وزارة التعليـــم العالـي و البحـث العلمـــي
جامعة الدكتور –الطاهر مولاي –سعيدة
كلية الحقوق و العلوم السياسية
قسم الحقـــوق

مذكرة بعنوان:

الشهادة الطبية وأثرها في إثبات الجريمة في ظل التشريع الجزائري

لنيل شهادة ماستر في الحقوق

التخصص :القانون الجنائي والعلوم الجنائية

من إعداد الطالب:
بن شرقية بلحاج

تحت إشراف الأستاذ :
الدكتور: شيـخ قويدر

لجنة المناقشـــة

- الدكتور عثماني عبد الرحمان رئيســـــــا
- الدكتور شيـــخ قويـــدر مشرفا ومقررا
- الدكتور عياشي بوزيـان عضوا مناقشا

السنة الجامعية: 2018-2019

المقدمة:

من المعلوم أن للقاضي الجزائي بحكم أن الواقعة الإجرامية ماضية في وقوعها وظروف ارتكابها دور فعال في استخلاص وقائعها وإعادة تمثيلها حتى يتسنى له الوصول الدليل الجنائي لإثباتها وكشف الحقيقة.

وإذا كانت الأدلة التقليدية للإثبات لازالت هي الغالبة في مجال الإثبات الجنائي، فإن حجيتها لم تعد مطلقة أمام التطور الهائل لوسائل البحث العملي، وتنامي الفكر الإجرامي لدى المجرمين، وذلك كله مقارنة مع الوسائل العلمية الحديثة المتمثلة في الخبرات الفنية لأهل الاختصاص التي تلازمها الموضوعية والدقة في الإثبات.

وفي هذا المجال قد يكون اللجوء –خدمة للعدالة –إلى الأطباء الشرعيين شأنهم شأن باقي الخبراء والفنيين، وذلك قصد توفير نتائج علمية في المسائل الجنائية التي من شأنها أن تعزز أو تنفي أدلة متوفرة مسبقا. فينطلق الطب الشرعي كأهم العلوم الجنائية في البحث عن الحقيقة من مسرح الجريمة الذي يعتبر الشاهد الصامت عليها إلى الأثار المادية فيها ابتداء من بصمات الأطراف وبقع الدم تطبيقا للمبدأ الذي قال به أستاذ الطب الشرعي إميل غوريال بأن :" كل إتصال أو تلامس حسي يترك اثرا"، إلى ما يقوم به الطبيب الشرعي مع ماديات الجريمة و أجسامها [1].فوظيفة الطبيب في المجتمع فضلا عن علاجه للمرضى، تتضمن تحرير الشهادات الطبية لمختلف الأغراض التي تتطلبها الحياة العصرية، بحيث أصبحت عملية تقديم هذه الشهادات جزءا لا يتجزأ من ممارسة

1– عبيدي الشافعي ، الطب الشرعي و الأدلة الجنائية، دار الهدى، الجزائر ، 2008، ص05.

الطبيب لدوره وواجباته مجتمعيا، إذ تكتسي الشهادة الطبية في المجتمعات المعاصرة أهمية بالغة، نظرا لتعدد أبعادها، فإلى جانب طابعها الطبي باعتبار أنها مظهر من مظاهر ممارسة الطب، فإن لها انعكاسات تتجاوز ذلك المجال لتشمل مجالات أخرى مهنية واقتصادية واجتماعية وقضائية [1].

كما أن الطب الشرعي يصبو دوما إلى البحث عن الحقيقة العلمية وتقديمها للقضاء لينير له السير في الدعوى العمومية الهادفة إل [2]ى تطبيق العقوبات أو تدابير الأمن على المساهمين في ارتكاب الجريمة، بناء على الأدلة أو الدلائل الثابتة التي تستقر في وجدان القاضي بعد أن يتفحصها ويدق فيها بميزان الحق والقانون. ولهذا فرجل القانون مدعو من جهته أن يطلع على جانب من هذه المعارف العملية حتى يتسنى له النظر في فحوى الشهادة الطبية وتقييم نتائجها ، فهكذا يحصل المراد ويتم التكامل

على ضوء ما تقدم تظهر أهمية دراسة موضوع " الشهادة الطبية وأثرها على الجريمة في ظل التشريع الجزائري" ،فمن الناحية المهنية تعتبر الشهادة الطبية عملا هاما وخطيرا يجسد الثقة التي يضعها المجتمع في الطبيب ويكون من شأنه أن يثير مسؤوليته، رغم تعدد الظروف والمناسبات التي تطلب فيها هذه الشهادة جعلها تفقد أهميتها في أعين الناس.

ومن الناحية الاقتصادية فإن من شأن الشهادة الطبية المثبتة لمرض المتعاقد أن تؤثر على صحة العقود المبرمة من طرفه، وما ينجر عن ذلك من تأثير على استقرار المعاملات، كما تعتبر الشهادة الطبية

1- أحمد ذياب وأنور الجراية وسمير معتوق، الشهادة الطبية، منشورات دار جيم للنشر ، تونس، 2000، ص 10.

2- براجع مختار، العلاقة بين الطب الشرعي والضبطية القضائية، مجلة الشرطة العدد70، ديسمبر 2003، وحدة الطباعة بالرويبة الجزائر، ص 39.

أساسا لاحتساب التعويضات المتعلقة بحوادث السير والشغل والأمراض المهنية، هذا فضلا كونها تعتبر موردا هاما من الموارد المالية للطبيب[1].

وترجع الأهمية الاجتماعية للشهادة الطبية إلى تعدد المناسبات التي يطلب فيها الطبيب إنشاؤها، ذلك أن ظروف الحياة العصرية أصبحت تفرض على الأفراد تقديم شهادات طبية مختلفة، ولأجل الالتحاق بالوظيفة أو الحصول على رخصة مرضية للتغيب عنها، وعند الإصابة بمرض عقلي أو بحادثة سير أو شغل ، أو تعرض للضرب أو جرح، ولأجل الزواج أو عند الولادة بل وحتى عند الوفاة، ورغم هذه الظروف والمناسبات التي تستدعي الحصول على شهادة طبية تبدو كثيرة، دوما مرشحة لأن تتزايد يوما بعد يوم.

وتلعب الشهادة الطبية من الناحية القضائية دورا فعلا في مجال الإثبات باعتبار مضمونها التقني الذي يخرج عن معرفة رجل القضاء، والذي يجعله مضطرا للجوء إليها في كثير من الأحيان، خاصة في ميدان القضاء الجزائي، وهو موضوع هذا العمل، حيث تتم معاينة الدلائل المادية المختلفة التي تظهر على جسم الإنسان سواء كان متهما، أو جثة هامدة أو ضحية في جرائم الضرب والجرح العمدي، أو الجروح غير العمدية أو الاعتداءات الجنسية أو القتل أو غيرها، كما أن الفحص الطبي يتنوع ويختلف بحسب مكان الإصابة نظرا للتخصصات الطبية المختلفة، وقد يتجه هذا الفحص نحو الإصابة العقلية أو النفسية للمتهم لتحديد مدى مسؤوليته عن الأفعال المرتكبة من طرفه، وما إذا كان يتمتع بكل قواه العقلية أثناء اقترافها.

1-عبيدي الشافعي ، مرجع سابق، ص 23.

وإذا كانت الأهمية العملية للشهادات الطبية واضحة بهذا الشكل، فإن الأهمية العملية لدراستها وتناولها في هذا العمل ترجع إلى أن المشرع الجزائري تعرض لها في نصوص عديدة ومتفرقة، ولم ينظمها في قانون واحد يمكن اللجوء إليه عند الحاجة، مثلها لم يتعرض لها من مختلف جوانبها رغم أهميتها الكبيرة [1].

ويرجع اختيار هذا الموضوع إلى أسباب ذاتية وأخرى موضوعية.

فبالنسبة للأسباب الذاتية التي دفعت للبحث فيه كونه شيق و مهم في المجال الجنائي، أما عن الأسباب الموضوعية فذلك يعود لكون أن القاضي الجزائي لا يبني قناعته في إدانة وتبرئة المتهم الماثل أمامه إلا على اليقين وأدلة الإثبات المعروضة عليه والتي تمت مناقشتها ، وخاصة منها الدليل الطبي. ومن ثم تتبلور لنا إشكالية الموضوع حول أهمية و مكانة الشهادة الطبية بين مختلف أدلة الإثبات في المادة الجزائية، فهل يمكن للشهادة الطبية أن تكون لوحدها كافية للإثبات أم لا ؟ وما هو دور الشهادة الطبية في إثبات الجريمة و تأثيرها على الاقتناع الشخصي للقاضي الجزائي؟

كما أنها تطرح إشكالات في الواقع العملي من حيث الاعتراف بقيمة إثباتية معينة للشهادة الطبية كهدف أنشئت لأجله في المجال الجزائي، مما يقتضي قبل ذلك معرفة ومضمونها والشروط المتطلبة لإنجازها وتحريرها، مع تبيان أهمية الشهادة الطبية في الإثبات الجنائي و أثرها في تكوين عناصر الجريمة وتكيفها.

1 – عبيدي الشافعي ، مرجع سابق ، ص 31.

واعتمدنا في هذه الدراسة على المنهج التحليلي الوصفي ، بالتركيز على تحليل النصوص القانونية المنضمة للإثبات في المجال الجزائي و كذا تلك المتعلقة بعمل الطبيب الشرعي باعتبار أنه منهج مناسب لتحقيق أهداف الدراسة ، بالإضافة إلى تلك النصوص المتعلقة بقانون العقوبات و قانون الإجراءات الجزائية.

ومن هذا المنطلق سنعالج هذا الموضوع بتقسيمه إلى فصلين: نتناول في الفصل الأول ماهية الشهادة الطبية وشروط تحريرها ، الذي بدوره يقسم إلى مبحثين، ندرس في المبحث الأول ماهية الشهادة الطبية وتمييزها عما يشابهها من الوثائق، و في المبحث الثاني شروط تحرير الشهادة الطبية ومضمونها، أما الفصل الثاني سنتطرق فيه إلى الآثار المترتبة على الشهادة الطبية ، حيث تم تفصيله إلى مبحثين، الأول آثار الشهادة الطبية من حيث تكييف الوقائع و تقدير الجزاء، والثاني آثارها من حيث حجية الشهادة الطبية وقيام المسؤولية.

الفصل الأول:

ماهية الشهادة الطبية وشروط تحريرها

إن موضوع الشهادة الطبية من أهم المواضيع العلمية الحديثة التي يستعان بها في مجال الكشف عن الجرائم والبحث عن مرتكبيها وإثباتها، لما تقدمه للجهات المختصة بمكافحة الجريمة من أدلة وبراهين تساهم في حل القضايا الجنائية، والتي يصعب الوصول إليها بالاعتماد على الأدلة الكلاسيكية.

فمضمون الشهادة الطبية يهدف إلى مساعدة القضاء في الوصول إلى أحكام صائبة بكشف غموض وملابسات الجريمة، لذا فالشهادة الطبية من أهم الوسائل العلمية التي تخدم جهاز العدالة من خلال أعمال الطبيب الشرعي الذي يتصل بالقضاء بطرق محددة في سبيل الكشف عن الدليل الجنائي و كشف الحقيقة.

لذلك سأتناول في هذا الفصل المبادئ العامة للشهادة الطبية، من خلال تحديد مفهومها وتمييزها عما يشابهها من الوثائق، ثم التطرق إلى شروط تحريرها من خلال مبحث أول نتعرض فيه لماهية الشهادة الطبية وتمييزها عما يشابهها، ومبحث ثان نحاول من خلاله تحديد وحصر شروط تحرير الشهادة الطبية.

المبحث الأول: ماهية الشهادة الطبية وتمييزها عما يشابهها

يعتبر الحصول على شهادة طبية إحدى الأسباب التي تدعو الشخص لكي يقصد الطبيب طالبا الفحص، سواء تعلق الأمر بشهادات طبية تثبت عدم القدرة على العمل أو العكس أي الشهادة الطبية التي تثبت تمتع الشخص بصحة جيدة، وبالتالي فإن تحرير الشهادة الطبية يعد من بين الأعباء الإدارية التي لا يستهان بها والواقعة على الطبيب، حيث أنه لا مبرر لتحريرها إذا لم يدعو إلى ذلك سبب طبي وأنها ليست إلزامية، إذا لم يشترطها نص تشريعي أو تنظيمي. فالشهادة الطبية يكون تحريرها ضروريا لمعاينة مرض معد أو وفاة أو إعاقة أو إصابات ،حيث سيتم التطرق في مطلب أول لمفهوم الشهادة الطبية، ثم في مطلب ثان لشروط تحرير الشهادة الطبية.

المطلب الأول: تعريف الشهادة الطبية ومضمونها

نظرا لأهمية الشهادة الطبية كدليل نفي أو إثبات، فإنه من الضروري التعرف أكثر على مفهومها، ولا يتم ذلك إلا بتأصيلها والبحث في مفهوميها اللغوي و الاصطلاحي على السواء، وعليه سنتناول المفهوم اللغوي والاصطلاحي للشهادة الطبية في فرع أول ثم التمييز بينها وبين ما يشابهها من الوثائق التي يصدرها الطبيب في فرع ثان.

الفرع الأول: المفهوم اللغوي و الاصطلاحي للشهادة الطبية

لتأصيل ماهية الشهادة الطبية سنتطرق للمفهوم اللغوي للفظ الشهادة ثم المفهوم الاصطلاحي للشهادة الطبية وفق التفصيل أدناه.

أولا: المفهوم اللغوي للفظ الشهادة

الشهادة من الفعل شهد ويشهد وشهودا، وقد ورد لفظ الشهادة في القرآن الكريم في أكثر من موضع ولعل أحسن آية يستشهد بها هنا ، قوله تعالى: ((وَلَا تَكْتُمُوا الشَّهَادَةَ وَمَنْ يَكْتُمْهَا فَإِنَّهُ آثِمٌ قَلْبُهُ وَاللَّهُ بِمَا تَعْمَلُونَ عَلِيمٌ))[1] .

فكلمة " شهادة" تعني الشيء الذي شهدته، فما دمت قد شهدت شيئا فهو واقع و الواقع لا يتغير أبدا [2]، وإن كان النص القرآني يقصد الشهادة التي تتم شفاهة، فإن الشهادة الطبية تحرر في ورقة، و بالتالي فهي شهادة مكتوبة، مثلما سيرد توضيحه في هذا الموضوع.

ثانيا: تعريف الشهادة الطبية قانونا

حاول فقهاء القانون الطبي تقديم محاولات لتعريف الشهادة الطبية، وهناك من عرفها على أنها: "سند مكتوب مخصص لمعاينة أو تفسير وقائع ذات طابع طبي" [3]، كما عرفتها الاستاذ لارغوييي بأنها: "الإشهاد الصادر عن طبيب بكل المعاينات الايجابية و السلبية التي تخص الشخص المفحوص، والتي من شأنها التأثير بصفة مباشرة أو غير مباشرة على المصالح العامة أو الخاصة لهذا الشخص"[4] ، والملاحظ أن هذين التعريفين يشوبهما القصور لإغفال التعريف الأول صفة محرر

1- سورة البقرة، الأية 283.

2- الإمام محمد متولي الشعراوي، الكبائر، دار الندوة للنشر، الاسكندرية، مصر، ص95.

3-Louis MELENNEC ,Traite de droit médical Tome 6 , le certificat médical, Maloine S.A Editeur 1982, p 12.

4 -Anne Marie LARGUIER, Certificats médicaux et secret professionnel, Thèse lyon1961, Librairie DALLOZ, Paris,1963, p34, p31.

الشهادة ، وعدم ذكر التعريف الثاني لكون محتوى الشهادة يتضمن تفسيرا أو تأويلا لواقعة ذات طابع طبي.

وعليه يمكن تعريف الشهادة الطبية على أنها وثيقة محررة على ورقة موقعة من طبيب تتضمن في موضوعها عبارات تقنية حول نتائج طبية متوصل وعليه يمكن تعريف الشهادة الطبية على أنها وثيقة محررة على ورقة موقعة من طبيب تتضمن في موضوعها عبارات تقنية حول نتائج طبية متوصل إليها من طرف الطبيب خلال فحصه لمريض ، أو يشهد فيها عن علاجات قد تم تقديمها.

الفرع الثاني: مضمون الشهادة الطبية

الشهادة الطبية مهما كان سبب تحريرها، إجراء طبي خطير كونها ستستعمل من طرف صاحبها للحصول على مزايا أو لمساءلة الغير،وهي تتضمن إما معاينات أو إشهادات [1] الأمر الذي يستوجب على الطبيب إعطاءها كل العناية اللازمة، فيقوم بمعاينة ما يرى وليس ما يبلغه به طالب الشهادة. وعادة ما نجد أن مهمة الطبيب أثناء المعاينة الطبية للإصابات وفي كتابة التقرير عنها تتجه إلى تحديد مواصفات الإصابة ويشمل ذلك بيان نوعها، وعددها وشكل وإبعاد وموقع كل منها، وما تعلق بها من الأداة أو السلاح المستعمل ومواصفات هذا الأخير، إن أمكن ذلك. وكذا اتجاه الإصابة في الجسم، واتجاه القوة المستعملة ومداها، وعمر الإصابات، مع مقارنته بتاريخ ووقت الحادث أو الاعتداء المصرح به. وكذا المضاعفات المتوقعة للإصابات والمدة اللازمة للشفاء والمدة

1- محمد الأمين صبايحي، الأثار القانونية للشهادة الطبية، مجلة المحكمة العليا، العدد الأول، الجزائر،2007، ص 89.

اللازمة لتعطيل المصاب عن عمله، وإمكانية حدوث عاهة مستديمة ومدى تأثير الإصابات على الحالة الصحية للمصاب أو حياته.

أما في حالات الوفاة، فيتطلب منه الأمر تحديد زمن وقوع الإصابات ، إن كانت وقعت قبل الوفاة أو بعادها، وتحديد الأسباب المؤدية إلى الوفاة، وهل تدخلت أسباب أخرى أدت إلى الإيذاء والقتل وهل هناك أكثر من متسبب في الإيذاء أو القتل.

فالوصف الدقيق للإصابات قد يفيد لاحقا في حالة إعادة الفحص من طرف الطبيب الشرعي، لأن تلك الآثار يمكن أن تزول بفعل الزمن، وقد تفيد القاضي في استنباط النتائج الملائمة بالاعتماد على تلك المعاينات من جهة، ومعطيات الملف الجنائي من جهة أخرى.

أولا: حالة الوفاة

يعرف الموت على أنه توقف الأعمال الحيوية للجسم المتمثلة في التنفس ودوران الدم وعمل الجهاز العصبي[1]، فيصبح من غير الممكن إعادة هذه الأجهزة للعمل بشكل تلقائي، وغالبا ما تكون الوفاة طبيعية من دون عنف ناتجة عن كبر أو مرض، وهنا لا مجال لتدخل الشهادة الطبية في إثبات الجريمة. وقد يحدث أن تكون الوفاة نتيجة عنف من دون أن يكون هذا العنف عمل إجرامي كالحادث أو نتيجة انتحار الشخص، أي وضع الشخص حد لحياته بصفة إرادية، وقد تكون نتيجة

1-تلماتين ناصر وبن سالم عبد الرزاق، الطب الشرعي والأدلة الجنائية، أشغال الملتقى الوطني حول الطب الشرعي القضاء، الواقع والآفاق 25 و26 ماي 2005، الديوان الوطني للأشغال التربوية، وزارة العدل الجزائرية 2006 ، ص 45.

عمل إجرامي، الذي قد يكون ظاهرا وتسهل معاينته على الجثة كالذبح وبعض الجروح العميقة كما قد يكون غير ظاهر كالتسمم والجروح الداخلية، وللطبيب الشرعي و الشهادة الطبية دور كبير في تحديد أسباب وظروف الوفاة، وبالتالي له دور في التأثير على تحريك الدعوى العمومية وتوجيهها وتكييف الوقائع في حالة الوفاة. كما قد يتم اللجوء إلى تشريح الجثة من قبل الطبيب الشرعي. ويعتبر إجراء التشريح أمر تشخيصي حتمي في العمل الطبي الشرعي، وعلى الطبيب طلب الإذن بالتشريح صراحة في كل الأحوال. وبذلك يجب الإتمام بتشريح كامل الجثة حتى لو تمكن من معرفة سبب الوفاة من خلال الفحص الظاهري.

ثانيا: تحديد الجروح والإصابات

المعنى الطبي للجرح هو كل إصابة، مهما كانت بسيطة، تصيب الجسم أو تؤثر بصحته نتيجة عنف خارجي واقع عليه. وأكثر التعريفات شيوعا من الوجهة الطبية هي أن الجرح هو أي انفصال أو تفرق اتصال أي نسيج من أنسجة الجسم نتيجة استخدام أي أداة عنف خارجي وقع عليه، ولا يشترط أن يكون له فتحة في الجلد[1].وتختلف أسماء الجروح حسب النسيج المصاب وتشمل من الناحية القانونية كذلك الكدمات والسحجات والكسور والحروق.

و الجدول التالي يميز الجروح الحيوية والجروح غير الحيوية:

1- إبراهيم صادق الجندي، الطب الشرعي في التحقيقات الجنائية، أكاديمية نايف العربية للعلوم الأمنية، مركز الدراسات والبحوث، الرياض، سنة 2000 ،ص 95.

الجروح الحيوية	الجروح غير الحيوية
تحدث قبل الوفاة تكون السبب في الوفاة	تحدث بعد الوفاة بسبب: - جر الجثة والتمثيل بالجثة. - الحشرات والحيوانات
الخصائص المميزة: 1- احمرار منطقة الجرح 2- مصحوبة بنزيف دموي داخلي 3- قد تظهر على الجرح علامات حيوية، مثل التقيح والالتئام أو تغير اللون في الكدمات، أو وجود قشرة في السحجات، وذلك إذا مضت مدة على الجرح قبل الوفاة	الخصائص المميزة: 1- لا يصاحباها أي احمرار، لونها بني داكن. 2- غير مصحوبة بنزيف دموي. 3- الحواف متقاربة وغير متورمة. 4- ليس لها علامات حيوية.
5- الفحص النسيجي تحت المجهر للجروح التي يموت أصحابها مباشرة بعد حدوث الجرح يظهر علامات حيوية، مثل كرات الدم البيضاء، وبعد الأنزيمات	5- لا يوجد.

والجروح قد تكون بسيطة وتلتئم خلال بضعة أيام وقد تكون خطيرة تطول مدة التئامها وقد تتسبب في عاهات دائمة كما قد تكون الجروح مميتة، الجروح من الوجهة الطبية الشرعية تختلف حسب الوسائل المستعملة في إحداثها وتتمثل في:

- السجحات (erosion, excoriation. egratignure): التي تحدث نتيجة احتكاك الجلد بسطح خشن مما يؤدي إلى تلف الطبقة الخارجية وتختلف السجحات حسب مسبباتها (أظافر، حبل، اصطدام) [1].

- الكدمات (echymoses): وتتمثل في تمزق الأوعية الدموية، والأنسجة تحت الجلد وتسببها أداة صلبة[2].

- الجروح الرضية (plais contuses): ويصاب هذا النوع من الجروح انكسار في العظام وتمزق في الأحشاء وينتج عن الاصطدام بجسم صلب (حوادث السيارات، السقوط) أو بسبب التمدد المفرط.

- الجروح بأداة قاطعة المفتوحة (plais par instruments tranchants): وتسببها أداة قاطعة (سكاكين، قطع الزجاج).

- الجروح الطعنية (plais par instruments tranchants-piquants): وتسببها آلة ذات رأس مدبب وقاطع في نفس الوقت أو دون أن يكون قاطعا وتسمى جروح وخزية

- الكسور (fractures): التي هي من الناحية القانونية جروح[3].

1 - د.عبد الحميد المنشاوي، الطب الشرعي ودوره الفني في البحث عن الجريمة، دار الفكر الجامعي،1998،ص111 .

2- د.جلال الجابري، الطب الشرعي والسموم، الدار العلمية الدولية للنشر والتوزيع، عمان، الطبعة الأولى، الإصدار الأول، 2008، ص78 .

3- تلماتين ناصر وبن سالم عبد الرزاق، المرجع السابق ، ص 52.

وعليه يمكن التمييز بين الجروح القطعية والطعنية والرضية حسب الجدول المبين أدناه:

الخصائص	الجرح القطعي	الجرح الطعني	الجرح الرضي
أبعاد الجرح	طول الجرح أكبر من عرضه أو عمقه	عمق الجرح أكبر من طوله أو عرضه	لا توجد علاقة محددة
الحواف	منتظمة ومتباعدة	منتظمة ومتباعدة	غير منتظمة ومتقاربة
الزوايا	حادة	حادة	غير منتظمة
قاعدة الجرح	نظيفة	غير نظيفة	غير نظيفة
السجحات والكدمات	غير مصحوبة بها	غير مصحوبة بها	محاط بكثير منها
الشعر	أطراف الشعر مقطوعة قطع حاد	أطراف الشعر مقطوعة قطع حاد	أطراف الشعر مهروسة
النزيف الدموي	غزير و خارجي	غزير، خارجي وداخلي	قليل

يظهر مما تقدم أن الجروح تختلف حسب الأداة المستعملة لأحداثها كما تختلف عواقب الجروح المحدثة في جسم الإنسان وتبعا لذلك تختلف العقوبات التي يفرضها القانون على مسبب الجروح وإن تشخيص الطبيب الشرعي وتحديد نسبة العجز المضمن بالشهادة الطبية يؤثر بصفة مباشرة على

التكييف القانوني وعلى نوع الجريمة، أي مخالفة أو جنحة أو جناية حسب التقسيم العام للجرائم الوارد في المادة 27 من قانون العقوبات [1].

وفي الاعتداءات الجنسية، كثيرا ما يطلب من الطبيب الشرعي فحص الضحية ليبين بشهادته صحة وقوع الاعتداء، وبالتالي قيام الجريمة، ويبحث أيضا عن علامات عامة ناتجة عن مقاومة الضحية للفاعل، يستدل بها على عدم رضا الضحية وتكون هذه العلامات على شكل كدمات أو سجحات أو خدوش.

ثالثا: تحديد مدة العجز

العجز الكلي عن العمل هو العجز عن الأعمال المعتادة للشخص سواء كانت بدنية، أو عقلية. والعبرة في تحديد المدة ما يقضيه المصاب مريضا أو عاجزا عن الأشغال المهنية والشخصية أو القيام بمجهود بدني متعلق بأعباء الحياة اليومية كالنهوض والمشي وارتداء الألبسة وغيرها من الأعمال، من يوم إصابته إلى يوم شفاءه، أو أن هذه الأعمال لا تتم إلا بعسر وصعوبة شديدة. فهو مفهوم قانوني وليس طبي، ويختلف عن فترة التوقف عن العمل كون هذا الأخير يتعلق فقط بالتوقف المهني، أما الأول فيتعلق بالأمور المهنية والشخصية، إذ يمكن تحديده للشخص سواء كان صبيا لم يبلغ سن العمل أو بطالا أو متقاعدا. ويتعين تحديد مدة العجز الكلي المؤقت في الشهادة الطبية بكل موضوعية وحذر لتأثيرها الكبير والخطير على تكييف المتابعة الجزائية للمتسبب في الضرر، وعلى

1 – د.أحسن بوسقيعة، الوجيز في القانون الجزائي العام، دار هومة، الجزائر،الطبعة2009، ص 37.

التعويض الذي يمكن أن يطالب به الشخص المضرور سواء في إطار دعوى مدنية بالتبعية أو دعوى مستقلة[1].

المطلب الثاني: التمييز بين الشهادة الطبية و ما يشابهها

تختلف الشهـادة الطبية عن الوثائق الطبيـة الأخرى ومن شأنها أن تختلط بها بالنـظر إلى الجهة المصدرة لها، على اعتبار أنها تصدر كلها عن الطبيب، فبعض الوثائق التي يحررها الطبيب تتشابه إلى حد ما مع الشهادة الطبية، كما هو الحال في الوصفة الطبية و رسالة التوجيه المتبادلة بين الأطباء وما إلى ذلك، بالإضافة إلى ذلك فإن البعض يرى في الشهادة الطبية تقرير خبرة مصغر، ولذا وجب التمييز بين تلك الوثائق وبين الشهادة الطبية موضوع الدراسة وفق التفصيل التالي:

الفرع الأول: التمييز بين الشهادة الطبية والوصفة الطبية

إن الوصفة الطبية وإن كانت تشبه الشهادة الطبية من حيث كونها محررة من طرف طبيب في شكل وثيقة مكتوبة، مؤرخة و موقع عليها ومختومة، مدون عليها اسم ولقب المريض وسنه، إلا أن محتواها يتضمن فقط وصف الدواء وليس وصف حالة الشخص الصحية كما هو الحال بالنسبة للشهادة الطبية. ورغم أن الشهادة والوصفة الطبيتين يلتقيان في أن كلاهما يعتبر كتابة مبادرة عن طبيب بمناسبة مزاولته بمهنته فإنهما مع ذلك يختلفان في أن الثانية لا تتضمن وصفا أو تأويلا لواقعة

1- عادل العشابي، الشهادة الطبية في القانون المغربي، رسالة لنيل دبلوم الدراسات العليا المعمقة في القانون المدني، بجامعة محمد الخامس - أكدال الرباط 2002،ص 38.

طبية أو تأكيدا لإنجاز مهني من طرف محررها كما هو شأن الأولى، وإنما تتضمن أمرا واضحا لمصلحة المريض بتناول دواء معين.

الفرع الثاني: التمييز بين الشهادة الطبية والرسائل الطبية المتبادلة بين الأطباء

تختلف الشهادة الطبية عن الرسالة الطبية سواء من حيث الهدف ومن حيث الشخص الموجهة إليه، ذلك أن الرسالة الطبية تسلم مبدئيا للشخص المختص لأجل توضيح المعاينات التي أجراها مرسلها لفائدة المريض، أو إلى أسرة هذا الأخير لأجل تقديم النصائح اللازمة للعناية به، وكل ذلك بما يتطلبه واجب مواصلة علاج المريض المفروض قانونا و وهو ما نصت عليه الفقرة الثانية من المادة 169 زملائه من قانون الصحة [1]، وكذا ضرورة إعداد التشخيص السليم بلجوء الطبيب إلى استشارة. كما قد يحدث و أن يتبادل الأطباء الرسائل الطبية فيما بينهم، فمحتوى الرسالة الطبية يتضمن فقط طلب رأي معين، أو طلب فحص تكميلي وما إلى ذلك، وليس وصف حالة الشخص الصحية كما هو الحال بالنسبة إلى الشهادة الطبية.

الفرع الثالث: التمييز بين الشهادة الطبية وتقرير الخبير الطبي

بالرغم من كون البعض يرى في الشهادة الطبية تقرير خبرة مصغر، مثلما يرى أن من شأن تحرير متقن لهذه الشهادة أن يجنب إنجاز خبرة لاحقة بالنظر إلى وحدة المضمون التقني لكل منهما، إلا أنهما يختلفان مع ذلك في عدة جوانب.

1- القانون 18-11 المؤرخ في 02جويلية 2018 المتعلق بالصحة ، الجريدة الرسمية للجمهورية الجزائرية ، العدد46، سنة 2018 .

فمن جهة أولى يتم إنشاء الشهادة الطبية من المعني بها، وذلك بخلاف تقرير الخبرة الذي يتم إنجازه بناء على أمر يصدره القاضي، وهو ما يعتبر عنصرا مميزا للتقرير عن الشهادة.

ومن جهة أخرى فإن الطبيب المنجز لتقرير خبرة يكون ملزما بأداء اليمين أمام السلطة القضائية التي تأمر بإنجاز هذه الخبرة، متى كان هذا الخبير غير مدرج بجدول الخبراء، وذلك بخلاف الطبيب المحرر للشهادة وهو ما تنص عليه المادة 131 من قانون الإجراءات المدنية والإدارية بقولها:"يؤدي الخبير غير المقيد في قائمة الخبراء، اليمين أمام القاضي المعين في الحكم الآمر بالخبرة، تودع نسخة من محضر أداء اليمين في ملف القضية" [1]. ويحلف الخبير المقيد لأول مرة بالجدول الخاص بالمجلس القضائي يمينا أمام ذلك المجلس بالصيغة الآتي بيانها :"أقسم بالله العظيم بأن أقوم بأداء مهمتي كخبير على خير وجه وبكل إخلاص وأن أبدي رأيي بكل نزاهة واستقلال"كما نصت عليها المادة 145 من قانون الإجراءات الجزائية [2].

ولا يحدد هذا القسم ما دام الخبير مقيدا في الجدول ويؤدي الخبير الذي يختار من خارج الجدول قبل مباشرة مهمته اليمين السابق بيانها أمام قاضي التحقيق أو القاضي المعين من الجهة القضائية.

ويوقع على محضر أداء اليمين من القاضي المختص والخبير والكاتب.

1 - القانون رقم 08-09 مؤرخ في 18 صفر 1429 الموافق لـ 25 فبراير 2008 المتضمن قانون الإجراءات المدنية الإدارية.
2- الأمر رقم 66 -155 المؤرخ في 18 صفر 1386 الموافق لـ 8 يونيو 1966، المتضمن قانون الإجراءات الجزائية، المعدل والمتمم بالقانون 17-07 المؤرخ في 27 مارس 2017، الجريدة الرسمية للجمهورية الجزائرية ، العدد 10.

وتختلف الشهادة الطبية أيضا عن الرأي الطبي، سواء من حيث المضمون أو من حيث الشكل، إذ تكون موضوعية وكتابية بالضرورة، بخلاف الرأي الذي هو شخصي، كما أنه قد يكون شفويا. وأخيرا فإن الشهادة الطبية تختلف عن سجل العيادة أو المستشفى، من حيث أنه لا يسلم لمريض، كما أنه لا يتم إنشاءه بناءا على طلبه، وإنما يتطلبه السير المنتظم لعمل الطبيب في إطار من التنظيم.

المبحث الثاني: شروط تحرير الشهادة الطبية

يكون من الصعب على الطبيب أمام تعدد الشهادات الطبية، أن يلم بجميع الصيغ والنماذج الخاصة بكل حالة على حدا، لذلك يتعين عليه يلتزم بالضوابط الموضوعية والشكلية الأساسية الواجب مراعاتها لدى تحرير و إعداد الشهادة الطبية و التي تحكم إنشاءها بصفة عامة. ويواجه هذه الصعوبة من باب الأولى، الشخص غير الممارس لمهنة الطب، كالقاضي مثلا الذي يتعين عليه أن يراقب صحتها قبل أن يقدر حجيتها، أو رجل إدارة أو ممثلا لشركة تأمين أو عاملا في صندوق للضمان الاجتماعي أو غيرهم من الأشخاص الذين يضطرون بحكم وظيفتهم أو مهنتهم إلى التعامل مع الشهادات الطبية.

ومن القراءة المتمعنة للنصوص التشريعية والتنظيمية المقررة للشهادة الطبية، وكذا بالإطلاع على أراء الفقه التي تناولت موضوع الشهادة الطبية يمكن استنتاج شروط تحرير هذه الوثيقة الطبية ذات الأهمية البالغة في إثبات الجريمة، حيث أنها تشتمل على شروط شكلية وأخرى موضوعية نتناولها من خلال المطلبين التاليين.

المطلب الأول: الشروط الشكلية لإعداد الشهادة الطبية

تنص المادة 13 من مدونة أخلاقيات الطب: " أنه لا يجوز لأي طبيب أو جراح أسنان أن يمارس مهنته إلا تحت هويته الحقيقية، ويجب أن تحمل كل وثيقة يسلمها اسمه وتوقيعه" [1]، كما تنص المادة 56 من ذات المدونة على أنه: " ينبغي أن تكون الوصفة أو الشهادة أو الإفادة التي يقدمها طبيب أو جراح أسنان واضحة الكتابة تسمح بتحديد هوية موقعها وتحمل التاريخ الطبيب أو جراح الأسنان"، وعليه فالشكليات التي يتعين احترامها عند تحرير الشهادة الطبية تتمثل أساسا في أن تكون مكتوبة، ومؤرخة. وبذلك يجب أن تحرر الشهادة الطبية في شكل وثيقة مكتوبة تسمح بتحديد هوية موقعها، ومؤرخة وموقعة من الطبيب الذي حررها، وذلك حسب ما ورد في المادة 56 من مدونة أخلاقيات الطب[2].

الفرع الأول: الكتابة

تعتبر الشهادة الطبية عملا كتابيا بالضرورة، ولا يشترط القانون شكلا معينا للكتابة، فالشهادة الطبية تنشأ صحيحة سواء حررت بخط اليد أو بالآلة الكاتبة أو بالحاسوب أو بأية وسيلة أخرى. غير أنه يتعين أن تكون هذه الكتابة مقروءة وبأسلوب واضح وبسيط ومحدد، لأنه سيقرؤها غير الأطباء، من قضاة ومحامين وممثلي شركات التأمين وغيرهم.

1- المرسوم التنفيذي رقم 92-276 مؤرخ في 5 محرم 1413 الموافق لـ 6 يوليو 1992 المتضمن مدونة أخلاقيات الطب، الجريدة الرسمية للجمهورية الجزائرية ، العدد 23، سنة 1992 .

2- المرسوم التنفيذي 92-276 ، المرجع نفسه.

وقد سار العمل القضائي على أنه يؤخذ بالشهادات الطبية ولو كانت محررة باللغة الأجنبية باعتبار أنه لهيئة المحكمة أن تقبل أي وثيقة قدمت لها بصفة قانونية لمعرفة مضمونها ما دامت قد آنست في نفسها القدرة على فهما دون الاستعانة بمترجم، وما دام فهم المتقاضين والقضاة لمضمون الوثائق المقدمة بلغة أجنبية كاف لتمكينهم من المرافعة والمداولة بشأنها دون حاجة إلى ترجمتها، فإن تقديم شهادات طبية بلغة أجنبية يكون جائزا إلا في حالتين هما: الحالة التي يدفع فيها الطرف المتمسك ضده بالشهادة بعدم قدرته على فهمها دون ترجمة، حيث يتعين إلزام المتمسك بها بذلك تحت طائلة تنحيتها من ملف الدعوى احتراما لحقوق الدفاع ومبدأ الوجاهية، والحالة التي لم يأنس فيها القاضي في نفسه القدرة على فهمها دون ترجمة وذلك حتى لا يقوم بدور غير منوط به قانونا.

الفرع الثاني: التوقيع والتأريخ

التوقيع هو أساس نسبة الكتابة إلى موقعها ولو لم تكن مكتوبة بخطه، وهو دلالة خطية على العلم بمضمون المكتوب، وبالتالي على إمضاء هذا المضمون. لذلك فإن الغاية من اشتراط التوقيع في الشهادة الطبية هو التأكيد على أن ما ضمن هذه الشهادة مطابق لتصور محررها، وأن هذا التصور نهائي [1].وتقتضي دلالة التوقيع على الموافقة على ما هو ثابت بالورقة أن يكون مكانه أسفل الكتابة.

وإذا كانت نسبة مضمون الشهادة الطبية إلى الطبيب تقتضي منه توقيعها، فإن هذا المضمون نفسه يقتضي منه تأريخها، إذ أن مضمون الشهادة الطبية لا يخرج عن كونه تقدير للحالة الصحية

1- عادل العشابي، مرجع سابق، ص 31.

لشخص معين أو تأكيدا لأداء عملي مهني محدد، الأمر الذي يجعل من تاريخ الشهادة أمرا ضروريا. ذلك أن الحالة الصحية للإنسان تتسم بطابع التغير والتحول، وبالتالي فإن تاريخ الشهادة الطبية المتعلقة بها يكون ضروريا لتثبيتها في الزمن، وهو ما يعتبر ضروريا بالنسبة للشهادة بإنجاز عمل طبي للحكم على صحته، ولتحديد نقطة انطلاق سريان الآثار المترتبة عنه.

ويتعين أن يحرر التاريخ بصفة واضحة مع تفادي الاختزالات التي قد تتسبب في بعض الهفوات. غير أن ما يجدر الانتباه إليه هو أنه إذا كان تاريخ الشهادات الطبية الصادرة عن أطباء القطاع العام ثابتا باعتبارها أوراقا رسمية صادرة عن موظفين مختصين، فإن الإشكال يثار بالنسبة للشهادات الصادرة عن أطباء القطاع الخاص باعتبارهم مزاولين لمهنة حرة، هل تخضع لنفس القواعد المقررة لثبوت الأوراق العرفية، أم أنها ستستفيد من صفة منشئها كشخص يتمتع بامتياز قانوني في هذا المجال، ويحظى بثقة المجتمع حسب التصور المثالي الذي صدرت في ضوئه مدونة الأخلاق الطبية.

وعليه فيجب أن تحرر الشهادة الطبية في شكل وثيقة مكتوبة، وينبغي أن تكون واضحة الكتابة تسمح بتحديد هوية موقعها، ومؤرخة وموقعة من الطبيب الذي حررها حسب ما حددته المادة 56 من مدونة أخلاقيات مهنة الطب [1].

1-المرسوم تنفيذي رقم 92-276 مؤرخ في 5 محرم 1413 الموافق لـ 6 يوليو 1992 المضمن مدونة أخلاقيات الطب، مرجع سابق.

المطلب الثاني: الشروط الموضوعية.

نظرا لأهمية الشهادة الطبية في تقرير الحقوق، وكذا في كونها وسيلة إثبات أو نفي لما هو وارد في محتواها، فقد يتوقف عليها تبرئة أو إدانة شخص ما ، فإن الشهادة الطبية يفترض أن ينظمها نص تشريعي أو تنظيمي يحدد نموذجها، وصفة الطبيب محررها وكل ما يشترط لها، كما هو الحال في الشهادة الطبية ما قبل الزواج والتي قررها قانون الأسرة في تعديله لسنة 2005 و المادة 07 مكرر منه التي نصت على أنه " يجب على طالبي الزواج أن يقدما وثيقة طبية، لا يزيد تاريخها عن ثلاثة أشهر تثبت خلوهما من أي مرض ...تحدد شروط و كيفيات تطبيق هذه المادة عن طريق التنظيم"[1].

إن الإنشاء الصحيح لهذه الشهادة الطبية يقتضي أن تتوفر في محررها صفة الطبيب، كما يقتضي قيامه شخصيا بمعاينة طبية فعلية للشخص المعني بها وتضمينها نتائج هذه المعاينة بصدق وأمانة[2].

الفرع الأول: صفة الطبيب

إذا كان الواقع الاجتماعي ببلادنا يعرف تعايش نوعين من المعارف الطبية، يطلق على النوع الأول "الطب التقليدي أو الشعبي"، وعلى النوع الثاني "الطب العصري"، فإن الذي يعتبر طبيبا في حكم القانون هو الطبيب العصري، أما ممارس الطب التقليدي فلا يعتبر كذلك، بل أكثر من هذا فإنه يمكن اعتباره مزاولا لمهنة الطب بصفة غير قانونية.

1- الامر 05-02 المؤرخ في 27-02-2005 المتضمن قانون الأسرة، الجريدة الرسمية للجمهورية الجزائرية، عدد 15 ،سنة 2005.

2- عادل العشابي، مرجع سابق ، ص 20.

وعليه فإن الطبيب هو الشخص المرخص له بممارسة الطب بموجب رخصة مسلمة له من طرف الوزير المكلف بالصحة حسب ما نصت عليه المادة 197 من قانون 85-05 المؤرخ في 1985/02/16 المتعلق بحماية الصحة وترقيتها الملغى بالقانون 18-11، ويكون مسجلا في قائمة الاعتماد لدى مجلس أخلاقيات الطب حسبما تقتضيه المادة 204 من مدونة أخلاقيات الطب، وهو فقط المؤهل لإنشاء شهادة طبية عندما تعرض عليه الحالة، سواء كان طبيبا في القطاع العام أو طبيبا في القطاع الخاص.

إن أهمية صفة الطبيب هاته هي التي تفرض عليه أن يبين في الشهادة الطبية اسمه الشخصي والعائلي، وصفته، وعنوانه، واختصاصه إن وجد. لذلك فإنه غالبا ما يحرر هذه الشهادة على مطبوعته الخاصة، التي تتضمن مقدمتها عادة هذه البيانات المحددة لهويته.

لكن إذا كانت صفة الطبيب ضرورية فهل تعتبر كافية لوصف الورقة الصادرة عنه بأنها شهادة طبية؟

الفرع الثاني: الوصف أو التأويل المطابق لنتائج المعاينة الطبية الفعلية

يتطلب هذا الشرط في حقيقته وجود عنصرين هما: إجراء معاينة طبية فعلية للشخص المعني بالشهادة، ووصف أو تأويل نتائج هذه المعاينة بصدق وأمانة.

أولا: المعاينة الطبية الفعلية للشخص المعني بالشهادة

إن موضوع الشهادة الطبية لا يخرج عن كونه تقديرا للحالة الصحية للمعني بها أو تأكيدا لإنجاز عمل مهني من طرف محررها، وإذا كان من الواضح أن إنجاز العمل المهني محل الشهادة لا يمكن أن

يتم بدون معاينة فعلية للشخص الذي وقع إنجازه لفائدته، فإن تقدير الحالة الصحية للشخص، يجب أن يستند كذلك على فحص شخصي يقظ وفق المعطيات الثابتة لعلم الطب. لذلك فإن المعاينة الطبية الفعلية القبلية للشخص المعني بالشهادة تعتبر شرطا ضروريا، خصوصا وأن الالتزام بالحذر الملقى على عاتق الطبيب يفرض عليه الاعتماد على معايناته الشخصية لا على معاينات عائلة المعني بالأمر أو تصريحات هذا الأخير، ولا على مجرد الحدس والتخمين.

ومن البديهي أن تكون هذه المعاينة لحالة شخص محدد، لذلك يتعين على الطبيب بمناسبة معاينته للشخص المعني بالشهادة أن يتثبت من هويته (اسمه الشخصي والعائلي، تاريخ ميلاده، مقر سكناه، رقم بطاقة التعريف الوطنية إن وجدت ...)، أما إذا لم يتوفر على أي وثيقة تثبت هويته فيجب على الطبيب أن يشير إلى أن تلك المعلومات قد وردت بناء على تصريحات الشخص الذي تم فحصه. وزيادة في الاحتياط أصبح بعض الأطباء يلجؤون عن صواب في حالة عدم وجود وثائق مثبتة للهوية إلى إلزام المعني بالأمر بضرورة إحضار صورة شمسية توضع على الشهادة ويوضع فوقها ختم الطبيب، وذلك لتفادي الاحتيالات التي يمكن أن تقع في هذا المجال.

غير أنه واستثناء مما سبق، قد يحدث أن يدعي الطبيب لتحرير شهادة استنادا على وثائق سابقة، ففي هذه الحالة يتعين عليه الإشارة كتابة إلى أن الأمر يتعلق "بشهادة محررة بناء على مستندات" أو "بناء على الوثائق المدلى بها" كما قد يحدث أن يحرر الطبيب في المستشفى شهادات طبية استنادا على سجل الاستعجالات الذي حرره بالليل الطبيب الداخلي المكلف بالمناوبة.

ثانيا:وصف أو تأويل نتائج المعاينة الطبية بصدق وموضوعية

يجب على الطبيب بعد إجرائه للمعاينة أن يسجل نتائجها في الشهادة الطبية بكل صدق وواقعية، محاولا قدر الإمكان عدم تحريف تلك النتائج الإيجابية منها والسلبية على حد سواء، وذلك حتى تكون هذه الشهادة الانعكاس المضبوط للحقيقة، وهو ما تقتضيه المادة 58 من مدونة أخلاقيات الطب التي تنص على أنه:" يمنع تسليم أي تقرير مغرض أو أي شهادة بمجاملة"[1].

لذلك يتعين عليه أن يكون حذرا في تأكيداته، ويميز بين ما عاينه شخصيا وبين تصريحات طالب الشهادة مستعملا بخصوص هذه الأخيرة الصيغة التي توضح أن المريض هو الذي ذكرها مثل" .. فحصت السيد (...)الذي صرح بأنه ..."، وبناءا على تصريحات المريض "أو" استنادا على أقواله"[2].

ويقوم الطبيب عند تسجيله لنتائج المعاينة في الشهادة الطبية إما بالاقتصار على وصف الوقائع، دون تفسيرها أو تحليلها في أسبابها أو توابعها، حيث تكون أمام ما يسمى "بالشواهد الوصفية". وإما أن يتجاوز الوصف إلى تضمين مستنتجاته بعد تحليل وتفسير الوقائع، حيث تكون أمام ما يسمى "بالشواهد التفسيرية أو التأويلية" التي تعتبر وثائق أكثر كمالا من الأولى، إذ تتضمن وصفات علاجية، وتقديرات (لنسبة العجز البدني...)، واقتراحات (كتغيير المركز المهني).

1- المرسوم تنفيذي رقم 92-276 مؤرخ في 5 محرم 1413 الموافق لـ 6 يوليو 1992 المتضمن مدونة أخلاقيات الطب، مرجع سابق.

2-عادل العشابي، المرجع السابق، ص 27.

إن ما يجدر الانتباه إليه ، هو أن صفة طبيب مرخص له بمزاولة الطب كافية للسماح لصاحبها بإنشاء شهادات طبية بغض النظر عن كونه طبيبا عاما أو متخصصا وبغض النظر عن التخصص المعترف له به، في الوقت الذي تعتبر فيه المعاينة الفعلية شرطا ضروريا لا يمكن الاستغناء عنه، إذ قد يحدث و أن يلجأ بعض الأشخاص قبل ارتكاب الجريمة إلى الدخول إلى المستشفى ليحصلوا على شهادات طبية مثبتة لمرض عقلي وأن هذا الشخص خطر على نفسه و على الغير[1]

وما دامت المعاينة الفعلية المشترطة عملا طبيا لا يجوز مبدئيا للطبيب المتخصص أن يزاوله إلا إذا كان داخلا في نطاق التخصص المعترف له به، فإنه يمكن أن نستنتج بكل سهولة أنه لا يمكن لطبيب متخصص إنشاء شهادة طبية تتعلق بموضوع خارج عن اختصاصه، وذلك خلافا للأطباء العامين الذين يجوز لهم الشهادة.

ويجب ان تعبر الشهادة الطبية بصدق عن محتواها، و إلا فإنها قد حررت خرقا للأحكام القانونية المنشأة لها.وأخيرا، فإنه يفترض ألا يحرر الشهادة الطبية إلا الطبيب المحلف Le médecin assermenté، لأن هذا الطبيب المحلف شأنه شأن الطبيب الخبير، فهو يكون قد ادى اليمين التي تعبر عن ورعه من الله عز وجل، وعن الاحتكام إلى الضمير الإنساني، وبالتالي يربطه إلتزام أمام الله ومع ضميره المهني بأن يتحرى الصدق في ما يشهد به، ولهذا فإنه إذا عهد بتحرير الشهادات الطبية لجميع الاطباء فلن تحتفظ هذه الشهادة بقيمتها الموثوق بها. والملاحظ أن ما يصطلح عليه

1- د. يحي يشريف، محمد عبد العزيز سيف النصر، محمد علي مشالي، الطب الشرعي والبوليس الفني الجنائي، الجزء الثاني، الهيأة العامة للكتب و الأجهزة العلمية، مطبعة جامعة عين شمس، مصر، 1981، ص 655.

الطبيب المحلف – عندنا- لا ينظمه أي نص تشريعي أو تنظيمي، ماعدا الأطباء المقيدون في قائمة الخبراء القضائيين[1].

كم أن اليمين القانونية للطبيب – والتي من المفروض ان يؤديها جميع الأطباء أمام زملائهم أعضاء المجلس الجهوي لأخلاقيات الطب، تعد شرطا ضروريا للترخيص بمزاولة مهنة الطب، والتي أحالت المادة 199 من تعديل قانون الصحة لسنة 1990 إلى التنظيم إعدادها- لا وجود لها، و أن قانون الصحة الجديد قد أغفلها تماما ، وقرر فقط اليمين التي يؤديها سلك ممارسي الصحة المفتشين أمام الجهة القضائية المختصة[2] .وقد ألزمت المادة 199 من قانون الصحة الجديد على كل طبيب إثبات الأضرار و الجروح، وإعداد شهادة طبية وصفية، وقد أسندت تحديد نسب العجز و الأضرار الأخرى لطبيب مختص في الطب الشرعي وفقا للتشريع والتنظيم المعمول بهما.

وفي حالة الوفاة المشبوهة لا يسلم الطبيب الذي يعاين الوفاة إلا شهادة طبية لإثبات الوفاة وعليه أن يخطر السلطات المختصة للقيام بالفحص الطبي الشرعي للجنة، وذلك حسب نص المادة 200 من قانون الصحة [3]. ولا يتم الدفن إلا على أساس شهادة طبية لإثبات الوفاة يعد طبيب حسب الكيفيات المحددة عن طريق التنظيم، والملاحظ هنا أن الشهادة الطبية وثيقة الصلة بالطب الشرعي، كون معظم الشهادات الطبية يتم إعدادها من طرف أطباء شرعيين واطباء خبراء قضائيين.

1- المرسوم التنفيذي رقم 95-310 المؤرخ في 10 أكتوبر 1995المحدد لشروط التسجيل في قوائم الخبراء القضائيين، الجريدة الرسمية للجمهورية الجزائرية ، عدد12 سنة 1995.

2- القانون 18-11 المتضمن قانون الصحة، مرجع سابق.

3- القانون 18-11 المتضمن قانون الصحة، المذكور أعلاه.

الفصل الثاني:

الأثار المترتبة على الشهادة الطبية

إن تفنن المجرمين في تنفيذ جرائمهم محاولة منهم لطمس آثار الجريمة والإفلات من المتابعة الجزائية بالنظر للتطور العملي و التكنولوجي الذي يشهده العالم ،كل ذلك جعل للطب الشرعي عموما والشهادة الطبية على وجه الخصوص دورا هاما في التحقيق الجنائي والكشف عن الجريمة ومرتكبيها، وذلك بتدخل ما يثبته الطبيب في شهادته بعد تنقيبه بدقة ومعاينته سواء لجسم الضحية أو الجاني نفسه ، فيصبح بذلك للشهادة الطبية دور كبير في تشخيص الجريمة وإثباتها ، وهو ما سنحاول التطرق إليه في هذا الفصل من خلال إبراز دور الشهادة الطبية في تكييف الوقائع وتقدير الجزاء (المبحث الأول) ثم ابراز حجية الشهادة الطبية و أثرها من حيث قيام المسؤولية الجزائية (المبحث الثاني).

المبحث الأول: آثار الشهادة الطبية على تكييف الوقائع وتقدير الجزاء

إن الشهادة الطبية تساعد في تشخيص الجريمة وتحديد التكييف القانوني لها وحتى إثباتها، وذلك استنادا إلى معطيات موضوعية يستنتجها الطبيب الشرعي بفحص المكان الذي وجدت فيه الضحية، وبفحصها ومعاينة الجروح وعددها ومواضعها أو تشريحها إن اقتضت الضرورة ،وكذا فحص الملابس وأخذ العينات اللازمة للفحوصات المخبرية، مما قد يساعد على معرفة سبب الوفاة إن كان قتلا أو انتحارا ومعرفة النية الإجرامية للقاتل واستنتاج عنصر الإصرار كما أن التحاليل المخبرية المتممة قد تساعد في إقامة الدليل العلمي عما سبب الوفاة [1] ، ومن ثمة تحريك الدعوى العمومية.

وبذلك يتأثر التكييف القانوني للوقائع بمضمون الشهادة الطبية التي تحدد جسامة الضرر وملابساته، ويظهر ذلك جليا في ارتكاب أعمال العنف سواء العمدية أو غير العمدية و كذا في بعض جرائم الأسرة والآداب.

المطلب الأول: آثار الشهادة الطبية على أعمال العنف.

نميز في هذا المطلب بين أعمال العنف العمدية على اختلاف أوصافها وجسامتها كحالة الوفاة وجرائم والضرب والجرح العمد وجريمة التسميم، وبين أعمال العنف غير العمدية كالقتل الخطأ والجروح الخطأ التي تصيب جسم الإنسان بأضرار متفاوتة من حيث الجسامة دون أن تؤدي بحياته.

1- د.إبراهيم صادق الجندي، الطب الشرعي في التحقيقات الجنائية، أكاديمية نايف العربي للعلوم الأمنية، مركز الدراسات والبحوث، الرياض، سنة 2000، ص 95.

الفرع الأول:آثار الشهادة الطبية على أعمال العنف العمدية

تتعدد أعمال العنف العمدية وتختلف أوصافها بالنظر إلى جسامتها وخطورتها، فقد تأخذ وصف المخالفة كأفعال الضرب والجرح العمد وأفعال العنف التي لا تقترن بظرف من الظروف ، وتأخذ وصف الجنحة كأفعال الضرب والجرح العمد المثبتة بشهادة الطبية تتضمن مدة عجر تتجاوز الثلاثة أشهر ، لتصل إلى الجناية كارتكاب أفعال القتل والتسميم، وهو ما نحاول تفصيله.

أولا:جريمة القتل العمد

نص المشرع الجزائري على جريمة القتل العمد في المادة 254 من قانون العقوبات والمعاقب عليها بالمادة 263 فقرة 3 بالسجن المؤبد، ويعرف القتل العمد على أنه إزهاق روح إنسان حي عمدا[1]، وفي هذه الحالة تبين الشهادة الطبية سبب الوفاة ومكان الإصابة للنظر في مدى تعمد إصابة الضحية بنية الإجهاز عليها كالرأس والصدر والأعضاء الحيوية، وأن الضحية كان حيا وقت ارتكاب الجريمة، وإلا كنا أمام جنحة تشويه جثة الفعل المعاقب والمنصوص عليه بالمادة 153 من قانون العقوبات [2]، وكذا بيان الرابطة السببية بين الفعل الإجرامي وحادثة الوفاة.

وتشدد تلك الأفعال لتشكل جناية القتل العمد مع سبق الإصرار أو الترصد التي نصت عليها نصت المادة 255 من قانون العقوبات والمعاقب عليها بالإعدام، ويقصد بسبق الإصرار عقد العزم

[1] – د.أحسن بوسقيعة، الوجيز في القانون الجزائي الخاص، الجزء الأول، دار هومه، الطبعة الرابعة عشر،2012، ص 12.

[2] – الأمر رقم 66 – 156 المؤرخ في 18 صفر 1386 الموافق لـ 8 يونيو 1966، المتضمن قانون العقوبات المعدل والمتمم بالقانون 16-02 المؤرخ في 19 يونيو 2016.

قبل إرتكاب الفعل على الاعتداء على شخص معين، فيما يقصد بالترصد انتظار شخص لفترة طالت أو قصرت في مكان أو أكثر وذلك لإزهاق روحه.

وتكمن أهمية الشهادة الطبية هنا في تبيين ظرفي العزم أو الترصد، كأن تبين مثلا أن الضحية أصيب بعدة طعنات في أنحاء متفرقة بجسمه، مما يستشف منه عزم وإصرار الجاني على قتل الضحية، وأن ذلك لم يكن بصفة عرضية.

ثانيا: أفعال الضرب والجرح العمدية

سبق وأن رأينا أن الجروح العمدية تختلف حسب الأداة المستعمل لإحداثها كما تختلف عواقب الجروح المحدثة في جسم الإنسان، وتبعا لذلك تختلف العقوبات التي يفرضها القانون على مسبب الجروح وإن تشخيص الطبيب الشرعي للجروح وتحديد مدة العجز ونسبته يؤثر بصفة مباشرة على التكييف القانوني وعلى نوع الجريمة، أي مخالفة أو جنحة أو جناية حسب التقسيم العام للجرائم الوارد في المادة 27 من قانون العقوبات.

نصت الفقرة الثالثة من المادة 264 من قانون العقوبات على عقوبة جنائية في حالة ما إذا أدت أعمال العنف إلى فقد أو بتر إحدى الأعضاء أو الحرمان من استعماله أو فقد البصر أو فقد أبصار

إحدى العينين أو أية عاهة مستديمة أخرى، ويعتبر الاجتهاد القضائي العاهة المستديمة بأنها فقد أي عضو أو فقد منفعته جزئيا أو كليا[1].

وتعتبر الشهادة الطبية السبيل الوحيد لإثبات وجود العاهة، وتحديد نسبة العجز الجزئي الدائم بالرجوع إلى مقدار النقص الوظيفي الذي تركته العاهة الدائمة، ولم يحدد القانون نسبة مئوية معينة للنقص الواجب توفره لتكوين العاهة المستديمة.

ويتابع عن مخالفة الضرب والجرح العمد من أحدث عمدا جروحا للغير تسبب له مدة عجز مؤقت عن العمل تقل عن ثلاثة أشهر حسب الفقرة الأولى من المادة 442 من قانون العقوبات ،بشرط أن لا يقترن فعل الضرب والجرح مع ظرف من الظروف كسبق إصرار أو ترصد [2]، فإذا كان هناك سبق إصرار أو ترصد أو حمل أسلحة فإن المتسبب في جروح للغير يتابع على أساس الجنحة المنصوص عليها في المادة 266 من قانون العقوبات بغض النظر عن مدة العجز المحددة بالشهادة الطبية. وما ينبغي التأكيد عليه هنا، هو ضرورة أن تتضمن الشهادة الطبية الوصف التام والدقيق لمكان الإصابات مع ذكر حجمها وموقعها بالنسبة للمعالم التشريحية الثابتة، كما ينبغي توضيح فقدان الوعي إن وجد مع ذكر مدته وعمقه وتحديد مدة العجز الكلي المؤقت بكل موضوعية

1- الأمر رقم 66 - 156 المؤرخ في 18 صفر 1386 الموافق لـ 8 يونيو 1966، المتضمن قانون العقوبات المعدل والمتمم بالقانون 16-02 المؤرخ في 19 يونيو 2016.

2- الأمر رقم 66 – 156 ، مرجع سابق .

وحذر، نظرا لتأثيرها الكبير والخطير على تكييف المتابعة الجزائية للمتسبب في الضرر، وتختلف العقوبات بذلك حسب خطورة النتائج التي اسفرت عن اعمال العنف [1]

ثالثا:جريمة التسميم

عرف المشـرع الجزائري جريمة التسميم في المادة 260 من قانون العقوبات على أنها: "اعتداء على حياة إنسان بتأثير مواد يمكن أن تؤدي إلى الوفاة عاجلا أو آجلا أيا كان استعمال أو إعطاء هذه المواد ومهما كانت النتائج التي تؤدي إليها"، إذ تعتبر الجريمة تامة حتى وإن لم تحدث الوفاة[2].

قد يكون الفعل الإجرامي المسبب للوفاة هو التسمم والذي لا يمكن كشفه بالعين المجردة، إذ أن التقرير بأن سبب الوفاة هو التسمم قد يبدو صعبا للغاية في كثير من الحالات، لتشابه العلامات والمظاهر الخارجية الناتجة عن التسمم، إلى حد كبير لبعض الأمراض الطبية فلا تثير الشك لدى الطبيب، أو قد لا يؤخذ احتمال التسمم في الاعتبار.كما أن بعض السموم تؤدي إلى حدوث الوفاة بمجرد تعاطيها، فلا تترك آثارا تشريحية ظاهرة بالأنسجة والأعضاء، لتحللها بسرعة بالجسم، ولا تظهر بالفحوص الكيميائية أية آثار تتم عنها [3].ولكن وبالرغم من ذلك، يمكن للمحقق الجنائي والطبيب معرفة أن التسمم هو سبب الوفاة، اعتمادا على أمور عديدة، مثل ظروف الحادث، والمشاهدات المسجلة في مكان وقوعه، ثم العلامات والمظاهر الخارجية، التي بدت على التسمم،

1- د . أحسن بوسقيعة، مرجع سابق ، ص58.

2- د.أحسن بوسقيعة، مرجع سابق، ص 36.

3- إبراهيم صادق الجندي، المرجع السابق، ص 239.

بالإضافة إلى العلامات التشريحية، ونتائج التحليل الكيمياوي، وظهور الأعراض بصورة حادة (سريعة وشديدة) تثير الشبهة بالتسمم، ولا يشاهد الطبيب الأعراض بنفسه، وإنما تنقل إليه عن طريق أهل المتسمم أو أصدقاءه أو أحد الشهود.

ونظرا لأن إثبات الموت بالتسميم من المسائل الفنية، فإنه يتم اللجوء إلى الأطباء الشرعيين للكشف عن المادة المستعملة من جهة ، ومدى نجاعتها في إحداث الوفاة من جهة أخرى ، وذلك بأخذ عينات مختلفة من الأعضاء الداخلية للضحية ليقوم بإرسالها إلى المختصين في علم السموم وإخضاعها للتحليل الكيميائية ، وانطلاقا من نتائج تلك التحاليل يقوم بتحرير شهادته التي تتضمن النتائج المتوصل إليها، لتشكل دليلا قائما بذاته يثبت نتيجة وجود حالة التسمم من عدمها.

ومن خلال ذلك كله يظهر أن تدخل الطبيب الشرعي بشهادته المكتوبة للبحث عن الدليل الجنائي في جريمة التسميم باعتبار أن الوسيلة المستعملة لارتكاب تلك الجريمة تشكل أحد العناصر المكونة للركن المادي لها.

رابعا: جريمة التعذيب

تعتبر جريمة التعذيب من أخطر الجرائم التي ترفضها الإنسانية والمجتمعات المتحضرة وتجرمها الكثير من المواثيق الدولية والقوانين الداخلية ، وتتنوع أشكال التعذيب بتنوع الوسائل المستعملة ، إذ تشتمل على الضرب بكل وسائله التقليدية وكسر الأسنان و خلع الفك والصعق بالكهرباء في

الأماكن الحساسة والاعتداء الجنسي على الرجال بإيلاج العصي أو القضبان الحديدية و حرق الجلد بالماء أو الزيت المغلي و بتر الأعضاء التناسلية وحرق الأصابع وسحق الأقدام..[1] .

وتعرف المادة 263 مكرر من قانون العقوبات التعذيب بأنه " كل عمل ينتج عنه عذاب أو ألم شديد جسديا كان أو عقليا، يلحق عمدا بشخص مهما كان سببه.." [2]، وبتحديد أثار التعذيب ضمن الشهادة الطبية يتسنى إعطاء التكييف السليم للوقائع من طرف جهات النيابة ، وهي الشهادة التي لا يمكن إثبات عكسها.

وعلامات التعذيب لا تكون عرضية وإنما تكون متعمدة تظهر على شكل سحجات أو كدمات أو رضوض، وتكون غائرة يصعب زوالها، مما تؤكد وحشية وقساة تلك الوسائل، وهو ما يتم توضيحه من خلال الشهادة الطبية التي تبين نوع العنف والقول فيما إذا بلغ حدا من الجسامة يمكن من خلاله إعادة تكييف الجريمة من جريمة الضرب والجرح العمد إلى جناية التعذيب. و بالتالي يكون للشهادة الطبية أهمية بالغة في الكشف عن الادلة الناتجة عن التعذيب.

الفرع الثاني: أثار الشهادة الطبية على أعمال العنف غير العمدية

أولا:جنحة القتل الخطأ

نص المشرع على جنحة القتل الخطأ في المادة 288 من قانون العقوبات، وهي الأفعال المؤدية إلى وفاة الضحية دون وجود قصد إجرامي، أي عدم توافر نية القتل عند الفاعل، بل يتسبب في

1- بن شيخ لحسين، مذكرات في القانون الجزائي الخاص، دار هومة، الطبعة الخامسة، 2006، ص 06.
2- د.أحسن بوسقيعة، مرجع سابق، ص 67.

ذلك نتيجة رعونة أو عدم احتياط أو عدم انتباه أو عدم مراعاة الأنظمة، وهذه الصور من المسائل القانونية وليست الطبية، فلا يكون للشهادة الطبية تأثيـــر في إثباتها، ما عدا فيما يتعلق بظروف الوفاة بطبيعة الحال.

ثانيا: أفعال الضرب والجرح غير العمد

إن تحديد نسب العجز في جرائم الضرب والجرح غير العمدية، والعلاقة السببية بين فعل الضرب وحدوث النتيجة، من أهم المعلومات التي تتضمنها الشهادة الطبية التي يحررها الطبيب الشرعي يتابع بجنحة الجروح الخطأ المتسبب للغير برعونته أو عدم احتياطه في مدة عجز مؤقت عن العمل تتجاوز الثلاثة أشهر طبقا للمادة 289 من قانون العقوبات [1]، كما يعاقب المتسبب بغير قصد في إحداث جروح او اصابة أو مرض لا يترتب عليه عجز كلي عن العمل لمدة تجاور ثلاثة أشهر و كان ذلك ناشئا عن رعونة أو عدم احتياط أو عدم انتباه، او إهمال او عدم مراعاة النظم [2]، ويكون تتدخل الشهادة الطبية هنا ليس في إثبات الجريمة ولا تكون أحد العناصر المكونة لأركانها ، وإنما يكون لتحديد مدة العجز أثر على وصف الجريمة سواء مخالفة أو جنحة.

1- الأمر رقم 66 – 156 المؤرخ في 18 صفر 1386 الموافق لـ 8 يونيو 1966، ، مرجع سابق.
2- الأمر رقم 66 – 156 المؤرخ في 18 صفر 1386 الموافق لـ 8 يونيو 1966، ، مرجع سابق.

المطلب الثاني: آثار الشهادة الطبية في جرائم الأسرة والآداب

تعتبر الجرائم الواقعة ضد الأسرة والآداب العامة من أهم وأخطر الجرائم الماسة بالأسرة والعرض و الشرف، لما تشكله تلك الاعتداءات من مساس بمشاعر الحياء لدى الإنسان و الآداب العامة، وما ينتج عنها من تبعات بالغة الأثر على نفسية الضحية .

ولعل أن من أهم الجرائم الواقعة على الأسرة و الآداب، نذكر جرائم الاعتداءات الجنسية كجريمتي الاغتصاب و الإخلال بالحياء (فرع أول)، جريمتي الإجهاض وقتل طفل حديث العهد بالولادة (فرع ثاني).

الفرع الأول: حالة الاعتداءات الجنسية

لقد نص قانون العقوبات على جريمة الاغتصاب في المادة 336 من قانون العقوبات ومن عناصرها وقوع الجماع بإدخال العضو التناسلي في فرج الضحية، و يمكن تعريفه على أنه:" اتصال رجل بامرأة غير زوجته اتصالا جنسيا كاملا دون رضا صحيح منها بذلك" [1]، كما نص على الفعل المخل بالحياء في المواد 334 و335 من قانون العقوبات والفعل المخل بالحياء قد يكون بعنف ضد بالغ أو قاصر أو دون عنف على قاصر، وقد يكون ضد ذكر أو أنثى.

1- د.أحسن بوسقيعة، المرجع السابق ،ص 93.

أولا: إثبات جريمة الاغتصاب

في جرائم الاغتصاب كثيرا ما يطلب من الطبيب الشرعي فحص الضحية لبيان صحة وقوع الاعتداء وبالتالي قيام الجريمة، وهكذا فإنه في جريمة الاغتصاب يثبت ارتكابها بواسطة فحص طبي يقوم به ذوي الاختصاص و تحرر إثره شهادة طبية تظهر أن الوقائع حديثة و تبرز آثار العنف ان وجدت [1]. متى تبين من الشهادة الطبية وجود تمزق غشاء البكارة عند وجوده وما يرفق ذلك من نزيف دموي هو العلامة الرئيسية التي تساعد على تشخيص الاغتصاب، ولو أن غشاء البكارة لا يتمزق دائما عند الإيلاج كما يترافق هتك العرض بدفق منوي سواء في مهبل المرأة أو على ثياب وجلد الضحية، ويبحث الطبيب الشرعي كذلك على علامات عامة ناتجة عن مقاومة الضحية للفاعل، ويستدل على عدم رضا الضحية بظهور علامات على شكل كدمات أو سجحات أو خدوش خاصة حول الفم، في محاولة الجاني لمنع المجني عليها من الصراخ والاستغاثة، كما قد توجد حول العنق وبالساعدين وحول رسغ اليدين، وقد تشاهد بالصدر حول الثديين وكذا الفخذين. وكلما كانت مقاومة الضحية شديدة، اضطر الجاني إلى استخدام العنف أكثر، كما أن الوطء الشرجي يترك علامات تدل على إيلاج القضيب في الشرج[2].

ويتم كذلك فحص عموم جسم الجاني عن آثار مقاومة المجني عليها، وتبدو هذه الآثار عامة على هيئة سجحات أظفرية أو كدمات أو آثار لعضة.

1- د. أحسن بوسقيعة ، مرجع سابق ، ص 100.

2- جلال الجابري، الطب الشرعي القضائي، المكتبة القانونية، الدار الدولية ودار الثقافة، عمان2002، ص 230 - 231.

إن فحص الطبيب الشرعي للضحية وبحثه عن العلامات المذكورة أعلاه وذكرها في الشهادة الطبية، يثبت أولا فعل الاعتداء، كما تثبت أنه تم بغير رضا الضحية وباستعمال العنف وبذلك يتحقق الركن المادي للجريمة.

ثانيا: إثبات الفعل المخل بالحياء

نص المشرع الجزائري على جريمة الفعل المخل بالحياء في المادة 335 من قانون العقوبات [1]، ويسمى هذا الفعل في القانون التونسي الاعتداء بالفاحشة و هتك العرض في القانون المصري.ولم يعرف القانون الجزائري هذا الفعل، وانما ترك ذلك لاجتهاد الفقه والقضاء الذي يعرفه بأنه:" كل تعد مناف للآداب يقع مباشرة على جسم شخص آخر"[2].

وإذا كان يسهل اثبات الفعل العلني المخل بالحياء اعتمادا على شهادة الشهود و الاعتراف ، فإن الأمر لا يغدو كذلك متى كان الفعل ينطوي تحت اوصاف الفعل المخل بالحياء على قاصر لم تكمل السادس عشرة، او كان من افعال الشذوذ.

وبذلك تعتمد سلطة الاتهام على ما تحتويه الشهادة الطبية من أدلة تثبت توافر العناصر المكونة للركن المادي لهذه الجريمة، من وقوع الفعل و استطالته لجسم الضحية في منطقة تخدش حياؤه،

1- الأمر رقم 66 - 156 المؤرخ في 18 صفر 1386 الموافق لـ 8 يونيو 1966، مرجع سابق.

2- عبد الحميد المنشاوي، الطب الشرعي ودوره الفني في البحث عن الجريمة، دار الفكر الجامعي، 1998 ،ص 343 .

خاصة إذا تم الفعل باستعمال الخديعة أو المباغتة أو المكر [1] ، من خلال بعض العلامات والدلائل التي توجد على جسم الضحية.

و الجدير بالذكر أنه في مثل هذا النوع من الجرائم يجب عرض الضحية على الطبيب الشرعي لإفادته بشهادة طبية تثبت وتؤكد في انساب الاعتداء للمعتدي، لأن الاعتداء الجنسي إيلاجا كاملا أو محاولة اعتداء يترك علامات تختلف من حيث أهميتها و أثرها باختلاف الطرق المستعملة مع الضحية، وفي هذا تظهر أهمية الشهادة الطبية في نسبة الفعل للمعتدي وإظهار الحقيقة.

الفرع الثاني:جريمة الإجهاض

يعرف الفقه الإجهاض بأنه:" عملية استخراج محتويات الرحم الحامل بواسطة تدخل آلي أو تناول عقاقير وكل الوسائل التي تؤدي إلى اخراج ما في الرحم من غير هدف حياة الأم أو حياة الجنين، وذلك قبل نهاية موعد الولادة الطبيعية" [2] حالة الحمل قبل الأوان عمدا، أو القضاء على الجنين داخل رحم المرأة وإسقاطه قبل الموعد المحدد للولادة ومن المسلم به أن جريمة الإجهاض تقع في كل حالة تنتهي بها حالة الحمل بطريقة غير تلقائية، فمحل الجريمة هنا هو وجود حالة الحمل فعلا أي وجود جنين في رحم المرأة يقع عليه فعل الاعتداء سواء بإخراجه حيا قبل موعد ولادته أو قتله في الرحم أو بأنها بنفسها تتوهم بأنها حاملا أو توهم غيرها بذلك كما نصت المادة 304 من

1- أحسن بوسقيعة ،المرجع السابق ، ص 100.

2- جلال الجابري، الطب الشرعي والسموم، الدار العلمية الدولية للنشر والتوزيع، عمان، الطبعة الأولى، الإصدار الأول، 2008، ص 224.

قانون العقوبات على :" كل من أجهض امرأة حاملا أو مفترض حاملا.." وتبدأ حماية حق الجنين في الحياة منذ لحظة الإخصاب إلى لحظة بداية عملية الولادة.

تأخذ هذه الجريمة ثلاث صور:

أ-**الصورة الأولى: إجهاض المرأة نفسها،** و هي حسب المادة 309 من قانون العقوبات المرأة التي تجهض نفسها عمدا أو تحاول ذلك أو توافق على استعمال الطرق التي أرشدت إليها أو أعطيت لها لهذا للغرض[1].

ب-الصورة الثانية: إجهاض المرأة من قبل الغير

تنص المادة 304 من قانون العقوبات على أنه :"كل من أجهض امرأة حاملا أو مفترض حملها ... سواء وافقت على ذلك أو لم توافق أو شرع في ذلك ..."،فالمشرع لم يعتد برضا المرأة لكون الجريمة تهدد المصلحة العامة الاجتماعية لأن الضحية الحقيقة في هذه الجريمة هو الطفل الذي يحرم من الحياة.

ج- الصورة الثالثة: التحريض على الإجهاض

طبقا للمادة 310من العقوبات فإنه:" يعاقب كل من حرض على الإجهاض ولو لم يؤدي تحريضه إلى نتيجة ما وذلك بأن ألقى خطابا في أماكن أو اجتماعات عمومية، أو باع أو طرح للبيع أو قدم ولو في غير علانيـة أو عـرض أو ألصق أو وزع في الطريق العمومـي أو الأماكن العمومية أو

1- الأمر رقم 66 - 156 المؤرخ في 18 صفر 1386 الموافق لـ 8 يونيو 1966، ، مرجع سابق.

وزع في المنـازل كتبـا أو كتابات أو مطبوعات أو إعلانات أو ملصقات أو رسومات أو صورا رمزية أو سلم شيئا من ذلك مغلفا بشرائط موضوعا في ظروف مغلقة أو مفتوحة إلى البريد أو إلى أي عامل توزيع أو نقل، أو قام بداعية في العيادات الطبية الحقيقية أو المزعومة".

إذ لم يكتفي المشرع بتجريم الإجهاض في صورته الأولى والثانية وإنما جرم أيضا كل صور الدعاية والتحريض في وسائط الإجهاض لكي يقطع على من يفكر في ارتكاب هذه الجريمة ويحد من ارتكابها لأن المجهض لن يجد بسهولة ما يحتاج إليه من مواد وأدوات يستخدمها لإجراء الإجهاض[1].

فقد تكون وسيلة الإجهاض كيميائية مثل الأدوية أو مادة أخرى أيا كانت طريقة تعاطيها (شرابا، أقراص، حقن...إلخ) يكون من شأنها إنهاء الحمل.

وقد تكون وسيلة الإجهاض ميكانيكية [2]مثل توجيه أشعة إلى جسم الحامل أو تدليك جسمها بطريقة تؤدي إلى إنهاء حالة الحمل وكذلك ضرب الحامل.

وقد تلجأ المرأة الحامل إلى وسائل لا تبدو في ظاهرها إنهاء للحمل ولكنها في حقيقتها تؤدي إلى ذلك، مثل ممارسة الرياضة الطبيعية كالقفز أو حمل الأثقال أو ارتداء ملابس ضيقة أو حزمة ضاغطة. كما قد تكون وسيلة الإجهاض معنوية مثل ترويع الحامل أو الصراخ فجأة في وجهها.

ومهما كانت الوسيلة المستعملة يجب إقامة الدليل على أنها كانت السبب في الإجهاض، وكذا إثبات العلاقة السببية بين فعل الإجهاض وإنهاء حالة الحمل قبل الموعد الطبيعي وذلك بأن يثبت

1- الأمر رقم 66 - 156 المؤرخ في 18 صفر 1386 الموافق لـ 8 يونيو 1966، مرجع سابق.
2- أحسن بوسقيعة ،المرجع السابق ، ص 42.

بأن الفعل الذي قام به الجاني هو الذي أدى إلى خروج الجنين من رحم الأم قبل الموعد الطبيعي لولادته حيا أو ميتا.

ومن شأن الشهادة الطبية توضيح جميع تلك المسائل التي لا يستطيع القاضي الجزائي أن يحددها دون الاستعانة بالشهادة الطبية، خاصة عند تحديد الوسيلة المستعملة في الإجهاض وذلك بطرح مجموعة من الأسئلة تتعلق أساسا بـ:

-تشخيص الحمل والتأكد من أن المرأة المجهضة كانت حاملا أم لا.

-تحديد طبيعة الاجهاض ان كان جنائيا ام عرضيا.

-تحديد الوسيلة المستعملة في الاجهاض، والفترة التي تمت فيها العملية.

تحديد العلاقة السببية بين فعل الإجهاض ووفاة الحامل.

المبحث الثاني: حجية الشهادة الطبية و اثرها من حيث قيام المسؤولية الجزائية

لا يمكن الكلام عن حجية الشهادة الطبية في إثبات الجريمة وقيام المسؤولية الجنائية إلا بعد وقوع الجريمة وبعد اقتضاء أركانها الثلاث: الشرعي والمادي والمعنوي. والمقصود بالمسؤولية الجنائية أن يكون مرتكب الجريمة أهلا لتحمل نتائج فعله وذلك بتطبيق الجزاء الجنائي المقرر سواء كان عقوبة أو تدبير أمن كرد فعل المجتمع عن تلك الجريمة.

المطلب الأول: حجية الشهادة الطبية في الاثبات

سبق لنا القول أن الدليل الطبي الشرعي يتساوى نظريا من حيث قيمته القانونية مع سائر طرق الإثبات الأخرى، إعمالا لمبدأ الإقتناع الشخصي للقاضي الجنائي الذي له مطلق الحرية في الأخذ بأي دليل اطمأن إليه ضميره، دون أن يكون في ذلك خاضعا لأية رقابة، وإذا كان المشرع الجزائري في المادة 212 من قانون الإجراءات الجزائية فتح الباب واسعا أمام القاضي الجزائي للأخذ بكل الوسائل التي تساعده في تكوين اقتناعه الشخصي بغض النظر عن حجيتها وقطعيتها [1]، فإنه عمليا ونظرا للقوة الثبوتية للأدلة العلمية و ما تتميز به من دقة وموضوعية، وما توفره للقاضي من نتائج غاية في الدقة والقطعية باستعمال التقنيات العلمية المتطورة نتج عنها أن أصبح الاقتناع الشخصي للقاضي في حد ذاته مهددا بالزوال خصوصا مع تطور العلم والطب الذي فرض عليه معطيات وحقائق علمية غير قابلة للتشكيك فيها، وهو الأمر الذي ساهم في تقليص حرية القاضي الجزائي في تكوين اقتناعه من جهة، ومن جهة أخرى غلق منافذ الشك للمتهم لإثبات براءته.

و المشرع الجزائري لم يورد حصرا لأدلة الإثبات في المادة الجزائية عموما، غير أنه أورد أحكاما تخص صدقية الدليل، وتتعلق بتنظيم أساليب إقامة الدليل الطبي الشرعي لحماية حقوق المجتمع والفرد من التجاوزات في البحث عن هذا الدليل.

1- الامر 66-155 المؤرخ في 08 جوان 1966 المتضمن قانون الاجراءات الجزائية المعدل و المتمم بالقانون 17-07 المؤرخ في 27-03-2017.

ويمكن القول بأن قانون الإجراءات الجزائية نظم بالتفصيل أحكام الخبرة كما أشار سواء بصفة مباشرة أو غير مباشرة إلى التقارير الطبية الشرعية لاسيما تقرير تشريح الجثة وتقارير المعاينات المادية إضافة إلى الشهادات الطبية الوصفية وتلك المتعلقة بتحديد مدة العجز عن العمل الذي أشار إليها قانون العقوبات.

وفيما يلي سنتطرق إلى القيمة القانونية للشهادة الطبية باعتبارها وعاء دليل طبي شرعي عبر كامل مراحل المتابعة الجزائية.

الفرع الأول : خلال تحريات الضبطية القضائية

تكتسي في هذه المرحلة الشهادة الطبية باعتبارها دليلا جنائيا أهمية بالغة بالنظر إلى المرحلة المبكرة التي تجمع فيها (مباشرة بعد وقوع الجريمة)، ونظرا للطابع المؤقت لبعض الأدلة الطبية الشرعية القابلة للزوال أو التغير بالزمن (كإجراء أخذ العينات المنوية على ثياب أو جسم الضحية أو في حالة رفع الجثة ووضعيتها وبعض الآثار الموجودة في مكان الجريمة).

وتساعد الشهادة الطبية أولا على إثبات وقوع الجريمة وظروف وقوعها، وثانيا على إثبات نسبتها إلى شخص أو نفيها عنه، إضافة إلى تحديد هوية الضحية في بعد الحالات.

ويجب التمييز في هذه المرحلة بين حالتين:

أولا:خلال التحقيق الأولي : هي الحالة التي يتلقى فيها ضابط الشرطة القضائية الشكاوى والبلاغات عن وقوع جرائم (سواء مباشرة أو عن طريق وكيل الجمهورية) المواد 12، 17 من قانون

الإجراءات الجزائية. فيقوم بإجراءات البحث والتحري وله في هذه الحالة الاستعانةبالشهادة الطبية التي يقدمها الضحية، أو يتم عرض هذه الأخيرة على الطبيب لفحصها وتحرير شهادة طبية عن ذلك، علما أن المشرع الجزائري لم ينص صراحة على هذه الإمكانية، واكتفى بالنص على جمع الأدلة والبحث عن مرتكبي الجرائم، كما يحدد إجراءات جمع الاستدلالات التي تترك لتقدير رجال الضبط القضائي حسب ظروف كل جريمة بضمانات الوجاهية والتي تسمح للمشتبه فيه أو الضحية بمناقشة طريقة تعيين الطبيب ونتائج فحصه بالمطالبة مثلا برده أو باللجوء أو الخبرة المضادة وبالخصوص عندما يكون الدليل الطبي الشرعي يتسم بالطابع المؤقت كما رأينا أعلاه، وهي الحالة التي لا يمكن تداركها على مستوى التحقيق القضائي.

ثانيا: حالة التلبس

قد تكتشف الجريمة فور وقوعها أو بعد ذلك بوقت قصير وخلافا للأحكام التي تنظم التحقيق الأولي وبصفة استثنائية فقد نص المشرع إعطاء صلاحيات أوسع لضابط الشرطة القضائية في ميدان البحث والتحري عن الأدلة التي تقترب من صلاحيات القاضي المحقق وهذا بالنظر إلى الظروف الخاصة التي تحيط بالجريمة ورد فعل المجتمع الذي يتطلب سرعة التدخل والحفاظ على الأدلة، وفي هذا الإطار نص المشرع الجزائري صراحة بموجب أحكام المادة 49 من قانون الإجراءات

الجزائية أنه لضابط الشرطة القضائية حق الاستعانة بالخبراء في المجال الطبي الشرعي على أن يؤدوا اليمين [1].

وهي نفس الصلاحيات التي يتمتع بها ضابط الشرطة القضائية في حالة ندبه من قبل وكيل الجمهورية عند العثور على جثة شخص وكان سبب الوفاة مجهولا أو مشتبها فيه[2].

الفرع الثاني:خلال مرحلة التحقيق القضائي

تتولى جهات التحقيق القضائي سواء قاضي التحقيق أو غرفة الاتهام استغلال الأدلة التي جمعها كما رأينا على مستوى تحقيقات الشرطة القضائية مع تعزيزها بأدلة قضائية جديدة، ذلك أنه طبقا للمادة 68 من قانون الإجراءات الجزائية والمعدلة بالقانون 08/01 الصادر سنة 2001 فإن قاضي التحقيق يقوم بالتحري عن أدلة الاتهام وأدلة النفي.

فالقاضي المحقق لا يتأثر بأي نوع من الأدلة إلا أثناء تكوين اقتناعه الشخصي، فإذا كانت النصوص القانونية قد كرست مبدأ الاقتناع الشخصي ليطبق أمام جهات الحكم، فأولى من ذلك أن يكون تطبيقه أمام جهات التحقيق سواء قاضي التحقيق او غرفة الاتهام، وهو ما يستخلص ضمناي من المادة 162 من قانون الاجراءات الجزائية التي تنص على :" إذا رأى قاضي التحقيق ان الوقائع لا

[1]-1- الامر 66-155 المؤرخ في 08 جوان 1966 المتضمن قانون الاجراءات الجزائية المعدل و المتمم بالقانون 17-07 المؤرخ في 27-03-2017.

2-الأمر رقم 66 -155، المرجع المذكور اعلاه.

تكون جناية أو جنحة أو مخالفة، أو أنه لا توجد دلائل كافية ضد المتهم، أو كان مقترف الجريمة لا يزال مجهولا.."

ويجدر الحديث في هذا المقام وتكريسا لمبدأ قرينة البراءة عن الدور الهام الذي يلعبه الدليل الطبي الشرعي عامة والمثبت في إطار شهادة طبية خاصة في نفي الجرائم بالنسبة لأشخاص أشتبه في قيامهم أو تم اتهامهم بها. ويخضع الدليل الطبي الشرعي في هذه المرحلة إلى مبدأ الوجاهية إذ يتم مواجهة الأطراف بالأدلة وتلقي أوجه دفاعهم أو ملاحظاتهم بخصوصها[1].

كما يخضع هذا الدليل إلى مبدأ حرية الإثبات والذي كرسه المشرع الجزائري في المادة 212 من قانون الإجراءات الجزائية، والذي بموجبه لا يتقيد القاضي المحقق بوسيلة إثبات ولو كانت علمية في إثبات أو نفي نسبة الجريمة لشخص.

بالإضافة إلى ما سبق فإن تقدير القوة الثبوتية للشهادة الطبية تترك في هذه المرحلة وكذا في مرحلة المحاكمة كما سنرى إلى قناعة القاضي وهو ما كرسته المادة 212 من قانون الإجراءات الجزائية، والتي تساوي بين الدليل الطبي الشرعي والدليل العلمي بصفة عامة وبين باقي الأدلة من شهادة الشهود، واعتراف وغيرها وعدم تدرج القوة الثبوتية للدليل. و تجدر الإشارة إلى أن تقييد القاضي بالدليل العلمي من شأنه إعطاء التقنيين والخبراء سلطات حقيقية في إطار ما يسمى بالوظيفة القضائية. كما أن إهمال القاضي المحقق خاصة للدليل العلمي يؤدي حتما إلى التأثير على نتائج التحقيق بحرمانها من شرعية تستمد من الصرامة العلمية.

1 –تلماتين ناصر وبن سالم عبد الرزاق، المرجع السابق ، ص 55.

إضافة إلى هذا فإن سلطة تقدير القاضي للقيمة القانونية للدليل الطبي الشرعي دون إمكانية مناقشته له لعدم تحكمه في هذا المجال من المعرفة يثير كذلك عدة إشكالات على المستوى العلمي. مما يتعين معه التأكيد على المكانة المميزة التي يحتلها الدليل الطبي الشرعي في تفكير القاضي الذي غالبا ما يؤخذ به في تكوين اقتناعه الشخصي.

الفرع الثالث:خلال مرحلة المحاكمة

يعرض الدليل الطبي الشرعي والذي تثبته الشهادة الطبية كغيره من الأدلة لتقديره من قبل جهات الحكم خلال التحقيق النهائي التي كما سبق الإشارة إليه، تخضع لمبادئ قرينة البراءة وحرية الإثبات والاقناع الشخصي للقاضي.

إذ يتقيد القاضي الجزائي كقاعدة عامة بالأدلة التي تقع مناقشتها بالجلسة بصفة وجاهي ة بالنسبة لمحكمة الجنايات ، إذ يعرض الرئيس على المتهم،إن لزم الأمر أثناء استجوابه أو أثناء سماع أقوال الشهود أو بعد ذلك مباشرة أو بطلب منه أو من محاميه، أدلة الإثبات أو محضر الحجز أو الاعتراف بهذه الأدلة، كما يعرضها على الشهود أو الخبراء أو المحلفين إن كان ثمة محل ذلك [1]، بالنسبة لمحكمة الجنح والمخالفات فيقوم الرئيس أثناء سير المرافعة أن يعرض على المتهم أو الشهود أدلة الإثبات ويتقبل ملاحظاتهم عنها إذا كان ذلك ضروري حسب المادة 234 من قانون الاجراءات الجزائية[2].

1 - الأمر رقم 66 -155 المؤرخ في 18 صفر 1386 الموافق لـ 8 يونيو 1966، المتضمن قانون الإجراءات الجزائية، المعدل والمتمم،المادة 302.

2 - الأمر رقم 66 -155 ا، المرجع المذكور اعلاه.

غير أنه بحكم تقدير القاضي للدليل الذي يقدم، بما فيه الدليل الطبي الشرعي، إلى حرية الإثبات فليس على القاضي أن يتقيد وجوبا بدليل علمي معين مثلا لإثبات نسبة جريمة إلى متهم أو عدم نسبتها إليه، كما يخضع تقدير قيمة الدليل الطبي الشرعي إلى مطلق الإقتناع الشخصي للقاضي وهو ما كرسه المشرع الجزائري بموجب المادة 307 من قانون الإجراءات الجزائية فيما يخص محكمة الجنايات والتي تنص على عدم تقييد القضاة إلا بما قد تحدثه في إدراكهم أدلة النفي وعلى ضرورة إجابتهم على سؤال واحد يتضمن كل نطاق واجباتهم (هل لديهم اقتناع شخصي؟).

وفيما يخص محكمة الجنح والمخالفات فإنه رغم خضوعها أيضا إلى مبدأ الاقتناع الشخصي للقاضي طبقا لأحكام المادة 212 من قانون الإجراءات الجزائية إلا أن ذلك مقيد باعتبار أن هذه المحاكم مكونة من قضاة محترفين ملزمين بتسبيب الأحكام التي يصدرونها.

ويجب الإشارة إلى أنه في هذه المرحلة يتم اللجوء في كثير من الحالات إلى سماع شهادة الخبراء في المجال الطبي الشرعي لتقديم التوضيحات العلمية اللازمة بخصوص الأساليب والتقنيات المستعملة وكذا القيمة العلمية للنتائج، بالإضافة إلى بعض التوضيحات الخرى، كما يتم ال لجوء في بعض الحالات إلى انتقال المحكمة للقيام بالمعاينات المادية اللازمة بصفة وجاهية أي بحضور الأطراف ومحاميهم وحتى الخبراء.

المطلب الثاني: قيام المسؤولية الجزائية

إن القانون لا يعتد إلا بالإرادة الحرة والمدركة والسليمة إذ هي مصدر الخطر والذي يهدد المجتمع والأشخاص والأموال، فلا سبيل إلى محاكمة الجاني الذي ارتكب جريمة إلا إذا كان متمتعا بحريةالاختيار والعقل والإدراك، وعليه فلا يتحمل المسؤولية المكره والمضطر، والصغير والمجنون، فهذه الأوصاف كلها تجعل الجاني عديم المسؤولية، وقد نصت على هذه الموانع جميع الشرائع والقوانين، فقد ورد في القرآن الكريم قوله تعالى: ((فَمَنْ أُضْطُرَّ غَيْرَ بَاغٍ وَلاَ عَادٍ فَلاَ إِثْمَ عَلَيْهِ إِنَّ اللهَ غَفُورٌ رَحِيمٌ))[1]، وكذا قول الرسول الكريم صل الله عليه وسلم: ((رفع القلم عن ثلاث: عن الصبي حتى يبلغ، وعن النائم حتى يستيقظ، وعن المجنون حتى يُفيق))[2].

فالمسؤولية الجزائية هي حصيلة أركان مجتمعة تؤدي عند ثبوتها إلى خضوع الجاني لجزاء يقرره القانون ويصدر بموجب حكم قضائي، وبهذا المفهوم تتحدد علاقة المسؤولية بالجريمة فهي ليست جزء منها وإنما هي أثر للجريمة، أو النتيجة القانونية المرتبطة بها. فمن يقدم على انتهاك القانون بارتكاب الواقعة الإجرامية يتحمل تبعة عمله ويخضع للجزاء الذي يقرره القانون وتوقعه الجماعة بحكم قضائي، فالجاني باقترافه الجريمة يكون قد وضع نفسه في مواجهة مع المجتمع بخروجه عن دائرة حقه

1 – سورة البقرة ،الآية 172.

2 – الحديث رواه أحمد وإبن ماجة.

في استعمال حريته، مما حول للدولة الرد عليه بتوقيع الجزاء الجنائي بوصفها ممثلة للمجتمع. أي أنها تعني تحمل الشخص تبعة عمله المجرم بخضوعه الجزاء المقرر لفعله في قانون العقوبات[1].

وقد استبعد المشرع المسؤولية الجزائية في الحالات التي ينتف فيها الإدراك والوعي كما ورد في المادة 47 من قانون العقوبات: "لا عقوبة على من كان في حالة جنون وقت ارتكاب الجريمة"، وكذا حالة الإكراه أيضا بنص المادة 48 والتي جاء فيها أنه: "لا عقوبة لمن اضطرته إلى ارتكاب الجريمة قوة لا قبل له بدفعها"، ونفس الأمر بالنسبة لغير المميز، إذ تنص المادة 49 من نفس القانون على أنه: "لا توقع على القاصر الذي لم يكتمل الثالثة عشر إلا تدابير الحماية أو التربية".

ويعني ذلك أن انتقاء حرية الاختيار يؤدي إلى امتناع المسؤولية الجزائية، لتخلف الأساس الذي تقوم عليه، ولكن الملاحظ أن حرية الاختيار قيدها المشرع بتقرير تدابير أمن للمجنون بنص المادة 47 وذلك بالنص في الفقرة الثانية منه على مراعاة أحكام المادة 21 من قانون العقوبات بالرغم من امتناع مسؤوليته وذلك كنوع من أنواع الحماية للمجتمع ولدرء أخطار المجنون، كما أن إثبات حالة الجنون لا يكون إلا بعد إثباته في شهادة طبية يحررها طبيب مختص بالأمراض العقلية بعد فحصه للمتهم، إذ جاء في هذه المادة أن:الحجز القضائي بموجب أي أمر أو حكم قرار قضائي في مؤسسة مهيأة لهذا الغرض بسبب خلل في قواه العقلية قائم وقت ارتكاب الجريمة أو اعتراه بعد ارتكابها.

يمكن أن يصدر الأمر بالحجز القضائي بموجب أي أمر أو حكم أو قرار بإدانة المتهم أو العفو عنه أو ببراءته أو يجب إثبات الخلل العقلي في الحكم الصادر بالحجز القضائي بعد الفحص الطبي.

1-عبد الله سليمان شرح قانون العقوبات القسم العام الجزء الأول ديوان المطبوعات الجامعية،1998 ص 235.

يخضع الشخص الموضوع في مؤسسة إستشفائية للأمراض العقلية لنظام الاستشفاء الإجباري المنصوص عليه في التشريع الجاري به العمل، غير أن النائب العام يبقى مختصا فيما يتعلق بمآل الدعوى العمومية، وعليه سنتناول في الفرع الاول ، تعريف حالة الجنون، وكيفية تشخيصها وإثباتها وتقييمها.

الفرع الأول: انتفاء المسؤولية في حالة الجنون

نص المشرع في المادة 47 من قانون العقوبات على الجنون، إلا أنه لم يعرفه، والرأي المتفق عليه فقها وقضاءا أن الجنون يقصد به اضطراب في القوى العقلية يفقد المرء القدرة على التمييز أو على السيطرة على أعماله، ويشمل الجنون في معناه العم كل نقص في الملكات الذهنية كالعته والبله، سواء كان وراثيا أو مكتسبا أثر مرض، وقد يكون مستمرا أو متقطعا يأتي في فترات مختلفة تتعقبها فترات إفاقة[1].أما الأمراض النفسية فهي التي تصيب التكوين النفسي للفرد في الغرائز والعواطف مما يجعل شخصية المريض غير متجاوبة مع القيم الأخلاقية والاجتماعية السائدة وأهم هذه الأمراض ما يسمى بالسيكوباتية أو الشخصية الشاذة، فالشخص السيكوباتي يقف موقف العداء أو عدم الاكتراث من القيم والنظم السائدة في المجتمع فيندفع إلى ارتكاب الجريمة، غير أنه يسأل جنائيا عما يرتكبه من أفعال لأن السيكوباتي يحتفظ بجميع قواه العقلية ومن ثم يتوافر لديه الإدراك والإرادة[2].ولإثباته يجب على القاضي اللجوء إلى خبرة عقلية يكلف بإجرائها طبيب مختص في

1 - أحسن بوسقيعة، الوجيز في القانون الجزائي العام، دار هومه، الجزائر ط 2009، ص204.

2 – يوسف التيجاني، القانون والطب النفسي الشرعي (المرض العقلي)، شبكة العلوم النفسية العربية، مجلة "الطب النفسي"– أبو ظبي، العدد السابع، مارس 1999 ، ص 65.

الأمراض العقلية، ومن هنا تظهر أهمية علم النفس الجنائي في دراسة أصل الجريمة وطبيعتها باعتبارها نوعا من السلوك المنحرف المضاد للمجتمع، ودراسة المتهم من حيث تكوين شخصيته والأسباب التي تدفعه إلى الإجرام، وكذا بأنجح الوسائل في علاجه وإصلاحه وملائمة العقوبة لشخصيته والجريمة التي ارتكبها، ويمكن تلخيص اهتمامات علم النفس الجنائي في النواحي التالية:

- اكتشاف الجريمة وتحديد المجرم على أساس علمي إنساني يحقق العدالة والرحمة

- دراسة السلوك الإجرامي من حيث أسبابه ودوافعه الشعورية واللاشعورية مما يساعد على فهم شخصية المجرم ووضع العقاب والعلاج المناسب.

- دراسة الظروف والعوامل الموضوعية التي تهيئ للجريمة وتساعد عليها.

- تصنيف المجرمين طبقا لأعمارهم وجرائمهم وحلاتهم النفسية والعقلية بقصد تحديد أنواع الرعاية والإصلاح بالنسبة لكل منهم.

- تتبع المجرم بالدارسة والرعاية بعد انتهاء مدة العقوبة حتى لا يعود للجريمة مرة أخرى[1].

1- يوسف التيجاني، المرجع السابق - ص 65.

الفرع الثاني: إثبات حالة الجنون

يقوم الطبيب المختص في الأمراض العقلية بعملية تقويم وتقييم المتهم المشكوك في قواه العقلية، فيتعين عليه أن يكون حريصا على إتباع الخطوات السليمة في تلك العملية، واضعا كل جهده لخدمة الغرض منها، وهي الوصول إلى إستنتاج دقيق لحالة المتهم العقلية وقت حدوث الجريمة، وأهم هذه الخطوات أنه:

1- يراجع كل ملفات القضية، ويضمنها تقارير الضبطية، وما أدلى به الشهود أثناء التحقيق، ويتضمن ذلك تقرير الطبيب العدلي في تشريح الجثة إن وجد.

2- يراجع تاريخ المتهم المرضي، وكل ملفاته القديمة، إن كان قد دخل المستشفى أو المصحة، أو كان قد عولج في إحدى المستشفيات.

3- مقابلة دقيقة للمتهم وتقييم الحالة العقلية الراهنة، والاستعلام منه عن قدرته على تمييز الخطأ من الأعمال أو تقديره.

4- الاستعلام من المتهم عن وضعه أثناء حدوث الجريمة، وهل كان باستطاعته التراجع ومسك النفس، أي تقييم قوة الدافع وإمكان مقاومته.

5- تفصيل الحادث كما وقع من وجهة نظر المتهم، وهذا يشمل تفصيلا كاملا عن كل خطوة عملها المتهم إبتداءا من يوم أو يومين قبل وقوع الجريمة. هذه التفاصيل تشرح ما كان يفكر به وما

تناوله من طعام وشراب وكيف نام وكيف صحا وهل أخذ مخدرا، حتى شرب القهوة يجب أن يستفسر عنه.

6- قد تكون هناك حاجة إلى الاختبارات النفسية أو فحصا للجهاز العصبي.

وبعد انتهاء عملية الفحص والتقييم، يحرر الطبيب تقريره الرامي إلى تحديد مدى السلامة العقلية للمتهم ومعتمدا في ذلك على الدلائل المعتمدة في تقييم المرض العقلي والتي يجملها المختصون في النقاط التالية:

1- أولا وقبل كل شيء يجب أن يكون هناك تشخيص لمرض عقلي. فبدون وجوده لا معنى لكل ما يقال بعد ذلك.

2- التأكد من وجود المرض العقلي خلال وقوع الجريمة. والحصول على معلومات عن الضلالات والأوهام والهلوسة واضطرابات المزاج، أثناء الفحص النفسي وخلال وقوع الجريمة.

3- وجود غاية أو دافع معقول للجريمة، مثل دافع مادي أو انتقام أو شهوة جنسية، فعدم وجود غاية أو دافع للجريمة يرجح كفة المرض العقلي كمحرك أساسي للجريمة.

4- إن كان هناك تخطيط وإجراء تحضير للجريمة قبل وقوعها، فإن ذلك قد يدل على عدم احتمال المرض العقلي كسبب للجريمة.

مع الأخذ بعين الاعتبار بأنه في كثير من الأحيان يكون باستطاعته المريض النفسي أن يخطط للجريمة، ويحضر لها مع عدم قدرته على معرفة أن ما يفعله خطأ. أي قد يكون في مكان المريض أن يخطط لجريمة معقدة، وهو لا يزال تحت تأثير أوهام وهلوسات مرضية.

5- التحري عن دلائل على إعتلالات مرضية نفسية قبل أيام من وقوع الحادث.

6- تفهم مفصل عن كيفية تسلسل أفكار المتهم ونوعيتها وسلوكه قبل الجريمة وأثناءها ويعدها.

7- دلائل على وجود أي نوع من أنواع السلوك المضطرب غير المألوف.

8- هل كانت هناك محاولات للهرب أو إخفاء معالم الجريمة؟ فالقيام بمثل هذه العمال تدل على أن المتهم يعلم أن ما يفعله خطأ يعاقب عليه القانون.

9- التحري عن السوابق الإجرامية للمتهم.

10- التحري عن تاريخ المتهم الطبي النفسي، ومراجعة ملفاته الطبية السابقة.

11- إن وجد للمتهم تاريخ طبي، هل كانت الأوهام والهلوسات من نفس النوع والمحتوى كما هي موجودة عند المتهم حاليا أو أثناء حدوث الجريمة؟

12- اختبار مقدرة المتهم على التراجع ومسك النفس ساعة وقوع الجريمة.

13- وأخيرا وهي أهم نقطة، هل كانت للمتهم القدرة على تمييز عمله كصحيح أم خطأ؟ وهل كان عجزه عن التراجع بسبب مرضه العقلي؟

ويترتب على الجنون انعدام المسؤولية فلا يعاقب المجنون، ولا تتخذ بشأنه إلا تدابير علاجية تتمثل في وضعه في مؤسسة نفسية متخصصة، فقد اعتبرت القوانين جميعا أن الجنون وعاهة العقل من الأسباب التي تؤثر في أهلية الشخص فتنفيها وذلك بتأثيرها على القدرة على الإدراك والاختيار وبالتالي لا يكون أهلا لتحمل المسؤولية الجنائية، والعبرة تكون بما يترتب على الجنون من فقد الشعور والاختبار وقت العمل، وتقدير شرط الحالة المرضية على شعور المصاب بها أو اختياره متروك لمحكمة الموضوع التي تستعين بالخبراء لتحديد ماذا إذا كانت الإصابات بالجنون والعاهة العقلية تؤدي إلى فقد الشعور أو الاختيار من عدمه.

كما يشترط معاصرة الجنون لإرتكاب الجريمة [1]، فالثابت أن الفقه والقضاء قد استقر على أنه لا يكفي لانعدام الأهلية وبالتالي المسؤولية الجنائية أن يكون مرتكب الفعل مجنونا وإنما يلزم أن تكون حالة الجنون قد أحدثت أثرها في الإدراك والاختيار وقت ارتكاب الجريمة ولا فقدها بعد ارتكابها لأن لحظة ارتكاب الجريمة هي التي يطلب فيها القانون توافر الإدراك والاختيار باعتبار أن كلا منهما شرط لازم للتحمل بالمسؤولية الجنائية.

ومن أجل ذلك كانت العبرة في تقدير فقدان الشعور أو لتقدير مسؤولية المتهم الجنائية هي بما تكون عليه حالته وقت ارتكاب الجريمة.إذ لا أثر للجنون السابق على ارتكاب الجريمة إذا أثبت أن الجاني كان مصابا بالجنون ولكنه شفي منه قبل أن يرتكب جريمته، فشرط التوافق الزمني هو المعول عليه لمنع المسؤولية، فالعبرة بسلامة الإرادة عند افتراق الجريمة.

1-د. أحسن بوسقيعة ، الوجيز في القانون الجزائي العام، دار هومه، الطبعة الحادية عشر، سنة2012 ، ص 206.

أما إذا وقع الجنون بعد الجريمة وقبل المحاكمة، فإن الجنون الطارئ يحول دون اتخاذ الإجراءات القانونية ومحاكمة المتهم فلا يجوز محاكمة المجنون إلا بعد أن يعود إلى رشده.

أما إذا وقع الجنون أثناء المحاكمة فلا يحاكم المجنون حتى يشفى، إذ لا يجوز محاكمة من لا يستطيع الدفاع عن نفسه أو الحكم على من لا يفهم العقاب، وإذا وقع الجنون بعد الحكم بالإدانة فيتم وقف تنفيذ العقوبة حتى يتم شفاء الجاني إذ لا يجوز تنفيذ العقوبة على المجنون.

وفي حالة ثبوت الجنون التام وقت ارتكاب الجريمة يثور التساؤل حول منطوق الحكم: خل يكون بالبراءة، أو بالإعفاء من العقوبة؟[1]

الأصل أن الحكم يكون بالإعفاء من العقوبة، للنص على ذلك في المادة 47 من قانون العقوبات، كون الأعذار المعفية محددة في القانون على سبيل الحصر، حسب ما ورد في المادة 52 من قانون العقوبات.لكن البعض يرى أن الحكم ينبغي أن يكون بالبراءة، وذلك لتخلف الركن المعنوي، ويجدون أساسا في ذلك بمقتضى المادة 368 من قانون الإجراءات الجزائية، والتي تنص فيما يتعلق بمحكمة الجنايات أنه: "لا يجوز إلزام المتهم مصروفات الدعوى في حالة الحكم ببراءته. غير أنه إذا قضي ببراءة المتهم بسبب حالة جنون اعترته حال وقوع الحادث فيجوز للمحكمة أن تجعل على عاتقه المصاريف كلها أو جزء منها".

1 -أحسن بوسقيعة المرجع السابق ، ص 207.

وفي نهاية هذا الفرع يتبين لنا بأنه وإن كان دور الشهادة الطبية المثبتة للحالة العقلية للمتهم من الناحية النظرية خاضعة لتقدير القاضي في الأخذ بها ومناقشتها كحال جميع الخبراء الفنية التي يستعين بها القاضي في عمله، إلا أنه في واقع الأمر فهي التي تقرر مصير المتهم، من خلال الخلاصة التي تنتهي إليها.

الخاتمة

لقد حاولنا من خلال هذه المذكرة ابراز الدور الذي تلعبه الشهادة الطبية في الاثبات الجنائي، وحاولنا في هذا الصدد ابراز أهيمتها على مختلف الجرائم وفي التشريع الجزائري، سيما و أن هذا الأخير تعرض للشهادة الطبية في مجموعة من النصوص المتفرقة، دون أن يعمد إلى تنظيمها في قانون موحد يحدد القواعد العامة المتعلقة بإنشائها وتسليمها، وكذا المسؤولية المترتبة عن هذا الإنشاء أو التسليم، إضافة إلى القيمة الإثباتية التي يمكن أن يعترف لها بها، و كذا أثرها على الجريمة.

وتحتم الضرورة على رجل القضاء الاعتماد على هذه الشهادات كوسيلة إثبات بالنظر إلى مضمونها التقني الذي يخرج عن نطاق معرفته، ويقوده بالتالي إلى وضع الثقة في صدق واستقامة الطبيب، في الوقت الذي نسمع فيه عن شهادات طبية تعطي بقصد المجاملة أو الحصول على منفعة معينة. الأمر الذي يطرح التساؤل عن مدى نجاعة النظام الحالي المسؤولية الطبيب عن إنشاء شهادة مخالفة للحقيقة، في ردع الأطباء المتلاعبين بالثقة التي وضعها المجتمع فيهم، خصوصا وأن من شأن احترام الشروط العامة المتطلبة لإنشاء الشهادة الطبية وتسليمها أن يوفر ضمانات كافية على صحة مضمونها.

إن إنشاء الشهادة الطبية من طرف شخص يتوفر على مؤهلات عملية وتقنية عالية بصفته طبيا، بعد قيامه بمعاينة طبية فعلية للشخص المعني بها والتحقق من هويته، ثم تحرير نتائج تلك المعاينة بصدق موضوعية، وتأريخها لتثبيتها في الزمن، وتوقيعها للتأكيد على أن ما دون بها مطابق لتصوره النهائي، قبل تسليمها لطالبها، يوفر ضمانات كافية للوصول إلى شهادة مطابقة للحقيقة تستحق

الثقة بمضمـــونها والاعتماد عليها كوسيـــلة إثبات متميزة. لذلك فإن ما يعرفه واقع الشهـــادة الطبية من خلل في التطبيق لا يرجع إلى عدم كفاية الشروط المتطلبة لإنشائها كضمانات قبلية، وإنما إلى عدم احترام فئة من الأطباء لتلك الشروط بقصد تحويل هذه الشهادة إلى تجارة مربحة في مجال الصحة الإنسانية. الأمر الذي يفرض على المشرع والقضاء وهيئات الأطباء ضرورة تفعيل مسؤولية الأطباء عن إنشاء شهادات مخالفة للحقيقة سواء من الناحية التأديبية أو المدنية أو الجزائية.

بالإضافة إلى ذلك كله فالشهادة الطبية لها أثر بالغ الأهمية في إثبات وقوع الفعل، ولا يمكن اسناده للفاعل إلا بتظافر مجموعة من العوامل و القرائن الأخرى المرتبطة بحدوث الجريمة. وبذلك يكون لتلك الشهادة دور في إعطاء الوصف والتكييف السليم للوقائع .

وعليه فنقول أخيرا، بأنه يتعين على المشرع أن يتدخل لتشديد مسؤولية الأطباء في هذا المجال بواسطة نص خاص ينظم الشهادة الطبية، ليحدد بشكل واضح القواعد المتعلقة بإنشاءها وتسليمها، حتى تصبح إلتزامات الطبيب بهذا الخصوص واضحة.كما يتعين على القضاء في إنتظار هذا التدخل التشريعي، أن يتعامل مع الطبيب الذي أنشأ شهادة مخالفة للحقيقة بالصرامة اللازمة لردعه، سواء عند النظر في مسؤوليته المدنية بالتشدد في تقدير خطئه والتخفيف على المتضرر من عبء الإثبات، أو عند النظر في مسؤوليته الجزائية بتحديد عقوبة كفيلة بزجره.

ويتعين على هيئات الأطباء أيضا أن تحرص على المساءلة التأديبية لكل طبيب سلم شهادة مجاملة، لما في ذلك من مخالفة لمقتضيات الآداب المهنية للأطباء، ومن مساس بشرف المهنة الذي يتعين على هذه الهيئات أن تعمل على حمايته.

قائمة المصادر والمراجع

أولا: القرآن الكريم

ثانيا: المراجع

أ – باللغة العربية

01- د.إبراهيم الشباسي، **الوجيز في شرح قانون العقوبات الجزائري** ، دار العلوم، الجزائر،2003.

02- د.إبراهيم صادق الجندي، **الطب الشرعي في التحقيقات الجنائية** ، أكاديمية نايف العربي للعلوم الأمنية، مركز الدراسات والبحوث، الرياض،2000.

03- د.أحسن بوسقيعة، **الوجيز في القانون الجزائي العام** ، دار هومة، الجزائر ،الطبعة الحادية عشر ،2012.

04- د.أحسن بوسقيعة، **الوجيز في القانون الجزائي الخاص** ، الجزء الأول (الجرائم ضد الأشخاص، الجرائم ضد الأموال – وبعض الجرائم الخاصة)، دار هومة، الجزائر ،الطبعة الرابعة عشر، 2012.

05- د.أحمد ذياب وأنور الجراية وسمير معتوق، **الشهادة الطبية** ، منشورات دار جيم للنشر، تونس.

06- د. بن شيخ لحسين، **مذكرات في القانون الجزائي الخاص** ، دار هومة، الطبعة الخامسة، 2006.

07- د.جلال الجابري، **الطب الشرعي القضائي** ، المكتبة القانونية، الدار الدولية ودار الثقافة، عمان طبعة 2002.

08- د.جلال ثروت ، **نظام القسم العام في قانون العقوبا ت**، دار الهدى للمطبوعات ، طبعة 1999.

09- د.جلال الجابري، **الطب الشرعي والسموم** ، الدار العلمية الدولية للنشر والتوزيع، عمان، الطبعة الأولى، الإصدار الأول، 2008.

10- د.عبد الحكيم فودة - **الموسوعة الجنائية الحديثة** ، التعليق على قانون العقوبات المجلد الأول - دار الفكر والقانون بالمنصورة - طبعة 2002.

11- د.عبد الله سليمان ، **شرح قانون العقوبات القسم العام** ، الجزء الأول ديوان المطبوعات الجامعية 1998.

12- د.سمير عاية، **شرح قانون العقوبات** ، المؤسسة الجامعية للدارسات والنشر والتوزيع، الطبعة الأولى، الجزائر، 2002.

13- د.عبد الحميد المنشاوي، **الطب الشرعي ودوره الفني في البحث عن الجريمة** ، دار الفكر الجامعي،مصر، 1998.

14- دعبيدي الشافعي ، **الطب الشرعي و الأدلة الجنائية**، دار الهدى، الجزائر ، 2008،

15- د. يحي يشريف، محمد عبد العزيز سيف النصر، محمد علي مشالي، **الطب الشرعي والبوليس الفني الجنائي، الجزء الثاني، الهيأة العامة للكتب و الأجهزة العلمية** ، مطبعة جامعة عين شمس، مصر، 1981، ص 655.

ثانيا: الوسائل والمذكرات

01- تلماتين ناصر وبن سالم عبد الرزاق، الطب الشرعي والأدلة الجنائية، أشغال الملتقى الوطني حول الطب الشرعي القضاء، الواقع الآفاق 25 و 26 ماي 2005، الديوان الوطني للأشغال التربوية، وزارة العدل الجزائرية، 2006.

02- عادل العشابي، الشهادة الطبية في القانون المغربي، رسالة لنيل دبلوم الدراسات العليا المعمقة في القانون المدني، بجامعة محمد الخامس – أكدال الرباط 2002.

ثالثا: المقالات

01-محمد الأمين صباحي، أثار الشهادة الطبية، مجلة المحكمة العليا ، العدد الأول ،الجزائر، سنة 2007

02- يوسف التيجاني، القانون والطب النفسي الشرعي (المرض العقلي) شبكة العلوم النفسية العربية، مجلة "الطب النفسي"- أبو ظبي، العدد السابع، مارس 1999.

رابعا: النصوص القانونية

01-القانون 18-11 المؤرخ في 18 شوال 1439 الموافق لـ 2 جويلية 2018 المتعلق بالصحة.

02- الأمر رقم 66 -155 المؤرخ في 18 صفر 1386 الموافق لـ 8 يونيو 1966، المتضمن قانون الإجراءات الجزائية، المعدل والمتمم بالقانون 17-07.

03- الأمر رقم 66 - 156 المؤرخ في 18 صفر 1386 الموافق لـ 8 يونيو 1966، المتضمن قانون العقوبات المعدل والمتمم بالقانون 16-02.

04-القانون 08- 09 المؤرخ في 25-02-2008 المتضمن قانون الاجراءات المدنية و الادارية.

05- القانون 84-11 المؤرخ في 09 جوان 1984 المتضمن قانون الاسرة الجزائري المعدل و المتمم بالامر 05-02.

06- القانون رقم 85 - 05 مؤرخ في 26 جمادى الأولى 1405 الموافق لـ 16 فبراير 1985 المتعلق بحماية الصحة وترقيتها، المعدل والمتمم.

07- مرسوم تنفيذي رقم 92-276 مؤرخ في 5 محرم 1413 الموافق لـ 6 يوليو 1992 يتضمن مدونة أخلاقيات الطب.

ب-المراجع باللغة الأجنبية

1/- Louis MELENNEC ,Traite de droit médical Tome 6 , le certificat médical, Maloine S.A Editeur 1982.
2/- Anne Marie LARGUIER, Certificats médicaux et secret professionnel, Thèse lyon1961, Librairie DALLOZ, Paris1963.

الفهرس

مقدمة..... 01

الفصل الأول:ماهية الشهادة الطبية وشروط تحريرها..... 06

المبحث الأول: ماهية الشهادة الطبية وتمييزها عما يشابهها..... ..07

المطلب الأول: تعريف الشهادة الطبية ومضمونها.....07

الفرع الأول: المفهوم اللغوي و الاصطلاحي للشهادة الطبية 07

أولا: التعريف اللغوي للفظ الشهادة 08
ثانيا: تعريف الشهادة الطبية قانونا.....08
الفرع الثاني: مضمون الشهادة الطبية.....09
أولا: حالة الوفاة 10
ثانيا: تحديد الجروح والإصابات.....11
ثالثا:تحديد مدة العجز..... 15
المطلب الثاني: التمييز بين الشهادة الطبية و ما يشابهها.....16
الفرع الأول: التمييز بين الشهادة الطبية والوصفة الطبية.....16
الفرع الثاني: التمييز بين الشهادة الطبية والرسائل الطبية المتبادلة بين الأطباء.....17
الفرع الثالث: التمييز بين الشهادة الطبية وتقرير الخبير الطبي.....17
المبحث الثاني: شروط تحرير الشهادة الطبية.....19
المطلب الأول: الشروط الشكلية لإعداد الشهادة الطبية.....20
الفرع الأول: الكتابة.....20
الفرع الثاني: التوقيع والتأريخ 21
المطلب الثاني: الشروط الموضوعية.....23
الفرع الأول: صفة الطبيب 23
الفرع الثاني: الوصف أو التأويل المطابق لنتائج المعاينة الطبية الفعلية.....24
أولا: المعاينة الطبية الفعلية للشخص المعني بالشهادة.....24
ثانيا: وصف أو تأويل نتائج المعاينة الطبية بصدق وموضوعية.....26
الفصل الثاني: الأثار المترتبة على الشهادة الطبية.....29
المبحث الأول: آثار الشهادة الطبية من حيث تكييف الوقائع وتقدير الجزاء.....30
المطلب الأول: آثار الشهادة الطبية في أعمال العنف.....30
الفرع الأول: حالة أعمال العنف العمدية.....31
أولا: جريمة القتل.....31
ثانيا: جريمة الضرب والجرح العمد.....32
ثالثا: جريمة التسميم.....34

رابعا: جريمة التعذيب.....35
الفرع الثاني: حالة أعمال العنف غير العمدية.....36
أولا: القتل الخطأ.....36
ثانيا: الضرب و الجرح غير العمد.....37
المطلب الثاني: آثار الشهادة الطبية في جرائم الأسرة والآداب.....38
الفرع الأول: حالة الاعتداءات الجنسية.....38
أولا: جريمة الاغتصاب.....39
ثانيا: الفعل المخل بالحياء.....40
الفرع الثاني: جريمة الإجهاض..... 41
المبحث الثاني: حجية الشهادة الطبية وقيام المسؤولية الجزائية.....44
المطلب الأول: حجية الشهادة الطبية في الإثبات.....45
الفرع الاول: خلال تحريات الضبطية القضائية.....46
أولا: خلال التحقيق الابتدائي.....46
ثانيا: حالة التلبس..... 47
الفرع الثاني:خلال مرحلة التحقيق القضائي.....48
الفرع الثالث: خلال مرحلة المحاكمة.....50
المطلب الثاني: قيام المسؤولية الجزائية.....52
الفرع الاول: انتفاء المسؤولية الجزائية في حالة الجنون.....54
الفرع الثاني: اثبات حالة الجنون..... 56
خاتمة.....62
قائمة المراجع.....64
الفهرس..... 69