التشريح الجنائي: مقتضياته وإجراءاته

Forensic autopsy: requirements and procedures

فليغة نورالدين*

جامعة باجي مختار، عنابة – الجزائر

dr.flighanoureddine@gmail.com

تاريخ الارسال:20 /11/ 2022 تاريخ القبول:01 /01/ 2023 تاريخ النشر:2023/06/10

ملخص:

أظهرت الاكتشافات العلمية التي عرفتها البشرية ضرورة وضع ضوابط قانونية تحكم استعمالاتها حتى لا يتم استغلالها في الإضرار بالإنسان.

وقد شهد الميدان الطبي تطورات عديدة دفعت الدول تسعى إلى الاستفادة منها على المستويين التشريعي والقضائي. ويعد التشريح الجنائي أحد أهم المجالات ذات الارتباط الوثيق بالقانون الجنائي، لذلك فإن التعرف على مقتضياته وضوابطه وإجراءاته كفيل بتوحيد أحكامه في التشريعات المختلفة، خدمة للحقيقة التي يستتبعها تطبيق القانون وتحقيق العدالة.

هذا المقال يهدف إلى التعرف على مقتضيات التشريح الجنائي وإجراءاته في القانون الجزائري، مستضيئا في ذلك بأحكام القانون الدولي الذي سعى لتوحيد ذلك.

كلمات المفتاحية: الطب الشرعي. التحقيق الجنائي. الخبرة الطبية. التشريح الجنائي

Abstract:

The scientific discoveries known to mankind showed the necessity of establishing legal controls that govern their uses so that they are not exploited to harm humans.

The medical field has known many developments that made countries seek to benefit from them in the legislative and judicial aspects. Forensic autopsy is one of the most important areas closely related to criminal law, so getting to know its requirements, controls and procedures is enough to unify its provisions in different legislations, in order to serve the truth that entails applying the law and achieving justice.

This article seeks to identify the requirements and procedures of criminal autopsy in Algerian law, in light of the provisions of international law, which sought to unify this.

Keywords: Forensic Medecine. Criminal investigation. Medical experience . forensic autopsy.

*المؤلف المرسل

مقدمة

عرفت البشرية اكتشافات وتطورات علمية في الميادين المختلفة، أبانت على ضرورة وضع ضوابط قانونية تحكم بعض استعمالات هذه الاكتشافات والتطورات حتى لا تنحرف عن مسارها، ليمكن استغلالها فيما يعود على الإنسان بالنفع.

ولقد عرف الميدان الطبي تطورات مذهلة، جعلت التشريعات تسعى إلى الاستفادة من ذلك في مجالات خادمة لمصالح الإنسان، فتضع لذلك التشريعات الضابطة، كقوانين الصحة من جهة، ومن جهة أخرى تكون مستفيدة من تلك التطورات في جانبها التقني عند تحديد الإجراءات الواجب إتباعها، لبلوغ مقاصد تلك التشريعات.

ولعل استفادة التشريع الجنائي من العلوم المختلفة ميدان لافت للنظر، يستحق الوقوف عنده، فقد اقترن الميدان الطبي بالعلوم الجنائية، لما له من أثر في مساعدة القاضي للوصول إلى الحقيقة.

ولعل أهم الموضوعات التي ارتبط فيها القانون الجنائي إجرائيا بالطب هو الطب الشرعي، أو ما يطلق عليه كذلك " الطب العدلي" ذو التشعبات المختلفة، والذي يعنى بمعالجة الوجه الطبي للوقائع القضائية.

هذا المقال يتناول ما يطلق عليه "التشريح الجنائي"، لما له من أهمية عملية في كشف الجرائم ومرتكبيها، وذلك من خلال التعرف على مقتضياته وإجراءاته في القانون الجزائري، مستضيئا في ذلك بأحكام القانون الدولي الذي سعى لتوحيد هذه المقتضيات والإجراءات، وفي ظل اهتمام التشريعات بعملية التشريح، وما تطرحه من تساؤلات تتعلق بحماية الجثة من أي انتهاك يطالها – خاصة– وقد وجدت لها حماية جزائية في التشريعات المختلفة.

أولا: مفهوم التشريح الجنائي ومقتضياته

ترتبط عملية تشريح الجسم الإنساني بموضوعات ومصطلحات كثيرة، قد تتداخل فيما بينها فتضللنا عن الغاية من معالجة الموضوع، فهو أشد ارتباطا بالطب عامة والطب الشرعي بصفة خاصة، كما يرتبط بشرعية عملية التشريح في ذاتها ومساسها بالجسم الإنساني واختلاف الشرائع في ذلك خاصة من حيث دوافعه، إلا أن ما يعنينا من مصطلحات يرتبط بالتشريح الجنائي، لذلك سنتعرض لتعريف المصطلحات الأشد به ارتباطا.

1- مفهوم التشريح الجنائي

تعترضنا في سبيل تناول موضوع التشريح الجنائي إشكالات في التعرف على بعض المصطلحات المفتاحية، كالموت والوفاة والجثة والتشريح، لذلك سنتناولها فيما يلي:

فالموت والموتان ضد الحياة،[1] والوفاة المنية. والوفاة الموت، وتوفي فلان وتوفاه الله إذا قبض نفسه، وفي الصحاح إذا قبض روحه وقال غيره: توفي الميت: استيفاء مدته التي وفيت له وعدد أيامه وشهوره وأعوامه في الدنيا.[2] فلفظ الوفاة مرادف لمعنى الموت، وإن كان هناك اختلاف في التعبير عن الموت، فقد ورد ذلك في قوله

تعالى:" الله يتوفى الأنفس حين موتها"(سورة الزمر: الآية 42). قال القرطبي: " أي يقبضها عند فناء آجالها"،[3] وهو ما ذهب إليه الإمام الطبري:" فيقبضها عند فناء أجلها، وانقضاء مدة حياتها".[4]

وقال الشيخ محمد رشيد رضا في تفسير المنار: " يقال توفاه واستوفاه بمعنى أحصى عدده، نطقت العرب بالمعنيينِ، وأطلق التوفي على الموت، لأن الأرواح تقبض وتؤخذ أخذا تاما، حتى لا يبقى لها تصرف في الأبدان".[5] كما أطلق على النوم، وقال العلماء: إنه إطلاق مجازي مبني على تشبيه النوم بالموت لما بينهما من المشاركة في زوال إحساس الحواس والتمييزِ، وإنما جعلوه استعارة عن النوم، بناء على جعله حقيقة في الموت، وله نفس المعنى في العرف العام لا في أصل اللغة، يقولون توفي فلان بمعنى ماتَ، وتوفاه الله بمعنى أماته، ولم تستعمل العرب التوفي في الموت، وإنما هو استعمال إسلامي مبني على أن الموت يحصل بقبض الأنفس التي يحيا بها الناس.[6]

وقد جاء استعمال التوفي – في القرآن الكريم– أعم من الموت، وأنه ليس مرادفا له، فقد صرحت بأن الأنفس التي تتوفى في منامها غير ميتة".[7]

ويصعب جدا وضع تعريف محدد للموت من الناحية الاصطلاحية الطبية، كما أن المشرع لم يعرفه، وفي محاولة لتقريب مفهومه يمكن القول: إن الموت هو توقف الوظائف الحياتية النهائي الذي يؤدي إلى تداعي كيان الجسم الطبيعي، وما يعقب ذلك من خلل في مركباته.[8]

وقد ورد في قرار السيد وزير الصحة رقم 89–39 الصادر في 26 مارس 1989 المتعلق بنقل وزرع الأنسجة والأعضاء البشرية، على أن الموت الذي يعتد به هو موت المخ.[9]

أما الجثة فقد ورد في لسان العرب جثة الإنسانِ: شخصه"،[10] ولكنه بعد ذلك غلب استعماله في الدلالة على جسم الميِّت... وجثمان الجسم، يغلب إطلاقه على جسد الميت.[11]

فالجثة في الماضي كانت تطلق على الحيوانات النافقة فقط، ولكن أصبحت تستخدم للإنسان الميت حديثًا، يتم استخدامها تحديدًا في القانون والطب بشكل شائع، وهي غير متداولة بين الأفراد في العامة، وتشير كلمة "جثة" على الأغلب لشخص متوفى في حادث.[12]

أما المقصود بالتشريح لغة فهو الكشف، منه تشريح اللحم والقطعة منه شريحة. وجاء في المعجم الوسيط: شرح اللحم شرحا، قطعه قطعا طوالا رقاقا...، وتشريح الجثة فصل بعضها عن بعض للفحص العلمي.[13]

أما في الاصطلاح الشرعي، فإن المقصود بالتشريح الطبي هو العلم الذي يبحث في تركيب الأجسام العضوية وتقطيعها علميا وتشقيقها للفحص الطبي العلمي.[14]

وتعتبر دراسة الجثة من أسس الطب، وهي التي توصل إلى التعرف على بنية أعضاء الجسم وآفاتها. لكن رعب الموت والاعتقادات الدينية المختلفة عرقلت لفترة طويلة مجالات البحث فيها، لذلك لا نجد لدى العلماء الأوائل معلومات مفصلة عن الجثة، بل يغلب عليها الوصف الظاهري، إلا أن ذلك لا ينفي معرفة الحضارات القديمة

له، كالفرعونية حيث كان الفراعنة يقومون بتشريح موتاهم وإخراج الأمعاء من الجثة لوضع المواد الحافظة (التحنيط)، كما عرفه اليونان والرومان عند أبو قراط وجالينوس.[15]

وقد أرجعت بعض الدراسات التقدم في دراستها للطبيب الإغريقي جالينوس الذي حقق تقدمًا ملحوظًا في علم التشريح، وذلك من خلال فحص أجساد الحيوانات كالقرود والخنازير، أو فحص وتشريح العظام البشرية بالصدفة، والتي أخذت من الأنهار أو من القبور المنعزلة أو من الأجساد غير المدفونة، كما اشتهرت في ذلك مدرسة الإسكندرية. إلا أن غلبة المنهج الفلسفي جعل تلك الجهود تربط الطب باعتقادات متناقلة أو ملاحظات واستنتاجات نظرية.[16]

وقد سعى العلماء المسلمون فيما بعد لتطوير مناهج البحث المبنية على أسس علمية وتجريبية، كما فعل ابن سينا في " القانون" والرازي في " الحاوي"،[17] لأن الأحكام الشرعية عند المسلمين لم تحل دون ممارسة التشريح شرط المحافظة على تكريم النفس الإنسانية، وقد ورد عن السيدة عائشة – رضي الله عنها– أنها قالت: قال رسول الله صلى الله عليه وسلم :" كسر عظم الميت ككسره حياً".[18] كما أن ما ورد من أحاديث أخرى للرسول – صلى الله عليه وسلم – كلها ترفع من شأن النفس الإنسانية وتضفي عليها حماية شرعية في الحياة والممات.

ولعل ذلك ما جعل الإمام الشافعي –رحمه الله– يقول: " العلم علمان: علم الأديان وعلم الأبدان"،[19] وقال أيضاً: " لا أعلم علماً بعد الحلال والحرام أنبل من الطب، إلا أن أهل الكتاب قد غلبونا عليه".[20] وقد ذهب الإمام ابن رشد الأندلسي المالكي إلى أكثر من ذلك حين قال:" من اشتغل بِعلم التشريح ازداد إيمانا بِالله "[21].

فليس في القرآن الكريم ما يمنع من التدبر في الآفاق وفي الأنفس وفي البحث العلمي ضمن ضوابط الكرامة الإنسانية واحترام الخلائق.

وقد تأخر النص في القوانين الحديثة على جواز التشريح، فالقانون الفرنسي لم يتعرض له، فلم ينظم أحكام المساس بالجثة إلا في سنة 1976م، بمقتضى القانون رقم 1181 الصادر بتاريخ 1976/12/22م المعروف بقانون Caillavet المتعلق بنقل الأعضاء البشرية وزرعها،[22]

ولقد كان للتطورات التقنية الطبية، والتقدم الذي عرفته البحوث والتجارب الطبية على الإنسان، والاكتشافات العلمية المعاصرة التي توصلت إلى نجاح عمليات نقل الأعضاء من جثث الموتى، أن دفعت إلى توسيع مجال اللجوء إليه، ولكنها في المقابل أوجدت مشكلات جديدة تتعلق بالنواحي الإنسانية والأخلاقية والشرعية والقانونية والقضائية، مثل تحديد وقت الوفاة، ومشكلة الموت الدماغي، وحدود الإنعاش الصناعي، وموت الرحمة، وكيفيات وضوابط المساس بالجثة، وحق الشخص على جثته بعد الوفاة، واستنساخ الموتى، وغيرها..، وهي مسائل فقهية شرعا وتشريعية قانونا وليست طبية صرفة، وسيكون الرأي الفصل والأخير في هذه المسائل للفقهاء شرعا وللمشرع قانونا، لأن ذلك مجال اختصاصهم. أما رأي الأطباء فيها فهو توضيح الرؤية لهم.[23]

إن الطبيب الشرعي ليس بقاض ولا حكم، فلم يمكنه المشرع أن يحل محل القاضي في أي ظرف من الظروف. إن شهادة الطبيب الشرعي هي شهادة علمية لا بد أن تتفق مع المبادئ العلمية المعاصرة من جهة، ومع ما يذهب إليه جمهور الخبراء المعاصرين من جهة ثانية. فشهادة الطبيب الشرعي مهما كانت قيمتها من الناحية العلمية ومتانة جذورها الفنية، فهي لا تلزم القاضي في الأخذ بها، لا سيما في الوقائع الجنائية التي يعتمد القاضي فيها على قناعته التي تكون الشهادة الطبية إحدى عناصرها،[24] والذي يهمنا ليس هو الدراسة التاريخية لتطور علم التشريح، بقدر ما يتمثل في التعرف على إسهام التشريح الطبي في التطبيق القانوني.

فالتشريح الجنائي يندرج ضمن ما يعرف بالطب الشرعي والذي له تسميات عدة، كالطب العدلي، الطب القضائي، الطب الجنائي، الطب القانوني، طب المحاكم وطب الأموات، فالطبيب الشرعي هو الشخص الذي يقوم بفحوصات فنية أو يبدي رأيا مهنيا متخصصا في واقعة قضائية، وهو الذي يكلف بالتشريح عادة، ويستعان بمعلوماته وخبراته الطبية الشرعية لخدمة العدالة من خلال كشف غموض الجانب الطبي في القضايا التي تعرض عليه من قبل القضاء، وهو شاهد حيادي أمام الهيئات القضائية التي عينته، لذلك يجب أن يضع في اعتباره أنه لضمان الحياد وتحقيق العدالة، فهو لا يعمل لحساب أي جهة. أما مسألة التبعية فهي تبعية إدارية وليست تبعية فنية.[25]

ويعرف آخرون الطب الشرعي، بأنه قسم خاص من أقسام الدراسة الطبية يعنى بمعالجة الوجه الطبي للوقائع القضائية. ويستعان به في مكافحة الجريمة وفي الوقاية منها، فهو ركن من أركان القضاء العصري ودعامة من دعائم سلامة المجتمع.[26]

وإذا كان ميدان الطب الشرعي واسعا فسيحا متشعب الجوانب، فهو يعالج الوقائع الجزائية المختلفة وما ينتج عنها من أضرار جسمية وما تخلفه من آثار، وما يقع من حوادث موت مشتبه فيها، كما يشمل وقائع مدنية كالتي تتناول البت في النزاعات الأسرية، كتلك المتعلقة بادعاءات الأبوة وغير ذلك من المشكلات الإنسانية، التي يكون الوجه الطبي للوقائع القضائية، حيث يلجأ فيها حماة القانون إلى الطبيب الشرعي، للوصول إلى صيانة الحقوق وضمان لسلامة الأحكام القضائية.[27]

إلا أن الملاحظ أن قانون الإجراءات الجزائية الجزائري لم يشر إلى الطب الشرعي، رغم الدور البارز الذي يؤديه في الميدان الجزائي وخاصة في التحقيق الجنائي، إلا أنه لا يخلو من بعض التلميحات، فالمادة 49 من قانون الإجراءات الجزائية الجزائري، تنص على أنه "إذا اقتضى الأمر إجراء معاينات لا يمكن تأخيرها فلضابط الشرطة القضائية أن يستعين بأشخاص مؤهلين لذلك، وعلى هؤلاء الأشخاص الذين يستدعيهم لهذا الإجراء أن يحلفوا اليمين كتابة على إبداء رأيهم بما يمليه عليهم الشرف والضمير". كما تنص المادة 62 من نفس القانون على وجوب انتقال ضابط الشرطة القضائية إلى عين المكان، إذا عثر على جثة شخص وكان سبب الوفاة مجهولا أو مشتبها فيه سواء أكانت الوفاة نتيجة عنف أو بغير عنف. وعليه أن يخطر وكيل الجمهورية على الفور وينتقل بغير تمهل إلى مكان الحادث للقيام بعمل المعاينات الأولية.

كما ينتقل وكيل الجمهورية إلى المكان إذا رأى ضرورة لذلك، مصطحبا معه أشخاصا قادرين على تقدير ظروف الوفاة. ويحلفون اليمين كتابة على أن يبدوا رأيهم بما يمليه عليهم الشرف والضمير. أما المادة 143 من نفس القانون فتجيز لجهات التحقيق أو الحكم، عندما تعرض لها مسألة ذات طابع فني، أن تأمر بندب خبير، إما بناء على طلب النيابة العامة وإما من تلقاء نفسها أو من الخصوم. ويقوم الخبراء بأداء مهمتهم تحت مراقبة قاضي التحقيق أو القاضي الذي تعينه الجهة القضائية التي أمرت بالخبرة.

وتشير المادة 187 مكرر من قانون العقوبات الجزائري على أنه في حالة رفض الامتثال لأمر التسخير الصادر والمبلغ وفقا للأشكال التنظيمية، يعاقب مرتكب الجريمة بالحبس من شهرين إلى ستة أشهر وبغرامة من1.000دج إلى 10.000دج، أو بإحدى هاتين العقوبتين فقط،[28] وقد أكدت ذلك المادة 418 من قانون الصحة.[29]

والتسخيرة هي أمر يصدر إلى طبيب للقيام بتنفيذ مهمة ذات طابع طبي قضائي، تتسم غالبا بطابعها الاستعجال، وهي بهذا المعنى تشمل كل طبيب ممارس حاصل على شهادة في الطب، بغض النظر عن كونه طبيبا شرعيا. وتهدف إلى القيام بأعمال فنية طبية، تقتضيها مرحلة التحريات الأولية وجمع الاستدلالات حفاظا على الأدلة التي كلما تأخر تدخل الطبيب المسخر زاد احتمال اختفائها وزوالها.[30]

وعموما فإن التشريح يتم وفقا لأحكام الخبرة بناء على أمر قاضي التحقيق طبقا للمادة 143 من قانون الإجراءات الجزائية، أو غرفة الاتهام طبقا للمادة 186 من ق.إ.ج، أو جهة الحكم بناء على المادة 219 من نفس القانون. أما التسخير الذي يتم من الضبطية القضائية فلا يتعلق بالتشريح إنما بأعمال الفحص الخارجي الأولي.

ومن أهم أساليب الطب الشرعي بالإضافة إلى التشريح، التحليل الكيماوي وتحديد وضع الجاني بالنسبة للمجني عليه، من حيث المسافة والزاوية، ويتناول السبب المفضي إلى الوفاة، والأسلوب الذي اتبع في إحداثها.[31]

فالتشريح الجنائي هو أحد أهم موضوعات الطب الشرعي، ونعني به فحص جثة من قبل الطبيب بغرض تحديد سبب الوفاة أو آلية أو طريقة الوفاة أو مكان المرض، وتأكيد التشخيص السريري، والحصول على عينات للاختبار المتخصص، واسترجاع الأدلة المادية، وتحديد هوية المتوفى أو تثقيف المهنيين الطبيين والطلاب.[32]

فعملية تشريح الجثة في هذه الحالة يطلق عليها "التشريح الجنائي" أو "فحص ما بعد الوفاة"، هو إجراء طبي، يبنى على فحص دقيق للجثة لتحديد سبب وطريقة الوفاة، وتقييم أي مرض أو إصابة قد تكون حدثت للجثة، وعادة يقوم بالعملية طبيب متخصص في الطب الشرعي، ويتم إجراء عمليات التشريح إما لأغراض قانونية أو لأسباب طبية، بناء على تسخيرة أو حكم أو أمر قضائي.[33]

2. التطبيق الطبي القانوني ومقتضيات التشريح

كان السعي للتعرف على أسباب الجريمة دافعا لفحص الجثة، لكن التفسيرات الأولى لم تكن مقنعة، فهي تعزو الموت مثلا إلى عوامل غيبية كغضب الآلهة، مادام الجسد لم تظهر عليه أثارا للعنف. كما أن انتشار ظاهرة التسميم جعلت فحص الجثث يتوصل إلى تبرير القتل بالتسميم، ليكون ذلك دليل إدانة.

وعلى الرغم من البدايات الموغلة في القدم، لم نجد حتى القرن السادس عشر أن فحص الجثة قد أدخل بجدية لأغراض الطب الشرعي، ولعل التحول الذي وقع هو ما عرفه الدستور الجنائي للإمبراطور الروماني تشارلز الخامس، في عام 1532، حيث نص في المادة 149 على أنه بعد أي وفاة تعتبر عنيفة، يتم فحص الجثة بعناية قبل دفنها، وإعداد تقرير دقيق عن الجروح والضربات والكدمات التي تكون قد وجدت.[34]

مما فتح الباب أمام التشريح الجنائي للجثة، وكان السعي لوضع قواعد عملية له كللت بتقنين مقتضياته.

لقد كانت الولادة والوفاة، لما لهما من أهمية دينية واجتماعية وطبية كبيرة، موضوعا لتدخل القانون لينظم الإجراءات المتعلقة بذلك، خاصة في جانب الطب الشرعي، فظهرت النصوص المنظمة لإثبات الوفاة، والتحرز من خطر الدفن المتسرع، وتحديد طريقة الدفن، وتحديد هوية الموتى، وتنظيم شرطة المقابر، واكتشاف الجرائم، والتعرف على أسباب الوفيات المفاجئة أو العنيفة، والحفاظ على الصحة العامة من الأخطار الناتجة عن تحلل الجثث أو استخدامها في الشعوذة أو التلاعب بالأعضاء.

لذلك فقد أصبح اللجوء إلى الطبيب الشرعي من الأعمال الفنية التي يأمر بها القضاء. وأصبح من أهم المسائل التي يعين فيها خبراء الطب الشرعي، القيام بتشريح جثث المتوفين في القضايا الجزائية خاصة في حالات الاشتباه بسبب الوفاة، لبيان سبب الوفاة، ومتى حدثت ؟ وكيف حدثت ؟[35]

إن التحقيق الطبي الشرعي في الوفاة، يتم سواء تم تعيين المحقق أو انتخابه، فيكلف الطبيب بالتحقيق في الوفيات التي تعتبر من المصلحة العامة، سواء من حيث خدمة المتهمين أو العدالة أو الضحايا أو أنظمة الصحة العامة. يجب على هؤلاء المسؤولين التحقيق بالتعاون مع أجهزة إنفاذ القانون والمدعين العامين، ولكن بشكل مستقل عنهم. فهو تحقيق مواز يعزز التحقيق القضائي، فالتقييم الطبي المحايد والموضوعي في هذه الحالة هو أسلوب يساعد على الوصول إلى الحقيقة.[36]

لذلك كان اهتمام الطب الشرعي ومن بعده التشريح الجنائي يركز على بالموضوعات الآتية:

1 – إعلان الوفاة، الموت الظاهري، علامات الوفاة.

2– تحديد وقت الوفاة، والتعديلات التي مرت بها الجثة، والتعفن.

3– علاقة التعديلات المتعفنة مع الآفات الصادمة أو المرضية أو الكيميائية وتأثيرها المتبادل.

4– تحديد أسباب الوفاة وطبيعة الإصابات والأمراض أو التسمم الذي تعرض له الفرد.

5– التشخيص التفريقي للإصابات التي تحدث بعد الموت أو أثناء الحياة.

6– خصائص الهوية التي يوفرها فحص الجثة، ووسائل استعادة الجسد الذي تغير مظهره بالتعفن.

7 – العمليات الطبية والقانونية التي يتم إجراؤها على الجثة، وإزالة الجثة، وتشريح الجثة، واستخراج الجثث قضائيًا، والحفاظ، للأغراض الطبية والقانونية، على العينات التشريحية.[37]

لقد أصبح التحقيق في معظم الحوادث الجنائية التي لا يكشف الفحص الظاهري عن حقيقتها، يتطلب تشريح الجثة. فتندب الضبطية القضائية أو النيابة أو قاضي التحقيق أو قاضي الحكم لهذا الغرض الطبيب الشرعي، لإجراء الصفة التشريحية، للوصول إلى النتائج التي تخدم التحقيق، فأصبح للتشريح أصولا وقواعد، وتم تحديد حالات لا تقتضي التشريح.

ولأهمية التشريح وخطورته في القضايا الجنائية باعتبار أنه يوفر نتائج علمية لها تأثيرها في سير القضايا، إذا ما تم تبنيها من قبل الجهات القضائية، لأنها قد تعزز أو تنفي الأدلة التي تم التوصل إليها، سواء أكانت عن طريق شهادة الشهود أو القرائن، بل وحتى اعترافات المتهم نفسه. كما قد تساعد على توجيه التحقيق الوجهة الصحيحة سواء من حيث ظروف الجريمة وملابساتها، أو من حيث الفاعل، فلم يعد الاعتراف سيد الأدلة لوجود دواع لإمكانية ادعاء المتهم ارتكابه جريمة لدوافع معينة وهو بريء منها، لذلك نص المشرع الجزائري في المادة 213 من قانون الإجراءات الجزائية على أن " الاعتراف شأنه كشأن جميع عناصر الإثبات يترك لحرية تقدير القاضي". كما يمكن إسناد الدليل لغير المعترف بفضل الطب الشرعي.

إن المعلومات الطبية القطعية توفر حقائق للقاضي، قد يستبعد بناء عليها شهادة شاهد، أو يصحح معاينات تكون قد أجريت لمسرح الجريمة، لتتكشف ظروفها وملابساتها الحقيقية، لذلك فقد وضعت له قواعد لا بد أن تتبع عند انتداب الطبيب الشرعي، وما يجب على المحقق مراعاته بخصوص التشريح وعدمه. وقد تم وضع نصوص نموذجية لذلك على المستوى الدولي، نظرا للتواصل الذي أصبحت تتسم به علاقات الدول والأفراد، لذلك فوجدت في إطار الأمم المتحدة مضبطة نموذجية لتشريح الجثث، تضمنت قائمة مرجعية شاملة لخطوات الفحص الشرعي الأساسي اللاحق للوفاة. وينبغي اتباع هذه الخطوات بالقدر الذي تسمح به الموارد المتاحة.[38] وقد حددت فيها الخطوات والإجراءات الفنية التي لا بد أن يلتزم بها الطبيب المشرح. كما وضعت وثيقة أخرى تضمنت"الإجراءات النموذجية لاستخراج الجثث وتحليل بقايا هياكلها"،[39] وقد حددت مقتضيات التشريح الجنائي في الحالات الآتية:

1- حالات المتوفين في حادث جنائي سواء كانت الجريمة عمدية أو غير عمدية، إلا أذا أمكن في هذه الحالة الأخيرة القطع بسبب الوفاة من مجرد الكشف الظاهري، كما هو الحال في حادث غرق سفينة أو انقلاب قطار سكة حديد.
2- الحالات التي يعثر فيها على جثته طافية في الماء سواء أكانت مجهولة الشخصية أو معروفة إلا إذا دل التحقيق على عدم وجود شبهة جنائية في الوفاة وأيد الكشف الظاهري ذلك.[40]
3- حالات المتوفين حرقا إلا إذا أثبت التحقيق أن الحادث كان انتحارا أو موتا طبيعيا، ولم يدل الكشف الظاهري للجثة على وجود شبهة جنائية في الوفاة.[41]

4- الحالات التي يظهر فيها من التحقيق أو من الكشف على الجثة ظاهريا وجود شبهة جنائية في الوفاة، وكذلك كل حالة ترى النيابة العامة من ظروفها ضرورة تشريح الجثة لمعرفة سبب الوفاة في أي أمر أخر حتى لو قرر الطبيب الكشاف عدم لزوم التشريح.[42]

لذلك نجد المشرع الجزائري في المادة 08 من المرسوم التنفيذي المحدد للقواعد المتعلقة بالدفن ونقل الجثث وإخراج الموتى من القبور وإعادة الدفن،[43]يوجب إيداع جثمان المتوفى في مصلحة حفظ الجثث إذا حدثت الوفاة على الطريق العمومي، أو في مؤسسة صحية، أو نتيجة أسباب عنيفة أو غير محددة. وتضع التشريعات لإباحة التشريح عدة شروط أهمها:

- ضرورة التحقق من موت صاحب الجثة الموت الشرعي القانوني.
- موافقة الميت قبل موته، وإجازة ذوي الشأن في ذلك.
- فيما عدا التشريح الجنائي فلا حاجة لرضاء الميت وأهله.
- ألا يتم التشريح إلا وفقا للحاجة والأغراض المباحة المبينة في ذكر أنواع التشريح.
- أن لا يتم تجاوز الأغراض المباحة لأنواع التشريح.
- أن يتم وفقا لأخلاقيات المهنة الطبية.
- أن لا يتم استغلال الجثة عن طريق الشراء.
- مراعاة آداب الميت بعدم إهانة جثته.[44]

وهناك من جمع الشروط وفقا لنظرة شرعية فيما يلي:

1- أن يكون في الجناية متهم.
2- غلبة الظن بكشف الجريمة من التشريح.
3- عدم وجود أدلة كافية أدنى مفسدة من التشريح.
4- أن يقوم بالتشريح طبيب ثقة.
5- أن يأذن القاضي بالتشريح.
6- التحقق من موت من يراد تشريحه.
7- عدم تجاوز قدر الحاجة في التشريح.[45]

أما الحالات التي لا يتم فيها تشريح الجثة فهي كالآتي:

1- حالات الأشخاص الذين يتوفون وفاة طبيعية.
2- حالة الأشخاص الذين يتعرضون لحوادث المرور.
3- حالات الأشخاص الذين يدخلون المستشفيات الخصوصية أو العمومية،[46] أو ينقلون إليها لإسعافهم أو لعلاجهم أو لإجراء عملية جراحية لهم فيتوفون بسببها بالمستشفى طالت مدة مكوثهم بها أو قصرت.
4- حالات السقوط من علو ونحوها من حوادث القضاء والقدر.

5- حالات تصدع المنازل وتهدمها وسقوطها على المتوفى.

6- حالات لدغ العقارب وعض ثعابين وعقر الكلاب وغيرها من الحيوانات.

وذلك ما لم تكن هناك شبهة جنائية جدية في الوفاة، أو اشتبه في وفاة مريض بالمستشفى نتيجة إهمال في العلاج، أو خطأ في عملية جراحية أو لأي سبب آخر، أو كانت هناك شبهة في حدوث الوفاة بسبب خطأ من صاحب الحيوان أو مالك المنزل ، أو كان ذوو المتوفى قد ادعوا شيئا من ذلك.[47]

ومما يلاحظ بصفه عامة أنه متى كان التحقيق والكشف الطبي الظاهري لم يكشف عن وجود شبهة جنائية في الوفاة، فلا محل لإجراء التشريح حتى لو قرر الطبيب أنه لا يستطيع معرفه سبب الوفاة إلا به، إذ لا موجب لمعرفة سبب الوفاة في هذه الحالة.[48]

ثانيا: إجراءات التشريح الجنائي

يطرح التشريح الجنائي بسبب التوسع في استعماله، وارتباطه بقضايا إنسانية وشرعية وأخلاقية وقضائية جملة من الضوابط التي لا بد من مراعاتها، وذلك من خلال العديد من الإجراءات، فبالإضافة إلى عملية التشريح في ذاتها، فهي تتوزع بين الآمر بالتشريح والمأمور به.

إن طبيعة الطب الشرعي عمل تعاوني، فهو يتم بتوجيه وتخطيط من طالب الفحص الذي هو في العادة المحقق، ويقوم بتنفيذه الطبيب بالتعاون المباشر معه، فعدم الالتزام بمبادئ التعاون تضر بالتحقيق، كما تؤدي إلى عدم الثقة وفقدان الانسجام، وكلما توثق هذا التعاون، ازدادت نتائج عمل الطب الشرعي إثمارا وتحقيقا للأغراض المتوخاة.

إن المحقق هو أول من يتصل بالجريمة ممثلا للقانون، وهو الذي يسعى لاكتشاف ظروفها وأحوالها وعواملها، وتحديد أسبابها وتعيين مسببها، إلا أنه تستثنى من ذلك جرائم تقتضي تدخل الناحية الفنية، لذلك يطلب المحقق من الخبراء مساعدته للوصول إلى حقيقتها وتثبيت عناصرها المختلفة بالوسائل العلمية.[49]

فالتحقيق في هذه الحالات لا يكتفى فيه بتصريحات الشهود، لأنه يخضع لعوامل قد تتداخل فيها المؤثرات النفسية والدوافع الشخصية، ولا يركن فيها لمجرد أمور ظاهرية تعتمد على المشاهدة. ونظرا لأهمية اللجوء إلى التشريح في هذه الحالات كان لا بد من الالتزام بمجموعة من الإجراءات التي تراعي الوصول إلى الحقيقة، وذلك في ظل احترام القيم والعوامل الإنسانية والدينية والأخلاقية والنفسية ما أمكن، إذ للضرورة أحكامها.

1- إجراءات الجهات الآمرة بالتشريح الجنائي:

المساس بالمدافن والقبور محمي بنصوص القانون الجنائي، فقد تناولت المواد من 150 إلى 154 من قانون العقوبات ذلك، كما حددها المرسوم التنفيذي المتعلق بقواعد حفظ الصحة في المدافن ونقل الجثث وإخراج الموتى من القبور وإعادة دفنها،[50] وقد حل محله المرسوم التنفيذي رقم 16-77 المؤرخ في 28 فيفري 2016،[51] والذي ألغى بموجب المادة 23 منه المرسوم السابق.

إن تشريح الجثة أمر يتأذى منه الشعور العام، وخاصة أهل المتوفى، بالإضافة إلى أنه عمل مرهق للأطباء الشرعيين، لذلك لا يؤمر بالتشريح إلا عندما تكون مقتضياته قائمة مع تقدير ظروف كل حالة على حدة، ومراعاة الشبهة الجنائية للجريمة،[52] فالتشريح الجنائي يتم عندما تحدث الوفاة بسبب إجرامي، في حين يتم تنفيذ عملية التشريح السريري أو الأكاديمي لمعرفة الأسباب الطبية للوفاة، كما يتم التشريح أيضا في حالات الوفاة غير معروفة السبب، أو لأغراض البحث والتعليم. والمبدأ أنه لا تشريح إلا بمقتضى رضا سابق، أما الاستثناء فهو إباحة التشريح من غير رضا وذلك في حالة الاستعجال والتشريح الجنائي.[53]

وقد أجازت المادة 201 من قانون الصحة الجزائري التشريح، شريطة أن يتم في الهياكل الإستشفائية العمومية، وذلك من قبل طبيب شرعي تعينه الجهة القضائية المختصة، أو بطلب من الطبيب المختص لدواع علمية، على أن تحترم موافقة ذوي الشأن في الحالة الأخيرة.

فعندما ترى الجهة المختصة بالنظر في القضية تعيين أحد الأطباء الشرعيين لتشريح الجثة، يجب عليها أن تخطره بذلك مباشرة، وترسل له الأمر أو الحكم أو القرار، وأصل وصور الأوراق الطبية المتعلقة بالمأمورية التي ندب لها مثل الكشوف الطبية وأفلام الأشعة وأوراق المستشفى. ولا بد أن ترفق ذلك بمذكرة تبين فيها ظروف الحادث والأمور المطلوب إبداء الرأي فيها، ويحدث عند الاقتضاء إرسال ملف القضية مع هذه الأوراق إلى مكتب الطبيب الشرعي ،[54] وإن كان المشرع الجزائري لم يحدد إجراءات واضحة لكيفية تسليم التعيين.

فالتزامات الآمر بالخبرة تكون ابتداء لأن له الدور الأساس في التعاون مع الطبيب، ومادام هو أول المتصلين بالجريمة فعلى تصرفه يتوقف اكتشافها، ولابد أن يتعرف على كيفية ممارسة واجباته خاصة تلك التي لها مساس بالناحية الفنية،[55] كما أن عملية التشريح لا تتم إلا بأمره وموافقته، فالطبيب في هذه الحالة يعمل تحت سلطة القاضي الذي عينه وتحت مراقبة النائب العام، وقد أشارت إلى ذلك المادة 10 من المرسوم التنفيذي 95-310 المحدد لشروط التسجيل في قوائم الخبراء القضائيين وكيفياته،[56] كما يحدد حقوقهم وواجبتهم، فلا بد أن تراعى الإجراءات التي يتحقق بها هذا التعاون مع الجهة القائمة بالتشريح. ولعل أول ما يجب توافره هو الجثة، فلا يسمح بالتصرف في الجثة وأجزائها، إلا بعد تحرير شهادة الوفاة في كل حالات التشريح، لأن التقرير بوقوع الموت يرتب نتائج خطيرة ومسؤوليات جسام تقع على عاتق محرر التقرير.

إن أولى مهام الطبيب الشرعي عند تلقي الأمر بالتشريح الجنائي، هو قيامه باستلام الجثة بعد التثبت من هوية الشخص المرسل والجثة المرسلة للتشريح، والتأكد من موافقتها للمعلومات المسجلة في طلب التشريح.

وينتظر الطبيب الشرعي بعدها إيضاح الغاية من التشريح، إذ لابد أن يتذكر المحقق أن ليس في وسع الطبيب أن يقوم بأي عمل طبي شرعي غير واضحة أهدافه وغاياته، فلا بد أن يحدد طالب التشريح الأجل ويوضح النقاط التي يرغب في الاستفسار عنها بأسئلة مرقمة، وهو ما لا يتم العمل به في غالبية الحالات، كما لا بد من تنوير الطبيب بظروف الحادث، لأن إطلاع الطبيب على ظروف الواقعة وملابساتها يمكنه من أن يمد المحقق بمعلومات تنير طريقه، وقد تؤدي إلى اكتشاف جرائم غامضة صعبه الحل، لذلك ينبغي ذكر تاريخ

وساعة وقوع الحادث، كيفية وقوعه، الآلة التي استعملت فيه، الموضوع الذي ارتكبت الجريمة بسببه، وكل ما يمكن أن يحصل عليه من معلومات. أما مشاهدات المحقق فيمكن أن يكون محل مناقشة وتداول مع الطبيب، وغاية ذلك عدم تضييع الطبيب لوقته في البحث عن نواحي لا تتطلبها ظروف الواقعة بالذات.[57]

كما يتم حرص الآمر بالتشريح على سلامة إجراءات تسليم الجثة بأسلوب معين، يضمن سلامه الاستلام والتسليم. لأن سلامة الإجراءات تبدأ بسلامة استلام الجثة وسلامة الاحتفاظ بها وفحصها ثم تسليمها، وذلك حتى لا تتعرض لظروف توحي باحتمال حصول تلاعب مؤثر في نتائج التشريح، وقد نصت المادة 3/363 من قانون الصحة على أنه لا يمكن للطبيب الشروع في عملية نزع الأعضاء أو الأنسجة إذا كان ذلك سببا في عرقلة التشريح الطبي الشرعي، كما نصت المادة 23 من الأمر رقم 75-79 المؤرخ في 15 ديسمبر 1975 المتعلق بدفن الموتى، على انتداب محافظي الشرطة فقط، والحراس الريفيون في البلديات التي لا توجد فيها شرطة من قبل السلطات المختصة، لحضور عمليات إخراج الموتى من القبور وإعادة دفنها ونقل الجثث وذلك لضمان تنفيذ إجراءات الأمن المقررة بموجب القوانين التنظيمات. ويتقاضى هؤلاء مكافآت إلا إذا كان ذلك ضمن عمل من أعمال التحقيق الجنائي، أما في عمليات نقل جثث الجنود أو البحارة المتوفين أثناء تأدية مهامهم، فيكون ذلك على نفقة وزارة الدفاع الوطني. كما نصت المادة 19 من نفس القانون على شرطة أماكن الدفن.

وتسهم هذه الإجراءات في تعزيز تنظيم هذا المجال وتأمينه وتقوية الثقة بين الآمر بالتشريح والطبيب القائم بالعملية، كما يعزز العمل الطبي الشرعي ويجنب الطبيب المتاعب.[58] أما إذا رأى الطبيب الشرعي لزوم عرض الحالة على غيره ممن لهم إفادات من الأطباء المختصين لإبداء الرأي فيها، فعليه أن يشير على الجهة المختصة بذلك.[59]

ولأهمية ما يتوصل إليه الطبيب فيتعين على المحكمة إذا تعرضت لرأي الخبير الفني في مسألة فنية بحتة، أن تستند إلى أسباب فنية بحتة في تفنيد ما توصل إليه، لذلك يجوز لها أن تعين من الأطباء الشرعيين من توصل نتائج عملهم إلى اطمئنانها بنتائج خبرتهم، ولها حين ملاحظة خلاف في التقارير الطبية المقدمة، أن تركن إلى أحد التقارير أو تلجأ إلى خبير آخر للترجيح دونما تأخير، حتى يتحقق الغرض من الإجراء على أتم وجه. ولعل ذلك يكون أظهر في الجرائم القائمة على الدليل لا الاقتناع الشخصي. ويمكن للطبيب الشرعي فحص الحالة بحضور الطبيب أو الأطباء الذين سبق أن أبدوا الرأي الأول – إن تيسر ذلك– وموافاة الجهة الآمرة بذلك. ولا يجوز تعيين طبيب لتشريح جثة لشخص كان يتولى علاجه أو أجرى له عملية جراحية.

كما لا بد أن تراعي الجهة الآمرة بالتشريح وقت ومكان إجرائه، فلا يكلف الأطباء بإجرائه ليلا، ويجب توضيح الظروف التي دعت إلى القيام بذلك ليلا. والليل هو ما تواضع الناس عليه من أنه الفترة بين غروب الشمس وشروقها، إذ لو أراد المشرع معنى آخر لأفصح عنه.[60]

ويتم التشريح بطرق محددة واضحة للنظر، تمكن من الفحص الداخلي للجثة، للحصول على أدلة عن الإصابات أو مؤشرات أخرى على سبب الوفاة. ويكون التشريح في ظروف ملائمة، فلا يستعجل في إجرائه إذا

كانت الظروف المكانية غير مناسبة، كعدم توفر الإضاءة المناسبة، أو عند فقدان الأدوات والمساعدين، فيجب تحديد مهلة لإجرائه ويمكن أن تمدد بطلب من الطبيب.[61]

وبانتهاء عملية التشريح على أعضاء النيابة أن يأذنوا بدفن الجثث في أقرب وقت، حتى لا يتأخر دفنها بغير مبرر. كما يجب عليهم حين تعيين الطبيب الشرعي للتشريح أن يرفقوا ذلك بتصريح بالدفن بعد إتمام التشريح، ما لم يكن هناك ما يدعو إلى خلاف ذلك، حتى لا يتأخر الدفن. وقد نصت المادة 202 من قانون الصحة على أنه: "لا يمكن الاحتفاظ بجثمان المتوفى على مستوى مصلحة حفظ الجثث لمؤسسة الصحة أكثر من خمسة عشر يوما. ويمكن للنائب العام المختص إقليميا أن يمدد الأجل لخمسة عشر يوم أخرى، بعد انقضاء الأجل الأول. وبانقضاء هذا الأجل عليه أن يقرر مآل الجثة وفقا للكيفيات المحددة عن طريق التنظيم". ويمكن أن يطلب من الطبيب المعين للتشريح إخطار الجهة المختصة عاجلا بنتيجة عمله قبل أن يحرر التقرير المفصل، وذلك لأجل ضرورات التحقيق. إن العمل التعاوني بين الجهة الآمرة بالخبرة والطبيب الشرعي واحترام الإجراءات القانونية، يحتم وجود ارتباط وثيق بينهما للوصول إلى الحقيقة.

2- إجراءات الجهات المختصة بالتشريح الجنائي

لا بد أن تلتزم الجهة المختصة بالتشريح الجنائي بمجموعة من الإجراءات، حتى يمكن أن تصل إلى النتائج المرجوة في مساعدة الجهات الآمرة بالتشريح للوصول إلى الحقيقة، ويكون لتقريرها حجيته حتى لا يطعن فيه من قبل أحد الأطراف فيستبعد، وإن كان فعالا فيما وصل إليه من نتائج.

إن هذه الإجراءات لا تحول دون قيام الطبيب الشرعي بمهامه في أجال معقولة، لأن أهم ما يجب أن يتجنبه الطبيب هو تأخير إجراء الفحص بدون مبرر، ومن أهم هذه الإجراءات ما يلي:

1- لا يجوز تشريح الجثة المشتبه في وفاتها ولا التصريح بدفنها، إلا إذا أذنت بذلك الجهة المختصة، فلا يباشر الطبيب أي عمل يتعلق بذلك، ما لم يستلم طلبا مكتوبا بذلك، إلا عند الاستعجال فيمكن اعتماد الأمر الشفاهي على أن يتبع بالإجراء المكتوب.

2- يجب على جهة التحقيق أو الحكم المختصة أن تعين الطبيب الشرعي المختص لتشريح الجثة التي يلزم تشريحها، إلا إذا كانت هناك أسباب تحول دون ذلك، كأن تكون الوفاة التي حدثت ذات علاقة بالمستشفى الذي يعمل فيه، أو هي متعلقة بأحد أقربائه أو نشأت عن إهمال طبي سواء في العلاج أو في عملية جراحية، والتي يكون قد قام بها أو هو عضو في الفريق القائم بها، أو غيرها من الحالات التي يمكن أن تكون فيها المصالح متضاربة، ففي هذه الحالة يتم تعيين طبيب آخر، طبقا لما ورد في المادة 97 من المرسوم التنفيذي رقم 92-276 المتضمن مدونة أخلاقيات الطب.[62]

لذلك على الطبيب المعين القيام بالمهام الموكلة إليه شخصيا، مهما كانت الجهة المختصة الآمرة بذلك، فلا يستطيع أن يتحلل من التعيين بتكليف غيره، إذ بتعيينه تقوم علاقة قانونية بينه وبين الجهة التي عينته، وهي رابطة إجرائية يلتزم بموجبها بأداء عمله، ولا يقبل تخليه عن تلك الرابطة الإجرائية إلا في حالة الضرورة. إلا أن

ذلك لا يمنعه من الاستعانة بأخصائيين في مجالات معينة، ولكن يبقى هو المسؤول عن كتابة التقرير الموجه للقضاء.[63]

وفي جميع الحالات يجوز إخطار الطبيب المعالج أو الذي يتولى إجراء العملية أو الطبيب الذي أرسل المصاب إلى المستشفى لحضور التشريح، ليفيد بما له من معلومات وملاحظات الطبيب المنتدب للتشريح، لكن لا بد في ذلك من مراعاة عدم الجمع بين الصفتين الاستشارية والعلاجية.[64]

3- لا يتجاوز الطبيب حدود الغرض المحدد له إلا بتخويل من السلطة المختصة. يقتصر عمله على مناقشة ما حدد له، وقد نصت المادة 99 من مدونة أخلاقيات الطب على عدم كشف الطبيب الخبير عند صياغة تقريره، إلا العناصر التي من شأنها أن تقدم الإجابة على الأسئلة المطروحة في قرار تعيينه، وفيما عدا هذه الحدود، يجب عليه أن يكتم ما يكون قد اطلع عليه خلال مهمته. لكن بعض الفقه يذهب إلى ضرورة اتخاذ الحذر من القائم بالتشريح عندما لا تلبي المهام الموكلة إليه ما يوصل إلى خفايا الجريمة، فيجب عليه في مثل هذه الحالة تسجيل احتياطاته، فلا يتجاوز حدود مهامه وإمكانياته الفنية، لذلك لا بد على الجهات الآمرة بالتشريح عدم إهمال معرفه تفاصيل ما يراد منه الإجابة عليه. ويكون ذلك من خلال الاتصال بالمحقق في حال مشاهدته ما يتناقض وما جاء في طلب التشريح، لأن فوات الوقت قد يجعل إعادة الفحص عديم الجدوى، ويكون سببا في خلق مصائب ومتاعب لجميع الجهات ذات العلاقة بما فيها الطبيب نفسه. وقد سار العمل القضائي على فتح الباب للخبير لإبداء ملاحظاته التي يمكن أن تفيد التحقيق.

4- لا بد أن يقوم الطبيب بعمله في مكان مناسب مع توفر الوسائل المناسبة للقيام بذلك، ليمكنه المحافظة على الجثة، وعدم اتصال أي كان بها، وتطبيق مبدأ الدائرة المغلقة التي تبدأ من الاستلام وتنتهي بالتسليم. ويتأكد في كل ذلك توفر ما يحتاج إليه لإكماله التشريح.[65]

5- لأجل حرمة جسم الإنسان واحتراما للشعور الإنساني لأهل المتوفى، لا بد من بذل الجهد في إعطاء منظر جمالي للجثة بعد الانتهاء من التشريح بإعادة خياطتها، فعلامات التشريح في هذه الحالة تكون مخفية إلى حد كبير. إن إعادة تشكيل الجثة وإعادة خياطتها من أهم عناصر عملية التشريح بعد الانتهاء منه، خاصة عندما يريد أقارب المتوفى رؤيتها بعد التشريح وقبل الدفن.[66]

6- لا بد أن يكون عمل القائم بالتشريح بصفة فنية دقيقة وموضوعية، لأنه سيكون عرضة للنقاش والنقد، والذي يعد حقا من حقوق المتهم ومحاميه ورجال القضاء والخبراء الآخرين، وهو في كل ذلك يمكن أن يدافع عن آرائه علنا أمام القضاء.[67] فعمله يتم بطرق متعارف عليها بين أهل الاختصاص، فليس له مطلق حرية التصرف في الواقعة التي يعالجها، فهو ملزم باتباع الطرق الأصولية المتعارف عليها التي أقرتها الأساليب العلمية والفنية، لأن أي عمل يقوم به خلاف ذلك، يجب أن يقدم لهم مبررا مقبولا، وإلا فهو مسؤول عن النتائج السلبية لذلك العمل.[68]

7- لا بد أن يلتزم الأطباء الشرعيون التقسيم الدولي الإحصائي للأمراض والمشاكل الصحية المتعلقة بها الصادر عن منظمة الصحة العالمية.

International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems (ICD)

وتسجل أسباب الوفاة بشهادة الوفاة أو التقرير الطبي الشرعي بناء عليه، حيث أن معظم الدول قد التزمت به.

وفي كل الحالات يجب الاحتفاظ بسجلات خاصة في المؤسسة التي يجري فيها الفحص اعتياديا، كما يجب المحافظة على سرية النتائج، وعلى الطبيب المحافظة على جميع الوثائق التي سلمت له بمناسبة أداء مهامه، ويتعين عليه أن يلحقها بتقرير الخبرة وذلك ما نصت عليه المادة 13 من المرسوم التنفيذي 95 – 310 المحدد لشروط التسجيل في قوائم الخبراء القضائيين وكيفياته.

الخاتمة

بذل خبراء الطب الشرعي جهودا مضنية لوضع الأساس العملي الذي تستفيد منه الجهات المختصة بكشف أستار وأسرار الجريمة، للوصول إلى التعرف على هوية مرتكبي الجرائم أو التعرف على الأسباب التي أدت إلى وقوعها، حيث تقوم الشرطة العلمية والمحققون بمسح شامل لمسرح الجريمة بحثاً عن الأدلة والآثار التي تركها الجاني أو الضحية، ويظل الدليل الأقوى والأهم فى جرائم القتل هو جثة الضحية.

إن الجثة تسهم فى تسليط الضوء على الكثير من تفاصيل الجريمة، لإمكانية تعلق آثار الجريمة بها، ويبقى تحديد توقيت الوفاة أحد أهم تفاصيل التحقيق التي ترتبط بها باقي الإجراءات الطبية. فالفحص بعد الوفاة هو الوسيلة المعتمدة بالدرجة الأولى لتحديد ذلك، فإذا مكن الفحص الخارجي من التعرف على التساؤلات التي تحتاجها الجهات المختصة تم الاكتفاء به، أما إذا لم يف ذلك بالنتائج المرجوة، فيتم اللجوء إلى التشريح الذي لا يتم إلا بموافقة من المتوفى حال حياته أو أهله، إلا في حالة كون التشريح جنائيا فلا تطلب الموافقة، إذ أنه إلزامي لا يقوم به إلا أطباء مدربون لهذا الغرض تحديدا.

لذلك ففي عملية التشريح يعود التقييم الدقيق في المشرحة للطبيب المختص، أما رجال الشرطة فيقومون بتسجيل درجة حرارة الجثة والساعة التي أخذت فيها تسهيلا لمهام الطبيب.

إن التشريح الجنائي تحكمه عدة قواعد قانونية وتنظيمية تحتاج إلى الالتزام بها، خاصة وأن السعي لتوحيدها على المستوى الدولي قد لاقى اهتماما من بعض المنظمات الدولية المختصة سواء في المجال الطبي أو القانوني.

وقد توصل البحث في الموضوع إلى النتائج الآتية:

1- قلة البحوث والدراسات التي تتناول دور الطب الشرعي في المجال الجنائي.

2- الأهمية القصوى للطب الشرعي في التحقيق الجنائي من خلال مساعدة الطبيب الشرعي للمحقق الجنائي في استجلاء الحقيقة.

3- الطب الشرعي من الدعائم الأساسية لتحقيق العدالة في القضايا الجنائية، لذلك من الضروري قيام رابطة تعاون حقيقية ومتينة بين الجهة الآمرة بالتشريح والجهة القائمة به.

4- يجب على الجهات الآمرة بالتشريح ألا تأمر به إلا في حالات الضرورة، ولا بد أن تراعى ظروف الأمر به في كل حالة على حدة.

5- ضرورة وضع قواعد واضحة لعملية التشريح والتي ازدادت بعد التحديات التي واجهتها جثة الإنسان خاصة في مجال بيع الأعضاء.

6- ضرورة تعرف العاملين في الميدان الطبي على النصوص المنظمة لعملية التشريح سواء على المستوى الداخلي أو الدولي.

الهوامش:

[1] عبد الله محمد بن المكرم ابن منظور، لسان العرب، م06، دار المعارف، القاهرة، 2010، ص4294.

[2] المرجع نفسه، ص4886.

[3] محمد بن أحمد بن أبي بكر بن فرح الأنصاري الخزرجي شمس الدين القرطبي، الجامع لأحكام القرآن (ت: أحمد البردوني – إبراهيم أطفيش)، ج15، دار الكتب المصرية، القاهرة، ط 02، 1384هـ – 1964، ص261.

[4] محمد بن جرير بن يزيد بن كثير بن غالب الآملي، أبو جعفر الطبري، جامع البيان في تأويل القرآن، ج21، (ت: أحمد محمد شاكر)، مؤسسة الرسالة، ط 01 ، 1420 هـ – 2000 م، ص91.

[5] محمد رشيد رضا، تفسير القرآن الحكيم (المنار)، ج7، دار المنار، ط3، 1367هـ، ص 478.

[6] المرجع نفسه، ص478.

[7] المرجع نفسه، ص 479.

[8] أحمد عزة القيسي، الكتاب الأول في الطب العدلي، المؤسسة العامة للصحافة والطباعة، بغداد، 1970، ص77.

[9] نصر الدين مروك، نقل وزراعة الأعضاء البشرية في القانون المقارن والشريعة الإسلامية، دراسة مقارنة، ط 2، درا هومه للطباعة والنشر والتوزيع، الجزائر، 2003، ص371.

[10] ابن منظور، مرجع سابق، م01، ص543.

[11] أحمد مختار عمر وآخرون، المعجم العربي الأساسي للناطقين بالعربية ومتعلميها، بتكليف من المنظمة العربية للتربية والثقافة والعلوم، لاروس، 1989، مادة جثث، ص229.

[12] Kanatbek OROZOBEKOVK ، التطور الدلالي في المعجم العربي الأساسي، مجلة ضاد، مجلة لسانيات العربية وآدابها، تركيا، المجلد الثالث– العدد الخامس– أبريل 2022، ص190.

[13] إبراهيم أنيس – عبد الحليم منتصر – عطية الصوالحي – محمد خلف الله أحمد، المعجم الوسيط، مجمع اللغة العربية – مكتبة الشروق الدولية، ط04، 2004، ص477.

[14] بلحاج العربي، الأحكام الشرعية والطبية للمتوفى في الفقه الإسلامي، مجلة البحوث الفقهية المعاصرة، مؤسسة البحوث والدراسات الفقهية وعلوم القرآن الكريم" الوقفية"، السعودية، عدد 42، السنة 11، 1999، ص81.

[15] نايف بن سعد بن عبد الرحمن الشنيفي، أحكام تشريح جثة الآدمي وتطبيقاته القضائية ، بحث تكميلي مقدم لنيل درجة الماجستير في قسم الفقه المقارن، جامعة الإمام محمد بن سعود الإسلامية المعهد العالي للقضاء، قسم الفقه المقارن، السعودية، 1425هـ _ 1426هـ، ص23.

[16] نشوى جمعة ضيف الله بدر، الترجمة العربية لكتاب جالينوس " في تعرف على الأعضاء الباطنة المعروف بكتاب المواضع الآلمة دراسة في تقنية الترجمة، حوليات إسلامية، المعهد الفرنسي للآثار الشرقية بالقاهرة، عدد 54، (2020، https://journals.openedition.org/anisl/7153)

[17] بركات محمد مراد، ابن النفيس واتجاهات الطب العربي العلمية، الصدر لخدمات الطباعة،1990، ص10- 11.

[18] أبو داود، سليمان بن الأشعث بن إسحاق بن بشير الأزدي السجستاني، سنن أبي داود، ج05، (ت: شعيب الأرناؤوط وآخرون)، دار الرسالة العالمية، 1430 – 2009، ص116.

[19] أحمد بن الحسين البيهقي، مناقب الشافعي، ج02، (ت: السيد أحمد صقر)، دار التراث، القاهرة، 1390 – 1970، ص114.

[20] شمس الدين الذهبي، سير أعلام النبلاء، ج08، دار الحديث- القاهرة، 1427هـ-2006م، ص58.

[21] أحمد بن القاسم ابن أبي أصيبعة، عيون الأنباء في طبقات الأطباء،(ت: دكتور نزار رضا)، دار مكتبة الحياة، بيروت، (د.ت)، ص32.

[22] بن بوعبد الله مونية، النظام القانوني لزراعة الأعضاء البشرية – الجزائر وفرنسا نموذجا، مجلة الباحث للدراسات الأكاديمية، جامعة باتنة 1 الحاج لخضر، كلية الحقوق والعلوم السياسية، العدد 00، مارس 2014، 2014، ص61.

[23] بلحاج العربي، مرجع سابق، ص8.

[24] أحمد عزة القيسي، مرجع سابق، ص26.

[25] شيماء زكي محمد، دور الطبيب الشرعي في التحقيق الجنائي، مجلة كلية القانون للعلوم القانونية والسياسية، م4، ع 14، الجزء الأول، 2015، جامعة كركوك، العراق، 2015، ص210.

[26] بن ساحة يعقوب – بن الأخضر محمد، دور الطب الشرعي في المنظومة القضائية الجزائرية، مجلة السياسة العالمية، جامعة امحمد بوقرة بومرداس، مجلد 05 عدد 02، 2021، ص467- 483.

[27] أحمد عزة القيسي، مرجع سابق، ص8.

[28] الأمر 66- 156 المؤرخ في 18 صفر عام 1386 هـ الموافق 08 جوان سنة1966،المتضمن قانون العقوبات المعدل والمتمم.

[29] قانون الصحة 18-11 المؤرخ في 18 شوال 1439 الموافق 02 جويلية 2018، يتعلق بالصحة المعدل والمتمم.

[30] باعزيز أحمد، الطب الشرعي ودوره في الإثبات الجنائي، مذكرة تخرج لنيل شهادة الماجستير، تخصص قانون طبي، جامعة أبو بكر بلقايد، تلمسان، كلية الحقوق والعلوم السياسية، 2010، ص12.

[31] حنا منير رياض، المسؤولية المدنية للأطباء والجراحين، دار الفكر الجامعي الإسكندرية، ط 01، 2008، ص19.

[32] Clark SC, Peterson GF, Forensic Autopsy Performance Standards, The National Association of Medical Examiners, 2020, 25), https://www.thename.org/ 11/08/2022 : 14.00 h.

[33] يخلف عبد القادر – الهادي خضراوي، دور الطبيب الشرعي في تحقيق العدالة، مجلة الاجتهاد القضائي، جامعة محمد خيضر، بسكرة، العدد 17، سبتمبر 2018، ص247.

[34] -Code Criminel de L'empereur Charles V, dit "LA CAROLINE", https:/le droitcriminel.fr/la_legislation_criminelle/anciens_textes/ 10/08/2022 : 9.00h.

[35] حنا منير رياض، مرجع سابق، ص20.

[36] Clark, Peterson,Op.cit, p25.

[37] الأمم المتحدة، دليل لمنع ممارسات تنفيذ أحكام الإعدام خارج نطاق القانون والإعدام التعسفي والإعدام دون محاكمة والتحقيق في تلك الممارسات، مطبوعات الأمم المتحدة، نيويورك، 1991جامعة منيسوتا، مكتبة حقوق الإنسان، ص من 47 إلى 54.

[38] الأمم المتحدة، الإجراءات النموذجية لاستخراج الجثث وتحليل بقايا هياكلها، دليل لمنع ممارسات تنفيذ أحكام الإعدام خارج نطاق القانون والإعدام التعسفي والإعدام دون محاكمة والتحقيق في تلك الممارسات، مطبوعات الأمم المتحدة، نيويورك، 1991، رقم البيعA:91:IV.1 : جامعة منيسوتا، مكتبة حقوق الإنسان، ص من33 إلى46.

[39] الأمم المتحدة، دليل لمنع ممارسات تنفيذ أحكام الإعدام خارج نطاق القانون والإعدام التعسفي والإعدام دون محاكمة والتحقيق في تلك الممارسات، مرجع سابق، الصفحات من 47 إلى 54.

[40] محمد أنور عاشور، المبادئ الأساسية في التحقيق الجنائي العملي، عالم الكتب، القاهرة، 1969، ص109.

[41] معوض عبد التواب – سيموت حليم دوس، الطب الشرعي والتحقيق الجنائي والأدلة الجنائية، منشأة المعارف، الإسكندرية، 1992، ص475.

[42] محمود ربيع خاطر، التعليمات العامة للنيابات: التعليمات القضائية في المسائل الجنائية، دار محمود للنشر والتوزيع، القاهرة، 2018–2019، ص93.

[43] المرسوم التنفيذي رقم 16–77 المؤرخ في 24 فيفري 2016، المحدد للقواعد المتعلقة بالدفن ونقل الجثث وإخراج الموتى من القبور وإعادة الدفن.

[44] الأمم المتحدة، الإجراءات النموذجية لاستخراج الجثث وتحليل بقايا هياكلها، دليل لمنع ممارسات تنفيذ أحكام الإعدام خارج نطاق القانون والإعدام التعسفي والإعدام دون محاكمة والتحقيق في تلك الممارسات، مطبوعات الأمم المتحدة، نيويورك، 1991، رقم البيعA:91:IV.1 : جامعة منيسوتا، مكتبة حقوق الإنسان، ص من 33 إلى46.

[45] نايف بن سعد بن عبد الرحمن الشنيفي، مرجع سابق، ص75

[46] محمد أنور عاشور، مرجع سابق، ص108.

[47]عبار عمر، مسؤولية الطبيب الشرعي في القانون الوضعي – دراسة مقارنة، جامعة جيلالي اليابس، سيدي بلعباس، كلية الحقوق والعلوم السياسية 19 مارس 1962، مذكرة ماجستير، تخصص قانون طبي، 2017، ص10.

[48] محمود ربيع خاطر، مرجع سابق، ص92.

[49] أحمد عزة القيسي، مرجع سابق، ص67.

[50] المرسوم التنفيذي 75–152 المؤرخ في 15 سبتمبر 1975 المتضمن قواعد حفظ الصحة في المدافن ونقل الجثث وإخراج الموتى من القبور وإعادة دفنها.

[51] المرسوم التنفيذي رقم 16–77 المؤرخ في 28 فيفري2016، المتضمن قواعد حفظ الصحة في المدافن ونقل الجثث وإخراج الموتى من القبور وإعادة دفنها.

[52] محمد أنور عاشور، مرجع سابق، ص108.

[53] علي لعور سامية، الحماية الجزائية لحرية الشخص على جسمه، أطروحة دكتوراه الطور الثالث في الحقوق، تخصص: قانون جنائي، جامعة 20 أوت 1955– سكيكدة، كلية الحقوق والعلوم السياسية، 2019 – 2020 ، ص237.

[54] باعزيز أحمد، مرجع سابق، ص20.

[55] أحمد عزة القيسي، مرجع سابق، ص67.

[56] المرسوم التنفيذي 95–310 المحدد لشروط التسجيل في قوائم الخبراء القضائيين وكيفياته.

[57] أحمد عزة القيسي، مرجع سابق، ص69.

[58]– أحمد عزة القيسي، مرجع سابق، ص37.

[59] المرجع نفسه، ص28.

[60] سيد حسن البغال، الظروف المشددة والمخففة في قانون العقوبات، دار الفكر العربي، القاهرة،(د.ت)، ص34.

[61] باعزيز أحمد، مرجع سابق، ص22.

[62] مرسوم تنفيذي رقم 92–276 مؤرخ في 05 محرم عام 1413 الموافق ل 6 يوليو 1992 ، المتضمن مدونة أخلاقيات الطب.

[63] مالك نادي سالم صبارنة، دور الطب الشرعي والخبرة الفنية في إثبات المسؤولية الجزائية، رسالة قدمت استكمالا لمتطلبات الحصول على درجة الماجستير في القانون العام، كلية الحقوق، جامعة الشرق الأوسط، 2011، ص63.

[64] محمد أنور عاشور، مرجع سابق، ص106.

[65] أحمد عزة القيسي، مرجع سابق، ص28.

[66] حسين علي شحرور، الطب الشرعي: مبادئ وحقائق، مكتبة نرجس، 2000، ص24.

[67] عبار عمر، مرجع سابق، ص142.

[68] أحمد عزة القيسي، مرجع سابق، ص31.