النظام القانوني للطب الشرعي في الجزائر
Algeria's forensic legal system

حمادو حنان *

جامعة الدكتور مولاي الطاهر سعيدة، الجزائر.

h-hanane-justice@hotmail.com

تاريخ الاستلام: 07 / 01/ 2021 تاريخ القبول: 03 / 11/ 2021 تاريخ النشر: 08 / نوفمبر/ 2021

الملخص:

سنتناول من خلال هذه الورقة البحثية القوانين التي تنظم مهنة الطب وتحكم ممارستها وممارسيها، وهي ما يمكن أن يطلق عليها إسم القوانين الطبية أو الفقه الطبي، وقواعد وآداب الطب، كما سوف نتناول البحث في الموضوعات الطبية اللازمة لتنفيذ النصوص ذات العلاقة، وكذلك ما تحتاجه القوانين المختلفة من الطب الأطباء والمتمثلة في قواعد التي يستعين بها جهاز القضاء من أجل الكشف عن الحقيقة.

الكلمات المفتاحية:الطب ،الخبرة ،الدليل ،الحقيقة

Abstract:

Through this paper we will address the laws governing the medical profession and governing its practice and practitioners, which may be called medical laws or medical jurisprudence, and the rules and ethics of medicine, as well as the medical topics necessary to implement the relevant texts, as well as what the various laws of medicine doctors need, which are the rules used by the judiciary to reveal the truth.

Keywords: Experience, evidence, truth.

المقدمة:

*حمادو حنان

المنارة للاستشارات

لقد أدى التقدم العلمي إلى تطور العلاقة بين الطب والتشريعات الجنائية، وتنج عن هذا التطور اختصاص طبي مستقل بذاته أطلق عليه اسم الطب الشرعي ، وهو يشكل فرعا بالغ الحيوية في فروع الطب وهو فرع طبي تطبيقي يهدف إلى خدمة العدالة من خلال تفسير وإيضاح المسائل الطبية موضوع المنازعة القضائية التي تنظر أمام رجال القانون ويعاون القضاء بالكشف عن مواضع الغموض في تحقيق الجريمة، خاصة إذا كان موضوع النزاع متعلقا بالصحة أو الحياة، أو كان الأمر متعلقا بأمور فنية طبية ليست مفهومة بالضرورة من قبل الهيئة القضائية المختصة بالفصل في هذا النوع من النزاع، ويدلي الطبيب بعد ذلك بشهادته الفنية المحايدة أمام الهيئة القضائية التي قامت باستدعائه[1].

كذلك يتعلق الطب الشرعي بالأسلحة النارية ومقذوفاتها، وبيان نوعها ومدى صلاحيتها للاستعمال، وهل استخدمت في الحادث من عدمه، وكيفية استخدامها بالنسبة للمجني عليها بعدا وارتفاعا ومستوى.

وكذلك فحص البقع الدموية التي قد تشاهد بملابس الجاني، ومقارنتها بفصيلة دم الجاني عليه، ولدم العالق بالأداة، والمتخلف بمكان الحادث، وذلك لتحديد مصدرها، ومدى نسبتها للمتهم من عدمه.

كذلك يناط بالطب الشرعي فحص الإصابات لبيان نوعها، كتحديد ما إذا كانت رضية أم طعنية أم وخزية، وماهية الأداة الحقيقية المستخدمة في ذلك،[2]وما إذا كانت هذه الإصابة حدثت حال حياة المجني عليه من عدمه وهل يعتبر من قبيل الإصابات النارية، أم مجرد حروق بالجسم، وه تحدث من سلاح مشحن يطلق مقذوفات أم من سلاح ناري وما إذا كان يمكن أن تحدث إصابة المجني عليه منه أم من مثله من عدمه

المنارة للاستشارات

المبحث الأول: ماهية الطب الشرعي

للطب علاقة وطيدة بالقانون حيث تداول هذا المصطلح كثيرا في أوساط المجتمع الذي يحتاج لكليهما معا، ولا يمكن أن يستغني عنها وبتطور العلاقة بينهما على امرّ العصور، نشأ اختصاص حديث في الطب أطلق عليه اسم " الطب الشرعي".

فالطب الشرعي يتناول إذا البحث في القوانين التي تنظم مهنة الطب وتحكم ممارستها وممارسيها، وهي ما يمكن أن يطلق عليها إسم القوانين الطبية أو الفقه الطبي، وقواعد وآداب الطب، كما يتناول هذا الاختصاص البحث في الموضوعات الطبية اللازمة لتنفيذ النصوص ذات العلاقة، وكذلك ما تحتاجه القوانين المختلفة من الطب الأطباء بينة طبية والمتمثلة في الخبرة تستعين بها العدالة في أمور فنية يصعب عليها معرفتها دون أن تدخل أهل الخبرة والخبراء.

وسنتناول في هذا المبحث في المطلب الأول تعريف الطب الشرعي وأهميته في المطلب الثاني.

المطلب الأول: تعريف الطب الشرعي

الطب الشرعي يتكون من شقين هما: طب وشرعي، أما الطب فهو العلم الذي يهتم بكل ماله علاقة بجسم الإنسان حيا كان أم ميتا، وأما الشرع فيقصد به القانون الفاصل في النزاعات بين الأفراد.

ولأن الطب الشرعي اختصاص وسيط بين المهنة الطبية والهيئة الاجتماعية وباعتباره حلقة وصل بين الطب والقانون، فقد عرفه كل من رجال القانون والأطباء معا تعريفات اختلفت طريقة صياغتها، ولكنها اجتمعت في مضمونها فقد ذكر بعض الباحثين أن الطب الشرعي هو:

المنارة للاستشارات

"العلم الذي يمثل العلاقة بين الطب والقانون، وترتكز هذه العلاقة على ما يحتاج إليه القانون من طب وما يحتاج إليه الطب من القانون[3]"

بعد الاستقراء في مكتب الفقه، حسب إطلاعي، لم أعثر على تعريف وافي للطب الشرعي، وذلك لأن الطب الشرعي لم يكن معروفا لديهم، ولكن كل الذي وجدته هو أن الفقهاء قد ذكروا الطب وبعضا مما يمارس من خلال التطبيب كالحجامة والختان وغيرها.

لم أعثر على تعريف واف للطب الشرعي في كتب السابقين وكل ما عثرت عليه يبين بعض الممارسات التي كان يقوم بها الأطباء، وكذلك حديث الفقهاء عن عدم ضمان الطبيب في حالة عدم تعديله.

1- تعريف الطب الشرعي في اصطلاح القانونيين: وردت تعريفات كثيرة للطب الشرعي في كتب الأطباء الشرعيين والقانونيين، أذكر بعضا منها:

أ) عرف الطبيب الشرعي وصفي محمد بقوله: "الطب الشرعي إذن فرع من الطب الخاص بمعالجة القضايا التي ينظرها رجال القانون من وجهة طبية"

حيث يدخل في أقسام طب أخرى وهو يبحث في مواضيع والحالات التي تعرض على الطبيب الشرعي من قبل القضاة والأمن.

ب) وذهب الدكتور مصطفى كحال إلى تعريف الطب الشرعي ب: الطب الذي يبحث في تطبيق العلوم الطبية لحل الكثير من القضايا التي تنظر أمام القضاء والتي لا يستطيع القاضي إصدار حكمه إلا بالاستعانة به، وهذه القضايا بمجملها تتعلق بالإجرام والمجرمين والحالات العقلية للفرد ومدى قابليته

المنارة للاستشارات

لإدارة شؤون نفسه ومسؤولية الأطباء وذوي المهن الطبية تجاه مرضاهم.[4]

المطلب الثاني: أهمية الطب الشرعي:

من المعروف أن الجريمة في العصر الحديث قد نمت، وأصبحت تتخذ أساليب ووسائل شتى في ظل التقدم التكنولوجي الذي أفضى عليها نوع من الغموض ويحاول المجرم بشتى الطرق إخفاء جريمته، وإضفاء نوع من التستر حتى لا تظهر الجريمة وينال جزاءه العادل، جزاء ما اقترفت يداه من نقد على الأموال الناس وأعراضهم وأنفسهم، لذلك كان من الضروري بل من الواجب أن تبحث السلطات المختصة في البحث عن الجرائم ومرتكبيها في تطوير وسائل وأساليبها في ملاحقة الجريمة ومحاربتها أينما كانت [5]، ومن هنا لجأت السلطات المختصة إلى أساليب علمية مختصة دقيقة لا تقبل الشك أو جدل، ومن هذه الوسائل الطب الشرعي. وتنبع أهمية الطب الشرعي من أنه ينير للقاضي معرفة أساليب الجريمة، وتاريخ حدوثها ويعمل على مكافحة الجريمة وتقديم إحصائيات للأمن في القضايا الأكثر انتشارا من أجل القيام بإجراءات وقائية تحول دون حدوث تلك الجرائم.[6]

ويبين أحد الدكاترة أن الطبيب الشرعي الملتزم يواجه احراجا على ثلاثة مستويات :

-مستوى الناس الغير الواعيين.
-مستوى الناس غير الملتزمين
-مستوى مؤسسات السلطة التي لا تحاكم بالإسلام.

ومن خلال الحديث عن العلاقة بالمؤسسات الحكومية، ذات علاقة بالحادث الجنائي يضيف قائلا: "يواجه الطبيب الشرعي

المنارة للاستشارات

اليوم وفي غياب الحكم الإسلامي في تلك الدول ضغطا من قبل أجهزة الشرطة التي تحقق عادة في ظروف الحادث الجنائي، من قبل أجهزة القضاء التي تحكم عادة بالوقائع الجنائية، مما يجعل موقف الطبيب محرجا، لاسيما أن الكثير من هذه الأجهزة تتعاطى الرشوة من ذوي الجاني خاصة."

وتكمن أهمية الطب الشرعي كذلك أن الطبيب الشرعي يخوض في ميادين واسعة ومتعددة، تلك الميادين التي تبحث في الجراحة وأنواعها وكيفية حدوثها، وتبحث في قضايا التسمم، وتقديم السن والحمل، والإجهاض، والاغتصاب، واللواط ويقوم بالبث في قضايا النسب والعفة، وهو عجز الزوج عن إتيان زوجته، ومما يترتب عليه من أحكام كلامه وسقوط حق المتعة والنفقة[7].

كما يقوم الطبيب الشرعي بالبحث في قضايا التعذيب من قبل أحد أفراد الشرطة[8]، ويمكنني القول بأن أهداف التشريعات القضائية من الاستعانة بالطب الشرعي تكمن فيما يلي:

1-إثبات وقوع الجريمة أو نفيها.

2-بيان دور كل طرف من أطراف الجريمة في التسبب بوقوعها.

3-بيان ما ترك كل طرف من أطراف الجريمة، وربط كل منهما بأداة ومسرح الجريمة.

4-بيان مدى وجوب الملاحقة القضائية، بإقامة دعوى الحق العام، أو إقامة دعوى الحق الشخصي من خلال مدة أو تخلف عاهة دائمة.

الطب الشرعي هو وسيلة العلمية التطبيقية، التي تهدف إلى خدمة العدالة من خلال الكشف عن المسائل الطبية المتعددة سواء أكانت تتعلق بالحياة أو الموت، كذلك فإن التحقيق والطب

المنارة للاستشارات

الشرعي توأمان لا ينفصلان أبدا، وهما وحدتان لا تجتزئان أبدا، ويجب عليهم جميعا أن يتعاونوا جديا من أجل الوصول إلى الحق والعدالة، فمن الواجب المحقق أن يقدم للطبيب الشرعي مذكرة تامة عن القضية المطروحة، كما على الطبيب الشرعي أن يقوم بدراسة ما يقدم له دليلا جديا وذلك من أجل الوصول إلى الحقيقة وتحقق العدالة ما أمكن.

المبحث الثاني: تنظيم مهنة الطب في الجزائر.

إن الحديث عن تنظيم مهنة الطب الشرعي يقضي بالضرورة التطرق إلى المركز القانوني لهذه المهنة فضلا عن مكانة الطبيب الشرعي، المنظومة الاستشفائية والتشريعية، وهو ما سيتناوله في المطلبين المواليين.

المطلب الأول: المركز القانون للطبيب الشرعي:

الطبيب الشرعي هو طبيب متحصل على شهادة طبيب مختص في الطب الشرعي، بعد دراسة الطب العام لمدة 7 سنوات ثم أربع 4 سنوات تخصص في الطب الشرعي، وقد أصبح التخصص في الطب الشرعي في الجزائر بهذا الشكل منذ سنة 1996، وهذا بعدما كان مندمجا في طب العمل ويتحصل الطبيب الشرعي على شهادة الدراسات الطبية المتخصصة « DEMS» بعد إجراء امتحان عل المستوى الوطني، أما برنامج الدراسة فيحتوي على المواد التالية :

- الطب الشرعي القضائي والعلوم الجنائية لمدة سنة.
- تعريض الأضرار الجسمانية لمدة ستة أشهر.
- الطب العقلي لمدة ستة أشهر.
- الطب الشرعي التسممي لمدة ستة أشهر .

المنارة للاستشارات

•علم أمراض ستة أشهر.
•طب السجون أو الطب داخل المؤسسات العقابية ستة أشهر.

يوزع الأطباء الشيوعيون بعد نيلهم لشهادة الدراسات المتخصصة على المستشفيات أو المراكز الإستشفائية الجامعية حسب تربيتهم[9] أما عن هيكلة الطب الشرعي في الجزائر فهي كالتالي:

أ)- اللجنة الطبية الوطنية للطب الشرعي:

حيث نصبت هذه اللجنة في 01 جويلية 1996 بموجب قرار وزاري، وهي تقوم بمهمة استشارية لدى وزارة الصحة وذلك بتقديم توضيحات حول تطور الطب الشرعي.

ب)- مصلحة الطب الشرعي :

وتكون موجودة سواء على مستوى المراكز الإستشفائية الجامعية أو داخل المستشفيات العمومية وتقوم مصلحة الطب الشرعي داخل المراكز الاستشفائية الجامعية، بضمان تكوين طلبة كلية الطب من جهة والأطباء الذين هم بصدد دراسة التخصص في الطب الشرعي من جهة أخرى.

وتفتح هذه المصلحة بموجب قرار وزاري مشترك ما بين وزارة الصحة ووزارة التعليم العالي، أما مصلحة الطب الشرعي الموجودة داخل المستشفيات العمومية، فتفتح بقرار من وزير الصحة، حيث أنه إلى غاية 2005 تم فتح 13 مصلحة طب شرعي بموجب قرار الوزارة مشترك بين وزارة الصحة ووزارة التعليم العالي، و29 مصلحة طب شرعي بموجب قرار من وزير الصحة، وقد تم وصل عدد الأطباء الممارسين لمهنة الطب الشرعي بهذه المصالح إلى 90 طبيبا شرعيا أنداك.

أما من حيث هيكلة المصالح، فنجد تلك التي تفتح على مستوى المراكز الاستشفائية الجامعية داخل المدن الجامعية هي الأفضل، بحيث تحوي على 05 وحدات تفتح هي الأخرى بقرار

المنارة للاستشارات

وزاري مشترك بين وزارة الصحة ووزارة التعليم العالي، وهذا باقتراح من المجلس العلمي للمركز الإستشفائي الجامعي CHU وتماشيا مع طلبات اللجنة البيداغوجية الوطنية للطب الشرعي ألا وهي :

وحدة الأبحاث، الاستكشافات الطبية القضائية، وحدة التشريح القضائي، وحدة قانون وأخلاقيات مهنة الطب، وحدة التسممات ووحدة إسعاف المساجين.

وهناك بعض المصالح التي تحتوي على وحدات للتكفل بالأشخاص المدمنين على المخدرات بصفة عامة، ومن جهة أخرى وفي مجال التعاون بين مصالح وزارة العدل ومصالح وزارة الصحة، فإن هناك اتفاقية موقعة من 03 ما 1989 متعلقة بالحماية الصحية للمحبوسين، هذه الاتفاقية عوضت باتفاقية أخرى ملحقة بالقرار الوزاري المشترك المؤرخ في 13 ماي 1997 بين وزارة العدل ووزارة الصحة والذي ينظم وفق مخطط مزدوج وقائي – علاجي الحماية الصحية للمحبوسين.

وقد دخلت هذه العملية حيز التنفيذ بصدور القرار الوزاري المشترك في 16 مارس 2004 والذي حد قائمة المؤسسات الاستشفائية التي تستقبل المحبوسين المرضى والقطاعات الصحية التي تنظم الأجنحة والغرف من أجل استقبالهم وكذا القرار المؤرخ في 16 مارس 2004 الصادر عن وزير الصحة والسكان وإصلاح المستشفيات، الذي حدد عدد الأسرة المخصصة في مستشفى معنى باستقبال المحبوسين المرضى، والتعليمية رقم 265 مؤرخة في 03 أفريل لسنة 2004 صادرة عن الأمانة العامة لوزير الصحة والسكان وإصلاح المستشفيات جاء فيها إسناد مهمة تهيئة الجناح الخاص بإسعاف المحبوسين وعلاجهم لمصالح الطب الشرعي.

المنارة للاستشارات

كما جاء في تعليمة طلب إعادة بعث وحدات إسعاف المحبوسين الموجودة من قبل داخل مصالح الطب الشرعي، على أنه لا توجد اتفاقيات أخرى بين وزارة العدل ووزارة الصحة فيما يخص النشاطات الأخرى للطب الشرعي.

ولعل الجدير بالإشارة أن المصالح الشرطة العلمية (policescientifique) أو ما يعرف في الواقع العلمي بفرق التعريف القضائي علاقة وطيدة بمصالح الطب الشرعي، حيث أن معاينة وفاة مثلا من قبل ذات العناصر تتمحور على العموم في وصف المكان، وكذا الأعمال التقنية المنجزة:

-بمسرح الجريمة : من خلال تثبيت المكان بوضع الشريط الأمني، التصوير الفني والبحث عن الأدلة والآثار كنقل العينات ورع البصمات...

-مصلحة حفظ الجثث : يتم تكليف تقني مسرح الجريمة وأعوان القياس البشري بمعاينة الجثة لغرض التعرف عليها وأخذ صور فوتوغرافية لها.

-بالمحطة بعد انتقال أي مصلحة حفظ الجثث أن يتم الاتصال بالطبيب الشرعي لاستلام ملابس الضحية أو الضحايا والرجوع فيما بعد إلى المحطة للقيام بالمعاينة وأخذ صور فوتوغرافية لها لغرض إثبات حالتها.

وهذا يتولى ذات المصالح رفع البصمات من الجثث المتواجدة بأقسام حفظ الجثث وذلك لمقارنتها بالبصمات المرفوعة من مسرح الجريمة ومقاربتها مع البطاقات العشرية لمعتادي الإجرام والأشخاص المشكوك فيهم، كما بإمكان عناصر التشخيص القضائي إرسال الدم المنزوع للضحية من قبل طبيب الشرعي إلى مخبر الشرطة العلمية لغرض إجراء خبرة وكسيكولوجية عليه.[10]

المنارة للاستشارات

ج) قسم العلوم الطبية والطب الشرعي التابع للمعهد الوطني للأدلة الجنائية وعلم الإجرام:

حيث يعمل بالقسم حوالي 15 اختصاصيا منهم ثمانية أطباء أخصائيين، كما تم تزويده بأحدث المعدات والتجهيزات الحديثة التي تستعمل لإجراء الفحوص والاختبارات العلمية للعينات لمساعدة المحققين والقضاة في الحصول على أدلة علمية على أن القسم مكلف على وجه الخصوص بـ :

- تحليل مختلف آثار العينات وتحديد مصدرها وخصائصها الوراثية التي تكمن من نسبتها إلى صاحبها .
- التعرف على الجثث
- التحاليل السمومية.
- التشريح الطبي الشرعي.
- إعادة تكوين الوجه.
- فحص حالات الغرف على الجثث بواسطة تحليل الإنسان.
- دراسة الحشرات لتحديد تاريخ ومكان الوفاة.

ومن أجل أداء مهامه تم تكوين قسم العلوم الطبية والطب الشرعي من ثلاثة مخابر هي: البيولوجية، علم السموم والطب الشرعي.[11]

المطلب الثاني: مكانة الطب الشرعي في المنظومة الاستشفائية والتعليمية

لا يمكن فصل مهام الطبيب الشرعي عن المهام الاستشفائية ولكن ما هي مكانة المختصين الطبيين الشرعيين في المنظومة الاستشفائية الجزائرية؟

إنه الابن الفقير ببساطة فالطبيب الشرعي لا يختل مكانة الطبيعية وما يزال ينظر إليه على أنه طب الموتى أو الأموات فلا

المنارة للاستشارات

تعطي له الأولوية فيما يخص تكوين الأطباء الشرعيين أو مد مصالح الطب الشرعي بالإمكانات اللازمة للقيام بالمهام المتورطة به على أحسن وجه.

ويكفي معرفة عدد الأطباء الشرعيين الممارسين على مستوى التراب الوطني والمقدر عددهم الإجمالي بحوالي145 طبيبا شرعيا حتى تقف عند فداحة العجز المسجل، إذا هذا العدد القليل لا يمكنه أن يواجه الزخم الكبير من المهام المطلوبة منه خصوصا أن هذا النقص الفادح في العدد لا يقابله وسائل عمل متوفرة حديثة، فمصالح الطب الشرعي تعاني نقصا فظيعا في وسائل العمل حتى الأساسية منها.

إن العدد القليل من المرشحين للتخصص في الميدان الطبي الشرعي يفسره إحجام الأطباء على هذا التخصص وهو الذي يمكن تفسيره بانعدام المحفزات بجميع أنواعها.

كما يعود ذلك إلى الظروف الصعبة التي يمارس فيها الأطباء الشيوعيين مهامهم، فمعظم الهياكل القاعدية التي تأوي مصالح حفظ الجثث أنه تم تحويل مصالح حفظ الجثث في المستشفيات إلى مصالح الطب الشرعي كما تنعدم المخابر المرتبطة بعمل الطبيب واللازمة لإجراء التحاليل الخاصة: / BISTOLOGIE TOXICOLOGIE / SEROLOGIE

بحيث يضطر الطبيب الشرعي لإجراء هذه التحاليل إلى الاتصال بمخابر المصالح الأخرى ورأسها الشرطة والدرك الوطني، وهو ما يؤدي إلى تعطيل انجاز المهمة المكلف بها.

كما أنه يول الطبيب الشرعي الاهتمام معاهد متخصصة في الطب الشرعي ضف إلى ذلك الأتعاب التي يتقاضاها نظير خدماته والتي تحط في قيمته العلمية والاجتماعية كل ذلك كرده إلى انعدام الإرادة السياسية للنهوض بهذا القطاع وتغليب عقلية أو فكرة أنه طب الأموات والأولوية تمنح للأحياء وليس للأموات.

المنارة للاستشارات

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

نجد أن أهمهم القاضي وضابط الشرطة القضائية والمحامي بالدرجة الأولى، ومن المفروض أن يكون هذا المستعمل أو المستفيد على دراية كافية على الأقل بمبادئ الطب الشرعي وخطواته العريضة.

ذلك أن قراءة شهادة وصفية لإصابات أو قراءة تقرير عن تشريح جثة وفهم محتواه واستغلاله يتطلب إلماما بالمبادئ العامة للطب الشرعي.[12]

وقد انتبه المشرفون على تكوين القضاة إلى هذه النقطة الأساسية، حيث أدرجت مادة الطب الشرعي ضمن مواد التدريس لطلبة المدرسة العليا للقضاء وكذلك الحال بالنسبة لطلبة المدرسة الوطنية للإدارة فرع قضاء سابقا، إذ أن مادة الطب الشرعي تدخل ضمن تكوينهم الأساسي، وتدرس مادة الطب الشرعي بالمدرسة العليا للقضاء في السنة الأولى بكم ساعي يقدر بـ:42 ساعة ورغم ذلك تبقى طريقة التدريس تشكل نقطة سوداء بحيث تدرس المادة باللغة الفرنسية ويمتحن فيها الطلبة حسب اختيارهم باللغة الفرنسية أو العربية.

إلا أن كليات الحقوق لدى الجامعات لم تكن يوما تدرس مادة الطب الشرعي لطلبتها وهو شكل عائقا للمتخرجين منها الذين يمارسون مهنة القضاء أو يمتهنون المحاماة وهم الذين يتعاملون مع قضايا يدلى فيها الطب الشرعي برأيه.

كما أن المدارس المعنية بتكوين ضباط الشرطة القضائية التابعة للأمن الوطني أو الدرك الوطني لا تدرس مادة الطب الشرعي لطلبتها كمادة أساسية وإنما تنظم لهم محاضرات حول

المنارة للاستشارات

الطب الشرعي بصفة غير منتظمة ويدخل ذلك في التكوين العام لذلك يجب تدارك النقص المسجل في هذا المجال وإدماج مادة الطب الشرعي كمادة أساسية تدرس في كليات الحقوق ومدارس تكوين ضباط وأعوان الشرطة القضائية.[13]

المطلب الثالث: اتصال الطبيب الشرعي بالقضاء

أ.التسخيـرة: La requisition

الوسيلة القانونية لاتصال الطبيب الضرعي بالقضاء في التسخيرة، وهي أمر يصدر الطبيب قصد القيام بأعمال " طبيبك قانونيك" ضرورية على إنسان سواء أكان حيا أم ميتا وفي بعض الأحيان تكون قصد إسعاف شخص مريض كالأشخاص الموقوفين للنظر Une personne gardé à vue.

والتسخيرة المقصودة هنا هي تلك الصادرة من ضابط الشرطة القضائية أثناء التحريات الأولية أو عن قضاء النيابة طبقاً للمواد 42-62 من قانون إجراءات الجزائية.

أما قضاء التحقيق وغرفة الاتهام وجهات الحكم الجزائرية فتصدر أوامر أو قرارات بتعين الطبيب التشريعي كخبير للقيام بأعمال طبية قانونية تكون التسخيرة في أغلي الأحيان مكتوبة.

إن الطبيب المسخر ملزم بالامتثال للتسخيرة الصادرة عن السلطة القضائية المادة 210 من قانون أخلاقيات الطب فإنه: " يتعين على الأطباء وجراحي الأسنان والصيادلة لأن يمتثلوا أوامر التسخير التي تصدرها السلطة العمومية مع مراعاة أحكام المادة 206".

كما نصت المادة 422 مكرر 2 على أنه يعاقب بالحبس من شهرين إلى ستة أشهر وبغرامة مالية من 50 إلى 5000 دج أو

المنارة للاستشارات

بإحدى هاتين العقوبتين كل من لا يمتثل لأمر تسخير صادر وملغ مالي وفقاً لأشكال التنظيمية".

ولكن قبل تعديل 2001 لقانون العقوبات الجزائري ألغى هاته المادة لكن رغم هذا التعديل فالمادة 236 ما زالت موجودة في قانون حماية الصحة وترقيتها رقم 85-05 والتي تنص على أنه:" يعاقب طبقا لأحكام المادة 422 مكرر 2 من قانون العقوبات من لم يمتثل أوامر تسخير السلطة العمومية المعدة والمبلغة حسب الأشكال التنظيمية كما نصت على ذلك المادة 210 من هذا القانون".

يمكن للطبيب المسخر أن يمتنع عن القيام بالمهمة المسندة إليه في الحالات الآتية:

- حالة القوة القاهرة التي تحول بينه وبين القيام بعمله كالمرض مثلا.
- عدم الاختصاص التقني.
- عدم التأهيل المعنوي كأن تكون علاقته قوية بالضحية أو كان الطبيب هو المعالج لهذه الضحية.

يجب على الطبيب الخبير قبل الشروع في أية عملية خبرة أن يخطر الشخص المعني بمهمته المادة 98 من قانون أخلاقيات الطب.

يكمن موضوع التسخيرة في غالب الأحيان:

- فحص جثة الشخص ما وتحديد سبب الوفاة، والقيام بعملية التشريح (Autopsie) إذا تطلب الأمر ذلك.

-فحص ضحايا أعمال العنف وتحديد نسبة العجز.

-فحص ضحايا الاعتداءات الجنسية.

-فحص الحالة العقلية لشخص معين.

-أجراء تحاليل مخبرية للبقع الحيوية أو بعض المواد السامة.

-تحديد نسبة الكحول في الدم.

المنارة للاستشارات

تسلم التسخيرة في شكل ورقة وحيدة غير مرفقة بأي شيء لذلك تحرى ضرورة إرفاقها:

- شهادة معاينة الوفاة.
- نسخة من التقرير الأولي.

الشهــادة الطبية: Certificat Médical

تسلم غالباً لضحايا الضرب والجرح العمديين أو ضحايا بالجروح الخطأ، وتتضمن تحديد مدة العجز الكلي أو المؤقت عن العمل.

لهذه الشهادة أهمية كبيرة في تسيير الملف القضائي.

يجب على الطبيب الشرعي أن يتبع القواعد الآتية في تحريرها لتخلي لخطورة المعلومات الموجودة فيها.

فحص الضحية يبدأ قبل تحرير أي وثيقة مهما تكن الظروف لا ينبغي. فإذا كانت نتيجة الفحص تعتمد على كشوفات أو أشعة أو تحاليل فعلى الطبيب الشرعي انتظار النتائج قبل إعطائها وكتابتها في الشهادة الطبية.

يجب أن تحرر الشهادة الطبية بطريقة حيادية ولا يجب على الطبيب الشرعي التأثر بمحتواها.

يجب إعطاء الشهادة الطبية إلى ضحية نفسها إلى في حالة ما إذا كانت الحية قاصر أو في حالة لا وعي.

يجب على الطبيب أن لا يخون سر المهنة .[14]

التقرير الطبي الشرعي: (Rapport Médico-légal)

يقوم به الخبير بناءا لطلب من القضاء أو من يمثله وهي شرح وتفسير مكتوب بخبرة الطبيب الفنية بأسباب حادث ما يبدأ التقرير:

- المقدمة التي تشمل تاريخ المعاينة.
- مكان إجراء ما.
- اسم طالب المعاينة.

المنارة للاستشارات

- المشاهدات.
- وضعية الجثة والمحيط الذي وجدت فيها (الملابس، البقع الموجودة عليها وما بها من تمزق أو تغيير.
- ما حل بالجثة من تغيرات(زرقة جيفية، تبييس رمي، تفسخ وتحلل).
- علامات مميزة للتعرف (الجنس، العمر، القامة).
- علامات اختناق.
- الإصابات الرضية (الكدمات، الخدوش، الجروح) ودائماً بدءاً من الرأس نزولا حتى أصابع القدمين.

التشريـــــح:

التشريح حسب الأصول، العنق، الصدر، البطن، الرأس وتسجل مشهداتنا.

- الفحوص المخبرية: وهي التي تجري على البقع والسوائل والأنسجة.
- مناقشة التقرير وتفسير النتائج وربما بعضها ببعض.
- النتيجة: يجب أن تكون موجزة واضحة خالية من أي تساؤل فغالبا ما يتجه القضاة مباشرة لقراءة النتائج دون التركيز على متن التقرير[15]

الخاتمـــة:

ومن هنا نخلص إلى القول أن للطب الشرعي أهمية كبيرة و ذات قيمة قانونية و ذلك لاعتبار الدليل الطبي الشرعي نوع من الأدلة القانونية التي تقوم في الدعوة المعروضة أمام القضاء لمصلحة احد طرفي الخصومة و يبقى للقضاء السلطة التقديرية في ذلك، و بهده الطريقة يستطيع القاضي تكوين

المنارة للاستشارات

اقتناعه الشخصي و يصل إلى مستوى التحكم والفهم الجيد للملف المطروح عليه.

الهوامش:

1 -د. أمال عبد الرزاق المشالي، الوجيز في الطب الشرعي، مكتبة الوفاء الثانوية، ط2009 ص01.
2 -د. عبد الحكم فؤاد، د. سالم حسين الرميري، الطب الشرعي وجرائم الاعتداء على الأشخاص والأموال، دار المطبوعات الجامعية، ط1996، ص09.
3 -د. منصور عمر معايطة، الطب الشرعي في خدمة الأمن والقضاء، مركز الدراسات والبحوث الرياض، ط2007، ص15.
4 -د. طارق صالح يوسف عزام، أثر الطب الشرعي في إثبات الحقوق والجرائم، دار النفائس للنشر والتوزيع، الطبعة الأولى 2008،ص.28.
5 -طارق صالح يوسف عزام، المرجع السابق، ص32.
6 -د. جلال الجابري، المرجع السابق، ص16.
7 -طارق صالح يوسف عزام، المرجع السابق، ص 33.
8 -د. عماد الدين، مذكرات طبيب شرعي، مكتبة مذبولي، القاهرة ط2002، ص10.
9- بن مختار أحمد عبد اللطيف، تشريح واقع الطب الشرعي في الجزائر، الملتقى الوطني حول الطب الشرعي القضائي، الواقع والآفاق، 25 26ماي 2005 الديوان الوطني للأشغال التربوية، الجزائر 2006 ص28.
10- د. حسين علي شحرور، الدليل الطبي الشرعي ومسرح الجريمة، منشورات الكلية الحقوقية، الطبعة الأولى، 2006، ص.54 وما يليه.
11- د.حسين علي شحرور،نفس المرجع ،ص74.
12- بن مختار أحمد عبد اللطيف، تشريح واقع الطب الشرعي في الجزائر، أشغال الملتقى الوطني حول الطب الشرعي القضائي المنعقد يومي 25-26 ماي 2005، الديوان الوطني للأشغال التربوية ، الجزائر، سنة2006 ص.29 وما يليها
13- بن مختارأحمد عبد اللطيف ، المرجع السابق ص.29.
14-collection Med-line? Santé publique médecine légale médecine du travail- Edition 1996, p 155-152.
15- د. حسين علي شحروري،لطب الشرعي مبادئ وحقائقه ، بدون سنة طبع ،ص 17.

قائمة المصادر والمراجع المعتمد عليها:

الكتب:

2-حسين علي شحرور، الدليل الطبي الشرعي ومسرح الجريمة، منشورات الكلية الحقوقية، الطبعة الأولى، لبنان، 2006 .
3 -حسين علي شحروري، الطب الشرعي مبادئ وحقائق، بدون دار وسنة النشر، بيروت، لبنان، 1999.
4 -طارق صالح يوسف عزام، أثر الطب الشرعي في إثبات الحقوق والجرائم، دار النفائس للنشر والتوزيع، الطبعة الأولى 2008.

المنارة للاستشارات

5 -عبد الحكم فؤاد، د. سالم حسين الرميري، الطب الشرعي وجرائم الاعتداء على الأشخاص والأموال، دار المطبوعات الجامعية، ط 1996
6 -عماد الدين، مذكرات طبيب شرعي، مكتبة مذبولي، القاهرة طبعة 2002.
7- منصور عمر معايطة، الطب الشرعي في خدمة الأمن والقضاء، مركز الدراسات والبحوث الرياض، ط2007.

المقالات:

1- بن مختار أحمد عبد اللطيف نائب عام لدى مجلس قضاء سعيدة : تشريح واقع الطب الشرعي القضائي الواقع والأفاق المنعقد يومي 25 و26 ماي سنة 2005 الديوان الوطني للأشغال التربوية وزارة العدل الجزائر 2006

المداخلات:

1-بن مختار أحمد عبد اللطيف، تشريح واقع الطب الشرعي في الجزائر، الملتقى الوطني حول الطب الشرعي القضائي، الواقع والآفاق، 26/25ماي 2005 الديوان الوطني للأشغال التربوية، الجزائر 2006.

المراجع الأجنبية:

1- collection Med-line? Santé publique médecine légale médecine du travail- Edition 1996

المنارة للاستشارات