المجلس الوطني لحقوق الإنسان
Conseil national des droits de l'Homme

شعبة الإعلام والتواصل
Département communication

المملكة المغربية
Royaume du Maroc

LE CNDH DANS LA PRESSE NATIONALE

المجلس الوطني لحقوق الإنسان في الصحافة الوطنية

27 et 28/07/2013

E128/7

الطب الشرعي خادم العدالة، لكنه قد يتحول -عن قصد أو غير قصد- إلى مُضل لها. فالاعتماد على تقارير شرعية «مغلوطة» قد يبرئ ظالما ويعتيه من أي مساءلة. ويجرّم مظلوما فيزج به في غياهب السجون.. العمل حساس ولا مجال فيه للخطأ أو العبث بقضايا الناس، والدقة في الوصف والتحليل أساس العمل النزيه. في هذا العدد نفتح ملف «الطب الشرعي» بحكايات مثيرة من عالم الأموات والتشريح الطبي، وأخرى حاول أصحابها التحايل على القضاء لدفع شبهة الفعل الإجرامي عنهم، أو لإعفائهم من المسؤولية الجنائية.

الطب الشرعي.. حكايات مثيرة من عالم «استنطاق» الجثث

□ أعد الملف - المهدي السجاري

لم يكن الجدل حول الطب الشرعي والخبرة الطبية في المغرب ليتفجّر من جديد على الساحة الوطنية لولا الموقف «الصادم» الذي عبّر عنه المقرر الأممي الخاص بقضايا التعذيب وسوء المعاملة، خوان مانديز، خلال الزيارة التي قام بها للمغرب، والذي قال بشكل صريح إن معايير إجراء الخبرة الطبية في المغرب لا تتلاءم مع المعايير الدولية المعتمدة في هذا المجال.

الملاحظة الـ35 التي جاءت في التقرير الذي أعده المبعوث الأممي قالت بصريح العبارة: «جودة التقارير الطبية التي يتم إعدادها على خلفية ادعاءات بالتعذيب وسوء المعاملة جد سيئة، ولا تتطابق مع المعايير الدولية الدنيا التي تنظم مجال الخبرة الطبية الشرعية التي تبقى من حق الضحايا»، حيث سجل أنه «لا الطاقم الصحي الموجود في السجون ولا باقي الأطباء الذي يشتغلون كخبراء لدى المحاكم يتوفرون على التكوين اللازم لتقييم وتحليل وتوثيق وقائع التعذيب أو سوء المعاملة».

من هنا تشكلت الشرارة الأولى التي ستدفع المسؤولين المغاربة إلى التفكير في موضوع الخبرة الطبية بجدية أكبر، حيث شهدت الندوة الجهوية الخامسة للحوار الوطني حول إصلاح منظومة العدالة في مدينة فاس، يومي 9 و10 نونبر من السنة الماضية، إثارة موضوع الطب الشرعي والصعوبات التي تعترض هذا المجال الطبي المرتبط ارتباطا وثيقا بالعمل القضائي وحسن سير العدالة.

لم يقف انتظار الإعلان عن الميثاق الوطني لإصلاح منظومة العدالة، وما يمكن أن يأتي به من جديد في هذا المجال النقاش حول الخبرة والطب الشرعي في المغرب..

نظم المجلس الوطني لحقوق الإنسان، في شهر أبريل الماضي، ندوة وطنية حول «المسؤولية الجنائية ودور خبرة الطب النفسي في المحاكمة العادلة»، مواكبة منه للحوار الوطني حول إصلاح منظومة العدالة.

اجتمع قضاة وحقوقيون ومتخصصون آنذاك لتسليط الضوء على أهمية الخبرة النفسية في تحليل ظروف ارتكاب الجريمة وتشخيصها وتحليل نفسية المتهم في مختلف مراحل ارتكابها وتقدير مسؤوليته الجنائية، حيث أكد محمد الصبار، الأمين العام للمجلس الوطني لحقوق الإنسان، أهمية «تدقيق دور الطبيب النفسي والأخصائي النفساني في عملية تشخيص العقوبة من خلال دراسة شخصية المتهم ومحيطه وظروفه الاجتماعية أثناء ارتكاب الجريمة وتقدير المسؤولية الجنائية»، من أجل «مساعدة القاضي في تقدير الأدلة وتحديد العقوبة».

ولم تمض إلا بضعة أشهر حتى خرج المجلس ذاته بدراسة مثيرة حول واقع أنشطة الطب الشرعي في المغرب، أماطت اللثام عن الكثير من الاختلالات المرتبطة بهذا المجال، سواء في مجال التشريح الطبي أو الخبرة القضائية أو الشواهد الطبية الشرعية.

وقفت الدراسة عند ضعف الموارد البشرية والتجهيزات، والاختلالات التنظيمية المرتبطة بتضارب المصالح، والاختلالات القانونية التي يعاني منها القطاع.

يكتسي مجال أنشطة الطب الشرعي أهمية بالغة في ضمان السير الجيد للعدالة، سواء في القضايا المدنية أو الجنائية، وهو بذلك يلعب دورا حاسما في التحقيقات الجنائية المرتبطة بحياة الأفراد أو سلامتهم، من خلال فحص أو تشريح الجثة في حالة الوفاة وإصدار شهادات الطب الشرعي في حالات الضرب والجرح العمدي وغير العمدي أو الاعتداء الجنسي.

وتبقى المعاينات الطبية الشرعية حاسمة في التحقيق والتحري بشأن ادعاءات سوء المعاملة أو التعذيب أو في الإجراءات المتعلقة بتحديد ضحايا الكوارث الجماعية أو بقايا الهياكل العظمية وتحديد سن الضحايا أو المشتبه فيهم، إلى جانب عمل أساسي آخر يتمثل في تقييم الأضرار الجسدية من أجل جبر الأضرار وتقدير درجة مسؤولية مرتكبي الجرائم ودراسة شخصياتهم ومدى توافق الحالة الجسمانية والنفسية للأشخاص مع إجراءات مقيدة أو سالبة للحرية، لاسيما خلال فترة الوضع تحت الحراسة النظرية.

ساهم الطب الشرعي، بما يشكله من ذراع قوي لحسن سير العدالة، في مختلف أنحاء المعمور، في إماطة اللثام عن الكثير من الجرائم السياسية وعن وقائع مرتبطة بانتهاكات حقوق الإنسان، كما هو شأن تجربة «هيأة الإنصاف والمصالحة»، التي لعب فيها الطب الشرعي دورا أساسيا في الكشف عن هوية رفات وجدت مدفونة بشكل جماعي.

> يكتسي مجال أنشطة الطب الشرعي أهميته ضمان سير العدالة وهو بذلك يلعب دورا حاسما في التحقيقات الجنائية المرتبطة بحياة الأفراد أو سلامتهم

أكدت توصيات هيأة الإنصاف والمصالحة، التي تم استحضارها مجددا من طرف لجنة المتابعة وتنفيذ التوصيات في تقريرها لسنة 2009، أهمية تطوير مجال الطب الشرعي وتقوية موارده البشرية ورفع ميزانيته وتقوية علاقاته الترابطية مع الوزارة المعنية في ما يتعلق بالخبرات الطبية المنجزة من طرف الأطباء الشرعيين.

بيد أن الغوص في عالم الطب الشرعي، سواء المتعلق بالأحياء أو الأموات، يقود إلى حكايات مثيرة وغريبة عايشها أطباء وأعوان داخل مصالح الطب الشرعي.. قصص بنهل بعضها من عالم الخرافة والشعوذة الشيء الكثير، وأخرى تجعل من الاحتيال ومحاولات تضليل القضاء مصدرا للاسترزاق والاغتناء غير المشروع.

فإذا كانت مستودعات الأموات رمزا للحزن والفقدان، فإنها تبقى بالنسبة إلى البعض صندوقا يعجّ بالكنوز، أو ما يسميه المشعوذون «الحنوط».. أدوات تستعمل حسب هؤلاء في ممارسات خيرة وشريرة، فدم «المغدور» أي الشخص الذي فارق الحياة في ظروف قتل أو حادث سير، يُستعمل في وصفات تقلب حياة الشخص المستهدف رأسا على عقب، إلى درجة أن هؤلاء يُروجون لفكرة مفادها أن مجرّد زيارة رضيع بثياب تحمل شيئا من «دم المغدور» قد يتسبب في عدم التئام جمجمته مدى الحياة..

أما عالم الخبرة الطبية، سواء في القضايا ذات الطابع الجنائي أو الملفات العادية الخاصة بحوادث السير وغيرها، فتحمل بعض قضاياه من الإثارة ما يكفي لكي يُصنف بعضها في خانة «تضليل العدالة»، عوض تنويرها.. تكشف القصص التي وصلنا إليها كيف يمكن للإنسان أن يتحايل على القضاء بشكل غريب وأن يتمكن من الإفلات من العقاب، ومن حكم يصل إلى 25 سنة سجنا، بدعوى «خلل عقلي»، بعد سلسلة خبرات نفسية وضعت المحكمة في حيرة من أمرها..

ولا يقف الأمر عند هذا، فالطبّ الشرعي، على خلاف ما هو مترسّب في ذهن الكثيرين، يشمل مجالات أخرى، فأنشطة الطب الشرعي تشمل الأنشطة المتعلقة بالوفيات بما في ذلك التشريح والفحص الخارجي للجثث، ومجال شواهد الطبّ الشرعي من كل الأنواع، بما في ذلك المتعلقة للنساء والأطفال ضحايا مختلف أشكال العنف، وكذا الخبرة الطبية القضائية. وتكتسي هذه الأخيرة، بدورها، طابعا حساسا بالنظر إلى ما قد يترتب عنها من أحكام أو تعويض عن الضرر لصالح الضحية أو على حسابه، حيث كشفت معطيات حصلت عليها «المساء» وجود أطباء خبراء مقيّدين في لائحة بعض المحاكم وهم في الوقت نفسه ممثلون لشركات للتأمين هي طرف في الدعوى، مما يشكل تضاربًا في المصالح قد يؤثر على نتائج الخبرة ومسار الحكم العادل..

هذا «الملف» يغوص في أبرز مجالات أنشطة الطب الشرعي، ويخترق اختلالاته ومشاكله البنيوية، من خلال قصص مثيرة داخل مستودعات الأموات وأقسام التشريح الطبي، وأخرى حاول أصحابها التحايل على القضاء لطمس معالم الجريمة. حكايات وقصص مثيرة في ملف بعنوان: «الطب الشرعي.. تنوير للعدالة أم تضليل لها؟».

الطب الشرعي ساهم في كشف حقيقة الانتهاكات الجسيمة لحقوق الإنسان

أقسام التشريح الطبي.. «معتقلات» للتحقيق مع الجثث

«الطب الشرعي في خدمة العدالة».. شعار ترفعه مصلحة الطب الشرعي ابن رشد في مدينة الدار البيضاء، إلى جانب باقي المصالح المماثلة، سواء التابعة لأقسام حفظ الصحة في البلديات أو المستشفيات العمومية.. ويبقى الطب الشرعي لبنة أساسية في العمل القضائي النزيه والعادل، من خلال تعليل استحقاق العقاب من عدمه.

في مدخل المستشفى الجامعي ابن رشد يُنتاب الإنسان إحساس غريب وهو يقترب من مصلحة الطب الشرعي الموجودة في مدخل المستشفى. سكون رهيب يعم المكان، باستثناء أصوات سيارات الإسعاف، التي تنقل الجثث نحو مستودع الأموات، قبل إخضاعها للتشريح.. نحن في ضيافة عالم الأموات.

في هذا القسم من المستشفى استطاع عدد من الأطباء والأعوان ربط علاقات «إنسانية» مع الجثث، إلى درجة أصبح معها التشريح عملا روتينيا لا يختلف عن أي مهمة طبية أخرى، في الوقت الذي لا يقوى العديد من زملائهم على الاقتراب من مستودع الأموات أو مصلحة التشريح.. «إنه الخوف من الموت»، يعلق أحدهم.

هنا لا مجال للارتجال أو الاعتباطية. العمل دقيق، وإهمال أي مرحلة في عملية كشف أسباب الوفاة يقود، بشكل أوتوماتيكي، إلى نتائج مغلوطة، وبالتالي تضليل العدالة عوض تنويرها.

«استنطاق» الجثث..

الساعة تشير إلى حوالي التاسعة صباحا في مصلحة الطب الشرعي ابن رشد. استقبال الأموات لا ينتهي، ومعه يبقى الطاقم الطبي المكلف بالتشريح في حالة يقظة مستمرة تحسبا لأي طارئ قد يُحول المكان في إحدى اللحظات إلى فوضى عارمة.

«أختي واحد لبنيتة عندها 9 شهور، واش جابوها هنا؟».. يسأل أحدهم بنبرة حادة مسؤولة الاستقبال وعلامات الحزن والأسى ترتسم على محياه. تحيب المسؤولة بهدوء، حتى لا تزيد من غضب الرجل: «فقيقة أسيدي، نشوف ليك.. واش عندك لوراق؟».

تركنا مسؤولة الاستقبال في حديث مع الرجل، وانتقلنا بمكتب هشام بنعيش، مدير معهد الطب الشرعي ابن رشد، حيث كان لنا موعد مع طبيب اختصاصي في الطب الشرعي، في بذلة طبية أنيقة وابتسامة لا تفارق محياه، يحكي عبد الله دامي عن تجربته داخل المستشفى والإكراهات التي يعرفها مجال الطب الشرعي بسبب ضعف الإمكانيات والعراقيل التنظيمية التي تقف أمام تطوره.

ونحن نجالس الدكتور دامي داخل مكتب مدير المعهد، بدأ صوت يشبه صوت آلة قطع الأشجار، قبل أن يتدخل الطبيب موضحا: «هذا صوت المنشار الكهربائي.. الطبيب يفتح الجمجمة لاستكمال التشريح، معلومة تصيب الإنسان بالقشعريرة والرهبة، لكنه بالنسبة لهؤلاء الأطباء عمل يدخل في صميم عملية تشريح الجثة.

«ولفنا على هادشي...الحمد لله خنا عندنا المنشار، اما في مؤسسات أخرى فإنهم لا يتوفرون عليه رغم أن ثمنه لا يتجاوز حوالي 4000 درهم، وبالتالي لا يفتحون الجمجمة، وهذا أمر خطير لأنه لا يمكن إجراء تشريح طبي متكامل دون معرفة وضعية الأعضاء المتواجدة في الجمجمة»، يقول الدكتور دامي وهو يمعن النظر في بعض التقارير الطبية.

يتوقف الرجل بضعة لحظات للرد على هاتفه، الذي لا يتوقف عن الرنين، ثم يستطرد قائلا: «هناك ثلاثة أنحاء من الجسد أساسية في عملية التشريح، وهي الرأس والصدر والبطن، وإذا لم تشرح الرأس فلك العملية تم إغفاله، وبالتالي فعملية التشريح هذه تبقى ناقصة».

تركنا الدكتور دامي، الذي ذهب بنا في رحلة استكشافية لعالم الطب الشرعي، وخرجنا إلى بهو المصلحة في محاولة لاستكشاف ما يجري داخل هذا المبنى «الرهيب». يترجل صحافي «المساء» نحو مستودع الأموات، قبل أن يصادف بقع دماء وبرتقع، من جديد، صوت المنشار الكهربائي.. «الله يكون معانا»، يقول أحد أقارب الشخص الذي تخضع جثته للتشريح.

داخل القسم المخصص لتشريح الجثث، يقوم الطبيب المختص بعملية فحص شاملة للشخص المتوفى، منها أخذ عينات من أعضاء الجسم وإخضاعها للتحليل، قبل تجميع المعطيات المتوصل إليها لاستنتاج أسباب الوفاة. تواجد المصلحة داخل مؤسسة استشفائية يجعل عملية التشريح أكثر نجاعة لإمكانية الاستعانة بخبرة باقي الزملاء في مختلف التخصصات، بشكل يجعل التقرير النهائي للتشريح يحيط بمختلف جوانب الأسباب الحقيقية للوفاة.

إهمال الموتى

تبقى وضعية مصلحة الطب الشرعي في الدار البيضاء، على غرار العديد من المؤسسات التابعة لوزارة الصحة، غير لائقة وسيئة في مؤسسات أخرى.. ضعف الإمكانيات والاستثمارات المخصصة لهذه المصلحة وقلة الأطر الطبية تجعل جودة الخدمات التي تقدمها لا ترقى إلى المستوى المطلوب. وفي المقابل تبقى مراكز الطب الشرعي التابعة للبلديات أحسن حالا من تلك التابعة للمؤسسات الاستشفائية، لتوفرها على مخصصات قارة تمكن من دعم الاستثمارات الموجهة لأجهزة التبريد والتشريح الطبي وغيرها.

وتبرز خطورة عملية التشريح التي تجرى على جثث الموتى في أنها تجرى مرة واحدة، على خلاف الخبرة الطبية التي يمكن إجراؤها مرات عديدة في حال وجود طعن في نتائجها.. معطى يطرح أكثر من علامة استفهام حول «مصداقية» النتائج التي يجريها عدد من الأطباء الذين لا يتوفرون على أي تكوين في هذا المجال، وتؤخذ تقاريرهم كدليل في تعليل أحكام القضاء.

مصلحة الطب الشرعي ابن رشد هي، أيضا، مجال للتكوين، لكنها في الآن نفسه لا توفر التجهيزات الضرورية لما يجب أن تتوفر عليه مؤسسة جامعية من هذا المستوى. أشارت إلى النقص الحاصل في مجال التجهيزات الدراسة التي قدمها المجلس الوطني لحقوق الإنسان حول أنشطة الطب الشرعي، حيث سجلت أن هناك تقارير تشريحات «غير كاملة، على مستوى الفحص والمعاينة وتم اعتمادها رغم ذلك.

وهناك إشكال آخر لا يقل خطورة عن غياب بعض التجهيزات المستعملة في التشريح، كالمنشار الكهربائي، ويتمثل في البات التبريد، التي تتوقف عن العمل في بعض الأحيان بسبب ضعف الصيانة.. واقع يربطه طبيب مختص في المصلحة بكون مستودع الأموات يوجد في آخر اهتمامات مسؤولي المستشفى. «ليس هناك مقابل للخدمات التي يتم إنجازها، وبالتالي فهذا مجال غير مربح بالنسبة للمستشفى»، يضيف الطبيب بتذمر كبير.

طرحنا السؤال على الطبيب ذاته، الذي فضل عدم الكشف عن هويته: «ما هي المدة التي يمكن أن تحتفظوا فيها بالجثة؟»، فرد بنبرة متأسفة على الواقع المرير: «إذا كانت آلة التبريد جيدة، وتوفر درجات حرارة تحت الصفر فيمكن الاحتفاظ بالجثة لمدة طويلة نوعا ما، ولا يمكن لها في هذه الظروف أن تتعفن، لكن في مستودعات الأموات التابعة للمستشفيات العمومية لا تتوفر على مبرّدات بهذه المواصفات، وبالتالي فأقصى ما يمكن أن توفره الثلاجة في ظروف عادية هو 4 درجات فوق الصفر، وبالتالي لا يمكن الاحتفاظ بالجثة لعدة أيام أو عدة أشهر».

خادم الإنصاف والمصالحة

تأخذنا الغوص في مجال الطب الشرعي، بعيدا عن الخصائص المهول الذي يعرفه المجال، إلى المهام التاريخية التي قدمها الأطباء المختصون في هذا المجال في كشف حقيقة الجرائم السياسية. تجربة هيأة الإنصاف والمصالحة أبرز مثال عن الدور الذي يمكن أن يلعبه الطب الشرعي في الإجابة عن العديد من الأسئلة المرتبطة بسنوات الرصاص وحقيقة ما وقع.

اكتشفت هيأة الإنصاف والمصالحة، خلال التحريات التي قامت بها، مجموعة من الرفات تعود لعدد من ضحايا الانتهاكات الجسيمة لحقوق الإنسان، الذين دُفنوا بشكل جماعيّ، حيث أشرفت لجنة ثلاثية متكونة من وزارة العدل، ممثلة في مديرية الشؤون الجنائية، ووزارة الداخلية، ممثلة في المختبر الوطني للشرطة العلمية، والقيادة العليا للدرك الملكي، من خلال المختبر الجيني للدرك الملكي، على عملية التحليل الجيني.

وضعتْ وزارة الصحة، من جهتها، آنذاك فريقا طبيا رهن إشارة الهيأة، أشرف على خبرات طبية حول الوضعية الصحية لضحايا انتهاكات حقوق الإنسان، مكنت من الخروج بدراسة حول وضعيتهم الصحية، كما أجرت فرق البحث والتحرّي، في إطار كشف الحقيقة، بحثا معمّقا في سجلات المستعجلات والاستقبال في عدد من المستشفيات والسجلات الخاصة بمصلحة الطب الشرعي التابعة لوزارة الصحة أو مكاتب حفظ الصحة.

لكن هيأة الإنصاف والمصالحة واجهت صعوبات عدة في عملية البحث التي كانت تقوم بها، كما هو الشأن بالنسبة إلى أحداث مدينة فاس، بشكل يوحي بمحاولة طمس معالم الانتهاكات التي وقعت، حيث رصد فريق البحث خلال اطلاعه على تقارير التشريح الطبي في مستودع الأموات في مستشفى الغساني في مدينة فاس عدم وجود الصفحات الخاصة بالوفيات في الفترة المتراوحة بين 11 دجنبر 1990 و16 دجنبر من السنة نفسها.

حوكمت بـ25 سنة سجنا ثمّ وُضعت في مستشفى عقلي فخرجت حرّة طليقة..

«قاتلة» توقع القضاء المغربي في «ورطة» بسبب تناقض نتائج الخبرة العقلية

قصة مثيرة وغريبة تلك التي جاءت على لسان المحامي العام لمحكمة النقض، عبد الكافي ورياشي، في لقاء حول الخبرة الطبية النفسية، نظمها قبل بضعة شهور المجلس الوطني لحقوق الإنسان.. كشف تضارُب نتائج الخبرة الطبية ووقوع المحكمة في حيرة من أمرها الوجه الآخر الذي يمكن أن تلعبه نتائج الخبرة في مسار بعض القضايا المثيرة.

تبدأ الحكاية باكتشاف عناصر الدرك الملكي في إحدى المناطق النائية جثة مصابة بجروح بليغة في الرأس وحروق في الوجه والأذنين، توفيت منذ ساعات. أوصل تمشيط المنطقة وتفتيش دقيق لملابس الجثة إلى أولى خيوط الجريمة. عناصر الدرك الملكي تعثر في جيب سروال الضحية على رسالة تحمل عنوانا سكنيا.

انطلقت التحرّيات، وبسرعة قياسية تمكنت عناصر الدرك من الوصول بسهولة إلى المتهم الرئيسي في هذا القضية، ويتعلق الأمر بسيدة ميسورة لها أبناء في مقتبل العمر، تبين في ما بعد -أثناء التحقيقات الأولية في إطار البحث التمهيدي من طرف الفرقة القضائية للدرك الملكي- أنها ارتبطت بعلاقة غير شرعية مع الضحية.

أبانت التحرّيات التي قادتها الفرقة القضائية أن الضحية كان يشتغل أجيرا في منزل المتهمة، وربما لإغراءات هذا الشاب أو لأسباب أخرى، دخلت معه في علاقة جنسية لكنها سرعان ما «ندمت»، فحاولت أن تضع حدّا لهذه العلاقة غير الشرعية، لكنّ الضحية رفض وقف هذه العلاقة، فألحّ عليها في الاستمرار في ممارسة الجنس معها، حيث كان يأتي إلى باب منزلها ويحاول التشهير بها.. هنا قرّرت السيدة أن تضع حدا لحياته.

دعته إلى منزلها فجاء الشخص المعنيّ. طلبت منه الجلوس، بعدما أوهمته بأنها ستلبي له رغبته في ذلك اليوم، فصعدت إلى الطابق العلوي من منزلها حيث أخذت قضيبا حديديا، وبعد رجوعها إليه وجدته جالسا في المكان الذي اعتاد فيه ممارسة الجنس، فهوت عليه بضربة على الرأس، أتبعتها بضربات متتالية سقط إثرها على الأرض.

تبين للسيدة أنّ الرجل لم يمُت، فذهبت إلى المطبخ وغلت لترين من الزّيت ورجعت إليه، لتقوم بإفراغ إناء الزيت المغلي على وجهه وأذنه، ملحقة به حروقا خطيرة، لكنه لم يمُت. دفعتها نية القتل لديها إلى التفكير في سبل أخرى لإزهاق روح «عاشقها»، فما كان إلا أن حملت خيطا كهربائيا فوضعته في عنق الضحية وخنقته بشكل قويّ إلى أن أحسّت بأنه أصبح في عداد الموتى.

قدّمت السيدة إلى قاضي التحقيق، الذي أصدر قرار الإحالة، فأحضرت السيدة من السجن ووُجّه لها السؤال الأول، إلا أنها صمتت ورفضت التفوه بأي كلمة، رغم تجاوبها في المراحل السابقة من التحقيق.. أرجعت إلى السجن على أساس عقد جلسة أخرى، لكنها كانت دائما ترفض الحديث.

هنا تبدأ الإثارة في الحكاية، فلأول مرة منذ بدء التحقيق دفع دفاع المتهمة بأنها مختلة عقليا، وطالب بعرضها على خبرة عقلية يُعهد بها إلى طبيب مختصّ في الأمراض النفسية والعقلية، مُعزّزا دفعه بوصفة طبية تعطى لها في السجن على أساس أنّ هذا الدواء يُستعمَل لعلاج الأعصاب والأمراض النفسية.

رفضت المحكمة هذا الدفع وعللته بكون هذه السيدة لم تدفع بذلك إلا لأول مرة أمام المحكمة، وأنه لم يثبت أنها كانت تعاني قبل هذه الواقعة من أي خلل عقلي ونفسي، وتكلمت بكل أريحية وطلاقة في مختلف مراحل التحقيق، سواء أثناء الاستماع تمهيديا من طرف الضابطة القضائية، أو أثناء استنطاقها من طرف قاضي التحقيق ابتدائيا وتفصيليا.

لم تقتنع المحكمة بدفع محامي الضحية، رغم ما أدلى به للدفاع عن ملتمسه الرّامي إلى إخضاعها لخبرة عقلية ونفسية، فقرّرت المحكمة حجز الملف للمداولة لتصدر حكمها الجنائي، الذي قضى بـ25 سنة سجنا في حقّ المتهمة من أجل جناية القتل العمد مع سبق الإصرار.

قرّر الدفاع أن ينقض القرار، فكان لمحكمة النقض رأيٌ آخر، حيث قالت إن القاضي ليس له من القدرات العلمية ما يمكنه من تقدير الحالة العقلية لأيّ شخص، لأن هذه الأمور فنية محضة وكان على هيأة المحكمة أن تستجيب للطلب الذي تقدّم به الدفاع لعرض المتهمة على الخبرة.

نقض القرار وأعيد إلى المحكمة نفسها، فاستجابت وأمرت بإجراء خبرة نفسية وعقلية على السيدة، فكانت النتيجة أن المتهمة تعاني من خلل عقلي ونفسي أفقدها الإدراك.. لم تقتنع المحكمة بنتائج هذه الخبرة، فأمرت بإجراء خبرة ثانية، فكانت النتيجة أنّ هذه السيدة «لم تعان في يوم من الأيام من أي مرض عقليّ أو اختلال نفسي من شأنه أن يؤثر على إدراكها»، وانتهى الخبير إلى أنّ السيدة تتمتع بالمسؤولية الجنائية الكاملة».

> حارت المحكمة ووقعت في «حيص بيص» فقررت إجراء خبرة ثلاثية نفسية عَهدت بها إلى 3 خبراء نفسيين في منطقة غير منطقتها وتأتي النتيجة صادمة

حارت المحكمة ووقعت في «حيص بيص»، فقررت كخطوة أخيرة إجراء خبرة ثلاثية نفسية عَهدت بها إلى ثلاثة خبراء نفسيين في منطقة غير المنطقة التي تناقش فيها القضية، وتأتي النتيجة صادمة: «السيدة مختلة عقليا وإدراكها مفقود».. لم تجد المحكمة -في نهاية المطاف- غيرَ اتخاذ قرار إيداع السيدة مستشفى للأمراض العقلية لأنها -حسب نتائج الخبرة الطبية- تعاني من خلل عقلي.

بعد سنة من إيداع المتهمة المستشفى، التقى المحامي العامّ للنقض، عبد الكافي ورياشي، مدير المستشفى الذي كانت «القاتلة» تعالج فيه فسأله عن حالها، بعدما طلب الطبيب الرّئيسي بإخراجها من المستشفى لأنها تعافت وسار بإمكانها العودة للمجتمع بشكل عادي. يقول المحامي وعلامات الاندهاش ارتسمت محياه: «سألته في جلسة، يا أيّها الطبيب ما حال هذه السيدة؟... فأجابني بأنها لم تكن في يوم من الأيام تعاني من أي مرض عقليّ».

الإدريسي*: القضاء يعتمد الخبرة كقرآن مـ

قال إن هناك خبراء يبتزّون المتقاضـ

– قبل بضعة شهور أصدر المقرر الأممي الخاص بالتعذيب وسوء المعاملة، خوان مانديز، تقريرا قال فيه إنّ معايير الخبرة الطبية في المغرب لا تتلاءم مع المعايير الدولية.. هل تؤثر خبرات من هذا النوع بشكل سلبي على حُسن سير العدالة؟

● هذا صحيح، لأنّ الخبرة الطبية وسيلة مهمّة من وسائل تحقيق الدعوى إذ بها يتم الكشف بجلاء عن طبيعة النزاع وحقيقته حتى يستطيع القضاء أن يحكم بشكل عادل في الملفات.. ويمكن القول إنّ 90 % من الخبرات، حسب الواقع العملي على مستوى المحاكم، مشكوك فيها على اعتبار أنها في الغالب لا تكون موضوعية ولا تجسّد حقيقة الأشياء. وثاني نقطة مهمة يمكن الإشارة إليها هي أنّ ما يجعل الخبراء يقومون بهذه الأمور هو أنهم يعتبرون الأتعاب المحدّدة لهم جد ضعيفة، لأنها في الغالب لا تتجاوز 500 أو 600 درهم، وبالتالي فالطبيب يعتبر أنّ هذا الثمن جدّ «هزيل» ولا يمثل قيمة العمل والأتعاب لمدارسة الملف واستدعاء مختلف الأطراف.. وهذا يجعلهم أثناء الخبرة يطالبون الأطراف بما يصفونه بالأتعاب التكميلية، التي هي في حقيقة الأمر «رشوة»، وبالتالي يكون التقرير لصالح طرف على حساب آخر. وهناك مسألة أخرى تتمثل في أنّ القضاء في بعض الأحيان يتواطأ مع بعض الخبراء، والوضع في بعض المحاكم كارثة كبرى، على اعتبار أنّ هناك مثلا 20 خبيرا مقيدين في الجدول، لكنّ المحكمة أو القاضي المكلف بالملف يسند الخبرات إلى خبيرين أو ثلاثة فقط ويتجاهل البقية.

– وهذا أيضا يطرح السؤال أيضا حول وجود خبراء هم في الوقت نفسه ممثلون لشركات تأمين في بعض القضايا المتعلقة بحوادث الشغل أو السير؟

● بطبيعة الحال، هذه مسألة أكيدة، وتحمل الكثير من العيوب، وتترك الكثير من الملفات لا تصل إلى كنه الحقيقة لأنها لا تحكم بشكل عادي، لكنّ كما قلت فالتعامل مع بعض الخبراء وتجاهل آخرين يجعل البقية تشتكي من إقصائها، وهذه من المسائل التي تؤثر على الخبرة.. لكنّ الطامة الكبرى في هذه القضية هي أنّ القضاء يتعامل مع تقرير الخبرة كأنه قرآن منزّل، فنجن كمحامين بمجرّد ما نطلع على تقرير الخبرة نتبنّاه نوعية الحكم الذي سيصدر قبل مناقشتها.. وبالتالي أصبح القضاء يعتمد على الخبرة بشكل كبير.. وحتى إذا طلب الأطراف خبرات تكميلية أو مضادة على مستوى القضاء الأعلى، الممثل في محاكم الاستئناف ومحكمة النقض، فإنه لا تتم الاستجابة ويتم الاعتماد الخبرة بشكل كلي. ففي مجال حوادث السير يمكن القول إنّ الخبير هو الذي يحكم كما هو الشأن بالنسبة إلى المجال الجنحي، الذي نقول فيه إنّ الضابطة القضائية هي التي تحكم لأنّ القاضي يصدر حكمه انطلاق من تقرير الضابطة.

– من خلال التجربة الميدانية، ما هو تقديرك لنسبة الطعن في نتائج الخبرات القضائية؟

● ربما لا تكون الطعون في الميدان الطبي مرتفعة لأنّ أغلب المحامين عندما يتم تعيين الخبير فإنهم يلجؤون إلى التفاوض، وبالتالي فمضمون الخبرة يكون معروفا.. أما بالنسبة إلى شركات التأمين فإنها تطعن تقريبا بنسبة تقدر بـ80% لأنها تعتبرها غير موضوعية وحددت ضررا بدنيا أو عجزا أكثر من الموقع.. وبالتالي ففي غالب الأحيان لا يتم الطعن في الخبرات المتعلقة بالميدان الطبي لأن المحامي يسهر على الخبرة منذ البداية لتكون النتيجة متوافقة مع ما يريد.

– تطرح قضية الخبرة الطبية، بشكل مهمّ في سياق الحوار الوطني حول إصلاح منظومة العدالة، في أي اتجاه يجب أن يذهب الإصلاح في هذا المجال؟

ـنزل و90 % منها مشكوك في موضوعيتها

ـين تحت طائلة الأتعاب التكميلية

● الخبرة هي من أهمّ المسائل التي تؤثر في العمل القضائي وفي مجال تصريف العدالة، لأنها يمكن أن تعطي الحقّ لشخص لا حقّ له. ومن يقوم بهذه الخبرة هو طبعا خبير لكن ولو أنه أدى اليمين، فإننا لا نعرف حدود نزاهته.. وعندما نجد القضاء يصادق على تقاريره فهنا تصبح الخطورة. أمّا بالنسبة إلى القوانين فإنه صدر في سنة 2012 قانون للخبراء وجرى تعديل في قانون المسطرة المدنية. كما أنه في سنوات 2001 و2002 و2003 صدرت مجموعة من القوانين، ولكن مع ذلك فقانون 2012 لم يكن في مستوى التطلعات، إلى درجة أن مجموعة من أحكامه وبنوده ما زالت مجهولة، وهناك من لا يطلعون على هذا القانون وحتى المحاكم لا تكون على اطلاع على مثل هذه المستجدّات. فمثلا قبل تعديل هذا القانون كان ضروريا على الخبير أن يستدعي الأطراف أو المحامين ويترك المسألة اختيارية فقط لكنّ على مستوى التعديل الجديد فقد تم تغيير الطابع الاختياري الممثل في «أو» بـ«و» وأصبح ضروريا للخبير أن يستدعي الأطراف والمحامين.. وهذه المسألة مهمّة لأن الأطراف ودفاعهم وجب إخبارهم، لكنّ على المستوى العملي فإنه لا يتم مراعاة هذه الأمور ولا تعطى لها الأهمية اللازمة. وبالتالي المشكل مرتبط الأجراة والتطبيق والعقليات أكثر منه ارتباطا بما هو تشريعيّ. وأظنّ أنه بالنسبة إلى إصلاح منظومة العدالة فإنها فشلت منذ البداية لأنها لم تنظر إلى الأمور بشكل شموليّ، وأقصت مجموعة من الأطراف المهمة في العملية القضائية، منهم الخبراء، رغم أنه كان يجب أن يُمثّلوا بشكل قوي في هذه اللجن، لأنهم يعرفون مشاكل القطاع الذي يشتغلون فيه. وهذا ما يجعلني أعتقد أنه لن يكون هناك جديد على مستوى خطة إصلاح العدالة، سواء في شكلها الشمولي أو في الشقّ المتعلق بمجال إجراء الخبرة.

– بالنسبة إلى الشهادات الطبية الشرعية، الملاحظ هو أنها لا تدخل في مسطرة قضائية وتترك حرية التصرّف، مما يفتح المجال أمام بعض الممارسات التي تؤثر على الملف.. ألا ترى أنه من الضروري إعادة النظر في هذا المجال أيضا؟

> هناك طرفان لا يقومان بواجبهما وهما المحامون والنيابة العامة لأنّ الدفاع عندما يشك فمن حقه أن يطعن بالتزوير وعلى النيابة العمومية أن تفتح تحقيقا

● طبعا، هناك ممارسات غير أخلاقية وغير شرعية، لكنّ هناك طرفان لا يقومان بواجبهما وهما المحامون والنيابة العامة، لأنّ الدفاع عندما يشك في شهادة طبية ما فمن حقه أن يطعن بالتزوير ويجب على النيابة العمومية أن تفتح تحقيقا في الموضوع.. فمثلا هناك حالات دالة في الميدان الجنحي، فنصور أن أحد المتقاضين تعرّض للاعتداء، فيتقدم الطرف المشتكى به ويدعي بدوره أنه تعرّض للاعتداء، ويُحضر بشهادة طبية تتضمّن مدة عجز قد تتجاوز المدة المحددة للمعتدى عليه.. هنا لو تقدم الدفاع بالطعن، أو قامت النيابة العامة مباشرة بفتح تحقيق في إطار التزوير وتقرّر عرض المعتدي على طبيب محلف نزيه وثبت أنه ليس لديه أي عجز، فجميع الأطراف وجب أن تتحمّل مسؤوليتها وأن تتم متابعتها، سواء بالنسبة إلى الطبيب الذي منح الشهادة الطبية، أو الطرف الذي استفاد منها.. ولو أن تم اعتماد هذه المسطرة لواجهنا عددا من الاختلالات، إلى درجة أنه أصبح هناك سُلّم للمقابل المادي لمدة العجز.. حيث أصبح الضّرر الجسدي يقاس بالمبلغ المادي الذي يمكن أداؤه.. وهذه مسألة خطيرة لأنه عندما يتجاوز العجز 70 يوما، رغم أنّ المتهم لم يقم بأي اعتداء، فإن المحكمة تقرر الاعتقال اعتمادا فقط على الشهادة الطبية، وهذه مسألة جد خطيرة لأنه يمكن أن «يقتني» أحدهم شهادة طبية بالمال ويتقدّم بشكاية ضد طرف لم يعتد عليه، فيتم اعتقاله ظلما، فهذا غير مقبول. وبالتالي فالمسألة ليست مرتبطة بالقانون، لأنه لدينا الوقت للتكييف والتعديل، لكنّ الإشكال مرتبط بالتطبيق والأجراة، وأن ناخذ الأمور بجدية وأن تكون لدينا إرادة في الإصلاح.

* محام في هيأة الرباط

أدوات التغسيل وبقايا الدماء وشَعر الموتى... كنز ثمين للمشعوذين

سيدة تقتحم مستودع الأموات للاستيلاء على دم وماء تغسيل «المغدور»

وفاة المرضى هو أصعب مشهد يمكن أن يواجهه الطاقم الطبي المشرف على إحدى الحالات المرضية، لكنّ العيش بين الأموات ووسط العشرات من الجثث تجربة من نوع آخر..

الانتقال من عالم الأحياء إلى عالم الأموات بما يثيره من أسئلة مُحيّرة، وتجارب «غريبة» تجعل من مستودعات الأموات في المستشفيات العمومية أو مراكز حفظ الصحة في البلديات أماكن تثير الرّهبة في النفوس، لكن أن تتحول هذه المستودعات إلى قبلة للمشعوذين فتلك هي أبشع مظاهر المسّ بكرامة الأموات ومشاعر ذويهم وأقربائهم.

الوقائع التي تورّط فيها مشعوذون في عمليات النبش في القبور لاستخراج جثث الموتى لاستغلالها في ممارسات دنيئة كثيرة، عنوانها الأبرز: «الحنوط في خدمة المشعوذين».. هنا تُغيب معالم احترام قدسية جثة الإنسان، وتحل محلّها قواعد وأفعال من عالم آخر يستغل فيها كل شيء للشر أو الخير، حسب اعتقاد هؤلاء.

حكاية مثيرة نقلها لنا محمد، عون في مستودع للأموات، فضل عدم ذكر اسمه لأسباب مهنية.. اشتغل الرجل في هذه المصلحة لسنوات، وعايش، آلاف الجثث التي يتم وضعها في قسم التبريد قبل تسليمها للعائلات لاستكمال باقي مراسيم الدّفن، لكنّ ما عاينه الرجل قبل بضع سنوات كان أحد «أفظع» المشاهد التي وقف عليها منذ دخوله هذه المصلحة.

بشكل الإنسان الذي يتوفى مقتولا، سواء في حادث تعنيف أو حادثة عنف، بالنسبة للمشعوذين «كنزا»، وجب التربّص به، حتى إن بعضهم يحاولون – سدى- ربط علاقات مع بعض الحراس من أجل اقتناء الأدوات التي يتم استعمالها في عملية تغسيل الأموال، بما في ذلك «ماء الميت»..

أما من يريد شرّا بإنسان فما عليه إلا أن يحصل على قدر من «دم المغدور» ليتمّ استعماله في أفعال خطيرة قد تتسبّب للشخص المستهدَف تسمّمات مدى الحياة، تجعله لا يقوى على عيش حياة سليمة، حتى إن بعض المشعوذين يدّعون أن زيارة مولود بثياب ملطخة بدم «المغدور» يجعل جمجمة المولود لا تلتئم طيلة حياته..

كل هذه الأمور لا تخفى على محمد، فالتجربة الطويلة التي راكمها في المستودع ولّدت لديه حدسا بهذا النوع من الناس، خاصة النساء منهم، ولا يترك لهم فرصة ليتسللوا إلى المستودع، لأنهم «إيلا دخلو راهوم شياطين، والعياذ بالله...الناس تبكي على الميت ديالها وهوما يشوفو غير كيفاش يبيعو فيه ويشريو»، يقول بأسف شديد.

قبل بضع سنوات توفيت مريضة بعد أيام من دخولها المستشفى إثر حادثة سير خطيرة، حضرت عائلة السيدة بأعداد كبيرة، نساء ورجال، حزنا على الفقيدة، وفي الجانب الآخر كانت إحدى النساء تتربّص بالحارس لتتسلل نحو المستودع.

كان محمد آنذاك قد أمضى ثلاث سنوات داخل المستودع، ولم تكن له من الخبرة المهنية ما يكفي لاكتشاف ما يدور في ذهن «الأشرار».. دخلت تلك السيدة وهي تبكي وتنوح، بينما يحاول محمد أن «يصبّرها» ويأخذها نحو الخارج، لكنّ ما إن ذهب ليأتي بالسجل الخاص بالأموات حتى بدأت في تنفيذ المخطط.

كانت تحمل في يدها حقيبة صغيرة في داخلها قطعة إسفنج وقارورة ماء صغيرة، حيث بدأت في تجفيف المياه الموجودة على الأرض ووضعها في القارورة قبل أن يفاجأها الحارس ويسألها بنبرة حادة: «أش كاتديري الشريفة؟».. ارتبكت صاحبتنا وردّت بجواب وصفه محمد بالعجيب: «والو آسيدي، غير كنشف هاد الماء لا يُزلق شي واحد»..

أحسّ العون بأن شيئا ما يحدث، وبأنّ ما قامت به هذه السيدة لا علاقة له بتنظيف المكان الذي يبقى من اختصاص السيدة المكلفة بالنظافة.. حيث قام بانتزاع القارورة بقوة من يدها وأمرها بالخروج وهو يقول، حسب ما رواه لـ«المساء»: «اللهم إن هذا مُنكر»..

لكن المثير هو عدم استسلام «المشعوذة» لأمر محمد ومحاولتها التفاوض معه لاستعادة «الكنز»، ليضطرّ إلى استدعاء أحد أفراد العائلة، كان منهمكا في وضع آخر الترتيبات الإدارية، ويطالبه بسحبها نحو الخارج.

خرجت السيدة مطأطأة الرّأس، مدعية البكاء والحزن على قريبتها، خاصة أن محمد لم يشأ أن يفضح أمرها بعدما انتزع منها القارورة، لكنّ ما سيكتشفه الرجل، بعدما توجّهت نحوه السيدة المكلفة بتغسيل الأموات، هو أن صاحبتنا قامت بفعلة دنيئة، حيث «نتفت» جزءا من شعر الفقيدة دون أن تنتبه إليها «الغسّالة».

صدم العون لهذه الفعلة، واتصل على الفور برئيسه، الذي استدعى عناصر الشرطة القضائية، التي حلت على الفور بالمكان، بضعة أسئلة للحارس و«الغسّالة»، قبل أن يتوجّهوا مباشرة نحو صاحبتنا ويتم اعتقالها، لتقوم شرطية بتفتيشها وتكتشف الكنز الثمين: «زُغب الميّت»..

كان المشهد مؤثرا وخلف استنكارا كبيرا، وكاد أن يتحول إلى حادث دموي، بعدما حاولت عائلة الفقيد أن تنال من السيدة التي قامت بفعلتها تلك، وهي التي جاءت تبكي قريبها.. يقول محمد بكثير من الأسف: «شوف، أولدي، بشاعة الإنسان فين وصلات!.. حيّ ما يخليوه هاني، ومنيت ما نخليو الأمانة ترجع عند مولاها كيفما جات... شياطين، يا ولدي، شياطين».