وزارة التعليم العالي والبحث العلمي
جامعة عبد الرحمان ميرة-بجاية
كلية الحقوق والعلوم السياسية
قسم القانون الخاص

أثر الخبرة الطبية على مصير المتهم

مذكرة لنيل شهادة الماستر في الحقوق
تخصص القانون الجنائي والعلوم الجنائية

إعداد الطالبتين:
لخلف إيمان
موساوي ديهية

تحت إشراف الأستاذ:
د. طباش عز الدين

أعضاء لجنة المناقشة

الأستاذة	د. هارون نورة	رئيسا
الأستاذ	د. طباش عز الدين	مشرفا
الأستاذة	د. جبيري نجمة	ممتحنا

السنة الجامعية: 2022-2023

بسم الله الرحمن الرحيم

شكر و تقدير

قبل كل شيء لا يسعني إلا القول الشكر لله و الحمد لله حمدا كثيرا طيّباً مباركا فيه على عظيم نعمته، نعمة العلم وحسن توفيقه لنا أن سدد خطانا و أعاننا وألهمنا بالصبر وقوة على إنهاء هذا العمل المتواضع في حلته النهائية

نتقدم بأسمى عبارات الشكر والعرفان **للأستاذ**

الدكتور طباش عز الدين لقبوله الإشراف على هذا العمل الذي قمنا به، و لِما قدمه لنا من نصائح و توجيهات مفيدة طوال فترة إنجاز هذه المذكرة، ولم يبخل علينا بمعلوماته العلمية و انتقاداته البناءة لتدارك الأخطاء والنقائص التي أغفلنا عنها، ومنحه لنا الوقت لطرح التساؤلات فنتمنى من الله عز وجل أن يمنحك الصحة والعافية ويزيدك من علمه.

كما نشكر جزيل الشكر السادة أعضاء لجنة المناقشة على قبولهم مناقشة هذه المذكرة وتحمل عناء قراءتها وتصويبها بملاحظاتهم واقتراحاتهم القيمة.

كما نتوجه بالشكر والامتنان إلى كل أساتذة كلية الحقوق الذين لم يبخلوا علينا بما قدموه لنا من معلومات و معارف طيلة سنوات دراستنا الجامعية.

وإلى كل من ساهم من بعيد أو قريب و مد لنا يد العون والمساعدة و لو بجزء بسيط لتسهيل إنجاز مذكرتنا بالأخص الأستاذتين بن أحمد وحيد و هاجر فلكم منا كل التقدير والاحترام.

إيمان ديمية

إهـــداء

من قال أنا لها "نالها" وإن أبت رغماً عنها أَتَيْتُ بها، وأن تصل متأخرا خير من أن لاتصل أبداً.

الحمد لله و الشكر لله الذي بنعمته تتم الصالحات في طياتها تحمل الكثير من الصمود والصبر ها أنا اليوم أقف شامخة على عرش التفوق والنجاح متخرجة بكل فخر و عزة رغم أن مساري كان ملئ بالصعوبات و مشقة الظروف وتعب الأيام إلا أنني بفضل الله وصلت و نلت مرادي .

بهذه المناسبة أهدي تخرجي إلى نفسي أولا لأنني قاومت العقبات وتحديت الفشل.

إلى روح جدي عزيزي رحمه الله و إلى من ساندتني يوم ضعفي، ينبوع الصبر والتفاؤل جدتي العزيزة بن مرابط عقيلة حفظها الله وأطال في عمرها.

إلى من أعطاني الحياة والدايا الكريمين رعاهما الله.

إلى إخوتي الأعزاء أحمد. أحلام. إسلام.

إلى من قدموا لي يد العون و دعموني ماديا و معنويا خالاتي وأخوالي.

إلى أختي وصديقتي أمال، وصديقتي صورية.

إلى كل من تمنى نجاحي ومشاركتي فرحة التخرج من الأحباب والأصدقاء بالأخص ياسين.

إلى من تشاركت معها مشقة إنجاز هذا العمل صديقتي و زميلتي ديـهـيـة.

كما أتمنى من كل أعماق قلبي أن يذوق لذة النجاح والتخرج كل من إسلام. محمد. إيناس. ملاك. سيلين. جواد. ميلينا. ومن سيرى نور الحياة قريبا أنس

Imene

إهـــداء

أهدي فرحتي و تخرجي إلى أول من انتظر هذه اللحظات ليفتخر بي إلى من علمني العطاء بدون انتظار إلى من أحمل اسمه بكل افتخار... إلى من جدّ وتعب في حسن تربيتي إلى من أفتقد و من حُرمتُ من رؤية فرحته بهذا اليوم إلى والدي الغائب، بالجسد وليس في الروح، قبل أن تتحقق رغبته أهدي لكَ هذا العمل بكل حب واحترام أبي رحمك الله و أسكنك فسيح جناته.

إلى قرة عيني غاليتي التي ربت وسهرت الليالي الطويلة والتي كبّرت وأوصلتني إلى ما أنا عليه اليوم، التي لطالما كللتني بالحب و العطاء و كانت لنا داعية بالصلاح و النجاح أمي حبيبتي حفظك الله لنا.

إلى من كانت أماً ثانية لنا من كانت تمدنا بالأمان و الحب من كانت دائما لي ناصحة من كانت لنا سندا قدر الله و ما شاء فعل خالتي جميلة رحمة الله عليها.

إلى من رزقت بهم سندا لي بعد والدي و كانا لي دعما دائما إخوتي مصدر سعادتي فريال .ماسينيسا رعاكما الله و وفقكما في دربكما.

إلى أغلى وأعز شخص على قلبي منحتني إياه الجامعة

إلى حبيباتي من اجتزت معهنّ الجيد و السيئ السعادة والحزن وتقاسمت معهن الضحكة والفرحة والدمعة طوال خمس سنوات إلى أغلى الصديقات زهرة وسام لينة ليندة.

إلى الزملاء و الزميلات الذين تقاسمنا معا مقاعد الدراسة بالخصوص مخلوف رياض مانيغ و رضا.

و أشكر زميلتي وصديقتي التي تقاسمت معها هذا العمل وتشاركنا في إعداده من أجل الوصول إلى هذه اللحظات الحاسمة من مشوارنا الجامعي **إيمان**.

Dyhia

قائمة المختصرات

ص.....الصفحة.

ص ص..... من الصفحة إلى الصفحة

م.....المادة.

ف..... الفقرة.

ق.إ.ج.....قانون الإجراءات الجزائية.

ق.ع ج.....قانون العقوبات الجزائري.

.ق.إ.م.إ.....قانون الإجراءات المدنية والإدارية.

ق.ح.ط.....قانون حماية الطفل.

ج.ر.ج.ج.....الجريدة الرسمية الجمهورية الجزائرية.

د.ط.....دون طبعة.

د.ب.ن.....دون بلد النشر.

د.س.ن.....دون سنة النشر.

مـــــــقـــــــدمـــــــــــة

تعتبر الجريمة من بين أهم المشـــكلات والتحديات التي تواجه الدول والمجتمعات، بحيث تســـعى دائما للحد منها والقضـــاء عليها، رغم اســـتحالة الأمر إلا أن العمل على تحقيق الأمن والاستقرار هو الهدف الذي تتطلع إليه من خلال تقليل الجرائم ومكافحتها وضبط المجرمين وتوقيع العقاب عليهم.

والجريمة في وقتنا الحالي ســـجلت تنوعا كبيرا في أســـاليب ارتكابها، واعتمدت كثيرا على التقدم العلمي والتكنولوجي المعروف في شـــتى الميادين ولكن بالمقابل كان هناك تطور أكبر في أســاليب مكافحتها الذي يســاعد العدالة في ضــبط المجرمين وتقديمهم إلى أيديها، حيث يتم البحث عنهم وعن أدلة ضــدهم وهذا ما يعرف بالتحقيق الجنائي الذي يهدف إلى حل كل الألغاز المحيطة بالجريمة، لذا فإن التقدم العلمي الذي نعيشـــه مكّن القضـــاء من إيجاد طرق إثبات قادرة على الوصــول إلى الحقيقة بكل دقة ومصــداقية نظرا لمهمتهم العســيرة التي تتطلب في بعض الحالات الاطلاع على علوم خارجة عن تكوينهم القانوني خاصـــة إذا ما تعلق الأمر بشـــؤون علمية طبية التي تحتاج إلى الاســـتعانة بالخبرة الطبية كدليل إثبات، لكشـــف الغموض واللُبس المتعلق بالفعل الإجرامي من تاريخ وقوع الجريمة إلى غاية توقيع العقاب على مرتكبيها رغم محاولتهم إخفاء كل الآثار والأدلة، ويُعد دليل الخبرة الطبية من أهم أدلة الإثبات الجنائي في هذا العصـــر لأنها تحظى بمكانة ســامية في مجال الإثبات خاصـــة في المســائل الجنائية، كونها عمل فني يقوم به مختص طبيب شرعي أو ما يسمى بالخبير لإثبات حالة معينة، فحسب تقسيم أدلة الإثبات التي أصبحت من الأمور المتعارف عليها في ميدان القضـــاء، فقد نص المشـــرع الجزائري على الخبرة الطبية في قانون الإجراءات الجزائية في المواد 143 إلى 156،ق.إ.ج، وقد أجاز القانون لقاضي التحقيق أو لجهة الحكم في المادة 143 " لكل جهة قضـــائية تتولى التحقيق أو تجلس للحكم عندما تعرض عليها مسألة ذات طابع فني أن تأمر بندب ...."[1].

[1] – أمر رقم 155/66، مؤرخ في 1966/06/10، يتضمن قانون الإجراءات الجزائية، ج.ر.ج.ج عدد 4-8، صادر بتاريخ 1966/06/15، معدل ومتمم.

لأن دورها يتجلى في الكشف عن خفايا وملابسات الجريمة خاصة في جرائم محددة يصعب على القضـاء الفصـل فيها دون الاسـتعانة بخبراء يعتمدون على الأسـاليب والطرق العلمية الدقيقة كونها من المسائل التي لا يفقه فيها القاضـي سواءً كان قاضـي التحقيق أو الحكم وبذلك أصـبحت علاقة الطبيب الشرعي بجهاز العدالة أكثر تطورا من أي وقت مضى، مما دفع القاضي للجوء إلى القيام بالخبرة الطبية ،من خلال تسخير الطبيب للبحث في مسائل فنية بحتة التي تكون خارجة عن اختصاص القاضي دون البحث في المسائل القانونية، لذا كان لها الدور الأهم في المجال القضائي حيث تُكّمل عمل القضـاء، ما يدل أن العلوم الطبية فرضـت نفسـها من خلال نتائج الخبرة الطبية بما لا يدع مجال للشـك من أجل خدمة الأمن والقضـاء وتحقيق العدالة، وأصـبح من الضـروري الاسـتفادة منها للكشـف عن مسـرح الجريمة بكل دقة ومصـداقية، وكذا التأثير على حكم الدعوى المعروضـة أمام القضـاء بالبراءة أو الإدانة، ما يدل أن الخبرة الطبية سـلاح ذو حدين نظرا لقطعية نتائجها، لأن مهما كانت الأدلة متســاوية وفق نص المادة 212 من ق.إ.ج. إلا أنه هناك حالات أين نجد أن الخبرة الطبية هي التي تحكم وتفصـل في الحكم الذي يصـدر ولا يمكن للقاضـي أن يستثنيها من قناعته الخاصـة، مع تسبيب الحكم الذي يُصدره، لأنه في هذه المرحلة يتم اللجوء في الكثير من الحالات إلى سماع شهادة الخبراء في مجال الطب الشرعي من أجل تقديم التوضيحات العلمية اللازمة بخصوص الأساليب والتقنيات المستعملة وكذالك القيمة العلمية للنتائج.

لذا فإن تقارير الخبرة الطبية الشرعية والتي تتميز بالدقة والمـوضوعية واسـتعمال التقنيات العـــــلمية الحديثة قد تؤدي أحيانا إلى المساس بالاقتناع الشخصي للقاضي بحيث يفرض عليه معطيات علمية غير قابلة للتشكيك.

وهناك أسـباب عدة جعلتنا نختار هذا الموضـوع باعتباره شـيق في المجال الجنائي، وكذا كونه يســاعد في التعرف على الجرائم التي تُؤثر فيها الخبرة الطبية والتأكد من وقوعها، مع الرغبة في التعرف على الخبرة الطبية كوسيلة من وسائل الإثبات الجنائي واكتشاف العلاقة الموجودة بين القانون والطب، وبناءً على ما تم ذكره قمنا باختيار موضـوع أثر الخبرة الطبية على مصـير المتهم للبحث في الجوانب الخارجية التي تسـاعد في تحقيق العدالة وضـبط المجرمين وتبرئة المظلومين،

وكيفية الاستعانة بالأساليب العلمية والفنية التي كشف عنها التطور الحديث في إثبات الجريمة، منها الخبرة الطبية التي تعتبر دليل إثبات علمي فاصل في الدعوى العمومية والتي تقرر المصير النهائي في الدعوى الجزائية إما بالإدانة أو البراءة، مع تبيان حاجة القانون للخبرة الطبية في العديد من المجالات وكذا دورها الفعال في المجال القضائي.

وتتمثل أهمية الخبرة الطبية كوسيلة إثبات في كونها تساعد القاضي في تكوين قناعته وتقربه أكثر إلى الحقيقة، والبحث في الأدلة واكتشافها عن كثب وإصدار أحكامه بكل أريحية وعن قناعة في الوقائع المطروحة أمامه باعتبار أن نتائج الخبرة الطبية غالبا ما تكون يقينية بالتالي يصعب على القاضي استبعادها أثناء الحكم، كما تظهر أهميتها أيضا في تمكين القاضي من المقارنة بين الأدلة المادية العلمية مع الأدلة اللفظية القولية المتمثلة في الشهادات والاعترافات، باعتبار أن الأدلة العلمية المادية مثل تلك المستمدة من الخبرة الطبية وهي من الأدلة التي تساعد في إظهار الحقيقة وعدم ضياع حقوق الآخرين، بالتالي أهمية الخبرة الطبية بشكل عام تتجلى في إظهار الحقيقة وتفادي الوقوع في الأخطاء التي يكون فيها المتهم من أبرز ضحاياها.

من بين الصعوبات والعراقيل التي واجهتنا ونحن بصدد إعداد هذه المذكرة النقص الكبير في المراجع التي تتعلق بالخبرة الطبية بالتالي لجأنا إلى المراجع العامة التي تتعلق بالإثبات الجنائي والرسائل الجامعية والمقالات والمذكرات التي كانت موضوعاتها تدور حول الخبرة القضائية والطبية والطب الشرعي.

من خلال ما تم تقديمه والتطرق إليه يظهر لنا جليا علاقة الخبرة الطبية المتينة بجهاز العدالة بحيث ارتأينا إلى طرح الإشكالية الرئيسية التالية:**كيف تساهم الخبرة الطبية في تحديد مآل التهمة أثناء المتابعة الجزائية؟**

وللإجابة على الإشكالية المطروحة اعتمدنا على المنهج التحليلي من خلال دراسة ماهية الخبرة الطبية والإجراءات المتعلقة بندب الخبير وإجراءات الاستعانة بها، وأيضا المنهج الوصفي بحيث تطرقنا إلى أهم المسائل التي يكون فيها اللجوء إلى الخبرة الطبية ضروريا، وكما قمنا بالاستعانة بالمنهج الاستقرائي وذلك من خلال استقراء بعض النصوص القانونية، بحيث قمنا

بتقسيم موضوع مذكرتنا إلى فصلين الفصل الأول يتناول التنظيم القانوني للخبرة الطبية، أما الفصل الثاني يتعلق بأهم مجالات تدخل الخبرة الطبية في تحديد مصير المتهم.

الفصل الأول

التنظيم القانوني للخبرة الطبية

الخبرة الطبية تخصص فني علمي يعتبر نقطة وصل بين القانون والطب إذ يكون الهدف منها اكتشاف الحقيقة الغامضة، ورفع اللبس عن الوقائع، فالخبرة الطبية منصوص عليها في قانون الإجراءات الجزائية الجزائري كوسيلة من وسائل الإثبات، وكذا هي من بين الأساليب التي يمكن اللجوء إليها أثناء التحقيق بحيث يستعان بها في كافة مراحل الدعوى الجزائية في النطاق الجنائي، التي تبدأ بعد ملاحظة الجريمة أو التلبس بها، أو بتقديم شكوى عنها، إلى غاية صدور الحكم والفصل في القضية، فالقاضي في مرحلة التحقيق الابتدائي أو النهائي إذا ما عرضت عليه قضية تحتوي على واقعة أو مسألة ذات طابع فني تتعدى قدرته ومعرفته في تحليلها وتفسيريها، بالتالي يلجأ إلى الخبرة الطبية التي تعتبر من التخصصات الفنية البحتة، التي يحتاجها القضاء لدراسة وتحليل وقائع وأدلة في القضية التي ليس بمقدور القاضي استيعابها وتحليلها، بالتالي للقاضي اللجوء وندب خبير طبي لإبداء رأيه في الواقعة الفنية الغامضة.

وفي سياق دراستنا للتنظيم القانوني للخبرة الطبية سوف نتطرق في هذا الفصل إلى التنظيم القانوني للخبرة الطبية (المبحث الأول)، ونقوم بدراسة إجراءات إنجاز الخبرة الطبية من تعيين للخبير إلى إجراءات ندبه في كافة مراحل الدعوى الجزائية(المبحث الثاني).

المبحث الأول

مفهوم الخبرة الطبية

الخبرة الطبية من الأســاليب التي يلجأ إليها القاضــي أثناء ســير الدعوى الجزائية، إذا وجد أي غموض في النزاع المعروض أمامه، حيث تكون خارجة عن علمه وقدرته لدراسـتها وإزالة الغموض عنها، وبالتالي أوجب المشــرع أو أعطى للقاضــي حرية اللجوء إلى الخبرة الطبية أو الفنية، والاسـتعانة بأهل الاختصـاص والخبراء المختصـين والأطباء من أجل رفع اللبس عن القضـية، ومساعدة القاضـي في تكوين قناعته لإصدار حكم مُنصف وتحقيق العدالة، فالخبرة الطبية تساعد في إثبات الواقعة ونسبة الجريمة للشخص المذنب.

ولمعالجة عنوان هذا المبحث ارتأينا أن نقسمه إلى مطلبين، مقصود الخبرة الطبية(المطلب الأول) وتقرير الخبرة الطبية (المطلب الثاني).

المطلب الأول

المقصود بالخبرة الطبية

من خلال مطلبنا هذا ســنتعرف على مختلف تعريفات الخبرة الطبية لغة واصــطلاحا(الفرع الأول)، وكذا ســوف نتطرق إلى خصــائص الخبرة الطبية(الفرع الثاني)، وطبيعتها القانونية(الفرع الثالث).

الفرع الأول

تعريف الخبرة الطبية

أولا: تعريف لغة

الخبرة الطبية مركب وصفي من كلمتين وهما الخبرة، والطبية وللوصول إلى تعريف لغوي للخبرة الطبية وجب التعرف على كل من الخبرة وحدها والطبية وحدها. إذن نبدأ مصطلح الخبرة في اللغة: الخبرة مفردة وجمعها خبرات، تعني العِلم بالشيء واختباره ومعرفة الحقيقة.[1]

يقال خُبِرَ فلان الأمر، إذا أعرفه الحقيقة.

وجاء في القرءان **{.....الرَّحْمَانُ فَسْأَلْ بِهِ خَبِيراً}**. سورة الفرقان الآية 59.[2]

خُبِرْتُ بالشيء أي علمته، ليس لي به خَبر، أي ليس لي علم بها.

إذن مما سبق ذكره نستنتج أن الخبرة هي العلم بحقيقة الشيء.

أما مصطلح الطبية لغة نسبة إلى الطِبْ، والطِبُّ مصدره طَبَ، يَطِبُّ، طِبًا، وهو عبارة عن علاج للجسم والنفس.

إذن الخبرة الطبية كمُركب وصفي يتمثل في العلم بحقيقة جسم الإنسان والحالة النفسية واختبارها،ويكون من طبيب مختص وصاحب تجربة وعلم ويكون هذا الاستخبار بسؤال الطبيب للمستخبر عن كل التفاصيل التي يستوجب عليه معرفته .[3]

---

[1]– فائزية موساوي، ضوابط اعتماد الخبرة الطبية في القضاء الجزائي، أطروحة لنيل شهادة الدكتوراه في العلوم الإسلامية، قسم الشريعة، جامعة الشهيد حمه لخضر، الوادي، 2021، ص 14 .

[2] – محمد غالب الرحيلي، الخبرة في المسائل الجزائية (دراسة مقارنة بين التشريع الأردني والكويتي)،رسالة ماجستير في القانون العام،جامعة الشرق الأوسط ،2014، ص 12.

[3]– فائزية موساوي، مرجع سابق، ص2 .

ثانيا: تعريف الخبرة الطبية اصطلاحاً

لم يُعرف المشرع الجزائري الخبرة الجزائية بل اكتفى بالإشارة إلى إجراءاتها ابتداء من المواد 143 إلى 156 من ق.إ.ج،[1] ولكن المشرع أشار في المادة 125 إلى الغرض منها حيث نص أن الخبرة الطبية الهدف منها هو توضيح واقعة مادية تقنية فنية علمية محضة بالنسبة للقاضي.

أما فقهيا"أنها استشارة فنية، يستعين بها القاضي أو المحقق في مجال الإثبات لمساعدته في تقدير المسائل الفنية والعلمية التي يحتاج تقديرها إلى خبرة فنية أو دراية علمية لا تتوفر عند عضو السلطة القضائية بحكم علمه وثقافته". كما يمكن تعريفها أيضا:" أنها الاستعانة بشخص له كفاءة علمية فنية معينة للإعطاء الرأي والإيضاحات الخارجة عن نطاق معارف القاضي القانونية أو العامة".[2]

من هذه التعاريف نفهم أن الخبرة الطبية هي رأي فني للخبير أو علمي من أهل الاختصاص، يستعان بها من طرف السلطة القضائية سواء قاضي الحكم أو قاضي التحقيق، وذلك من أجل إزالة الغموض ومساعدة القاضي في تكوين قناعته وتكييف الجريمة.

والخبرة الطبية فقد جاء تعريفها في المادة 95 من مدونة أخلاقيات الطب التي تنص على أنها: "تعد الخبرة الطبية عملاً يقدم من خلاله الطبيب أو جراح الأسنان الذي يعينه القاضي أو سلطة أو هيئة أخرى مساعدته التقنية لتقدير حالة شخص ما الجسدية أو العقلية،ثم القيام عموما بتقييم التبعات التي تترتب عليها أثار جنائية أو مدنية ".[3]

---

[1]– أمر رقم 155/66، مؤرخ في 1966/06/10، يتضمن قانون الإجراءات الجزائية، ج.ر.ج.ج عدد 48، صادر بتاريخ 1966/06/15، معدل ومتمم.

[2]– ريطاب عز الدين،الخبرة الطبية الشرعية في مواد الجنائية،أطروحة لنيل شهادة الدكتوراه،قانون خاص،فرع قانون العقوبات والعلوم الجنائية، كلية الحقوق والعلوم السياسية لجامعة الإخوة منتوري،قسنطينة،2019،ص11 .12 .

[3]– مرسوم تنفيذي رقم 92 –276،مؤرخ في 6 يوليو سنة 1992، متضمن لمدونة أخلاقيات مهنة الطب،الجريدة الرسمية للجمهورية الجزائرية، عدد 52،مؤرخ في 7 جويلية سنة 1992.

إذن من خلال هذه المادة يتبين لنا أن الخبرة الطبية عمل يقوم به الطبيب الخبير، بناء على طلب من الجهات المختصـــة من أجل اكتشـــاف الحقائق ورفع اللُبس عن وقائع، وإثبات وقائع في الدعوى الجزائية، وتقدير مســـألة فنية، فالخبرة الطبية عمل يقوم به الخبير الطبي تحت إشـــراف القضاء.

الفرع الثاني

خصائص الخبرة الطبية

للخبرة الطبية عدة خصـائص تتميز بها عن غيرها من وسـائل الإثبات الجنائية، ومن بين هذه الخصـائص تعتبر الخبرة الطبية ذات صـفة قضـائية(أولا)، وأيضـا هي من الوسـائل التي تتصـف بالاختيارية (ثانيا)، وتختص أيضا بأنها وسيلة فنية، أي أن الخبرة الطبية تكون في المسائل الفنية التي يشـــوبها لُبس(ثالثا)، وكذا تتميز بالصـــفة التبعية أي دائما ما تكون تابعة للدعوى الجزائية(رابعا) ، وبالتالي سنتعرف إلى هذه الصفات بشكل أوسع فيما يلي:

أولا: الخبرة الطبية ذات صفة قضائية

لا يتم اللجوء إلى إجراء الخبرة الطبية إلا بتقدير من الســـلطة القضـــائية المختصـــة، حيث للقاضـي السـلطة التقديرية الواسـعة في قرار اللجوء إلى الخبرة الطبية من عدمه، أو ما يتعلق بقرار تعيين الخبير، أو قبول طلب الخصـوم بندب الخبير الطبي، إذن الخبرة الطبية إجراء قضـائي يقرره القاضـــي بواســـع ســـلطته التقديرية في تعيين خبير من تلقاء نفســـه، أو الاســـتجابة إلى طلب أحد الخصوم، فالقاضي هو من يحدد مهام الخبير ومدة المهمة المكلف بها.[1]

ثانيا:الخبرة الطبية ذات صفة اختيارية

اللجوء إلى الخبرة الطبية إجراء خاص بالمحكمة، حيث للقاضـــي الحرية في تعيين الخبير من عدمه وذلك يعود إلى اقتناعه بالأدلة الموضـوعة أمامه، ووضـوح الواقعة المتنازع عليها، فهو غير

[1]– عبد الرحمان فطناسي،" **الخبرة القضائية في المجال الطبي و تطبيقاته في الجزائر**"،مجلة حوليات جامعة قالمة للعلوم الإنسانية و الاجتماعية،الجزء 2،العدد 23،جامعة قالمة 8 مايو، 2018،1955،ص56.

ملزم قانونا بإجراء الخبرة الطبية إنما هو من يقدر مدى ضرورة الاستعانة بها، فحسب م 126من ق.إ.م.إ. "يجوز للقاضي من تلقاء نفسه أو بطلب من أحد الخصوم تعيين خبير أو عدة خبراء من نفس التخصص أو من تخصصات مختلفة"[1]، ويفهم من هذا النص أن للقاضي حرية اختيار وتعيين خبير أو أكثر من تلقاء نفسه، أو الاستجابة لطلب الخصوم، ويمكن للقاضي أن يكون له رأي أخر بشأن إلزامية الاستعانة بخبير، وذلك استنادا إلى ما يتضمنه النزاع المعروض أمامه، وإذا اقتنع بالأدلة فلا يطلب تعيين خبير، أما في حالة عدم وضوح الواقعة والقاضي امتنع عن تعيين خبير، فهو ملزم بتوكيل المهمة إلى أهل الاختصاص من أجل توضيح الواقعة.[2] ويستوجب على الجهة القضائية تحديد المسألة الفنية التي تكون ضمن مهام الخبير بحيث هو ملزم بالبحث فيها ولا يخرج عن ما كُلف بها، وذلك حسب المادة 146 ق .إ.ج. التي تنص: "يجب أن تحدد دائما في قرار ندب الخبراء مهمتهم التي لا يجوز أن تهدف إلا فحص مسائل ذات طابع فني".[3] بالتالي عدم الالتزام بهذه المادة يؤدي إلى بطلان الخبرة الطبية.

ثالثا:الخبرة الطبية ذات صفة فنية

يقتصر مجال الخبرة الطبية على مسائل الفنية العلمية التي محلها وقائع مادية أو أشخاص، فالخبرة الطبية يكون محلها الإنسان وجسم الإنسان أو نفسيته، فيقوم الخبير الطبي بفحص الشخص وإعداد تقرير عن الضرر الناتج بسبب الإصابة، أو الحالة العقلية للشخص، فالخبرة الطبية تكون لأهل الاختصاص فلا يمكن لأي شخص عادي أن يكون خبير طبي، فبحكم اختصاصهم يثبتون واقعة أو يفندونها، فحسب م 125 ق.إ.م.إ. فإن مجال الخبرة الطبية يكون في المسائل الفنية

---

[1]– أمر رقم 08–09،مؤرخ في 2008/02/25، متضمن قانون الإجراءات المدنية والإدارية،ج.ر.ج.ج. عدد21،صادر بتاريخ 2008/04/23،معدل ومتمم بموجب القانون رقم 22–13 مؤرخ في 2022/07/12 ج.ر.ج.ج، عدد 48،صادر بتاريخ 2022/07/17.

[2]– دهليس رجاء،الخبرة القضائية في المواد المدنية في ظل ق.إ.م.إ، أطروحة لنيل شهادة الدكتوراه، في تخصص قانون الخاص،كلية الحقوق والعلوم السياسة،جامعة عبد الحميد بن باديس مستغانم،2019،ص32.

[3]– أمر رقم 66–156، مؤرخ في 1966/06/10،يتضمن قانون الإجراءات الجزائية، معدل و متمم،ج.ر.ج.ج عدد 48، صادر بتاريخ 1966/06/15.

المادية العلمية، والإخلال بهذه الخاصية يبطل الخبرة الطبية، فإذا قام القاضي بالاستعانة بالخبير لتوضيح مسألة قانونية فهذا لا يجوز لأنه من اختصاص القاضي وعمله، وجب عليه أن يجتهد من أجل توضيح الغموض القانوني الموجود في المسألة، بالتالي لا يجوز للقاضي الاستعانة بخبير فني لتوضيح مسألة قانونية، لأن هذا يعتبر تنازلاً على اختصاصه، وبالتالي يكون مجال الخبرة الطبية في المسائل الفنية المادية العلمية التي يكون فيها غموض فقط، وأي مسألة لا تتوفر فيها العناصر المادية والفنية تكون الخبرة الطبية فيها باطلة[1]، قضت المحكمة في قرار رقم 019. 55 الصادر ب 07 جوان من الغرفة الجنائية الأولى للطعن :"أن الخبرة عملية فنية يلجأ إليها قضاة الموضوع كلما وجدوا أنفسهم أمام مشكلة تستدعي معرفة خاصة، لذلك يعتبر ناقص التعليل ومنعدم الأساس قرار غرفة الاتهام القاضي بأن لا وجه للمتابعة في قضية اختلاس الأموال عمومية على أساس أن المبلغ المختلس غير معروف دون الالتجاء إلى خبرة فنية قصد تحديده".[2]

رابعا:الصفة التبعية للخبرة الطبية

الخبرة الطبية تفترض نزاعا قائما بإعتبارها وسيلة إثبات، يلجأ إليها القاضي لكشف دليل أو تعزيز الدليل، والمعنى من هذا أن الخبرة الطبية تقرر تبعا لدعوى قائمة، ففي الخبرة الطبية يأمر القاضي بندب خبير طبي كإجراء تبعي للدعوى الأصلية، ويساعد على توضيح مسائل فنية علمية طبية في الدعوى من أجل مساعدة القاضي على تكوين قناعته.[3]

[1]– محمد حزيط، الخبرة الطبية في المواد المدنية والإدارية في القانون الجزائري،د.ط ، دار هومة للطباعة والنشر، الجزائر،2014، ص 22. 23.

[2]– جيلالي بغدادي، الاجتهاد القضائي،الجزء الثاني،ب.د.ن، د.ط، ب.س.ن، ص ص 407 408 .

[3]– عبد الحكيم مبروكي، جيلالي بوسحبة،"**الخبرة الطبية القضائية في دعاوى المسؤولية المدنية للطبيب**"،مجلة العلوم الإنسانية،مجلد 22، عدد1، جامعة مستغانم الجزائر،ص 359.

الفرع الثالث

الطبيعة القانونية للخبرة الطبية

الطبيعة القانونية للخبرة الطبية عبارة عن محاولة تبيان موقف المشرع أو القانون منها هل هي عبارة عن وسيلة إثبات أو قرينة، بالتالي الطبيعة القانونية للخبرة الطبية من أهم المواضيع التي أثارت جدلا واســـعا بين الفقهاء وخلافا بين أرائهم حول تحديد طبيعتها القانونية، بحيث نرى أن جانب من الفقه ذهب إلى أنها وسيلة إثبات(أولا)، ويرى جانب أخر أنها وسيلة تساعد القاضي في تقدير مســألة فنية معينة (ثانيا)، وآخرون يرون أنها شــهادة فنية (ثالثا) وهناك رأي أخر يرى أنها وسيلة لتقدير الدليل (رابعا)، بالتالي في هذا الفرع سندرس كل رأي من هذه الآراء ونبين وجهة نظر كل رأي بإيجاز.

أولا: الخبرة الطبية وسيلة إثبات جنائية

عملية الإثبات الجنائي تقوم على عنصرين رئيسيين يتمثلان في إثبات واقعة وإسناد الجريمة للشخص المذنب أو الفاعل، فكل وسيلة من وسائل الإثبات تساهم في تكوين قناعة القاضي في إثبات أو نفي هذين العنصرين، فالقاضي له الحرية في تكوين قناعته بالوسائل والأدلة التي يراها مناسبة وصالحة، فالخبرة الطبية شأنها شأن كل وسائل الإثبات، فهي تهدف إلى تكوين قناعة القاضي من خلال التقرير الذي يقدمه الخبير، والنتائج التي توصل إليها الخبير المتخصص في الواقعة التي لا تتوفر في القاضـــي، بالتالي الاســـتناد إلى الخبرة الطبية لتكوين قناعته أو إثبات الجريمة أو نفيها[1]، فالخبرة الطبية تقوم بالتوضيح وتقدير المسألة الفنية، والقاضي يأخذ بما يشكل قناعته في الخبرة الطبية.

ثانيا:الخبرة الطبية إجراء مساعد للقاضي

تعد مســألة الإثبات حالة متوســطة بين القاضـــي وأطراف الدعوى، أما الخبرة الطبية فهي مسألة مرتبطة بالقاضي وحده له أن يلجأ إليها إذا لم يجد نفسه قادرا على استيعاب تلك مسألة

[1]– محمد غالب رحيلي، مرجع سابق، ص30.

وتقديرها في نفس الوقت والعكس صحيح،حيث يستطيع الامتناع عنها إذا وجد في نفسه القدرة في استيعابها، ومن أمثلة ذلك أن القاضي لا يستطيع تقدير مدى الضرر الذي أصاب الشخص عند تعرضه للضرب والجرح العمدي، بل يحتاج إلى شخص آخر مختص وهو الخبير الطبي لتحديد مدى الضرر، بالتالي فالقاضي يلجأ إلى الخبرة الطبية لتساعده في تقدير الواقعة، لذا نجد أن الخبرة الطبية إجراء مساعد للقاضي، في حال لم يجد قناعته في أدلة الإثبات المعروضة عليه، بحيث تعمل على إزالة الغموض وتوضيح المسألة الفنية العلمية، بالتالي يسهل على القاضي فهم المسألة الفنية وتساعده في الفصل والحكم في القضية.[1]

ثالثا:الخبرة الطبية شهادة فنية

تعتبر الخبرة الطبية شهادة في المسائل الفنية التي يتطلب تقديرها مؤهلات معينة للربط بين الآثار المادية للجريمة والنتائج المتحصل عليها، ومثال ذلك الشخص الذي يفسر ما لاحظه في مسرح الجريمة، إذا كان شخص عادي تعتبر شهادة، ولكن إذا كان ما لاحظه واستنتجه شخص مختص لا يمكن للشخص العادي أن يقوم بها فهي خبرة طبية، بحيث لا يمكن للشخص العادي ملاحظة مدى إصابة الشخص ومدى العجز في الضرب والجرح العمدي، فهذا من اختصاص الخبير الطبي حيث يقوم بفحص الشخص للإدلاء برأيه الفني العلمي الذي يعتبر شهادة فنية، لذا الخبير يقوم بتقدير الواقعة التي تعتبر مسألة فنية، وتقديم النتائج التي توصل إليها أمام الهيئة القضائية مسندا رأيه إلى أدلة علمية بحتة، بالتالي الخبرة الطبية تعتبر شهادة فنية حيث تقوم فقط في المسائل الفنية العلمية، التي لا يمكن لشخص غير مختص أن يقدر الواقعة ويوضحها إلا أهل الاختصاص.[2]

رابعا:الخبرة الطبية وسيلة لتقدير الدليل

يرى جانب من الفقه أن الخبرة الطبية وسيلة لاستكشاف وتقدير الدليل، وذلك من خلال الآثار الموجودة في مسرح الجريمة أو لدى المجرم أو الضحية، والهدف من الخبرة الطبية هو إزالة

[1]– بن مسعود شهرزاد، حجية الخبرة الطبية الشرعية أمام القاضي الجزائي، أطروحة لنيل شهادة الدكتوراه، تخصص قانون العقوبات والعلوم الجنائية، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة الإخوة منتوري، قسنطينة،2021،ص 78.

[2]– نفس المرجع، ص ص 77 78 .

الغموض عن الأدلة المادية ومعالجتها، لكي تصبح أدلة صالحة وقادرة على تكوين قناعة القاضي من خلالها والاعتماد عليها في حكمه، فالخبرة الطبية تكشف عن الدليل، ومثال ذلك إسناد مهمة للخبير الطبي من أجل فحص ضحية جريمة الاغتصاب لاكتشاف أي من المتهمين قام بالجريمة، وذلك بفحص الضحية واكتشاف الأدلة البيولوجية، مثل:الدم، اللعاب ،والسائل المنوي، وبالتالي يكشف عن هوية المجرم من خلال الفحوصات المادية التي قام بها، إذْ تعتبر الخبرة الطبية كوسيلة لكشف الأدلة والبحث عنها.[1]

من خلال ما سبق ذكره حول الطبيعة القانونية للخبرة الطبية نجد أنها يمكن أن تكون من بين وسائل الإثبات كسائر الأدلة، ولها دور هام في مساعدة القاضي في تقدير الأدلة في المسائل الفنية، وكذا تكوين قناعته والفصل في القضية، كما تدعم الخبرة الطبية الواقعة فنيا حيث تزيل الغموض واللبس وتكشف عن الأدلة.

المطلب الثاني

تقرير الخبرة الطبية

يعتبر تقرير الخبرة الطبية جوهر العملية الفنية التي يقوم بها الخبير، حيث من خلال هذا التقرير يقوم الخبير بالحضور إلى المحكمة وتقديم ما توصل إليه من نتائج في أبحاثه وفحصه للواقعة التي أوكلت إليه مهمتها، وهي تشكل العناصر الفنية التي تفيد قاضي التحقيق وقاضي الحكم في تكوين قناعته وإصدار الحكم على أساسه، وللمحكمة الحرية في الأخذ والعمل بالتقرير أو استبعاده، وكذا يجوز لها أن تطرح أي استفسار أو أسئلة تكون ضمن النطاق الفني العلمي للخبير ومضمون تقرير الخبرة الطبية، بالتالي سندرس في هذا المطلب كيفية تحرير تقرير الخبرة الطبية وأين يتم إيداعه(الفرع الأول)، وكذا التطرق إلى أنواع تقرير الخبرة الطبية (الفرع الثاني)، ونتطرق إلى حجية تقرير الخبرة الطبية(الفرع الثالث).

[1]–بن مسعود شهرزاد، مرجع سابق، ص 77.

الفرع الأول

تحرير وإيداع تقرير الخبرة الطبية

أولا: تحرير تقرير الخبرة الطبية

من بين أهم التزامات الخبير في مهامه، هو إعداد تقرير الخبرة الطبية بعد الانتهاء من كل مهام التي أوكلها إليه القاضـــي، وألزمت معظم التشـــريعات العالمية الخبير الطبي بإعداد وتحرير تقرير الخبرة الطبية، ليبين مهامه والنتائج المتوصـــل إليها، والأعمال التي قام بها من أجل تمكين القاضـــي والخصـــوم في الدعوى بالاطلاع على كل الإجراءات والخطوات التي اتبعها أثناء تأديته لمهامه، ويمكن أن يكون تقرير الخبير كتابياً أو شـفهياً، بحيث يسـتطيع أن يدلي برأيه أمام الجهة القضـــائية المختصـــة شـــفاهة بعد تنفيذ أعماله والتوصـــل إلى نتيجة نهائية، وهذا إن كانت طبيعة الدعوى تسمح بذلك، ويكتفي الخبير بتثبيت أقواله في محضر ويوقع عليه.[1]

لكن من المستحسن أن يقدم الخبير تقريره مكتوباً، وعلى الخبير الطبي عند إعداد تقرير الخبرة الطبية أن يلتزم بأن يتضـمن التقرير نتيجة العمل، ورأيه في المســـــألة التي كلف بها، وأن يعده بأسلوب بسيط وواضح وغير معقد بحيث لا يكون فيه مجال للشك.[2]

أما بالنسـبة للشـكل الرسـمي لتقرير الخبرة الطبية لم يرد في القانون الجزائري أي نص يلزم الخبير باعتماد شـــكل معين أو كيفية معينة لإعداد التقرير الذي يقدمه للمحكمة، ولكن نصـــت م 138 من ق.إ.م.إ على ذكر بعض العناصـــر التي على الخبير إدراجها في التقرير الخبرة الطبية، مثل أحوال وملاحظات الخصوم أو مستنداتهم، وعرض تحليلي عما قام به وعاينه في حدود المهمة المسندة إليه ونتائج الخبرة الطبية، أما م 153/ف1 من ق.إ.ج نصت أن على الخبير أن يذكر في تقريره وصف ما قام به من أعمال ونتائج الخبرة الطبية، وعلى الخبراء أن يشـهدوا بقيامهم شـخصـيا

[1]–عبد الله جميل الراشدي، الخبرة وأثرها على الدعوي الجنائية، الطبعة الأولى، دار الفكر الجامعي، الإسكندرية، مصر، 2019، ص260.

[2]– نفس المرجع، ص260.

بمباشـرة هذه الأعمال التي عهدت إليهم اتخاذها وأخيرا توقيعهم على التقرير، ويمكن تقسـيم التقرير إلى ثلاثة أقسـام يعتمدها الخبير في مرحلة إعداده، حسـب ما هو معروف في الوسـط القضـائي، وينقسم إلى مقدمة أو الديباجة التي تحتوي على عدة عناصر (القسم أول)، ويذكر أعمال المحاضر التي قام بها(القسم الثاني)، ويذكر أيضا الخبير الطبي رأيه والنتيجة التي توصل إليها بعد الانتهاء من تنفيذ المهام الموكلة إليه (القسم الثالث).[1]

بحيث يشـتمل تقرير الخبرة الطبية في مقدمته على بيانات الحكم الصـادر بندب الخبير، مثل: رقم الفهرس، تاريخ صدور الحكم، الجهة المختصة المصدرة للحكم، وبيانات الحكم، وكذا بيانات الخبير الطبي، أو الخبراء المكلفين بإجراء الخبرة الطبية، وذكر أسـمائهم، ومهنتهم الفنية، وعنوان مكتب كل خبير، وأيضا ذكر معلومات المتعلقة بالخصوم من الاسم واللقب، السن، وعنوان لكل طرف في النزاع، وأخيرا يقوم بوضـع تلخيص حول النزاع القائم بذكر طبيعة النزاع وأسـباب النزاع القائم بين الأطراف.

القسـم الثاني من تقرير الخبرة الطبية الذي هو عبارة عن محاضـر أعمال الخبرة الطبية، في هذا الجزء يقوم الخبير بتحديد وذكر كل الأعمال التي قام بها الخبير أو الطبيب كفحص شـخص، أو معاينة الأدلة أو المكان، وذكر المعلومات التي تحصـل عليها حتى يتسـنى له تنفيذ مهمته، وأشار المشرع في م 138 من ق.إ.م.إ. في العبارة التالية "عرض تحليل عما قام به وعاينه في حدود المهمة المسـندة له". إذ يفهم من خلال هذه المادة أنه على الخبير ذكر كل الأعمال التي قام بها في حدود مهمته الموكلة إليه من طرف المحكمة وعرضها عرضا تحليليا[2].

القسـم الثالث وهو جوهر تقرير الخبرة الطبية من خلال عرض النتائج بحيث يقوم الخبير في هذا الجزء بعرض ما توصـل إليه من نتائج في أبحاثه والأعمال التي قام بها وأجراها، مع رأيه الذي توصـل إليه ويقدم إجابات على الأسـئلة التي طُرحت عليه ويدلي برأيه في الواقعة التي قام

[1]– عبد الحميد الشواربي، الإثبات الجنائي في ضوء القضاء والفقه، د.ط، منشأة المعارف، الإسكندرية، مصر، 1996، ص210.

[2]– محمد حزيط، مرجع سابق، ص 149.

بتحليلها ويذكر النتيجة المتوصـــل إليها، وأما في حالة تعدد الخبراء فيُعدون تقرير واحد في حال عدم اختلاف في الرأي ويذكرون النتيجة المتفق عليها والتوقيع على التقرير في الأخير، ولكن في حالة اختلاف الآراء المتوصـــل إليها من الخبراء المنتدبون من المحكمة فيعمدون إلى إعداد تقرير واحد، يتم وضع فيه رأي كل خبير مستقل عن الأخر، مع تعليل وتسبيب رأي لكل خبير، ويتم ختم التقرير بحوصلة لما توصل إليه من المهمة المسندة إليهم مع وضع التاريخ الذي حرر فيه التقرير، وتوقيع الخبير أو كل من الخبراء في أخر التقرير.

ويمكن أيضا أن يتضمن تقرير الخبرة الطبية على الملاحق التي تسمى ملاحق التقرير وهي عبارة عن مجموعة من الوثائق والمســتندات التي اســتعان بها الخبير واطلع عليها وســاعدته في إعداد تقريره وتنفيذ مهمته في إجراء الخبرة الطبية.[1]

ثانيا: إيداع تقرير الخبرة الطبية

بعد الانتهاء من تحرير تقرير الخبرة الطبية والاطلاع عليه والتأكد منه يقوم الخبير بإيداع التقرير، وذلك في حدود الآجال المحددة من الجهة القضــائية المختصــة التي ندبت الخبراء لإجراء الخبرة الطبية، ويقوم بإيداع التقرير الذي أعده لدى أمانة الضــبط لدى الجهة القضــائية التي أمرت بالخبرة الطبية، ويقوم هذا الأخير بتحرير محضـر لإثبات أن الإيداع قد تم، وذلك حسـب ما نصـت عليه م153/ف3 من ق. إ. ج "يودع التقرير والأحراز وما تبقى منها لدى أمين ضـــبط الجهة القضـــائية التي أمرت بالخبرة الطبية ويثبت هذا الإيداع بمحضـــر"، إذن تنتهي مهمة الخبير بعد إعداده لتقرير الخبرة الطبية وإيداعه ، بالتالي لا يمكن للخبير الطبي إضـافة أي تقرير تكميلي بدون إذن المحكمة.

[1]– محمد حزيط، المرجع السابق، ص ص 150 151.

الفرع الثاني

أنواع التقارير الخبرة الطبية

تقارير الخبرة الطبية كثيرة ومتنوعة من بينها توجد تقارير طبية ابتدائية (أولا)، كما نجد أيضا التقارير الطبية النهائية (ثانيا)، و أيضا يعد الأطباء التقارير الطبية الشرعية (ثالثا)، وأيضا نجد شهادة الوفاة (رابعا)، بالتالي سنتطرق إلى تعريف هذه الأنواع المذكورة بإيجاز في هذا الفرع.

أولا: الكشف الطبي الابتدائي

هو تقرير موجز في الحالات العرضية أو الإصابات البسيطة ويقوم به الطبيب الذي يقوم بالكشف عن المصاب، ويكون الطبيب منتدباً من الشرطة القضائية، وعلى الطبيب أن يقوم بذكر اسم المصاب وعمره، ويصف الإصابة وصفا دقيقا، وموقع الإصابة، ويذكر في التقرير إذا قام بإجراء أي تدخل في الإصابة سواء تدخل إجرائي أو علاجي[1]، لذا نذكر مثلا في تقرير الكشف الطب الابتدائي، الموقوف للنظر الذي يثبت تعرضه للاعتداء الجسدي أو نفسي، من أجل التأكد من سلامة الضحية، وعرف البعض تقرير الكشف الطبي الابتدائي على أنه الرأي الفني الذي يوضح في حالات الإصابة السُمية بواسطة طبيب الاستقبال في الوحدات العلاجية المختلفة. والتقرير الابتدائي عامة يكون من الطبيب المسخر من الشرطة القضائية، أو يكون في المؤسسات العمومية الإستعجالية من الطبيب المعالج للحالة، حيث يذكر كل بيانات المريض ونوع الإصابة، وبالتالي تعرف تقارير الكشف الطبي الابتدائية على أنها رأي الطبيب في الحالات الإستعجالية.[2]

ثانيا:التقرير الطبي النهائي

هو ذلك التقرير الذي يصدره الطبيب عند خروج المريض من المصلحة نهائيا، ويشتمل هذا التقرير على كافة الفحوصات والعلاجات التي تلقاها المريض في المصلحة منذ الدخول إلى غاية

[1]– عبد الحميد شواربي،الخبرة الجنائية في مسائل الطب الشرعي، منشأة المعارف، د.ط، الإسكندرية، مصر، د.س، ص42 .

[2]– ريطاب عز الدين،"**أصناف الخبرة الطبية في الممارسات الجزائية**"، المجلة الاكادمية للبحوث في العلوم الاجتماعية، مجلد1، عدد 2،كلية الحقوق، جامعة الإخوة منتوري،قسنطينة،2020.ص 169.

أخر عمل علاجي تلقاه في المصلحة، وكذا كل التحاليل التي أجراها ومدة العلاج، وذكر إن كانت هذه الإصابة قد خلفت عاهة مستديمة أو إعاقة، وللطبيب السلطة التقديرية في تحديد مدة العلاج والعجز عن العمل وذلك بعد معاينته وفحصه واستنتاج إصابته.[1]

ثالثا: التقرير الطبي الشرعي

هو تقرير يقوم به الطبيب الشـــرعي بناء على انتداب من المحكمة في حالة الكشـــف عن المصابين أو التشريح أو استخراج الجثث ويكون هذا التقرير في عدة مسائل من أهمها:

- الوفيات المشبوهة التي تكون بسبب عنف أو حادث معين.
- وفيات المساجين داخل المؤسسة العقابية.
- تحديد سبب الوفاة بعد دفن الجثة واستخراجها.
- تحديد السن و الأبوة.
- حوادث العمل وحوادث السير.
- الجرائم الجنسية وقضايا الاغتصاب، و أعمال العنف الجسدية.
- فحص الحالة العقلية والنفسية وأهلية الشخص.[2]

لذا يشـــتمل هذا التقرير على الديباجة التي يقوم فيها الخبير بذكر مصـــدر الانتداب وتاريخ الانتداب، واسم الطبيب، و المصاب أو المتوفى، وملخص عن الحادث أو الواقعة، ثم يذكر جميع الأسئلة الموجهة له أو للأطراف.

و أما في صلب التقرير يذكر فيه وصف الحالة التي وجد بها المصاب أو المتوفى بصفة دقيقة وكاملة، ووصف الملابسات التي كان عليها والإصابات الخارجية والداخلية.

وفي الأخير تكون نتيجة التقرير بذكر الطبيب ســـبب الإصـــابة وتاريخ حدوثها، والأداة المستعملة ومدى خطورتها ومدة العلاج، وفي التشريح يذكر العلاقة السببية بين الوفاة والإصابة، وتبيان الوفاة إذا كانت حالة مرضية أو سببها إصابة من بين الإصابات التي تعرض إليها، وفي

---

[1]–نفس المرجع، ص.170.

[2]– فائزية موساوي، مرجع سابق،ص168.

حالة الانتحار يتعين على الطبيب ذكر أنها عملية انتحار الشـــخص، وليس جريمة قتل أو عنف عمدي أو أي شيء أخر.

وفي حالة وفاة أشـخاص مجهولين يذكر الطبيب في التقرير علامات الاسـتعراف مثل: طول الجسـم، العمر ،والحالة الجسـمانية طويل أو قصـير، ولون الشـعر واللحية، حالة الأسـنان، شـكل الوجه، مع وصف العلامات المميزة مثل: وشم في الجسم أو تشوه خلقي أو وحمة.[1]

رابعا: شهادة الوفاة

هي تقرير يقوم بإعداده الطبيب ويثبت فيه سبب الوفاة وتسمى le certificat de décès ويذكر فيها بيانات الشخص وسبب الوفاة، وعلى الطبيب أن يفحص الجثة بنفسه قبل إعطاء شهادة الوفاة للأقارب، وأما في حالة الوفاة الجنائية يمتنع الطبيب من إعطاء شـــهادة الوفاة وذلك حســـب م78 من الحالة المدنية الجزائرية[2] التي تنص أنه لا يمكن الدفن دون ترخيص من ضـــابط الحالة المدنية ولا التسـليم إلا بعد تقديم الشـهادة المعدة من الطبيب، بالتالي يعطي الطبيب شـهادة الوفاة للأقارب ويبلغ النيابة عن سبب الوفاة.[3]

الفرع الثالث

حجية تقرير الخبرة الطبية

بعد تحرير تقرير الخبرة الطبية وتقديمه للمحكمة، فالقاضـي له السـلطة التقديرية في تقدير ما توصـــل إليه الخبير من أراء ونتائج، وإن لم يقتنع به جاز له أن يندب خبيرا آخر لمعرفة رأي هذا الأخير، وله مطلق الحرية في تقدير أراء الخبراء، كما له حرية تقدير الأدلة المعروضـة أمامه في النزاع للبحث ومناقشـة الحكم، ومن بين هذه الأدلة الخبرة الطبية، فالقاضـي هنا يقوم بالفصـل في النزاع وإصـــدار الحكم في الواقعة وذلك بكافة أدلة الإثبات، وهذا بعد مناقشـــتها والأخذ بما هو

[1]– عبد الحميد الشواربي،الخبرة الجزائية في مسائل الطب الشرعي، مرجع سابق، ص ص43 44.

[2] –أمر رقم 70–20 المؤرخ في 19 فبراير 1970، المتعلق بالحالة المدنية، ج.ر.ج.ج عدد 21، صادر في 28 فيفري 1970، معدل و متمم.

[3]– عبد الحميد الشواربي، مرجع سابق، ص44 .

مناسـب، إذن تقرير الخبرة الطبية يبقى دائما محل للمناقشـة، سـواء من القاضـي أو من أطراف النزاع. بالتالي في هذا الفرع سـنقوم بتبيان القوة الثبوتية للخبرة الطبية (أولا)، وأيضـا سـندرس الحالات التي تكون فيه الخبرة الطبية باطلة سواء كتقرير أو كإجراء (ثانيا).

أولا: القوة الثبوتية لتقرير الخبرة الطبية

يكون لتقرير الخبير حجية في الإثبات في كل من بياناته وحضـور الخصـوم لدى الخبير، وفي كل الأمور المادية التي على الخبير القيام بها، وكذا الأعمال الشخصية التي قام بها في حدود المهام المقررة له.

فالخبرة الطبية من الأدلة التي لم يحدد لها القانون قوة ثبوتية معينة، حتى وإن كانت في مواجهة الخصوم أو مواجهة المحكمة أو القاضي، بحيث لهم الحق في مناقشة ما جاء في التقرير الخبرة الطبية وذلك لإبداء دفعوهم بشأن التقرير[1]، والتقرير في الإثبات له قوة الأوراق الرسمية أي لا يجوز له إنكار ما اشتمل عليه من وقائع أثبتها الخبير باعتبار أنه قد رآها أو سمعها أو عملها في حدود اختصاصه إلا عن طريق الطعن بالتزوير.

والمعروف أن الفصـل في تقارير الخبرة الطبية وفيما يوجه إليها من اعتراضـات يعود إلى قاضـي الموضـوع، حيث يكون للقاضـي سـلطة تقديرية في أن يأخذ بما يطمئن له من التقارير المقدمة وترك ما لا يشكل قناعته،وفي حالة تعدد التقارير فالمحكمة تأخذ المناسب وتترك غير ذلك ولا يمكن الاعتراض على رأي القاضـي ولا على قراره في الأخذ أو ترك تقرير الخبرة الطبية أو جزء منه، مما يعني أن رأي القاضي نهائي ولا نقاش فيه.[2]

[1]– معير فاطمة الزهراء، الخبرة في المادة الجزائية، مذكرة ماستر، تخصص قانون جنائي وعلوم الجنائية، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة أكلي محند أولحاج، بويرة، 2020، ص65.

[2]– عبد الحميد الشواربي، الإثبات الجزائي في ضوء القضاء الفقه، مرجع سابق، ص ص111. 112.

حيث قضت المحكمة في قرار من القسم الثاني للغرفة الجنائية الثانية في الطعن رقم 641. 22 الصـــادر يوم 04 يناير 1983 من الغرفة الجنائية الأولى في الطعن رقم 093. 30: "أن الخبرة كغيرها من أدلة الإثبات خاضعة لتقدير قضاة الموضوع".

وقضـــت أيضـــا في قرار 880. 24 من القســـم الثاني للغرفة الجنائية في الطعن من نفس القرار الســـابق الذكر: " أن تقرير الخبرة لا يقيد لزوما قضـــاة الموضـــوع وإنما هو كغيره من أدلة الإثبات قابل للمناقشة والتمحيص ومتروك لتقديريهم وقناعتهم."[1]

وحسب م 212/ف1 من ق. إ. ج. التي تنص على أنه "يجوز إثبات الجرائم بأي طريق من طرق الإثبات ما عدا الأحوال التي ينص فيها القانون على غير ذلك، وللقاضي أن يصدر رأيه تبعا لاقتناعه الخاص، " بالتالي المشـرع لم يسـتثني الخبرة الطبية من أدلة الإثبات ولكن تبقى خاضـعة للسـلطة التقديرية للقاضـي، مهما اتسـعت السـلطة التقديرية للقاضـي في رقابة تقرير الخبير فإن لها حدودها، فالقاضي لا يستعمل هذه السلطة تحكما بل يبحث عن مدى جدية التقرير ومقدار ما يوجد فيه من ثقة ويتبع أساليب الاستدلال المنطقي التي يجري العمل القضائي بها، وضوابط تعينه على اســـتعمال ســـلطته التقديرية، ومن أهم هذه الضـــوابط أنه إذا كانت في الدعوى أدلة إثبات أخرى كالشـهادة والاعتراف فإن عليه أن يستعين بها لتقدير قيمة تقرير الخبير، ويقدر ما يكون بينهما من تناسق وتطابق، فإذا كانت هذه القاعدة عامة فلكل أصل استثناء فهذه القاعدة تستثنى جنحة السياقة في حالة السكر، فحسب المادة 2 من القانون 14/01 المتعلق بتنظيم حركة المرور[2] فقد اشترط المشـرع أن تكون نسـبة الكحول في الدم 0.20 في الألف، وبالتالي يعتبر عنصـر من عناصـر الركن المادي للجريمة، ولا يثبت هذا العنصـر إلا بإجراء الخبرة الطبية، فحسـب هذه المادة أعطى

[1]- جيلالي بغدادي، مرجع سابق، ص410 .

[2]- أمر رقم 01-14، المؤرخ في 19 أوت 2001، المتعلق بتنظيم حركة المرور عبر الطرق وسلامتها وأمنها، الجريدة الرسمية للجمهورية الجزائرية، عدد46، معدل و متمم.

المشرع الخبرة الطبية قوة ثبوتية واستبعد كل وسائل الإثبات الأخرى، ولا تخضع للسلطة التقديرية للقاضي بل هو ملزم بالأخذ بها لكن ليس في كل الحالات.[1]

إذن نرى أن تقرير الخبرة الطبية ليس له قوه ثبوتية مطلقة بل يمكن الأخذ بها أو تركها وذلك بواسع السلطة التقديرية لقاضي الموضوع، ويتم ذلك عن طريق مناقشة التقرير والأخذ بما اقتنع به واطمأن له ويترك غير ذلك، ولكن هذه القاعدة غير مطلقة بل هناك حالات نص القانون على الأخذ بالخبرة الطبية كدليل إثبات مطلق.

ثانيا: بطلان تقرير الخبرة الطبية

كل الأعمال الإجرائية يجب أن تتوفر فيها شروط معينة موضوعية أو شكلية، إذا اختل أي شـــرط فذلك يؤدي إلى بطلان الإجراءات، والخبرة الطبية تعتبر من الأعمال الإجرائية التي لها شروط وجب الاعتماد عليها لتنفيذها، وبالتالي نذكر حالات بطلان الخبرة الطبية:

1- تبطل الخبرة الطبية في حالة ما إذا تم تنفيذها من طرف شـــخص ليس له أهلية القيام بذلك، فالخبير يجب أن تتوفر فيه جميع الشـروط المنصـوص عليها في قانون الإجراءات الجزائية وذلك كي يكون تقرير الخبرة الطبية صـــحيح، وأن يكون كامل الأهلية، وغير محكوم عليه بجناية أو جنحة مخلة بالشرف،ويكون ذا تأهيل علمي، وبتخلف أحد هذه الشروط تبطل الخبرة الطبية .

2- يجب أن لا يتم تنفيذ الخبرة الطبية من خبير لم يتم تعيينه من قبل المحكمة، فالطبيب الخبير يجب أن يستمد اختصاصه من القاضي المنتدب له، وعلى الطبيب أن يؤدي مهمته الموكلة إليه بنفسه لا أن يوكلها بدوره إلى طبيب أخر، مثال ذلك استعانة الطبيب المنتدب لفحص حالة بطبيب أشعة، والشروط الشكلية التي يجب أن تتوفر في تقرير الخبرة الطبية هي حضور الطبيب إلى المحكمة لمناقشة تقرير الخبرة الطبية، وكذا ضرورة أن يحلف الخبير اليمين القانونية المنصوص

[1]- زروقي عاسية،**الخبرة الجزائية ومدى سلطة القاضي الجزائي**،مجلة معالم للدراسات القانونية والسياسية، مجلد 3عدد 1،جامعة مولاي طاهر ،سعيدة، 2019ص ص 108 109 .

عليها في قانون الإجراءات الجزائية وذلك قبل مباشـرة الخبرة الطبية[1]، حيث قضـت المحكمة العليا في قرار صـادر من الغرفة الجنائية الثانية للطعن :" أنه حسـب ما توجِبُهُ المادة 145 من ق.إ.ج أن يحلف الخبير غير المقيد في الجدول الخاص بالمجلس القضـائي يمينا بالصـيغة التالية **"أقسـم بالله العظيم بأن أقوم بأداء مهمتي كخبير على خير وجه وبكل إخلاص وأن أبدي رأيي بكل نزاهة واستقلال"** ويعتبر حلف اليمين القانونية إجراءً جوهريا يترتب على عدم مراعاته البطلان والنقض".[2]

المبحث الثاني

إجراءات إنجاز الخبرة الطبية

بعد أن تطرقنا في المبحث الأول لمفهوم الخبرة الطبية، سـنتناول بالضـرورة في المبحث الثاني الإجراءات المتعلقة بندب الخبير وإنجاز الخبرة الطبية، فقد يكون من بين العناصـر التي يبنى عليها القاضـي عقيدته في الدعوى المطروحة عليه التي تتوفر على مسـألة فنية تحتاج إلى أهل الخبرة لإبداء الرأي فيها، كاستعانة بالطبيب الخبير لتحديد أسباب الوفاة أو فحص حالة المتهم العقلية، أو إثبات تعرض شـخص لاغتصـاب، وكل هذه المسـائل الفنية هي من اختصـاص ومهام الخبير الطبي الذي هو الطبيب الشـرعي، لذا سـنتناول في هذا المبحث إجراءات ندب الخبير (المطلب الأول)، وندب الخبير أثناء مراحل الدعوى الجزائية (المطلب الثاني).

لقد نصـت م 143/ف1ق.إ.ج :" لجهات التحقيق أو الحكم عندما تعرض لها مسـألة ذات طابع فني أن تأمر بندب خبير إما بناء على طلب النيابة العامة أو إما من تلقاء نفسها أو من الخصوم".

[1]–بن مسعود شهرزاد، حجية الخبرة الطبية أمام القاضي الجنائي، مرجع سابق، ص ص 252 253.

[2]– جيلالي بغدادي، مرجع سابق، ص409.

المطلب الأول

تعيين الخبير واختصاصاته

إنه من الضروري أن يستعين قاضي التحقيق أو أي جهة حكم بأحد الخبراء سواء كانوا أطباء أو فنيين عن طريق الندب لإجراء معاينة والتحاليل ودراسة شخصية المتهم، وهذا بدافع جمع أكبر قدر من أدلة إثبات الجريمة، وعنصر الإسناد المعنوي لتمكين جهة الحكم من تطبيق العقوبة، لذا سوف ندرس بعض الجوانب التي تتعلق بالخبير والتي سنتناولها في ثلاثة فروع، تعيين الخبير (الفرع الأول)، سلطة ومهام الخبير (الفرع الثاني)، الرقابة على أعمال الخبير(الفرع الثالث).

الفرع الأول

تعيين الخبير

يعتبر الخبير كل شخص له دراية خاصة بمسألة من المسائل الفنية التي يلجأ فيها القاضي إلى الخبرة الطبية كلما قامت في الدعوى مسألة يتطلب حلها معلومات خاصة، لا يأنس القاضي من نفسه للكتابة العلمية أو الفنية لها، كما إذا احتاج الحال إلى بيان دوافع الوفاة.[1]

فالخبير عون للقاضي يضع تحت تصرفه معارفه وتجاربه ويكشف له الأمور المخفية أو التي يدور حولها إشكال وغموض وينيره بمعلوماته العلمية، التي تحملها الخبرة الطبية لكي يهيئ له الطريق للفصل في النزاع المعروض أمامه على أساس دقيق وسليم.[2]

ويقصد أيضا بالخبير l'expert أنه شخص ليس موظف بالمحكمة، وإنما له معلومات فنية خاصة يستعين القضاء برأيه في المسائل التي تستلزم تحقيقا مثل: تحديد سبب الوفاة، أو

---

[1]– مصطفى مجدي هرجة، دفوع وأحكام في الإثبات في المواد الجنائية، د.ط، دار الفكر والقانون للنشر والتوزيع، المنصورة، مصر،2009، ص 24.

[2]– موفق علي عبيد، المسؤولية الجزائية للأطباء عن إفشاء السر المهني، ب.ط، مكتبة دار الثقافة للنشر والتوزيع عمان، الأردن، 1998، 165.

تحديد درجة الاغتصـــاب، أو مدة العجز في الضـــرب والجرح[1]، ويقصـــد بذلك الاســـتعانة برأيه وتخصصه للتحقيق من إثبات أو نفي واقعة كليا أو جزئيا أي تقدير قيمتها، لكن رأيه يخضع لسلطة التقديرية للمحكمة التي أمرت بتعيينه وندبه، مما يعني أن تقرير الخبير ليس ضـــروري وملزم لها دائما، فيمكن أن تأخذ به إذا كان في ذلك التقرير ما يســاعدها في إقامة حكمها ولها أن تغفل عنه إن لم تقتنع به.

وتعيين الخبير يكون من طرف جهات التحقيق أو جهات الحكم، ويكون إما بناء على طلب من النيابة العامة، أو من تلقاء نفســـها، أو بناء على طلب من الخصـــوم، حســـب م 143 من.ق.إ.ج،[2]مع إلزامية تحديد الخبير في قرار الندب والتي تهدف إلى معالجة المسائل ذات الطابع العلمي والفني.

فالخبير لا يمكن له أن يباشــر مهمته من تلقاء نفســه أو بناء على طلب من الخصــوم، بل يجب أن يصدر أمر التعيين من الجهة القضائية المختصة، لأن مهمة الخبير الطبي خاصة تتعلق بالمســائل الفنية الموجودة في القضــية فقط وليســت عامة وشــاملة، لذا فقرار ندب الخبير الطبي يخضـع لسلطة القاضـي نظرا لدقة تقريره ومدى وملاءمته للوقائع الموجودة في القضـية المعروضـة عليه، وفي حالة إذا تم طلب الخبرة الطبية من طرف الخصـــوم وتم الرفض من طرف قاضـــي التحقيق أو قاضـــي الحكم وجب عليه تســـبيب الرفض،لأن عدم ذكر ســـبب الرفض يعتبر إبطال للحكم كونه أخل بحقوق دفاع المتهم، فقد تكون الخبرة الطبية الدليل الوحيد الذي يثبت براءة المتهم[3] وهذا ما نصـــت عليه م 143 من ق.إ.ج، و ما تم تكريســـه في العديد من قرارات المحكمة العليا،[4]ويجب أن يكون الأمر بندب الخبير متضمنا بيانات تتمثل في:

---

2 – بوحلايس محمد، الطب الشرعي ودوره في الإثبات الجنائي، مذكرة لنيل شهادة الماستر، تخصص قانون جنائي والعلوم الجنائية كلية الحقوق، جامعة قسنطينة، 2005/2014، ص 30.

[2]–راجع المادة 143، من قانون الإجراءات الجزائية.

[3]– بوبترة كريمة، الخبرة الطبية كدليل إثبات في المادة الجزائية، مذكرة ماستر، تخصص قانون العقوبات والعلوم الجنائية، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة الاخوة منتوري 1، قسنطينة، 2014، ص ص18 19.

[4]–قرار بتاريخ 1993/07/07، ملف رقم 977/74، المجلة القضائية 1994، العدد 2، ص108.

* اسم ولقب الخبير المعين بكل وضوح وذكر اختصاصه وعنوانه.

* تاريخ التسخير بأداء المهام.

* اسم وصِفة السلطة التي قامت بالتعيين.

* تحديد المهمة المنسوبة إليه والمسائل الفنية التي يجب عليه التطرق إليها وتوضيحها، مع تحديد المدة اللازمة للخبير حتى يقوم بتقديم تقريره،وفي حال تم تغيير الخبير بأخر وجب على الخبير الأول تسليم نتائج ما قام به وتوصل إليه من أبحاث، ورد كل ما تم تسلمه في إطار إنجاز مهمته في ظرف 48 ساعة حسب نص المادة 148 من ق.إ.ج.[1]

* يختار الخبراء من الجدول الذي تعده المجالس القضـــائية بعد أخذ رأي النيابة العامة ويجوز بصفة استثنائية للجهة القضائية أن تختار خبراء ليسوا مقيدين بالجدول،بشرط أن يؤدي الخبير الطبي اليمين القانونية المنصـــوص عليها في م 145 من ق.إ.ج. قبل مباشـــرة مهمته وإذا كان هناك مانع وجب عليه ذكره وأداء اليمين كتابيا، وعدم أداء اليمين يؤدي حتما إلى بطلان الخبرة الطبية.[2]

الفرع الثاني

سلطة ومهام الخبير

إذا كان الخبير الطبي مقيداً في جدول الخبراء فإنه يكون ملزماً بالمهمة المســـندة إليه من طرف القاضي، وذلك منذ تلقيه أمر الندب، و إذا كان هناك تقصير من جانبه يمكن أن يعرضه لتدابير تأديبية قد تصل إلى حد شطب اسمه من جدول الخبراء، فحسب م 148/ف 2 ق.إ. ج. تنص على أنه: "ويجب على الخبراء في القيام بمهمتهم أن يكونوا على اتصال بقاضي التحقيق أو القاضـــي المنتدب وأن يحيطوه علما بتطورات الأعمال التي يقومون بها ويمكنوه من كل ما يجعله

[1]–راجع المادة 148، من قانون الإجراءات الجزائية.

[2]– راجع المادة 145، من نفس القانون.

في كل حين قادرا على اتخاذ الإجراءات اللازمة" بالتالي في هذا الفرع سنتطرق إلى سلطة الخبير الطبي (أولا) و مهام الخبير الطبي (ثانيا) .

أولا: سلطة الخبير الطبي

حسب نص م 146 ق.إ.ج : "يجب أن تحدد دائما في قرار ندب الخبراء مهمتهم التي لا يجوز أن تهدف إلا إلى فحص مسائل ذات طابع فني"، إذن صلاحيات الخبير تكون في حدود المهمة المنسوبة إليه فقط، وهذه المهمة يجب أن توضح بدقة ولا يكون موضوعها متعلقا إلا بفحص مسائل ذات طابع فني، لذلك تستبعد عن مهمة الخبير كل مهمة ذات طبيعة شاملة،[1] فالخبير يتمتع أثناء تأديته لمهامه الفنية أو القضائية بسلطات كثيرة، بحيث يمكن له من خلال مهامه أن يقوم باستدعاء أشخاص لهم علاقة بالجريمة غير المتهم وسماع أقوالهم، وأيضا له الحق في استجواب المتهم مع ضرورة مراعاة الأشكال التي قررها القانون في م 151 /ف1 إلى ف3 من ق.إ.ج. والأصل أن الاستجواب يكون من طرف قاضي التحقيق أو القاضي المعين من طرف المحكمة. فحسب كل من المادتين 115 و 116 من ق.إ.ج. أنه هناك استثناءان:

1. يتعلق بالطبيب الخبير المكلف بفحص المتهم، إذ يمكنه أن يوجه أسئلة إلى المتهم في أمور تتمثل في تنفيذ مهمته بغير حضور القاضي أو المحامي.
2. أن يكون المتهم يستطيع التنازل عن حقه في التمسك بالبطلان الذي يحصل إثر استجوابه الغير قانوني أمام الخبير الطبي، ولكن هذا التنازل لابد أن يكون صريحا ويجب أن يتم أمام القاضي حسب م 151 /ف 4 من ق.إ. ج[2].

ثانيا: مهام الخبير الطبي

تشتمل مهمة الخبير على خاصيتين الأولى مهمة فنية (1)، والثانية مهمة قضائية (2).

1- محمد مروان، نظام الإثبات في المواد الجنائية في القانون الوضعي، الجزء الثاني، د ط، ديوان المطبوعات الجامعية بن عكنون، الجزائر ،1999، ص398.

2- محمد مروان، مرجع سابق، ص399.

1/ المهمة الفنية

تفرض فيها استعانة الخبير الطبي بمعلوماته العلمية والفنية للوصول إلى النتيجة التي يدونها في تقريره ولا يجوز أن تكون الخبرة الطبية في شكل مشكلة قانونية[1]، لأن ذلك من اختصاص القاضي وهو أدرى بهذا الاختصاص، فالقاضي يعين الخبير الطبي في صورة واضحة محددة لموضوع مهمته، وفي بعض الحالات يضع له أسئلة محددة يتعين عليه أن يجيب عليها،ولا يجوز للخبير أن تكون مهمته عامة تشمل إبداء رأيه في الدعوى، إذ يعد ذلك تخليا من القاضي عن رسالته[2].

2/ المهمة القضائية

مهمة الخبير ذات طابع قضائي لأنه يعتبر مساعد للقاضي، ويقدم له معونة من خلال تقريره الذي يقدمه بناء على تكليف سابق من القاضي، وهو يؤدي مهمته تحت إشراف القاضي، وخلاصة عمل الخبير التي يتضمنها تقريره تخضع في نهاية الأمر إلى السلطة التقديرية للقاضي[3].

الفرع الثالث

الرقابة على أعمال الخبير

بالرغم من الصفات الخُلقية التي يتمتع بها الخبير والدقة والموضوعية التي يتميز بهما عمله، إلا أنه يخضع للرقابة التي تتمثل في الرقابة القضائية (أولا)، ورقابة الخصوم (ثانيا)، وهذا ل1لضمان سلامة عمله ومصداقيته.

---

[1]– محمد على سكيكر، أدلة الإثبات الجنائي(في ضوء التشريع والقضاء والفقه)، د ط، دار الجامعة الجديدة، الإسكندرية، مصر، 2011، ص139.

[2]– حسين علي محمد علي الناعور النقبي، سلطة القاضي الجنائي في تقدير الأدلة (دراسة مقارنة)، د ط، دار النهضة العربية، القاهرة، مصر، 2007، ص210.

[3]– نفس المرجع، ص211.

أولا: الرقابة القضائية

وفق لما جاءت به في م 143/ف 4 من ق.إ.ج: "يقوم الخبراء بأداء مهمتهم تحت مراقبة قاضي التحقيق أو القاضي الذي تعينه الجهة التي أمرت بإجراء الخبرة"، ما يعني أن الخبرة الطبية تتم تحت إشراف قاضي التحقيق أو القاضي الذي تعيّنه الجهة القضائية التي أمرت بها، مما يجعل الخبير ملزم بإعلام الجهات الآمرة بالخبرة الطبية بكل ما وصلت إليه من نتائج، وإفادتها بتطورات الحاصلة بشأن الخبرة الطبية والعراقيل التي يمكن أن تواجهه حتى يتمكن من القيام بالمهمة المكلف بها على أحسن وجه[1]، فحسب ما جاءت به م 1/149 من ق.إ.ج:"إذا طلب الخبراء الاستشارة في مسألة خارجة عن دائرة اختصاصهم، فيجوز للقاضي أن يصرح لهم بضم فنيين يعينون بأسمائهم ويكونون على الخصوص مختارين،" أي يسمح للخبير أثناء ممارسته لعمله أن يطلب من الجهة الآمرة بالخبرة الطبية الترخيص له بضم فنيين مؤهلين في مسائل التي تخرج عن اختصاصه، وعند استجابة قاضي التحقيق لطلبه، على هؤلاء الفنيين تحرير تقرير يرفق بتقرير خبراء وأداء نفس يمينهم مع تحرير محضر بذلك[2].

ثانيا: رقابة الخصوم

بالرغم من رقابة القاضي التحقيق أو القاضي الآمر بالخبرة الطبية يجوز لأطراف الخصومة أيضا أن يطلبوا من الجهة القضائية التي أمرت بها أن تكلف الخبراء بإجراء أبحاث معينة أو سماع شخص معين،وذلك من أجل الوصول إلى معلومات ذات طابع فني تفيد الخبير في مهمته[3]. فتجدر بنا الإشارة إلى أن الخبير الطبي قد تعترضه مسألة غامضة وغير واضحة، فيضطر إلى سؤال المتهم عنها والاستفسار منه، غير أنه لا يمكنه القيام بذلك بنفسه وبمفرده، لأن هذا أمر مخول لقاضي التحقيق وحده أو القاضي المعين من قِبل جهة القضائية المختصة، ويلزم في ذلك حضور الطبيب الشرعي ليتمكن من الاستفسار عن الأمر الغامض[4]، وبحسب الشروط المنصوص

[1]– راجع المادة، 143/ف4 من قانون الإجراءات الجزائية.

[2]– راجع المادة، 149 من نفس القانون.

[3]– راجع المادة 152 من قانون الإجراءات الجزائية.

[4]– راجع المادة 151/ف3 من نفس القانون.

عليها في المادتين 105 و106 من ق. إ.ج. وبالنسبة للخبرة الطبية المتعلقة بفحص المتهم فقد خول القانون للخبراء الأطباء مهمة توجيه الأسئلة للمتهم، والتي تمكن الخبراء من أداء مهمتهم ووظيفتهم على أكمل وجه دون حضور القاضي والمحامي،[1] ومن خلال هذا يظهر لنا أنه يجوز لأطراف الخصومة أيضا طلب إجراء عملية الخبرة الطبية من الجهات المختصة والتي تأمر بها في حال وجود مسائل غير واضحة تتطلب الاعتماد على تقارير الخبرة الطبية لوضوحها، وعليه فإن الخبير الطبي يقوم بمهمة ذات طابع فني محض بوسائل يختارها دون تقييد من السلطة الآمرة ويخضع في أداء عمله للرقابة من الجهة الآمرة بالخبرة الطبية، وكذا رقابة الخصوم لضمان مصداقية عمله وإفادة العدالة بالتقارير السليمة والدقيقة حتى يبنى على أساسها أحكام صائبة.

المطلب الثاني

ندب الخبير أثناء مراحل الدعوى الجزائية

الأصل أن الخبرة الطبية لا تتم إلا بمعرفة سلطة التحقيق أو القاضي إلا أن بعض التشريعات خولت لأعضاء الضبطية القضائية سلطة الاستعانة بالخبراء في بعض الحالات الاستثنائية، ومعنى هذا جواز انتداب الخبراء في مراحل الاستدلال والتحقيق والمحاكمة، وفي ضوء ذلك نتطرق إلى هذا الموضوع في ثلاثة فروع، ندب الخبير مرحلة جمع الاستدلالات(الفرع الأول)، ندب الخبير في مرحلة التحقيق الابتدائي(الفرع الثاني)،و ندب الخبير في مرحلة المحاكمة(الفرع الثالث).

الفرع الأول

ندب الخبير في مرحلة الاستدلال

الاستدلال كمفهوم قانوني يقصد به جمع معلومات عن الجريمة والبحث عن مرتكبيها عن طريق الأساليب القانونية، فالهدف من إجراء الاستدلال حول الجريمة هو الإعداد للتحقيق أو

[1]– راجع المادة 151/ف5 من نفس القانون.

المحاكمة، وهذه المرحلة لا غنى عنها بالنسبة للدعاوى،[1] وهي تعتبر وظيفة رجال ضبطية القضائية، تتمثل في مجموعة من الإجراءات اللازمة لإثبات وقوع الجرائم وجمع أدلتها والبحث عن مرتكبيها منذ وقوع الجريمة حتى صدور الحكم النهائي فيها، ومن بين هذه الإجراءات التي يمكن لضباط الشرطة القضائية اتخاذها هي الاستعانة بالخبراء، لكن فقط في حالة الاستعجال والضرورة ليس في كل الحالات، من أجل الحفاظ على معالم الواقعة الإجرامية وحماية آثارها من الضياع أو التلف نتيجة لظروف كثيرة[2]،خاصة في الجرائم المتلبس بها شرط توفر حالة الاستعجال وقبل تدخل النيابة العامة أو قاضي التحقيق.

والاستعانة بالخبراء الطبيين في هذه المرحلة بالنسبة للجرائم المشهودة والمتلبس بها، والجرائم الأخرى التي تتطلب السرعة والتنقل إلى مسرح الجريمة لأداء أعمال الخبرة الطبية للمحافظة على الأدلة المادية للجريمة، حتى نصل إلى نتائج دقيقة أثناء التحقيق، خاصة أن عمل الخبير هو حقيقة علمية وفنية لا تتغير.[3]

تنص المادتان 50 و51 من ق. ح. ط. 12/15 إذا كان الطفل موقف للنظر يجب إعلامه في حقه بطلب فحص طبي كما يجب إجراء فحص طبي للطفل عند بداية و نهاية مدة التوقيف للنظر، ويقوم بإجراء الفحص الطبي طبيب يمارس نشاطه في دائرة اختصاص المجلس القضائي، ويأمر بهذا الفحص الطبي ضباط الشرطة القضائية أو يقوم بطلبه الطفل أو ممثله الشرعي أو المحامي بطلب تعيين خبير طبي للفحص، كما يمكن لوكيل الجمهورية أن يأمر بندب طبيب للفحص من تلقاء نفسه أو بناء على طلب من ممثله الشرعي، في أي لحظة في مرحلة التوقيف للنظر، ويجب أن ترفق شهادات الفحص الطبي بملف الإجراءات تحت طائلة البطلان، وغالبا ما تكون الغاية من إخضاع الطفل للفحص الطبي في مرحلة التوقيف للنظر من أجل تقدير مسؤولية الجزائية الطفل.

---

[1]– محمد محدة، ضمانات المشتبه فيه أثناء التحريات الأولية، الجزء الأول، الطبعة الأولى، دار الهدى للنشر والطباعة،الجزائر، 1992، ص172.

[2]– عبد الله جميل الراشدي، مرجع سابق، ص 124.

[3]–نفس المرجع، ص 127.

الفرع الثاني

ندب الخبير في مرحلة التحقيق الابتدائي

لو تأملنا النظام الإجرائي الجزائي لوجدنا أن المشـــرع قد توســـع في أحكام الخبرة الطبية في التحقيق الابتدائي، إذ نظم في المواد من 143 إلى 156من ق.إ.ج. ســـلطة قاضـــي التحقيق في انتداب الخبراء (أولا)، إذ أثارت مشكلة فنية يتوقف على سببها استمرار التحقيق والبحث عن حل لها والتنقيب عن أدلة الجريمة باعتبارها ســـلطة محايدة وموضـــوعية كما أعطى لغرفة الاتهام صلاحيات انتداب الخبراء (ثانيا).

أولا: ندب الخبير من طرف قاضي التحقيق

عندما ينتهي ضباط الشرطة القضائية من جمع الاستدلالات اللازمة تنتقل الدعوى الجزائية إلى مرحلة جديدة هي مرحلة التحقيق الابتدائي، بحيث أن الأصـــل في الخبرة الطبية أنه إجراء من إجراءات التحقيق والســـبب هو أن الثقل الأكبر لعملية الإثبات الجزائي تتم في هذه المرحلة من جهة، وأن أغلب أعمال الخبرة الطبية ترتبط باكتشـــاف الجريمة والتي تتطلب الســـرعة في إجراء الأعمال الفنية والعلمية للحفاظ على أدلة الجريمة من جهة ثانية،[1] كتحديد ســـبب الوفاة، وســـاعة حدوثها إلى غير ذلك من المســـائل الفنية التي تحتاج إلى الخبرة الطبية، حتى يكون التحقيق في صـــورة واضـــحة وصـــادقة ، وهذا ما ورد في م 143/ف1ق.إ. ج ."على جهات التحقيق والحكم عندما تعترضها مسألة فنية تأمر بندب الخبير بغرض التحقق من المعلومات والأدلة."[2]

فقاضـــي التحقيق من أكثر القضـــاة لجوءً إلى الخبير الطبي، باعتباره مكلف بالتحري عن أدلة الاتهام والنفي، وفي إطار مهمته في البحث عن الحقيقة والحصـول على الأدلة التي تثبت أو تنفي الجريمة، فيقوم باللجوء إلى الخبير الطبي ليبدي رأيه في مسألة فنية، ويكون ذلك إما تلقائيا أو بناء

[1]– عبد الله جميل الراشدي، مرجع سابق، ص128.

[2]– راجع المادة 143، من قانون الإجراءات الجزائية.

على طلب الخصوم أو طلب النيابة العامة، ويقع عليه واجب إصدار أمر مسبب في حالة رفضه لطلب إجراء الخبرة الطبية إذا طلبها الخصوم،[1] ليتمكن من كان له الحق في استئنافه[2].

ويقول الفقه الفرنسي في هذا الشأن أن بعض المعاينات المادية لا يمكن إجراؤها أو الاستفادة منها إلا بمعرفة أصحاب الاختصاص الذين لهم دراية وهم الخبراء.[3]

ثانيا: ندب الخبير من طرف غرفة الاتهام.

تعتبر غرفة الاتهام درجة ثانية في التحقيق، وقد خول لها القانون مراقبة قاضي التحقيق والأوامر التي يصدرها، وتقوم أيضا بجميع الإجراءات التي يراها ضرورية، لاكتشاف الحقيقة باعتبارها هيئة استئناف، وحسب م 186 ق.إ.ج. فإنه يسمح لغرفة الاتهام بناء على طلب من النائب العام أو أحد الخصوم أو حتى من تلقاء نفسها أن تأمر باتخاذ جميع إجراءات التحقيق التكميلية[4]، ومن بين هذه الإجراءات يمكن لها أن تأمر بندب الخبير لإجراء خبرة طبية إذا رأت أن قاضي التحقيق قد أغفل عن القيام بهذا الإجراء في وقت سابق كان عليه القيام به، وهذا ما أكدته المحكمة العليا بقولها: "يجوز لغرفة الاتهام أن تقرر إجراء التحقيق التكميلي وأن تكلف بذلك أحد أعضائها أو أحد قضاة التحقيق"[5]، وغالبا ما يتم تدخلها للأمر بإجراء الخبرة الطبية في الحالة التي تكون فيها قد تم رفض إجراء الخبرة الطبية من طرف قاضي التحقيق أو لم يتطرق لها أصلا.

---

[1]– قريشي أمال، مجالات الاستعانة بالخبرة في المسائل الجزائية، مذكرة تخرج لنيل إجازة المدرسة العليا للقضاء، الدفعة17، الجزائر،2006–2009، ص10.

[2]– راجع المادة 170/ف 1 من قانون الإجراءات الجزائية.

[3]– SOYER (jean Claude), Manuel de droit pénal et procédure pénale ,7éméed. Paris, Dalloz, 1987, P239.

[4]– راجع المادة 186 من قانون إجراءات الجزائية.

[5]– قرار بتاريخ :25 مارس 1969، المحكمة العليا، الغرفة الجنائية، نشرة العدالة، 1969، ص204.

الفرع الثالث

ندب الخبير في مرحلة المحاكمة

القاضي الجزائي لا يقف مكتوف الأيدي بل عليه أن يبحث بنفسه عن الأدلة التي توصله إلى الحقيقة، إلا أن كونه قاضي حكم فهو أيضا قاضي تحقيق من خلال م 219 ق.إ. ج. التي أجازت لجهات الحكم اللجوء إلى الخبرة الطبية متى عُرضت عليها مسألة ذات طابع فني، وذلك بإتباع ما هو منصـــوص في المواد التي تتعلق بالخبرة الطبية من 143 إلى 156 من ق. إ. ج. [1] ويمكن ندب الخبير على مستوى المحكمة (أولا)، و ندب الخبير على مستوى المجلس القضائي (ثانيا) ، و ندب الخبير من طرف قاضـــي الأحداث(ثالثا)، ندب الخبير على مســـتوى محكمة الجنايات (رابعا).

أولا: ندب الخبير على مستوى المحكمة

ورد في نص م 156 من ق.إ.ج:" أنه إذا حدث في جلسة لأحدى الجهات القضائية أن ناقض شخص يجري سماعه كشاهد أو على سبيل الاستدلال نتائج خبرة الطبية أو ورد في المسألة الفنية بيانات جديدة يطلب الرئيس إلى الخبراء وإلى النيابة العامة والى الدفاع وإلى المدعي المدني إن كان ثمة محل لذلك أن يبدوا ملاحظاتهم،وعلى الجهة القضائية أن تصدر قرار مسببا،إما بصرف النظر عن ذلك وإما بتأجيل القضـــية إلى تاريخ لاحق، وفي الحالة الأخيرة يســـوغ لهذه الجهة القضائية أن تتخذ بشأن الخبرة الطبية كل ما تراه لازما من الإجراءات"[2]، ومن خلال المادة يظهر لنا انه للمحكمة حق الاستعانة بالخبراء الطبيين متى ظهر لها ذلك، فمن خلال الخبرة الطبية يمكن أن تصـــل إلى الحقيقة وتطبق الحكم الســـليم، وكثيرا ما تلجأ المحكمة إلى الخبرة الطبية باعتبارها الطريقة الضرورية والأساسية لاكتشاف المسائل العلمية والفنية التي لا يفقه فيها القاضي.

---

[1]– قريشي أمال، مجالات الاستعانة بالخبرة في المسائل الجزائية، مذكرة تخرج لنيل إجازة المدرسة العليا للقضاء، الدفعة 17، الجزائر، 2009، ص11.

[2]– راجع المادة 156، من قانون الإجراءات الجزائية.

ويتم تعيين الخبير من طرف المحكمة من تلقاء نفسها أو بناء على طلب من الخصوم، وفي حال تم طلب الخبرة الطبية من الخصوم لا يمكنها الرفض إلا إذا كانت الواقعة الأدلة فيها واضحة ولا تحتاج إلى الخبرة الطبية، بشـــرط أن ينص في حكمها على ذلك الرفض وأن تُذكر أســـباب الرفض.

ثانيا: ندب الخبير على مستوى المجلس القضائي

باعتبار أن المجلس القضـــائي درجة ثانية وجهة إســـتئنافية الأصـــل أنها لا يمكن لها أن تقوم بالتحقيق إلا أنها عندما تعرض عليها قضية تحتاج إلى تحقيقات للكشف عن الحقيقة، وكان سبب الاســـتئناف رفض المحكمة درجة الأولى تعيين الخبير والاســـتعانة بالخبرة الطبية لتحديد أســـباب الوفاة أو أداة الوفاة، فتقوم بتعيين الخبير وسماع شهود للخروج بحكم صادق وإذا تم الرفض،عليها بذكر أسباب رفض تعيين الخبير، فحسب م 144 ق.إ.ج.جدول الخبراء تعده المجالس القضائية بعد الاستطلاع رأي النيابة العامة، ما يدل على انه يمكن استعانة بهم متى استدعى الأمر[1].

ثالثا: ندب الخبير من طرف قاضي الأحداث

ولقاضـــي الأحداث المكلف بالتحقيق في القضـــايا التي يرتكبها الأحداث أن يلجأ إلى خبير أو أكثر لإبداء رأي فني و ليس قانوني[2]، من أجل إجراء خبرة طبية للطفل بحسب نص المادة 69 من ق. ح. ط 15-12[3]التي تنص على أنه يمارس قاضي الأحداث جميع الصلاحيات المنصوص عليها في قانون الإجراءات الجزائية، مما يعني إمكانية أن يأمر بندب خبير من أجل إجراء فحص طبي ونفسي للحدث إن لزم الأمر، ويجب أن ترفق شهادات الفحص الطبي بملف الإجراءات تحت طائلة البطلان.

[1]- راجع المادة 144، من قانون الإجراءات الجزائية .

[2]- كوسيرت حسين أمين البرزنجي، المسؤولية الجنائية للأحداث (دراسة مقارنة)، الطبعة الأولى، منشورات الحلبي الحقوقية، بيروت،لبنان، 2016، ص72.

[3]- أمر رقم 12/15 المؤرخ في 15 يوليو 2015، متضمن قانون حماية الطفل، الصادر في ج.ر.ج.ج، عدد 39، الصادر في 19 يوليو 2015.

رابعا: ندب الخبير من طرف محكمة الجنايات

للمحكمة من تلقاء نفسها أو بناءً على طلب الخصوم أن تأمر بإعلام الخبراء ليقدموا توضيحات بالجلسة عن التقارير المقدمة منهم في التحقيق الابتدائي أو المحكمة[1]، والظاهر انه لم ترد مواد صريحة تنظم الأمور التي تتعلق بالخبرة الطبية والخبراء أمام محكمة الجنايات لكن المواد الواردة في قانون الإجراءات الجزائية الجزائري من المادة 143 إلى 156 تسري أيضا في محكمة الجنايات باعتبارها تقرر المبادئ العامة، ولها الحرية في اختيار الخبراء من الجدول الذي تعده المجالس القضائية أو خبراء من خارج الجدول.

[1]– راجع المادة 155، من قانون الإجراءات الجزائية.

الفـــصـــــل الثـــانـــي

أهم مجالات تدخل الخبرة الطبية

حســـب القواعد العامة التي نص عليها المشـــرع الجزائري في قانون العقوبات، فإن الجرائم تنقسم إلى قسمين وهما الجرائم الواقعة على الأموال وأخرى واقعة على الأشخاص، بالتالي فالشـخص المرتكب للفعل الذي يصـنف من بين هذه الجرائم يسـاءل جزائيا ويكون ذلك بتوفر الأهلية الجنائية، بالتالي من بين أهم أهداف الخبرة الطبية البحث في الحالة العقلية للشـخص المتهم لتبيان درجة توفر مقومات الإسـناد المعنوي لتقدير مدى اسـتفادته من نص المادة 47 .ق.ع، ومدى علاقة الجريمة التي ارتكبها المتهم بالاضـطرابات العقلية والنفسية، وكذا مدى قابليته للإصـلاح أو إعادة التكييف لتقرير ضـرورة وضـعه في مؤسسـة علاجية، لأن للخبرة الطبية دورا حاســـما في تحديد الســـلامة العقلية للمتهم وقت ارتكابه للجريمة أو إذا كان معاصرا لها(**المبحث الأول**)، وإلى جانب الدور الجوهري في الفصل في مدى توافر المسؤولية الجنائية، فإنها تلعب دورا محوريا في مساعدة القضاء في تشخيص الجريمة وتحديد التكييف القانوني لها عندما يتعلق الأمر ببعض الجرائم التي تقتضـــي طبيعتها ضـرورة البحث في جسـد الإنسـان عن دليل توافر أركان وعناصـر الجريمةلدى الضحية(**المبحث الثاني**).

المبحث الأول

دور الخبرة الطبية في الفصل في مدى أهلية الجاني

يقصد بالمسؤولية الجنائية التزام الشخص بتحمل النتائج المترتبة على أفعاله عند إتيانها، وذلك بالخضوع إلى الجزاء المقرر في التشريع المجَرِم للفعل، وتعتبر المسؤولية الجنائية حالة لاحقة لارتكاب الجريمة بحيث لا يمكن مساءلة الشخص قبل ارتكابه للفعل، بالتالي للوصول إلى حالة تحمل المسؤولية يجب أن يتوفر لدى الشخص المرتكب للفعل الأهلية، بمعنى أن يكون الشخص بالغ سن الرشد الجزائي وغير مصاب بأي مرض ينقص من أهليته أو يفقدها كلها، وللخبرة الطبية دوراً جوهرياً في تحديد المسؤولية الجنائية للجاني لتحديد ما إذا كان يتمتع بالإدراك والتمييز، أو كان فاقداً للأهلية يحمل نوع الاختلال في القوى العقلية، بحيث أن الخبرة الطبية تَحُل وتهتم بالمسائل الفنية التي لا يمكن للجهة القضائية الفصل فيها، لذا سنتناول في هذا المبحث دور الخبرة الطبية في تحديد أهلية الجاني بالتطرق إلى مفهوم الأهلية الجنائية (المطلب الأول) وتدخل الخبرة الطبية في تحديد الجنون كمانع من موانع المسؤولية الجنائية(المطلب الثاني).

المطلب الأول

مفهوم الأهلية الجنائية

مما لا شك فيه أن كل شخص مسؤول عن تصرفاته أمام القانون، بحيث من البديهي أن تكون لديه تصرفات نافعة وتصرفات أخرى ضارة، التي إذا كان محلا للمساءلة الجزائية فإنه يكون مسؤول عنها أمام القضاء، لذا سنتطرق في هذا المطلب إلى تعريف الأهلية الجنائية (الفرع الأول)، وشروط المسؤولية الجنائية(الفرع الثاني).

الفرع الأول

تعريف الأهلية الجنائية

أولا: تعريف الأهلية لغة

تعتبر الصلاحية والكفاية لقيام بأمر من الأمور، بحيث يقال فلان أًهل لـها بمعنى أن هذا الشخص قادر وصالح لأداء ذلك الفعل أو الأمر.[1]

ثانيا:التعريف الفقهي

فتعتبر الأهلية الجنائية مجموعة من العوامل النفسية التي يستوجب توفرها في الشخص من أجل تحميله نتائج الأفعال التي قام بها، كما تعتبر أنها صـلاحية الشـخص على اكتسـاب الحقوق وتحمل الالتزامات ومباشـرة الأعمال القانونية التي تكسـبه حقا أو تحمله التزاما، وتتحقق الجريمة بتوفر أركانها العامة بالإضافة إلى توفر عناصرها الخاصة، سواء كانت محاولة الشروع أو جريمة تامة من قبل شخص أو عدة أشخاص[2]، إلا أن المسؤولية عن هذه الجريمة لا يكفي لقيامها مجرد تحقق هذه الجريمة من الناحية القانونية، بل لابد أن يكون مرتكب الجريمة مميزا ومدركاً لأفعاله أو الامتناع الذي يصدر منه وأن يكون كذلك كامل الإرادة، ويقصد بالتمييز قدرة الشخص على إدراك مدى الضرر والإيذاء الذي ينتج عن الفعل أو السلوك الصادر منه، لكن إذا كان الشخص غير قادر على الإدراك والفهم كأن يكون مجنوناً أو صغير السن أو تعرض للإكراه للارتكاب فعل، فإن القانون في هذه الحالة لا يُحمل الشخص عبئ تصرفاته، وبالتالي تسقط عليه الأهلية الجزائية مما يؤدي إلى عدم قيام المسـؤولية الجزائية، وهذا ما يسـمى بموانع المسـؤولية الجنائية التي لا تمحو الصـفة الإجرامية عن الفعل بل يبقى الفعل في نظر القانون جريمة، لكن يمتنع عن معاقبة الفاعل لسبب يقوم في شخصه لاعتبارات قررها قانون العقوبات، لأن المسؤولية الجنائية لا تلحق إلاّ بالذي

---

[1]– محمد بشير، **عوارض الأهلية والحلول القانونية المقررة لها في التشريع الجزائري**،مجلة صوت القانون، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة محمد بن أحمد وهران،2018، ص 75.

[2]– قوادرية سهام، بصيود حورية، الأهلية الجزائية، مذكرة لنيل شهادة الماستر تخصص قانون خاص(قانون الأعمال)، كلية الحقوق و العلوم السياسية، جامعة 8 ماي 1945، قالمة، 2020 ص 10.

ارتكب شخصيا الوقائع محل الجريمة أو شارك فيها، وهو ما يعرف بمبدأ شخصية المسؤولية الجنائية .[1]

الفرع الثاني

شروط المسؤولية الجنائية

لتحقق المسؤولية الجنائية يجب أن تتوفر على عنصرين هما الإدراك والتمييز (أولا)، وكذا حرية الاختيار (ثانيا)، ولكي يسأل الفاعل عن الجريمة يجب توفر هذين الشرطين وإذا تخلف أحدهما فتمتنع المسؤولية الجنائية عنه.

أولا: الإدراك والتمييز

يقصد به القدرة على فهم ماهية الفعل المرتكب وطبيعته وتوقع الآثار التي من شأنه إحداثها[2]، كما يراد بالتمييز قدرة الشخص على إدراك القيمة الاجتماعية لسلوكه، بمعنى إلى أي مدى ينطوي عليه هذا السلوك من ضرر أو خطر على الغير، والتمييز أمر يتفاوت لدى الناس من حيث القوة ومن حيث مراتبه، فالمشرع الجزائري كانت لديه وجهة نظر من خلال المادة 49 ق.ع.ج ".... لا توقع على قاصر الذي لم يكتمل الثالث عشر إلا تدابير الحماية والتهذيب..."،[3] ومن خلال هذا النص يظهر لنا أن المشرع الجزائري جعل سن التمييز ببلوغ الطفل القاصر سن التمييز الذي هو 13 سنة.[4]

---

[1]– نفس المرجع، ص ص 11 12 .

[2]– معتز حمد الله أبو سويلم، المسؤولية الجزائية عن الجرائم المحتملة، رسالة ماجستير، قسم القانون العام، كلية الحقوق ، جامعة الشرق الأوسط ، 2014 ، ص21 .

[3]– أمر رقم 156/66، المؤرخ في 8 يونيو 1966، المتضمن قانون العقوبات،الصادر في ج. ر. ج.ج، عدد 49، الصادر في 11 يونيو 1966، معدل ومتمم.

[4]– نجار عبد الله، **مبدأ التدرج بين المسؤولية الجنائية وسن الحدث في التشريع الجزائري والقانون المقارن**، مجلة المنار للبحوث و الدراسات القانونية والسياسية، عدد 5، رقم 20،كلية الحقوق والعلوم السياسية جامعة يحي فارس، المدية،2018، ص ص 363 364 .

وتنتفي المسؤولية الجنائية بفقد الإدراك بسبب الجنون والمرض النفسي، لأن الإدراك والتمييز الذي يعتمد عليه هو السليم الخالي من العيوب، فإذا كان المتهم فاقد الإدراك وقت إتيانه السلوك المهمل الذي نجمت عنه الجريمة غير العمدية امتنعت مسؤوليته الجزائية، وقد يكون له مسؤولية مخففة إذا لم يكن فاقد الإدراك والتمييز وقت ارتكاب الجريمة، وإنما أصيب بنقص أو ضعف فيها، فهنا لا تكون لديه مسؤولية تامة ولا مسؤولية منعدمة،[1]والمشرع الجزائري يشترط توفر الإدراك والتمييز حتى تكون الإرادة معتبرة قانونا، باعتبارهما شرط للمسؤولية الجنائية يجب أن يعاصره ارتكاب الأفعال المكونة للجريمة،حسب نص المادة 47 من ق.ع.ج.

ثانيا: حرية الاختيار

تعني مقدرة المجرم على تحديد الوجهة التي تتخذها إرادته، أي مقدرته على دفع إرادته في جهة معينة،[2] ولكن حرية الجاني في الاختيار ليست مطلقة، بل هي مقيدة بالعوامل التي تحيط به عند ارتكابه الفعل المُجَرم، ومقدار ما تركته له هذه العوامل من تحكم في تصرفاته وتحديد هذا القدر المتوقف على تطبيق القواعد المستمدة من الخبرة الإنسانية العامة التي تحدد مقدار تحكم الإنسان في تصرفاته، وهو المقدار الذي اعتاد أفراد المجتمع على اشتراطه لكي يوصف الإنسان عند تصرفه بأنه حر الاختيار،[3]يعني أن حرية الاختيار تتمثل في نشاط نفسي أو توجيه نفسي للإنسان إلى ما يريد أن يفعله أو يمتنع عنه،[4] لكن يجب أن تتوفر وقت ارتكاب الجريمة أي يتعاصر مع حرية الاختيار.

ومن العوامل التي تنفي عنصر حرية الاختيار والمسؤولية الجنائية بصفة عامة تتمثل في كل من عامل الإكراه أي قوة تمحو إرادة الفاعل وتقييدها، وعامل حالة الضرورة التي هي ظرف خارجي يحمل خطرا حالاَ.[5]

---

[1]– معتز حمد الله أبو سويلم، مرجع سابق، ص 21.

[2]– برمضان الطيب، **المسؤولية الجنائية في الفقه الإسلامي و ق.ج**، مجلة المعيار، مجلد12، عدد1، 2021، ص93.

[3]– رضا فرج، شرح قانون العقوبات القسم العام، طبعة 2، الشركة الوطنية للنشر والتوزيع، الجزائر، 1976، ص 93.

[4]– قوادرية سهام، بصيود حورية، مرجع سابق، ص17.

[5]– معتز حمد الله أبو سويلم، مرجع سابق، ص 23.

ونلاحظ أن المشـــرع الجزائري لم يحدد الشـــروط الواجب توافرها حتى تكون الإرادة معتبرة قانونا، أي لم يتطلب صـراحة وجوب توفر شـرطي الإدراك والتمييز وكذا حرية الاختيار بل اكتفى ببيان الحالات التي تنفى فيها هذه الشـــروط كلها أو بعضـــها، فتتجرد الإرادة من قيمتها القانونية وتمتنع بالتالي المسؤولية الجنائية، وقد كانت هذه هي خطة المشرع الجزائري وأغلب التشريعات في السياسة الجنائية الحديثة.[1]

ومن أبرز أسباب انتفائها غياب الإدراك والوعي والذي يسبب مرضا عقليا أو نفسيا يسمى في القانون بالجنون، والذي لا يمكن لرجل القانون بشكل عام والقاضي بشكل خاص أن يقرر توفره أو يحدد أثره على المسـؤولية الجزائية، ما لم يتدخل أهل الاختصـاص وذلك بضـرورة الاسـتعانة بالخبرة الطبية في مجال الطب النفسي بالخصوص.[2]

المطلب الثاني

تدخل الخبرة الطبية في الفصل في توفر مانع الجنون

الشخص الذي يتمتع بالأهلية الجنائية يقوم بكل أعماله لأنه يتميز بالإدراك والإرادة شأنه شأن بقية الأشـخاص الذين يتحملون مسؤولية أفعالهم الضـارة كونها تعتبر مخالفة للقانون، وأفعال أخرى تعتبر أفعالاً مجرمة في نظر القانون، بالتالي على الشـخص المرتكب للفعل المجرم تحمل مسؤولية أفعاله، لكن هناك أشـــخاص يقومون بجرائم وتكون لهم الحماية القانونية بعدم العقاب ويعفون من المســـاءلة الجنائية، وذلك لوجود ســـبب معين يحول دون توقيع العقاب وهو إما يكون خللاً في الأهلية أو ما يسمى بموانع المسؤولية الجزائية، ومن بين هذه الموانع نجد الجنون الذي يعتبر حالة فقدان الاتصـــال بالواقع وعدم القدرة على التفكير والتصـــرف بشـــكل صـــحيح، بالتالي في النظام القانوني الشخص المصاب بالجنون يكون غير قادر على فهم طبيعة أفعاله والتحكم فيها بنفس قدرة الأشـخاص الأصـحاء، وعلى هذا الأسـاس يعد الجنون مانعاً وحائلاً لقيام هذه المسـؤولية الجنائية،

[1]– مواد61 .62.. من قانون العقوبات المصري.

[2]– برمضان الطيب، مرجع سابق، ص 94.

لذا سنتطرق في هذا المطلب إلى عنصر الجنون وتقسيمه إلى فرعين، مفهوم الجنون**(الفرع الأول)** وإثبات حالة الجنون **(الفرع الثاني)**.

الفرع الأول

مفهوم الجنون

نصت المادة 47 من ق.ع. على: "أنه لا عقوبة على من كان في حالة جنون وقت ارتكاب الجريمة وذلك دون الإخلال بأحكام الفقرة 2 من المادة 21 " .

فالمشرع الجزائري من خلال قانون العقوبات وحسب نص المادة 47 لم يتطرق إلى تعريف الجنون بل اكتفى فقط بذكر أن المجنون لا يتحمل المسؤولية الجنائية، وترك تعريف الجنون للمختصين في مجال الطب وللفقهاء لذا سنتطرق إلى تعريف الجنون (أولا)، وأنواع الجنون (ثانيا)، وأثر الجنون في مراحل المتابعة الجزائية (ثالثا).

أولا: تعريف الجنون

يعتبر الجنون اضطراباً يؤدي إلى عدم انتظام قوى العقل واختلالها على نحو يؤدي إلى انعدام الإدراك والتمييز لدى صاحبه، كما يمكن القول أنه آفة تصيب عقل الإنسان فتفقده الإدراك وتعدم لديه التمييز، بحيث تكون كل تصرفاته باطلة، وفقدان الأهلية يعني توفر الجنون الطارئ الذي يصاب به الشخص البالغ سن الرشد،[1] ويعرف كذلك أنه اعتلال العقل mental disease أو هو قصور في الأداء الوظيفي للعقل،[2] بسبب تعاطي المخدرات لمدة طويلة أو هوس، أو صدمة، أو هستيريا، أو الملاخوليا، ويتسع أيضا ليشمل في معناه القانوني الأمراض العقلية والعصبية كالصرع، أو الوسواس الجنوني وكذلك ازدواج الشخصية، أو انفصام الشخصية وتسلط الأفكار

[1]– يحي محمد حسين راشد الشعيبي، المدخل إلى علم القانون نظرية الحق، الكتاب الثاني، د.ط، دار أمجد للنشر والتوزيع، عمان، الأردن، 2019، ص 154.

[2]– عبد الحكم فودة، سالم حسين الزمبري، الطب الشرعي (وجرائم الاعتداء على الأشخاص و الأموال)، د.ط، دار المطبوعات الجامعية، الإسكندرية، مصر، 1996، ص 532 .

الخبيثة واليقظة أثناء النوم والتنويم المغنطيسي، ويشترط في الجنون والحالات اللاحقة فيه أو الداخلة ضمن مفهومه أن فقد المريض الإدراك والقدرة على التمييز بين أفعاله عند القيام بفعل مجرم، وذلك من أجل أن يقوم عليه مانع العقاب،[1] ويتميز المرض العقلي بالاختلال الشديد في الوظائف الشخصية والاجتماعية، وكذا بالسلوك الغريب الذي يقوم به الشخص المصاب بالمرض العقلي، والوظائف المعرفية التي إذا اختلت عند فاقد الأهلية أصبح من الضروري في الكثير من الأحيان وضعه في مستشفى للأمراض العقلية، وذلك حماية له وللمصلحة العامة دون النظر والأخذ بعين الاعتبار مشاعر عائلته ولا أصدقائه،[2] وهذا من خلال امتداد مهام الخبرة الطبية إلى قضايا الحجر والجنون حيث يطلب من الخبير الطبي فحص المعني بالأمر وتحرير التقرير الطبي وفي بعض الأحيان شهادة طبية، الذي يتم على أساسه اتخاذ تدابير أمنية أو قضائية[3].

ولكن رغم تعدد التعاريف عند الفقهاء والتشريعات الأخرى إلا أنه يتفق الكل على أن الجنون هو الحالة التي يفقد فيها الشخص إدراكه للأمور وحرية الاختيار وعدم التمييز بين الأفعال التي يقوم بها إن كانت صائبة أو خاطئة، وذلك بزوال العقل أو ضُعفه أو اختلال وظائفه، بالتالي يصبح عاجز عن التحكم في تصرفاته وأفعاله التي يقوم بها بصفة سليمة مثل الشخص العادي السوي في سلوكه.[4]

---

[1]– أحمد الجمل،المسؤولية الجنائية، https://ahmedazimelgamel.blogspot.com/2023/02blog-post_986.html، تاريخ الإطلاع، 27 ماي2023، الساعة 17:54.

[2]– لحسين بن شيخ أث ملويا، دروس في قانون الجزائي العام، دار هومة للطباعة للنشر والتوزيع، الجزائر، 2014، ص 163.

[3]– يحي بن لعلى، الخبرة في الطب الشرعي، مطبعة عمار قرفي،د.ط، باتنة ، الجزائر، د.س.ن، ص 44.

[4]– بوطالب فاطمة الزهراء، الجنون كمانع من موانع المسؤولية الجزائية، مذكرة لنيل شهادة الماستر، تخصص القانون الجنائي، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة قاصدي مرباح، ورقلة، 2015، ص 6.

والجنون هو حالة فساد أو تغير القوى العقلية بعد اكتمال نموها وهو درجات فقد يكون مطبقا أو متقطع أو جزئيا، لكن العبرة المُهمة ليست في نوع الجنون وإنما تبقى في توفر أحدهم وقت ارتكاب الجريمة كمانع من موانع المسؤولية الجنائية[1].

ثانيا: أنواع الجنون في الطب النفسي

الأمراض العقلية عديدة و متنوعة بحيث يكون الجنون درجات ويختلف من شخص لأخر، فقد يكون مطبقاً مستمراً (1) ، ويكون دوري متقطع (2)، وقد يكون جزئي (3) ومنه ما يصيب الإرادة دون التمييز.

1- الجنون المطبق: هو الجنون المطلق أو المستمر الدائم الذي لا تتخلله فترات إفاقة، وفي هذه المدة تكون كل تصرفات المجنون باطلة بطلان مطلقا،[2] ويشمل هذا النوع من الجنون كل المظاهر النفسية والعقلية، فيكون الإنسان مختلط التصور والإدراك والرغبات،[3]كما يتبعه شلل عام للقوى العقلية ويستمر لمدة طويلة تستغرق أعوام، ويتصف المريض بالجنون المطبق عندما يظهر عليه سوء تقديره للأمور وقلة التركيز والانتباه وفقدان الذاكرة لفترة طويلة، وعدم التمييز ونقص الإدراك أو غالبا ما تكون نتيجة هذه العوارض ارتكاب سلوكيات إجرامية دون محاولة التستر عنها أو إخفاء أثارها بأي شكل من الأشكال.

2- الجنون المتقطع: هو ما يسمى بالجنون المؤقت أي الذي تتخلله فترات إفاقة ووعي لعقل الإنسان، فالجنون المتقطع هو الذي لا يَعقِلُ صاحبه شيئا أي يفقد التواصل بالواقع تارة وينقطع عنه الجنون ويصبح مثل الشخص العادي الواعي تارة أخرى، أي أن الجنون غير مستمر فقد يكون

[1]- عز الدين الدناصوري، عبد الحميد الشواربي، المسؤولية الجنائية في قانون العقوبات وقانون الإجراءات الجزائية، منشأة المعارف، د.ط، الإسكندرية، مصر، د.س، ص 213.

[2]- يحي محمد حسين، راشد الشعيبي، مرجع سابق، ص 156.

[3]- بشرى عز الدين، مرجع سابق، ص 29 .

مجنون لساعات وأيام ثم يعود إلى وعيه في أيام أخرى،[1] ما يدل على أن المسؤولية الجنائية تتحقق في أحوال الإفاقة وتنعدم عن المجنون في حالة الإصابة[2].

3- الجنون الجزئي: هو الجنون الذي يكون فيه الشـــخص فاقد الأهلية في أمور ومدركا لبعض الأمور الأخرى أي هو الجنون الغير الكلي، فإذا ارتكب جريمة لها علاقة بالموضـــوع الذي هو مجنون فيه لا يساءل جنائيا ولا يعاقب[3] .

ثالثا: أثر الجنون في مراحل المتابعة الجزائية

الجنون اللاحق لارتكاب الجريمة لا أثر له على المســـؤولية الجنائية لأن العبرة في تحديد المســؤولية وقت ارتكاب الجريمة فقط ، لذا فإن الجنون اللاحق على ارتكاب الفعل الإجرامي،يعنى أن الشـخص كان سـليم العقل وقت الجريمة وبعدها أصـيب بعاهة عقلية، بمعنى كان سـليم العقل وقت ارتكاب الجريمة فإن ذلك يؤثر على تعطيل إجراءات المحاكمة وتنفيذ العقوبة، لكن لا يمتد إلى المساس بالمسؤولية الجزائية التي تبقى قائمة.[4]وبالتالي هنا نكون أمام صورتين:

1- أثر الجنون قبل المحاكمة:

يكون بإصـــابة المتهم بالجنون بعد ارتكاب الجريمة، فإن كان ذلك قبل المحاكمة فإنه يعيق محاكمته حتى يعود إلى رشده،[5] خاصـة إذا ثبت في الخبرة الطبية أن المتهم غير قادر على الدفاع على نفسه بسبب عاهة في عقله، وإذا لم ترفع الدعوى أمام المحكمة المختصة فلا يجوز رفعها لأن المتهم هو صـاحب المصـلحة الأول في هذا الشـأن ولا يسـتطيع اسـتيعاب ما يجري حوله ولا الدفاع على نفســه، وتبقى هذه الإجراءات ســارية حتى تزول هذه العلة، لكن الإجراءات التي لا تتصــل

---

[1]- عز الدين الدناصوري،عبد الحميد الشواربي، المسؤولية الجنائية في قانون العقوبات والإجراءات الجزائية، مرجع سابق،ص، 713.

[2]- نفس المرجع، ص 715

[3]- بشرى عز الدين، مرجع سابق، ص 30

[4]- علي عبد القادر القهواجي، شرح قانون العقوبات القسم العام دراسة مقارنة، منشورات الحلبي الحقوقية، د.ط، بيروت، لبنان، 2002، ص676.

[5]- بشرى عز الدين، مرجع سابق، ص 32.

بالمتهم تتم بصفة عادية خاصة ما يتعلق بالمعاينة وانتداب الخبراء حتى لا تضييع الأدلة مع مرور الزمن وكذلك نفس الشيء بالنسبة للتعويضات المالية، وإذا تم رفع الدعوى أمام المحكمة فإن الحالة العقلية للمتهم توقف إجراءات المحاكمة، وللمحكمة أن تأمر بحجزه في أحد مراكز المُعدة للأمراض العقلية إلى أن يتم إخلاء سبيله إذا كانت مدة الحجز كل مدة العقوبة المقررة أو بعضها[1].

2- أثر الجنون بعد المحاكمة:

بما أن الغاية والغرض من العقوبة هو تحقيق العدالة والردع العام وإصـــلاح المتهم، بحيث تنفذ على المحكوم عليه الذي يتمتع بالإدراك والتمييز لكي يفهم الدافع من العقوبة وتكون له القدرة على الاستيعاب، فإذا تم تنفيذ العقوبة على المجنون كانت ضرب من العبث لعدم تحـــقـــيـــق أغراضـها، لذا قرر أهل الاختصـاص والقانون تأجيل تنفيذ العقوبة إذا أصـيب المحكوم عليه بجنون لاحق على الحكم النهائي، ولكن التأجيل لا يشـــمل كل العقوبات بل يقتصـــر على التي تتعلق بشـخص المحكوم دون غيره، ويتم الحجز في مأوى احترازي حسـب الحالة التي يكون فيها، بشـرط أن تكون مدة تواجده في المصـــحة مخصـــومة من مدة العقوبة، وإذا كانت العقوبة المقررة للمحكوم عليه هي الإعدام فلا يوجد مبرر لتأجيل تنفيذها على المجنون حتى يشـــفى، فالجنون الطارئ بعد صدور الحكم النهائي لا يحول دون تنفيذ العقوبة، لأن الغرض من هذه العقوبة هو الاستئصال.

أما فيما يخص العقوبات الأخرى التي تتعلق بالعقوبات المالية والمصـــادرة التي تتم بمجرد صـــدور الحكم فلا يؤجل تنفيذها بســـبب إصـــابة المحكوم عليه بالجنون لأنها تتعلق بماله وليس بشخصه[2].

[1]- علي عبد القادر القهواجي، مرجع سابق، ص 677

[2]-علي عبد القادر القهواجي، مرجع سابق، ص ص678 680.

الفرع الثاني

إثبات حالة الجنون

يتم إثبات وجود حالة الجنون عند الشخص والفصل في نوع الجنون عن طريق الخبرة الطبية التي يقوم بها الأطباء المختصون في الأمراض العقلية، وتنصب الخبرة الطبية على حالة الشخص وقت ارتكاب الجريمة، أي ضرورة توفر الجنون لدى المتهم أثناء ارتكاب الفعل الإجرامي، وهذا من أجل تحديد المسؤولية الجنائية من عدمها، والخبرة الطبية في هذه الحالة يأمر بها قاضي التحقيق أو النيابة العامة أو قاضي الحكم، وللخبير أن يحدد ما إذا كان الشخص المتهم يتمتع بقواه العقلية أثناء ارتكابه للجريمة أم كان فاقد للإدراك بزوال قواه العقلية أو ضعفها، وعليه أن يحدد أيضا نوع المرض إذا كان عقلياً أو نفسياً فقط، ويحدد كذلك إذا كان الجنون كلياً أو جنون جزئياً،[1] بالتالي فالطبيب المختص يقوم بفحص الشخص وتشخيص حالة الجنون، وغالبا ما يكون ذلك سهلا في الحالات التي تكون فيه أعراض الجنون واضحة وظاهرة عليه في سلوكه، أما في الحالات التي يبدو فيها الشخص طبيعيا وغير مصاب بأي اضطرابات، فالتشخيص في هذه الحالة يكون أكثر صعوبة، فقد يلاحظ الطبيب عدة اضطرابات غير معتادة، كالشك وعدم الثقة في أقرب المقربين له، ومثل هذه الاضطرابات تثير الشكوك بشأن حالته العقلية.

ويستوجب على الطبيب في تحديد حالته المرضية الاعتماد على ثلاثة عوامل تتمثل في: تاريخ الأسرة (أولا)، والتاريخ الشخصي للمريض(ثانيا)، وظروف وملابسات الحادث(ثالثا).[2]

أولا: تحديد حالة الجنون بالنظر إلى تاريخ الأسرة

يقوم الطبيب بدراسة الحالة العقلية والنفسية لأفراد عائلة المريض وأقاربه نظرا لوجود حالات إدعاء الجنون لدى أحد أفراد العائلة، مما يؤدي إلى جنون أو يعين على إصابة أحد أفراد

[1]– لحسين بن شيخ أث ملويا، مرجع سابق، ص 165.

[2]-عبد الحميد المنشاوي، الطب الشرعي وأدلته الفنية ودوره الفني في البحث عن الجريمة، دار الجامعة الجديدة للنشر، د.ط، الإسكندرية، مصر، 2005 ص ص 518، 519.

الأسـرة بالجنون ويكون ذلك بالوراثة، وقد يكون الجنون كابتا في شـخص إلى حين توفر الظروف التي تجعله يظهر، وقد تكون ملابسات الواقعة هي الظروف التي تؤدي إلى ذلك.[1]

ثانيا: تحديد حالة الجنون بالنظر في التاريخ الشخصي للمريض

وذلك بدراسـة حالة المريض قبل وبعد إرتكاب الجريمة، وبالتالي في حال وجود مرض عقلي خَلقي فهنا لا يوجد أي سبب للنقاش في حالته أو محاولة إيجاد علامات مرضية، بحيث يقوم بتشخيص الحالة على أساسها، ومن هنا لا يساءل المريض جنائيا، أما في حالة تم إصدار ضد المريض حجر أو شهادة طبية تثبت مرضه العقلي، فيأخذ الطبيب الخبير بعين الاعتبار النكسات المرضية له، وتعطى له شهادة بعدم المسؤولية الجنائية،وإذا دخل المريض في حالة الشفاء فمن المهم توفير بيئة غير مُجهدة له لمنع تفاقم حالته المرضية وتفادي إعادته إلى نقطة البداية، أما في حالة عدم توفر إي شـهادة أو تقرير طبي يبين حالته العقلية، فالطبيب في هذه الحالة يقوم بإجراء فحص دقيق من أجل تقص وإيجاد الأساس الذي يقوم ببناء تشخيصه عليه ودراسة البيئة المحيطة به والتي عاش فيها منذ الطفولة.[2]

ثالثا: تحديد حالة الجنون بدراسة ظروف وملابسات الحادثة

وتتمثل هذه الظروف التي تكون لدى المسـاهمين في الجريمة الذين يمكن أن يقوموا باسـتغلال نقص عقل وعدم قدرة المريض على التمييز واختلال تركيزه أو انعدام الإدراك عنده، في القيام بالجريمة عن طريقه، والدوافع غالبا ما تكون الجرائم التي يقوم بها المجنون بدون دافع، حيث يمكن أن نجد شـخص يحب زوجته وعائلته ولكن يقوم بقتلهم دون دافع لذلك، ويكون السـبب في هذه الحالة العاهة العقلية لدى الشـخص المريض، وعدم وجود الدافع في الجريمة من علامات الجنون ولو كانت بسـيطة، يعزز اعتبار الجريمة نتيجة للجنون، ومع ذلك فإن غياب الباعث ليس دليلاً قاطعاً على الجنون، وكذا الشخص المجني عليه وذلك بتحديد مدى قرابة الشخص له وعددهم بحيث كلما كانوا أقرب وكلما كانوا أكثر كلما زاد احتمال جنون الشخص المجرم، مع دراسة سلوكه

[1]- نفس المرجع، ص ص518 519.

[2]- نفس المرجع، ص ص519 521.

بعد القيام بالجريمة فإن لم يهرب وسلم نفسه للشرطة واعترف بفعلته فيحتمل أن يكون الشخص مجنوناً[1].

بالتالي تشخيص وإثبات الجنون يكون بإتباع الطبيب الشرعي المختص في الأمراض العقلية، لهذه العوامل التي تساعده في أن يحدد بالتفصيل حالة المتهم وقت ارتكاب الجريمة، وهذا هو جوهر الخبرة الطبية في إثبات الجنون من عدمه، حتى يتسنى للقاضي معرفة كيفية التعامل مع المتهم والفصل في القضية، بحيث إذا جاء في تقرير الخبرة الطبية أن المتهم غائب عن الوعي كليا أثناء ارتكابه للجريمة أو الواقعة الإجرامية أي أن الجنون قائم وقت ارتكاب الجريمة فيستبعد عقابه ويحكم عليه بالحجر في مستشفى للأمراض العقلية، أما إذا تم إثبات أن المتهم ليس مجنوناً أو كان يتصنع الجنون فقط ، فتقوم عليه المسؤولية الجنائية ويعاقب، وإذا كان جنون متقطع أو جزئي فإنه يستفيد من تخفيف العقوبة أو تأجيل وقت تنفيذيها[2].

وما تجدر الإشارة إليه أن الخبرة الطبية العقلية إلزامية في الجنايات لذا على القاضي التأكد من سلامة القوى العقلية للمتهم عن طريق تعيين خبيرين على الأقل وذلك من أجل الابتعاد عن التقارير المغلوطة المزورة خصوصا لما يتعلق الأمر بمتهم ذو نفوذ معين.

المبحث الثاني

دور الخبرة الطبية في تحديد الوصف الصحيح للجريمة

عادة ما يصعب على سلطة الاتهام وقاضي الحكم في تحديد الوصف الصحيح للجرائم الواقعة على الأشخاص لِما لها من وقائع ومسائل فنية ليس بمقدرة القاضي تحليلها واستيعابها، بالتالي يلجأ في هذه الحالة إلى ندب طبيب شرعي خبير من أجل مساعدته في توضيح المسألة، وكذا تحديد التكييف الصحيح لهذه الجرائم، ومن بين هذه الجرائم صعبة التكييف التي تحدد إلا بوجود خبرة طبية نجد القتل العمد الذي يجب أولا تحديد الطبيعة الإجرامية للفعل، بالتالي تحديد

[1]– نفس المرجع، ص ص 521 523.

[2]– لحسين بن شيخ أث ملويا، مرجع سابق، ص 165.

التكييف القانوني لها، وجريمة الاغتصـاب التي يجب أن تتوفر فيها عدة شـروط من أجل تكيّيفها، بحيث تطرقنا إلى هذه الجرائم تحت عنوان دور الخبرة الطبية في تحديد طبيعة الجريمة(المطلب الأول)، ونجد جرائم العنف العمدية والغير عمدية التي تتمثل في الضـــرب والجرح الذي يؤدي إلى العجز الكلي أو إيذاء لدى الضـــحية ولتحديد هذا الإيذاء والعجز يســـتوجب إجراء خبرة طبية لتحديدها، وعالجنا هذه الجريمة تحت عنوان دور الخبرة الطبية في تحديد مدة العجز الكلي عن العمل في جرائم الضرب والجرح (المطلب الثاني).

المطلب الأول

دور الخبرة الطبية في تحديد طبيعة الجريمة

تلعب الخبرة الطبية دورا هاما في تحديد طبيعة الجرائم، خاصـــة في القضـــايا التي تنطوي على الإصـــابات الجســـدية أو القتل وكذا الجرائم الجنســـية، ويعمل الأطباء الشـــرعيين على تقديم المعرفة والتحليل العلمي للوقائع الطبية المتعلقة بالجرائم، مما يساعد في توجيه التحقيقات واكتشاف الأدلة وتقديمها أمام قاضـــي الحكم، بالتالي ســـندرس كيفية تحديد طبيعة جريمة القتل(الفرع الأول) و دراسة كيفية تحديد توفر العنف في جريمة الاغتصاب(الفرع الثاني).

الفرع الأول

دور الخبرة الطبية في الفصل في مسألة إحداث الوفاة

وضـــعت المادة 254 من ق.ع. ج[1].تعريفا شـــامل للجريمة القتل حيث عرفتها على أنها إزهاق روح شـخص عمدا، ولقيام هذه الجريمة اسـتوجب المشـرع توفر الأركان العامة لكل الجرائم، التي تتمثل في الركن الشـــرعي الذي هو وجود نص قانوني يجرم الفعل، والركن المادي للجريمة الذي يتمثل في القيام بالفعل أو النشاط الإجرامي الذي يؤدي إلى وفاة الشخص أو الشروع فيه وهو

[1] – أمر رقم 66–155، المتضمن قانون العقوبات.

إزهاق روح عمدا، ويوجد أيضا القصد العام والقصد الخاص حيث أن القصد العام هو عبارة عن العلم والإرادة بإتيان الفعل، أما القصد الخاص فهو اتجاه نية الجاني إلى التحقيق نتيجة الإجرامية.

وللإتيان بهذه الجريمة يوجد عدة وسائل منها وسائل قاتلة بطبيعتها ومنها ما ليس قاتل ولكن يمكن أن تؤدي إلى القتل، ومن بين الوسائل القاتلة يوجد الأسلحة النارية، والأسلحة البيضاء، والمواد السامة، أو الخنق، أما الوسائل الغير القاتلة فتتمثل في الضرب باليد، أو الحجر، وفي حالات نادرة يمكن لهذه الأسلحة أن تؤدي إلى وفاة الشخص ولكن بطريقة غير عمدية[1].

ولتحديد طبيعة القتل يمكن للقاضي سواء كان قاضي التحقيق أو القاضي الحكم أن يلجأ للخبرة الطبية، وهذا الأخير يقوم بإعداد تقرير بعد فحص الجثة الذي يحدد فيها وقت الوفاة (أولا)، وطبيعة الوفاة (ثانيا)، وسبب الوفاة(ثالثا).

أولا: تحديد وقت الوفاة

بالرغم أنه ليس من أركان الجريمة ولكنه يعتبر من العناصر التي تساعد في البحث عن الدليل والمجرم في نفس الوقت، خاصة إذا كان هناك عدة متهمين وعدة أدلة في تحديد وقت الوفاة يساعد في حصر نطاق البحث والتحري ونطاق الاتهام، ويعمل على عدم الإفلات من العقاب، فكلّما كان هذا النطاق أضيق كلّما كان أيسر في البحث، وعند تحديد الوقت يجب أن يكون الطبيب حريصاً ودقيقاً من أجل أن لا يخطئ في التاريخ، وكي يستطيع تحديده يعتمد على عدة معطيات مستخلصة من عملية رفع الجسم وعن طريق ملاحظة العلامات الإيجابية للموت، مثل البرودة، تلون الجسم، تصلب الأعضاء، وملاحظة بعض الظواهر الحيوية، والتغيرات التي تطرأ على الجثة كلما طالت مدة الوفاة، أما في حالة ما إذا وصلت إلى مرحلة متطورة من التعفن يقتضي هنا تدخل طبيب خبير في علم الحشرات.[2]

---

[1]– محمدي سامية، دور الطب الشرعي في إثبات جريمة القتل العمد، أطروحة دكتوراه في العلوم، تخصص حقوق، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة أحمد دراية، أدرار، 2022، ص 80.

[2]–دلال وردة، **الطب الشرعي و دوره في الإثبات جرائم العنف في قانون الجزائري**، مجلة القانون والمجتمع، مجلد8، عدد2، كلية الحقوق و العلوم السياسية أبي بكر بلقايد، تلمسان، الجزائر،2020، ص 42.

ثانيا: تحديد طبيعة الوفاة

يقوم الطبيب بتحديد طبيعة الوفاة إذا ما كانت وفاة طبيعية أو وفاة انتحارية أو إجرامية، باعتبارها أحد العناصـر الرئيسـية لجريمة القتل فإذا تبين في الخبرة الطبية أن الوفاة كانت طبيعية فلا تقوم جريمة القتل بل يحفظ ملف الدعوى الجزائية إذا كانت على مسـتوى النيابة، أما إذا كان على مستوى التحقيق ينتفي وجه المتابعة، ويبرأ المتهم إذا تم تحويله إلى جهة الحكم.

1-تحديد إن كان سبب الوفاة انتحار أو قتل بسلاح ناري

إذا كان هناك شـك حول الطبيعة الإجرامية للوفاة فمن هنا يبدأ التحري عن الدليل، في حال الالتباس بالانتحار فهنا تحدد طبيعة الوفاة من الطبيب الذي يفحص الجثة أو المحقق الذي يتحرى إثبات الوفاة، فمثلا إذا كانت الوفاة بسـبب الإطلاق الناري فالجرح الناشـئ يكون مميز وواضـح إذ يسـاعد على اكتشـاف أسـباب الوفاة، أما إن كانت الحادثة تعتبر انتحار بسـلاح الناري فذلك يثبت بعمق الجرح وفتحة دخول الرصاصـة، أما إذا كانت أوسع من محيط الرصاصـة لتحديد مسافة الإطلاق ومن ثم يثبت إن كان ذا طابع انتحاري أو جنائي، لأن الشخص لا يمكن أن يطلق على نفسـه النار من مسـافة أكثر من نصـف متر أي امتداد طول الذراع ، إذا يفحص فتحة الدخول الرصـاصـة ويحدد إذا كانت المسـافة أكثر من نصـف متر فهنا يُرجح أنه قتل، بحيث لا يمكن للشـخص أن يقتل نفسـه ببعد مسـافة أكثر من نصـف متر مثل ما ذكرنا فإذا كانت نصـف متر أو أقل فهنا يُرجح أنه الانتحار.[1]

2- تحديد إن كان إنتحار أو قتل بالشنق

بالنسبة للشنق نفس الشيء في الكثير من الأحيان يختلط الحال على المحققين إذا ما كان انتحار أو قتل، بالتالي يقومون بندب خبير طبي يقوم بفحص الجثة وحسـم الأمر وذلك بتقنيات عديدة يسـتعملها الطبيب الخبير في هذا المجال، حيث يعتمد على ملاحظة الوسـيلة المسـتعملة

[1]- نفس المرجع، ص 42 43.

للشـنق وموضـعها على الرقبة، أحيانا توجد حالة جثة معلقة حيث يمكن أن يتم شـنقه أو خنقه ثم تعليقه، بالتالي فهي جريمة قتل[1].

3-تحديد إن كان سبب الوفاة تسمم أو قتل بالسم

أما في حالة التسـمم أو القتل بالسـم فحسـب م260 من ق.ع: "فهو الاعتداء على حياة الإنسـان بتأثير مواد يمكن أن تؤدي إلى الوفاة عاجلا أم آجلا آيا كان اسـتعمال أو إعطاء هذه المواد أو مهما كانت النتائج التي تؤدي إليها"[2]، إذن من خلال نص القانوني نسـتخلص أن جريمة القتل بالتسـميم لا تقوم إلا بتوفر أركانها التي تتمثل في الركن المادي الذي هو مناولة الغير مواد قاتلة التي هي عبارة عن مواد ينتج عنها الموت أو الإضرار بالصحة، إذا دخلت إلى جسم الإنسان وذلك بتأثيره على الأنسـجة، بغض النظر عن اسـتيفاء تحقق النتيجة من عدمها، وهذا بأي طريقة كانت بوضـعه في الطعام، أو الشـراب، أو بالاتصـال الجنسـي، أو غير ذلك من الطرق ويجب أن تكون هذه المواد قاتلة مهما كانت طبيعتها سائلة، أو صلبة، أو غازية، أو غبرة.

أما الركن المعنوي الذي يتمثل في القصد العام الذي هو العلم والإرادة بقيام الفعل، والقصد الخاص الذي يتمثل في النية الإجرامية لدى الجاني، ومن بين أقسام هذه السموم التي تسبب الموت نجد السموم الغازية مثل غاز أكسيد الكربون، والسموم المعدنية مثل الزرنيخ، والسموم النباتية مثل الجوز المقئ والأفيون، والسـموم الطيـارة التي تعتبر من سـموم التخـدير العـام مثـل حـامض السياندريك، وكذا السموم الحيوانية وهي بشرة الذباب الاسباني، والغازات الحربية والحارقة والخانقة، والتسميم بالأدوية المنومة وما إلى ذلك من أنواع السموم التي يمكن استعمالها في هذه الجريمة، [3]

وللفصل فيما إذا كان القتل ناشئا عن فعل التسميم أم لا، يلجأ القاضي إلى الطبيب الشرعي الذي يقوم بفحص الجثة والكشـف عن المادة المسـتعملة ومدى نجاعتها في إحداث الموت، وفي

---

[1]– باعزيز أحمد، الطب الشرعي ودوره في الإثبات الجنائي، مذكرة ماجيستر، تخصص القانون الطبي، كلية الحقوق والعلوم السياسية، أبي بكر بلقايد، تلمسان، 2011، ص ص 53 54 .

[2] - مادة 260، من أمر رقم قانون العقوبات

[3]– محمد علي سكيكر،تحقيق الدعوى الجنائية وإثباتها طبعة 1، دار الفكر الجامعي، الإسكندرية، مصر، 2008، ص366.

حالة إحداث السم مفعوله يقوم الطبيب بتشريح الجثة وفحص المعدة إذا كان السم من المأكولات، أما إذا كان من النوع الغازي الممتص فيفحص الرئتين وغيرها من الفحوص التي يقوم بها الطبيب، أو يمكن للطبيب أن يأخذ عينات من الأعضاء وإرسالها إلى مختصين في علم السموم لتحديد نوعية السموم وتحديد مدى نجاعة السم في إحداث الوفاة.

وعلى الطبيب أن يحدد طبيعة الوفاة إن كانت إجرامية أو انتحارية وذلك فيه من الصعوبة الكبيرة في تحديدها، بحيث يلجأ الطبيب لطلب المساعدة من علماء السم وأخصائيون آخرون في التشريح، ويتم تحديد طبيعة الوفاة بملاحظة طريقة استعمال السم إذا كانت معدة الشخص فارغة من الطعام ماعدا المادة السامة فهذا ما يجعل الطبيب يُرجح أن العملية انتحارية، لأن المنتحر غالبا ما ينقطع عن الأكل أثناء التفكير في الانتحار وتدبر فيه، أو ملاحظة أنه لم يتم هضم المادة السامة مع الأطعمة الأخرى فيرجح أنها عملية انتحار، فالمنتحر لن يقوم بوضع السم الذي يتناول في الطعام بل يتناوله فورا دون تفكير في طريقة تناوله، والعكس إن كانت التحاليل تؤكد أن السم قد تم تناوله بالتزامن مع هضم الأطعمة الأخرى فهنا يرجح الطبيب الطابع الجنائي للوفاة.[1]

وكذلك الأمر بالنسبة للسم الغازي حيث يتم الاستعانة بطبيب الشرعي الذي بدوره يستعين بأخصائيين يقومون بتشريح الجثة وفحص الرئة والثياب من أجل تحديد الطابع الانتحاري أو الجنائي للوفاة.[2]

ثالثا: تحديد سبب الوفاة

بعد تحديد طبيعة الوفاة إن كانت إجرامية أو انتحارية فالطبيب ملزم بذكر السبب الذي أدى إلى الوفاة، ويبين العلاقة السببية بين الفعل والنتيجة التي هي الوفاة، لأنه يعتبر الشخص الوحيد المؤهل ليبين للقاضي إذا كان ما فعله الجاني من بين الأسباب المباشرة والفورية التي أدت إلى وفاة الضحية، وعلى هذا الأساس يُدان المتهم بجريمة القتل إذا كان فعله هو السبب المباشر والكافي للإحداث الوفاة أو يبرئ، ومن أهم العلامات التي ينبغي على الطبيب الشرعي البحث عنها

[1]– بعزيز أحمد، مرجع سابق، ص ص75 77.

[2]– بعزيز أحمد، مرجع سابق، ص ص75 77.

بدقة في جميع أعضاء الضحية هي أثار العنف ووصفها بدقة،عددها، شكلها، أبعادها و ما إلى ذلك من أوصاف، مع ضرورة التمييز بين ما إذا كانت الإصابات معاينة حيوية أو أُحْدثت بعد الوفاة، ويوجد حالات عدة يبرئ فيها المتهمون لأن الخبرة الطبية أثبتت أن أفعالهم جاءت لاحقة على حدوث الوفاة ولم يكن ضمن الأسباب التي أدت إلى الوفاة رغم اعترافهم بارتكابهم للفعل المجرم.[1]

ومن كل هذا نستنتج الدور البارز والجوهري للخبرة الطبية في وضع الوصف الصحيح لفعل إحداث الوفاة والذي قد يكون انتحار بحيث لا عقاب عليه، وإذا حمل وصف القتل فإن للقتل عدة تكييفات تساهم الخبرة الطبية في التمييز ما إن كان القتل عاديا عندما يثبت إحداث الوفاة بوسائل أخرى غير السم، لأن هذا الأخير يجعل من القتل موصوفا بجريمة التسميم المعاقب عليه بنص خاص حسب م260 ق.ع، أما إذا كان سبب الوفاة مادة أخرى تناولها الضحية وأثبتت الخبرة الطبية أنها ليست قاتلة، رغم ذلك أدت إلى الوفاة فإن الفعل يكييف مناولة الغير مواد ضارة بالصحة وسامة أدت إلى الوفاة وفقاً للمادتين 275 و276 ق.ع.ج.

الفرع الثاني

الفصل في مسألة توفر العنف في جريمة الاغتصاب

لم يعرف المشرع الجزائري الاغتصاب في نص م336 من ق.ع.ج. حيث تنص هذه المادة على العقوبة المقررة لجريمة الاغتصاب فقط ، التي حُددت بالسجن المؤقت من 5 سنوات إلى 10 سنوات، أما في حال ما إذا كان الاغتصاب على قاصر لم تكمل 18 سنة، فتشدد العقوبة فيه وتكون السجن المؤقت من 10سنوات إلى 20 سنة.

[1]– دلال وردة، مرجع سابق، ص 44 .

وبالتالي سنتطرق بشكل عام في هذا الفرع إلى تعريف جريمة الاغتصاب و الأركان التي تقوم عليها جريمة الاغتصاب (أولا)، و إثبات توفر عنصر العنف في جريمة الاغتصاب (ثانيا).

أولا: تعريف جريمة الاغتصاب

ويعرف الاغتصاب بأنه اتصال رجل بامرأة اتصالا جنسيا كاملا دون رضا صحيح منها بذلك.

ولقيام هذه الجريمة يجب توفر أركان معينة وهي تتمثل في الركن المادي، الذي هو عبارة عن المواقعة الغير شرعية التي هي إيلاج عضو التذكير في فرج الأنثى ولا تكون المواقعة إلا من ذكر على أنثى، وفي المكان الطبيعي المخصص لذلك.

أما الركن الثاني الذي هو الإكراه على المواقعة وينقسم إلى الإكراه المعنوي والإكراه المادي، نبدأ بالإكراه المادي الذي يشمل كل أعمال العنف التي ترتكب على جسم المرأة من أجل إحباط وتفادي مقاومة الأنثى، ويتخذ العنف صورة الضرب أو الجرح، أو قد يأخذ صورة فعل قصري يُضعف قدراتها على المقاومة، ويختلف درجة قوة العنف المستعملة من المجني على الضحية من قدرة تحمل امرأة إلى أخرى، مما يعني أن هناك امرأة تتحمل درجة عنف أكثر من امرأة أخرى والعكس صحيح.[1]

أما الإكراه المعنوي وهو انعدام رضا المرأة وذلك بسبب تأثير العقل أو الخوف الشديد بفعل التهديد، ولكي يقوم هذا الإكراه يجب أن يكون الخطر حالا وجسيما، ويمكن أن يكون بالغش والخداع أو بالمباغتة أيضا، وفي هذه الحالة فإن عنصر الإكراه هو العنصر الجوهري في هذه الجريمة والذي يصعب إثبات توافره ما لم يتم الاستعانة بأهل الخبرة، لأن تكييف الجريمة يرتبط

[1] – نهى القاطرجي، جريمة الاغتصاب في ضوء الشريعة الإسلامية والقانون الوضعي، ط 1، مجد للمؤسسة الجامعية للدراسات والنشر والتوزيع، 2003، بيروت، ص ص176 180.

ارتباطا وثيقاً بمدى اســـتعمال العنف بحيث إذا غاب لن تقوم الجريمة بل لا يحمل الســـلوك الذي يكييف جنائيا،[1]

أما الركن المعنوي هو القصـــد الجنائي الذي يتمثل في القصـــد العام بحيث يعلم بأن الفعل مجرم وإرادة الإتيان بالفعل المجرم، والقصـــــد الخاص الذي يتمثل في نية تحقيق النتيجة الإجرامية التي هي الاغتصاب بغض النظر عن تحقق النتيجة من عدمها.[2]

2- إثبات توفر عنصر العنف في جريمة الاغتصاب

ولإثبات توافر العنف في جريمة الاغتصـــاب وباعتبارها مســـألة فنية ليس بمقدور القاضـــي اســـتيعابها وتحديد إن كان الشـــخص هو الفاعل إن لم يعترف بفعلته، بالتالي يلجأ القاضـــي إلى الخبير الطبي الذي يقوم بفحص الضـحية ويسـتنتج الأدلة حسـب الوقائع، بالتالي الطبيب الشـرعي في حالة الاغتصـاب يقوم بفحص الضـحية والمتهم سويا، ويقوم بإبراز أثار العنف التي تنقسم إلى نوعين أثار عامة التي تنتج عن المقاومة والحراك وغالبا ما تكون على شـــكل خدوش،وجروح وكدمات على الوجه والجســم والفم والأطراف العليا للجســم، وآثار موضــوعية التي تتشــكل عندما يرتكز العنف على موضع المواقعة والأعضاء التناسلية والجهة العلوية للفخذين[3].

وللوصـول إلى اكتشـاف هذه الآثار يقوم الطبيب بفحص الضـحية بداية بالطلب منها سـرد الواقعة وما حدث معها بالتفصـــيل، ويقوم بإجراء فحص من أجل ملاحظة حالتها العامة ومعرفة حالتها العقلية ومدى إدراكها واســـتيعابها للواقعة، ويقوم الطبيب بفحص علامات العجز الجســـدي والنفســي والعقلي، بحيث في الكثير من الأحيان يقوم الضـحية بالتصـريح أنه كان في حالة غيبوبة لأي سبب من الأسباب التي تفقد الوعي.

[1]- نهى القرطاجي، مرجع سابق ،ص 176. 180.

[2]-نفس المرجع، ص ص181 182.

[3]- بعزيز أحمد، مرجع سابق، ص72 .

بالتالي يقوم الطبيب المختص بفحصه والاستفسار عن بعض الجوانب التي تبين صحته[1]. وإجراء تحاليل من أجل معرفة إن كانت قد تعاطت أي مسكرات أو مخدرات وتحديد سنها، وكذلك يفحص ثيابها إذا كانت عليها أثار بقع تدل على مكان ارتكاب الجريمة كآثار الطين، أو آثار تدل على وجود المقاومة وقت الواقعة، وتكون على شكل تمزقات في الملابس أو بقع من الدم أو السائل المنوي خاصة على الملابس الداخلية وذلك من أجل إجراء التحاليل، ومن ثم يقوم الطبيب الشرعي بفحص جسد الضحية لمعاينة آثار المقاومة والعنف التي تكون على شكل السحجات وكدمات في أماكن الفم والرقبة أو اليد،أو في الأعضاء الأنثوية.

ويقوم الطبيب الشرعي بفحص الأعضاء التناسلية مع فحص وتحليل كل الإفرازات المتواجدة فيها، وكذلك فحص غشاء البكارة إذا كانت الفتاة عذراء مع مراعاة اختلاف غشاء البكارة لدى البنات، وإمكانية إجراء فحص الحمض النووي الذي تحتويه الحيوانات المنوية من أجل معرفة المتهم حيث لا تترك أي مجال للشك[2].

إذن بعد الفحص من طرف الطبيب الشرعي يقوم بتحرير تقرير الذي فيه يذكر النتائج التي توصل إليها بعد فحص الضحية والمعتدي وذكر درجة العنف القائم في جريمة الاغتصاب على الضحية وعلى أساس هذا التقرير يقوم القاضي بالفصل في مسألة وجود العنف في جريمة الاغتصاب.

[1]– فائزية موساوي، حياة عبيدة، **دور الخبرة الطبية في إثبات جريمة الاغتصاب**، مجلة العلوم القانونية والسياسية، مجلد 11، عدد2، جامعة الوادي، 2020، ص599.

[2]– أحمد حاتم أبو لبدة، دور الطب الشرعي في الدعوى الجنائية، أطروحة لنيل شهادة الماجستير، القانون العام،كلية الدراسات العليا، جامعة النجاح الوطنية، فلسطين ،2017، ص ص 95 96 .

المطلب الثاني

دور الخبرة الطبية في تحديد مدة العجز الكلي عن العمل في جرائم الضرب والجرح

تعد جرائم الضرب والجرح من الجرائم التي تقع على الجسم بالتعدي على سلامته البدنية والنفسية والتي تعود عليه بالضرر والإيذاء، بحيث يمكن أن تسبب له عـــاهة أو عجزاً في أحد أعضائه أو خللاً في أحد وظائف جسمه لمدة معينة، بالتالي فتحديد هذا العجز أو الخلـــل الذي أصابه لتوقيع العقاب على الشخص المرتكب للفعل يكون بتقييم حالة الضحية وتقدير الفترة التي سيكون فيها غير قادر على القيام بأنشطته اليومية، بسبب الضرر الذي أصابه جراء جريمة الضرب والجرح، وذلك يتم بندب خبير طبي من طرف القاضي وإجراء الخبرة الطبية وفحصه بدقة، بالتالي سنـــدرس في هذا المطلب مفهوم الضـــرب والجرح العمدي والغير العمدي (الفرع الأول)، وتحديد تكييف الجريمة على أساس مدة العجز (الفرع الثاني).

الفرع الأول

مفهوم جرائم الضرب والجرح

من الجرائم التي تقع على جسم الإنسان بالتعدي على سلامته البدنية، وتتمثل في إلحاق الضرر والأذى بشخص آخر بصور متعددة، ويمكن أن تشمل هذه الجريمة إصابات الجروح والكدمات وغيرها، بحيث نص المشرع الجزائري في قانون العقوبات على جريمتي الضرب والجرح العمدي في المواد من 264 إلى 276 (أولا)، ونص على نفس الجريمة عند ارتكابها بشكل غير العمدي في نص المادة 289 (ثانيا)، ولقيام هذه الجريمة استوجب توفر ثلاثة أركان ككل الجرائم.

أولا: الضرب والجرح العمدي

تعتبر جريمة تقع على السلامة الجسدية للإنسان بحيث تتوفر على عدة أركان وسلوكيات تقوم عليها وتتمثل هذه الأركان في الركن المادي (أولا)، والركن المعنوي (ثانيا).

1 – الركن المادي

يقصد بالركن المادي في جريمة الضرب والجرح العمدي السلوك الإجرامي الذي يقوم به الجاني قصد إيذاء المجني عليه ويكون على شكل أفعال مادية تأخذ مظهر الاعتداء على حق السلامة الجسدية للمجني عليه الذي يحميه القانون، ونص المشرع الجزائري في م 264 من ق.ع على صور الاعتداء التي تتمثل في الضرب والجرح والاعتداء وأعمال العنف الأخرى. [1]

أ–السلوك

هو النشاط الذي يقوم به الفاعل لتحقيق نتيجة إجرامية و يعتبر جريمة معاقب عليها ومن بين السلوكيات التي تدخل في الركن المادي نجد الضرب والجرح والتعدي التي يقوم بها المجرم ضد الضحية و ذلك بالتعدي على حق السلامة الجسدية.

- **الضرب**

يشمل مصطلح "الضرب" أي ضغط يتم توجيهه على الجسم دون أن يؤدي إلى تمزيق الأنسجة، ويمكن أن يحدث ذلك بغض النظر عن وجود أداة مستخدمة من عدمه، ومن أمثلة الضرب توجيه صفعة باليد أو لكمة على الوجه، ولا يتوقف تجريم فعل الضرب على وجود درجة محددة من الضرر ،وأي فعل يتسبب بالضرر على السلامة الجسدية يعتبر عنفًا مثل: كتم نفس الشخص أو لوي ذراعه أو جره من ساقه سواء كان ذلك الفعل ضربًا أو غير ذلك من الأفعال العنيفة الأخرى، وفي قانون العقوبات الجزائري يشمل مفهوم الإيذاء أي فعل يُحدث ضرر في

[1]–حسين فريجة، شرح قانون العقوبات الجزائري(جرائم الأشخاص والأموال)، ديوان المطبوعات الجامعية بن عكنون، الجزائر، ص 140.

السلامة الجسدية للشخص، حتى ولو لم يكون هذا الضرر ظاهر على الجسم مادامت هناك علاقة سببية بين الفعل والضرر.[1]

- **الجروح**

الجرح يراد به كل قطع أو تمزيق في الجسم أو في أنسجته، مما يؤدي إلى تحطم الاتحاد بين جزيئاتها ويختلف قطع الجسم عن تمزيق الأغشية، حيث يقتصر قطع الجسم على الجلد فقط، بينما تمزيق الأنسجة يكون عميق لينال الأنسجة الداخلية التي يغطيها الجلد كما يشمل الكسر، والجروح السطحية والعميقة، مثل التسلخات والخدوش والعض، كما يمكن أن يحدث الجرح بسبب أي شيء يلامس الجسم ويسبب صدمة مثل: الأسلحة النارية والعصي والأدوات الحادة، كما يمكن استخدام الحيوانات أو أعضاء الجسم كالأسنان والأظافر لتسبِب الجُرح، ولا يهم إذا كان الدم قد تسرب من الجرح خارج الجسم أو تجمع تحت الجلد مما يسبب ظهور زرقة على الجلد.[2]

- **التعدي**

التعدي هو فعل عنيف يسبب ضررًا جسديًا للشخص المستهدف، ويمكن أن يشمل ذلك أنواعًا مختلفة من الأفعال العدوانية التي تختلف في درجة خطورتها، وعلى الرغم من أن بعض أنواع التعدي قد لا تترك أي آثار جسدية، إلا أنها تعد مخالفة للقانون وتستوجب العقاب، نظرًا لأن الفاعل سبب ضررًا جسديًا للمجني عليه، وتشمل أنواع التعدي العديد من الأفعال العنيفة مثل: الدفع أو الجذب، أو البصق، أو الرمي بأي شيء بما في ذلك الأشياء القذرة أو الخطيرة، و يمكن أن يحدث التعدي عن طريق الملامسة المباشرة لجسم الضحية أو بدون ملامسة، مثل طرد ضابط شرطة من محل تجاري وسبه، وهي من أشكال التعدي التي تستوجب العقاب.[3]

[1]– نفس المرجع، ص 141.

[2]– نفس المرجع،ص 142 .

[3]– طلال أبو عفيفة، جرائم الاعتداء على الأشخاص، دار وائل للنشر، ط 1، الأردن، 2016، ص 198.

ب- النتيجة

بعد تحقق الإيذاء بأي فعل من أفعال التعدي السالفة الذكر تكون النتيجة الإجرامية قد تحققت بحيث يتوقف أحد أعضاء الجسم أو أحد أجهزته من أداء وظيفته على النحو الطبيعي، وذلك إما بالمرض أو الإغماءات أو الإعاقة أو العجز الكلي، فجريمة الضرب والجرح جريمة مادية أي يشترط لقيام المسؤولية الجزائية للجاني تحقق ضرر على الضحية نتيجة لِاعتداء الجاني،فمهما كانت هذه الأفعال خطيرة فلا تقوم الجريمة إن لم تتحقق النتيجة وهي الضرر، إذن لا يسأل المتهم على الشروع في الجريمة،[1] ولكن في جنايات ضرب والجرح التي يثور إشكال فيها حول المساءلة عن الشروع خاصة في الحالة التي يفضي فيها الضرب إلى عاهة مستديمة فهناك حالات يجب التفرقة بينها:

الحالة الأولى:

إذا كان هدف ونية الجاني إحداث العاهة المستديمة ولكن تخلفت لسبب خارج عن إرادته مثل الشخص الذي يدخل شيء صلب في عين المجني عليه قصد جعله أعمى، ولكن يحدث فيها جرح يشفى بعد العلاج دون أثر للعاهة المستديمة، في هذه الحالة يسأل الجاني على الشروع في إحداث عاهة مستديمة حسب المادة 30 من ق.ع. بالرغم أن النتيجة الإجرامية لم تتحقق و لم تكن عاهة مستديمة، ولكن نية الجاني اتجهت إلى إحداث العاهة المستديمة للشخص الضحية.

الحالة الثانية:

يقصد فيها الجاني الضرب والجرح فقط دون إحداث أي ضرر أو عاهة أو وفاة ولكن نتيجة اعتدائه كانت إحداث عاهة مستديمة، فهنا لا يعتبر شروع لأن القصد كان الضرب والجرح فقط ، وكذا في الضرب والجرح المفضي إلى الوفاة حيث لم يكن القصد فيها القتل بل الضرب.[2]

[1]- نفس المرجع، ص 198.

[2]- حسين فريجة، مرجع سابق، ص146 .

ج- العلاقة السببية

في الركن المادي للمسؤولية الجنائية يجب توفر علاقة تربط بين الفعل والضرر وبانعدامها تنتفي المسؤولية الجنائية عند حدوث النتيجة التي تتمثل في الضرر دون تدخل عوامل أخرى شاذة، بحيث قضت محكمة النقض المصرية بأن المتهم يتحمل المسؤولية عن جميع النتائج المحتملة للضرر الذي تسبب فيه حتى لو حدثت بطرق غير مباشرة، ما لم يكن هناك سبب آخر يقطع الرابطة السببية بين الفعل والضرر، بالإضافة إلى ذلك أوضحت المحكمة أن المتهم مسؤول بشكل عام ما لم يقدم سببًا آخر يُنْقض الرابطة السببية بين الفعل والضرر،[1] ويكون حكم المحكمة في العلاقة السببية سواء بإثباتها أو نفيها.

وهي من القضايا الموضوعية التي يحكم فيها القاضي بتقديره الشخصي، ومع ذلك فإنه عندما يُسبب القاضي حكمه بأسباب تبرر استنتاجه فعليه أن يثبت وجود العلاقة السببية إذا قضى بإدانة المتهم في جريمة تتعلق بالاعتداء على سلامة الجسم، فالعلاقة السببية تُعتبر عنصرًا أساسيًا في العناصر المادية لتلك الجرائم وشرطًا لتحْمِيل المسؤولية الجنائية للفاعل.[2]

2- الركن المعنوي

جريمة الضرب والجرح جريمة عمدية يشترط لقيامها توفر القصد الجنائي العام الذي يتمثل في العلم بأن الفعل مجرم قانونا مع إرادة القيام به، كما يجب أيضا توفر القصد الخاص الذي يتمثل في نية الجاني في الإضرار بالمجني عليه، بالرغم أن الفقهاء تغاضوا عن إدخال القصد الخاص في جريمة الضرب والجرح، بالرغم أنه يشكل الفارق بين العنف العمدي والعنف الغير عمدي بحيث يتم هذا الأخير بالإرادة ووعي لكن دون قصد إحداث الضرر، ونص القانون على ظروف مشددة لجريمة الضرب والجرح العمدي، وتتمثل في ظروف متعلقة بجسامة العنف المرتكب، وأخرى متعلقة بالوسيلة المستعملة، والمتعلقة بصفة المجني عليه.[3]

---

[1]- نفس المرجع، ص 147.

[2]- طلال أبو عفيفة، مرجع سابق، ص 200.

[3]- عز الدين طباش، مرجع سابق، ص ص 42 43 44.

ثانيا: الضرب والجرح الغير عمدي

نص المشرع عليه في م289 من ق.ع: "إذا نتج عن الرعونة أو عن عدم الاحتياط إصابة أو جرح أو مرض أدى إلى العجز الكلي عن العمل..." فحسب المادة فإن جريمة الضرب والجرح الغير عمدي ينتج من إهمال الشخص وعدم احتياطه، بالتالي في هذه الحالة تكون الجريمة ليست عن قصد وإنما بغير قصد بحيث لم تكن نيته إجرامية،[1] ومن أركان هذه الجريمة نجد الركن المادي (1)، والركن المعنوي (2)

1-الركن المادي

أ-السلوك

الجرائم الغير عمدية تتكون من نشاط إجرامي مادي خاطئ ونتيجة ناجمة عن هذا السلوك ثم علاقة سببية تربط بينهم، ففي هذه الجريمة يتم ارتكاب السلوك الإجرامي باستخدام نفس الوسائل والأفعال التي تستخدم في جريمة القتل العمدي، وتكون الأخطاء المشتركة واحدة في كلا الجريمتين سواء كانت بسبب الإهمال، أو الرعونة أو غيرها،

ب-النتيجة

فعندما يتعلق الأمر بجريمة الضـــرب والجرح الغير عمدي فإن النتيجة الإجرامية تتمثل في إحداث الضرر على سلامة جسم الضحية، أما في حالة عدم حدوث أي ضرر فإن المسؤولية لا تنشأ بغض النظر عن خطورة الخطأ الذي ارتكبه المتهم، حيث لم تنص القواعد العامة على الشروع في الجرائم الغير عمدية.

لأن العبرة من التجريم فيها هو إصابة المجني عليه بالضرر، وإذا تجاوزت الإصابة لتشمل وفاة المجني عليه فإن المسؤولية تتعدى نطاق الاعتداء على سلامة الجسم.

ومع ذلك يمكن أحيانًا أن يتم تحمل المسؤولية عند الاعتداء على سلامة الجسم حتى في حالة وفاة المجني عليه بإثبات العلاقة الســـببية بين فعل المجرم والوفاة، ويتم تأكيد ذلك بوجود

[1]- طلال أبو عفيفة، مرجع سابق، ص 247.

علاقة مباشـرة بين الفعل والإصـابة التي تعرض لها المجني عليه، مع إثبات زيادة خطورة النتيجة بسـبب عوامل مسـتقلة عن السـلوك الصـادر من المتهم، وليس من واجب المتهم توقع تلك العوامل ولا التحكم فيها حتى لا تؤدي إلى الوفاة.[1]

ج- العلاقة السببية

فيما يتعلق بالعلاقة السببية فإن طبيعتها لا تختلف في جريمة الضرب والجرح الغير عمدي عن جريمة القتل العمدي، فهناك من يرى بأن طبيعة هذه العلاقة متماثلة في الجرائم العمدية والغير عمدية، حيث تقتضـي الضـرورة إمكانية إسـناد النتيجة النهائية للخطأ الجنائي ومسـاءلة الجاني ولا توجد صـعوبة في إثبات وجود علاقة سـببية بين السـلوك الخاطئ للمتهم والنتيجة، إذا كان ذلك السـلوك قد أدى مباشـرةً إلى وقوع النتيجة دون تدخل عامل آخر، في هذه الحالة يكون المتهم قد تسبب مباشرة في حدوث إصابة للشخص الآخر، مثلاً عندما يقود سيارته بسرعة زائدة ويصطدم بأحد المارة ويصيبه، بالتالي يتحمل المتهم المسؤولية عن الإصابة، ولا يؤثر مرور الوقت بين وقوع الحادثة والجريمة على قيام العلاقة السـببية، إذا تم إثبات أن كسـر قدم المجني عليه مثلا نَجم عن شدة الإصابة التي تعرض لها.[2]

2- الركن المعنوي

الضـرب والجرح الخطأ يعتبران من جرائم الإهمال، حيث يقوم الشـخص بأفعال دون نية تحقيق النتيجة الإجرامية، لكن القانون يحمله المسـؤولية بناءً على الأخطاء التي يرتكبها،ويتحمل الشـخص المسؤولية عن وقوع الجرح أو الضـرر بالمجني عليه بسـبب أفعاله الغير عمدية، وهذا ما يجعلها جرائم تُكييف على أنها جنحة بسـبب عدم خطورتها وعدم توفر النية لدى الجاني فيها، وبالتالي يُعتبر جرحاً أو فعلا عرضيًا، ومهما كانت الأخطاء صغيرة فإنها تكفي لتحميله المسؤولي،

[1]-طلال أبو عفيفة، مرجع سابق، ص 247.

[2]- نفس المرجع، ص 248.

ومع ذلك يجب أن تكون الأخطاء صـادرة من الشـخص وليس من أخر ويُحمل الأول المسـؤولية الجنائية، لأن المسؤولية الجنائية قائمة على مبدأ شخصية العقوبة، عكس المسؤولية المدنية.[1]

الفرع الثاني

مدة العجز الكلي عن العمل أساس تحديد الوصف الصحيح لجرائم العنف غير القتل

يُعتبَر في النظام القانوني جرح الشخص وتعرضه للعنف العمدي بمثابة جريمة خطيرة يجب تحديد حجمها وتحديد مسـؤولية المتهم فيها، وبما أن جريمة الضـرب والجرح تتعلق بالجسـم فإن المجال الحيوي للخبراء الشرعيين يلعب دورًا مهمًا في تحديد وجود الضرب والجرح وأي عمل عنف عمدي يمكن أن يحدث على سـلامة جسـم المجني عليه، بحيث يسـعى القاضـي للحصـول على إجابات من الطبيب الشرعي بشأن عدة أسئلة تهمه، قد تكون هذه الأسئلة على سبيل المثال، إلى أي مدى تسـببت الجروح في عجز كلي للمجني عليه؟ بالإضـافة إلى ذلك يمكن للطبيب الشـرعي تحديد مدة العجز الكلي التي يمكن أن تساعد في تحديد التكييف القانوني للجريمة ووصفها، ويمكن أن يكشـف تقرير الطبيب الشـرعي أيضًـا عن الظروف المشـددة لإرتكاب الجريمة مثل: اسـتخدام السلاح، فالطبيب الشرعي يلعب دورًا حاسمًا في تحليل وتقييم الأدلة. بالتالي سنتطرق في هذا الفرع إلى تحديد طبيعة الجروح (أولا)، و التقسـيم القضـائي للجروح (ثانيا)، وتعريف العجز وتحديد مدته (ثالثا).

أولا: تحديد طبيعة الجروح

يقوم الطبيب الشـرعي بفحص الضـحية وتحديد طبيعة ما يعانيه من جروح، وتحديد سـببها ومدى خطورتها وإمكانية تفاقمها، وكذلك تحديد نوع وموقع وعدد الجروح وعمقها لمعرفة ما إذا كانت تلك الجروح نتيجة للانتحار أو العنف، أو تم تسـبيبه بشـكل مفتعل، وتعتبر الجروح مسـألة فنية لا يمكن لقاضـي الحكم الفصل فيها، بالتالي تبادر الجهة القضائية المختصة لندب خبير طبي

[1]– محمد صبحي نجم، شرح قانون العقوبات الجزائري قسم الخاص، ديوان المطبوعات الجامعية، د.ط، الجزائر، 2004، ص 56.

لتحديد مدة العجز الكلي والبحث عن الدليل،[1] وذلك بفحص الضحية لتحديد طبيعة الفعل إذا كانت انتحارية(1)، أو مفتعلة (2) أو إجرامية(3).

1-طبيعة الجروح الانتحارية

بالنسبة للطبيعة الانتحارية للجروح فهي تتحدد بكون الجرح في مكان من الجسم يصل إليها الشخص المنتحر مثل الجروح الطعنية التي تصل إلى القلب أي باستطاعته أن يطعن نفسه في صدره مقابل قلبه بنية الانتحار، وتكون هذه الجروح غير عميقة وذلك بسبب عدم قدرته على التعمق في الضربة، بالمقابل تكون الجروح الجنائية عميقة عند وجود جروح نافذة أو جروح قاطعة أو حالات وجود أثار للكدمات وجروح ناتجة عن المقاومة، يشتبه في وقوع جريمة.

2-طبيعة الجروح المفتعلة

فهي الجروح التي يسببها الشخص لنفسه ليس بنية الانتحار وإنما بنية أخرى ربما لغرض الانتقام من شخص ما، مثل الزوجة التي تحدث جروح في نفسها والإدعاء أن زوجها من قام بذلك بهدف اتهام زوج، وعادة ما تكون هذه الجروح سطحية وغير عميقة ولا مميتة ولا تؤذي الشخص بشكل كبير.[2]

3-طبيعة الجروح الإجرامية

لتحديد الطبيعة الإجرامية يقوم الطبيب الشرعي بفحص الضحية ويحدد الجروح التي تأخذ شكلا من أشكال الجروح التالية: بالنسبة للسحجات هي تلك التي تحدث نتيجة احتكاك الجلد بسطح صلب مما يجعل الطبقة الخارجية للجسم تالفة وتختلف هذه الجروح حسب الإصابة، أما الكدمات تتمثل في تمزق الأوعية الدموية والأنسجة تحت الجلد، تسببها أداة صلبة هذا نوع من الجروح دائما ما يصاحبه انكسار العظام، أو التمزق في الأحشاء، ويكون بسبب الاصطدام بجسم صلب، أو

[1]- طرشي سامية، بوخلط شيماء، الطب الشرعي والتحري الجنائي، مذكرة لنيل شهادة الماستر، تخصص قانون جنائي والعلوم الجنائية، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة محمد بوضياف، مسيلة، ،2020، ص 58.

[2]- خولة كلفالي، **دور الطب الشرعي في الكشف عن جريمة الضرب والجرح العمدي ضد الزوجة في ق.ج**، مجلة الاجتهاد القضائي، العدد 15، جامعة محمد خضير، بسكرة،2013، ص 189 .

حادث سيارة أو سقوط، أما الجروح بأداة قاطعة تكون إما بسبب السكاكين أو قطع الزجاج، أو أي أداة قاطعة، أما الجروح الطعنية تكون بسبب آلات ذات رأس مدبب وقاطع، وإن كانت غير قاطعة تسمى جروح وخزية، مع اعتبار القانون الكسور من الجروح الرضية وهي الجروح التي تسببها الأسلحة النارية وتتخذ شكل الرصاصة.[1]

ثانيا: التقسيم القضائي للجروح

تتمثل في ثلاثة أقسام: بحيث تصنف حسب درجة خطورتها وهي :

جروح بسيطة التي لا تشكل أي خطر على حياة الشخص المصاب، وتوجد أيضا جروح خطيرة وهي جروح تهدد حياة الشخص إلا أن غالبا ما ينجو من الموت لأنه كان محتمل ومتوقع. أما الجروح القاتلة وهي تلك الجروح التي عادة ما تؤدي إلى وفاة الشخص[2]. والشفاء من هذه الجروح عادة ما يكون في مدة أقل من 15 يوم بالنسبة للجروح البسيطة أما الجروح الخطيرة تشفى أو تسبب عاهة لمدة أكثر من 15 يوم، أو تسبب عاهة مستديمة.[3]

ثالثا: تعريف العجز وتحديد مدته

وفقًا للمادة 199/ف1 من قانون الصحة الجديد، يُكلَّف الطبيب الشرعي بتقدير نسبة العجز والأضرار الأخرى في حالة وجود العجز الكلي أو نشوء عاهة مستديمة للضحية، ويتم تعيين طبيب مختص في الطب الشرعي وفقًا للتشريعات والقوانين المعمول بها لتحديد هذه النسبة[4].

عند الحديث عن العجز الكلي فإننا نقصد المدة الزمنية التي لا يمكن للضحية خلالها أداء أي نشاط يومي، سواء كان النشاط المعتاد أو العمل، ويتم تحديد هذا العجز بناءً على الخبرة الطبية، ولا يعني العجز الشخصي أي عدم قدرة الشخص على العمل المهني بحيث يتم تحديد مدة

---

[1]– باعزيز أحمد، مرجع سابق،ص 58.

[2]–البسيوني أحمد أبو عبدة، الطب الشرعي و الأدلة الجنائية، د.د.ن، د.ط، مصر، د.س.ن، ص181 .

[3]– باعزيز أحمد، مرجع سابق، ص 59.

[4]– قانون رقم 18–11، مؤرخ في 2 يوليو 2018، الذي يتضمن القانون المتعلق بالصحة، الصادر في ج.ر.ج.ج، عدد 46، الصادر في 29 يوليو 2018.

العجز أيضًـــا للأشـــخاص الغير عاملين، حيث يُعتبر العجز صـــعوبة أداء الوظائف اليومية والشخصية للضحية، وتحديد وصف هذه الجرائم يعتمد على تقدير نسبة العجز لدى الضحية، وهذا يتم بواسطة الطبيب الخبير، الذي يتمتع بصلاحية تقديرية في ذلك ولا يمكن أن تكون نسب العجز الكلي متشابهة من طبيب إلى آخر ولكنها تكون متقاربة، والعجز هو جوهر جريمة الضرب والجرح وتوقيع العقاب على المتهم حتى ولو كان هذا العجز لمدة يوم واحد، ولا تقبل أي دعوى أو شـكوى على جريمة الضـــرب والجرح دون شـــهادة طبية تحدد عليها مدة العجز، بالتالي يحدد الطبيب الشـــرعي مدة العجز الكلي أقل من 15 يوم(1)، أو أكثر من 15 يوم (2)، أو تشـــخيص الحالة عاهة مستديمة(3).[1]

1- مدة العجز أقل من 15 يوم

إذا كان أحد الأشخاص وشركاؤهم تسببوا بعجز كلي عن العمل لمدة تقل عن 15 يوم نتيجة الضـــرب والاعتداء، تكييف الجريمة مخالفة معاقب عليها بالحبس من 10 أيام على الأقل إلى شهرين على الأكثر مع غرامة مالية، وتجدر الإشارة إلى أنه إذا صفح الضحية تنتهي المتابعة في هذه الحالة، ويصبح تكييف الجريمة جنحة مشددة إذا قام بالفعل مع الظرف المشدد سبق الإصرار والترصد أو مع حمل الأسلحة، يعاقب عليها بالحبس من سنتين إلى 10 سنوات وغرامة مالية تقدر ب 200 ألف إلى 1 مليون د.ج، أو إذا وقع الفعل على أحد الأصـول وأحدث عجز لمدة تقل عن 15 يوم تكييف على أنها جنحة معاقب عليها بالحبس من 5 ســـنوات إلى 10 ســـنوات، أو نفس الفعل على الزوج تكييف على أنها جنحة معاقب عليها بالحبس من ســـنة إلى 3 ســـنوات، وكل من أحدث ضرر عمداً بقاصر تكييف الجريمة على أنها جنحة معاقب عليها بالحبس من سنة إلى 5 سنوات وغرامة مالية.[2]

[1]- خولة كلفالي، مرجع سابق، ص ص 189 191 .

[2]- راجع المواد 266، 266 مكرر/ف1، 267/ف1، 442 و269، من قانون العقوبات الجزائري.

2- مدة العجز تزيد عن 15 يوم

الطبيب الشرعي في هذه الحالة يحدد مدة العجز الكلي عن العمل سواء العمل الشخصي أو المهني لدى الضحية لمدة تزيد عن 15 يوم، بالتالي تكييف الجريمة إما جناية أو جنحة حسب ما نص عليه قانون العقوبات الجزائري في مادة 264/ ف1 إذا نتج عن الضرب والجرح العمدي عجزاً عن العمل لمدة تزيد عن 15 يوم تكييف هذه الجريمة جنحة معاقب عليها بالحبس من سنة إلى 5 سنوات مع غرامة مالية، وإذا توفرت الجريمة على ظرف التشديد سبق الإصرار والترصد فيصبح تكييف الجريمة جناية معاقب عليها بالسجن من 5 سنوات إلى 10 سنوات، وإذا كان نفس الفعل على الزوج فتكييف الجريمة جنحة معاقب عليها بالحبس من سنتين إلى 5 سنوات.

أما إذا كان الضرب على الأصول وأحدث عجز لمدة تزيد عن 15 يوم تكييف على أنها جنحة مشددة معاقب عليها بالحبس من 5 سنوات إلى 10 سنوات، إذا نتج عجز في الحالة المذكورة في المادة 269 من ق.ع فتكييف الجريمة جنحة معاقب عليها بالحبس من 3 سنوات إلى 10 سنوات وغرامة مالية.[1]

3- حالة إحداث العاهة المستديمة

في هذه الحالة تعتبر العاهة المستديمة ظرفاً مشدداً يجعل من وصف الجريمة جناية، والمشرع لم يعرف العاهة المستديمة بل ذَكر بعض من حالاتها في المادة 264/ف 3 من ق.ع. التي تتمثل في فقد أحد أعضاء الجسم أو بترها أو الحرمان من استعماله أو فقد البصر أو الإبصار أو أية عاهة مستديمة أخرى، ولصعوبة اكتشاف هذه العاهة المستديمة من طرف القاضي وجب عليه ندب خبير طبي بل يعتبر ندب الخبير الطبي إلزامي لتحديد العاهة المستديمة من عدمها، التي تعتبر فقدان الانتفاع بأحد أعضاء الجسم كليا أو جزئيا بصفة دائمة بحيث لا يمكن أن يشفى من العاهة، وتجدر بنا الإشارة أنه لا يوجد أي جداول خاصة لتقديرها ولكن عادة ما يستعين

[1]- راجع المواد 264، 265، 266، 266 مكرر/ ف2، 267/ف 2، 270، 272، من قانون العقوبات الجزائري.

الطبيب الشـــرعي بالجداول المتعلقة بحوادث العمل وهو غير ملزم به، ولقيام هذه الجريمة وجب وجود علاقة السببية بين فعل العنف أو الاعتداء والنتيجة التي هي العاهة المستديمة.[1]

بحيث نص المشرع في المادة 264 من ق.ع عليها وكييفها على أنها جناية معاقب عليها بالسـجن المؤقت من 5 سـنوات إلى 10 سـنوات، وفي حالة إحداث عاهة مسـتديمة للزوج فتكييف على أنها جناية معاقب عليها بالسـجن من 10سـنوات إلى 20 سـنة، أما في حالة إحداث العاهة لأحد الوالدين أو الأصـول الشـرعيين تعتبر كذلك جناية بنفس العقوبة السـالفة الذكر، وتأخذ أيضـا نفس العقوبة في حال نشوء عاهة مستديمة بسبب أعمال العنف والتعدي المذكورة في المادة 269 من ق.ع وتأخذ وصف جناية.[2]

أما في حالة الضـرب والجرح الغير عمدي الذي يكون بسـبب الرعونة أو عدم الاحتياط أو الإهمال أو عدم الانتباه أو عدم مراعاة الأنظمة القانونية، وينشـأ عنه عجز كلي عن العمل لمدة لا تتجاوز 3 أشهر، يُكييفها المشرع مخالفة معاقب عليها بالحبس من 10 أيام على الأقل إلى شهرين على الأكثر وغرامة مالية...، وفق المادة 442/ف2 من ق.ع أما إذا تجاوز العجز الكلي عن العمل مدة 3 أشـهر فتكييف الجريمة جنحة معاقب عليها بالحبس من شـهرين إلى سـنتين وغرامة مالية.[3]

بالتالي في جريمة الضـرب والجرح العمدي نجد أن تكييف الجريمة يتم تحديده على أسـاس مدة العجز الكلي التي يقدرها الطبيب الشرعي التي تزيد أو تقل عن 15 يوم، بالتالي أعطى المشرع الجزائري لهذه الجريمة كل من الأوصاف المخالفة، الجنحة، الجناية، ونص على الظروف المشددة لها.

[1] – راجع المادة 264 من قانون العقوبات الجزائري.

[2]– راجع المواد 264،و265، و266، مكرر/ف3، والمادة 267 /ف 3 ،271، 272 من نفس قانون.

[3]– راجع المواد 442 /ف2، والمادة 289 من نفس قانون.

خـــــــــاتـــــــــمـــــــــة

بعد الانتهاء من دراسة موضوعنا الذي يتمثل في أثر الخبرة الطبية على مصير المتهم حاولنا التعرض لمختلف المسائل التي يمكن أن تتوفر فيها الخبرة الطبية وتُحدث أثراً على مصير المتهم وعلى الرغم من أنه صعب الإلمام بكل جوانب الموضوع في هذه المذكرة، إلا أننا تطرقنا إلى القواعد العامة التي تنظم الخبرة الطبية وكيفية اللجوء إليها، والإجراءات التي يقوم بها القاضي للوصول إلى ندب الخبير والاستعانة به، والجرائم العمدية التي تقع على جسم الإنسان وتُحْدث إما الوفاة أو الضرر الجسماني والنفسي له، وغالبا ما يتم إثباتها بالخبرة الطبية لتوفر العنصر الفني فيها الذي يحتاج إلى خبير طبي متخصص.

وتعتبر الخبرة الطبية دليلاً فنياً يلعب دوراً هاماً في تكوين قناعة القاضي خاصة في المسائل الفنية سابقة الذكر التي لا تدخل في الاختصاص العلمي للقاضي وبالتالي يلجأ إليها لمساعدته في حل المسألة والحكم والفصل في القضية، وفي نفس الوقت تخضع للسلطة التقديرية للقاضي في الأخذ بها أو تركها، أو الأخذ بجزء منها وترك الجزء الآخر، بحيث يمكن أن تكون الخبرة الطبية وجوبية في حالات معينة منصوص عليها في القانون كما قد تتم بطلب من أحد الخصوم أو يطلبها القاضي من تلقاء نفسه، باعتبار أنها ذات أهمية كبيرة من بين وسائل الإثبات التي تساعد في الوصول لحل واقعة معينة تحتوي مسألة فنية.

يظهر أثر الخبرة الطبية في الشق الجنائي خاصة في الجرائم العمدية التي تقع على الإنسان إما بإثبات الواقعة وإسناد الفعل للمتهم أو العكس، بحيث تقوم بنفي الواقعة وتبرئة المتهم من الجريمة، خاصة في جرائم القتل التي لا يمكن إثبات الطبيعة الإجرامية فيها إلا بالخبرة الطبية، أو جريمة الضرب والجرح العمدي الذي يؤدي إلى إحْداث الضرر بجسم الشخص الضحية، وخاصة في حالة إحْداث العجز الكلي والعاهة المستديمة بحيث لا يمكن تحديد وصف وتكييف الجريمة إلا بعد معرفة مدى العجز الكلي والضرر الذي أصاب الشخص ولا يتم ذلك إلا بالخبرة الطبية، ومن هنا يظهر لنا أثر الخبرة الطبية على مصير المتهم، حيث في هذه الحالات تؤثر بشكل كبير في تحديد التكييف القانوني للجريمة من مخالفة إلى جنحة أو جناية، بالتالي يختلف

العقاب من درجة إلى أخرى، فكلما كان تقرير الخبير يحدد ضـــرراً أكبر كلما كانت درجة تكييف الجريمة أكبر، كما تحدد الخبرة الطبية الظروف المشـددة للجريمة مثل ظرف اسـتعمال السـلاح في ارتكاب الفعل.

وإلى جانب كل هذا تلعب الخبرة الطبية دوراً مهماً في نفي المســؤولية عن المتهم والإعفاء من العقاب في حال إثبات عدم أهليته لتحمل المسـؤولية وذلك إما بالجنون أو المرض العقلي الذي يفقد الشــخص الإدراك والتمييز،وغالبا لا تثبت إلا بفحص طبي من طرف خبير طبي متخصــص في الأمراض العقلية والنفسية ومنتدب من السلطة القضائية.

بناءً على ذلك يمكن القول أن الخبرة الطبية قد يكون لها تأثير إيجابي أو سلبي في القضايا الجزائيـة وذلـك بـإثبـات إدانـة المتهم أو براءتـه في عـدة حـالات، حتى إذا اعترف المتهم بـارتكـابـه الجريمة، بحيث يمكن للخبراء الطبيين أن يثبتوا براءة المتهم من الأضــرار التي لحقت بالضــحية بتبيان العلاقة السببية بين الفعل والضرر أو النتيجة اللاحقة بالضحية.

وعلى ضـوء ما قدمناه في دراسـتنا هذه نقوم بتقديم بعض الاقتراحات التي يمكن للمشـرع أن يضيفها في حال تعديل القوانين وتتمثل في:

- جعل الخبرة الطبية نظام قانوني يكون وجوبي في التحقيق والقضـــاء للبحث عن الحقيقة والفصل في الدعوى بحيادية.
- جعل الخبرة الطبية إلزامية في كل المسـائل الفنية كونها تصـدر من أشـخاص متخصـصـة، كما يمكن توظيف أطباء مختصـــين في المراكز القضـــائية يكونون على الدوام من أجل الحفاظ على الأدلة.
- كان الأجدر على المشرع أن يجعلها وسيلة من وسائل الإثبات التي يكون لها قوة ثبوتية في أغلب القضــايا،لأن محكمة الجنايات تتكون من قضــاة ومحلفين فإن إعطاء مطلق الحرية في تقدير التقارير الطبية للمحلفين قد تنجم عنه إنزلاقات خطيرة تؤدي إلى تبرئة متهمين توجد ضدهم أدلة علمية، أو إدانة متهمين توجد لصالحهم أدلة علمية تعزز براءتهم.

- إمكانية أن يضيف المشرع قانوناً خاصاً بالخبرة الطبية الذي يجمع بين إجراءات الاستعانة بها والقوانين التي تنظم مهنة الطب الشـــرعي وكيفية ممارســـتها وإدخالها في الجهاز القضائي.
- إمكانية إدراج مقياس الطب الشرعي للطلبة الحقوق وكذا طلبة المدرسة العليا للقضاء من أجل توسيع المعرفة الكافية لدى الطلبة لتقدير الحالات والمجالات التي يستعان فيها بالخبرة الطبية لزوما أو استشاريا.
- نقترح أن ينص المشرع على قالب رسمي معين يتم تحرير تقرير الخبرة الطبية على أساسه، وكذلك النص على عدم كتابة التقرير باليد بل يتم تحريره ألـيـا.
- فسح المجال للخبير لتقدير مهام ووقائع لم يذكرها القاضي في قرار الندب.
- على المشرع توفير الحماية اللازمة للطبيب المختص بإجراء الخبرة الطبية أو الخبير الطبي من أجل ممارسة مهامه بكل أريحية بعيداً عن التعرض للضغوطات أو التهديد.

مـــــــــــــلاحـــــــــــــق

Docteur AMMARI Yacine
Médecin spécialiste en médecine légale, droit médical et éthique
Capacité de pratique médico-judiciaire. Paris V
N° d'ordre 19/02847
07 99 55 01 19 / 05 57 01 04 53

الدكتور عماري ياسين
طبيب مختص في الطب الشرعي، القانون الطبي والأخلاقيات
شهادة جامعة باريس 5 في الممارسة الطبية القضائية.
حي 750 مسكن عمارة أ 07 رقم 73 - سطيف -
بالقرب من المستشفى الجامعي

Réf :

Sétif le :

الملحق 1

Certificat médical de constatation de coups et blessures

Nom : ..... Prénom : ..... Age : .....

Profession : ..... Adresse : .....

LES DECLARATIONS DE L'INTERESSE

Les circonstances : .....

La date des faits : ..... Heure : ..... Lieu .....

L'agent vulnérant : .....

L'auteur : .....

L'EXAMEN CLINIQUE

Le patient se plaint de :

✓ .....

✓ .....

Les lésions constatées :

.....

.....

.....

.....

.....

.....

CONCLUSION

- Les lésions décrites sont le fait d'un agent : .....
- Les lésions décrites nécessitent une incapacité totale de travail (ITT) de : ..... jours, sous réserves de complications imprévisibles.
- Une incapacité permanente partielle (IPP) sera éventuellement estimée dans le cadre de l'expertise.

Le certificat est remis à : L'intéressé ☐ Le tuteur légal ☐ L'autorité requérante ☐

Le médecin légiste

• طبقا لنص المادة 199 من قانون الصحة رقم 18_11 المؤرخ في 29 جويلية 2018 فإن نسبة العجز والأضرار الأخرى يحددها طبيب مختص في الطب الشرعي طبقا للتشريع والتنظيم المعمول بهما.
ملاحظة: لا تقدم إلا نسخة واحدة عن هذا التقرير. يستحسن الإحتفاظ بنسخة طبق الأصل.

Scanné avec CamScanner

الملحق 2

CENTRE HOSPITALO - UNIVERSITAIRE SAADNA MOHAMED ABDENNOUR
SETIF

SERVICE DE MEDECINE LEGALE

CHU DE SETIF

Réf : 831/2023 Sétif, le : 27/02/2023

CERTIFICAT MÉDICAL DE CONSTATION DE COUPS ET BLESSURES

Nom : [redacted] Prénom : [redacted] Age : 11 ans

Profession : écolier Adresse : [redacted]

LES DÉCLARATIONS DE LA VICTIME

Circonstances : Agression

La date des faits : 26/02/2023 L'heure : 16h00 Le lieu : [redacted]

L'agent vulnérant : mains

L'auteur : une personne connue mineur.

LES DOCUMENTS REMIS

Consultation : Cabinet privé.

Hospitalisation : du / Au : /

Au niveau de : /

L'EXAMEN CLINIQUE

1/ Le patient se plaint de :

- des douleurs au niveau de l'oreille droite -

2/ Les lésions constatées :

- Deux ecchymoses en voie de régression siegeant au niveau de la partie droite et gauche du front.
- une ecchymose en voie de régression siegeant au niveau

de la face externe de la cuisse gauche
- une large ecchymose rougeatre récente siégeant au niveau du pavillon de l'oreille droite, au niveau de la région rétrogienne droite et tendue jusqu'à la région jugulaire droite
- l'examen otoscopique est sans particularités

DISCUSSION

Il s'agit de lésions pouvant correspondre à la date des faits : 1

Il s'agit de lésions pouvant être le fait d'un agent : contondant

CONCLUSION

- Les lésions décrites ci-dessus nécessitent une **I.T.T** de : Six —— (06) **Jours.**
  Sous réserve de complications imprévisibles.
- Une **IPP** sera éventuellement estimée dans le cadre de l'expertise.

- Le certificat est remis à : **L'intéressé** ☐ **Tuteur légal** ☐ **L'autorité requérante** ☒

D' Sekhri

Dr SEKHRI Asma
RÉSIDENTE EN
MÉDECINE LÉGALE

Consultation
Médecine
légale

D' A. ADDOU

Dr. ADDOU. A
Maître Assistant
en Médecine Légale

Remarque : Il vous appartient de vous assurer plusieurs photocopies de ce document dont le double sera conservé aux niveau des archives du service pendant une année.

الملحق 3

REPUBLIQUE ALGERIENNE DEMOCRATIQUE ET POPULAIRE

WILAYA DE SKIKDA
ETABLISSEMENT PUBLIC HOSPITALIER SKIKDA
Service de Médecine Légale
Dr BOUKADOUM Zeghda Medecin chef
Dr LAIOUER Samir Spécialiste principal
Dr LAHRECHE Hacene Spécialiste

Skikda le 27/09/22

REF : 1054/22

CERTIFICAT DE CONSTATATION MEDICO-LEGALE

Nom : ..... Prénom .....

Age : 40 ans Adresse : Skikda

Victime selon ses dires : ☒ Agression ☐ Accident .....

Survenue le : 24/09/22 vers ..... lieux Skikda

Nature de l'objet Arme - Morsure

Descriptions des lésions : au terme de l'examen clinique et après consultations du dossier radiologique nous avons constaté

- Plaie superficielle du 1/3 distal avant bras droit
- Plaie linéaire de région deltoïdienne droite
- Morsure face interne cuisse droite
- Plaie face interne cuisse droite
- Ecchymose de région fessière droite

DISCUSSION : ces lésions sont le fait
☒ Agent contondant ☐ agent tranchant ..... ☐ autre .....

CONCLUSION :

1. l'incapacité temporaire totale (I.T.T) peut être évaluée à : 10 jours ..... à dater du jour des faits, et sauf complication.
2. L'incapacité physiologique permanente (I.P.P) est ..... dr.....

Scanné avec CamScanner

الملحق 4

REPUBLIQUE ALGERIENNE DEMOCRATIQUE ET POPULAIRE

WILAYA DE SKIKDA
ETABLISSEMENT PUBLIC HOSPITALIER SKIKDA
Service de Médecine Légale
Dr BOUKADOUM Zeghda Medecin chef
Dr LAIOUER Samir Spécialiste principal
Dr LAHRECHE Hacene Spécialiste

Skikda le 27/09/2022
REF SCML/312

CERTIFICAT DE CONSTATATION MEDICO-LEGALE

Nom : ..... Prénom .....

Age : 22 ans Adresse : Skikda

Victime selon ses dires : ☒ Agression ☐ Accident .....

Survenue le : 24/08/2022 vers ..... lieux Skikda

Nature de l'objet Poings

Descriptions des lésions : au terme de l'examen clinique et après consultations du dossier radiologique nous avons constaté

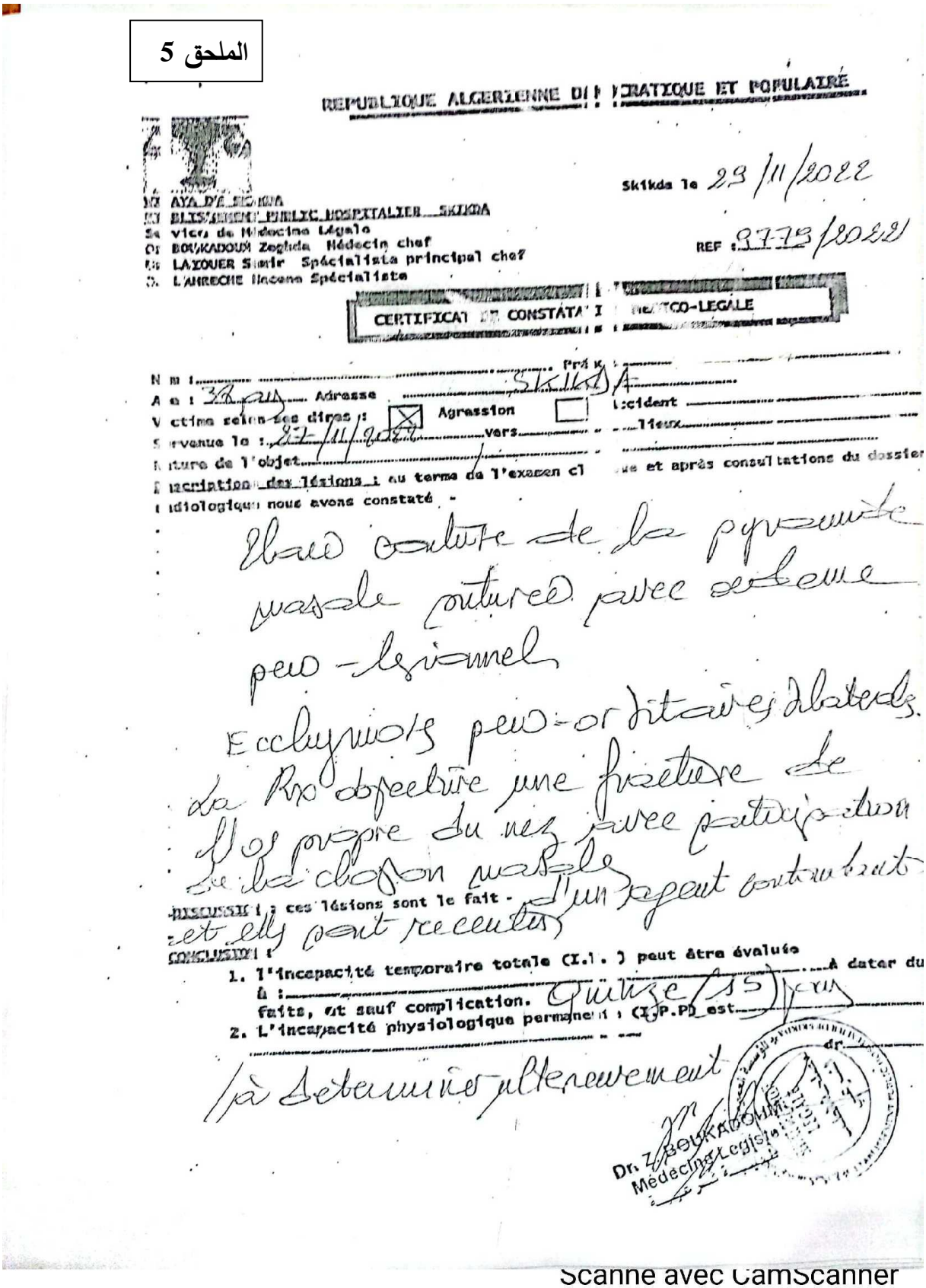
Ecchymose au niveau de la paupière supérieure droite avec oedème de l'arcade sourcilière droite, douleur et trismus.

DISCUSSION : ces lésions sont le fait
☐ agent contondant ☐ agent tranchant ..... ☐ autre .....

CONCLUSION :
1. l'incapacité temporaire totale (I.T.T) peut être évaluée à 10 jours à dater du jour des faits, et sauf complication.
2. L'incapacité physiologique permanente (I.P.P) est nulle

Scanné avec CamScanner

الملحق 5



REPUBLIQUE ALGERIENNE DI[illegible]CRATIQUE ET POPULAIRE

Skikda le 23/11/2022

REF : 3773/2022

AYA DE SKIKDA
ETABLISSEMENT PUBLIC HOSPITALIER SKIKDA
Service de Médecine Légale
Dr BOUKADOUM Zoghida Médecin chef
Dr LAIOUER Samir Spécialiste principal chef
Dr L'ANRECHE Hocine Spécialiste

CERTIFICAT MEDICO-LEGALE

Nom : Prénom :
Age : 38 ans Adresse Skikda
Victime selon ses dires : ☒ Agression ☐ Accident
Survenue le : 21/11/2022 vers Lieux
Nature de l'objet
Inscription des lésions : au terme de l'examen cl[illegible]ue et après consultations du dossier
Radiologique nous avons constaté :

Ebauche de la pyramide nasale soutenue avec écharpe plâtrée

Ecchymose péri-orbitaire droite

Plaie suturée de la région sous-mentonnière droite

DISCUSSION : ces lésions sont le fait d'un agent contondant et elles peuvent remonter à 21/11/2022

CONCLUSION :

1. L'incapacité temporaire totale (I.T.T.) peut être évaluée à : Quinze (15) jours à dater du faits, et sauf complication.
2. L'incapacité physiologique permanente : (I.P.P.) est

A déterminer ultérieurement

Dr. Z. BOUKADOUM
Médecin légiste

Scanné avec CamScanner

الملحق 6

REPUBLIQUE ALGERIENNE DEMOCRATIQUE ET POPULAIRE

WILAYA DE SKIKDA
ETABLISSEMENT PUBLIC HOSPITALIER SKIKDA
Service de Médecine Légale
Dr BOUKADOUM Zeghda Medecin chef
Dr LAIOUER Samir Spécialiste principal
Dr LAHRECHE Hacene Spécialiste

Skikda le 27/09/2020

REF :504/2020

CERTIFICAT DE CONSTATATION MEDICO-LEGALE

Nom : ..... Prénom : .....

Age : 46 ans Adresse : Skikda

Victime selon ses dires : ☒ Agression ☐ Accident .....

Survenue le : 24/09/2020 vers ..... lieux .....

Nature de l'objet Coups de poings et de pieds

Descriptions des lésions : au terme de l'examen clinique et après consultations du dossier radiologique nous avons constaté

- Une excoriation latéro-cervicale gauche
- Une ecchymose avec excoriations du bras gauche
- Un volumineux ecchymotique de la région céphalique du côté droit avec
- Des petites plaies contuses du versant muqueux de la lèvre inférieure.
- Douleur dorsale.

DISCUSSION : ces lésions sont le fait
☒ Agent contondant ☐ agent tranchant ..... ☐ autre .....

CONCLUSION :

1. L'incapacité temporaire totale (I.T.T) peut être évaluée à : huit (08) jours à dater du jour des faits, et sauf complication.
2. L'incapacité physiologique permanente (I.P.P) est ..... dr.

Dr LAHRECHE Hacene
Médecin Légiste

Scanné avec CamScanner

EPSP TAZMALT **le 26/10/2021**

الملحق 7

ANCIEN HOPITAL D'AKBOU

EXPERTISE MEDICALE

Je soussignée, certifie, avoir examiné, **le 20/10/2021**la nommée**.....**,née le……, dans le cadre de la présente expertise médicopsychiatrique sous numéro **21/0073**, demandée par le tribunal de Bejaia annexede TAZMALT, et ce afin de se prononcer :

1- Préciser la nature de la pathologie psychiatrique ou psychologique de l'intéressée ?

2- L'impact de la maladie sur son fonctionnement ?

3- A-t-elle besoin d'une tierce personne pour assistance avec mise sous tutelle?

-Exposé des faits : il s'agit de la nommé**.....**, originaire et demeurant à TAZMALT wilaya de BEJAIA, célibataire, illettrée , sans qualification professionnelle ni profession.

La réquisition (**n°21/0073)** nous est adressée par **Madame SAADI KARIMA** juge près le tribunal de Bejaia section des affaires familiales, annexe de TAZMALT afin de se prononcer sur l'état de santé actuel de l'intéressé, l'impact de sa maladie sur le fonctionnement et la nécessité ou non d'une assistance par une tierce personne.

-**Antécédents familiaux** ; Aucun antécédent neuropsychiatrique rapporté ce jour concernant les deux parents, la fratrie et les collatéraux de l'intéressé.

Antécédents Personnels médico-chirurgicaux et psychiatriques :

- notion de souffrance feotale avec dépassement de terme et complications respiratoires, neurologiques post natales
- crises comitiales tonico-cloniques généralisées fréquentes depuis la naissance.
- plusieurs suivis pédiatriques et neurologiques, la patiente est plus au moins stabilisée sous traitement, type : dépakine , tegretol ; traitement poursuivi jusqu'à ce jour selon la documentation fournie
- - Retard de l'éveil et postural dès la naissance avec des rigidité articulaires diffuses.
- - Autonomie élémentaire absente (alimentation, propreté sphinctérienne, habillage...)
- - Langage fonctionnel rudimentaire (asyntaxique) : Peu ou pas de communication verbale.
- - Autonomie sociale très limitée.
- - Accomplissent des tâches est absent.
- - les difficultés précédemment citées sont de plus en plus prononcées avec l'âge.

Ce jour, L'examen nous met face à un patient de tenue vestimentaire propre, retard staturo-pondéral , rentre en salle portée sur les bras de son père ,contact très difficile malgré plusieurs tentatives pour rentrer en contact avec elle ,mimique non expressive , discours réduit voir absent.

Discussion médico- légale :

Mme. **.....**présente un trouble psychiatrique type**Retard Mental grave et profond , niveau développement inferieur a 3 ans.**

Conclusion :

1- Mme .**.....**présente**une insuffisance mentale profonde**

2- Il existe une altération du fonctionnement cognitif et social avec absence d'autonomie.

3- La patiente nécessite une assistance d'une tierce personne avec mise sous tutelle.

النتيجة

المريضةمصابة بمرض عصبي من نوع نوبات الصرع العامة ما نتج عنه إعاقة ذهنية دائمة من نوع نقص ذهني عميق و حاد ولذلك فهي غير قادرة على تسيير الشؤون الإدارية و الاجتماعية والمالية و بحاجة إلى مساعدة الغير من اجل تلبية حاجياتها اليومية ومنه إسقاط الحجر عليها

Dr H.O épouse **S**

REPUBLIQUE ALGERIENNE DEMOCRATIQUE ET POPULAIRE

EPSP TAZMALT

SERVICE DE PSYCHIATRIE

Bejaia, Le 26/10/2021

NOTE D'HONORAIRES

Je soussignée, Dr O H épouse S , Médecin Spécialiste en psychiatrie, commis expert par Mme SAADI KARIMA , Juge près le tribunal de Bejaia annexe d'AKBOU , section des affaires familiales, à la date du 06/10/2021, sous N° 21/00073,

Déclare avoir procédé à l'expertise psychiatrique de: Mme……., né le ……à AKBOU, Bejaia.

Nous évaluons les honoraires de cette expertise, à la somme totale de **CINQ MILLE (5000 DA) DINARS ALGERIEN.**

Dr H. épouse**S.**

الدكتورة و ح **2021/09/14**

مختصة في الأمراض العقلية

الملحق 8

تقرير الخبرة للمتهم .....

أنا الممضية أسفله اشهد أني قمت شخصيا بفحص المتهم ..... المولود في1998/09/07بالشرفة,.....عازب والساكن ب :قرية سلوم بلدية اغبالو ؛ بعد أن تم تعيني كخبير من طرف رئيس قسم الجنح بمحكمة أقبو بتاريخ 2021/09/12 فهرس رقم 21/01972والقول:

1-ما إذا كان يعاني من مرض يؤثر على قواه العقلية وقت ارتكابه الجريمة المنسوبة إليه في2021/09/02

2 -تحديد المرض الذي يعاني منه المتهم وتحديد مدى تأثيره على قدراته العقلية وهل يعتبر حالة من حالات المرض التي تفقد الإدراكأم لا

3 -القول أن كان قادر على تحمل المسؤولية الجزائية

-في 2021/09/14 قمنا بفحص المتهم فحصا دقيقا، وقام المريض بإخبارنا انه حاليا يتابع علاجا لدى طبيب للأمراض العقلية مند ما يقارب شهرين بغرض علاج أعراض التخيلات و اضطراب السلوك والهوس المتعدد التي ظهرت عليه منذ 2019 بعد إتمامه للخدمة الوطنية أين عانى من ضغوطات نفسية شديدة.حيث أن حالته شهدت تحسنا طفيفا بعد زيارته لذلك الطبيب ولكنه سرعان ما توقف عن تعاطي الدواء نظرا لأثاره الجانبية العديدة ما أدى إلى ظهور أعراض المرض من جديد مع وجود أصوات عديدة تكلمه وتحذره من الأشخاص حوله،رغم انه ينفي وجود اي شحناء او ضغينة مع أي كان سواء من عائلته او الأشخاص الذين قام بالاعتداء عليهم .

-لدى سماع المتهم لاحظنا دخول سريع إلى القاعة مع وجود اضطراب في السلوك،غير معتني بهندامه وبنظافة جسمه، يجلس دون استئذان،لا يكترث لأهمية المقابلة والفحص، التواصل البصري محدود ،الوضعية الإيمائية غير معبرةوثابتة،المزاج ثابت لا اكتراثي ،التواصل محدود نضرا للتشويش الدماغي الذي يتعرض إليه المريض (وضعية الإنصات للتخيلات السمعية تعيق التركيز)

مع التفصيل في سرد الأقوال لاحظنا وجود هوس متعدد ناتج عن التخيلات الذهنية السمعية التي تطورت الى درجة التلقائية الذهنية مع إصدار الأوامر.

النتيجة

- بعد التدقيق في الحالة الطبية للسيد.....والتفصيل في الأعراض التي تم تجميعها أثناء الفحص الطبي فإننا نصرح أن المتهم يعاني من مرض عقلي مزمن من نوع خلل ذهني انفصامي أو ما يسمى :انفصام الشخصية البارانوييد وهي حالة مرضية اتسمت باستمرارية منذ 2019 ولم تخضع للعلاج اللازم .

-حيث أن هذا المرض بطبيعته يؤثر على القدرات العقلية لصاحبه وقد يفقده الإدراك بالمخاطر سواء على نفسه أو غيره .

- وعليه فان المتهم غير قادر على تحمل المسؤولية الجزائية ويشكل خطرا على نفسه وغيره، يستوجب تحويلهإلي المؤسسة الاستشفائية للأمراض العقلية من اجل تلقي العلاج المناسب .

الخبيرة و ح

الدكتورة و ح **2021/11/18**

مختصة في الأمراض العقلية

الملحق 9

تقرير الخبرة للمتهم .....

أنا الممضية أسفله اشهد أني قمت شخصيا بفحص المتهم ..... المولود في 1993/10/16 ب: أقبو, ... ،عازب والساكن ب :حي الثكنة بلدية أقبو ؛ بعد أن تم تعيني كخبير من طرف رئيس قسم الجنح بمحكمة أقبو، بتاريخ2021/10/31 فهرس رقم 02191/21 والقول:

1-ما اذا كان يعاني من مرض يؤثر على قواه العقلية وقت ارتكابه الجريمة المنسوبة إليه في 2021/10/15

2 -تحديد المرض الذي يعاني منه المتهم وتحديد مدى تأثيره على قدراته العقلية وهل يعتبر حالة من حالات المرض التي تفقد الإدراكأم لا

3 -القول أن كان قادر على تحمل المسؤولية الجزائية

-حيث قمنا بفحص المتهم فحصا دقيقا، وقام المريض بإخبارنا انه حاليا يتابع علاجا بالمستشفى القديم أقبو منذ أكثر من سبع وقد تم وضعه في المؤسسة الاستشفائية للأمراض العقلية عدة مرات بغرض علاج أعراض التخيلات و اضطراب السلوك والهذيان المتعدد ، إلا أن حالته لم تشهد أبدا استقرار وأصبحت أعراض دائمة نظرا لعدم تقبله مرضه العقلي وضرورة متابعة العلاج حيث يضيف ان أمه هي من تقوم بإعطائه الدواء وأنها إذا انشغلت عنه قليلا قد تمر أسابيع دون تلقيه للعلاج

-لدى سماع المتهم لاحظنا دخول سريع إلى القاعة مع وجود اضطراب في السلوك، غير معتني بهندامه ولا بنظافة جسمه، يجلس دون استئذان ليعاود الخروج للتأكد أن الحارس لا يسترق السمع لدى الباب..،نظراته مشككة بشكل ملفت للانتباه، التواصل البصري ممكن ولكنه مشوش مع وجود تتبع العين الأرجح انه ناتج عن التخيلات البصرية ،الوضعية الإيمائية معبرة غير ثابتة ،المزاج غير ثابت و قابل للانفعال على مستوى أدنى من المتوقع عند الشخص العادي بل وسريع الانفعال تصاحبها حركات سريعة للأيدي،التواصل اللغوي صعب ومحدود نضرا للسرعة في الكلام وعدم القدرة على ضبط المتهم حول فكرة واحدة..حيث انه قد يطرح عدة أفكار ليس لها صلة بصلب الموضوع كما أن بعض الأسئلة كانت تحتمل إجابات متناقضة كليا في آن واحد دون إعطاء تفسير أو تبرير.

-وجود اضطراب فكري من نوع الهذيان المتعدد

-الانتباه والتركيز مضطرب.

-حيث أن المتهم يرى نفسه مريضا و لكنه غير مجنون .

النتيجة

- بعد التدقيق في الحالة الطبية للسيد ..... والتفصيل في الأعراض التي تم تجميعها أثناء الفحص الطبي فإننا نصرح أن المتهم يعاني من مرض عقلي مزمن من نوع خلل ذهني انفصامي أو ما يسمى :انفصام الشخصية البارانوييد وهي حالة مرضية اتسمت باستمرارية الأعراض رغم العلاج منذ 2016.

-حيث أن هذا المرض بطبيعته يؤثر على القدرات العقلية لصاحبه وقد يفقده الإدراك بالمخاطر سواء على نفسه أو غيره .

- وعليه فان المتهم غير قادر على تحمل المسؤولية الجزائية ويشكل خطرا على نفسه وغيره، يستوجب تحويله إلي المؤسسة الاستشفائية للأمراض العقلية من اجل تلقي العلاج المناسب .

الخبيرة و ح

قائمة المراجع

أولا: المراجع باللغة العربية

I- الكـتـــب

- البسيوني أحمد أبو عبدة، الطب الشرعي والأدلة الجنائية،د.دار النشر، مصر، د.س.ن.
- جيلالي بغدادي، الاجتهاد القضائي،الجزء الثاني،د.دار النشر،الجزائر، د.س.ن.
- حسين علي محمد علي الناعور النقبي، سلطة القاضي الجنائي في تقدير الأدلة (دراسة مقارنة)، د ط، دار النهضة العربية، القاهرة، مصر، 2007.
- حسين فريجة،شرح قانون العقوبات الجزائري (جرائم الأشخاص والأموال)، ديوان المطبوعات الجامعية، بن عكنون، الجزائر ،2006
- رضا فرج، شرح قانون العقوبات القسم العام، طبعة 2، الشركة الوطنية للنشر والتوزيع، الجزائر، 1976.
- طلال أبو عفيفة، جرائم الاعتداءعلى الأشخاص، ط 1، دار وائل للنشر، الأردن، 2016.
- عبد الحكم فودة، سالم حسين الزمبري، الطب الشرعي(وجرائم الاعتداء على الأشخاص والأموال)، د.ط، دار المطبوعات الجامعية، الإسكندرية، مصر، 1996.
- عبد الحميد الشواربي، الإثبات الجنائي في ضوء القضاء والفقه، د.ط، منشأة المعارف، الإسكندرية، مصر، 1996.
- عبد الحميد الشواربي،الخبرة الجنائية في مسائل الطب الشرعي، د.ط، منشأة المعارف ،الإسكندرية، مصر، د.س.
- عبد الحميد المنشاوي، الطب الشرعي وأدلته الفنية ودوره الفني في البحث عن الجريمة، دار الجامعة الجديدة للنشر، الإسكندرية، مصر، 2005.
- عبد الله جميل الراشدي، الخبرة وأثرها على الدعوي الجنائية،دار الفكر الجامعي،الطبعة الأولى،الإسكندرية، مصر،2019.
- عز الدين الدناصوري،عبد الحميدالشواربي، المسؤولية الجنائية في قانون العقوبات وقانون الإجراءات الجزائية، د.ط، منشأة المعارف، الإسكندرية، مصر د.س.ن.

قائمة المراجع

- عز دين طباش، شرح القسم الخاص من قانون العقوبات (الأشخاص والأموال)، د.ط، دار بلقيس، دار البيضاء، الجزائر، د.س.ن.
- علي عبد القادر القهواجي، شرح قانون العقوبات القسم العام دراسة مقارنة، منشورات الحلبي الحقوقية، د.ط، بيروت، لبنان، 2002.
- كوسيرت حسين أمين البرزنجي، المسؤولية الجنائية للأحداث(دراسة مقارنة)، د.ط، منشورات الحلبي الحقوقية، بيروت،لبنان، 2016.
- لحسين بن شيخ أث ملويا، دروس في قانون الجزائي العام، طبعة، د.ط، دار هومة لطباعة للنشر والتوزيع، الجزائر، 2014.
- محمد حزيط، الخبرة الطبية في المواد المدنية والإدارية في القانون الجزائري، د.ط، دار هومة للطباعة والنشر، الجزائر ،2014.
- محمد صبحي نجم، شرح قانون العقوبات الجزائري قسم الخاص، د.ط، ديوان المطبوعات الجامعية، الجزائر، 2004.
- محمد علي سكيكر،تحقيق الدعوى الجنائية وإثباتها، د.ط، دار الفكر الجامعي، الإسكندرية، مصر، 2008.
- محمد على سكيكر، أدلة الإثبات الجنائي (في ضوء التشريع والقضاء والفقه)، د ط، دار الجامعة الجديدة، الإسكندرية، مصر، 2011.
- محمد محدة، ضمانات المشتبه فيه أثناء التحريات الأولية، الجزء الأول، د.ط، دار الهدى للنشر والطباعة،الجزائر، 1992.
- محمد مروان، نظام الإثبات في المواد الجنائية في القانون الوضعي، الجزء الثاني، د ط، ديوان المطبوعات الجامعية، بن عكنون، الجزائر، 1999.
- مصطفى مجدي هرجة، دفوع وأحكام في الإثبات في المواد الجنائية، د.ط، دار الفكر والقانون للنشر والتوزيع، المنصورة، مصر،2009.
- موفق علي عبيد، المسؤولية الجزائية للأطباء عن إفشاء السر المهني، د.ط، مكتبة دار الثقافة للنشر والتوزيع، عمان، الأردن، 1998.

- نهى القاطرجي، جريمة الاغتصاب في ضوء الشريعة الإسلامية والقانون الوضعي، د.ط، مجد للمؤسسة الجامعية للدراسات والنشر والتوزيع، بيروت،2003.
- يحي محمد حسين راشد الشعيبي، المدخل إلى علم القانون نظرية الحق، الكتاب الثاني، د.ط، دار أمجد للنشر والتوزيع، عمان الأردن 2019.

II- الرسائل و المذكرات الجامعية

1-أطروحات الـدكـتـوراه:

- بن مسعود شهرزاد، حجية الخبرة الطبية الشرعية أمام القاضي الجزائي، أطروحة لنيل شهادة الدكتوراه، تخصص قانون العقوبات والعلوم الجنائية، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة الإخوة منتوري، قسنطينة ،2021.
- دهليس رجاء،الخبرة القضائية في المواد المدنية في ظل ق.إ.م.إ، أطروحة لنيل شهادة الدكتوراه، في تخصص قانون الخاص، كلية الحقوق والعلوم السياسة،جامعة عبد الحميد بن باديس مستغانم،2019.
- ريطاب عز الدين،الخبرة الطبية الشرعية في مواد الجنائية،أطروحة لنيل شهادة الدكتوراه، قانون خاص،فرع قانون العقوبات والعلوم الجنائية، كلية الحقوق والعلوم السياسية لجامعة الإخوة منتوري،قسنطينة ،2019.
- محمدي سامية، دور الطب الشرعي في إثبات جريمة القتل العمد، أطروحة دكتوراه تخصص حقوق، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة أحمد أدرار، 2022.
- موساوي فائزية،ضوابط اعتماد الخبرة الطبية في القضاء الجزائي،أطروحة لنيل شهادة الدكتوراه في العلوم الإسلامية، قسم الشريعة جامعة الشهيد حمه لخضر، الوادي، 2021.

2-مذكرات الـماجستير:

- أحمد حاتم أبو لبدة، دور الطب الشرعي في الدعوى الجنائية، رسالة لنيل شهادة الماجستير، القانون العام،كلية الدراسات العليا، جامعة النجاح الوطنية، فلسطين، 2017.
- باعزيز أحمد، الطب الشرعي ودوره في الإثبات الجنائي، مذكرة ماجستير، تخصص القانون الطبي، كلية الحقوق والعلوم السياسية، أبي بكر بلقايد تلمسان،2011.

- محمد غالب الرحيلي، الخبرة في المسائل الجزائية (دراسة مقارنة بين التشريع الأردني والكويتي)، رسالة ماجستير في القانون العام، جامعة الشرق الأوسط ،2014.
- معتز حمد الله أبو سويلم، المسؤولية الجزائية عن الجرائم المحتملة، رسالة ماجستير، قسم القانون العام، كلية الحقوق، جامعة الشرق الأوسط،2014.

3-مذكرات الماستر:

- بشرى عز الدين، موانع المسؤولية الجزائية في الفقه الإسلامي وقانون العقوبات، موانع المسؤولية الجزائية في الفقه الإسلامي وقانون العقوبات الجزائري، مذكرة لنيل شهادة الماستر، في شريعة القانون، كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية الإسلامية، جامعة محمد بوضياف، المسيلة، 2020.
- بوبترة كريمة، الخبرة الطبية كدليل إثبات في المادة الجزائية، مذكرة ماستر، تخصص قانون العقوبات والعلوم الجنائية، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة الاخوة منتوري 1، قسنطينة،2014.
- بوحلايس محمد، الطب الشرعي ودوره في الإثبات الجنائي، مذكرة الماستر تخصص قانون جنائي والعلوم الجنائية، كلية الحقوق، جامعة قسنطينة،2015.
- بوخلط شيماء طرشي سامية، الطب الشرعي والتحري الجنائي، مذكرة لنيل شهادة الماستر، تخصصقانون جنائي والعلوم الجنائية، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة محمد بوضياف، مسيلة، 2020.
- قوادرية سهام، بصيود حورية،أهلية الجزائية، مذكرة لنيل شهادة الماستر،تخصص قانون خاص قانون الأعمال، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة 8 ماي 1945، قالمة، 2020.
- معير فاطمة الزهراء، الخبرة في المادة الجزائية،مذكرة ماستر،تخصص قانون جنائي وعلوم الجنائية، كلية الحقوق والعلوم السياسية،جامعة أكلي محند أولحاج،بويرة 2020.

4-مذكرات المدرسة العليا للقضاء:

- قريشي أمال، مجالات الاستعانة بالخبرة في المسائل الجزائية، مذكرة تخرج لنيل إجازة المدرسة العليا للقضاء، الدفعة17، الجزائر،2006-2009.

III- المقالات

- برمضان الطيب، **المسؤولية الجنائية في الفقه الإسلامي وق.ج**، مجلة المعيار، مجلد 12، عدد 1، 2021،ص ص 81 120.
- دلال وردة، **الطب الشرعي ودوره في الإثبات جرائم العنف في قانون الجزائري**، مجلة القانون والمجتمع، مجلد8، عدد 2، كلية الحقوق والعلوم السياسية،أبي بكر بلقايد، تلمسان،جزائر،2020 ، ص ص 26 52.
- ريطاب عز الدين،"**أصناف الخبرة الطبية في الممارسات الجزائية** "، المجلة الاكادمية **للبحوث** في العلوم الاجتماعية،مجلد1، عدد 2،كلية الحقوق،جامعة الإخوة منتوري،قسنطينة ،2020.
- زروقي عاسية، الخبرة **الجزائية ومدى سلطة القاضي الجزائي**،مجلة معالم للدراسات القانونية والسياسية، مجلد 3، عدد1، جامعة مولاي طاهر، سعيدة .2019،ص ص 164 178.
- فطناسي عبد الرحمان،" **الخبرة القضائية في مجال الطبي وتطبيقاته في الجزائر**"،مجلة حوليات جامعة قالمة للعلوم الإنسانية والاجتماعية،الجزء 2، العدد23، جامعةقالمة 8 مايو 1945، 2018، ص ص 43 79.
- كلفالي خولة، **دور الطب الشرعي في الكشف عن جريمة الضرب والجرح العمدي ضد الزوجة في ق.ج**، مجلة الاجتهاد القضائي، العدد 15، جامعة محمد خضير بسكرة، 2013، ص ص 181 196.
- مبروكي عبد الحكيم، جيلالي بوسحبة،"**الخبرة الطبية القضائية في دعاوى المسؤولية المدنية للطبيب**"،مجلة العلوم الإنسانية،مجلد 22، عدد1، جامعة مستغانم الجزائر،2022، ص ص 353 370.

- محمد بشير، **عوارض الأهلية والحلول القانونية المقررة لها في التشريع الجزائري**،مجلة صوت القانون، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة محمد بن أحمد وهران،2018 ، ص ص 72 95.
- موساوي فائزية، حياة عبيدة، **دور الخبرة الطبية في إثبات جريمة الاغتصاب**، مجلة العلوم القانونية والسياسية، مجلد 11، عدد2، جامعة الوادي،2020، ص ص 590 607.
- نجار عبد الله، **مبدأ التدرج بين المسؤولية الجنائية وسن الحدث في التشريع الجزائري والقانون المقارن**، مجلة المنار للبحوث والدراسات القانونية والسياسية، عدد 5، كلية الحقوق والعلوم السياسية جامعة يحي فارس، المدية،2018، ص ص 356 378.

IV- النصوص القانونية والتنظيمية

1.النصوص القانونية الوطنية:

- أمر رقم 155/66، مؤرخ في 1966/06/10، يتضمن قانون الإجراءات الجزائية، ج.ر.ج.ج عدد 48، صادر بتاريخ 1966/06/15، معدل ومتمم.
- أمر رقم 156/66، المؤرخ في 8 يونيو 1966، المتضمن قانون العقوبات، ج.ر.ج.ج عدد49، الصادر في تاريخ 11 يونيو1966، معدل ومتمم.
- قانون رقم 18-11،المؤرخ في 2 يوليو 2018، الذي يتضمن القانون المتعلق بالصحة، الصادر في ج.ر.ج.ج، عدد 46، الصادر في 29 يوليو 2018، معدل ومتمم.
- الأمر رقم 14/01، المؤرخ في 19 أوت 2001، المتعلق بتنظيم حركة المرور عبر الطرق وسلامتها وأمنها، ج.ر.ج.ج، عدد46، صادر في 19 أوت 2001، معدل ومتمم
- الأمر رقم 09/08، مؤرخ في 2008/02/25،المتضمن قانون الإجراءات المدنية والإدارية،ج.ر.ج.ج. عدد21،الصادر بتاريخ 2008/04/23،معدل ومتمم بموجب قانون رقم 13/22 مؤرخ في 2022/07/12 ج.ر.ج.ج، عدد48،صادر بتاريخ 2022/07/17.

2.النصوص القانونية الأجنبية:

- قانون العقوبات المصري، رقم 58 لسنة 1937، المعدل بالقانون 141 المؤرخ في 15 أغسطس2021، متوفر في الرابط التالي،
- https://learningpartnership.org./sites/default/files/resources/pdfs/palestine-Penal-Code-Gaza-Egyptien-1939-Arabicpdf .
- أمر رقم 12/15 المؤرخ في 15 يوليو 2015، متضمن قانون حماية الطفل،ج.ر.ج.ج عدد 39، الصادر في 19 يوليو2015.

3.النصوص التنظيمية:

- مرسوم تنفيذي رقم 92 -276،مؤرخ في 6 يوليو سنة 1992،المتضمن لمدونة أخلاقيات مهنة الطب،الجريدة الرسمية للجمهورية الجزائرية،عدد 52،مؤرخ في 7 جويلية سنة 1992.

V- قرارات المحكمة

- قرار بتاريخ :25 مارس 1969، المحكمة العليا، الغرفة الجنائية، نشرة العدالة، 1969.
- -قرار بتاريخ 1993/07/07، ملف رقم 977/74، المجلة القضائية 1994، العدد 2.

VI- مصادر الانترنت:

- أحمد الجمل،المسؤولية الجنائية،

https://ahmedazimelgamel.blogspot.com/2023/02blog-post_986.html، تاريخالإطلاع، 27 ماي 2023، الساعة 17:54

ثانيا:المراجع باللغة الفرنسية

- SOYER (jean Claude),Manuel de droit pénal et procédure pénale ,7éme éd. Paris, Dalloz, 1987, P239.

فـــــهـــرس

فـــهـــرس

مـــــقـــــدمـــــــة.....

الفصل الأول: التنظيم القانوني للخبرة الطبية 5

المبحث الأول: مفهوم الخبرة الطبية 7

المطلب الأول: المقصود بالخبرة الطبية 7

الفرع الأول: تعريف الخبرة الطبية 8

أولا: تعريف لغة 8

ثانيا: تعريف الخبرة الطبية اصطلاحاً 9

الفرع الثاني: خصائص الخبرة الطبية 10

أولا: الخبرة الطبية ذات صفة قضائية 10

ثانيا:الخبرة الطبية ذات صفة اختيارية.....10

ثالثا:الخبرة الطبية ذات صفة فنية.....11

رابعا:الصفة التبعية للخبرة الطبية.....12

الفرع الثالث: الطبيعة القانونية للخبرة الطبية 13

أولا: الخبرة الطبية وسيلة إثبات جنائية.....13

ثانيا:الخبرة الطبية إجراء مساعد للقاضي 13

ثالثا:الخبرة الطبية شهادة فنية.....14

رابعا:الخبرة الطبية وسيلة لتقدير الدليل.....14

المطلب الثاني: تقرير الخبرة الطبية 15

الفرع الأول: تحرير وإيداع الخبرة الطبية 16

فـــهـــرس

أولا: تحرير تقرير الخبرة الطبية 16
ثانيا: إيداع تقرير الخبرة الطبية 18
الفرع الثاني: أنواع التقارير الخبرة الطبية 19
أولا: الكشف الطبي الابتدائي 19
ثانيا:التقرير الطبي النهائي 19
ثالثا: التقرير الطبي الشرعي 20
رابعا: شهادة الوفاة..... 21
الفرع الثالث: حجية تقرير الخبرة الطبية 21
أولا: القوة الثبوتية لتقرير الخبرة الطبية 22
ثانيا: بطلان تقرير الخبرة الطبية 24
المبحث الثاني: إجراءات إنجاز الخبرة الطبية 25
المطلب الأول: تعيين الخبير واختصاصاته 26
الفرع الأول: تعيين الخبير 26
الفرع الثاني: سلطة ومهام الخبير 28
أولا: سلطة الخبير الطبي..... 29
ثانيا: مهام الخبير الطبي 29
1/ المهمة الفنية 30
2/ المهمة القضائية 30
الفرع الثالث: الرقابة على أعمال الخبير 30

فـــهـــرس

أولا: الرقابة القضائية..... 31

ثانيا: رقابة الخصوم..... 31

المطلب الثاني: ندب الخبير أثناء مراحل الدعوى الجزائية 32

الفرع الأول: ندب الخبير في مرحلة الاستدلال 32

الفرع الثاني: ندب الخبير في مرحلة التحقيق الإبتدائي 34

أولا: ندب الخبير من طرف قاضي التحقيق..... 34

ثانيا: ندب الخبير من طرف غرفة الاتهام..... 35

الفرع الثالث: ندب الخبير في مرحلة المحاكمة 36

أولا: ندب الخبير على مستوى المحكمة..... 36

ثانيا: ندب الخبير على مستوى المجلس القضائي..... 37

ثالثا: ندب الخبير من طرف قاضي الأحداث..... 37

رابعا: ندب الخبير من طرف محكمة الجنايات..... 38

الفـصـــل الثـــانـــي: أهم مجالات تدخل الخبرة الطبية 39

المبحث الأول: دور الخبرة الطبية في الفصل في مدى اهلية الجاني 41

المطلب الأول: مفهوم الأهلية الجنائية..... 41

الفرع الأول: تعريف الأهلية الجنائية 41

أولا: تعريف الأهلية لغة 42

ثانيا: التعريف الفقهي 42

الفرع الثاني: شروط المسؤولية الجنائية 43

فـــهـــرس

أولا: الإدراك والتمييز 43

ثانيا: حرية الاختيار 44

المطلب الثاني: تدخل الخبرة الطبية في الفصل في توفر مانع الجنون 45

الفرع الأول: مفهوم الجنون 46

أولا: تعريف الجنون 46

ثانيا: أنواع الجنون في الطب النفسي 48

1- الجنون المطبق 48

2- الجنون المتقطع:..... 48

3- الجنون الجزئي:..... 49

ثالثا: أثر الجنون في مراحل المتابعة الجزائية 49

1- أثر الجنون قبل المحاكمة:..... 49

2- أثر الجنون بعد المحاكمة:..... 50

الفرع الثاني: إثبات حالة الجنون 51

أولا: تحديد حالة الجنون بالنظر إلى تاريخ الأسرة 51

ثانيا: تحديد حالة الجنون بالنظر في التاريخ الشخصي للمريض..... 52

ثالثا: تحديد حالة الجنون بدراسة ظروف وملابسات الحادثة..... 52

المبحث الثاني: دور الخبرة الطبية في تحديد الوصف الصحيح للجريمة..... 53

المطلب الأول: دور الخبرة الطبية في تحديد طبيعة الجريمة..... 54

فـــهـــرس

الفرع الأول:دور الخبرة الطبية في الفصل في مسألة إحداث الوفاة..... 54

أولا: تحديد وقت الوفاة..... 55

ثانيا: تحديد طبيعة الوفاة..... 56

1–تحديد إن كان سبب الوفاة انتحار أو قتل بسلاح ناري 56

2– تحديد إن كان إنتحار أو قتل بالشنق..... 56

3–تحديد إن كان سبب الوفاة تسمم أو قتل بالسم 57

ثالثا: تحديد سبب الوفاة..... 58

الفرع الثاني: الفصل في مسألة توفر العنف في جريمة الإغتصاب 59

أولا: تعريف جريمة الاغتصاب..... 60

ثانيا: إثبات توفر عنصر العنف في جريمة الاغتصاب 61

المطلب الثاني: دور الخبرة الطبية في تحديد مدة العجز الكلي عن العمل في جرائم الضرب والجرح 63

الفرع الأول: مفهوم جرائم الضرب و الجرح 63

أولا: الضرب والجرح العمدي..... 64

1 – الركن المادي 64

أ–السلوك 64

ب– النتيجة..... 66

ج– العلاقة السببية..... 67

2– الركن المعنوي 67

فـــهـــرس

ثانيا: الضرب والجرح الغير عمدي 68

1-الركن المادي 68

أ- السلوك..... 68

ب- النتيجة..... 68

ج- العلاقة السببية 69

2- الركن المعنوي 69

الفرع الثاني: مدة العجز الكلي عن العمل أساس تحديد الوصف الصحيح لجرائم العنف غير القتل..... 70

أولا: تحديد طبيعة الجروح..... 70

1-طبيعة الجروح الانتحارية..... 71

2-طبيعة الجروح المفتعلة..... 71

3-طبيعة الجروح الإجرامية..... 71

ثانيا: التقسيم القضائي للجروح..... 72

ثالثا: تعريف العجز وتحديد مدته..... 72

1- مدة العجز أقل من 15 يوم..... 73

2- مدة العجز تزيد عن 15 يوم..... 74

3- حالة إحداث العاهة المستديمة..... 74

خاتمة 76

الملاحق..... 80

قائمة المراجع..... 94

فـــهـــرس

الفهرس.....102

ملخص

نظرا لتطور السياسة الجنائية الحديثة تم تطوير طرق مكافحة الإجرام بأنواعه من خلال الاستعانة بوسائل الإثبات الأكثر تطور والأقرب إلى الحقيقة بحيث لا تدع مجالاً للشك وتدعم وسائل الإثبات الأخرى، والخبرة الطبية من أهم أساليب الإثبات التي يلجأ إليها القاضي خاصة في المسائل الفنية التي لا يفقه فيها والتي تكون وخارجة عن تكوينه القانوني كونها مسألة جوهرية في تحديد أهلية الشخص للمساءلة الجنائية، لذا الخبرة الطبية الشرعية تمثل مكانة هامة في مجال الإثبات الجنائي فهو يعد مجالا مكملا للقضاء، وفي العديد من القضايا التي يتوقف الإثبات فيها على الخبرة الطبية إذا كان الأمر متعلقا بمسائل طبية، فهي تعتبر عوناً مساعداً للقضاء وجهة التحقيق في إثبات مسؤولية المتهم عن الوقائع المعروضة للنزاع وتحديد التكييف القانوني للجرائم خاصة في جرائم الاعتداء على السلامة البدنية للشخص كحق يحميه القانون والخبرة الطبية تعمل على إثبات الجرائم العمدية كالقتل ويكون بإثبات الطبيعة الإجرامية للواقعة، وجريمة الاغتصاب التي لا يمكن أن تعتبر اغتصاباً إن لم تثبت الخبرة الطبية استعمال العنف من أجل الوصول إلى الهدف من طرف الجاني على الضحية ويكون بدون رضاها بالتالي الخبرة الطبية تبيين توفر عنصر العنف فيها، وكذا العجز في جرائم الضرب والجرح فهو يعتمد اعتمادا كاملا على الخبرة الطبية التي تحدد المدة ونسبة الضرر الناجم عن هذه الجرائم، وذلك بالاعتماد على النتائج التي توصل إليها الخبراء في تقاريرهم.

Résumé

En raison de l'évolution récente de la politique criminelle, plusieurs méthodes avancées de lutte contre le crime ont été développées en utilisant des moyens de preuve plus fiables et proches de la vérité, dans le but de ne pas laisser place au doute et à soutenir d'autres moyens de preuve, l'expertise médicale est l'une des méthodes de preuve les plus importantes utilisées par la justice, en particulier dans les question techniques que le juge ne comprend pas et qui sont en dehors de son domaine juridique, car elles sont essentielles pour déterminer l'aptitude de la personne à être poursuivie en matière pénale, ainsi l'expertise médicale légale joue un rôle important dans le domaine de la preuve pénale, car elle complète le système judiciaire, dans de nombreux cas où les preuve basent sur l'expertise médicale, en particulier dans les questions médicales, elle est considérée comme un soutien pour la justice et une source d'investigation pour prouver la responsabilité de l'accusé dans les faits présentés en litige et déterminer la qualification juridique des infractions, en particulier les infractions portant atteinte à l'intégrité physique d'une personne, qui est un droit protégé par la loi, l'expertise médicale vise à prouver les infractions intentionnelles telle que le meurtre en démontrant la nature criminelle de l'incident, l'infraction de viol ne peut pas être considéré comme un viol tant que l'expertise médicale n'a pas prouvé l'utilisation de la violence par l'auteur pour atteindre son objectif contre la victime sans son consentement, ainsi l'expertise médicale démontre la présence de l'élément de violence, de même l'évaluation des blessures dans les affaires de coups et blessures dépend entièrement de l'expertise médicale, qui détermine la durée et le degré de dommage causé par ces infractions en se basant sur les résultats auxquels les experts parviennent dans leurs rapports.