

بروتوكول معاينة الطبيب الشرعي لمسرح الجريمة (دراسة قانونية تطبيقية)

The doctor's analysis of the crime's scene

أ. ميهوب يوسف - جامعة مستغانم

أ. ريطاب عزالدين - جامعة قسنطينة

ملخص الدراسة باللغة العربية:

عند حدوث أي جريمة تمس بالأفراد جسديا يصبح لزاما على المحققين الجنائيين الاستعانة بخبرة فنية معينة ولعل من أهم الخبرات على الإطلاق هي خبرة الطبيب الشرعي لمعاينة مسرح الجريمة من أجل الكشف عن الحقائق المهمة لمعرفة ظروف ارتكاب الجريمة والقبض على المتهم، إلا أن معاينة الطبيب الشرعي لمسرح الجريمة تتم وفق بروتوكولات وإجراءات قانونية محددة تطرق إليها التشريع الجزائري والتشريعات المقارنة الأخرى في قوانينها المختلفة.

ملخص الدراسة باللغة الإنجليزية:

When it happens any accident that touches people physically. it is obligatory for investigators get help with specific professional experiences . infact ., the most important experiences for the legal doctor to investigate the crime scene to discover the essential evidences , in order to know the circumstances of doing the crime and catch the guilty person But the doctor's analysis of the crime's scene should follow protocols and legal procuderer laws then it deals with algerian legeslative and legislations alike in their different laws .

الكلمات المفتاحية: الطبيب الشرعي، مسرح الجريمة، معاينة الجريمة

مقدمة:

تمثل التحقيقات الجنائية الحلقة الرئيسية لكشف ملابسات أي فعل إجرامي في الحياة اليومية، ويرى المختصون في الشؤون الأمنية بأن مسارح الجريمة تختلف من منطقة لأخرى ومن بلد لآخر، بحسب عوامل كثيرة تعتمد على درجة ذكاء الشعوب، المستوى المعيشي والثقافي، الحس الأمني والمدني للأفراد، وهو ما يتمخض عنه من جهة ظهور جرائم منظمّة ترتكب بطرق احترافية وبوسائل تقنية جد متطورة، ونجد هذا النوع من الإجرام يتنامى لدى المجتمعات الغربية المتطورة، تقابلها من جهة أخرى جرائم تقليدية بطرق قديمة تجري أحداثها بالمجتمعات النامية أو المختلفة، وهذا استنادا إلى معدلات ونسب التخطيط والتفكير المتفاوتة بين مختلف المجتمعات.

مما قد يشكل في بعض الأحيان جريمة بدون عنوان، وهنا الحديث عن الاحترافية الكبيرة لدى فئة من المجرمين الأذكياء الذين يجتهدون في عدم ترك أي أثر ورائهم، بل في كثير من الأوقات يتبادر إلى أذهان المحققين الجنائيين بأن هذا الموت العنيف هو نتيجة لإقدام هذه الضحية على الانتحار، وهو ما يدفعهم في نهاية المطاف إلى طلب يد

المساعدة من الخبراء لقطع الشك باليقين، نتيجة للضغوطات الكبيرة التي تلقي بضلالها على المحققين خلال عمليات التحريات من الرأي العام، وسائل الإعلام، ومن مسؤوليهم المباشرين.

ومن هذه النقطة تنبثق علاقة وطيدة تجمع بين المحققين الجنائيين وبين الخبراء أهل الاختصاص، للتوصل إلى خلفيات الحقيقة المبهمة لرجال النيابة العامة وقضاة الحكم، عن طريق ما يعرف بالتسخيرة أو الأمر بنذب الخبر، باعتبار أن الخبرة من وسائل الإثبات الجنائي التي أقرها التشريع الجزائري وغيره من التشريعات الأجنبية، لتسريع الإجراءات القانونية وكشف الحقيقة الغامضة عن العيان، ونجد من أولى الفنيين المتدخلين بمسرح الجريمة الطبيب الشرعي، الذي لا يتصور فحص مكان الحادث دون الاتصال به، بل إن الأهمية البالغة للسير السليم لأصول التحقيق تفرض على النيابة العامة ندبه، لمعينة موقع الحادث بإتباعه مجموعة من الإجراءات المنهجية، لمعرفة السبب الرئيسي للوفاة وهي الغاية الجوهرية التي تربط سلك القضاء بعلم الطب كأصل عام، نظرا للأهمية البالغة التي تجمع كلا من التخصيصين في سبيل الوصول إلى المجرمين، كما قال الأستاذ "مارك بيشوف" في هذا الشأن: "المعاينات الأولية التي تحدث في أيّ جنحة أو جناية تمثل حجر الزاوية لأيّ إجراء"¹.

مشكلة الدراسة وتساؤلاتها:

تسعى هذه الدراسة إلى الإجابة عن البروتوكولات أو الإجراءات القانونية التي يتبعها الطبيب الشرعي لمعينة مسرح الجريمة وفق التشريع الجزائري والتشريعات المقارنة الأخرى، والتي تعد في حقيقة الأمر دراسة حديثة نسبيا بالنسبة لبلد كالجزائر.

أما تساؤلاتها فهي: إن هذه الدراسة تسعى إلى الإجابة عن التساؤلات الآتية التي يحاول الأكاديميون والمتخصصون في مجال القانون تحديدها، وتتمحور تساؤلات هذه الدراسة على ما يأتي:

- كيف يتصل و يتدخل الطبيب الشرعي بمسرح الجريمة؟،
 - ماهي الإجراءات العلمية والعملية القانونية المتبعة في تحقيق المعاينة الفنية؟،
 - ما مدى إختلاف التشريع الجزائري في مجال المعاينة الفنية لمسرح الجريمة مع التشريعات المقارنة؟.
- خطة الدراسة ومنهجية البحث:

ولكي نتطرق إلى هذا الموضوع سنتطرق إلى ماهية مسرح الجريمة أولا ثم اتصال الطبيب الشرعي بالواقعة الإجرامية ثانيا، أما العنصر الثالث فسننتطرق إلى خطوات معاينة مسرح الجريمة، وخلصنا في الأخير إلى خاتمة تطرقنا فيها إلى مجموعة من النتائج والاقتراحات التي من شأنها إثراء البحث العلمي.

واعتمدنا في هذا الدراسة على المنهج الوصفي من أجل إظهار كيفية معاينة الطبيب الشرعي لمسرح الجريمة وما هي الإجراءات أو البروتوكولات الواجب اتباعها لمعاينة الجريمة، كما واعتمدنا أيضا على المنهج التحليلي من أجل تحليل الأعمال والإجراءات التي يقوم بها هذا النوع من الخبراء نظرا لخصوصية عمله الذي يتوجب عليه معاينة مسرح الجريمة وفق إجراءات قانونية.

أولاً: ماهية مسرح الجريمة

نجد أن لكل فعل إجرامي مكان خاص به عايش الوقائع الجرمية بفصولها، وهو بطبيعته يختلف من فاعل إلى آخر ومن موقع لآخر، بحيث يتميز بجملة من الخصائص تجعل منه المحاكي الوحيد للجريمة.

1- معنى مسرح الجريمة:

يقصد بمسرح الجريمة المكان الجغرافي الذي عايش و حاكى كل أو بعض من أطوار الفعل الإجرامي، و خلّف عند نهايته الجاني مجموعة من الآثار التي قد تكون إما خفية أو واضحة، تدل على حدوث فعل يصب في خانة الجرائم، مما يستدعي في الأخير تدخل نفر من المحققين الجنائيين والخبراء الفنيين (خبراء الأسلحة النارية، خبراء التسممات، خبراء البصمات، الطبيب الشرعي، خبراء التصوير الفوتوغرافي وغيرهم من الفنيين) لفك الألغاز والشفرة المدفونة في مكان الحادث، باعتباره مستودع أسرارها²، و هو ينطوي على جميع الأفعال التي ارتكبت هنالك، مما تستدعي الضرورة الملحة الانتقال لمعاينته من قبل ذوي الاختصاص³. تجدر الإشارة أنه عند تنظيف مسرح الجريمة من التلوث البيولوجي الدائر حوله، ومن المخلفات العضوية للجثة، يتعين على المحققين، الطبيب الشرعي أو المسعفين تغطية جسد الضحية، من باب احترام حرمة الجثة التي كرستها الحقوق الأساسية للإنسان⁴، وفي إطار الحق في سلامة الجسم وفق فكرة التكامل الجسدي⁵، مما يقضي بعدم المساس بها، التكيل أو التمثيل التي قد يطالها بعد الوفاة⁶.

2- أنواع مسارح الجريمة:

تختلف مسارح الجريمة باختلاف مكان وطريقة التحضير لارتكابها، خاصة في حالات القتل العمد بشتى أنواعه، وهي تنوع ما بين المفتوح، المغلق والمختلط.

أ- مسرح الجريمة المفتوح:

يكون مسرح الجريمة مفتوحاً متى تمّ تنفيذ الواقعة الإجرامية في مكان عام مسموح على كافة الجمهور، وغالبا ما يكون في الشارع، الحديقة، الشاطئ وغيره من الأماكن التي يرتادها الناس بصفة دائمة، وتشير الإحصاءات الجنائية أن أغلب الاعتداءات التي تحصل في المواقع العامة، تترجم في جرائم السرقات والجرائم الإرهابية والتخريبية، الضرب والجرح، جرائم القتل... الخ، وفي كثير من الأحيان يشاهد تفاصيلها المارة. ويعد هذا النوع الأصعب بالنسبة للمحققين الجنائيين والخبراء الفنيين، لأنه يشهد اجتياح رهيب من المتدخلين الأوائل، مما ينجّر عنه فقدان عدد هائل من الآثار المخلفة هناك⁷، وقد يتم تحويل الجثة من موضعها الأصلي، وكل هذه النتائج السلبية تصعب من مأمورية الفنيين، بل في كثير من الأحيان يفقد مسرح الجريمة معالمة من جراء الدهس العشوائي لمضامينه، لغياب الثقافة اللازمة لحمايته من المتطفلين، أو بسبب سوء الأحوال الجوية أو بزوال الآثار المادية.

ب- مسرح الجريمة المغلق:

يقصد بمسرح الجريمة المغلق المكان الذي نفذت فيه الجريمة بعيدا عن أنظار العامة، أيّ في كل مكان خاص بحيث يتعذر على جميع الناس مشاهدة كيفية اقترافها، إلا من قبل البعض الذين يتمتعون بصلاحيّة الدخول إلى ذلك المكان، مثل: الجامعة، المدرسة، المنزل، الفندق، الهيئات المركزية... الخ.

وأغلب الجرائم التي ترتكب في هذه الأماكن، تكشف عن طريق الشهود الذين عايشوا الجريمة بأحد حواسهم (سماع إطلاق نار مثلا)، أو تكتشف صدفة مثل انبعاث رائحة كريهة من أحد البنايات.

ت- مسرح الجريمة المختلط:

يقصد بمسرح الجريمة المختلط ذلك المكان المفتوح والمغلق الذي ارتكب فيه فعل إجرامي ما، وتعود سبب تسميته بذلك لأنه يمزج بين جميع أنواع مسارح الجريمة المتعارف عليها، وهذا النوع يعتمد على الفطنة والذكاء الكبيرين للمحقق، وعلى الخبرة الطويلة والمؤهلات العلمية العالية للطبيب الشرعي، للتوصل بأن مسرح الجريمة هذا محل معاينة، هو تكملة لامتداد موقع جريمة أخرى.

وتكمن معادلته الرياضية في قيام الجاني مثلا في قتل الضحية في مكان ما كالأغابة، و يرميها بعد ذلك في البحر، وعند العثور على الجثة يعتقد بأنها ماتت بسبب حادث غرق، ولا تظهر الحقيقة الغامضة إلا بعد تشريح الجثة⁸، فيحدد الطبيب الشرعي بأن الوفاة كانت نتيجة لجريمة، مما يستدعي من المحققين إيجاد أماكن أخرى محتملة لاقتراف الفعل الإجرامي، وفق خطط واستراتيجيات عملية لتفتيش الأمكنة⁹، أما إذا كان الجاني على درجة من الذكاء والاحترافية فإنه سيطمس الآثار الذي تركها وراءه، مما يصعب من مأمورية فرق البحث والتحري الخاصة.

ثانيا: اتصال الطبيب الشرعي بالواقعة الإجرامية

لا يمكن تصور معاينة فنية لمسرح الجريمة بدون حضور الطبيب الشرعي، نظرا لمؤهلاته العلمية الكبيرة التي تساعد العدالة في فك لغز جريمة ما، وفي حالة تعذر وجود طبيب شرعي في تلك المنطقة لأي سبب كان، يتم ندب أيّ طبيب آخر من أجل إجراء الفحص الفني الضروري للجثة، ويتم جلب هذا الخبير بموجب أمر من وكيل الجمهورية أو بطلب مساعدة من أفراد الضبطية القضائية وفق إجراء يسمى بالتسخير، ومعنى ذلك تسخير الخبير لوقت ومؤهلاته العلمية للمساعدة في التحقيق الجنائي الفني، وفي بعض الأنظمة يتم ندبه من قبل سلطات التحقيق ليتعاون مع خبراء الأدلة الجنائية، وفي بعض البلدان قد لا ينتقل الطبيب الشرعي إلى مكان الحادث إلا في حالات نادرة، و تقابلها نظم جزائية أخرى تفرض عليه الانتقال للمعاينة بصفة ضرورية عند تسخيره من قبل السلطات القضائية، وإذا رفض الخضوع لأمر الندب يتعرض للمسائلة¹⁰، والتسخير إما تكون شفوية أو كتابية.

1- التسخير الشفوية:

في حالات الاستعجال القصوى، يتصل وكيل الجمهورية بالطبيب الشرعي هاتفيا لتسخيره لمعاينة مسرح الجريمة، أو يرسل إليه رجال الشرطة أو الدرك لجلبه لمكان الواقعة، وذلك بهدف ربح الوقت والحفاظ على الآثار

المرفوعة هناك من الزوال، ولتسريع الإجراءات الكفيلة بفتح تحقيق حول الجريمة، على أن يلي ذلك إرسال ممثل النيابة العامة لتسخيرة كتابية لاحقا إلى الطبيب الشرعي.

2- التسخيرة الكتابية:

لا يمكن تصور قيام الطبيب الشرعي بمعاينة مسرح جريمة ما من تلقاء نفسه مهما كانت الأحوال، وإنما يتم ندبه من قبل أفراد الضبطية القضائية حسب المادة 49 من قانون الإجراءات الجزائية الجزائري، للقيام بالأعمال الفنية الضرورية التي يعجزون عن أدائها، باعتباره من الخبراء أهل الاختصاص العلمي، وتقابلها في ذلك المادة 77-1-2 من قانون الإجراءات الجزائية الفرنسي¹¹، والمادة 29 من قانون الإجراءات الجنائية المصري¹².

كما منح المشرع الجزائري لوكيل الجمهورية بصفته ممثلا للحق العام في المجتمع، بإصدار أمر لندب أي خبير يساعد هيئات التحقيق والقضاء في كشف النقاب عن الأمور العلمية والتقنية التي تكون غامضة ومبهمّة التفاصيل¹³، ونصت عليها كذلك المادة 77-1 من قانون الإجراءات الجزائية الفرنسي، وتحمل التسخيرة عدة مسميات في الواقع العملي منها: "أمر بندب خبير أو طبيب، طلب مساعدة طبيب، تسخير طبيب أو خبير، طلب المساعدة أو المعاونة الطبية".

ثالثا: خطوات معاينة مسرح الجريمة

يراعي الطبيب الشرعي عند وصوله إلى مسرح الجريمة مجموعة من الخطوات الأساسية التي يلتزم بإتباعها في جميع الأحوال من أجل الفحص السليم لمكان الواقعة، لرفع جميع الآثار وكشف الألغاز المدسوسة هناك، وبمجرد وصوله للموقع يقوم بمسائلة تقنيي مسرح الجريمة ورجال الضبطية القضائية، أفراد الحماية المدنية والمسعفين، وحتى أهل الضحية والشهود، لتكوين نظرة أولية حول شخصية الجاني والجني عليه¹⁴.

1- فحص الأماكن والأشياء:

تمثل هذه الخطوة أولى المراحل العملية التي يباشرها الطبيب الشرعي عند المعاينة الفنية، وتشمل فحص مكان الحادث الإجرامي وكذا الأشياء المتواجدة هناك.

أ- فحص المكان:

يقصد بفحص المكان، قيام الطبيب الشرعي بالملاحظة الدقيقة لمختلف زوايا مسرح الجريمة، ويتم التركيز على نوع المكان و حالته، فيختلف مسرح الجريمة باختلاف العقول المدبرة لتنفيذ هذه الجريمة، التي تعكس درجة التخطيط لتحضير ارتكاب هذا الفعل المنحرف، و تبدأ أولى الخيوط في الانسداد بمجرد التأكد من أن هذا المكان هو مسرح الجريمة الحقيقي لتفادي أي سيناريوهات ممكنة تدل على نقل الجثة من مكانها الأصلي "مثل قتل موظف بمكتبه ثم نقله إلى دورة المياه لتمويه المحققين على أنه حادث انتحار"، ففي هذه الحالة تلعب الآثار المادية دورها في كشف الوجود الفيزيائي للجثة في مكانها الصحيح، وأية تغيير في وضعيتها يؤدي إلى تغيير وتحول في المعلومات المتعلقة بالوفاة¹⁵.

ويتم التركيز كذلك على نوعية المكان من حيث النشاط الممارس فيه "ملهى، حانة، مستشفى، سجن...الخ"، وحالته الأساسية إن كان مأهول أو مهجور، الدخول إلى هذا المكان بترخيص أو بدونه، الدخول مسموح إليه للعامة أم للفئة معينة من الأشخاص...الخ.

وينظر كذلك إلى تبعثر الأشياء أو ترتيبها التي تدل على حدوث عراك ومقاومة من الضحية، ويتم تقدير كذلك الأشياء الموجودة بهذا المكان إذا كانت رخيصة أم ثمينة، وإن فقدت أو مازالت موجودة [للبحث ما إذا كان الدافع لارتكاب الجريمة هو السرقة]¹⁶.

كما يقوم الطبيب الشرعي بفحص أجهزة التهوية و الطبخ الموجودة في البيت التي يمكن أن تحدث تسرب لغاز ثاني أكسيد الكربون، مما يتسبب في احتناق كل من هم في البيت، ويلاحظ حالة الأبواب والنوافذ والمداخل إذا كان قد طالها التكسير والتهشيم أم لا، كما يتم تجميعها لمعرفة نوع الأداة المستخدمة في ذلك¹⁷، ويتعاون مع خبراء البصمات في هذه الحالة للبحث عن أية آثار ممكنة عالقة هناك، وتصور وقوع اقتحام للمتل عن طريق ملاحظة حالة الأقفال إن تم كسرها أم لا، وإن تم نسخ وتصنيع المفاتيح، إن قامت الضحية بفتح النافذة أو الباب للجاني، فقد يجد آثار لبقع دم الجاني عند تهشيمه للزجاج النوافذ أو الأبواب أو آثار شعر عالقة هناك، أو حتى آثار للعباءة في حالة إصابته بحساسية موسمية أو مزمنة أو أي مرض آخر يتسبب في العطس كالزكام أو الرشح.

وكل هذه الملاحظات تتبع وفق خطوات علمية بسيطة، تعتمد على منهجية البروفيسور "ادوار أوسكار هاينريتش" "أستاذ الفيزياء بجامعة بركلي بكاليفورنيا، وتتمثل في طرح الأسئلة التالية، ليحاول المحقق والطبيب الشرعي الإجابة عنها: ماذا وقع؟؟ Whathappened؟ أين وقع؟؟ Whereithappened؟ لماذا وقع؟؟ In whatorderithappened؟ فكل سؤال من هذه الأسئلة يشكل فسيفساء عند تحليلها، لكشف الغموض عنها¹⁸.

ب-فحص الأشياء:

يقوم خبراء الشرطة العلمية والتقنية بمساعدة الطبيب الشرعي بفحص الأشياء الموجودة بمسرح الجريمة، أو تلك المحيطة بمكان الحادث، فقد يجد آثار بيولوجية كالدّم، المني، اللعاب، البول ... إلخ، ويستعين بأجهزة الأشعة فوق البنفسجية لإظهار توهجها¹⁹، فيتم رفعها وتخزينها من أجل إرسالها إلى المخابر الجنائية المتخصصة لفحصها وتحليلها.

يركز الطبيب الشرعي والمحققين الجنائيين على الأشياء المحيطة بالجثة التي عادة ما تملك مفتاح حل القضية، لنظرا لوجود بصمات الأصابع ظاهرة أو مخفية على هذه الأشياء، فالجرح في غالب الأحيان يخلف وراءه سهوا آثار نتيجة للحالة النفسية الصعبة التي تجتاحه أثناء ارتكابه للجريمة، مما تؤدي به إلى فقدان التركيز خوفا من انكشاف أمره، فالضغط النفسي يجعله ينسى الوسائل التي استعان بها لاقتراف الجريمة، أو سقوط آثاره البيولوجية في غفلة منه " الدّم، البراز، المني، شعر...الخ"، أو قد يجد المعانين الفنيين مأكولات (للبحث عن آثار سنية في المأكولات الصلبة مثل التفاح)، سجائر أو قارورات للمشروبات تساعد في رفع اللعاب المتواجد بها، ويتم تحليلها من أجل استخراج الحمض النووي منها الذي قد يكون للفاعل، ويركز الطبيب الشرعي على فحص جميع الأشياء للبحث عن وجود بقع دم فوقها أو على أماكن تواجد الأعيرة النارية على الجدران أو الأرضية، ويتم تحويل الأسلحة

النارية إلى المختبر المختص عن طريق جملة من التدابير الإجبارية لتفادي التلوث عند ملامستها و التأكد من أنها محشوة أم فارغة وحرزها جيدا لتفادي التلاعب بها²⁰، ليتم تحديد هويتها، وأماكن تصنيعها، وكل منهما يساعد على معرفة مكان تواجد الجثة قبل وفاتها، وإن تمّ تغيير أو تحويل وضعيتها من مكانها الأصلي بعد موتها²¹.

وجميع الآثار التي تشاهد وترفع من مسرح الجريمة يتم ترقيمها، ويطلب الطبيب الشرعي من خبراء الشرطة العلمية والتقنية تصويرها فوتوغرافيا قبل حرزها، لتوثيق مكان الحادث ومن جهة وليسهل عمل المحققين لاحقا للتوصل إلى طريقة ارتكابها²²، ولتسهيل إعادة تمثيلها عند القبض على الجانعين طريق أخذ الصور والفيديوهات للمكان²³، وهو ما يسمى برقمنة مسرح الجريمة.

2- فحص الجثة والملابس:

تشكل هذه الخطوة، إلقاء الضوء على الجثة، بحيث يتعين على الطبيب الشرعي التركيز على الفحص الجسدي للمتوفي، وملاحظة حالة الملابس التي كان يرتديها، باعتبار أن هذا الكشف مثل نقطة فاصلة في تحديد السبب الاحتمالي للوفاة، وتشمل هذه المرحلة خطوتين أساسيتين، تتمثلان فيما يلي:

أ- فحص الملابس:

قبل البدء في فحص جسد الجثة، يباشر الطبيب الشرعي مهمته في ملاحظة حالة الملابس التي ترتديها الضحية، ويدون ما إذا كانت ممزقة (باليدن أم بشيء حاد) أو في حالة طبيعية، ومن هذا المنطلق يتكون لدى الخبير انطباع أولي حول كيفية حدوث الجريمة، فإذا ما وجدت الملابس ممزقة فهي تدل على وقوع شجار ومقاومة عنيفة من الضحية، أو على حدوث طعن في حالة استعمال سلاح أبيض أو شيء حاد، أو على إطلاق نار بحسب التمزقات الموجودة على الجثة دائرية أو طولية.

كما يتم البحث عن وجود آثار على هذه الملابس لبقع الدم، أو المني في حالات الاعتداءات الجنسية بالاستعانة بالأشعة فوق البنفسجية²⁴ (يمكن أن نجد خاصة هذه الآثار على الملابس الداخلية للضحية)، ومن خلال وجود أزرار الملابس من عدمها يستنبط الطبيب الشرعي نسبة إلحاق الأذى والسوء بالضحية.

والخطوة الجوهرية التي يقوم عليها هذا الفحص تتمثل في تفتيش جيوب ملابس الضحية، ففي بعض الأحيان يجد الطبيب الشرعي رسائل انتحار تشرح فيها الأسباب التي دفعت بها إلى الإقدام على هذا الفعل، أو حتى رسائل تهديد شخص ما للضحية، أو حتى رسائل رومانسية تجمع بين طرفين (خاصة إذا كانت الجثة أنثى، فتوجه أصابع الاتهام إما للزوج في حالة اكتشافه لحياته زوجته أو للعشيق من أجل الهروب من الفضيحة) أو يجد وثائق ثبوتية تدل على هوية المتوفي²⁵.

كما قد يجد الطبيب الشرعي أدوية في جيوب الضحية، و هنا يبيّن تصور على إقدام الشخص على الانتحار، إذا كانت هذه الأدوية تدخل في خانة المخدرات الطبية والمهلوسات، وتشكل خطورة على الشخص السوي، و إما أنها توصف في حالات الأمراض المزمنة، مثل: إبر الأنسولين التي تقدم لمرضى داء السكري، والتي تدل على أن هذا الشخص عليل، وفكّ به المرض إلى الوفاة، وفي حالات أخرى يجد الطبيب الشرعي كميات من المخدرات

والمؤثرات العقلية، والتي يمكن أن الضحية تعاطت منها كميات وجرعات زائدة في حالات الإدمان عليها، مما سببت له مشاكل صحية خطيرة في القلب والجهاز التنفسي، انتهت بوفاته.

ب- فحص جسد الجثة:

يقوم الطبيب الشرعي بترع ملابس الجثة قطعة بقطعة، لتبقى تفاصيل الجسد ظاهرة أمامه، ويعتمد على قوة ملاحظاته وتأملاته للبحث عن أي آثار متواجدة على الجسم، ففي جرائم الانتحار بالشنق يجد إصابات دامية ملتفة حول رقبة الجثة، تتخلف أثر مميز يسمى بـ "حز الشنق"²⁶، وفي حوادث الغرق يجد زبد رغوي بفتحات الأنف والفم، مع زوال مرونة القفص الصدري عند الضغط عليه بسبب الماء²⁷.

وفي جرائم الضرب والجرح المؤدية للوفاة، فيجد الطبيب المعاین آثار لجروح ورضوض وكدمات تساعد من خلال لون الجلد تحديد الزمن النسبي لحدوثها، ويقيس طول وعرض هذه الجروح الطولية، القطعية أو الطعنبة بدقة، وأي علامات أخرى تدل على العنف الجسدي، وفي أي جزء من أجزاء الجسم بالتحديد، مثل: جروح قطعية على الجهة اليمنى لمنطقة الصدر، طوله 05سم، وعرضه 03سم، وهذا لتمكين جهات التحقيق من معرفة أي صنف من المجرمين يواجهون.

وإذا كان الحادث يتعلق بوفاة نتيجة مواد سامة، فيقوم الطبيب الشرعي بتقليم أظافر الضحية وتحريزها، لإرسالها إلى المختبرات الجنائية المتخصصة بتحليلها من أجل معرفة نوع السم المستخدم، ومن أين مكن الحصول عليه، وتتخذ هذه الإجراءات على وجه الاستعجال خوفا من زوال أثر السم، خصوصا إذا مرت فترة زمنية طويلة على الوفاة²⁸، إلا أن هنالك أنواع من السموم تبقى آثارها على عظام الضحية لمدة زمنية أطول، وتكتشف عن طريق تحليل الحمض النووي DNA، مثل سم الزرنیخ.

وكل جريمة تخلف آثار معينة خاصة بها على بدن الجثة، تختلف باختلاف الفاعل والوسيلة المستخدمة في ذلك.

3- تحديد سبب الوفاة:

بعد المعاينة الميدانية التي يقوم بها الطبيب الشرعي لمسرح الجريمة وفحصه للجثة، يستنبط السبب الذي يمكن أن أدى فعلا إلى الوفاة، ويدونه في شهادة معاينة مسرح الجريمة، ومن الوجهة الطبية الشرعية نجد عدة أسباب للوفاة، وهي كالتالي:

أ- الموت الطبيعي:

يستنبط الطبيب الشرعي بأن سبب الوفاة طبيعية لعدة عوامل، نذكر منها:

- المرض المزمن الذي افتك بالشخص خاصة الأمراض المستعصية: داء السكري، داء الملاريا، داء السل، السيدا، السرطان، الأنفلونزا الشديدة، الربو... إلخ، أو نتيجة الأمراض التي تصيب الجهاز التنفسي أو القلب، أو أحد الفيروسات الذي تسبب في اختلال عمل الأعضاء الحيوية للإنسان مثل: فيروس الكورونا، حمى الإيبولا... إلخ.
- تقدم الشخص في السن، نتيجة للضعف البدني والوهن الذي يصيبه في مرحلة الشيخوخة.

وتعتبر الوفاة طبيعية بسبب عنصر داخلي في الجسم أدى لموت الشخص، ويسهل معاينتها والتوصل إليها بسرعة²⁹.

ب- الموت العنيف:

تكون الوفاة بعنف، نتيجة لتدخل سبب خارجي أدى لوضع حد لحياة الشخص، وهذا السبب الأجنبي إما لجريمة، حادث أو انتحار.

• الموت بجريمة:

يحدد الطبيب الشرعي بأن سبب الوفاة تعود لفعل إجرامي، على أساس الآثار التي يعثر عليها بمسرح الجريمة وعلى الجثة عند معاینته لهما "الآثار التي تدل على الطعن أو الخنق، طلق ناري)، فمثلا قد يجد جثة بدون رأس، أو مبتورة الأعضاء والأطراف، أو عند اكتشاف لمجموعة من الجثث مجهولة الهوية، مدفونة في مقابر جماعية³⁰، أو نتيجة لآثار عنف خلفت على الأعضاء التناسلية للضحية التي تؤيد حدوث اعتداء جنسي قبل الوفاة³¹.

• الموت الانتحاري:

تكون الوفاة بالانتحار بحسب الوضعية التي وجدت فيها الجثة، فقد تكون معلقة وملفوفة بالخيط أو الحبل، مع وجود آثار لجروح ورضوض حول الرقبة في حالة الشنق أو الخنق، أو قد يكون الانتحار بتناول مواد كيميائية ضارة³² تسبب في آثار داخلية، مثل: التزيف الدموي، أو قد تكون بتعاطي جرعات كبيرة من المخدرات والمواد الكحولية، والتي عادة ما نجدها بقرب الجثة أو نتيجة لعلامات طبية تؤكد ذلك.

• الموت بحادث:

تكون سبب الوفاة في هذه الحالة هو وقوع حادث مرور مثلا، أو نتيجة للاختناق بتسرب الغاز أو مواد إشعاعية، نووية أو كيميائية، أو نتيجة للغرق أثناء السباحة أو الصيد، السقوط من مكان مرتفع، حوادث العمل، الكوارث الطبيعية وغيرها من الحالات التي تدل على حصول سبب خارجي غير اختياري دفع للوفاة.

ج- الموت الغير محدد:

تكون الوفاة غير محددة في حالة عدم وجود آثار على مسرح الجريمة من جهة وعلى الجثة من جهة أخرى، خصوصا إذا كانت الضحية في مقتبل العمر، ولا تتوفر لديه عوارض تدل على إصابته بالمرض أو يجهل حقيقة علته³³، أو تدل على وقوع فعل إجرامي أو انتحاري، ففي الحالات المماثلة يدون الطبيب الشرعي في تقرير المعاينة بأن سبب الوفاة مجهول، وتضمنت المادة 132-2 من مدونة أخلاقيات الطب البلجيكية ذلك³⁴.

وفي جميع حالات الوفاة لوكيل الجمهورية " باعتباره ممثلا للحق العام"، سلطة واسعة في الترخيص بدفن الجثة أو بندب الطبيب الشرعي لتشريح الجثة لمعرفة الأسباب المجهولة التي أدت بالوفاة، خاصة إذا كانت الوفاة بعنف أو غير معروفة المعالم، أو قد تتم إعادة معاينة مسرح الجريمة من جديد في حالة إغفال نقاط جوهرية في التحقيق الجنائي³⁵.

خاتمة:

يتقيد عمل الطبيب الشرعي بجملة من المبادئ المقدسة التي تميز العمل الطبي عن غيره من الأعمال، والتي جسدها مدونة أخلاقيات الطب التي تمثل أهم دستور طبي وضع لتنظيم المهنة، والتي تنص على حقوق وواجبات الطبيب الممارس، لذلك نجد أن الطبيب الشرعي يسهر على أداء مهمته على أكمل وجه عند تسخيريه من قبل جهات التحقيق، لأنه ببساطة الخبير الوحيد القادر على تحديد السبب الرئيسي الذي أدى للوفاة، كما ينساق دوره في مساعدة هيئات القضاء للتوصل إلى الجناة في كشف الحقيقة المبهمة.

ومما سبق ذكره فهناك مجموعة من النتائج التي توصلنا إليها، والتي اقتضت عما يلي:

1. عدم إلمام الناس بالثقافة اللازمة للحفاظ على مسرح الجريمة، مما ينجّر عنه زوال عدد كبير من الآثار المادية جراء الدهس العشوائي الذي يطالها من المتدخلين الأوائل، ونؤكد بصفة جازمة بعدم وجود مسرح جريمة في الدول المتخلفة.

2. عدم مسايرة مدونة أخلاقيات الطب الجزائرية للنصوص القانونية المنظمة لهذه المهنة، في تشريعات الدول الكبرى، ففي الجزائر لم تعدّل المدونة منذ صدورها سنة 1992.

3. انعدام مجلس وطني للأطباء الشرعيين بالجزائر ينظّم عمل هؤلاء الخبراء، على شاكلة المجالس الموجودة بعدة تشريعات، تسهر على وضع الطبيب الشرعي في أحسن رواق للبحث العلمي في ألغاز الطب الشرعي المتشعبة. ومن جملة الحلول التي نراها جديرة بالاهتمام والدراسة المستقبلية، أهمها:

✓ سن قانون خاص ينظّم مهنة الطب الشرعي، وينظّم الأعمال الطبية التي يقوم بها الطبيب الشرعي ويبين دوره البالغ في التحقيقات الجنائية، مثل التشريع اللبناني الذي يضم: مرسوم رقم 8076 لسنة 1996 الخاص بتنظيم مصلحة الطب الشرعي والأدلة الجنائية، والمرسوم رقم 7384 لسنة 1946 الخاص بالأطباء الشرعيين وتحديد اختصاصهم.

✓ إنماء الحس والوعي الثقافي لدى أفراد المجتمع للأهمية البالغة لمسرح الجريمة، ودور الآثار المادية المتخلّفة هنالك في الإثبات الجنائي، من خلال حملات تثقيفية في وسائل الإعلام والمقررات الدراسية ومختلف جمعيات المجتمع المدني.

✓ تسخير الحكومات للإمكانات المادية تحت تصرف الأطباء الشرعيين، بتوفير المختبرات الطبية الشرعية، وتشجيع أبحاثهم العلمية في التخصص المذكور، خاصة في ظل غلاء وقلة تحاليل بصمة الحمض النووي في دول العالم الثالث، مما يعيق ويؤخر عمل الطبيب الشرعي.

¹Bischoff.M, La police scientifique, Payot, Paris, 1938, P02.

² محمد حماد الهيبي، التحقيق الجنائي والأدلة الجرمية، دار المناهج للنشر والتوزيع، عمان، الطبعة الأولى، 2010، ص 65.

³ Jean Claude Martin, Olivier Décemont, Pierre Esseiva, Alexandre Jacquet, Investigation de scène de crime, Presse Polytechniques et universitaires Romandes, 3^{ème} édition, Italie, 2014, P03.

⁴Laboratoire Office des Nations Unies contre La Drogue et le Crime, Scène de crime et indices matériels Sensibilisation du personnel non spécialisé, NATIONS UNIES, New York, 2009, P12.

⁵ جبيري ياسين، الإتجار بالبشر — دراسة مقارنة بين الفقه الإسلامي والقانون الجزائري، دار الجامعة الجديدة، مصر، 2015، ص 85.

⁶ بلحاج العربي، معصومية الجثة في الفقه الإسلامي، ديوان المطبوعات الجامعية، الجزائر، 2007، ص 103.

⁷ Ian. K. Pepper, Crime Scene Investigation: Methods and procedures,MPG Books Ltd, 2nd Edition, USA, 2010, P17.

⁸ عمر منصور المعايطه، البصمات والتشريح الجنائي، مجلة الأمن والحياة، أكاديمية نايف العربية للعلوم الأمنية، المملكة العربية السعودية، العدد 220، 2000، ص 59-60.

⁹Aric W. Dutelle, An Introduction to crime scene Investigation, Jones and Bartlett Publishers, USA, 2011, P13.

¹⁰ إبراهيم صادق الجندي، الطب الشرعي في التحقيقات الجنائية، أكاديمية نايف العربية للعلوم الأمنية، المملكة العربية السعودية، 2000، ص 28.

¹¹Corinne RENAULT-BRAHINSKY, Procédure pénale, Gaulino éditeur, Paris, 2006, p129.

¹² محمد أحمد غانم، الجوانب القانونية والشرعية للإثبات الجنائي بالشفرة الوراثية، دار الجامعة الجديدة، مصر، 2010، ص 125.

¹³ علي جروه، الموسوعة في الإجراءات الجزائية، المجلد الأول، 2006، ص 400.

¹⁴ غسان مدحت الخيري، الطب العدلي والتحري الجنائي، دار الراية، عمان، الطبعة الأولى، 2013، ص 35.

¹⁵Alexandre Girod,Christophe Champod,Olivier Ribaux, Traces de souliers,Presse Polytechniques et universitaires Romandes, 1^{er} édition, Espagne, 2008, P01.

¹⁶ عبد الفتاح عبد اللطيف الجبارة، إجراءات المعاينة الفنية لمسرح الجريمة، دار الحامد، عمان، الطبعة الأولى، 2011، ص 181.

¹⁷Barry A. J. Fisher, David R. Fisher, Techniques of Crime Scene Investigation, Taylor & Francis Group, 8th Edition, Florida, 2012, P182.

¹⁸ Ross. M. Gardner, Tom Bevel, Pratical crime scene analysis and reconstruction, Taylor & Francis group, New York, 2005, P 06.

¹⁹ قدري عبد الفتاح الشهاوي، ضوابط الاستدلالات والإيضاحات والتحريات والاستخبارات، منشأة المعارف، مصر، بدون سنة النشر، ص 263.

²⁰Alain Gallusser,Monica Bonfanti,Frédéric Schütz, Expertise des Armes à feu, Presse Polytechniques et universitaires Romandes, 1^{er}édition, Italie,2002, P107.

²¹ حسين علي شحرور، الطب الشرعي مبادئ وحقائق، بدون دار النشر، بدون سنة النشر، ص 19.

²² عبد الحميد الشواربي، الخبرة الجنائية في مسائل الطب الشرعي، منشأة المعارف، مصر، 2003، ص 23.

²³Stuart H. James, Jon J. Nordby, Suzanne Bell, Forensic Science: An introduction to scientific and Investigative techniques, Taylor & Francis Group, 4th Edition, Florida, 2014, P47.

²⁴أسامة رمضان الغمري، الجرائم الجنسية والحمل والإجهاض من الوجهة الطبية الشرعية، دار الكتب القانونية، مصر، 2005، ص10.

²⁵قدري عبد الفتاح الشهاوي، مسرح الجريمة والحدث الإجرامي وكشف المجهول، دار النهضة العربية، مصر، الطبعة الأولى، 2006، ص69.

²⁶قدري عبد الفتاح الشهاوي، أساليب البحث العلمي الجنائي والتقنية المتقدمة، منشأة المعارف، مصر، 1999، ص123.

²⁷طارق صالح يوسف عزام، أثر الطب الشرعي في إثبات الحقوق والجرائم، دار النفائس، عمان، الطبعة الأولى، 2009، ص100، 101.

²⁸عمرو عيسى الفقي، ضوابط الإثبات الجنائي: شرح لمسات التحقيق في الجرائم، منشأة المعارف، مصر، 1999، ص219.

²⁹Wayne Bennett, Kären Hess, Criminal Investigation, Thomson Wadsworth, 8th Edition, Canada, 2007, P234.

³⁰إبراهيم صادق الجندي، حسين حسن الحصري، تطبيقات تقنية البصمة الوراثية D.N.A في التحقيق والطب الشرعي، أكاديمية نايف العربية للعلوم الأمنية، المملكة العربية السعودية، 2002، ص137.

³¹نهي القاطرجي، جريمة الاغتصاب في ضوء الشريعة الإسلامية والقانون الوضعي، المؤسسة الجامعية للدراسات والنشر والتوزيع، لبنان، الطبعة الأولى، 2003، ص217.

³²سميرة عايد ديات، عمليات نقل وزرع الأعضاء البشرية بين القانون والشرع، منشورات الحلبي الحقوقية، لبنان، 2004، ص47.

³³عبد الحميد المنشاوي، الطب الشرعي وأدلته الفنية ودوره في البحث عن الجريمة، دار الجامعة الجديدة للنشر، مصر، 2005، ص07.

³⁴Le Conseil National de l'Ordre des Médecins, Code de déontologie médicale, Bruxelles, 2014, p42.

³⁵عبد الفتاح مراد، التحقيق الجنائي التطبيقي، منشأة المعارف، مصر، الطبعة الأولى، بدون سنة النشر، ص281.

* قائمة المراجع والمصادر:

– باللغة العربية:

1. أسامة رمضان الغمري، الجرائم الجنسية والحمل والإجهاض من الوجهة الطبية الشرعية، دار الكتب القانونية، مصر، 2005.

2. إبراهيم صادق الجندي، الطب الشرعي في التحقيقات الجنائية، أكاديمية نايف العربية للعلوم الأمنية، المملكة العربية السعودية، 2000.

3. إبراهيم صادق الجندي، حسين حسن الحصري، تطبيقات تقنية البصمة الوراثية D.N.A في التحقيق والطب الشرعي، أكاديمية نايف العربية للعلوم الأمنية، المملكة العربية السعودية، 2002.

4. بلحاج العربي، معصومية الجثة في الفقه الإسلامي، ديوان المطبوعات الجامعية، الجزائر، 2007.
5. جبيري ياسين، الإتجار بالبشر - دراسة مقارنة بين الفقه الإسلامي والقانون الجزائري، دار الجامعة الجديدة، مصر، 2015.
6. حسين علي شحرور، الطب الشرعي مبادئ وحقائق، بدون سنة النشر.
7. سميرة عايد ديات، عمليات نقل وزرع الأعضاء البشرية بين القانون والشرع، منشورات الحلبي الحقوقية، لبنان، 2004.
8. طارق صالح يوسف عزام، أثر الطب الشرعي في إثبات الحقوق والجرائم، دار النفائس، عمان، الطبعة الأولى، 2009.
9. عبد الحميد الشواربي، الخبرة الجنائية في مسائل الطب الشرعي، منشأة المعارف، مصر، 2003.
10. عبد الحميد المنشاوي، الطب الشرعي وأدلته الفنية ودوره في البحث عن الجريمة، دار الجامعة الجديدة للنشر، مصر، 2005.
11. عبد الفتاح عبد اللطيف الجبارة، إجراءات المعاينة الفنية لمسرح الجريمة، دار الحامد، عمان، الطبعة الأولى، 2011.
12. عبد الفتاح مراد، التحقيق الجنائي التطبيقي، منشأة المعارف، مصر، الطبعة الأولى، بدون سنة النشر.
13. علي جروه، الموسوعة في الإجراءات الجزائية، المجلد الأول، 2006.
14. عمر منصور المعاينة، البصمات والتشريح الجنائي، مجلة الأمن والحياة، أكاديمية نايف العربية للعلوم الأمنية، المملكة العربية السعودية، العدد 220، 2000.
15. عمرو عيسى الفقي، ضوابط الإثبات الجنائي: شرح لمسائل التحقيق في الجرائم، منشأة المعارف، مصر، 1999.
16. غسان مدحت الخيري، الطب العدلي والتحري الجنائي، دار الراية، عمان، الطبعة الأولى، 2013.
17. قدري عبد الفتاح الشهاوي، أساليب البحث العلمي الجنائي والتقنية المتقدمة، منشأة المعارف، مصر، 1999.
18. قدري عبد الفتاح الشهاوي، مسرح الجريمة والحدث الإجرامي وكشف المجهول، دار النهضة العربية، مصر، الطبعة الأولى، 2006.
19. قدري عبد الفتاح الشهاوي، ضوابط الاستدلالات والإيضاحات والتحريات والاستخبارات، منشأة المعارف، مصر، بدون سنة النشر.
20. محمد أحمد غانم، الجوانب القانونية والشرعية للإثبات الجنائي بالشفرة الوراثية، دار الجامعة الجديدة، مصر، 2010.
21. محمد حماد الهيبي، التحقيق الجنائي والأدلة الجرمية، دار المناهج للنشر والتوزيع، عمان، الطبعة الأولى، 2010.
22. نهي القاطرجي، جريمة الاغتصاب في ضوء الشريعة الإسلامية والقانون الوضعي، المؤسسة الجامعية للدراسات والنشر والتوزيع، لبنان، الطبعة الأولى، 2003.

- باللغة الإنجليزية:

1. Aric W. Dutelle, An Introduction to crime scene Investigation, Jones and Bartlett Publishers, USA, 2011.
2. Barry A. J. Fisher, David R. Fisher, Techniques of Crime Scene Investigation, Taylor & Francis Group, 8th Edition, Florida, 2012.

-
3. Stuart H. James, Jon J. Nordby, Suzanne Bell, Forensic Science: An introduction to scientific and Investigative techniques, Taylor & Francis Group, 4th Edition, Florida, 2014.
 4. Ian. K. Pepper, Crime Scene Investigation: Methods and procedures, MPG Books Ltd, 2nd Edition, USA, 2010.
 5. Ross. M. Gardner, Tom Bevel, Practical crime scene analysis and reconstruction, Taylor & Francis group, New York, 2005.
 6. Wayne Bennett, Kären Hess, Criminal Investigation, Thomson Wadsworth, 8th Edition, Canada, 2007.

- باللغة الفرنسية:

1. Alain Gallusser, Monica Bonfanti, Frédéric Schütz, Expertise des Armes à feu, Presse Polytechniques et universitaires Romandes, 1^{er} édition, Italie, 2002.
2. Alexandre Girod, Christophe Champod, Olivier Ribaux, Traces de souliers, Presse Polytechniques et universitaires Romandes, 1^{er} édition, Espagne, 2008, P01.
3. Bischoff. M, La police scientifique, Payot, Paris, 1938.
4. Corinne RENAULT-BRAHINSKY, Procédure pénale, Gaulino éditeur, Paris, 2006.
5. Jean Claude Martin, Olivier Décemont, Pierre Esseiva, Alexandre Jacquet, Investigation de scène de crime, Presse Polytechniques et universitaires Romandes, 3^{ème} édition, Italie, 2014.
6. Laboratoire Office des Nations Unies contre La Drogue et le Crime, Scène de crime et indices matériels Sensibilisation du personnel non spécialisé, NATIONS UNIES, New York, 2009,
7. Le Conseil National de l'Ordre des Médecins, Code de déontologie médicale, Bruxelles, 2014,