جامعة عبد الحميد بن باديس مستغانم

كلية الحقوق و العلوم السياسية المرجع: .....

قسم : القانون العام

مذكرة نهاية الدراسة لنيل شهادة الماستر

المسؤولية المدنية في مجال الجراحة التجميلية في التشريع الجزائري

ميدان الحقوق و العلوم السياسية

الشعبة: الحقوق التخصص: القانون الطبي

من إعداد الطالبة :
– بن يمينة سمية

تحت إشراف الأستاذ :
بن عبو عفيف

أعضاء لجنة المناقشة

الأستاذ.....حساين محمد..... رئيسا

الأستاذ..... بن عبو عفيف..... مشرفا مقررا

الأستاذ..... مشرفي عبد القادر.....مناقشا

السنة الجامعية: 2020/2019

نوقشت يوم:**2020/09/29**

الإهداء

أهدي هذا العمل إلى أعز ما يملك الإنسان في هذه الدنيا إلى ثمرة نجاحي إلى من أوصى بهما الله سبحانه وتعالى :

" وبالوالدين إحسانا "

إلى الشمعة التي تحترق من أجل أن تضئ أيامي إلى من ذاقت مرارة الحياة وحلوها، إلى قرة عيني وسبب نجاحي وتوفيقي في دراستي إلى

"أمـــــــي "

أطل الله في عمرها

إلى الذي أحسن تربيتي وتعليمي وكان مصدر عوني ونور قلبي وجلاء حزني ورمز عطائي ووجهني نحو الصلاح والفلاح إلى

"أبـــــي "

أطل الله في عمرها

إلى أخواتي وجميع أفراد عائلتي

إلى أستاذي " **بن عبو عفيف** " و جميع الأساتذة الأجلاء الذين أضاءوا طريقي بالعلم

وإلى كل أصدقاء الدراسة و العمل ومن كانوا برفقتي أثناء إنجاز هذا البحث إلي كل هؤلاء وغيرهم ممن تجاوزهم قلمي ولن يتجاوزهم قلبي أهدي ثمرة جهدي المتواضع

شكر وتقدير

- الحمد لله على توفيقه وإحسانه، والحمد لله على فضله وإنعامه، والحمد لله على جوده وإكرامه، الحمد لله حمدا يوافي نعمه ويكافئ مزيده

أشكر الله عز وجل الذي أمدني بعونه ووهبني من فضله ومكنني من إنجاز هذا العمل ولا يسعني إلا أن أتقدم بشكري الجزيل إلى كل من ساهم في تكويني وأخص بالذكر أستاذي الفاضل **" بن عبو عفيف "**

الذي تكرم بإشرافه على هذه المذكرة ولم يبخل علي بنصائحه الموجهة لخدمتي

فكان لي نعم الموجه والمرشد

كما لا يفوتني ان أشكر أعضاء لجنة المناقشة المحترمين الذين تشرفت لمعرفتهم وتقييمهم لمجهوداتي

كما أشكر كل من قدم لي يد العون والمساعدة ماديا أو معنويا من قريب أو بعيد إلى كل هؤلاء أتوجه بعظيم الامتنان وجزيل الشكر المشفع بأصدق الدعوات .

مقدمة

يعتبر علم الطب من أنبل العلوم التي عرفتها الإنسانية، منذ القرون القديمة و الحضارات المتتالية، بدءا حضارة الرافدين التي عرفت تنظيم و تطور في شتى الميادين، من بينها ميدان الطب الذي ساهم في ازدهار هذه الحضارة، و عرف قانون خاص به ، إذ نجد تشريع حمورابي الذي خصص مواد التنظيم هذا المجال العلمي، استطاع الأطباء من خلاله محاربة أمراض كثيرة و مستعصية، و تأتي بعدها الحضارة الفرعونية المصرية التي هي الأخرى عرفت عدة طرق لعلاج الأمراض، فهم من اكتشفوا كيفية الحفاظ على موتاهم عن طريق عملية التحنيط، هذه الأخيرة التي تبقي الجثة كما هي دون تلف على مر السنين، كما تطور هذا العلم شيئا فشيئا في الحضارة اليونانية، و كذا الحضارة الرومانية، حتى و لو لم يكن الطب حينها فعلا إلا أنه كان السبب إلى ما وصل إليه اليوم.

كذلك الشريعة الإسلامية هي الأخرى ساهمت في تطوير و اكتشاف العديد من العلاجات، إذ دع الرسول عليه الصلاة و السلام إلى النداوي حيث قال: " يا أيها الناس تداوا فإن الله لم يتزل من داء إلا أنزل له دواء"، ورغم ما تم التوصل إليه من اكتشاف العديد من طرق ووصفات العلاج، إلا أنه لم يكن ذلك كافيا و بالخصوص في حالة عدم ظهور المرض، ما أدى إلى البحث عن طريقة أخرى يستطيع فيها الطبيب أن يكتشف ما يحتويه جسم الإنسان، فكان الحل الوحيد هو التشريخ، حيث كان الصينيون يقومون بتشريح الحيوانات، و بعدها تشريح جثث الموتى إلى أن تم اختراع أجهزة جراحية حديثة، و اكتشاف مادة التخدير، فأصبحت بعدها العمليات الجراحية منتشرة عبر أنحاء العالم بطريقة سريعة؛ قصد علاج المريض و تخليصه من آلامه.

مع التطور الذي طرأ على العمليات الجراحية، ظهر نوع آخر يسمى بالجراحة التجميلية، وكان أول من عرف الجراحة التجميلية هم الفراعنة، و كان ذلك بزراعة الجلد، ثم يأتي بعدها الهنود في نفس المجال، و بعدها تطورت و ظهر ما يسمى بالجراحة البلاستيكية ، عند أطباء الهند القديمة، و عرف المسلمون هذه العمليات الاصلاحية ؛ و يظهر ذلك أثناء سقوط عين

أحد الصحابة فأعادها إليه الرسول عليه الصلاة و السلام، وكذلك عدد قطع أقف أحد المسلمين و أخذ أنف من فضة ، فأمره الرسول باتخاذ أنف من ذهب.

وفي بداية القرن العشرين ، انتشرت هذه العمليات و بالخصوص في الدول الغربية، كالولايات الأمريكية المتحدة، و إنجلترا و فرنسا، و أول عملية تجميلية كانت على مستوى الأنف و الأذن، ثم توسعت لتشمل الوجه وسائر أعضاء الجسم فظهر بعدها أطباء مختصون في هذا الفرع من الطب خصوصا بعد الحربين العالميتين، اللتين خلافتا العديد من المشوهين ، الأمر الذي أدى إلى تطويرها أكثر حتى وصلت إلى ما عليه اليوم.

العد الجراحة احدى البدائل التي يلجأ اليها الأطباء في حالة فشل العلاج الدوائي من تحقيق النتيجة المرجوة ، فالجراحة علم و فن لكن قبل ذلك محنة من أنبل المهن و أشرفها، إذ نؤدي بصورة أو بأخرى إلى المساس بجسم الانسان، الذي يتمتع بحقه في الحياة و حقه في عدم الخضوع للتعذيب، وكذا الانتفاع بالعلاج الصحي في إطار ضوابط قانونية و تشريعية وضعها المشرعون و الحكام لتقنين محنة الطب، فالجراحة العلاجية التي تعني بعلاج المريض مما يعاني منه وتخليصه من الآلام، التي لا يمكن شفاؤها إلا بالتدخل الجراحي ، تعتبر جائزة باعتبارها تعالج بعض الأمراض التي لا يقتصر شفاؤها على الأدوية فقط، عكس الجراحة التجميلية التي لا يكون الغرض منها علاج مرض بل إزالة تشويه في الجسم. للجمال قيمة عظيمة عند الانسان، و هو نعمة من الخالق عز و جل لبني آدم ، به يرتاح و سعد و به تكامل صورته و يحس بالكمال، فالله تعالى خلق الانسان في أحسن تقويم لقوله جل جلاله " ولقد خلقنا الانسان في أحسن تقويم". لذلك يعتبر الجمال المدى القيم الاجتماعية للإنسان ، فالكل يعترف بهذه القيمة ، أين أصبح الناس بهتون بالجمال و يخشون ضياعه، و منه لم يكن في الإنسان يجاله الطبيعي فقط، بل يسعى إلى تجميل بعض الأجزاء في وجه و جسمه التي تشوه له منظره.

لقد أثير الجدل بين حضر و إياحة هذا النوع من الجراحة ، لأنها ليست كباقي الجراحة التي يقصد بها الشفاء من العلة، ولقد تعددت وتنوعت تعاريف الجراحة التجميلية من قبل فقهاء القانون ورجال الطب، تبعا لتعدد أنواعها و أسبابها. لقد ذهب البعض إلى تعريف الجراحة التجميلية قائلا "هي التي لا يكون الغرض منها علاج مرض عن طريق التدخل الجراحي، بل إزالة تشويه حدث في جسم المريض يفعل مكسب أو خلقي أو وظيفي[1]، و عرفها الدكتور (لويس دارتيح) بأنها " مجموعة العمليات المتعلقة بالشكل والتي يكون الغرض منها علاج عيوب طبيعية أو مكنسبة في ظاهر الجسم البشري تؤثر في القيمة الشخصية والاجتماعية للفرد"[2].

أما المجلس الأمريكي للجراحة التجميلية عرفها: " الجراحة التجميلية في تخصص فرعي للطب والجراحة ، وحمته تقتصر على تحسين المظهر من خلال التقنيات الطبية والجراحية، إنها تعني أيضا : الحفاظ على المظهر الطبيعي ، أو تعزيزه ، أو استعادته لمستوى متناسب يقارب الجمال المثالي. والجراحة التجميلية تضم تخصصات متعددة تشمل جميع المواضع في الرأس والرقبة والجسم [3].

في الوقت الراهن ومع التطور الهائل في شتى الميادين ، أصبحت جراحة التجميل من الضروريات التي تستجيب لحاجيات البشر، إذ باتت مطلب عدد كبير من الرجال والنساء على

[1]– منذر الفضل، المسؤولية الطبية في الجراحة التجميلية ، ط1 ، الدار العلمية للنشر و التوزيع، عمان، 2000، ص 6.

[2]– داودي صحراء ، مسؤولية الطبيب في الجراحة التجميلية؛ مذكرة الماجستير، كلية الحقوق والعلوم الإقتصادية ، جامعة ورقلة 2006ص 08

[3]– عبد الوهاب حومد ، المسؤولية الطبية الجزائية، مجلة الحقوق والشريعة، العدد الثاني، السنة . الخمسة، جامعة الكويت، 1981، ص 192

حد سواء، فلم يعد الغرض منها طبيا فقط منحصرا في العلاج ، إنما أصبحت عمليات التجميل تجري لعدة أسباب منها نفسية و اجتماعية [1].

فقد تؤدي البشاعة و الذمامة في بعض الأحيان إلى الكتابة و الشعور بالحزن والعزلة، فيسعى هذا الشخص قبيح الشكل الذي لا يتقبل مظهره بغرض التخلص من آلامه النفسية إلى الجراحة التجميلية، فقد أكد الأطباء أنها كثيرا ما أنقذت أشخاصا من عقد فسية صعبة و أعادت إلى نفوسهم البهجة و الأمل و حب الحياة ". أما عن الأسباب الاجتماعية التي قد تدفع الشخص اللجوء إلى عمليات التجميل ، نجد مثلا طبيعة محنة الشخص ، فقد يعوق عمل الفنانة أو المذيعة أو السكرتيرة أو العارضة مجرد تشوه بسيط، قد يفضي إلى حرمانها من منصبها أو المدني من المستوى المهني المطلوب[2].

في القديم لم يكن للمريض أن يتوقع الكثير من طبيبه؛ و السبب يعود الى كون الأجهزة الطبية المستعملة بسيطة و لا تتناسب مع الأجهزة المستعملة حاليا، فمع تزايد عدد الأطباء و تنوع أعمالهم و الأجهزة المستعملة لذلك، ما أدى إلى كثرة المخاطر الناتجة عن الأعمال الطبية، ويسبب هذا التطور أصبح الطبيب يسأل عن الأخطاء الصادرة منه، و قد عرفت جميع الحضارات الانسانية القديمة موضوع المسؤولية الطبية، التي فرضت عقوبات على خطأ الطبيب و الدليل على ذلك قوله صلى الله عليه و سلم : " من تطبب ولم يعلم فهو ضامن"، هذه الأخيرة التي تنقسم الى مسؤولية جزائية و أخرى مدنية

[1]– بومدين سامية الجراحة التجميلية و المسؤولية المدنية المترتبة عنهاء مذكرة ماجستير ، كلية الحقوق و العلوم السياسية ، تيزي وزو، 2011، ص 27.

[2]– وفاء شيعاوي ، المسؤولية المدنية الطبيب في الجراحة التجميلية "، المجلة النقدية للقانون و العلوم السياسية ، كلية الحقوق، مولود معمري، تيزي وزو، ج 2 ، 2008 ص 234

ان أهمية هذا الموضوع و رغبة منا في لفت نظر المشرع الجزائري لتيني تشريعات خاصة بهذا النوع من الجراحة، وكون هذا الفراغ القانوني يجعل الشخص المضرور لا يلجأ إلى القضاء؛ لعدم الفعالية في تحقيق الحماية القضائية ، وكذا عدم السرعة في إجراءات التقاضي، أما فيما يتعلق بمسألة التخصص و الكفاءة الفنية فهو مبني على أن القضاة ليسوا بقضاة متخصصين، و ليست لهم كفاءة كافية الحل هذه العمليات المتشعبة.

و لهذه الأسباب اخترنا دراسة هذا الموضوع " المسؤولية المدنية في المجال الجراحة التجميلية"، لذلك

- نتساءل عن النظام القانوني للمسؤولية المدنية في مجال للجراح التجميلي

للإجابة على هذه التساؤلات قمت بتقسيم هذا البحث إلى فصلين أساسين ، حيث تناولت في الفصل الأول النظام القانوني للجراحة التجميلية ، ويتضمن مبحثين جاء الأول بعنوان ماهية الجراحة التجميلية و المبحث الثاني بعنوان موقف الفقه والقضاء من الجراحة التجميلية ، لكون هذه المجالات واسعة و متعددة لا يمكن حصرها في بحث كهذا .

أما الفصل الثاني المسؤولية المدنية للجراحة التجميلية وتتضمن مبحثين جاء الأول بعنوان قيام أركان مسؤولية الجراح التجميلي المدنية والمبحث الثاني بعنوان الآثار المترتبة عن مسؤولية الجراح التجميلي المدنية و خاتمة حددنا فيها نتائج البحث راجيين أن تكون في المستوى البحث و الجهد المطلوب.

الفصل الأول
النظام القانوني للجراحة التجميلية

تعرف جراحة التجميل تطورا سريعا وانتشارا واسعا في الجزائر، وذلك في غياب النصوص القانونية المنظمة لهذا النوع من الجراحة، فالجامعة الجزائرية لا تمنح شهادة طبيب أو جراح تجميل، كما أن وزارة الصحة لا تمنح تراخيص بفتح عيادات تجميل،نتج عن انتشار عيادات التجميل بشكل واسع الكثير من الأضرار التي تصيب الشخص الخاضع لهذه الجراحة لعدم نجاح – العملية، هذا ما دفعنا إلى البحث في مشروعية هذه الجراحة ومدى مسؤولية جراح التجميل. يختلف حكم جراحة التجميل في القوانين الوضعية عنه في الشريعة الإسلامية، فالأولى تعتبر هذه العمليات من الحرية الفردية ل التي تخضع لإرادة الفرد، أما الثانية فميزت بين أنواعها وبينت حكم كل نوع منها. لم ينظم المشرع الجزائري هذه العمليات واكتفي بوضع قواعد وشروط ممارسة العمل الطبي بصفة عامة، لكن هذه الشروط لا تنطبق على كل أنواع جراحة التجميل، خاصة شرط قصد العلاج، مما يستوجب تدخل المشرع لتنظيمها بنصوص خاصة.

المبحث الاول: ماهية الجراحة التجميلية

إلى التساؤل حول مشروعية جراحة التجميل وملى مسؤولية جراح التجميل في القانون الجزائري؟

المطلب الأول: مشروعية جراحة التجميل في القانون الجزائري

رغم غياب النص القانوني الصريح الذي ينظم جراحة التجميل في الجزائر فهذا لا يعني عدم مشروعيتها، فهذه الأخيرة مرتبطة بموقف المشرع منها و يمكننا استنتاج موقف المشرع الجزائري من جراحة التجميل من خلال استقراء النصوص التشريعية (الفرع الأول)، ثم من مبادئ الشريعة الإسلامية (الفرع الثاني) وأيضا من خلال موقف القضاء والفقه (الفرع الثالث)

الفرع الأول: جراحة التجميل في التشريع الجزائري

لم ينظم المشرع الجزائري جراحة التجميل بشصوص خاصة، واكتفى بتنظيم الأعمال الطبية بصفة عامة حتى يكون العمل الطبي مشروعا في القانون الجزائري، يجب أولا الحصول على ترخيص من وزارة الصحة بممارسة مهنة الطب، وأن يحصل الطبيب على موافقة المريض الحرة والمتبصرة، وأن يكون الغاية من العمل الطبي في علاج المريض وتخفيف ألامه وألا يعرض حياة المريض للخطر بالنسبة لجراحة التجميل بطرح الإشكال حول الحصول على الترخيص، وأيضا عدم توافر فصد العلاج.

أولا: الترخيص القانوني جراحة التجميل نوع من الأعمال الطبية، لذا يجب أن يحصل جراح التجميل على ترخيص بممارسة مهنة الطب وفقا للمادة 197 من قانون حماية الصحة وترفيها"، وذلك بعد أن يسجل لدى المجلس الجهوري للأداب الطبية ، لكن إذا أراد الطبيب أن

يمارس مهنة طبيب اختصاصي عليه أن يحصل على شهادة في الاختصاص وترخيص بممارسة هذا الاختصاص[1].

جراحة التجميل تعتبر عملا طبيا متخصصا يحتاج إلى تخصص الطبيب فيه وعليه لا يكفي الترخيص بمزاولة مهنة الطب الممارسة هذه العمليات بل يجب الحصول على ترخيص آخريممارستها، وأن يكون المكان الذي تجرى فيه هذه العمليات مرخصا له إداريا بإجراء هذه الجراحة فيه سواء كان مستقلا أوملحقا بالمستشفى [2].

عدم توافر الجامعة الجزائرية على تخصص جراح التجميل يحول دون منحها لشهادة طبيب تجميل، وعليه فإن وزارة الصحة لا يمكنها أيضا منح ترخيص بمزاولة جراحة التجميل وفتح عيادة تجميل ما عدا الحالة التي يكون فيها الجراح قد تحصل على شهادة تخصص في طب التجميل في الخارج وتم اعتماد هذه الشهادة في الجزائر [3].

يرى البعض أن يسمح للجراحين العامين بإجراء عمليات التجميل لأن الجراحة العامة في حد ذاتها نخصص يدرس في الجامعة الجزائرية[4].

لكن في رأينا لا يكفي ذلك فجراحة التجميل تحتاج إلى التحكم في التقنية والدقة في التطبيق وهذا لا يتوافر عند الجراح العام.

1- قانون رقم 85 -05, مؤرخ في 16 فبراير 1985م، يتعلق بحماية الصحة وترقيتها، الجريدة الرسمية عدد 08، صادر في 18 فبراير 1985م، (معدل ومتمم).

2- المادة 02 من مرسوم رقم 88 -402، مؤرخ في 18 أكتوبر 1988، يحدد شروط إنجاز العيادات الخاصة وفتحها وعملها، المعدل بالمرسوم التنفيذي رقم 02 -69، المؤرخ في 06 فبراير 2002 م، الجريدة الرسمية عدد42، صادر في 19 أكتوبر 1988

3- دوادي صحراء، مسؤولية الطبيب في الجراحة التجميلية، مذكرة لنيل شهادة الماجستير في العلوم القانونية، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة قاصدي مرباح ، ورقلة،2006 م، ص01

4- محمد قرماز نادية الجراحة التجميلية، الجوانب القانونية والشرعية (دراسة مقارنة)، ط1، دار الثقافة للنشر والتوزيع، عمان، 2010 م، ص 55

ثانيا: قصد العلاج جاءت المادة السابعة من مدونه أخلاقيات الطب كما يلي : تتمثل رسالة الطبيب وجراح الأسنان في الدفاع عن صحة الإنسان البدنية والعقلية، وفي التخفيف من المعاناة ضمن احترام حياة الفرد وكرامته الإنسانية..

وعليه فإن العمل الطبي لا يعتبر مشروعا إلا إذا كان القصد منه علاج المريض وتخفيف آلامه.

جراحة التجميل لا يقصد منها علاج علة أو مرض معين بل الغاية منها هي تخليص الشخص من عيب خلقي أو مكنسب في شكله، أو تحسين المظهر وإبراز جمال الجسم في إذن تخرج عن قصد العلاج بالمعنى الضيق، لكن مفهوم العلاج تطور وأصبح يشمل التخلص من المعاناة النفسية وتحقيق سعادة الفرد وراحته[1].

لا شك أن جراحة التجميل التقويمية أو التعويضية التي تهدف إلى علاج التشوهات الجسمية الخلقية والمكتسبة تحقق هذه الغاية لأنها تؤدي إلى راحة نفسية للفرد وشعور بالرضا عن شكله ومظهره، أما في غير ذلك من الحالات كأن تجرى هذه العمليات فقط لتغيير الشكل إشباعا لغزوة أو شهريا من العدالة فهي تعتبر غير مشروعة، حتى ولو تمت برضاء الشخص وموافقته

قد يقول البعض أن المشرع نظم بعض الأعمال الطبية رغم أنها لا تقصد إلى شفاء الشخص الخاضع لها مثل عمليات نقل الأعضاء البشرية والتجارب الطبية ونحن نرى أن إباحة هذه الأعمال يعتبر استثناء و الاستثناء لا يقاس عليه، كما أن هذه الأعمال فيها مصلحة عامة للمجتمع وفي بعض الأحيان للإنسانية ككل، عكس عمليات التجميل التي لا تخص سوى الشخص الذي تجرى عليها

1- أمر رقم 75 -58 ، مؤرخ في 26 سبتمبر 1975 م، يتضمن القانون المدني، الجريدة الرسمية عدد 78 ، صادر بتاريخ 30 سبتمبر 1975 م، معدل ومتمم 11 مشار إليه في: أبو بكر هواني الجاف أنور، مدى شرعية جراحة التجميل، ط1، دار الكتب القانونية، القاهرة، 2010م، ص 586.

تسئلتج مما سبق أن عمليات التجميل التي تهدف إلى إصلاح العيوب والتشوهات الخلقية والمكتسبة يمكن القول بمشروعيها لأنها تعتبر من الجراحة العلاجية التي نخلص الشخص من الألام النفسية التي تسببها له هذه التشوهات، وبالتالي تعتبر من الجراحة العامة ويمارسها الجراحون العموميون.

أما جراحة التجميل التي تهدف إلى تحقيق هدف جمالى بحث فتعتبر غير مشروعة لخروجها عن قصد العلاج أولا وانعدام الترخيص بممارستها ثانيا

الفرع الثاني: حكم جراحة التجميل في الشريعة الإسلامية

تعتبر الشريعة الإسلامية جزء من النظام العام في الجزائر والمصدر الرسمي الثاني للقانون الجزائري حسب نص المادة الأولى الفقرة الثانية من القانون المدني التي تنص: «إذا لم يوجد نص تشريعي، حكم القاضي بمقتضى مبادئ الشريعة الإسلامية ، فإذا لم يوجد فبمقتضى العرفه[1].

بالنسبة لموقف الشريعة الإسلامية ليس هناك خلاف حول مشروعية عمليات التجميل التقويمية أو التعويضية، لأنها تدخل في إطار العلاج المباح شرعا، فقد أجاز الرسول صلى الله عليه وسلم لعجرفة بن سعد أحد الصحابة الذي أصيب في أنفه في إحدى الغزوات– أن يتخذ أنفا من ذهب". فهذا دليل من السنة النبوية الشريفة على جواز إصلاح وإزالة التشوهات التي تصيب أعضاء الجسم

أما عمليات التجميل التحسيئية فهناك خلاف في حكمها، إذ هناك من يرى عدم مشروعيتها على الإطلاق لأن فيها تغيير الخلق الله 21، بينما يرى غالبية الفقهاء أنه يجب التمييز بين عمليات التجميل المنصوص على تحريمها في القرآن والسنة وهي الوشم والنص والوصل وتظليج الأسنان وكل ما يتضمن التغيير في الخلفة، فهذه تعتبر أعمال غير مشروعة

1- الشيخ القرضاوي يوسف، الحلال والحرام في الإسلام، ط1، المكتب الإسلامي، القاهرة، 1978 م، ص78

ومحرمة أصلا، والعمليات التي تحمل معنى التزيين وليس فيها تغيير لخلق الله فهذه تعتبر مباحة لأن الإسلام لا يرفض التجمل الطبيعي ولا يرفض التجمل الصناعي أيضا ما لم يكن فيه تغيير في الخلقة ناقش مجمع الفقه الإسلامي" موضوع مشروعية جراحة التجميل وتوصل إلى أن هذه العمليات تكون مشروعة إذا ما تمت في إطار القواعد والضوابط الشرعية ويتوافر الشروط الأتية

1- أن يتوخى نجاح العملية

2- ألا تكون مبنية الغش أو الخداع أو التدليس

3- ألا تكون مشمولة بالتغيير الذي شهى عنه الشرعة وهو التغيير في الخلقة الأصلية

4- أن يراعى فيها أن النفع المتوقع من العملية أرجح من الضرر المترتب عنها؛

5- موافقة الشخص الخاضع للعملية موافقة حرة ومستنيرة

6- أن يبذل الطبيب قصارى جهده لنجاح العملية

إذن جراحة التجميل التقويمية أو التعويضية هناك إجماع ولا خلاف حول مشروعيتها، كذلك جراحة التجميل التحسينية التي فيها تغيير في الخلفة هي محرمة شرعا بالقرآن والسنة والإجماع، أما جراحة التجميل التحسينية التي ليس فيها تغيير في الخلقة فهناك خلاف بين فقهاء الشريعة الإسلامية حول إباحتها أو تحريمها [1].

الفرع الثالث: موقف الفضاء والفقه من جراحة التجميل

رغم انتشارجراحة التجميل في المجتمع الجزائر، فإننا لا نجد موقفا صريحا للقضاء الجزائري في الموضوع بحث بضع قواعد نماز جراحة التجميل عن الجراحة العامة، عكس ما حصل في فرنسا حيث لعب الفضاء الدور الرئيسي في إضفاء المشروعية على جراحة التجميل "رغم أن المشرع الفرنسي لم يضع لها قواعد تنظمها حتى سنة 2002 وذلك بصدور قانون حقوق المرضى ونوعية الخدمات الصحية المشار إليه سايقا-

1- علي محي الدين العزة داني، المحمدي علي يوسف، فقه القضايا الطبية المعاصرة، دار البشائر الإسلامية، بيروت، 2011 م، ص562

الم يختلف دور الفقه عن دور القضاء في الجزائر، إذ لم يبني موقفا مميزا في الموضوع، فمع قلة الكتابات يظهر جليا تأثرها بموقف الشريعة الإسلامية، حيث اقتصرت على بيان حجج التحليل وأدلة التحريم لكل نوع من هذه العمليات.

في ختام هذا المطلب يتضح لنا جليا أن تنظيم جراحة التجميل بنصوص تشريعية خاصة أصبح ضرورة يفرضها الواقع ، من أجل حماية الأشخاص الخاضعين لها من جهة، وتنوير الجراحين القائمين بها حول قواعد المسؤولية من جهة أخرى

المطلب الثاني: أنواع الجراحة التجميلية

تنقسم الجراحة التجميلية إلى ما هو ضروري بحسب العيوب سواء كانت خلقية و هي التي تنشأ في الجسم البشري كان يلد بها الشخص او تكون نتيجة مرضا ما، أو مكتسبة وهي الناشئة بسبب خارجي، وبينما هو تحسيني أي يمكن أن تكون الجراحة التجميلية ليس لإصلاح عيب أو تشويه بل لمجرد تحسين المظهر، وهي نوعين [1]: إما جراحة بلاستيكية تقويمية أو جراحة تجميلية محضة.

الفرع الأول : الجراحة البلاستيكية التقويمية (La chirurgie plastique reconstructrice)

او ما يعرف بالجراحة التكميلية وهي ضرورية، هذه التي تكون في حالات التشوهات و العيوب التي يلد بها الانسان وهي العيوب الخلقية وقد تكون هذه التشوهات أو العيوب مكتسبة نتيجة لسبب خارجي كالحوادث. و تنقسم العيوب الى نوعين :

أ. **العيوب الخلقية** : و هي عيوب تنشأ في الجسم البشري من سبب فيه لا من سبب خارجي عنه. [2]

1- العيوب الخلقية التي يولد بها الانسان و منها:

- الشق في الشفة العليا
- التصاق أصابع اليدين أو القدمين.

2- العيوب الناشئة عن الأمراض : و من أمثلتها:

- انحسار اللثة الناجمة عن الالتهاب.

[1]- يختلف الفقهاء في تسمية أنواع الجراحات التجميلية ، لكنها لا تخرج عن هاذين النوعين إما ترميمية أو تجميلية محضة.

[2]- المحامي حسام الدين الأحمد، المسؤولية الطبية في الجراحة التجميلية ، مرجع سابق ص 94

– عيوب الأذن الناشئة عن السل و الجذام و الزهري

ب. العيوب المكتسبة:و هي التي تنشأ بسبب خارج عن الجسم أي بسبب الحوادث مثل :

– الحروق و الإصابات الناجمة عن حوادث العمل

– الإصابات الناجمة عن الاعتداءات بالضرب أو الجرح.

الفرع الثاني: الجراحة التجميلية التحسينية :

هي الجراحة التي تكون بهدف تحسين الشكل و إزالة بعض التشوهات أو إزالة آثار تقدم العمر، و تكون الأسباب فنية أو نفسية، ولا تدعو إليها[1] الضرورة، فهذا النوع يشمل عمليات إضفاء الصفة الجمالية على خلقة الإنسان العادية و جعله يبدو أكثر شبابا[2].

و تنقسم هذه الجراحة بدورها إلى نوعين من العمليات الجراحية :

أ– **عمليات الشكل:** و منها:

– **تجميل الأنف** : وهي أكثر العمليات شيوعا و إقبالا من طرف النساء وخاصة منهن المشاهير، وتكون إما بتصغير الأنف او تكبيره.

– **زرع الشعر:** وهي علاج الصلع الذي يكون نتيجة تساقط الشعر بمعدل غير طبيعي، وتكون بنقل جزء من فروة الرأس من المؤخرة او من الجزء المحيط الى المكان الخالي من الشعر[3].

[1]-".. كما تهتم السيدات العربيات في العناية بالبشرة وإنعاشها وتجنيدها من خلال حقن إبر الذهب والكافيار ومكافحة للشيخوخة، وتعبئة الخدود والبوتوكس ،، * ، مقال من برنامج ، انفوجرفيك – أشهر عمليات التجميل ، تاريخ الاطلاع ، عن الموقع الالكتروني: http://www.mbc.net/ar/programs/kalam-nawaem/infographics/articles

[2]- محمد حسين منصور ، المسؤولية الطبية ، ط 2011، دار الجامعة الجديدة – الاسكندرية ، ص 114 |

[3]- منير رياض حنا، المسؤولية... ، مرجع سابق ، ص 4

- **تجميل الجفون**[1] : وعملية تقم لإزالة الزيادة الموجودة في الجفون و التخلص من انتفاخها، ذلك أن العين دائما ما تبرز عمر الإنسان من الجلد المحيط بها.

- **تجميل الخد** : وهي الجراحة التي تؤدي إلى إبراز الخد حيث يصبح الوجه أكثر جمالا. - تجميل الشفاه: تكون إما بترفيع الشفا الغليظة أو بتغليظ الشق الرفيعة، وقد تتم هذه العملية بنفخ الشفاه وتتم عن طريق وضع مادة معينة. [2]

- **تجميل الأذن:** تتم إذا كانت الأذن مظهرها غير طبيعي ، كأن تكون ناقصة أو متذلية.

- **تجميل الذقن**[3] : و ذلك إما بإبرازه إلى الإمام، أو بإرجاعه إلى الخلف و ذلك حسب شكل الوجه.

---

[1]-« عملية تجميل الجفون المعروفة باسم–Eyelid surgery، أو blepharoplasty هي عملية جراحية تتم بغرض تحسين مظهر جفني العين، ويمكن إجراء هذه الجراحة إما لتجميل وشد الجفون العلوية، أو لشد الجفون السفلية فقط أو التجميل كلا الجفنين معا قد تتم هذه العملية بغرض تصحيح بعض المشاكل الوظيفية التي تطرأ على جفن العين بسبب ترهله وتهدله، ومن خلالها يمكن للجراح إعادة الشباب والحيوية لمنطقة ما حول العينين، الموقع الالكترونية : https://tajmeeli.com تاريخ الاطلاع: 2020/03/20.

[2]- يتم حق الشفاه بمواد مائة : إما الكولاجين وهي مادة بروتينية يتم الحصول عليها من الحيوانات ويتم حفلها موضعياء أو مادة الدرمالوجين التي هي عبارة عن بروتين الكولاجين و يأخذ من متبرع آدمي، أو مادة الأونولجين و هو أيضا بروتين الكولاجين يتم الحصول عليه من الشخص نفسه ، أو مادة الأرتيكول و هي مادة مصنعة كيميائيا بخلط مجموعة من المواد او مادة الهيالوفورم وهو حمض الهيالورنيك موجود في الجسم طبيعيا في الأنسجة في الجلد و المفاصل، بالإضافة إلى الحقن بالدهون التي يتم الحصول عليها من الشخص نفسه من منطقة الجذع أو البطن. الموقع الالكترونية:
https://tajmeeli.com تاريخ الاطلاع: 2020/05/22 .

[3]- يتم تجميل الذقن عن طريق استخدام مواد تركيبية جراحية بيولوجية تزرع تحت الجلد لتبرز الكفن أو استخدام مواد مملكة طبيعية (دهون أو رفعة عظمية) كما يمكن إزالة بعض الطبقات العظمية للفك السفلى لجعل الذقن متوازنة و متناسقة مع ملامح الوجه الأخرى ، الموقع الالكتروني:
http://www.sehha.com/world/index.php?showtopic=25379 تاريخ الاطلاع: 2020/03/30 .

- **تجميل الشدين** : وتكون اما بتصغيرها إذا كانا كبيرين، او بتكبيرهما بحقن مادة معينة مباشرة في تجويفهما وتعتبر من اشهر العمليات من الناحية الطبية[1].

پ . العمليات التي تجرى لكبار السن لازالة الشيخوخة(عمليات التشبيب):

وقد تكون هذه الجراحة من اجل إعادة الشباب و تجرى للمسنين لإزالة آثار الشيخوخة[2]

ومن أمثلتها:

- تجميل اليدين من التجاعيد.
- تجميل الجفون و الحواجب
- تجميل الساعد عن طريق شد الجلد المترهل.
- شد تجاعيد الوجه.

وبعد تحديد أنواع الجراحة التجميلية و صورها، تجدر الإشارة أن جانب من الفقه يرون صعوبة وضع الحدود الفنية الفاصلة بين الأعمال الطبية التي يقصد منها الشفاء ، و الأعمال

[1]- وقد تجري الجراحة الثدي بالجراحة الاستبناتية عادة بعد استئصال الثدي جراحية لعلاج سرطان الثدي عادة ، و يمكن استخدام غرسات الأنسجة الطبيعية إلى جانب استخدام غرسات بدائل الثدي الاصطناعية من أجل الجراحة الاستبنانية حيث يؤخذ الجلد والأنسجة والعضلات من جزء آخر من الجسم، وتستخدم لإنشاء الثدي الجديد. يمكن أن تؤخذ الأنسجة من البطن، الظهر، الفخذين أو الأليتين، ويمكن استخدام موسع أنسجة مكون من قشرة خارجية مصنعة من السيليكون و يتم إدخال موسع الأنسجة تحت أنسجة الصدر ونكبر تدريجيا باستخدام محلول ملحي، أنظر الموقع http://www.doctori.net : تاريخ الاطلاع2020/06/15 .

[2]- يتم استخدم عادة تقنية الفيلر" (filler) لتعبئة الفراغات تحت الجلد التي تسببها التجاعيد وعلامات التقدم في السن، ويستخدم في تقنية الفيلر عدة مواد منها الطبيعي كالخلايا الدهنية أو الكولاجين ومنها الصناعية كحمض الهيالورنيك أو البولمير الصناعي، تستخدم إبر الفيلر في عدة أماكن كالشفتين والخدود والخطوط تحت العين والأنف. أنظر الموقع https://tajmeeli.com تاريخ الاطلاع: 2020/04/20 .

الطبية التجميلية التي لا يراد منها في جميع الحالات شفاء المريض، و إنما مجرد تحسين الشكل الجمالي للإنسان. [1]

ويذهب فريق من الفقهاء إلى القول بأن النوع الأول الجراحة الترميمية تخضع لنفس قواعد المسؤولية الطبية العادية، حيث تهدف الى الشفاء حقيقة ، في حين أن جراحة التجميل التحسينية تحكمها قواعد المسؤولية الطبية المشددة من نواحي معينة، سواء بالنسبة لرضا المريض و تبصره بكافة المعلومات المرتبطة بها، أو الموازنة الدقيقة بين مخاطرها و فوائدها، فالهدف منها تحسين شكل عضو معافى من الناحية الصحية أو بالأحرى تحقيق غرض جمالي بحت[2].

[1]- منير رياض حنا، الأخطاء الطبية في الجراحات...، مرجع سابق ص 532

[2]- داودي صحراء ، مسؤولية الطبيب في الجراحة التجميلية، مرجع سابق، ص 10.

المبحث الثاني موقف الفقه والقضاء من الجراحة التجميلية

توزعت آراء الفقهاء الى اتجاهات عديدة حول الجراحة التجميلية او كما يسميها البعض بجراحة الشكل، وكان لكل اتجاه أو فريق حججه و قد تركت بعض هذه الأراء أثارها على الموقف القضائي.

المطلب الأول: الاتجاهات الفقهية من الجراحة التجميلية

لما كانت الأعمال الطبية التجميلية تخص الناحية الجمالية للجسم البشري، وبهدف تحسين الوضع الصحي و تكون دائما برضا الشخص لإصلاح العيوب او التشوهات التي تصيب الجسم، فان الفقه الانجليزي أجاز جراحة التجميل أخذا بالمبدأ المعتمد لديهم من أن رضا المجني عليه يبرر كل فعل ما لم يكن محرما قانونا أو كان يؤدي إلى خطر شديد بغير موجب على الحياة أو الأعضاء أو الصحة. [1]

الفرع الأول: الاتجاه الرافض لجراحة التجميل

ذهب أصحاب هذا الاتجاه إلى عدم التسليم بمشروعية العمل الطبي التجميلي، ومن أبرز الفقهاء الذين ذهبوا إلى رفض إجراء الأعمال الطبية التجميلية الجارسون" الذي عبر عن أراءه في مقال له نشر سنة 1931 في النشرة الطبية الشرعية و الذي قرر بأن :"الطبيب الذي يتعامل مع عضو سليم في الجسد بحجة التجميل، يخرج عن حدود المهنة التي تبيحه له شهادة الطب و الذي لم يجز فيه جراحة التجميل إطلاقا على اعتبار أن القواعد العامة تقضي أن يكون تدخل الجراح مقصودا به تحقيق غرض علاجي أي الجراحة العلاجية، إلا أنه لم يستطع أن يتماشى مع منطقه الى النهاية فأورد استثناءات تدخل بطبيعتها في دائرة الأعمال التجميلية.[2]

[1]- منذر الفضل، المسؤولية الطبية في الجراحة التجميلية، مرجع سابق ، ص 28

[2]- منذر الفضل، المسؤولية الطبية في الجراحة التجميلية، مرجع سابق، ص 28.

ولم يكن اعتراض الفقيه "جارسون" حاسما لأنه لم يثبت فعلا أن الجراحة التجميلية لا تباشر لإغراض علاجية، إذ أن التشوهات في البدن أثرها على نفسية الإنسان، ومن ثم على صحته فكيف يحرم جراح التجميل من معالجة شخص يشعر بالألم في حياته الاجتماعية، وبينما نبيح له التدخل لشفائه من أي ألم جسماني مهما كان تافها خاصة بعد اتساع مهمة الطبيب التي لم تعد قاصرة على معالجة الاعتلال الجسماني، وإنما أصبح من واجبه علاج المريض وكل حالة نفسية قد يكون لها انعكاس على صحته . [1] وقد أكد كورنبروست بأنه: "يعد من قبيل الأعمال الشائنة ما يزعمو به جراحو عمليات التجميل من إدعاء القدرة على تغيير الخلقة التي صنعها الله[2].

الفرع الثاني: الاتجاه الوسط لجراحة التجميل

يرى أصحاب هذا الرأي تأييد فكرة الأعمال الطبية التجميلية ولكن بصورة محددة، أي جواز إجراء الطب التجميلي على شكل و بدن الإنسان في مجال العيوب البسيطة التي لا تحمل خطرا كاستئصال اللحميات والعظام البارزة في الجسم والتجاعيد في الوجه وخلع الأسنان المعوجة وتكميل الانف الناقص وغيرها، منعا من أن تجعل صاحبها محلا للسخرية بين الناس في المجتمع، أما العيوب غير البسيطة (الجوهرية) والتي فيها مخاطر على حياة الشخص او جسده فهي غير جائزة و لا مبرر لها. [3]

وقد قيل بان السبب الذي دفع بأنصار هذا الاتجاه إلى تطبيق فكرة الجراحة التجميلية في مجال العيوب البسيطة قد يرجع إلى عدم التناسب بين المخاطر و الفائدة المبتغاة من العمل التجميلي، و الحد من هذه الجراحة كونها جراحة ترف.لذلك لم يلق هذا الاتجاه تأييدا واسعا بين

[1]- منذر الفضل المسؤولية الطبية في الجراحة التجميلية مرجع سابق ص 31

[2]- منير رياض حنا، المسؤولية المدنية للأطباء و الجراحين ، مرجع سابق ، ص 437

[3]- منذر الفضل المسؤولية الطبية في الجراحة التجميلية مرجع سابق ص 31.

فقهاء وشراح القانون المدني وخاصة وان هناك صعوبات في التمييز بين العيب البسيط والعيب الجوهري[1] مما أدى إلى ظهور اتجاه اخر وهو الاتجاه الموسع.

الفرع الثالث: الاتجاه الموسع للجراحة التجميلية

ويرى أصحاب هذا الاتجاه من الفقه الفرنسي وجوب التوسع في جراحة التجميل ، كون أن هذه الجراحة من مجددات الشباب ومن العلاج تجلب السعادة للانسان والمسرة ومن جهة أخرى فإن فكرة المرض لم تعد قاصرة على الأمراض العضوية في الجسد البشري وانما شملت الأصول النفسية كما يقول الأساتذة المازو" و نيجر" و"لاكاس" و "بيرو الذهب أغلب الفقه الفرنسي الى أن جراحة التجميل فرع من فروع الجراحة العامة تخضع لنفس القواعد التي تخضع لها وأن أول هذه القواعد العامة أن توجد الملائمة بين درجة العيب والخطر التي يتعرض له المريض[2] ، فالجراحة التجميلية تكون في مرتبة الجراحة العلاجية اذا كنت ضرورية نظرا للتشوه الشديد الذي يعاني منه الشخص مما يجعله محلا للسخرية من الغير ويحرمه من فرص الزواج أو الرزق.

اما اذا كان العيب بسيطا واثره يسيرا على نفسية المريض ويمكن اصلاحه بغير الجراحة و بوسائل غير خطيرة لا يجوز للطبيب أن يعرض المريض للخطر من اجل ازالة هذا العيب، وحتى رضا المريض بالجراحة في هذه الحالة لا يعفي الطبيب من المسؤولية المدنية عن الضرر الذي ينجم عن العمل الجراحي ولو قام به طبقا للأصول الفنية.

[1]- منذر الفضل، المسؤولية الطبية في الجراحة التجميلية، مرجع سابق ، ص 31

[2]- منذر الفضل، المسؤولية الطبية في الجراحة التجميلية ، مرجع سابق ، ص 23.

ويرى البعض أن الجراحة التجميلية لا تمارس لأغراض علاجية، لذلك يجب أن تتناسب الأضرار والمخاطر المحتملة من ورائها مع هدف الكمالي التحسيني المنتظر منها، بالاضافة ان يكون رضا المريض مستنيرا على نحو كامل و بشكل صريح و واضح. [1]

المطلب الثاني : الموقف القضائي من الجراحة التجميلية

نتيجة للاتجاهات الفقهية المختلفة حول جراحة التجميل، كان للقضاء ايضا موقفا من هذه الجراحة و ذلك من خلال القرارات القضائية الصادرة بهذا الشأن، والتي كان لها الأثر البالغ في تحديد مسؤولية الطبيب عن الجراحة التجميلية، وضرورة مراعاة التناسب بين العيب المراد اصلاحه او التشوه مع المخاطر المحتملة لهذه الجراحة .

وان جراحة التجميل من حيث المبدأ لا تمارس الأهداف علاجية، و نظرا للطبيعة الخاصة لجراحة التجميل فان القضاء كان متشددا بخصوص المسؤولية الطبية في هذا المجال،

وقد اتخذ القضاء في بداية الأمر موقفا عدائيا من جراحة التجميل فاعتبر أن مجرد الإقدام على علاج لا يقصد به إلا تجميل الشخص ويقع خطا في حد ذاته يتحمل الطبيب بسببه كل الأضرار التي تنشا عن العلاج حتى لو أجرى ذلك طبقا لقواعد العلم والقت الصحيحين، إذ ليس هناك ما يبرر إجراء جراحة تنطوي على قدر من الخطورة لمجرد إصلاح شكل الانسان دون أن تكون هناك ضرورة تستدعي شفاؤه من مرض أو فائدة تعود على صحته. [2]

[1]- أسعد عبيد الجميلي، الخطا في المسؤولية الطبية المدنية ، دراسة مقارنة، الطبعة 2، دار الثقافة للنشر والتوزيع، عمان، الأردن، 2009، ص 322

[2]- محمد حسين منصو، المسؤولية الطبية ، دار الجامعة الجديدة، الإسكندرية، مصر، 2011، ص 113

الفرع الأول : موقف القضاء الأجنبي من الجراحة التجميلية

يعتبر القضاء الفرنسي صاحب الفضل في تحرير الجراحة التجميلية من قيد اللامشروعية الذي كان مضروبا عليه لأمد بعيد، غير أن هذا الموقف إنما جاء بعد تردد طويل، فقد كان هذا القضاء ينظر للجراحة التجميلية مجرد وسيلة لإرضاء شهوة الدلال عند النساء[1].

أولا : موقف القضاء الفرنسي القديم من الجراحة التجملية :

وقد اتخذ القضاء الفرنسي في بداية الأمر موقفا عدائيا من جراحة التجميل ، ففي الوقت الذي كان يقرر فيه، فيما يتعلق بالجراحة العادية، أن رضا الطبيب يعفي من كل مسؤولية عن الأضرار التي يمكن أن تنجم عن العلاج، طالما أنه لم يقم في خطأ في تطبيق قواعد مهنته ، نجد أنه فيما يتعلق بالجراحة التجميلية كان يعتبر الطبيب مسؤولا عن النتائج الضارة التي تترتب على علاجه. [2]

ويستدل موقف القضاء الأجنبي و خاصة الفرنسي من جراحة التجميل من خلال القضايا التي عرضت عليه بهذا الشان فشدد في هذا النوع من الجراحة، و خاصة في الحصول على رضا المريض، واقام قرينة الصالح للأطباء، من مفتضاها قيام الطبيب بالتزامه، وعلى المريض أن يثبت أنه لم يتم اعلامه بابعاد العملية ومخاطرها، فهذه القريئة وان كانت قائمة في كافة انواع التدخل الطبي، الا انها تبدو أكثر حيوية بالنسبة لعمليات التجميل . [3]

وقد ذهبت محكمة باريس في حكم لها بتاريخ 1913/01/22 و يعتبر من أشهر الأحكام القضائية حيث قضى بمسؤولية الجراح التجميلي رغم عدم ارتكابه أي خطأ ، و كذا ما

[1]- داودي صحراء ، مسؤولية الطبيب في الجراحة التجميلية مرجع سابق، ص 14

[2]- رمضان جمال كامل، مسؤولية الأطباء والجراحين المدنية، الطبعة الأولى، المركز القومي للإصدارات القانوني، بدون سنة نشر، ص 227.

[3]- رياض مثير حنا، المسؤولية المدنية للأطباء و الجراحين مرجع سابق، ص 440

جاءت به محكمة السين" في قرار الجوفر" بإدانة جراح واعتباره مسؤولا مسببة حكمها على أن ((على أن إجراء عملية جراحية خطيرة على عضو سليم يعتبر في حد ذاته خطأ)). [1]

وقد أثار هذا الحكم ضجة في الوسط الطبي، لذلك وصف الأطباء، اتجاه المحكمة بانه على درجة كبيرة من التشدد، ويمكن أن يؤدي إلى اعتبار أن التزام الطبيب هو التزام بتحقيق نتيجة ، و من شانه أن يمس بجراحة التجميل فقامت حملات ضد هذا القرار . [2]

أن الحكم الصادر عن محكمة استئناف باريس عام 1913 حيث قضى الى تقرير نظام خاص بمسؤولية أطباء جراحة التجميل مغاير للقواعد العامة التي تحكم المسؤولية الطبية في نطاق العمل الجراحي بشكل عام، و تتلخص وقائع القضية في أن فتاة كانت تعاني من ظهور شعر كثيف نسبيا في منطقة الذقن الأمر الذي حملها الى التوجه الى الجراح تجميل لكي يخلصها من مشكلة هذا الشعر الكثيف، وقد شرع الطبيب فعلا في علاج حالتها عن طريق تسليط أشعة خاصة على المنطقة المصابة، ونجم عن هذا العلاج تشوه مستديم في وجه هذه الفتاة ،و نتيجة لهذا الضرر رفعت الفتاة دعواها على طبيب التجميل وقد أحالت المحكمة الدعوى الى خبير لكي يهنئ تقريرا عن الموضوع و لكي يستظهر ما إذا كان طبيب التجميل قد اقترف خطا في العلاج من عدمه، وقد أعد الخبير تقريره منتهيا فيه الى انتقاء شبهة الخطا المهني من جانب طبيب التجميل ، انطلاقا من أن الفتاة هي التي طلبت العلاج وان الطبيب استخدم في ذلك الوسائل العادية . [3]

الا أن المحكمة استبعدت تقرير الخبير وسطت سلطتها التقديرية ،و قضت بمسؤولية الطبيب المدنية ، وقد جاءت في حيثيات حكمها بأن الأصل أن الطبيب له الحرية في

[1]- سامية بومدين، الجراحة التجميلية و المسؤولية المترتبة عنها، مرجع سابق، ص 48.

[2]- سامية بومدين، الجراحة التجميلية و المسؤولية المترتبة عنها، مرجع سابق، ص 48

[3]- أسعد عبيد الجميلي، الخطأ في المسؤولية الطبية المدنية، مرجع سابق، ص 327

استخدامه لوسيلة العلاج (الأشعة الخاصة) متى اقتضت ذلك صحة المريض وحالته المرضية.[1]

ويتضح من خلال هذه القضية أن المحكمة استخلصت خطأ الطبيب من الظروف والملابسات مما يستدعي إقامة مسؤوليته الموجبة للتعويض عن هذا الخطأ. وقد تم الطعن في هذا الحكم أمام محكمة النقض الفرنسية ، و جاء في حكمها: أن الطبيب حين يجد نفسه أمام حالة لا يطلب منه فيها شفاء مرض معين بل مجرد إصلاح عيب جسمي أو إخفاءه فان هذا الهدف لا يبرر السعي اليه من جهة مصلحة المريض او من جهة مصلحة العلم نظرا لضالة المصلحة المبتغاة من عملية التجميل، فإجراء التجميل فيه مخاطرة بأن تتحول العيوب الجسمية إلى ألم و خلل حقيقيين ودائمين. [2]

فمحكمة النقض الفرنسية رجحت المصلحة المبتغاة من التدخل الجراحي التجميلي على الهدف التجميلي والأخطار المحتملة، وعلى الطبيب أن يمتنع عن اجراء هذه العملية اذا كانت فيها مخاطرة. وفي نفس السياق ذهبت محكمة السين في قرار صادر لها بتاريخ[3] 1929/02/25 في قضية تتلخص وقائعها في أن سيدة في مقتبل عمرها عارضة أزياء وكانت تعاني تضخم في احدى ساقيها، فسارعت الى استشارة اختصاصي في الغدد وقد نصحها بالعدول عن اتباع أي علاج بهذا الشأن، لكن وتحت تاثير رغبتها الملحة فقد أحالها الى طبيب جراح متخصص لإجراء جراحة التجميل في ساقها وعند تقديمها الى طبيب التجميل قام بفحصها وكان مترددا في إجراء العملية وكان ميالا إلى الرفض، غير أنه انتهى الى قبول إجراء الجراحة تحت إلحاح شديد من المريضة التي مست مشاعر الطبيب وأثرت في قراره، فقام بإجراء العملية المطلوبة ولكنه أخفق في خياطة الجروح الناجمة عن العملية بسبب طبيعة

[1]- أسعد عبيد الجميلي، الخطا في المسؤولية الطبية المدنية ، مرجع سابق، ص 327

[2]- نقض مدني فرنسي في 29 نوفمبر 1920 ، دالوز 192، 103 ،أنظر : اسعد عبيد الجميلي، الخطا في المسؤولية الطبية ، مرجع سابق ، ص ص 327 – 328.

[3]- نادية محمد فرماز، الجراحة التجميلية الجوانب القانونية و الشرعية ,,, ، مرجع سابق، ص 54.

أنسجة جسمها، وقد تبين أن الجروح استعصت على الالتئام و نجم عن ذلك تفشي الغرغرينا[1] في مكان العملية، ولذلك فقد انتهى طبيب التجميل الى استحالة إنقاذ المريضة من هذا الداء الا ببتر ساقهاء وفعلا قام طبيب التجميل بهذا الاجراء الخطير ، فرفعت المريضة دعوى ضد هذا الطبيب تطالب بالتعويض عن الأضرار التي لحقت بها.

و قد قضت محكمة السين بمسؤولية طبيب التجميل والحكم عليه بالتعويض وقد جاء في حيثيات حكمها:

أولا: أن جسامة الخطر الذي تعرضت له المريضة واضح بحيث لا يتطلب إحالة الدعوى الى خبير متخصص.

ثانيا: إن مجرد واقعة إجراء عملية جراحية على عضو سليم من الجسد مع اقتصار هدفها على مجرد تصحيح تشوه جسماني و دون أن يكون هذا التدخل الجراحي لازما لضرورة علاجية فهذا التدخل الجراحي يكون في حد ذاته خطا يقتضي بمسؤولية طبيب الجراحة التجميلية ، خاصة و ان هذه العملية من الممكن أن تؤدي إلى خطر جسم على عضو سليم.

ثالثا :ان الخطا المسند الى الطبيب يستخلص من مجرد تطبيق مبادئ القواعد العامة بغض النظر عن أي اعتبار يتعلق بالفن الطبي.

رابعا : ان القول بان خطا لم يثبت من جانب الطبيب من الناحية الفنية مردود، فالطبيعة الكامنة للخطورة في مثل هذا التدخل الجراحي هي الخطأ بذاته.

[1]- الغرغرينا بالإنجليزية Gangrene : هي موت الخلايا وتحلل أنسجة الجسم وذلك بسبب العدوى وانسداد الشرايين موت الأنسجة وتعفنها، وتحدث عادة في أطراف جسم الإنسان، وهي تنشا من عنوى موضعية أو من توقف الدورة الدموية في ذلك الموضع، تتوقف أعراض الغرغرينا على موقع الإصابة، وتشمل الحمى والألم وسمرة الجلد مع ظهور رائحة غير مستحبة. أنظر الموقع: https://ar.wikipedia.org/wiki : تاريخ الاطلاع: 21/05/2020

الا ان هذا الحكم كان محل استئناف من طرف الطبيب و انضمت نقابة الأطباء كطرف منضم و اكدت النقابة أن إقامة المسؤولية من عدمها تكون في التزام الطبيب بأصول الفن الطبي و قواعده ، و مادام الطبيب قد راعي هذه الأصول و القواعد.

الا أن المحكمة رفضت تدخل نقابة الأطباء ، وأيدت حكم محكمة السين الذي قرر مسؤولية طبيب التجميل مع التعويض.

أن القضاء الفرنسي القديم يعتبر أن مجرد اخفاق العملية و عدم نجاحها يعد خطا بحد ذاته، ولا يمكن للطبيب أن يتخلص من المسؤولية إلا إذا أقام الدليل على توافر السبب الأجنبي، و بعبارة أخرى أن القضاء الفرنسي يضع على كاهل الطبيب التزاما ضمنيا بضمان نجاح العملية. [1]

هذا الاتجاه القضائي الذي لم يرضي أطباء التجميل خاصة و الأطباء عامة، فقام الأطباء يعارضون ويشرحون خطورة الأخذ به على تطور علم الطب وتقدمه، حيث قرر احد كبار الأطباء فرونوسون تعليقا على هذا الحكم: "أنه يطوي صفحة من صفحات الطب الحديث، و يعاقب الطبيب على أساس خطا مجرد، لأنه استجابة لنداء الإنسانية بتصحيح ضلم الطبيعة الذي لا تقل آثاره السيئة عن مساوئ الأمراض التقليدية، بل تفوقها أحيانا و أن القضاء المشار اليه يجرد الأطباء من سرحهم و يفرض عليهم أن يرصدوا التقدم العلمي فقط دون أل في الاستفادة منه، كما يفرض على الناس أن يعيشوا بتشوهاتهم. [2]

[1]- أسعد عبيد الجميلي، الخطأ في المسؤولية الطبية المدنية، مرجع سابق ، ص 326.

[2]- أسعد عبيد الجميلي، الخطأ في المسؤولية الطبية المدنية ، مرجع سابق ، ص 332.

ثانيا . موقف القضاء الفرنسي المعاصر من الجراحة التجميلية:

هذا الموقف المتشدد للقضاء الفرنسي كان مفاده مراعاة ان كانت هناك مخاطر جادة و عدم تعريض حياة المريض للخطر أو الموت من اجل اصلاح عيب جسدي، أي أن تتناسب الأضرار والمخاطر المحتملة ورائها مع الهدف الكمالي التحسيني المنتظر منها.

وذهب للقول بعدم قيام الطبيب بالعملية الجراحية الا اذا كان واثقا من نجاحها. و قيامها بها في ظروف متأنية و بدون أي تسرع او عجلة أو ضعف الامكانيات و اتخاذ جميع الاحتياطات اللازمة ،و أضاف أيضا أن يكون المريض في حالة تامة من اليقظة و التبصر.

وظهر وجه التشدد في موقف القضاء في تقدير المحاكم لفكرة خطا جراح التجميل، كتوسعه في تحديد الخطا الفني، واشتراط أن يكون الطبيب على درجة كبيرة من التخصص في إجراء العملية المطلوبة، وأن يستخدم طريقة علاجية متفق عليها وليست محلا للتجارب. [1]

وما أكدته محكمة استئناف باريس حيث ذهبت في حكم لها عام 1959 الى أنه اذا كان هناك عدم تناسب واضح بين مخاطر العملية وبين فوائدها، كلما كان على الطبيب أن يبصر المريض بالوضع والنتائج المرتقبة، فضلا عن انه ملزم في بعض الحالات بأن يبدي نصيحة بعدم إجراء العملية بل عليه أن يمتنع صراحة في البعض الآخر عن إجرائها حتى و لو كان المريض مصمما على ذلك. [2]

وفي قرار آخر لمحكمة استئناف باريس سنة 1970 ، في قضية تتلخص وقائعها في" أن راقصة شكت من وجود استرخاء في عضلات البطن، فذهبت إلى جراح تجميل ليزيل لها هذا العيب ، فأجريت لها العملية الجراحية الا انها لم تنجح، وأسفرت عن وجود كيس دهني حول البطن فرفعت الراقصة دعوى للمطالبة بالتعويض عما لحقها من ضرر، فقصت المحكمة

[1]- محمد حسين منصور، المسؤولية الطبية، مرجع سابق ، ص 115

[2]- قرار استئناف باريس، 13 يناير 1959، رمضان جمال كمال، مسؤولية الأطباء و الجراحين المدنية، مرجع سابق ، ص 228.

بمسؤولية الجراح، مستندة إلى أن التدخل في إجراء عملية دون مراعاة مسألة التناسب بين المخاطر المتوقعة والفائدة المرجوة ، وخاصة أنه لا توجد أي صفة علاجية أو ضرورة لمثل هذه العملية و التي وقعت على جزء سليم من الجسم و ليس من شأنها بطريقة أو بأخرى أن تقدم نفعا للفتاة، و لا علاقة لها البتة بالصحة العامة، بالتالي فان اقدام الطبيب على مثل هذه العملية يكون خطا في حد ذاته"، وتكون المحكمة في هذا الحكم الذي يؤكد على عدم التناسب بين المخاطر المتوقعة والنتائج المرتقبة، لم تكن المحكمة إلا سائرة على قاعدة ثابتة تضع حدا المجازفات الأطباء، ولا تقبل هذه المجازفات الا أن تكون حالة المريض تقتضيها. [1]

كما قضت محكمة استئناف "باريس" بأنه «لا خطا على الطبيب حين يباشر عملا جراحيا سواء بهدف العلاج او التجميل، و لكنه يخطا اذا لم ينبه المريض قبل إجراء العملية، بما تحمله من مخاطر، حتى يكون رضاءه بها على علم بحقيقة الأمر».

كما قضت محكمة استئناف باريس بأنه " اذا لم يكن الغرض من العملية الجراحية شفاء المريض من علة بل مجرد اصلاح تشويه جسمه، وجب على الجراح استعمال منتهى الحيطة و الحذر و اليقظة في الفحص قبل إجراء العملية، وتقدير المخاطر التي قد يتعرض لها من استعمل له تلك العملية، واعطاءه صورة صحيحة كاملة عن تلك المخاطر، والا كان مسؤولا .

فقد قضت محكمة باريس بان النتيجة فقط هي التي تبرر التدخل الجراحي بهدف التجميل، فنظرا لأن تلك الجراحة لا تستلزمها صحة المريض فان على الطبيب أن يمتنع عن التدخل الا ما كانت هناك مخاطر جادة للفشل، ذلك أن القضاء يتطلب من الطبيب الامتناع عن التدخل الجراحي التجميلي الا اذا ما كان واثقا من تخصصه و دقته من جهة، و أن يكون هناك قدر من التناسب بين الغاية المرجوة و المخاطر المحتملة من وراء الجراحة.

[1]- استئناف باريس في 20 جوان 1960، رمضان جمال كمال، مسؤولية الأطباء والجراحين المدنية مرجع سابق، ص229

وفي قضية أخرى عرضت على القضاء الفرنسي نظرت فيها محكمة باريس[1] ، تعود وقائعها إلى إن إحدى الفتيات تعمل راقصة في ملهى ليلي سمعت ثقاء زميلتها على أداء أحد الأطباء في جراحة التجميل كان قد أجرى لها عملية شد ثدييها ، فذهبت إلى الطبيب و اتفقت معه على اجراء عملية مماثلة، و في[2] 1965/10/01 قام الطبيب المذكور من غير أن يعود إلى إجراء فحوصات او تحليل مسبق عدا قياس ضغط الدم بتخدير زبونته تخديرا موضعيا ، و استغرقت العملية قرابة الساعتين، و بدت كما لو كانت عملية ناجحة لكن الفتاة اخبرت الطبيب بأنها حالتها ليست على ما يرام، و مع هذا لم يقم الطبيب بإجراء أي فحص لها و كل ما فعله أنه نصحها بالبقاء مستلقية على سرير العملية، ثم قام بناءا على طلب الفتاة نفسها الاتصال باختها ، التي قدمت فوجدت اختها شاحبة اللون خائرة القوي زائغة العينين زرقاء الشفتين ، فأخبرهما الطبيب أن هذه الأعراض ليست الا نتيجة حساسيتها من الدواء الذي استعمل التخديرها ، و أنها أعراض ستزول قريبا ، إلا أنها حالتها ازدادت سوءا و فارقت الحياة [3].

– إجراء العملية للراقصة دون فحوصات مسبقة او وضعها الصحي العام.

– ترك المريضة دون عناية رغم خطورة حالتها الظاهرة.

– سمح الطبيب للمريضة بمغادرة العيادة رغم سوء حالتها الصحية.

– لم يزود أهل الراقصة بأية تعليمات أو ارشادات جدية.

– رفض الذهاب إلى المريضة لفحصها ثانية و اكتفي بطلب تدفئة رجليها وقياس درجة حرارتها. فتم الحكم على الطبيب بالتعويض و بالعقوبة الجزائية. [4]

[1]- قرار محكمة باريس بتاريخ : 27 ماي 1970

[2]- اسعد عبيد الجميلي، الخطأ في المسؤولية الطبية المدنية، مرجع سابق ، ص 350

[3]- حسن علي الفنون، المبسوط في شرح القانون المدني . الخطأ . الطبعة الأولى 2006، دار وائل للنشر، عمان، الأردن، ص 503.

[4]- سامية بومدين، الجراحة التجميلية و المسؤولية المدنية المترتبة عنها مرجع سابق ، ص 129.

ومن خلال القضايا التي عرضت على المحاكم الفرنسية و القرارات الصادرة بشأنها يتبين الموقف المتشدد و المعادي للجراحة التجميلية و ترجيح مصلحة المريض على مصلحة الطبيب.

لكن هذا الموقف المعادي والمتزمت الجراحة التجميل لم يدم إذ تغيرت نظرة القضاء الى هذه الجراحة نتيجة لتطورها وإقبال الناس عليها ، فبدا موقف القضاء المتساهل ازاء الجراحة التجميلية، حيث قضت محكمة استئناف ليون بعدم تقرير قرينة على وجود خطأ من جانب الطبيب لمجرد انه أجرى جراحة للتجميل، وان التشوهات الخلقية رغم أنها ليست لها أثر على صحة الشخص الا انها تؤثر على حياته الاجتماعية ونفسيته، فهي مبرر لإجراء الجراحة التجميلية رغم مخاطرها الا انها علاج لحالة نفسية.

ويتبين من موقف القضاء أنه ميز بين نوعين من الجراحة التجميلية لإقرار مسؤولية جراح التجميل، فالنوع الأول في الجراحة التي تعالج التشوهات و العيوب الخلقية أو المكتسبة والتي تؤثر على حياة الشخص وبالتالي تخضع لقواعد العامة للمسؤولية، وبين النوع الثاني من الجراحة التي تجرى لعضو سليم، من اجل تجميل و تحسين هذا العضو فقط لا غير، فالجراحة في هذه الحالة لا تكون لغرض علاجي، أو لضرورة تستدعيها الحالة الصحية للمريض، فهنا ظهر وجه التشدد في إقرار المسؤولية وإخضاعها لشروط خاصة الى جانب الشروط العامة لقواعد المسؤولية.

الفرع الثاني : موقف القضاء العربي من الجراحة التجميلية

بداية بموقف القضاء المصري الذي جعل جراحة التجميل مباحة و مشروعة الا انه تشدد وسار على نفس منهاج القضاء الفرنسي، فالتشدد كان واضحا في قرارات محكمة النقض المصرية التي أوجبت عناية اكثر من جراح التجميل واتجاهها الى تخفيف عبء الإثبات خطا المريض باقامتها قرينة بسيطة لصالحه. [1]

حيث قضت محكمة استئناف مصر في قضية شهيرة في مصر تتخلص وقائعها بان شخص يدعى عبد الحميد افنيدي[2]، أصيب بتشوه بسيط في مؤخرة العنق، فقصد طبيب أمراض جلدية حيث عالجه لمدة معينة ونصحه بالتوجه الى طبي أخصائي اشعة لمتابعة علاجه ، و فعلا قام هذا الأخير بعلاجه بالأشعة الجلسات متعددة ، فأصيب الشخص بتقيح جلدي انتهى إلى قرحة جلدية، فجاء في حيثيات الحكم : " وحيث أن الفصل في هذه القضية يستوجب البحث أولا في المسؤولية الطبية المدنية حسب القواعد القانونية و ثانيا في هذه القواعد بناءا على تقارير الخبراء و أراء الأطباء المودعة بملف الدعوى و على الوقائع الصحيحة التي تستخلصها المحكمة من التحقيقات و المستندات الموجودة لمعرفة ما اذا كان المستانف عليهما مسؤولين عن الإصابة التي وجدت في المستأنف أم لا، و مدى هذه المسؤولية و الضرر الذي أصابه ومقدار ما يلزم لتعويض هذا الضرر من ثم فإن مسؤولية الطبيب تخضع للقواعد العامة منى تحقق وجود خطا مهما كان نوعه سواء أكان ذلك خطا غنيا أم غير فني، جسيما أم يسيرا،

[1]- منذر الفضل، المسؤولية الطبية في الجراحة التجميلية ، مرجع سابق ، ص 83

[2]- عبد الحميد افندي اصيب سنة 1914 بحمل في مؤخر عنقه، و قد التأم النمل تاركا مكانه اثر التحامه (كلويد) جعل منظره مشوها ففكر في عام 1928 أن يعالج نفسه بمخترعات الطب الحديث حتى يصبح أثر الالتحام رخوا متجانسا مع الجلد المجاور له فعرض في مستشفى القصر العيني على طبيب الأمراض الجلدية (ميخائيل عاوز) و بعد معالجته اشار عليه بان يعالج نفسه بأشعة إكس) فاختار الدكتور (عقار) فقام بعلاجه تارة بنفسه و تارة أخرى من (تومرجي الأشعة)، انظر منذر الفضل ، مرجع سابق ، ص 84 .

وبالنسبة للأطباء الاختصاصيين ، فانه يجب استعمال منتهى الشدة معهم و جعلهم مسؤولين عن أي خطا ولو كان يسيرا إذ ساءت حالة المريض بسبب معالجتهم لأن واجبهم دقة. [1]

وقضت محكمة النقض المصرية في قضية تعود وقائعها إلى أن سيدة كانت تعاني من ترجل في جلد ذراعيها، واستشارت أحد الجراحين فعرض عليها إجراء عملية جراحية دون ترك أي أثر، فأجريت العملية آل انها فشلت، ونجم عنها تشوه ظاهر في ذراعي المريضة، فرفعت المريضة دعوى ضد الطبيب لطلب التعويض عن الأضرار التي لحقتها، الا أن الطبيب نفي أي وجود أي خطأ ذلك انه أجرى العملية وفق الأصول الفنية الطبية. [2]

وقدم الخبير خبرته على اساس ان الطبيب لم يرتكب أي خطأ وقام بما يلزم حسب حالة المريضة، فقضت محكمة أول درجة برفض تعويض المدعية استنادا لتقرير الخبير وان الطبيب لم يرتكب أي خطا[3].

وتم استئناف الحكم الا انه تم تأييده ، فقامت المدعية بالطعن أمام محكمة النقض المصرية فنقضت حكم محكمة الاستئناف على أساس أن مسؤولية الطبيب هي مسؤولية عقدية ذلك أن المريض من اختار هذا الطبيب، و آن التزامه التزام ببذل عناية ، فالعناية المطلوبة من جراحة التجميل هي خاصة اكثر منها في حالات الجراحة الأخرى ذلك أن الغاية من جراحة التجميل ليس الشفاء وانما اصلاح تشوه، ولنقي المسؤولية عنه يجب عليه اثبات قيام حالة الضرورة التي دعت الى اجراء الترقيع[4].

[1]- اسعد عبيد الجميلي، الخطأ في المسؤولية الطبية ، مرجع سابق، ص 338

[2]- رمضان جمال كمال، مسؤولية الأطباء والجراحين المدنية مرجع سابق، ص 232

[3]- رمضان جمال كمال، مسؤولية الأطباء والجراحين المدنية مرجع سابق، ص 233

[4]- اسعد عبيد الجميلي، الخطا في المسؤولية الطبية، مرجع ساب، ص 339

ويكون بذلك القضاء المصري قد اعترف بجراحة التجميل، وأوجب على الأطباء المتخصصين في جراحة التجميل عناية خاصة و مراعاة الدقة و الشدة، و وزع عبء الاثبات بين المريض و الطبيب.

اما في الكويت فان جراحة التجميل في تطور مستمر، وان الفقه و القضاء أجازها، واخضع قواعد الجراحة التجميلية و الطب العلاجي و الجراحي لقواعد واحدة اذ في كثير من الأحيان يتعذر الفصل بين النوعين من القضايا. [1]

الفرع الثالث : موقف القضاء الجزائري والشريعة الإسلامية

أولا – موقف القضاء الجزائري

رغم التطور الهائل التي عرفته الجراحة التجميلية، وموقف القضاء الفرنسي والمصري البارز في مثل هذه القضايا ، الا أن القضاء الجزائري لم يتبين موقفه من الجراحة التجميلية رغم انتعاشها في الآونة الأخيرة، ولم تجد في المحاكم قضايا معروضة بهذا الشأن، فلم يتسنى العثور علي أي حكم قضائي منشور أو غير منشور يتطرق لمسؤولية الطبيب في الجراحة التجميلية، ويكون هذا ربما راجع لعدم انتشار هذا النوع من الجراحة في بلادنا. [2]

كما أن هناك إشكالات لم تجد لها حلولا بالقانون، وهذا ما يلفت الانتباه من تطور قضائي على مستوى القضاء الفرنسي الذي يمكن تبنيه من القاضي الجزائري وعدم التمكن من معرفة اتجاه هذا الأخير ، و ذلك لقلة دعاوي المسؤولية الطبية المدنية والجزائية مقارنة مع الدعاوى الإدارية، لاسيما بخصوص تدخل القاضي الايجابي من أجل تخفيف عن المضرور عبء الإثبات ، كقلب عبء الإثبات واجب إعلام المريض على الطبيب والأخذ بفكرة الخطا المقدار التي يتقادها استنتاج الخطأ الطبي، من مجرد وقوع الضرر ذاته الذي ما كان ليحدث

[1]- منذر الفصل، المسؤولية الطبية في جراحة التجميل، مرجع سابق، ص 86

[2]- بن صغير مراد، أحكام الخطأ الطبي في ظل قواعد المسؤولية المدنية، دار الحامد للنشر والتوزيع عمان، الأردن، الطبعة 1، ص 502 ، 503.

لولا خطا المريض ، كما أن القول التزام الطبيب هو مجرد التزام ببذل عناية لم يعد من المسلمات التي لا تقبل نقاش بل اخذ نطاقه يضيق، موازاة مع التطورات العلمية التي جعلت من مهمة الطب تتجه إلى الدقة في توقع النتيجة بدلا من الاحتمال، ويبرز ذلك جليا في جراحة التجميلية من الالتزام ببذل عناية مؤكدة و فائقة تكاد تصل إلى درجة النتيجة التي تبرر وحدها التدخل الجراحي بهدف التجميل الذي لا تستلزمه صحة المريض، ولا ينبغي للطبيب القيام بالعملية إلا إذا كان واثقا من نجاحها، إذ مازال القضاء في الجزائر لم يقل كلمته بعد في هذا الموضوع خاصة وان الجراحة التجملية لا زالت في أطوارها الأولى، وغير منتشرة انتشارا واسعا وبالكيفية المعروفة في الدول الغربية المتقدمة، وهذا لا يمنع من أن يتقيد الأطباء بالالتزامات ذات الطابع الخاص عند إجرائهم للعمليات الجراحية ذات الطابع التجميلي غير العلاجي[1].

2- موقف الشريعة الإسلامية من شروط الجراحة التجميلية نظرا لما تتضمنه الجراحة الطبية من مخاطر وأضرار قد تقضي بالمريض إلى الهلاك، أو تلف عضو من أعضائه ، فقد اعتبرت الشريعة الإسلامية شروطا تكفل مراعاتها تحصيل منفعة الشفاء ودره مضرة المرض وما في حكمه [2].

[1]- بشير غنية ، بردان رشيد ، المسؤولية الطبية في الجراحة التجميلية ، انظر الموقع: http://rdoc.univ-sba.dz/handle/ : تاريخ الاطلاع: 2020/03/25

[2]- نادية محمد فرماز، الجراحة التجميلية الجوانب القانونية و الشرعية ، مرجع سابق ، ص 224

أولا . أن لا تكون العملية محل نهي شرعي

والنهي إما أن يكون خاص فيعد صاحبه آثم، أو نهي عام ومعنى ذلك أن جواز العملية الجراحية يستدعي السلامة من عدة محاذير نهي الشرع عنها أدخلها كلها في هذا الضابط فلا يجوز للرجل أن يجري عملية تجميل تحرفه ليكون شبيها بالنساء في خلقتهن او العكس، فالإسلام أراد أن تكون طبيعة المرأة متميزة ، عن ابن عباس رضي الله عنهما قال : لعن رسول الله صلى الله عليه وسلم المتشبهين من الرجال بالنساء والمتشبهات من النساء بالرجال[1] ، و من هذا الضابط أيضا أن لا تكون العملية محل غش أو تدليس ، ولا شك أن الغش ممنوع لقول النبي صلى الله عليه وسلم :" من غشنا فليس منا ، كما لو أرادت المرأة قبل خطبتها إجراء عملية تجميلية لإيهام خطيبها أنها جميلة[2].

وكذلك فلا تدليس لو أجرت امرأة متزوجة عملية تجميلية ، فإنها لن تغش أحذا بذلك ، بل غاية عملها هو التجمل في نفسها وهو غير ممنوع ، وذلك أن إخفاء الحقيقة إنما تمنع إذا ارتبط بها خق للغير ، وأما إذا لم يرتبط بها حق للغير فلا وجه لتحريم إخفاء الحقيقة ؛ لأنه يعود أمرا شخصيا ، فيكون ذلك زوزا وكذا فنهي عنه.[3]

[1]- هاني بن عبد الله بن محمد الجبير ، الضوابط الشرعية للعمليات التجميلية ، ص 17، الموقع الالكتروني؛ www . saaid . net / Doat / hani / h8 . doc تاريخ الاطلاع: 2019/ 03 / 25

[2]- تيري عبد القادر، المسؤولية المدنية عن الجراحة التجميلية، أطروحة لنيل شهادة الدكتوراه في العلوم، تخصص قانون خاص فرع القانون الطبي، كلية الحقوق، جامعة جيلالي اليابس – سيدي بلعباس، السنة الجامعية 2010– 2011، ص 90

[3]- هاني بن عبد الله بن محمد الجبير، الضوابط الشرعية للعمليات التجميلية ، ورقة علمية مقدمة لندوة العمليات التجميلية بين الشرع والطب) ، ص 18

ثانيا . أن تكون خاضعة للتصور الجمالي في الإسلام

فهذا التصور الإسلامي يؤمن بأن الله تعالى خلق الإنسان خلقة حسنة كما قال تعالى : (وصوركم فأحسن صوركم) [1]، ويؤمن كذلك أن الجمال وإن تفاوت لكنه ليس كل شيء ، فلا يعطي أكبر من قدره كما سبق وهذا يحتم على الطبيب أن يكون له ذوقه في مسألة الجمال ، ومدى ما فات منها ، وحالة الإنسان ، وهل شعوره بالنقص نتيجة لضعف في تركيبته النفسية، أو لمرض نفسي لديه ولد عنده عدم الرضا بما قدر الله عليه ، أو هو حقيقة تستحق العلاج. [2]

ثالثا . أن تحقق فيها ضوابط الأعمال الطبية عموما :

و هي مجموعة من الضوابط الواجب توافرها حتى تكون جراحة التجميل شرعية :

1. أن يغلب على العملية طابع النجاح أو ظن الجراح بنجاح العملية، فلا يسوغ أن يقوم الجراح بعملية و يعرض حياة الشخص لمضار عبثا لا يرجى منها أي فائدة. و الشريعة الاسلامية لا تبيح فعل الجراحة التي يغلب على ظن الطبيب هلاك المريض أو عضو من أعضاء جسده بسببها من غير إنقاذ حياة بها[3]،و قال الله تعالى:(و لا تلقوا بأيديكم إلى التهلكة). [4]

2، ضرورة أن يأذن المريض بها أو وليه و هو ضابط لا بد من توافره ، و هو ان يأخذ الجراح الإثن من المريض إذا توافرت فيه الأهلية، و إذا لم يكن أهلا فوليه، فلا يجوز للجراح أن يقدم على العملية دون الحصول على الإذن بذلك أن جراحة التجميل لا تستدعيها الضرورة التي تبيح تدخل الجراح بدون توافر الإذن، والإذن مصدره الشرع الموجب لحفظ الحياة على من تعين عليه ذلك، والمتعين عليه ذلك هو الطبيب الجراح ، قال ابن قدامة:" وأن ختن صبي بغير

---

[1]- سورة غافر الآية 64

[2]- هاني بن عبد الله بن محمد الجبير، الضوابط الشرعية للعمليات التجميلية، مرجع سابق، ص 19.

[3]- نادية محمد قرماز، الجراحة التجميلية الجوانب القانونية و الشرعية ، مرجع سابق ، ص 238,

[4]- سورة البقرة – الآية 195

إذن وليه فصرت جناية ضمن لأنه قطع غبر ماذون فيه، وأن فعل ذلك الحاكم، أو من له ولاية عليه، أو فعله من أذنا له لم يضمن لأنه ماذون فيه شرعا. [1]

3- أن يكون الطبيب الجراح أهلا لإجراء العملية الجراحية و حتى مساعديه، فلا يجوز للجراح الغير المؤهل و الغير المتبصر إجراء عملية جراحية، والا اعتبر عمله محرما شرعا وموجبا للمساءلة.

4- وجوب مراعاة أحكام كشف العورة حسب ما هو مقرر في الشريعة الإسلامية، وأنه يسوغ كشف العورات عند جملة من أنواع الضرورات ، ومنها المداواة ، وذلك لأن كل محرم يباح عند الاضطرار كما قال تعالى : (وقد فضل لكم ما حرم عليكم إلآ ما اضطررتم إليه) [2] ، والحاجة تنزل منزلة الضرورة. [3]

ولكن قاعدة إباحة المحرم بعلة الاضطرار مقيدة بقاعدة أخرى وهي أن الضرورة تقدر بقدرها فلا يتوسع في المحظور، وإنما يترخص بقدر ما تدفع الضرورة وتنتهي الحاجة[4].

رابعا . أن لا تكون مبنية على مضار محضة أو راجحة

اذا كانت العملية الجراحية من شأنها أن تحقق ضررا محضا او راجحا فتكون غير مشروعة و يجب على الجراح ألا لا يجربها وخاصة أن كان الضرر والمفسدة راجحان على المنافع والمصالح. [5]

---

[1]- نادية محمد قرماز، الجراحة التجميلية الجوانب القانونية و الشرعية ، مرجع سابق ، ص 236

[2]- سورة الأنعام الآية 119.

[3]- الأشباه والنظائر للسيوطي 84، ولا بن نجيم 85، أنظر: هاني بن عبد الله بن محمد الجبير ، الضوابط الشرعية للعمليات التجميلية، مرجع سابق ، ص 22

[4]- هاني بن عبد الله بن محمد الجبير، الضوابط الشرعية للعمليات التجميلية ، مرجع سابق ، ص 22

[5]- تيزي عبد القادر، المسؤولية المدنية عن الجراحة التجميلية ، مرجع سابق ، ص 92

ومعنى ذلك أن لا يترتب على التدخل الجراحي ضرر أكبر ذلك أن مبنى الشريعة الإسلامية على جلب المصالح ودرء المفاسد، فلابد للطبيب قبل إجراء عمل تجميلي أن يقارن بين الآثار السلبية المترتبة على عمله وبين الأضرار المترتبة على عدم التدخل العلاجي، والمصلحة المترتبة عليه. [1]أما اذا كانت المفاسد الموجودة في المرض فانه يجوز القيام بفعلها إعمالا للقاعدة الشرعية إذا تعارضت مفسدتان رعي أعظمها ضررا بارتكاب أخفهما[2].

المطلب الثالث : الموقف التشريعي من الجراحة التجميلية

يعتبر القضاء السباق في تبيان موقفه من الجراحة التجميلية ، باعتبارها تخصص طبي لا يهدف إلى الشفاء ولا تدعو اليه ضرورة ملحة، إلا أن التشريع جاء متأخرا لوضع النصوص القانونية لضبط هذا النوع من الجراحة، ويعتبر التشريع الفرنسي من التشريعات التي تناولت ترسانته القانونية أحكام الجراحة التجميلية.

الفرع الأول: موقف التشريع الفرنسي من الجراحة التجميلية:

اذا كانت جراحة التجميل قد بدأت رحلتها في فرنسا نحو افتكاك الشرعية ، منذ 1931 فإن المشرع الفرنسي لم يعالج الجراحة التجميلية صراحة[3] ، إلا من خلال قانون 303-2002 المؤرخ 04 مارس 2002 المتعلق بحقوق المرضى و نوعية خدمات الصحة، المعدل لقانون الصحة العمومية ، اذا نجده صرح و لأول مرة ، بالقواعد المنظمة للجراحة ، و ذلك من خلال

[1]- هاني بن عبد الله بن محمد الجبير، الضوابط الشرعية للعمليات التجميلية ، مرجع سابق ، ص 22

[2]- ابن نجيم والأشباه والنظائر ص 89 ، أنظر : نادية محمد قرماز، الجراحة التجميلية الجوانب القانونية والشرعية مرجع سابق، ص 241

[3] - La loi n° 2002-303 du 4 mars 2002 relative aux droits des malades et à la qualité du système de santé, aussi appelée loi Kouchner ministre de la Santé de l'époque promulguée par., cette loi a été élaborée après de nombreuses concertations et déclare avoir pour objectif de développer la démocratie sanitair, d'améliorer la qualité du système de santé et de mieux réparer les risques sanitaires. Site lhttps://fr.wikipedia.org/wiki/Loi relative aux droits des malades et %C3%A0 la qualit%C3% A9 du syst%C3%A8me de sant%C3%A9 date de consultation/21/03/2019

المواد 1- L6322 و التي تضمنت شروط الترخيص لمنشأت الجراحة التجميلية، حيث جاء فيها: إن أي تدخل جراحي تجميلي حتى في المؤسسات العلاجية المذكورة في الكتاب الأول ، لا يمكن أن يتم ممارسته إلا بتوفر منشات مقبولة تلبي الشروط التقنية للعمل المنصوص عليها في المادة 3- L61134. [1]

إن إنشاء منشآت جديدة يجب أن يخضع لترخيص من السلطة الإدارية المختصة إقليميا، هذا الترخيص هو محدد المدة ويتم بعدة زيارة تقوم بها السلطة المختصة، للتأكد من توفر الشروط، وكذلك فإن أي توقف عن الممارسة لمدة تفوق ستة أشهر تودي إلى بطلان الترخيص إلا إذا تم بموافقة السلطة المختصة، وفي كلتا الحالتين فإن البطلان يجب أن تؤكده السلطة الإدارية المختصة، ويتم سحب الترخيص إذا ما كانت منشأة ما موضوع لحمل الدعاية لا يهم إن كانت مباشرة أو غير مباشرة [2].

وتنص المادة 2-L6322 من نفس القانون المتضمنة شروط الإعلام و التي جاء فيها ما يلي : "يجب قبل كل استفادة من خدمات الجراحة التجميلية أن يقوم الجراح بإعلام المريض أو ممثله الشرعي عن الأخطار والنتائج و المضاعفات المحتملة.

هذه المعلومات يجب أن ترفق بتقدير للتكاليف يكون مفصلا. و يجب أن يحدد أجل معين يحترم من طرف الطبيب بين تسليم التكاليف و يوم العملية. [3]

[1]- داودي صحراء ، مسؤولية الطبيب في الجراحة التجميلية مرجع سابق، ص 12

[2]- داودي صحراء ، مسؤولية الطبيب في الجراحة التجميلية مرجع سابق، ص 12

[3]- المادة 2- L6322 من قانون 2002- 303 المؤرخ في 04 مارس 2002 المتعلق بحقوق المرضى ونوعية ختمات الصحة المعدل لقانون الصحة.

الفرع الثاني: موقف المشرع الجزائري :

لم يتضح موقف المشرع الجزائري من الجراحة التجميلية لعله يتداركه في تعديله لقانون الصحة الجديد، حيث أن قانون الصحة أصبح قانونا لا يساير عصره بعد مرور سنوات عليه وبعد التحولات التي عرفها المجتمع الجزائري مما يحتم عليه مراجعة موقفه وتبني مواقف أخرى لم يضعها في الحسبان عند وضعه القانون الصحة الحالي ،ومنها مسؤولية الأطباء والتأسيس القانوني لها بصفة عامة ، ومسؤولية الطبيب في مجال جراحة التجميل بصفة خاصة وكذلك التأمين من كل المخاطر التجملية دون مضايقة الطبيب المتسبب لهذا التأمين، بالبحث عن أخطائه بل يكفي إثبات وجود الضرر وكون هذا الضرر على علاقة بالنشاط الطبي ،وتتكفل هيئة التأمين من المخاطر في جراحة التجميل بتعويض ضحايا حوادث جراحة التجميل الناجمة عن فعل المنقولات من معدات وآلات وأجهزة وأدوات طبية مستعملة في مجال هذه الجراحة[1]، كما بإمكانه انتهاج ما سلكه المشرع الفرنسي بان يجعل أساس التعويض هو التضامن الاجتماعي، في غياب أي خطأ، ومن هذا المنطلق ينبغي على المشرع الجزائري إن يسن مواد عقابية تتلاءم وظروف عمل الطبيب حتى لا يبقى القاضي يطبق نفس النصوص التي تطبق على أي شخص عادي وكذلك تثير الجراحة التجميلية عدة إشكالات أخرى تتمثل في ارتباطها مع عمليات جراحية أخرى مثلا كعلاقة عمليات التجميل مع عمليات نقل وزرع الأعضاء البشرية ، فيبقى التساؤل حول مشروعية هذه العلاقة من جهته وما هو الإطار القانوني الذي تمارس فيه أو مدى النطاق المسموح به؟

أم تطبيق نفس القواعد العامة التي تطبق على الجراحات العامة مهما اختلفت خصوصياتها أم تفرض قواعد يجب مراعاتها واحترامها. [2]

[1]- بشير غنية، بردان رشيد، المسؤولية الطبية في الجراحة التجميلية ، انظر الموقع:http://rdoc.univ-/sba.dz/handle
: تاريخ الاطلاع: 2019/ 03 / 08.

[2]- بشير غنية، بردان رشيد، المسؤولية الطبية في الجراحة التجميلية، انظر الموقع: http://rdoc.univ-/sba.dz/handle
: تاريخ الاطلاع: 2019/ 03 /08

الفصل الثاني
المسؤولية المدنية للجراحة التجميلية

تمهيد

تتنوع المسؤولية التي تقع على الجراح التجميلي [1] بتنوع القاعدة المخل بها غير أننا سنقتصر على دراسة مسؤوليته المدنية فقط.

تتجسد المسؤولية المدنية في مجموعة القواعد التي تلزم من ألحق ضررا بالغير بجبر هذا الأخير، في شكل تعويض يقدمه للمضرور كنتيجة لإخلاله بالتزام سابق رتبه العقد أو القانون [2]. مما يعني أن المسؤولية المدنية قد تكون عقدية أو تقصيرية حسب نوع الإلتزام الذي تم الإخلال به.

أما فيما يتعلق بطبيعة مسؤولية الطبيب بصفة عامة، فهي مسؤولية عقدية وقد تأكد ذلك منذ صدور قرار (Mercier) سنة 1936 السالف ذكره، ويتجلى الطابع العقدي خاصة في مجال الجراحة التجميلية لاعتبارات عدة تتجلى في كون الشخص الراغب في التجميل كأصل يتمتع بصحة جيدة، مما يعني أن له كل الوقت اللازم لاختيار الجراح الذي يراه مناسبا، كما أن هذه الجراحة تتم بطلب من الشخص ورغبته، أي بناء على رضائه الحر وإرادته السليمة وليس باقتراح من الجراح.

بالتالي فإن الرابطة العقدية توجد بين الجراح التجميلي ومريضه متى نشأت العلاقة في العيادة الخاصة، حتى ولو أجريت العملية في مستشفي عمومي ما دام أن العقد نشأ في العيادة

---

[1] – بالإضافة إلى مسؤولية الجراح التجميلي المدنية والتي تعد موضوع دراستنا بالتفصيل، يمكن أن تكون مسؤوليته جزائية أيضا وهي: التي تتحقق عند مخالفة قاعدة قانونية آمرة أو ناهية يرتب القانون على مخالفتها عقوبات قانونية معينة، تتمثل في القيام بفعل يحرمه القانون أو الإمتناع عن فعل يعده القانون جريمة ويعاقب عليه أو تأديبية: وهي التي تقوم كنتيجة المخالفة الإلتزامات القانونية المفروضة على الطبيب، حيث تنص المادة 267 اف 1 من ق.ح.ص.ت.ج على مدون الإخلال بالملاحقات المدنية والجزائية، كل تقصير في الواجبات المحددة في هذا القانون وعدم الامتثال لأداب المهنة يعرض صاحبه لعقوبات تأديبية»، وتتمثل أخلاقيات الطب التي يترتب على إخلال الجراح التجميلي بها مسؤوليته التأديبية طبقا للمادة 01 من م.أبط، ج في: «أخلاقيات الطب هي مجموع المبادئ والقواعد والأعراف، التي يتعين على كل طبيب أو جراح أسنان أو صيدلي أن يراعيها، وأن يستلهمها في ممارسة مهنته». انظر تفصيل ذلك: يحي عبد القادر، المسؤولية الجزائية للطبيب على ضوء القانون الجزائري والإجتهاد القضائي، م .م. ع. ع. خ، الجزائر، سنة 2011، ص47.

[2] – علي فيلالي، الالتزامات، الفعل المستحق للتعويض، ط. 2، دار موفم للنشر، الجزائر، سنة 2010، ص18.

الخاصة للجراح ، بينما العلاقة التي تنشأ بين الطرفين في مستشفي عمومي ليست بعقدية وإنما تخضع لأحكام المسؤولية التقصيرية والتي إما أن تكون ناتجة عن الخطأ الشخصي اللجراح أو عن خطأ الغير كمسؤولية المتبوع عن خطأ التابع[1].

غير أننا نرى بأنه في كل الأحوال تكون المسؤولية عقدية في مجال الجراحة التجميلية حتى ولو كانت العلاقة وكذا العملية قد تمت في مستشفي عمومي، ويرجع ذلك إلى أنه للشخص الراغب في التجميل متسع من الوقت، لمعرفة الجراح الذي سيجري له العملية، بالتالي له كامل الحرية في قبوله أو رفضه. مع ذلك يبقى قيام مسؤولية الجراح سواء كانت عقدية أو تقصيرية متوقفة على توافر أركانها (المبحث الأول)، والتي يترتب على تحققها مجتمعة أثار معينة يقتضى الأمر إصلاحها عن طريق جبر الضرر (المبحث الثاني).

[1] – منذر الفضل، المسؤولية الطبية في الجراحة التجميلية، (المرجع السابق)، ص 35.

المبحث الأول : قيام أركان مسؤولية الجراح التجميلي المدنية

لا تختلف المسؤولية الطبية من حيث أركانها العامة عن المسؤولية بوجه عام، فهي لا تقوم إلا إذا تحققت أركانها الثلاث وهي: الخطأ والضرر والعلاقة السببية

هذا ما سنتعرض له بالدراسة في إطار المسؤولية المدنية للجراح التجميلي من خلال الخطا في مجال الجراحة التجميلية (المطلب الأول)، الضرر في مجال الجراحة التجميلية (المطلب الثاني)، العلاقة السببية بين الخطأ والضرر في مجال الجراحة التجميلية (المطلب الثالث).

المطلب الأول: الخطأ في مجال الجراحة التجميلية

يعد الخطأ في المجال الطبي صورة من صور الخطأ بوجه عام، حيث يعرفه الدكتور منذر الفضل بأنه: « إخلال من الطبيب بواجبه في بذل العناية الوجدانية اليقظة الموافقة للحقائق العلمية المستقرة» أو هو: « تقصير في مسلك الطبيب لا يقع من طبيب يقظ وجد في نفس الظروف الخارجية للطبيب المسؤول»[1].

أما فيما يخص قيام المسؤولية في مجال الجراحة التجميلية، فإذا كانت تقوم في بادئ الأمر على أساس الخطأ المفترض، فإنها حاليا تؤسس على الخطأ الواجب إثباته[2]

في حين أن الخطأ الموجب للمسؤولية فهو أي خطأ ثبت في حق الطبيب أو الجراح ولا فرق بين ما إذا كان الخطأ جسيما أو يسيرا، وبين ما إذا كان صادرا عن خطأ مهني أو عادي غير متعلق بمهنة الطب [3].

---

[1] – تعريف الخطا للدكتور منذر الفضل بأنه: «إخلال من الطبيب بواجبه في بذل العناية الوجدانية اليقظة الموافقة للحقائق العلمية المستقرة، أو هو؛ تقصير في مسلك الطبيب لا يقع من طبيب يقظ وجد في نفس الظروف الخارجية للطبيب المسؤوله. نظر؛ أحمد حسن الحياري، المسؤولية المدنية الطبيب في ضوء النظام القانوني الأردني والنظام الفتوئي الجزائري، ط1، دار الثقافة للنشر والتوزيع، عمان – الأردن، سنة 2008، ص 105

[2] – محمد رايس، (المرجع السابق)، ص 206

[3] – لمزيد من التفصيل الرجوع إلى: إبراهيم علي حماوي الحليوسي، (المرجع السابق)، ص 33–37.

لذا ففي مجال الجراحة التجميلية قد يتخذ الخطأ الصادر عن الجراح التجميلي إما شكل الإخلال بالتزام قانوني (الفرع الأول)، أو إخلال بالتزام فني يتعلق بالقواعد العلمية والتقنية للمهنة (الفرع الثاني).

الفرع الأول: إخلال الجراح التجميلي بالإلتزامات القانونية الواجبة عليه

يقع على الجراح التجميلي التزامات قانونية تجاه الشخص الذي سيجري عليه إحدى عمليات التجميل المطلوبة، ونظرا لخصوصية هذه الجراحة من حيث كونها لا تستدعيها ضرورة ولا تهدف إلى شفاء الراغب في إجرائها، وهو الأمر الذي يجعل من الجراح التجميلي ملزم بالتزامات يتشدد بشأنها كل من الفقه والقضاء ألا وهي: ضرورة إعلام وتبصير المريض إعلاما كافيا شاملا وبسيطا، بحيث يشمل الإعلام على غرار ما هو عليه الحال في الجراحات العادية المخاطر العادية وحتى الاستثنائية، وذلك حتى يكون التزام الجراح التجميلي بالحصول على رضا الراغب في التجميل قائم على إرادة حرة ومستنيرة أي رضا صحيح غير معيب [1].

لذلك فإن عدم الإعلام، أو الإخلال في القيام بالإعلام كما ينبغي أن يكون عليه بشكل خطا برتب مسؤولية الطبيب الجراح، حيث يقع على عاتقه واجب إعلام مريضه بالطبيعة الحقيقية للعملية و أثارها المحتملة، كما عليه أن يشرح له أخطار العلاج، لأنه يعتبر مرتكبا الخطا شخصي بسبب عدم توضيحه بصفة صريحة لنتائج العملية التي قرر إجراءها للشخص الراغب فيها[2]. لكن معظم المرشحين لإجراء الجراحة التجميلية لا يرغبون في معرفة عوائق ومخاطر العملية التعارضها مع رغباتهم[3] .

[1] – لمزيد من التفصيل الرجوع إلى ص 60–66 من المذكرة

[2] – سهى الصباحين وآخرون، (المرجع السابق)، ص 1640

[3] – الحسيني عبد اللطيف، (المرجع السابق)، ص 178

أما إذا أخل الجراح التجميلي بالتزامه في الحصول على رضا الشخص الراغب في التجميل، يعد خطأ تترتب عنه مسؤوليته، حتى وإن لم يقع منه أي إهمال في العلاج أو الجراحة[1].

حيث يقول الدكتور محمود مصطفى بهذا الشأن: «...ولعل الصحيح هو ما ذهب إليه الفقيهان "جارسون وجارو"، من أن مسؤولية الطبيب عن خطئه في الحصول على رضا المريض مقدما مستقلة تماما عن المسؤولية التي تنشأ بسبب الخطأ في العلاج، فعدم رضا المريض يجعل علاج الطبيب عملا غير مشروع بداءة، فيكون مسؤولا عنه مسؤولية عمدية، كأي شخص عادي»[2].

حيث وطبقا لما جاء في المادة 1/267 من ق.ح.ص.ت. ج[3]فإن الطبيب المخالف الالتزامه بإعلام المريض أو الحصول على رضاه يمكن متابعته تأديبيا حتى ولو لم يتسبب خطؤه المهني في أي ضرر للمريض[4].

كما نصت المادة 3 من م.أ.ط. ج، على مسألة متابعة الطبيب تأديبيا في حالة مخالفته للقواعد الواردة في هذا المرسوم [5]، ومن بينها مخالفة الطبيب لواجبه المتمثل في إعلام مريضه بكل المخاطر المتوقعة من التدخل الطبي، وكذا إخلاله في الحصول على رضا مريضه الحر[6].

---

[1] – منير رياض حلاء المسؤولية المدنية للأطباء والجراحين، (المرجع السابق)، ص 317,

[2] – منور رياض حنا، المسؤولية المدنية للأطباء والجراحين، (المرجع السابق)، ص318

[3] – تنص المادة 1/267 من ق.ح.م.ت. ج، على: « نون الإخلال بالملاحقات المدنية والجزائية، كل تقصير في الواجبات المحددة في هذا القانون وعدم الامتثال لأداب المهنة يعرض صاحبه لعقوبات تاديبية»

[4] – أحمد دغيش ، عبد الرزاق بولنوار ، (المرجع السابق)، ص 175

[5] – تنص المادة 03 من م.أطج على؛ « تخضع مخالفات القواعد والأحكام، الواردة في هذه المدونة، لاختصاص الجهات التاديبية، التابعة لمجالس أخلاقيات الطب، دون المساس بالأحكام المنصوص عليها في المدة 221 من هذا المرسوم».

[6] – أحمد دغيش ، عبد الرزاق بولنوار، (المرجع السابق)، ص 146.

أما فيما يتعلق بالتزام الجراح التجميلي بالسر المهني ورغم أهميته الكبيرة في هذا النوع من الجراحة كونه مرتبط بالحق في المظهر والذي يعد من أهم الحقوق اللصيقة بالشخصية، إلا أنه لا مجال للحديث عنه في هذا المقام، ويرجع السبب في ذلك إلى أنه عصرنا الحالي بات إجراء مثل هذه العمليات مفخرة ومصدر للتباهي والاعتزاز من قبل أصحابه. وكأن إجراء مثل هذه العمليات هو الأصل، والإستثناء هو البقاء على الخلقة التي فطر الله عز وجل عباده عليها.

الفرع الثاني: إخلال الجراح التجميلي بالالتزامات الفنية المتعلقة بمهنته

تثور مسألة ذات أهمية كبيرة بخصوص الإلتزامات الفنية، تتمثل في المقارنة بين ما كان يجب أن يكون تقنيا وبين ما وقع فعلا، وفي هذا الشأن يتم الاستناد إلى قواعد الفن الطبي[1]، لذلك يعد الطبيب الذي يستجيب في أداءه لعمله القاعدة فنية غير مخطأ، لأنه يتصرف وفقا للنمط المرجعي في هذا المجال le standard de reference[2].

فيما يلي سنتعرض لبعض الصور الفنية لخطأ الجراح التجميلي والتي يتشدد بشأنها القضاء، بالمقارنة مع فروع الطب الأخرى، ومن بين هذه الأخطاء الفنية خطأه أو إهماله في القيام بالفحوصات الطبية اللازمة (أولا)، عدم التحكم في التقنية (ثانيا)، عدم الإستعانة بطبيب مختص في التخدير (ثالثا)، الخطأ في اختيار وسيلة التدخل الجراحي (رابعا).

أولا: خطأ الجراح التجميلي أو إهماله في القيام بالفحوصات الطبية اللازمة

نظرا لما تمتاز به العمليات الجراحية من خطورة بالغة، كونها تنصب أساسا على المساس المباشر بجسم الإنسان، والذي يعتبر سببا لإثارة مسؤولية الجراح أو مسؤولية الفريق

[1] – تعرف قواعد الفن في مجال الطب بأنها: " une pratique connaissance anctuelle ,performante et accessible i la
أنظر: محمد بودالي، القانون الطبي وعلاقته بقواعد المسؤولية، (المرجع السابق)، هامش 4)، ص28,

[2] – محمد بودالي، القانون الطبي وعلاقته بقواعد المسؤولية، (المرجع نفسه)، ص28

الطبي إذا ما أجريت ضمن فريق جراحي[1] وحتى يتجنب الجراح قدر المستطاع مخاطر العمل الجراحي وجب عليه اتخاذ الحيطة والحذر سواء قبل إجراء العملية أو أثناءها أو بعد الإنتهاء منها، خاصة وأن هذه الجراحة تتطلب عناية أكثر مما تتطلبها الجراحات الأخرى [2].

فبمجرد الاتفاق مع الشخص المعني بشأن العملية، يبدأ الجراح التجميلي في القيام بواجبه. بدءا من التشخيص، وإجراء الفحوصات السابقة المهيأة لإجراء العملية الجراحية عليه[3].

يعتبر إجراء الفحص الطبي السابق على العملية إجراء أساسي مهما كان نوعه، إذ يقع على الجراح التجميل واجب فحص الشخص المقبل على إجراء العملية بدقة وعناية قبل التدخل الجراحي[4]. وحسب ما هو معمول به في الميدان الطبي، فإن الفحوصات الواجبة قبل إجراء العملية الجراحية تتلخص فيما يلي:

فحص الشخص المعني فحصا بيولوجيا (Examen Biologique) الذي من خلاله يتم التعرف على فصيلة دمه، ومدى سيلولة ومكنة انتقال الدم ومعرفة كمية السكر، وعرض الشخص على أخصائي القلب، قصد معرفة مدى قابلية قلب هذا الشخص لتحمل العملية دون خطر، بالإضافة إلى عرضه على اختصاصي تخدير لمعرفة مدى قابلية المعني للتخدير، ونوع وكمية التخدير الذي يناسبه ومعرفة إن كان التخدير عاما أو موضعيا[5]..

لا تقتصر هذه الفحوصات على المنطقة أو العضو الذي ستجري عليه العملية فحسب، وإنما على الحالة العامة للشخص المقبل على إجراءها، إذ يتم فحص كل ما له علاقة بإجراء

[1] – منير رياض حنا، النظرية العامة للمسؤولية الطبية في التشريعات المدنية ودعوى التعويض الناشئة عنها، ط1، دار الفكر الجامعي، الإسكندرية – مصر، سنة 2011، ص 477,

[2] – محمد حسين منصور، (المرجع السابق)، ص 103

[3] – عز الدين حروزي، (المرجع السابق)، ص 122.

[4] – منير رياض حلاء المسؤولية المدنية للأطباء والجراحين، (المرجع السابق)، ص 421

[5] – زينب أحلوش بولحبال، (المرجع السابق)، ص56-

العملية [1] ، كما لا يقبل من الجراح إهمال الطرق الحديثة في الفحص والتحاليل الطبية والتصوير بالأشعة كلما كان ذلك لازما لصحة تقديره ومعرفة الحالة جيدا قبل إجراء العملية [2]

فمن خلال هذه الفحوصات يستطيع الجراح التجميلي أن يقدر مدى تناسب مخاطر العملية مع فوائدها، بحيث إذا تبين له أن العملية تنطوي على مخاطر لا يمكن التحكم فيها أو تفوق بكثير جسامة العيب المراد إصلاحه، يصبح الإمتناع عن العملية في حد ذاته يشكل واجبا لابد أن يلتزم به الجراح[3].

يعتبر الجراح التجميلي مخطأ، نتيجة الإهمال وعدم العناية والحذر كونه لم يراعي وضع مريضه بعد العملية الجراحي، إذ يقع على الجراح بصفة عامة والجراح التجميلي بصفة خاصة متابعة حالة المريض في مرحلة ما بعد العملية، وإلا كانت سلامة المريض معرضة للخطر [4].

[1] – طلال العجاج، (المرجع السابق)، ص220.

[2] – محمد حسين منصور، (المرجع السابق)، ص 75

[3] – كريم عشوش، (المرجع السابق)، ص195.

[4] – سامية بومدين، (المرجع السابق)، ص 127

وتجد أهمية المراقبة بعد العملية أساسها، في كون أن العقد الطبي من العقود المستمرة، كما أن الفحوصات الطبية ومتابعة المريض تمتد فترة من الزمن قد تطول أو تقصر حسب الظروف، ومن أجل ضمان استمرارية العناية، يتوجب على الجراح القيام بفحص مريضه عدة مرات حسب ما تستدعيه حالته، وأن يسخر له الوسائل التي تمكنه من الإتصال به في الحالة التي تستدعيها حالته الصحية، وعدم الرعونة في اتخاذ قرار إخراجه من المستشفى قبل التأكد من حالته الصحية[1]. فقد تقوم مسؤولية الجراح المدنية، وكذا الجزائية في مثل هذه الأوضاع، كما حدث في إحدى القضايا[2].

[1] – إبراهيم على حماوي الحيلوسي، (المرجع السابق)، ص 139، أيضا: منير رياض حذاء النظرية العامة للمسؤولية الطبية في التشريعات المدنية ودعوى التعويض الناشئة عنها، (المرجع السابق)، ص 477–478

[2] – تلخص وقائع القضية في سماع إحدى الفتيات من زميلة لها منحا لأحد الجراحين التجميلين، فتصدت الطبيب الجراح واتفقت معه على إجراء عملية مماثلة. حيث بتاريخ 1965/10/01 قام الجراح ودون إجراءه للفحوصات والتحاليل المسبقة ما عدا قياس ضغط الدم، بتخدير زبونته تخديرا موضعيا ثم غرز في حلمتي ثديها إرشن من مادة (السيلاستيك) (Silastic)، حيث استغرقت العملية حوالي ساعتين وبنت كما لو كانت عملية ناجحة، لكن الفتاة أخبرت الجراح، بأن حالتها ليست على ما يرام، رغم تلك كل ما فعله الجراح هو تصحها بالبقاء مستلقية على سرير العملية، وقدم لها الماء، ثم قام بالاتصال باختها هاتفيا بناء على طلبها، و طلب منها الإسراع بالحضور إلى عيادته لنقل شقيقتها. قدمت الأخت برفقة خطيبها، وصندما لحالة الفتاة السيئة جدا، فقد وجداها شاحبة اللون، خائرة القوي زائفة العنيين زرقاء الشفتين لا تكاد تستطيع النطق أو الكلام، لكن الطبيب صرح لهما بان هذه الأعراض ليست سوى حساسية ضد جرعة المخدر وستزول ولا خطر عليها، إلا أن الفتاة عانت مشقة بالغة في الوقوف على رجليها، ومع ذلك تركها الجراح تغادر إلى البيت دون أي نصائح طبية، عدا طلبه بتدفئة رجليها عند النوم. في حدود الساعة الخامسة بعد منتصف الليل غابت الفتاة عن الوعي، لكن أهلها لم ينتابهم الظق لأنهم الطمانوا إلى تأكيد الطبيب بان هذه الحالة حلة عرضية زائلة، لكن سرعان ما تدهورت حالتها ودخلت في غيبوبة كاملة مع اضطرابات في نبضات قلبها، فاتصلوا بالطبيب الذي طمئنهم على سلامتها وطلب منهم قواس درجة حرارتها والاتصال به عند الساعة الثانية بعد الظهر، لكن أهل المريضة استدعوا طبيبا أخر في الساعة العاشرة صباحا، الذي قام بفحصها ثم ذهب فورا إلى عيادة الجراح الذي أجرى لها العملية، وصحياه معهم إلى البيت حيث الفتاة ترقد فاقدة للوعي، فقلاها إلى إحدى المستشفيات، أين لاقت حتفها بعد قليل. وعند عرض الأمر على القضاء، أمرت المحكمة بتشريح جثة الراقصة، الذي تبين من خلاله ارتكاب الطبيب لعدة أخطاء منها: 1، إجراء العملية للراقصة دون فحوصات مسبقة لوضعها الصحي العام، 2. ترك المريضة دون عناية رغم خطورة حالتها الظاهرة، 3. سماح الطبيب للمريضة بمغادرة العيدة رغم سوء حالتها الصحية، 4. لم يزود أهل المريضة بأي تعليمات أو إرشادات جدية، د. رفضه الذهاب إلى منزل أهل المريضة لفحصها ثانية والكتف بطلب تتفة قميها وقياس درجة الحرارة. لكل هذه الأسباب قضت المحكمة المختصة بالحكم على الطبيب بالتعويض وبالعقوبة الجزائية نتيجة وفاة المريضة, نقلا عن منتر الفضل، المسؤولية الطبية في الجراحة التجميلية، (المرجع السابق)، ص 81–82. أيضا: أسعد عبيد الجميلي، (المرجع السابق)، ص350–351.

غير أن التساؤل الذي يطرح نفسه، باعتبار أن إجراء العمليات الجراحية حاليا أصبح يتم ضمن فريق طبي هو: هل بإمكان الجراح التجميلي تفويض بعض المهام البسيطة لأحد مساعديه أو ممرضيه؟

تظل مهمة الطبيب أخصائي الجراحة والتزاماته تجاه مريضه الذي باشر عليه العلاج الجراحي قائمة لا تنتهي بانتهاءه من الفعل الجراحي المتفق عليه، أي أنها تمتد إلى ما بعد الخضوع للجراحة، حتى يتأكد من إفاقة المريض وخروجه من الغيبوبة وعودة الوعي إليه وتأقلم الجسم مع العلاج الجراحي الذي بوشر عليه وعودته إلى القيام بوظائفه بصورة عادية[1].

أما فيما يتعلق بتفويض الاختصاص عقب إجراء العملية الجراحية، نجد أن القضاء الفرنسي قد حدد مجال هذا التفويض من خلال تمكين الجراح أن يفوض مهمة مراقبة نتائج العملية إلى طبيب آخر أو لأحد ممرضيه، على أنه يجب أن يكون للطبيب أو المفوض له المهمة القدرة اللازمة لتولي ذلك، بالإضافة إلى حصوله على المعلومات الضرورية الكافية وتأكد الجراح بنفسه من تنفيذ تعليماته، ذلك أن أي إخلال بهذه الشروط من شأنه أن يعرض الجراح للمساءلة المدنية وحتى الجنائية في حالة وفاة المريض عن جريمة قتل بسبب الإهمال وعدم الرقابة اللاحقة على إجراء العملية الجراحية[2].

[1] – عز الدين حروزي، (المرجع السابق)، ص 148.

[2] – سامية بومدين، (المرجع السابق)، ص 129–130.

ثانيا: عدم التحكم في التقنية

يثور الخطا الفني في مجال الجراحة التجميلية بصفة خاصة. فعلم الحذاقة والتحكم في التقنية يقدر بصرامة وشدة بالمقارنة مع القواعد العامة التي تطبق على الجراحات الأخرى. ويظهر تشدد المحاكم بخصوص مدى التحكم في التقنية في العديد من القضايا من بينها ما قضت به محكمة باريس في 15 جانفي 1974 [1].

إن مسألة عدم التحكم في التقنية يثير مسألة مدى التخصص؟ لأن جراحة التجميل إختصاص دقيق، والخطأ في عدم الحصول على النتيجة، يعبر عن القيام بعمل تجاوز الاختصاص والكفاءة[2] والذي قد يؤدي إلى مساءلة الجراح حتى جزائيا، حيث جاء في حكم المحكمة باريس في 03 أفريل 1968، أين حكم على جراح في قضية تتلخص وقائعها في: أن إحدى الفتيات اطلعت على مجلة، يثني كاتبوها فيها على أحد أطباء جراحة التجميل الذي استطاع استخدام طريقة جديدة مبتكرة لإزالة تجاعيد الجبهة (les rides Frontales)، فاتجهت هذه الفتاة إلى هذا الجراح لإجراء العملية. وبعد الإنتهاء أصيبت الفتاة بالتقرحات (violentes Douleurs) ولاحظت تساقط شعرها في أحد جوانب رأسها. رفعت السيدة دعوى ضد الجراح أمام القضاء وتم انتداب خبيرين، تضمن تقريرهما أن الجراح المدعى عليه لم يتحكم في التقنية، وسبب ذلك هو أنه غير مختص وغير مؤهل لإجراء مثل هذه العمليات، لكن الجراح دفع بأنه يحمل شهادة في الطب، غير أن المحكمة قررت: « إذا كان الحصول على

[1] – تتلخص وقائع القضية في أن: فتاة شابة قصدت جراح تجميلي بغية تجميل أنفها لكن نتج عن العملية تشويه و اضطراب وظيفة لفها، وبعد رفع الدعوى على الجراح، قررت محكمة باريس في 1974/01/15، أن خطا الجراح نتج بسبب التنفيذ الخاطئ لتقنية العملية، ذلك أن الجراح التزم بنتيجة جمالية محددة بثقة، وهو تجميل أنفها بإزالة حصبة الأنف (Bosse du ner)، وبالتالي عدم بلوغ هذه النتيجة يدل على وجود خطأ من حيث الطريقة والتقنية المتعة التي من المفروض لو طبقها ستعطي النتيجة المبتغاة، إذ يعد ذلك دليل على وجود خطة قي و عدم التحكم الجراح جيدا في التقنية، نقلا عن Dorsner Dolivet Annik, contribution à la restauration de la Faute..., op cit, p443

[2] – Dorsner Dolivet Annick, contribution à la restauration de la faute ...,Ibid, p444

شهادة في الطب يجيز ممارسة كل فروعها، هذه الشهادة لا تعفي من يريد ممارسة اختصاص صعب في الطب، من دراسة هذا الفرع والتكوين فيه»[1].

لكن إذا أثبت الجراح الاختصاصي أنه قام ببذل العناية اللازمة وفقا للمعطيات العلمية المستقرة، ولم يرتكب أي خطأ من جانبه، فلا مسؤولية عليه[2].

ثالثا: عدم الاستعانة بطبيب مختص في التخدير:

جرى العمل الطبي على وضع المريض تحت التخدير (Anesthesit) حتى يستطيع تحمل آلام التدخل الجراحي[3]، غير أن استعماله يتطلب من الطبيب الجراح عناية خاصة وفحصا دقيقا لمريضه، كما يتطلب منه أيضا اللجوء والاستعانة بطبيب أخصائي في التخدير[4]، والذي له دور جد هام طوال مراحل العملية، حيث تقع على عاتقه مهمة تتمثل في ضمان تخدير (endormissement) المريض حتى يسمح للجراح بتنفيذ العمل الجراحي، كما يتعين عليه في المدة التي يستغرقها العمل الجراحي، مراقبة الحالة النفسية وحالة القلب والأوعية للمريض وعليه بعد نهاية العملية أن يضمن إفاقته[5]

يعتبر الجراح مسؤولا عن الأخطاء التي يرتكبها طبيب التخدير، متى لجأ إليه من تلقاء نفسه –أي دون الحصول على رضا المريض بذلك – ليحل محله في عملية التخدير. فهو في

---

[1] – TC Paris. 03 avril 1968, si le diplôme de docteur en médecine permet l'exercice de toutes les branches de la médecine. L'obtention du titre ne dispense pas celui qui veut exercer une médecine difficile, hautement spécialisée, de preparer par une formation adéquate », cité par : Dorsner Dolivet Annick, contribution à la restauration..Ibid, p444.

[2] – منصور عمر المعايطة، المسؤولية المدنية والجنائية في الأخطاء الطبية، ط1، جامعة نايف العربية الأمنية، الرياض – المملكة العربية السعودية، سنة 2004/1425 ، ص 21-

[3] – محمد حسين منصور، (المرجع السابق)، ص 75

[4] – عز الدين حروزي ، (المرجع السابق)، ص 136.

[5] – محمد بودالي، المسؤولية الجزائية للجراح وطبيب التخدير والإنعاش، مم. ع. ع.خ، الجزائر، سنة 2011، ص176 منير رياض حنا، المسؤولية المدنية للأطباء والجراحين، (المرجع السابق)، ص416، أيضا: محمد حسين منصوره المرجع السابق)، ص77–78.أيضا: طلال العجاج، (المرجع السابق)، ص 240

هذه الحالة يعد تابعا للطبيب، ويقوم بعمل يشكل جزءا رئيسيا من التزامات الأخير. أما إذا الجاء إلى طبيب التخدير بناء على رغبة المريض، فإنه ينشأ عقد بينهما بالإضافة إلى العقد القائم بين المريض والجراح، ومن ثم يسأل كل منهما عن تنفيذ عقده مع المريض مسؤولية عقدية[1].

أما في حالة الخطا المشترك بين كل من الطبيب الجراح وطبيب التخدير فإن القضاء يرفض إفتراض التضامن بين الطبيين متقصيا أخطاء كل منهما على حدى، إلا في الحالات التي يكون الخطأ واحد، أي مشترك بينهما[2].

فقد استقر القضاء على إدانة الجراحين، نتيجة قيامهم بتخدير المرضي بدون الاستعانة بطبيب مختص في التخدير، من خلال قيام الجراح بنفسه بعملية التخدير وبدون أن تتوافر له الكفاءة اللازمة، أو قد يستعين بشخص غير كفء سواء أكان التخدير موضعيا أو كليا[3]

فمبرر إدانة القضاء لمثل هذه الممارسات الطبية، يرجع إلى المخاطر التي يتعرض لها الشخص الخاضع لتأثير المخدر سواء موضعي أو كلي، خاصة حوادث البنج (Accidents convulsifs) والتي ينشأ عنها أزمة قلبية تؤدي إلى وفاة الشخص إذا لم يتلقى العناية اللازمة في الوقت المناسب بواسطة شخص كفء ومختص [4].

نلاحظ من خلال بعض التطبيقات القضائية في فرنسا، التشدد بشأن خطة الجراح التجميلي في إجراء عملية تجميل وتخدير زبونه بنفسه دون الاستعانة بطبيب مختص في التخدير.

---

[1] _

[2] – منير رياض حنا، المسؤولية المدنية للأطباء والجراحين، (المرجع السابق)، ص 417

[3] – سمير عبد السميع الأردن، (المرجع السابق)، ص 306.

[4] – سمير عبد السميع الأردن، (المرجع نفسه)، ص 106.

فقد حمل القضاء المسؤولية للطبيب الذي باشر بنفسه عملية التخدير على مريضته موضعيا لمباشرة عملية جراحية تجميلية عليها إنتهت بوفاتها، حيث اعتبر الخبراء أن سبب الوفاة راجع إلى كمية التخدير التي باشرها الطبيب الجراح بنفسه والتي كانت قوية من نوع كسيلو كاين (Xylocaine) وقد ألزم مجلس قضاء باريس الطبيب بالتعويض، معتبرا أنه على الرغم من أن غالبية الأطباء الجراحين في حالة التخدير الموضعي لا يستعينون في ذلك بأخصائيين في التخدير فإن الطبيب الجراح الذي يباشر تخديرا موضعيا ينتج عنه وفاة | المريض يعد مخطئا لعدم أخذ حيطته عند التخدير»[2].

قد يجتمع خطأ الجراح التجميلي في عدم الاستعانة بطبيب تخدير مع بعض الأخطاء الأخرى، فقد أدان القضاء الفرنسي أحد الجراحين التجميليين بتهمة القتل بالإهمال لفتاة أجرى لها جراحة تجميل لأنفها وأذنيها، تحت مخدر موضعي باشره الجراح بنفسه، فعقب انتهاء العملية بساعتين إنتاب المريضة صعوبات في التنفس أفقدتها وعيها، وظلت في غيبوبة لعدة أيام ثم توفيت بعد ذلك رغم محاولة طبيب التخدير الذي أستدعي مؤخرا لإفاقتها، وقد نسبت محكمة الموضوع إلى الجراح –علاوة على خطه في عدم الاستعانة بطبيب التخديرالإهمال في الإشراف على المريضة بعد إجراء العملية[3].

[1] – تتلخص وقائع القضية في؛ « قيام مريضة بالاتصال بجراح مختص في التجميل طلبت منه إجراء عملية تجميل لصدرها يشد ثدييها، وقد قام هذا الأخير بإجراء أربع عمليات متتالية، الأولى والثانية منها باشر فيهما تخديرا عاما على مريضته، أما الأخيرتين منها فباشر فيهما تخثيرا موضعيا وكانتا بتاريخ 15–12–1960 انتهت بوفاة المريضة رغم محاولات الطبيب الجراح وطبيب التخدير إقلاهاه، نقلا عن: عز الدين حروزي ، (المرجع السابق)، هامش 01، ص137

[2] – عز الدين دروزي ، (المرجع نفسه)، ص 137

[3] – سمير عبد السميع الأردن، (المرجع السابق)، ص 306.

رابعا: الخطأ في اختيار وسيلة التدخل الجراحي

إن المبدأ العام في العلاج هو حرية الطبيب المعالج في اختيار العلاج الذي يراه الأنسب لمريضة، لكن هذه الحرية ليست مطلقة، بل هي محددة بوجوب مراعاة أصول التقنيات الطبية وسبل العلاج المتفق عليها طبيا [1].

نجد في مجال الجراحة التجميلية، أن القضاء يتشدد في تطبيق هذا المبدأ على غرار الجراحات التقويمية، التي يكون فيها للجراح حرية واسعة في اختيار وسائل العلاج التي يراها مناسبة لعلاج حالة المريض[2]

فبخصوص جراحة التجميل، لابد أن تتناسب وسيلة التدخل مع العيب المراد إزالته أو تحسينه، فكلما كان العيب بسيطا، كلما استدعى الأمر من الجراح اختيار وسائل دقيقة وضمان أكبر قدر من العناية، كون هذه العمليات غير ضرورية وغير استعجالية[3]. أما إذا قام الجراح التجميلي بعملية جراحية لا تتناسب مخاطرها مع ما سيعود للشخص من فائدة أو علاج فإنه يكون مسؤولا عن الأضرار التي تلحق به[4] .

الفرع الثالث: عبء إثبات خطأ الجراح التجميلي

يعتبر عبء الإثبات، وبدون أي شك من المسائل الهامة التي أثارت ولا زالت تثير نقاشا حادا في مجال المسؤولية الطبية، نظرا لما تنطوي عليه من مخاطر. وبما أن القاضي لا يستطيع تقدير الخطأ بنفسه، لأنه ليس بطبيب يلجأ إلى الاستعانة بأهل الخبرة في مهنة الطب حتى يتحروا بطريقتهم عن خطأ الجراح الذي نتج عنه الضرر[5].

[1] – عز الدين حروزي ، (المرجع السابق)، ص 130–134.

[2] – سمير عبد السميع الأردن، المرجع السابق)، ص 341.

[3] – سامية بومدين، المرجع السابق)، ص137

[4] – سمير عبد السميع الأردن، المرجع السابق)، ص 341.

[5] – Harichaux Ramu Michele, santé, responsabilité du médecin... Fasc, J.C.C. 440-1, p11-12.

فمن منطلق أنه على المدعي إثبات دعواه، وجب على المريض (المدعي) إقامة الدليل الذي يثبت ارتكاب الجراح لخطأ، وذلك في أي مرحلة من مراحل العلاج (أولا)، غير أن القضاء يميل في حالات معينة إلى إعفاء المريض من هذا العبء الثقيل من خلال إلزام الطبيب بإثبات الوفاء بالتزامه بمقتضى العقد الطبي[1] (ثانيا).

أولا: إثبات الخطا من طرف الخاضع للتجميل:

تتفق التشريعات على تكليف الخصم الذي يدعي أمرا معنيا، بإقامة الدليل على ما يدعيه[2]، وإلا أعتير إدعاؤه غير مؤسس عملا بالقاعدة " البينة على من ادعى"، وهي القاعدة التي عبرت عنها المادة 323 من ق.م.ج بنصها على أنه: «على الدائن إثبات الالتزام و على المدين إثبات التخلص منه» [3]

لما كان إثبات خطأ الطبيب مرتبط أساسا بطبيعة الالتزام الذي يلتزم بها[4]، فكيف يتم ذلك في مجال الجراحة التجميلية والتي مازال الجدل قائما في الوسط الفقهي[5] بشأن طبيعة الالتزام فيها، هل هو ببذل عناية أم بتحقيق نتيجة رغم حسم القضاء لهذه المسألة

عليه فإذا سلمنا بأن التزام الجراح التجميلي هو التزام بتحقيق نتيجة، يكفي للمريض المضرور إثبات وجود التزام وعدم تحقق النتيجة المقصودة بحدوث الضرر[6]، معنى ذلك أن

---

[1] – . Penneau Jean, la responsabilité du médecine..., op cit, p40.

[2] – وزنة سايكي، (المرجع السابق)، ص53

[3] – أمر رقم 75–58 المؤرخ في 20 رمضان عام 1395 الموافق ل 26 سبتمبر سنة 1975 يتضمن القانون المدني، المعدل إلى غاية القانون رقم 07–05 المؤرخ في 13 مايو سنة 2007

[4] – محمد حسين منصور، (المرجع السابق)، ص 178. أيضا: طلال العجاج، (المرجع السابق)، ص178

[5] – هناك من الفقهاء الذين مازالوا يعتبرون التزام الجراح التجميلي، إلتزام بتحقيق نتيجة، كلدكتور محمد سامي الشواء والدكتور أحمد محمود سعد" نقلا عن: سامية بومدين، (المرجع السابق)، ص 139.

[6] – حسين طاهري، الخطأ الطبي والخطا العلاجي في المستشفيات العامة، (دراسة مقارنة)، الجزائر– فرنسا، د.ط، دار هومة، الجزائر، سنة 2008، ص62

خطة الجراح مفترض قانونا، وبالتالي يلتزم بالتعويض ما لم يسقط هذه القرينة، بإقامة الدليل على أن سببا أجنبيا لا بد له فيه قد جعل تنفيذ الإلتزام على الوجه المرضي مستحيلا[1].

أما على صعيد القضاء، فالرأي مستقر على بقاء التزام الجراح التجميلي ببذل عناية، دون أن يصل إلى درجة تحقيق نتيجة، لكنها عناية خاصة، مردها طبيعة هذه الجراحة، التي نجد فيها خصوصية أخرى في الإثبات بتخفيفه على المريض، ذلك أن الجراح التجميلي حقيقة لا يعد زبونه بتحقيق نتيجة، لكن في المقابل يعده بألا تكون خيبة أمل كبيرة، وهذا في حد ذاته نتيجة نسبية، لذلك فإثبات خطأ الجراح التجميلي سهل في مثل هذه الحالة، إذ يكفي عدم حصول تطور ايجابي في الصورة الجمالية للشخص الذي أجريت له العملية حتى يثبت خطا الجراح التجميلي[2]. وهذا إن دل على شي إنما يدل على التخفيف من عبء الإثبات لصالح الشخص المضرور، من خلال إقامة قرينة بسيطة لصالحه، ينقل بواسطتها عبء الإثبات إلى الجراح التجميلي.

هذا ما تضمنه حكم محكمة النقض المصرية الذي جاء فيه: «و إن كان مقتضى اعتبار التزام الجراح التجميلي التزاما ببذل عناية خاصة، على المريض إذا أنكر على الجراح بذل العناية الواجبة، فإن عبء إثبات ذلك يقع على المريض، إلا أنه إذا أثبت واقعة ترجح إهمال الجراح، يكون المريض قد أقام قرينة قضائية على عدم تنفيذ الطبيب التزامه، فينقل عبء الإثبات بمقتضاه إلى الجراح، والذي يتعين عليه حتى يدرأ المسؤولية عن نفسه إثبات حالة الضرورة التي من شأنها أن تنفي الإهمال عنه [3].

[1] – منير رياض حذاء المسؤولية المدنية للأطباء والجراحين، (المرجع السابق)، ص 563

[2] – محمكة باريس في 28 سبتمبر 1990، انظر: محمد رايس، (المرجع السابق)، ص 207

[3] – محكمة النقض المصرية في 26 يوليو 1969، انظر: محمد حسين منصور، (المرجع السابق)، ص 109

110 أيضاء منير رياض حنا، المسؤولية المدنية للأطباء والجراحين، (المرجع السابق)، ص 569-571

ثانيا: نفي الخطأ من طرف الجراح التجميلي

بعد استقرار دام ما يزيد عن نصف قرن عدالت محكمة النقض الفرنسية على قضائها الثابت بإلزام المريض إثبات خطأ الطبيب في صوره المختلفة، لكن في نطاق محدد يتعلق بخطا الطبيب في القيام بالتزامه بإعلام المريض [1]، حيث ألقت بعبء إثبات حصول هذا الالتزام على عاتق الطبيب (المدعى عليه) وذلك بموجب الحكم الشهير « Hedruel » الصادر عنها بتاريخ 25 فيفري 1997[2].والذي يتعارض مع الموقف الثابت للقضاء الفرنسي منذ قرارها الصادر بتاريخ 29 ماي 1951[3].

عمليا يجد هذا التحول القضائي تطبيقا له في مجال الجراحة التجميلية حيث بات عبء إثبات إعلام الزبون يقع على عاتق الجراح التجميلي، وذلك استنادا لما جاء في قرار محكمة النقض الفرنسية الصادر في 17 فيفري 1998 الذي يؤكد ذلك [4] كما أكد قانون الصحة الفرنسي الذي تم إنشاؤه بموجب قانون 4 مارس 2002 هذا التحول الذي تبناه القضاء، وذلك في نص المادة 1111-2 فقرة 6 منه التي تنص « في حالة الخلاف على المهني أو المؤسسة الصحية عبء إثبات أن الإعلام قد قدم للمعني»[5] .

يعد هذا المبدأ منطقي ومنصف بإلقاء عبء إثبات هذا الالتزام على عاتق الطبيب الذي يمكنه وفي سبيل تحقيق ذلك إستعمال كافة طرق الإثبات، كالكتابة، القرائن وغير ذلك [6] ولعل

---

[1] – محمد فتاحي، الخطأ الطبي والمشكلات التي يثيرها في نطاق المسؤولية المدنية، م.ع.ق. 1، ع.، كلية الحقوق بجامعة جيلالي لياس، سيدي بلعباس – الجزائر، سنة 2007، ص 95.

[2] – لمزيد من التفصيل الرجوع إلى ص 65-66، و الهامش 06 من نفس الصفحتين من المذكرة

[3] – وزنة سايكي، (المرجع السابق)، ص 69

[4] –Arrêt N°329 P du 17 Février 1998, UAP et Blanquart (civ. I Bull N°67), cité par : Hureau (1) ct Poitout (D), l'expertise médicale en responsabilité médicale..., op cit, pl 72

[5] – En cas de litige il appartient au professionnel ou a Art 1111-2/6 de code de la sante français «

in: l'établissement de santé d'apporter la preuve que l'information à été délivrée a l'intéressé... www.legifrance.gouv.fr/download code pdf.do?pdf...cidTexte La date de la consultation 22/11/2014

[6] – وزنة سايكي، (المرجع السابق)، ص53

مبرر ذلك يكون من ناحيتين: – استنادا إلى القواعد العقدية، والتي تقضي بأن الشخص الذي يدعي تخلصه من الالتزام هو

من يجب عليه أن يقيم الدليل على الوفاء به، أو على الواقعة التي أدت إلى انقضائه. – بالنظر إلى ضرورة احترام معصومية جسم الإنسان وحقه في سلامته البدنية[1].

أما عن الوضع في القانون الجزائري، وإن كانت لا توجد قرارات تبين موقف القضاء من تحديد المكلف بعبء الإثبات، إلا أنه يمكن اعتبار المادة 323 من ق.م.ج السالف ذكرها، المرجع في تحديد المكلف بعبء الإثبات، فإذا كان الالتزام قانونيا يكون على الطبيب إثبات التخلص منه دون إثبات وجوده من طرف المريض، لأنه موجود بنص قانوني، أما إذا كان الالتزام اتفاقي، يكون على المريض إثبات وجود الالتزام، وأن الطبيب لم ينفذ التزامه لينتقل عبء الإثبات بعد ذلك إلى الطبيب، الذي يكون عليه إثبات أنه لم يرتكب أي خطأ في تنفيذ التزامه[2].

المطلب الثاني : الضرر في الجراحة التجميلية

لا يكفي لقيام المسؤولية المدنية للطبيب في مجال الجراحة التجميلية ارتكابه لخطأ أثناء قيامه بنشاطه الطبي، وإنما ينبغي أن يخلف هذا الخطأ ضرر بالشخص الخاضع للتجميل.

فوفقا للقواعد العامة يقصد بالضرر: المساس بمصلحة المضرور ويتحقق ذلك من خلال النيل أو المساس بوضع قائم أو الحرمان من ميزة، بحيث يصبح المضرور في وضع أسوء مما كان عليه قبل وقوع الخطة[3]. أما الضرر في المجال الطبي بصفة عامة، لا يتمثل في عدم الشفاء فالجراح لا يتعهد بشفاء المريض من علته، وإنما عليه أن يبذل العناية اللازمة حتى

[1] – مراد بن صغير، مدى التزام الطبيب بإعلام المريض، (المرجع السابق)، ص 207

[2] – وزنة سايكي، المرجع السابق)، ص 73.

[3] – سليمان مرقس، لوفي في شرح القانون المدني، الالتزامات، في الفعل الضار والمسؤولية المدنية، ج2، المجلد الثاني، ط. 5، دار الكتب القانونية، مصر، منشورات الحلبي الحقوقية، لبنان، سنة 1988، ص 133.

يتوصل إلى هذه النتيجة[1]، وهو ما يعني أن الضرر الطبي لا يتجلى في عدم شفاء المريض، وإنما هو أثر لخطأ الطبيب أو إهماله في القيام بواجب الحيطة والحرص أثناء ممارسته للعمل الطبي لأن التزام الطبيب الأصل فيه هو التزام ببذل عناية لا بتحقيق نتيجة[2]

لذلك فإن الضرر الذي يلحق بالشخص في مجال الجراحة التجميلية لا يخرج عن كونه قد يتخذ شكل الضرر المادي الفرع الأول)، أو شكل الضرر المعنوي (الفرع الثاني)، وكل منهما الضرر المادي والمعنوي – يقتضيان إثباتهما من قبل المضرور حتى يتم التعويض عنهما (الفرع الثالث).

الفرع الأول: الضرر المادي في الجراحة التجميلية

يراد بالضرر[3] المادي، ذلك الأذى الذي يلحق بالمضرور خسارة مالية فيؤدي إلى نقص في ذمته المالية كالمساس بجسم الإنسان وسلامته الصحية) [4] بالإضافة إلى ما يخلفه من ضرر معنوي في الكثير من الأحيان. أي أن الضرر عموما هو كل ما يصيب المرء في حق من حقوقه أو في مصلحة مشروعة له، نتيجة عمل الجراح غير المعتاد، فلكل إنسان الحق في الحياة و السلامة الجسدية و أي مساس يلحق بها، يمثل ضررا يستوجب التعويض عنه [5].

غير أنه للتعويض عن الضرر في مجال الجراحة التجميلية، يشترط أن يستوفي هذا الضرر شروطه، طبقا لما هو عليه الحال في القواعد العامة .

---

[1] – ففي مجال الجراحة التجميلية، رغم أن التزام الجراح فيها هو التزام ببتل عناية مشددة، إلا أنه قد يكون بتحقيق نتيجة وذلك في حالة ما إذا وعد الجراح زبونه بالوصول إلى نتيجة محددة فتم تحقق تلك النتيجة، يؤدي إلى تحقق الضرر وبالتالي قيام مسؤولية الجراح، انظر: د.Dorsner - olivet Annike , contribution a la restauration de la faute, op-cit, p79

[2] –

[3] – أحمد حسن الحياري، (المرجع السابق)، ص 126

[4] – لم ينص المشرع الجزائري على تعريف الضرر، بل اكتفى بالإشارة إليه في نص المادة 124 و 182 مكرر من ق.م.ج.

[5] – حسن علي الفنون، المبسوط في المسؤولية المدنية، الضرر، تط، شركة التايم للطبع والنشر، بغداد العراق، سنة 1991، ص108.) محمد رايس، (المرجع السابق)، ص 270–271

أي يجب أن يكون الضرر المادي في الجراحة التجميلية قد أخل بمصلحة مشروعة، فالضرر الذي يلحق بالراقصة جراء عملية جراحية تجميلية فاشلة تترك أثرا يشوه جسدها، لا يمنح الحق لصاحب الملهى أن يطالب بالتعويض عن الضرر الذي يلحقه بطريقة مرتدة، لعدم وجود مصلحة مشروعة[1].

كما يجب أن يكون الضرر في جراحة التجميل محققا Certain، وذلك سواء كان حالا أو مستقبلا طالما أنه يقينا سيقع [2]، ويشترط للحكم بالتعويض عنه إثبات أن المضرور كان ليكون في وضع أفضل لولا اقتراف الجراح لخطأ، كتعرض الشخص للاحتراق أو لفقد البصر أو التشوه... الخ [3]

كما أن الضرر الذي يستوجب التعويض عنه ليس فقط الذي وقع فعلا وإنما حتى الضرر المستقبلي، أي أنه لم يقع في الحال، لكنه محقق الوقوع في المستقبل، كحدوث ضرر للشخص نتيجة خطأ الجراح، لكن نتائجه لم تظهر إلا بعد مدة، فهذا النوع من الضرر يأخذ حكم الضرر المحقق الذي تترتب عنه المسؤولية والتعويض[4] .

تتطلب العمليات الجراحة التجميلية في بعض الأحيان، انتظار فترة معينة من الوقت حتى يمكن تقدير مدى نجاح العملية والآثار التي قد تترتب عنها[5]. وهو الأمر الذي يتيح للقاضي تقدير التعويض عن الضرر الذي قد يترتب أو يظهر كأثر عن الضرر الأصلي في المستقبل، وذلك بالاستناد إلى المادة 131 من ق.م.ج، التي تمنح للمضرور إمكانية المطالبة

---

[1] – منذر الفضل، المسؤولية الطبية في الجراحة التجميلية، (المرجع السابق)، ص 52

[2] – محمد حسنين، الوجيز في نظرية الالتزام، مصادر الالتزامات وأحكامها في القانون المدني الجزائري، د.ط، المؤسسة الوطنية للكتاب، الجزائر، سنة 1981، ص 160

[3] – حسن علي الذنون، المبسوط في المسؤولية المدنية، الضرر، (المرجع السابق)، ص 161

[4] – صالح حمليل ، المسؤولية الجزائية الطبية، (دراسة مقارنة)، من ق. ع س، جامعة مولود معمري، تيزي وزو، الجزائر، سنة 2009، ص 294

[5] – سامية بومدين، (المرجع السابق)، ص 147.

خلال مدة معينة بالنظر من جديد في تقدير التعويض في حالة ما إذا لم يتيسر للقاضي تقديره بصفة نهائية [1].

كون أن خطأ الجراح في هذه الحالة خطأ فني، فإنه يصعب على القاضي معرفة مدى الضرر الحاصل للشخص، لذلك فهو يلجأ إلى الاستعانة بأهل الخبرة من أطباء وجراحين، من أجل الاستشارة والاهتداء في كشف الخطأ والضرر الحال الناجم عنه، وتبيان ما يحصل من ضرر مستقبلا ولو بعد عدة سنوات [2].

لأن الضرر المستقبلي، ضرر تحقق سببه وتراخت آثاره كلها أو بعضها إلى المستقبل كإصابة شخص بعاهة أو تشوه في شكله يعجزه عن الكسب، فالإصابة ذاتها تحققت، لكن الخسارة المالية التي تصيب الشخص نتيجة عجزه عن الكسب، تشمل كل ما كان سيربحه في مستقبل حياته، فالضرر المستقبل هذا يعد في حكم الضرر المحقق ويستوجب قيام المسؤولية والتعويض [3].

إضافة إلى ذلك يجب أن يكون الضرر مباشرا، أي أنه نتيجة طبيعة الخطأ الطبيب الجراح، وهو ما يعني وجود علاقة سببية بين هذا الضرر والخطأ المنسوب للطبيب [4]، لأن القاعدة تقضي بأنه لا تعويض عن الضرر غير المباشرة[5].

يكون الضرر متوقعا متى كان محتمل الحدوث يمكن توقعه، وبالتالي يعد بمثابة الضرر المباشر، عليه يمكن القول أن كل ضرر متوقع ضررا مباشرا، لكن ليس كل ضرر مباشر

[1] – تنص المادة 131 من ق.م، ج على: « يقدر القاضي مدى التعويض عن الضرر الذي لحق المصاب طبقا لأحكام المادتين 182 ,182 مكرر مع مراعاة الظروف الملابسة، فإن لم يتيسر له وقت الحكم أن يقدر مدى التعريض بصفة نهائية، فله أن يحتفظ للمضرور بالحق في أن يطالب خلال مدة معينة بالنظر من جديد في التقديره.

[2] – ابراهيم علي حماوي الحليوسي، (المرجع السابق)، ص 70

[3] – منذر الفضل ، المسؤولية الطبية في الجراحة التجميلية، (المرجع السابق)، ص 51–52.

[4] – على فيلالي، (المرجع السابق)، ص 295–297

[5] – حسن على التنون، المبسوط في المسؤولية المدنية، الضرر، (المرجع السابق)، ص 161–162.

متوقعا، فمن الأضرار المباشرة ما ليس محتمل الحصول ولا يمكن توقعه[1]. إذن فالضرر المباشر قد يكون ضررا متوقعا أو ضرر غير متوقع[2].

غير أن التعويض يكون على الضرر المباشر كله سواء توقع حدوثه أو لم يتوقع وذلك في المسؤولية التقصيرية فقط، أما في المسؤولية العقدية فالتعويض يكون على الأضرار المتوقعة فقط، إلا في حالة الخطأ الجسيم للمدين فهنا يعوض حتى على الأضرار الغير متوقعة[3]

الفرع الثاني: الضرر المعنوي في الجراحة التجميلية

لا يقتصر الضرر الذي يصيب الشخص نتيجة خطأ وقع عليه على الضرر المادي فقط، وإنما يشمل حتى الضرر المعنوي

يتمثل الضرر المعنوي في ذلك الضرر الذي لا يصيب الشخص في ماله، و إنما يصيبه في شعوره أو عاطفته أو كرامته، حيث يعتبر من قبيل الضرر المعنوي الألم والمعاناة والشعور بالحزن [4]، أما الضرر في المجال الطبي فيتمثل في ذلك الأذى الذي قد يلحق الجسم، فيحدث تشوه أو ندب أو عاهة، فيتألم المريض المضرور لذلك حسا[5].

تبرز أهمية الضرر المعنوي في مجال الجراحة التجميلية، بالنظر إلى الهدف والغاية التي تسعى إليها هذه الجراحة، ذلك أن الانتقاص من جمال الجسم والخلقة وما ينجم عن ذلك

---

[1] – عبد الرزاق أحمد السنهوري، الوسيط في شرح القانون المدني الجديد، نظرية الالتزام بوجه عام، مصادر الالتزام، ج. 1، المجلد الثاني، الطبعة الثالثة الجديدة، منشورات الحلبي الحقوقية، لبنان، سنة 1998، ص1032-1033.

[2] – حسن علي الذنون، المبسوط في المسؤولية المدنية، الضرر، (المرجع السابق)، ص 241,

[3] – تنص المادة 182 من ق.م.ج على:" .. ويشمل التعويض ما لحق الدائن من خسارة وما فاته من كسب، بشرط أن يكون هذا نتيجة طبيعية لعدم الوفاء بالالتزام أو التأخر في الوفاء به، ويعتبر الضرر نتيجة طبيعية إذا لم يكن في استطاعة الدائن أن يتوفاه ببذل جهد معقول، غير أنه إذا كان الالتزام مصدره الق، فلا يلتزم المدين الذي لم يرتكب عشا أو خطا جسيما إلا بتعويض الضرر الذي يمكن توقعه عادة وقت التعاق.

[4] – Michele-Laure Rassat, la responsabilité civile, presses universitaires, France, 3me éditions, 1973, p74.

[5] – ابراهيم علي حماوي الحليوسي، (المرجع السابق)، ص 66

من تشويه يعد من قبيل الضرر المعنوي، وهو الأمر الذي له أهمية بالغة في حياة بعض الأشخاص، بحكم طبيعة مهنتهم وكل الأشخاص الذين يهتمون بأناقتهم وجمالهم [1]

نستشف أن الضرر المعنوي في مجال الجراحة التجميلية مرتبط أساسا بالضرر المترتب عن النتيجة الجمالية السيئة، وما تسببه من الأم... إلخ. لذلك لابد أن نميز بين نوعين من الضرر المترتب على النتيجة الجمالية السلبية، إذ هناك ضرر يصيب حسن الملامح والخلقة بالنسبة للمضرور كشخص عادي، وضرر ينعكس على مهنة المصاب، كما هو الشأن بالنسبة للفنانين، وبعض المهن التي تتطلب مظهرا لائقا[2]. وهذا بالنظر إلى ما يخلفه التدخل الطبي من أثر على مستقبله وحالته النفسية[3]، لذلك أيضا فإن الضرر المعنوي يختلف من شخص لآخر، فالشاب ليس كالمسن والفتاة ليست كالولد، باعتبار أن الأمر يقدر على مدى الآثار التي يتركها العجز أو التشوه على حالة الشخص المضرور، بالنظر إلى عمله وظروفه الاجتماعية[4].

يعد الضرر الأدبي قابل للتعويض، ويرجع ذلك إلى إقرار القانون الروماني التعويض عنه في أحوال كثيرة سواء كانت المسؤولية عقدية أو تقصيرية[5]. أما في القانون الجزائري فقد نص المشرع الجزائري صراحة على التعويض عن الضرر المعنوي في المادة 182 مكرر من ق.م. ج[6] بعدما كان هناك خلاف بخصوص مدى التعويض عنه وذلك قبل تعديل القانون المدني سنة 2005. أما المشرع الفرنسي، فنص على ذلك في المادة 1382 من القانون المدني

---

[1] – محمد رايس، (المرجع السابق)، ص 280–281

[2] – بورويس العيرج، (المرجع السابق)، ص 71.

[3] – الحسيني عبد اللطيف، (المرجع السابق)، ص 141.

[4] – منصور محمد حسين، (المرجع السابق)، ص 170. أيضا كريم عشوش، (المرجع السابق)، ص 201.

[5] – Méchéle laure Rassat, op.cit, p74-75.

[6] – " تنص المادة 182 مكرر ق م. ج.ج على: يشمل التعويض عن الضرر المعنوي كل مساس بالحرية أو الشرف أو السمعة.

Tout fait quelconque de l'homme, qui cause à autrui un dommage, oblige celui par la faut duquel il est arrivé à le réparer. Art. 1382 du Code Civil, version consolidée du code du 06 out 2014, Edition 10-08-2014, in codes droit.org/Cod civil.pdf La date de la consultation : 24/11/2014

الفرنسي (6)، غير أنه يجب أن يكون الضرر المعنوي مثل الضرر المادي، أي يشترط فيه أن يكون محققا وماسا بحق المضرور [1].

غير أنه في بعض الحالات قد يكون الإدعاء بالضرر المعنوي غير موجود، وإنما مجرد ضرر وهمي، كما في حالة المرأة العجوز التي تقصد جراح تجميلي، ابتغاء إجراء عملية جراحية تجميلية لبعض أجزاء جسمها، فلا تحصل إلا على مزيد من الانكماشات فيه[2]

الفرع الثالث: عبء إثبات الضرر في الجراحة التجميلية

طبقا للقاعدة التي تقضي بأن البينة على من ادعى، فإن عبء الإثبات يقع على المدعي[3] أي المضرور من الجراحة التجميلية في هذه الحالة، وذلك بالاستناد على نص المادة 323 ق.م. ج[4].

بالتالي ففي الأوضاع التي يكون فيها الجراح ملزما ببذل عناية وهي الأصل، يتوجب على المريض إثبات الضرر الذي أصابه، لأن عدم إثبات الضرر يعني انتفاء المسؤولية المدنية، أما في الحالات الاستثنائية والتي يكون فيها الجراح ملزما بتحقيق نتيجة، كما هو الوضع في عمليات التجميل التي يلتزم فيها الجراح بتحقيق نتيجة معينة، حيث أن غياب هذه النتيجة في حد ذاتها ضرر، وبالتالي يكتفي الشخص الذي لم تتحقق له النتيجة في هذه الحالة بإثبات ذلك عدم تحقق النتيجة حتى تقوم مسؤولية الجراح المدنية[5].

---

[1] – إبراهيم علي حماوي الحليوسي، (المرجع السابق)، ص 68-

[2] – الحسيني عبد اللطيف، (المرجع السابق)، ص 141.

[3] – أمير فرج يوسف، خطا الطبيب من الناحية الجنائية والمنتية، يط، المكتب الجامعي الحديث للنشر، الإسكندرية، مصر سنة 2008، ص 39.

[4] – تنص المادة 232 من ق.م.ج على: «على الدائن إثبات الالتزام وعلى المدين إثبات التخلص منه».) حسين طاهري، (المرجع السابق)، ص 61-62

[5] – حسين طاهري، (المرجع السابق)، ص 61-62

وما تجدر الإشارة إليه أن تقدير وقوع الضرر المادي من عدمه هو مسألة موضوعية لا رقابة عليها من جانب محكمة النقض [1]، ويترتب على ذلك جواز إثبات الضرر ومقداره بجميع طرق الإثبات [2]، أما فيما يتعلق بالضرر المعنوي فتبقى السلطة التقديرية للقاضي في تقدير مدى قيامه وهي سلطة مطلقة، لأنه لا يمكن معاينته ماديا[3].

المطلب الثالث : العلاقة السببية بين الخطأ والضرر في الجراحة التجميلية

بعد ارتكاب الجراح التجميلي لخطأ أثناء مزاولته لعمله غير كاف لقيام مسؤوليته المدنية، بل يقتضي الأمر وجوب أن يلحق هذا الخطأ ضررا بالشخص الخاضع للتجميل، بالإضافة إلى ذلك لابد أن تتوافر هنالك علاقة بين الخطأ الذي ارتكبه الطبيب والضرر الذي الحق المصاب، وهي ما يعبر عنها بالعلاقة السببية، والتي تعد الشرط الثالث واللازم لقيام المسؤولية

إذن فالعلاقة السببية ووفقا للقواعد العامة، تتمثل في تلك الرابطة المباشرة بين الخطأ الطبي المرتكب من قبل الطبيب والضرر الذي أصاب المريض [4]. وهو ما يعني عدم الاكتفاء بمجرد وقوع الضرر للمريض جراء خطأ الطبيب، وإنما لابد من إثبات وجود علاقة بين هذا الخطأ والضرر، وهو ما يتطلب في الجراحة التجميلية أيضا.

[1] – أمير فرج يوسف، (المرجع السابق)، ص 39.

[2] – حسن علي الذنون، المبسوط في المسؤولية المدنية، الضرر، (المرجع السابق)، ص 235

[3] – سعد هلي، المسؤولية المدنية للطبيب، مذكرة تخرج لنيل شهادة المدرسة العليا للقضاء، النفعة الرابعة عشر، الجزائر،2003-2006 ، ص 55-

[4] – منصور عمر المعايطة ، المسؤولية المدنية و الجنائية في الأخطاء الطبية، (المرجع السابق)، ص 61.

غير أن ما ينبغي قوله هو أن تحديد علاقة السببية في مجال المسؤولية الطبية، يعتبر من أشق الأمور وأعسرها، ويرجع ذلك إلى تعقيدات الجسم وتغير خصائصه وعدم وضوح الأسباب التي تؤدي إلى المضاعفات الظاهرة، فقد تعود أسباب الضرر الحاصل إلى عوامل بعيدة أو غير ظاهرة ترجع إلى تركيبة جسم المريض، وهو الأمر الذي يصعب معه معرفتها أو الوقوف على حقيقتها[1]. وهو الأمر الذي يصعب معه كذلك تبيان العلاقة بين الضرر والخطة[2].

لكن في مجال الجراحة التجميلية، كان القضاء يميل إلى اعتبار تلك العلاقة قائمة بمجرد وقوع الخطا و الضرر، دون الحاجة للبحث عن أسباب التطورات المرضية والصحية وأثر خطا الجراح في نتيجة العملية الجراحية، إلا أنه بعد ذلك تغير موقف القضاء إلى أن مجرد الخطأ والضرر لا يعني بالضرورة وجود علاقة سببية بينهما، لأن ذلك سيجعل الجراحين والأطباء بصفة عامة غير مطمئنين ومرتاحين في أداء مهامهم العلاجية والجراحية[3]

لذلك كان البحث عن توافر الرابطة السببية في مجال مساءلة الطبيب الأخصائي في الجراحة التجميلية يعتبر أمرا دقيقا وصعبا، وهو ما يضع على عاتق القاضي استخلاصها من ملابسات وظروف كل حالة، وكل دعوى مسؤولية مطروحة أمامه، بالإضافة إلى لجوءه إلى الاستعانة بالخبرة الفنية حتى يمكنه استخلاص هذه الرابطة، والتي تعد أمر ضروري ومفيد، وذلك حتى يتجنب القاضي الناظر في دعوى المسؤولية، التسرع والوقوع في غلط بافتراض قرائن قد لا تتفق والحقائق العلمية المستقر عليها طبيا [4].

---

[1] – حسين طاهري، (المرجع السابق)، ص 51

[2] – محمد حسين منصور، (المرجع السابق)، ص 174

[3] – ساير المشرع الجزائري نظيره الفرنسي والمصري بالأخذ بنظرية السبب المنتج في مجال الرابطة السببية وهو ما يستقي من نص المادة 182 من ق.م، ج السالف ذكرها، غير أنه في مجال المسؤولية الطبية، وحسب الدكتور محمد رايس: يرجع تطبيق نظرية تعادل الأسباب وذلك لوجوب مساعلة الأطباء، حتى مع وجود أسباب أخرى تكون قد ساهمت مع خطا الطبيب في إحداث الضرر الذي لحق بالمريض، فمادام أن خطا الطبيب ساهم في إحداث النتيجة الضارة التي لحقت بالمريض يكون من المنطقي مسالته، وهذا الموقف سيؤدي بالأطباء إلى توخي الحذر والحرم التام خلال ممارستهم العمل الطبي، انظر: محمد رايس، المسؤولية المدنية للأطباء، (المرجع السابق)، ص312,

[4] – عز الدين حروزي، (المرجع السابق)، ص172.

غير أن ما يجب التعرض له في هذه النقطة من الدراسة هو أن العلاقة السببية بين خطا الجراح والضرر الذي قد يلحق بالمصاب، قد ينتفي لأسباب معينة أوردها المشرع الجزائري بالذكر في نص المادة 127 من ق.م. ج[1]، وهو ما يعني بالضرورة انتفاء مسؤولية الجراح تجاه المريض، لكن وفي سبيل تحقيق حماية أكثر للمرضى في مثل هذه الحالات لجا القضاء الفرنسي إلى ابتكار حيلة تمكن المضرور من المطالبة بالتعويض على أساس فكرة تفويت فرصة الشفاء أو التحسن الفرع الأول)، والتي لا يستدعي الأمر اللجوء إليها في الحالة الطبيعية، أي في حالة تحقق الرابطة السببية بين خطأ الجراح والضرر الذي الحق المصاب (الفرع الثاني).

الفرع الأول: تفويت الفرصة كوسيلة لافتراض العلاقة السيبية

في مواجهة الشك وعدم اليقين الذي يغلب على رابطة السببية بين الخطأ الطبي والضرر النهائي، لجا القضاء الفرنسي إلى تقرير استعمال نظرية فوات الفرصة قصد تيسير مهمة إثباتها[2]، وبناءا على ذلك قام القضاء المدني بتطبيق نظرية تفويت الفرصة في مسائل المسؤولية الطبية[3]، حيث كانت الإنطلاقة الأولى لنظرية فوات الفرصة في المجال الطبي بمناسبة خطا الطبيب في تشخيص المرض، والذي قضت فيه محكمة "Grenoble" قرونوبل الفرنسية في قرارها الصادر بتاريخ 24 أكتوبر 1961 بالتعويض الجزئي للمريض، كما أخذت بهذه النظرية محكمة النقض الفرنسية في قرارها الصادر بتاريخ 14 ديسمبر 1965[4]، والتي منحت تعويضا للضحايا أحيانا جزئيا وحتى في حالة عدم التأكد من الرابطة السببية بين خطأ

[1] – تنص المادة 127 من قيم، ج على: " إذا كتبت الشخص أن الضرر قد نشأ عن سبب لا بد له فيه كحدث مفاجئ، أو قوة قاهرة، أو خطا صدر من المضرور أو خطا من الغير كان غير ملزم بتعويض هذا الضرر، ما لم يوجد نص قانوني أو اتفاق يخالف ذلك ".

[2] – ليدية صاحب، فوات الفرصة في إطار المسؤولية الطبية، منكرة لنيل شهادة الماجستير في القانون، كلية الحقوق، جامعة مولود معمري، تيزي وزو – الجزائر سنة 2011، ص12.

[3] – Hennau-hublet Christiane, l'activité médicale et le droit pénal les délits d'atteinte à la vie, l'intégrité physique et la santé des personnes, LG.DJ, 1978, p237.

[4] – ليدية صاحب، (المرجع السابق)، ص14-16.

الطبيب والضرر، حيث قررت أن الطبيب بخطئه فوت عن زبونه فرصة الحياة أو الشفاء، فعليه الجبر الجزئي حتى ولو لم تثبت العلاقة السببية بين خطئه والضرر بصفة أكيدة[1]، تم تكريس هذه النظرية من طرف القضاء منذ ذلك الوقت لصالح الضحية، وذلك من أجل تحقيق إثبات الرابطة السببية[2].

بذلك أضحى تفويت الفرصة عنصرا من عناصر الضرر، لكنه ضرر مستقل يختلف عن الضرر النهائي، وهو ما أقرته محكمة النقض الفرنسية في قرارها الصادر بتاريخ 24 مارس 1981 [3] ويعتبر تفويت الفرصة أيضا مظهرا من مظاهر التشديد المتزايد والمستمر في مجال المسؤولية الطبية، انطلاقا من مبدأ سلامة الشخص و استنادا إلى ما حققه العلم من تقدم في المجال الطبي"[4].

فالقضاء في الحالات التي لا تثبت فيها علاقة السببية بين الخطأ المنسوب للطبيب والضرر الذي لحق المريض، يحكم رغم ذلك بتعويض جزئي إستنادا إلى أن الخطأ الطبي قد فوت على المريض فرصة إما في الشفاء أو في الحياة أو في الوصول إلى نتائج أفضل أو تجنب بعض الأضرار التي أصابته[5].

ففي مجال الجراحة التجميلية قضت محكمة النقض الفرنسية بمسؤولية الطبيب على إثر وفاة مريضته بعد إجرائه لها عملية تجميلية للأنف تحت تأثير مخدر موضعي. إذ تم تأسيس مسؤولية هذا الجراح على أساس أن غياب طبيب مختص في التخدير والإنعاش يعد

---

[1] – C.CASS, (ch.civ), 14 décembre 1965, cité par : Akida (M), la responsabilité pénale de médecins du chef d'homicide et de blessures par imprudence, LG.DJ, Paris, 1994, p265.

[2] – Hennau-Hublet Christiane, l'activité médicale et le droit pénal..., op.cit, p237.

[3] – محمد حسين منصور، (المرجع السابق)، ص 171.

[4] – طلال العجاج، (المرجع السابق)، ص 380، أيضا: حسين طاهري، المرجع السابق)، ص49,

[5] – محمد حسين منصور، (المرجع السابق)، ص 167-168.

من قبيل تفويت فرصة الشفاء لهذه الفتاة[1]. وفي ذات السياق[2]أخذت محكمة استئناف باريس " Paris" بمسؤولية الجراح، مؤسسة حكمها على تفويت الفرصة في الحياة، حيث قررت أن : مسؤولية الجراح يجب أن تقوم حتى وإن أكد الخبراء أن تأثير المخدر لا يمكن توقعه، فالجراح عرض للخطر فرصة حياة هذا الشخص وعليه أن يصلح الضرر في تفويت فرصة العيش بسبب إهماله في الاستعانة بمخدر اختصاصي». .

قام الجراح على إثر ذلك بنقض الحكم أمام محكمة النقض التي أكدت من خلال قرارها بصفة واضحة «أن الضرر يمكن أن يستند بمجرد وجود فرصة واحدة وأنها قد ضيعت، فعدم تأمين الجراح التدخل الفوري لطبيب مخدر اختصاصي عرض للخطر فرصة حياة الشخص الذي أجرى له العملية، فبالتالي عليه إصلاح الضرر بدفع التعويض لأم المريضة»[3].

لكن تطبيق هذه النظرية في مجال المسؤولية الطبية عرضها لانتقادات كثيرة كونها لا تتماشى وطبيعة المهنة الطبية، إذ تم تحويل طبيعة الالتزام من الالتزام ببذل عناية إلى الالتزام بتحقيق نتيجة، كما أن تطبيقها يعني عدم الاعتراف بفشل العملية أو العلاج[4]، غير أن القاضي يعتمد في عمله على القرائن القوية والمحددة، ليس فقط مجرد الشك، فإذا ثبت أن المرض في مجراه العادي، يؤدي قطعا بحياة المريض سواء خضع للجراحة أو لا، فلا يساءل الطبيب عن

---

[1] – قرار محكمة النقض الفرنسية في: 1977/11/09، مشار اليه في:
Daniel Rouge, Louis Arbus. Michel Costagliola, op.cit, p126.

[2] – تتلخص وقائع القضية في آن جراح تجميلي أجرى عملية جراحية تجميلية لشخص بواسطة تخدير موضعي، نون استعانته بطبيب مختص في التخدير، حيث وقبل انتهاءه من العملية أخذت حالة الشخص تتدهور ثم أصيب بسكتة قلبية وتوفي بعد حين، برغم الجهود والتدخلات التي قام بها الجراح، وهو الأمر الذي جعل الجراح التجميلي يجد نفسه أمام القضاء المدني، انظر: Akida (M), La responsabilité pénale des médecins..., op.cit, p268

[3] – Civ, 27 janvier 1970, un préjudice peut être invoqué du seul fait qu'une chance existait et qu'elle a été perdu, un chirurgien en ne s'assurant pas l'intervention immédiate un médecin anesthésiste, compromet la chance de survie de l'opérée, décédée à la suite de cette défaillance, et droit réparation de ce chef de prejudice à la mère de la patiente. Cité par : Akidi (M) la responsabilité pénale des médecins..., op.cit, p269.

[4] – "Viney Geneviève, Jourdin Parice, traite de droit civil, les conditions de la responsabilité, 2éme édition, L . G . D . J , Paris, 1989, م198,

موته، أما إذا كانت حالة المريض تطمئن بشفائه، فإن أي خطأ من الطبيب المعالج يفوت عليه فرصة الشفاء، يعتبر سببا كافيا لقيام المسؤولية[1].

مع ذلك يبقى التعويض الذي يقضي به القاضي ثمن ضياع فرصة الحياة أو الشفاء أو التحسن يكون جزئيا فقط وليس كاملا يساوي كل الأضرار الناجمة عن الخطأ، سواء أكانت وفاة أو عاهة أو أي ضرر آخر[2].

نستشف من خلال ذلك أن نظرية تفويت الفرصة تحتل نطاقا واسعا للتطبيق في مجال الطب التجميلي لما لهذه الجراحة من مخاطر ونتائج وخيمة في الكثير من الأحيان، وهو ما قد تضيع معه فرصة الكسب أو النجاح في الحياة في شتى جوانبها، خاصة بالنسبة للأشخاص الذين يرتبط مصير حياتهم العملية بالجانب الجمالي لهم كالفنانين، عارضات الأزياء ... الخ، ذلك أن هذه الجراحة ورغم التطور الذي بلغته إلا أنها تبقى غير مضمونة % 100، وهو ما يجعل الجراح التجميلي يفكر مرتين قبل الإقبال على إجراء مثل هذه الجراحة، والذي يعتبر تشديد آخر في مجال الطب التجميلي.

الفرع الثاني: عبء إثبات العلاقة السببية بين الخطأ والضرر في الجراحة التجميلية

استنادا إلى القواعد العامة فإن المريض (المدعي) هو الذي يقع على عاتقه عبء إثبات عناصر المسؤولية الطبية من خطأ وضرر وعلاقة سببية.

إلا أنه إذا كان إثبات الضرر من الأمور التي لا تثير الكثير من الصعوبات فإن الأمر يختلف فيما يتعلق بإثبات الخطأ ورابطة السيبية[3].

تثور الصعوبة في تحديد علاقة السببية في المجال الطبي، ومرد ذلك يرجع إلى طبيعة الخصائص المعقدة لجسم الإنسان وتغير حالاته، وعدم وضوح الأسباب المؤدية للمضاعفات

[1] – محمد حسين منصور، (المرجع السابق)، ص 171.

[2] – محمد حسين منصور، (المرجع نفسه)، ص 169.

[3] – محمد حسين منصور، (المرجع السابق)، ص 177.

وتدهور الحالة الصحية للمريض، والتي قد ترجع إلى أمور خفية أساسها التركيبية المعقدة الجسم الإنسان [1]

أما في مجال الجراحة التجميلية، فمن خلال اتجاه القضاء الحديث والذي نلمسه في ما ذهب إليه القضاء المصري [2]، تيسير في إثبات هذه الرابطة من خلال إقامة قرينة قضائية presorption judicaire على خطأ الطبيب لمصلحة المضرور [3].

بناءا على ذلك يذهب بعض دكاترة وأساتذة القانون من بينهم الدكتور محمد حسين منصور والأستاذ حسين طاهري إلى القول بأن: اتجاه القضاء على هذا النحو يؤدي إلى قلب القواعد المألوفة في مبادئ المسؤولية المدنية، فإذا كان الشك بشأن قيام الرابطة السببية يفسر دائما لمصلحة المدعى عليه، فإن القضاء في مجال المسؤولية الطبية من خلال تقريره عن ضياع الفرصة، يقيم قرينة شبه دائمة عن ثبوت خطأ الطبيب المصلحة المريض على قيام علاقة السببية بين هذا الخطأ وبين فوات الفرصة في الشفاء أو التحسن أو الحياة، ويترتب على هذا القضاء في حقيقة الأمر، أمام مرونة فكرة ضياع الفرصة قيام قرينة على مسؤولية الأطباء[4].

أما فيما يتعلق بالإثبات، فإنه يصح بجميع الطرق بما فيها البينة والقرائن[5]، وإذا أراد الجراح التخلص من المسؤولية ما عليه إلا إثبات أن الضرر وقع نتيجة لخطأ المريض أو قوة

[1] – كريم عشوش، (المرجع السابق)، ص 202. أيضا: ماجد محمد لافي، المسؤولية الجزائية الناشئة عن الخطا لطبي، (دراسة مقارنة)، ط2، دار الثقافة للنشر والتوزيع، عمان، الأردن، سنة 2012، ص 125.

[2] – أنظر: ص 94 من المذكرة

[3] – منير رياض حنا، المسؤولية المدنية للأطباء والجراحين، (المرجع السابق)، ص 507. أيضا: محمد حسين منصور، المرجع السابق)، ص182ء

[4] – حسين طاهري، (المرجع السابق)، ص63. أيضا: محمد حسين منصور، (المرجع السابق)، ص 182

[5] – سعاد بختاوي، (المرجع السابق)، ص 56

قاهرة أو نتيجة لحادث مفاجئ أو فعل الغيرة[1]، وهو ما أشارت إليه المادة 127 من ق.م.ج السالف ذكرها.

يتبين لنا مما سلف ذكره، أن القضاء في مجال الجراحة التجميلية بتشدد كثيرا في أحكام المسؤولية الطبية وذلك فيما يتعلق بجانبها التجميلي الصرف، والسبب في ذلك مرده دائما طبيعة وأهداف هذه الجراحة ، لذلك فهو يقيم قرينة بسيطة لمصلحة الشخص المضرور. تخفف عنه الإثبات وبالتالي تيسر له الحصول على التعويض.

المبحث الثاني : الآثار المترتبة عن مسؤولية الجراح التجميلي المدنية

رغم قداسة مهنة الطب وعراقتها، إلا أنها تبقى من المهن المعقدة والتي في الكثير من الحالات ما تسفر عن إصابات تمس بجسم الإنسان بشكل مباشر، وقد تفضي في بعض الأحيان إلى وفاة المريض أو إصابته بعاهات مستديمة.

لذلك فإن المنطق يقتضي محاسبة الطبيب أو الجراح على ما اقترفه من خطأ متى ثبت بشكل يقيني، أنه السبب في حدوث الضرر للمصاب، لأن محل الحماية القانونية هو الجسم البشري الذي أولته معظم التشريعات عناية خاصة[2]، ولا يكون ذلك إلا باللجوء إلى مقاضاة الطبيب أو الجراح المسؤول، سواء من طرف الضحية أو ذوي حقوقه، وذلك طبعا متى رفض تسوية الأمر بطريقة ودية بتحمله المسؤولية عن طريق جبر ضرر المصاب (المطلب الأول)، غير أن ما يثور التساؤل بشأنه هو مدى إمكانية الاتفاق بين الجراح التجميلي والمضرور بشأن المسؤولية المدنية المترتبة عن إحدى عمليات التجميل التي أجراها له وألحق بسببها ضرر لهذا الأخير (المطلب الثاني)، ومدى جواز أو إلزامية تدخل جهات أخرى في بعض الحالات لتحل محل الجراح التجميلي من أجل جبر ضرر المصاب بدلا عنه (المطلب الثالث).

[1] – كريم عشوش، (المرجع السابق)، ص203-

[2] – ماجد محمد لافي، (المرجع السابق)، ص19.

سنقوم من خلال دراستنا لهذا المبحث على اختصار بعض المعلومات التي تتطابق فيها أثار المسؤولية المدنية بصفة عامة مع مسؤولية الجراح التجميلي المدنية، مركزين على خصوصية بعض العناصر التي يتراءى لنا وجوب توضيحها لتمييزها عن القواعد العامة في المسؤولية المدنية.

المطلب الأول : دعوى المسؤولية المدنية كأثر لمسؤولية الجراح التجميلي

يقتضي الأمر وينص القانون، أن يكون لمباشرة أي دعوى أمام القضاء ضرورة توافر شروط معينة، وبما أن موضوع دراستنا هو المسؤولية المدنية فإن المختص بتوضيحها هو قانون الإجراءات المدنية والإدارية والذي تكفل بذلك في نصوص المواد من 13 إلى غاية 422 منه[1].

حيث ورغم أن مجال بحثنا متعلق بمسؤولية الجراح التجميلي المدنية، لا المسؤولية المدنية بصفة عامة، إلا أن هذه الشروط الواجب توافرها لا تكاد تختلف كثيرا عن تلك المقررة في القواعد العامة[2].

[1] – المواد 13–422، من قانون رقم 08–09 مؤرخ في 18 صفر عام 1429 الموافق 25 فبراير سنة 2008، يتضمن قانون الإجراءات المدنية والإدارية .

[2] – صحراء داودي، المرجع السابق)، ص 122.

معنى ذلك أنه يتعين لرفع أي دعوي بما فيها دعوى المسؤولية المدنية على الجراح التجميلي، توافر شروط عامة حتى تقبل من القضاء[1]، نص عليها المشرع صراحة في قانون إ.م... ج ألا وهي الصفة و المصلحة، بالإضافة للأهلية أو الإذن حسب الحالة[2]. **هذا** فيما يتعلق بالمدعي (المضرور) على أن يوجهها – أي الدعوى – ضد من له صفة أيضا أي المتسبب له في الضرر الجراح التجميلي) وهو الطرف المدعي عليه[3].

زيادة على ذلك، لا بد على رافع الدعوى أن يحترم الشروط الشكلية لمباشرتها والمنصوص عليها في المواد من 14 إلى 17 من ق.إم.ج والتي تقع تحت طائلة عدم قبول الدعوى[4] في حالة تخلف شرط جوهري كوجوب تحرير عريضة الدعوى باللغة العربية[5]

وأخيرا على المضرور أو من يقوم مقامه في دعوى المسؤولية المدنية على الجراح التجميلي، أن يوجه هذه الأخيرة بما تحويه من طلبات وإثباتات أمام القضاء المختص (الفرع الأول)، أين يتولى القاضي تقدير قيام أركان المسؤولية المدنية في حق الجراح التجميلي الفرع

---

[1] – خليل بوصنوبرة، الوسيط في شرح قانون الإجراءات المدنية والإدارية، الجزء الأول، (التنظيم القضائي الجزائريه نظرية الاختصاص القضائي، نظرية الدعوى والخصومة القضائية، الحكم القضائي وطرق الطعن فيه)، د.ط، دار نوميديا للطباعة والنشر والتوزيع، قسنطينة الجزائر، سنة 2010، ص 145,

[2] – تنص المادة 13 من قيام .اج على: «لا يجوز لأي شخص، التقاضي ما لم تكن له صفة، وله مصلحة قائمة أو محتملة يفرضها القانون».

يثير القاضي تلقائيا انعدام الصفة في المدعي أو في المدعى عليه.

كما يشير انعدام الإئن إذا ما اشترطه القانون.

كما تنص المادة 65 من ذات القانون على؛ يثير القاصي تلقائيا انعدام الأهلية ويجوز له أن يثير تلقائيا انعدام التفويض الممثل الشخص الطبيعي أو المعنوي».

ما تجدر الإشارة إليه هو أن انعدم الصفة أو المصلحة يؤدي إلى عدم قبول الدعوى طبقا للمدة 67 من نقس القنون، بينما انعدام الأهلية أو الإئن (لتفويض) يعد من أسباب بطلان الإجراءات والتي تعد من النظام العام بشرها القاضي حتى من تلقاء نفسه وذلك طبقا لنص المادة 64 وكذا 65 من نفس القانون السالف الذكر.

[3] – عبد الرحمن بربارة ، شرح قانون الإجراءات المدنية والإدارية، ط2، منشورات بغدادي، الجزائر، سنة 2009، ص36.

[4] – خليل بوصنوبرة، (المرجع السابق)، ص 181.

[5] – تنص المادة 68 من في إدم. ارج على: « يجب أن تتم الإجراءات والعقود القضائية من عرائض ومنكرت باللغة العربية تحت طائلة عدم القبول...."

الثاني)، وهذا طبعا من أجل الحصول على تعويض ملائم لجبر ما لحق المصاب من ضرر (الفرع الثالث).

الفرع الأول: رفع دعوى المسؤولية المدنية ضد الجراح التجميلي أمام القضاء المختص.

إن تحديد جهة الاختصاص في دعوى مسؤولية الجراح في المجال التجميلي تختلف بحسب طبيعة القطاع الذي يعمل فيه، لذلك فقد يؤول الاختصاص لجهة القضاء العادي (أولا)، وقد يؤول لجهة القضاء الإداري (ثانيا).

أولا: حالة اختصاص القضاء العادي بالنظر في دعوى المسؤولية المدنية المرفوعة ضد الجراح التجميلي:

قد يمارس الجراح التجميلي عمله في عيادته الخاصة، وقد يعمل في بعض الأحيان الصالح مستشفى خاص، ما يقودنا للتساؤل عن القضاء المختص في دعوى المسؤولية المدنية التي ترفع ضده، في حالة ما إذا ترتب عن عمله ضرر لحق بالخاضع للتجميل؟

يتحدد الاختصاص القضائي النوعي في مجال دعوى المسؤولية المدنية التي يرفعها الشخص المضرور على من يراه مسئولا عن الضرر الحاصل له بمناسبة التدخل الجراحي، بحسب الطرف المدعى عليه[1].

[1] – عز الدين حروزي، (المرجع السابق)، ص 201,

بناء على ذلك فإن الاختصاص النوعي في الفصل في دعوى المسؤولية المدنية التي يرفعها المتضرر من مباشرة الفعل الجراحي عليه، سواء كانت على الجراح التجميلي الذي يباشر عمله في عيادته الخاصة، أو الذي يعمل لحساب مستشفى خاص ينعقد لجهة القضاء العادي [1]، بحيث يكون القسم المدني هو المختص بالنظر في النزاع طبقا لنص المادة 32 من ق.إ.م... ج[2].

أما فيما يتعلق بالاختصاص الإقليمي، فالأصل وحسب نص المادة 37 من ق.ا.م.اج وكذا المادة 38 من ذات القانون يتحدد كالأتي: الجهة القضائية لموطن المدعى عليه، أو الجهة القضائية التي يقع فيها أخر موطن له، إن لم يكن له موطن معروف، أما إذا اختار موطنا معينا فتكون الجهة القضائية التي يقع فيها الموطن المختار هي المختصة هذا كله ما لم ينص القانون على خلاف ما تم ذكره[3]، أما إذا تعدد المدعى عليهم فإن الجهة القضائية الموطن أي منهم ينعقد لها الاختصاص [4].

---

[1] – عز الدين حروزي، (المرجع نفسه)، ص 201-202

[2] – تنص المادة 32 من قي إم إج على: «المحكمة في الجهة القضائية ذات الاختصاص العام وتتشكل من أقسام.

يمكن أيضا أن تتشكل من أقطاب متخصصة.

تفصل المحكمة في جميع القضايا، لاسيما المدنية والتجارية والبحرية والاجتماعية والعقارية وقضايا شؤون الأسرة والتي تختص بها إقليميا تتم جدولة القضايا أمام الأقسام حسب طبيعة النزاع.

غير أنه في المحاكم التي لم تنشا فيها الأقسام يبقى القسم الثاني هو الذي ينظر في جميع النزاعات باستثناء القضايا الاجتماعية ،...."

[3] – تنص المادة 37 من في إم إج علي: « يؤول الاختصاص الإقليمي للجهة القضائية التي يقع في دائرة اختصاصها موطن المدعى عليه، وإن لم يكن له موطن معروف، فيعود الاختصاص للجهة القضائية التي يقع فيها آخر موطن له، وفي حالة اختيار موطن، يؤول الاختصاص الإقليمي للجهة القضائية التي يقع فيها الموطن المختار، ما لم ينص القانون على خلاف ذلك

[4] – تنص المادة 38 من في إم إج على: في حالة تعدد المدعى عليهم يؤول الاختصاص الإقليمي للجهة القضائية التي يقع في دائرة اختصاصها موطن أحدهم.»

غير أن الاستثناء فيما يتعلق بالاختصاص الإقليمي، يتجلى في أن الدعاوى المتعلقة بالخدمات الطبية ترفع أمام المحكمة الواقع بدائرتها المكان الذي قدم فيه العلاج وذلك طبقا النص المادة 40 فقرة 05 من ق.ا.م.ا. ج[1].

حيث يرى الدكتور عبد الرحمن بربارة، في كتابه شرح قانون الإجراءات المدنية والإدارية، أن هذا الاستثناء الذي جاءت به المادة 40 فيما يتعلق بالاختصاص الإقليمي، غرضه أساسا حسن سير مرفق العدالة[2].

ما تجدر الإشارة إليه في هذا الخصوص هو التساؤل بشأن صاحب المسؤولية فيما يتعلق بخطا الجراح التجميلي الذي يعمل لصالح مستشفى خاص. هل الجراح شخصيا أو المستشفى الخاص عملا بقاعدة مسؤولية المتبوع عن التابع؟

نختصر الإجابة على ذلك فيما يخص القانون الجزائري، حيث وطبقا للقواعد العامة في المسؤولية المدنية، فإن المستشفى الخاص يسأل عن أخطاء الأطباء المتعاقدين معه، طبقا القاعدة مسؤولية المتبوع عن أعمال التابع والتي نصت عليها المادة 136 ق.م. ج[3].

غير أنه يبقى للمستشفى الخاص باعتباره متبوعا حق الرجوع على الجراح التجميلي في حالة ارتكابه أثناء قيامه بعمله لخطأ جسيم هذا حسب ما نصت عليه المادة 137 من ق.م. ج[4] .

---

[1] –) تنص المادة 40 من في إم إ على: فضلا عما ورد في المواد 37 و38 و46 من هذا القانون، ترفع الدعاوى أمام الجهات القضائية المبنية أدناه دون سواها ....

في المواد المتعلقة بالخدمات الطبية أمام المحكمة التي تم في دائرة اختصاصها تقديم العلاج...»

[2] – عبد الرحمن بربارة، المرجع السابق، ص 86. ومن وجهة نظرنا أن هذا الاستثناء يخدم حتى المدعي كطرف مضرور، من خلال تسهيل الأمر عليه في الحصول على أدلة الإثبات التي من شئنها أن تقوي دفاعه، بخلاف لو كان الاختصاص يعود لجهة قضائية غير التي تم تقديم العلاج فيها، كون أن عناء السفر وما يحتاجه الأمر من مصاريف، قد يكون سببا كافيا لعدم المطالبة بالحق، ناهيك عن إمكانية إخفاء الأدلة أو إتلافها.

[3] – تنص المادة 136 من قيم ج علي: « يكون المتبوع مسئولا عن الضرر الذي يحدثه تبعه يفعله الضار متى كان واقعا منه في حالة تأدية وظيفته أو بسببها أو بمناسبتها. وتتحقق علاقة التيعية ولو لم يكن المتبوع حرا في اختيار تابعه متى كان هذا الأخير يعمل لحساب المنيوعه.

[4] – تنص المادة 137 من ق م ج علي: «للمتبوع حق الرجوع على تابعه في حالة ارتكابه خطئا جسيما"

ثانيا: حالة اختصاص القضاء الإداري بالنظر في دعوى المسؤولية المدنية نتيجة خطأ الجراح التجميلي التابع للمرفق العام (المستشفى):

سلف لنا ذكر أن الجراح التجميلي قد يكون موظفا في مستشفى عام، بالتالي ما هي الجهة القضائية المختصة بالنظر في دعوى المسؤولية المدنية نتيجة خطأ الجراح التجميلي أثناء قيامه بعمله الجراحي، هل هي جهة القضاء الإداري باعتباره تابعا لمرفق عام، أم جهة القضاء العادي باعتباره مستقل في نشاطه الفني عن إدارة المستشفي؟

ثار خلاف في فرنسا بشأن مساعلة المستشفى العام عن أخطاء الطبيب باعتبار المستشفى متبوعا، لأن هذه المسؤولية تتطلب توفر شروط مسؤولية المتبوع عن أعمال تابعة، وهو ما قد يصعب تحقيقه بالنظر إلى ما يتمتع به الأطباء والجراحون من استقلال في ممارستهم لعملهم الفني، أين يطرح التساؤل هنا عن توفر عنصري التوجيه والرقابة بين إدارة المستشفى و الطبيب و التي يسأل بمقتضاها الأول عن خطأ الثاني [1].

ذهب رأي في الفقه إلى أن استقلال الطبيب فيما يقوم به أثناء تأديته لعمله الفني العلاجي أو الجراحي، يمنع أن يكون تابعا لشخص آخر إن لم يكن طبيبا مثله يمكنه مراقبته فيما يقوم به من عمل فني[2].

لقد وجد هذا الرأي صداه في بعض أحكام القضاء العادي الفرنسي، والذي استند في اختصاصه بنظر دعوى المسؤولية المدنية المترتبة عن عمل الطبيب أو الجراح الممارس في مستشفى عام، على أساس أن الأطباء والجراحين بالمستشفيات العامة ليسوا تابعين للإدارة، وإنما يمارسون عملهم الفني بكل استقلالية، كما أن خطأهم المهني لا يرتبط بسير المرفق العام، ومن ثم فالمحاكم العادية هي المختصة بتقدير مسؤوليتهم[3].

في حين ذهب رأي آخر في الفقه إلى اعتبار الطبيب أو الجراح تابعا للمستشفى الذي يعمل فيه، ولو كانت علاقة التبعية القائمة بينهما علاقة تبعية لائحية، إذ أنها تكفي لأن يتحمل

---

[1] – محمد حسين منصور، (المرجع السابق)، ص 12.

[2] – طلال العجاج، (المرجع السابق)، ص 254.

[3] – حسين طاهري، (المرجع السابق)، ص38، أيضا: محمد حسين منصور، (المرجع السابق)، ص 122

المستشفى خطأ الطبيب، ذلك أن المستقر عليه في القانون الخاص، أنه لا يلزم لقيام علاقة التبعية أن تجتمع للمتبوع سلطة الإشراف الفني والإداري على التابع، بل يكفي أن يكون له سلطة الإشراف الإداري على تابعه، والتي يستطيع بموجبها أن يوجه للتابع أو أوامره التي لا يملك الأخير إلا الخضوع لها – وأن يراقبه في تنفيذها ولو كانت هذه الأوامر لا تتناول إلا النواحي الإدارية المتصلة بأداء عمل التابع[1].

حيث وبهذا الخصوص قضت محكمة باريس في 01 جويلية 1972 بأن اختصاص القضاء الإداري بنظر دعوى المسؤولية المدنية عن أعمال الأطباء في مستشفى عام أساسه اشتراكهم في أداء خدمات المرفق العام، ولا مجال للوقوف عند مركزهم التنظيمي أو طريقة أداء أجورهم [2]

نتيجة لهذا الاختلاف في الأراء، حسمت محكمة التنازع في فرنسا هذا الخلاف حيث قضت بأن: «الدعوى التي يرفعها المريض أو خلفه ضد الطبيب أو الجراح الذي يعمل في مستشفى عام بسبب خطئه في أداء عمله الطبي لا يختص بها القضاء العادي، لأن مثل هذه الأخطاء، في حالة ثبوتها، تكون مرتبطة بتنفيذ خدمة عامة يقع على عاتق كل من الأطباء والممرضين أداؤها، ومن ثم يختص القضاء الإداري بمثل هذه الدعاوى، والتي تكون صالحة للحكم بتعويض المريض الذي لحقه الضرر، باعتبار أن الطبيب الذي يعمل في مستشفى عام، يعتبر موظفا عاما ليس بينه وبين مريضه أي عقد»[3].

غير أن اختصاص القضاء الإداري بدعوى المسؤولية السالف ذكرها، مرهون بالا ينفصل خطأ الطبيب أو الجراح عن الخدمة التي يؤديها، كأن يرتكب خطأ شخصيا منفصلا عن أداء هذه الخدمة المكلف بها [4]، ومثاله أن يرتكب الطبيب خطأ لا يرتبط بعمله داخل

[1] – طلال العجاج، (المرجع السابق)، ص 254–255، أنظر أيضا: في نفس المعنى، حسن طاهري، (المرجع السابق)، ص 39.

[2] – حكم محكمة باريس، في 01 جويلية 1972، أشار إليه: حسين طاهري، (المرجع نفسه)، ص 39.

[3] – قرار محكمة التنازع، في 25 مارس 1957، أشار إليه: محمد حسين منصور، (المرجع السابق)، ص 123. وكذا: حسين طاهري، (المرجع السابق)، ص 60

[4] – محمد حسين منصور، (المرجع السابق)، ص 60

المرفق الصحي (أي ليس خطأ فني)، كأن يقوم بالاشتغال لحسابه الشخصي أي أثناء قيامه بالكشف على المرضى لحسابه الخاص، فهنا ينعقد الاختصاص لجهة القضاء العادي [1]

على نفس المسار اعتبرت الأحكام القضائية في مصر[2] أن الطبيب تابع لإدارة المستشفى، ويسأل هذا الأخير كمتبوع بالنسبة للأخطاء التي تقع من الطبيب أثناء تأديته الواجباته أو بسببها أو بمناسيتها، وبالتالي يؤول الاختصاص بنظر الدعاوى المرفوعة ضد الأطباء الممارسين في مستشفى عام للقضاء الإداري [3].

فيما يخص القضاء الجزائري هو الآخر اقفى نفس المسار، حيث استقر على اختصاص القضاء الإداري بالنظر في دعاوى المسؤولية المدنية المترتبة عن خطأ الطبيب أو الجراح التابع للمؤسسات الإستشفائية العامة [4].

حيث أن المنظومة الوطنية للصحة في الجزائر تتكون من ثلاث مؤسسات استشفائية وهي: المراكز الاستشفائية الجامعية، القطاعات الصحية والمؤسات الاستشفائية المتخصصة، والتي تعتبر مؤسسات ذات طابع إداري محض حسب القوانين المنظمة لها[5]، بالتالي يرجع الاختصاص للقضاء الإداري فيما يتعلق بالدعاوى التي ترفع من طرف المضرورين ضد الأطباء أو الجراحين العاملين في المؤسسات المذكورة[6].

حيث وفيما يتعلق بالاختصاص النوعي لجهة القضاء الإداري، فإن المشرع الجزائري كرس العمل بالمعيار العضوي السائد، عند تحديد الاختصاص النوعي للمحاكم الإدارية[7] حيث تعد المحكمة الإدارية جهة الولاية العامة في المنازعات الإدارية، تختص بالفصل في أول

---

[1] – محمد حسين منصور، (المرجع السابق)، ص 124

[2] – لمزيد من التفصيل الرجوع إلى: محمد حسين منصور، (المرجع نفسه)، هوامش ص114-115

[3] – محمد حسين منصور، (المرجع نفسه)، ص 114-15.

[4] – لمزيد من التفصيل الرجوع إلى القضايا التي فصل فيها القضاء الإداري بهذا الشأن الواردة في كتاب: حسين بن شيخ آث ملويا، دروس في المسؤولية الإدارية، الكتاب الأول، المسؤولية على أساس الخطا، ط1، دار الخلدونية للنشر، الجزائر، سنة 2007، ص98-104.

[5] – لمزيد من التفصيل الرجوع إلى: مرسوم تنفيذي 07-140 مؤرخ في 02 جمادى الأولى عام 1428 الموافق 19 مايو سنة 2007 يتضمن انشاء المؤسات العمومية الإستشفائية والمؤسسات العمومية للصحة الجوارية وتنظيمها وسيرها، (جر33 مؤرخة في 20 مايو سنة2007).

[6] – حسين طاهري، (المرجع السابق)، ص60.

[7] – عبد الرحمن بربارة، (المرجع السابق)، ص 483.

درجة، بحكم قابل للاستئناف في جميع القضايا التي تكون الدولة أو الولاية أو البلدية أو إحدى المؤسسات العمومية ذات الصبغة الإدارية طرفا فيها وذلك طبقا لنص المادة 800 من ق.إ.م... ج[1].

عليه لما كانت المؤسسة الإستشفائية تابعة للقطاع العام كما سبق ذكره أعلاه، فإن دعوى المسؤولية للمطالبة بالتعويض، التي يباشرها المضرور نتيجة خطأ الجراح العامل في هذه المؤسسة تكون من اختصاص المحكمة الإدارية ذلك أنه من بين ما تختص به هذه الأخيرة، هو الفصل في دعاوى القضاء الكامل [2]، ذلك طبقا لنص المادة 801 من ق.إ.م... ج[3].

أما فيما يخص الاختصاص الإقليمي كأصل وطبقا للمادة 803 من ق.إ.م... ج تمت الإحالة عيها إلى الأحكام المطبقة أمام القضاء العادي [4]، غير أنه بالنسبة للدعاوى المرفوعة

---

[1] – تنص المادة (800 من ق إم إج على: "المحاكم الإدارية هي جهات الولاية العامة في المنازعات الإدارية. تختص بالفصل في أول درجة، بحكم قابل للاستئناف في جميع القضايا، التي تكون الدولة أو الولاية أو البليدة أو إحدى المؤسسات العمومية ذات الصبغة الإدارية طرفا فيها".

[2] – سميت بالقضاء الكامل نظرا لتعدد واتساع سلطات القاضي المختص في هذه الدعاوى، حيث تشمل مجموعة دعاوى إدارية يرفعها ذوي الصفة و المصلحة أمام القضاء المختص بهدف المطالبة والاعتراف لهم بوجود حقوق (مراكز شخصية مكتسبة)، والتقرير أن الإدارة من خلال أعمالها القانونية أو المادية فقد مست بهذه الحقوق الذاتية بصفة غير شرعية، ثم تقرير الأضرار المادية والمعنوية الناجمة عن تلك ثم التقرير بإصلاحها وجبرها إما...، أو التعويض بالحكم على السلطات الإدارية المدعى عليها بدعوى التعويض...، كون أنه من أهم وأشهر دعاوى القضاء الكامل دعوى التعويض أو المسؤولية...» انظر: عمور سلامي الوجيز في قانون المنازعات الإدارية، نسخة معدلة ومنقحة طبقا لأحكام القانون09/08 المتضمن قي.إم... ج، محاضرات ألقيت على طلبة السنة الثالثة ليسانس حقوق، جامعة الجزائر – كلية الحقوق بن عكنون، الجزائر، سنة 2010/2009 ، ص 40.

[3] – تنص المادة 801 من ق. ا.م.ج على: « تختص المحاكم الإدارية كذلك بالفصل في

1– دعاوى إلغاء القرارات الإدارية والدعاوى التفسيرية ودعاوى فحص المشروعية للقرارات الصادرة عن:

– الولاية والمصالح غير الممركزة للدولة على مستوى الولاية.

– البليدة والمصالح الإدارية الأخرى للبلدية.

– المؤسسات العمومية المحلية ذات الصبغة الإدارية

2– دعاوى القضاء الكامل.

3– القضايا المخولة لها بموجب نصوص خاصة»,

[4] – تنص المادة 803 من نفس القانون على؛ يتحدد الاختصاص الإقليمي للمحاكم الإدارية طبقا للمادتين 37 و 38 من هذا القانون».

في المجال الطبي ضد الأطباء أو الجراحين التابعين للقطاع العام، أورد المشرع الجزائري استثناءا بشأن ذلك تظمنته المادة 804 من ق...م... ج، في فقرتها الخامسة التي قضت بان ينعقد الاختصاص بالنسبة للدعاوى المرفوعة في مادة الخدمات الطبية، للمحكمة الإدارية التي يقع في دائرة اختصاصها مكان تقديم الخدمات[1].

الفرع الثاني: سلطة القاضي في تقدير قيام أركان مسؤولية الجراح التجميلي المدنية

تعرضنا فيما سبق إلى أن مسؤولية الجراح التجميلي تقوم على ثلاثة أركان هي: الخطا، الضرر، والعلاقة السببية بينهما، ومن منطلق أن عبء إثبات تحقق هذه الأركان يقع على عاتق المضرور، فإن تقديرها يخضع لسلطة قاضي الموضوع، وهو ما يقودنا إلى الحديث عن مدى حرية قاضي الموضوع في تقدير وفحص هذه الأركان؟ هذا ما سيكون محور دراستنا في النقاط التالية:

أولا: تقدير القاضي لقيام ركن الخطأ:

يقتضي الأمر الإشارة قبل التطرق لسلطة القاضي في تقدير قيام ركن الخطا إلى أن عبء إثبات الخطا يتوقف على تحديد نوع الالتزام، فإذا كان التزام الجراح التجميلي ببذل عناية وجب على المضرور الذي يدعي إصابته بضرر إثبات الخطة[2]، أما إذا كان التزام الجراح التجميلي بتحقيق نتيجة (كما هو الحال في الالتزام بالإعلام)، يكون مجرد عدم تحقق النتيجة خطا غير قابل لإثبات العكس، إلا بقطع العلاقة السببية بين الضرر والخطأ بواسطة السبب الأجنبي طبقا للمادة 127 من ق.م.ج السالف ذكرها، ولا يقع على المضرور سوى إثبات أن التزام الطبيب محله تحقيق نتيجة وأنها لم تتحقق[3].

يعد تقدير قيام ركن الخطأ من المسائل التي تدخل في نطاق السلطة التقديرية للقاضي ما دام أنه مستمد من وقائع الدعوى، فالقاضي يتأكد من حصولها، دون تعقيب من المحكمة

---

[1] – اذا تنص المادة 804 من نفس القانون على: فخلافا لأحكام المادة 803 أعلام، ترفع الدعاوى و جوبا أمام المحاكم الإدارية في المواد المبينة أننا: ...5– في مادة الخدمات الطبية، أمام المحكمة التي يقع في دائرة اختصاصها مكان تقديم الخدمات، ...»

[2] – منير رياض حنا، المسؤولية المدنية للأطباء والجراحين، (المرجع السابق)، ص 561,

[3] – شهيدة قادة، التزام الطبيب بإعلام المريض، المضمون والحدود وجزاء الإخلال، ج 3، مجلة الموسوعة الفضائية الجزائر، سنة 2000، ص 91.

العليا، غير أن تكييفه التصرف الطبيب أنه خطأ يعد من مسائل القانون ويخضع فيه لرقابة المحكمة العليا كون التكييف القانوني للأفعال يعد من المسائل القانونية[1].

حيث يقوم القاضي بتقدير الخطأ بنفسه، ذلك متى تعلق الإثبات ببعض الأعمال الطبية الظاهرة، كما في حالة عدم إعطاء المريض حقنة البنج (التخدير) أو عدم تعقيم الأدوات الطبية المستعملة في الجراحة، أو في حالة نسيان بعض هذه الأدوات في جسم المريض بعد إجراء العملية، فهذه الحالات يطلق عليها الفقه الأخطاء العادية[2]

أما فيما يتعلق بالمسائل الفنية المتصلة بالأعمال الطبية، فمن غير السهولة على القاضي أن يتحرى خطأ الجراح بنفسه كما هو الحال في الأخطاء العادية التي سبق ذكرها، حيث يتعين عليه ألا يقحم نفسه في تقدير الخطأ الناتج عن الأعمال الفنية، وله في ذلك أن يستعين باهل الخبرة من الأطباء لتوضيح ما استعصى عليه بتقديم تقرير حوله، وعلى ضوء ذلك يتمكن القاضي من استنتاج خطأ الجراح من عدمه[3].

غير أنه حتى يكون تقرير الخبير معولا عليه من قبل القاضي في حكمه، وجب أن يكون الخبير في نفس تخصص الجراح محل المسالة، وعلى القاضي تحديد مهمة الخبير بدقة حتى يكون تقريره أكثر إفادة ومساهمة في تكوين قناعة القاضي، إذ يجب أن تنحصر مهمته في تقدير الناحية الفنية البحتة، دون الأخطاء العادية كونها تخضع لقاعدة الواقعة تتحدث عن نفسها" [4]، بالتالي تتمثل مهمة الخبير أساسا في:

– فحص المضرور وتحديد الأضرار اللاحقة به وبيان أسبابها.

– بيان الإهمال والتقصير الواقع من الجراح إن وجد، ومدى تحكمه في تقنية العلاج.

– مدى مطابقة تصرفه للقواعد الفنية والأخلاقية لمهنة الطب، ومدى إمكانية تجنبه لوقوع هذا الفعل الضار حسب ما تمليه المعطيات العلمية المتوصل إليها في مجال المهنة وقت إرتكابه – أي الفعل الضار .

---

[1] – إبراهيم علي حماوي الحليوسي، (المرجع السابق)، ص 202. أيضا: محمد حسين منصور، (المرجع السابق)، ص 183.

[2] – طلال العجاج، (المرجع السابق)، ص 184.

[3] – محمد حسين منصور، (المرجع السابق)، ص 186,

[4] – إبراهيم علي حماوي الحليوسي، (المرجع السابق)، ص 198–199.

– التصريح إن كان لجراح في نفس مستوى الجراح محل المساءلة وفي نفس الظروف الخارجية المحيطة به، أن يقوم بنفس التصرف.

– البحث في مدى تدهور حالة المريض وتطورها المتوقع في تفاقم حالته الصحية[1].

لكن يبقى القاضي غير ملزم بتقرير نتائج الخبرة وذلك طبقا لنص المادة 144 من ق. م... ج، إلا أنه في حالة استبعاده (رأي الخبير) يتعين على القاضي تسبيب حكمه[2].

يبقى لقاضي الموضوع أن يستعين بالقرائن القضائية لاستخلاص خطأ الجراح عندما يتعلق الأمر بمسألة مسلم بها في العلوم الطبية[3]، كوجوب اتخاذ بعض الاحتياطات لمنع تلوث الجرح في العمليات الجراحية، إذ يمكن للمحكمة هنا أن تستخلص قرينة من تلوث الجرح على إهمال الطبيب في اتخاذ الاحتياطات اللازمة[4]. غير أنه لا يصح اعتبار مجرد تنازل الطبيب عن أتعابه في عملية جراحية فاشلة قرينة على اعترافه بخطئه، ما لم يكن هذا التنازل مرتبط بوقائع أخرى تدل على وقوع الخطأ[5].

بالنسبة لشهادة الشهود فإنه لا يمكن التعويل عليها كثيرا نتيجة جهلهم للمسائل الطبية، وإن كان هناك من يرى بأنه للمريض إمكانية الإستعانة بالشهود الإثبات خطا الجراح، فإذا كان الشهود من زملاء الجراح أو العاملين معه، فإن القاضي الموضوع الاعتماد على أقوالهما[6] مع التقليل من الاعتماد على أقوال الشهود من أقرباء المريض، بسبب رابطة القرابة التي لا تخلو من غرض الانحياز[7] .

---

[1] – عفاف بوجمعة، (المرجع السابق)، ص 41.

[2] – تنص المادة 144 من ق.ام.ا. ج علي: "ويمكن للقاضي أن يؤسس حكمه على نتائج الخبرة القاضي غير ملزم برأي الخبير، غير أنه ينبغي عليه تسبيب استبعاد نتائج الخبرة"

[3] – محمد حسين منصور، (المرجع السابق)، ص 185.

[4] – عفاف بوجمعة، (المرجع السابق)، ص 41.

[5] – طلال العجاج، (المرجع السابق)، ص186.

[6] – طلال العجاج، (المرجع نفسه)، ص 186.

[7] – بشأن ما قيل يرى الدكتور طلال العجاج، في المرجع نفسه هامش 05، ص186، بان: «الأمر المستغرب هو كيف يمكن التعويل على شهادة زملاء الطبيب ولا يعول كثيرا على شهادة أقرباء المريض، ذلك أن روح المحاباة والغرض إن وجدت فهي موجودة في الحالتين».

يأخذ القاضي بالكتابة أيضا كدليل لإثبات خطأ الجراح، وذلك من خلال الإطلاع على الملف الطبي للمرور، وما يحويه من تقارير وتحليلات وتواريخ الفحوص التي تم إجراؤها للمريض والتي قد تبين مدى إهمال الجراح[1].

نخلص إلى أن عبء تقدير قيام ركن الخطأ من عدمه من صميم اختصاص قاضي الموضوع، وله في سبيل ذلك الاستعانة بكل ما من شأنه تأكيد أو نفي ذلك، دون تعقيب من المحكمة العليا، إلا أن تكييفه لعمل الجراح فيما إذا كان يشكل خطأ أو لا، يعد من المسائل التي يخضع فيها لرقابة محكمة النقض.

ثانيا: تقدير القاضي لقيام ركن الضرر

يقال عادة لا مسؤولية بدون ضرر (pas de responsabilite sans prejudice) فالضرر هو الذي يقدر التعويض بمقداره عادة سواء في المسؤولية التقصيرية أو العقدية[2].

لما كان الضرر أمر عادي، فإنه يجوز إثبات حدوثه بكافة الطرق، ويقع عبء الإثبات على من يدعيه [3]. وهو في موضوع دراستنا المضرور من عملية جراحية تجميلية

كما سبق توضيحه عند تعرضنا لمسألة عبء إثبات الضرر في مجال الجراحة التجميلية، غير أن تقدير حدوث الضرر فيخضع لسلطة قاضي الموضوع، إذ له وحده أن يقدر أن ما حدث للمريض من جراء التدخل الطبي أو الجراحي من قبيل مسائل الواقع التي يستقل بها قاضي الموضوع أي لا رقابة فيها المحكمة النقض [4]. وتجدر الإشارة إلى أن تقدير قيام

[1] – طلال العجاج، (المرجع نفسه)، ص 187.

[2] – عفاف بوجمعة، (المرجع السابق)، ص 42

[3] – بلحاج العربي، النظرية العامة للالتزام في القانون المدني الجزائري، الواقعة القانونية (القط غير المشروع الإثراء بلا سبب والقانون)، ج2، د.ط، د.م.ج، سنة 2008، ص 169

[4] – كريمة عباشي، الضرر في المجال الطبي، متكرة لنيل شهادة الماجستير في القانون، كلية الحقوق والعلوم السياسية ، جامعة مولود معمري، تيزي وزو، الجزائر، سنة 2011، ص114.

ركن الضرر المعنوي من قبل قاضي الموضوع يكون أكثر تعقيدا وصعوبة لأنه لا يمكن معاينته ماديا[1]

أما ما يتعلق بتحديد الضرر وبيان عناصره وموجبات تكييف نوعه، كلها تخضع لرقابة جهة النقض، لأنها كلها من مسائل القانون التي يخضع فيها قاضي الموضوع للرقابة[2]، وهو ما يعني أنه كلما كان الضرر ماسا بحق أو مصلحة مشروعة، أو تم تكييفه بأنه ضرر مادي أو معنوي، وكذا فيما يتعلق بانتقال حق التعويض عن الضرر المعنوي إلى الورثة من عدمه، إلا إذا اتفق عليه أو طولب به قضائيا قبل وفاة المضرور، كلها تعد من مسائل القانون التي يخضع فيها قاضي الموضوع لرقابة المحكمة العليا[3].

أما فيما يتعلق بمسألة تفويت الفرصة باعتبارها عنصرا من عناصر الضرر الذي يجب التعويض عنه، وإن كانت تعني أمرا محتملا، وضرر غير مؤكد في مداه أو وجوده، ولكنه راجع لخطا المدين، فيكون تفويتها بذلك محققا[4]

يلزم لتعويض المضرور (المريض في هذه الحالة، لجوءه أو ذويه إلى إثبات أن الجراح قد فوت عليه فرصة الشفاء أو التحسن أو البقاء على قيد الحياة[5]، بحيث لا يهم بعد ذلك أن يتأكد قاضي الموضوع من أن الخطأ الذي ارتكبه الطبيب أو الجراح هو السبب، بل يكفي أن يكون هناك شك في وجود السيبية يحمل المسألة من نطاق السببية اليقينية إلى نطاق السببية الاحتمالية[6].

[1] – عفاف بوجمعة، (المرجع السابق)، ص 43

[2] – بلحاج العربي، (المرجع السابق)، ص 169.

[3] – بلحاج العربي، (المرجع نفسه)، ص 169–170.

[4] – سعاد هني ، (المرجع السابق)، ص 56

[5] – لمزيد من التفصيل أنظر: ص 105–107عن المنكرة

[6] – طلال لعجاج، (المرجع السابق)، ص 297-

حيث يقدر قاضي الموضوع الفرص التي كانت قائمة في شفاء المريض أو تحسن حالته وحرم منها[1] بناءا على قرائن قوية ومنطقية مقنعة، كتقدير القاضي بأن ضياع فرصة الزواج لفتاة شابة كان نتيجة لما أصابها من تشوهات[2] ... الخ.

ثالثا: تقدير القاضي لقيام ركن العلاقة السببية بين الخطأ والضرر

يعد استخلاص قيام علاقة السببية بين خطأ الطبيب أو الجراح والضرر الذي لحق بالمريض من مسائل الواقع التي يستقل بها قاضي الموضوع دون معقب عليه من جهة النقض، إلا إذا شاب حكمه عيب في التسييبه[3]، غير أن التكييف القانوني لهذه الوقائع، وتحديد كفايتها وكذا تحديد السبب الأجنبي الذي يترتب عليه انتفاء هذه العلاقة، وشروط توافر القوة القاهرة و الحادث الفجائي، وأثر فعل المضرور والغير في تحديد مسؤولية الطبيب أو الجراح وحكم تعدد الأسباب، وما يترتب على تعاقب الأضرار، جميعها من مسائل القانون تخضع لرقابة محكمة النقض[4]

يلجا القاضي في استخلاصه لقيام علاقة السببية بين خطأ الطبيب أو الجراح والضرر اللاحق بالمريض تجنبا للغوص في مسائل فنية تخرج عن اختصاصه- لأهل الخبرة من الأطباء المؤهلين الذي يقع على القاضي اختيارهم من الأطباء المشهود لهم بالكفاءة والنزاهة، كاستعانته بخبير أشعة لقراءة الصور الشعاعية[5]، وتبقى له الحرية في الأخذ برأي الخبير من عدم ذلك، كون الخبرة غير ملزمة للقاضي كما سبق توضيحه.

لذلك يرى بعض الفقه أن يترك استخلاص علاقة السببية لشعور القاضي، وهو رأي بلانيول وربيير" و "ايسمان" في مطول القانون المدني [6].

غير أن الفقيه سافائية يرى أنه على القاضي استخلاص علاقة السببية من قرائن ودلائل متفقة، كونها ليست بالشيء الذي يرى أو يلمس، وإنما يستنتجها الفكر من ظروف الواقع، كما أن القاضي حر في تكوين عقيدته، ولجهة النقض رقابة تنحصر في التحقق من أن أسباب

---

[1] – سعاد هني، (المرجع السابق)، ص56-57

[2] – طلال العجاج، (المرجع السابق)، ص298-

[3] – محمد حسين منصور، (المرجع السابق)، ص 184.

[4] – كريمة عباشي، (المرجع السابق)، ص 115.

[5] – طلال العجاج، (المرجع السابق)، ص 309.

[6] – طلال العجاج، (المرجع السابق)، ص 310.

الحكم تظهر بوضوح علاقة سببية كافية بين الخطأ والضرر، ولقاضي الموضوع أن يقدرها إذا كانت مجموع القرائن تكفي لإثبات علاقة السببية، وهو في سبيل ذلك يلجا للبحث عن العلاقة المنطقية التي يرى أنها تربط المصادقات المتوالية طبقا لعناصر الدعوى [1].

تخلص من ذلك إلى أن ما ذهب إليه الفقيه ساقاتيه" يتفق مع ما تم ذكره في بداية حديثنا عن تقدير القاضي لقيام ركن العلاقة السببية بين الخطأ والضرر.

الفرع الثالث: التعويض كنتيجة حتمية لقيام مسؤولية الجراح التجميلي

نظرا إلى أن كل فعل مهما كان يقترفه الشخص بخطئه فيسبب بذلك ضررا للغير، يلزم من كان سببا في وقوعه بالتعويض [2]. أي أنه متى ثبتت مسؤولية المدعى عليه (الجراح التجميلي) عما لحق المضرور (الخاضع لعملية جراحية تجميلية) من ضرر، يتوجب إلزامه بالتعويض عن ذلك.

يقصد بالتعويض جبر الضرر الذي لحق المصاب، أي هو عكس العقوبة لأنها تسعى إلى مجازاة الجاني على فعله وردع غيره[3]. عليه يصح القول في مجال المسؤولية المدنية للأطباء أو الجراحين أن التعويض هو ثمرة المسؤولية، أي هو جزاء المسؤولية المترتبة عن خطا الجراح الذي ألحق ضررا بالمريض[4].

عليه سنتعرض في النقاط التالية من دراستنا إلى طريقة تقدير التعويض (أولا)، ثم مسألة تقدير هذا التعويض (ثانيا)، ثم نتعرض إلى مقدار الضرر المعرض عنه متى كان سببه الإخلال بالالتزام بالإعلام لأهميته البالغة في مجال الجراحة التجميلية- (ثالثا).

---

[1] – طلال العجاج، (المرجع السابق)، ص310.

[2] – تنص المادة 124 من قيم، ج على: « كل فعل أيا كان يرتكبه الشخص بخطئه ويسبب ضررا للغير، يلزم من كان منها في حدونه بالتعويضه، حيث تقابل هذه المادة مصدرها من القانون المدني الفرنسي أي المادة 1382 منه والتي سلف لنا نكرها عند تعرضنا لعنصر عبء إثبات الضرر في الجراحة التجميلية، في الهامش رقم 04, تضمن النص الفرنسي مصطلح "Repare" وترجمته الصحيحة تعني (الإصلاح) وبالتالي يشمل هذا المصطلح على معنى التعويض وإعادة الحل إلى ما كان عليه قبل وقوع الضرر والتنفيذ العيني، في حين أن كلمة تعويض التي تضمنها نص المدة 124 أعلاه، باللغة العربية تعني فقط إعطاء مقابل المضرور عما لحقه من ضرر، انظر: أحمد حسن الجباري، المرجع السابق)، ص 161.

[3] – منير رياض حقا، المسؤولية المدنية للأطباء والجراحين، (المرجع السابق)، ص 613

[4] – كريم عشوش، (المرجع السابق)، ص 209

أولا: طريقة تقدير التعويض

وضحت المادة 132 من ق.م. ج[1]، المعدلة ب: قانون رقم 05-10 مؤرخ في 20 يونيو 2005. طريقة تقدير التعويض، والتي يفهم منها أن التعويض إما أن يكون عينيا، وإما أن يكون نقديا.

1. التعويض العيني: (la reparation en nature)

يقصد به إعادة الحال إلى ما كان عليه قبل وقوع الفعل الضار [2]، لذا فهو يختلف عن التنفيذ العيني[3] ، كأن يأمر القاضي بإعادة إجراء العملية الجراحية التجميلية من قبل نفس الجراح أو غيره، وهو ما أكده حكم محكمة السين الصادر بتاريخ 11 ماي 1965، حيث أكد تقرير الخبرة الطبية أن سوء نتيجة عملية تشكيل الأنف يمكن إصلاحها بعملية بسيطة وسريعة، لذا فقيام نفس الجراح أو غيره بالتدخل الطبي التصليحي كفيل بإنهاء النزاع[4].

وتجدر الإشارة إلى أن التعويض العيني جوازي للقاضي[5]، ولكن يتعين عليه أن يقضي به إذا كان ممكنا، وطالب به الدائن، إذ من غير الجائز إكراه مريض على أخذ علاج ما أو الخضوع لعملية جراحية ما دون رضاه [6].

---

[1] – تنص المادة 132 من ق.م.ج :"على يمين القاضي طريقة التعويض مقسطا، كما يصح أن يكون بيردا مرتها، ويجوز في هاتين الحالتين إلزام المدين بأن يتم تأمينا. ويقدر التعويض بالند، على أنه يجوز للقاضي تبعا للظروف وبناءا على طلب المضرورة أن يأمر بإعادة الحلة إلى ما كانت عليه، و أن يحكم وذلك على سبيل التعويض بأداء بعض الإعانات تتصل بالفعل غير مشروعه".

[2] – بلحاج العربي، (المرجع السابق)، ص 265

[3] – لتنفيذ العيني هو الأصل، يحكم به القاضي بناء على طلب الدائن أو المدين، أما إذا استحل ذلك فيتم اللجوء إلى التعويض العيني، انظر: محمد حسنين، (المرجع السابق)، ص246. ويتحقق التنفيذ العيني حين يتحصل الدائن على الشيء الذي التزم به المدين، حتى ولو تم ذلك من غير المدين. غير أنه في مجال المسؤولية الطبية للجراح أو الطبيب بصفة عامة، فالتعويض العوني، يعتبر أمرا نادرا لاستحالته ونقس الأمر بالنسبة للتنفيذ العيني، فالغالب أن يكون التعويض بمقابل، انظر: عز الدين حروزي، (المرجع السابق)، ص 210. بالتالي لا يمكن تصور التعويض العيني عن الخطأ الطبي في الجراحة التجميلية، إلا في حالات نادرة، لمزيد من التفصيل انظر: منذر الفضل، المسؤولية الطبية في الجراحة التجميلية ، المرجع السابق)، ص52-53.

[4] – حكم محكمة السين، في 11 ماي 1965، أشار إليه: Daneil Rouge, Louis Arbus, Mechel costagliola, op.cit, p116-117.

[5] – بلحاج العربي، (المرجع السابق)، ص 266

[6] – صحراء داودي، (المرجع السابق)، ص 130.

2. التعويض النقدي [1]: (la reparation pecuniaire)

هو عبارة عن مبلغ من النقود يحكم به القاضي على المسئول، سواء كانت المسؤولية عقدية أو تقصيرية[2]، حيث وطبقا لنفس المادة 132 من ق.م.ج السالفة الذكر، يتولى القاضي تحديد التعويض على قدر الضرر الذي لحق المريض، نتيجة خطأ الطبيب أو الجراح، بحيث لا يتجاوز هذا التعويض الضرر ولا يقل عنه[3].

يبقى التعويض النقدي هو الصورة الغالبة والأفضل للتعويض في مجال المسؤولية الطبية [4]، وذلك نظرا لاستحالة التعويض العيني أو التنفيذ العيني كما سبق لنا ذكره

ثانيا: تقدير التعويض

يحكم تقدير التعويض قاعدة عامة، تقضي بأن التعويض يقدر على أساس مقدار الضرر الذي لحق بالمضرور، وليس بقدر خطأ المسئول، فقد يكون الخطأ تافها ويترتب عنه ضرر فادح، وقد يكون الخطأ جسيما ولا يترتب عنه إلا ضرر تاقه [5]

حيث لم يترك المشرع الجزائري للقاضي حرية تقدير التعويض حسب ميوله وأهوائه الشخصية، بل حدد له معايير يستند إليها[6]، فقد جاء في المادة 182 من ق.م.ج على أن التعويض إذا لم يكن مقدرا في العقد أو في القانون، فإن القاضي هو الذي يتولى مسألة تقديره،

---

[1] – يعتبر التعويض النقدي صورة من صور التعويض بمقابل إلى جانب التعويض غير النقدي كان يحكم القاضي في دعاوى السب والقذف بنشر الحكم الصادر بإدانة المسئول في الصحف، انظر: بلحاج العربي، (المرجع السابق)، ص 267. أيضا: ابراهيم علي حملوي الحليوسي، (المرجع السابق)، ص 230–233

[2] – حسن علي النتون، المبسوط في المسؤولية المدنية، الضرر، (المرجع السابق)، ص 283

[3] – بلحاج العربي، المرجع السابق، ص 266–267

[4] – منير رياض حقا، المسؤولية المدنية للأطباء والجراحين، (المرجع السابق)، ص 613

[5] – حسن علي الذنون، المبسوط في المسؤولية المدنية، الضرر، المرجع السابق)، ص 287، أيضاء أحمد حسن الحرارية المرجع السابق، ص 168.

[6] – أحمد حسن الحياري، (المرجع تقسه)، ص 168.

معتمدا في ذلك على ما لحق الدائن (المريض المضرور) من خسارة وما فاته من كسب على أن تتحقق شروطه[1].

غير أن تقدير القضاء لمقدار التعويض يعد الأصل في المسؤولية التقصيرية، والغالب في المسؤولية العقدية [2]، حيث يشمل التعويض في المسؤولية التقصيرية الضرر المباشر المتوقع وغير المتوقع، أما المسؤولية العقدية فالتعويض يقتصر فقط على الضرر المباشر المتوقع ما عدا حالتي الغش والخطأ الجسيمة[3].

بما أننا في مجال الجراحة التجميلية، والتي في معظم حالاتها عقدية، فالتعويض المترتب عن المسؤولية الناشئة عنها، لا يكون إلا على الضرر المتوقع وقت التعاقد وذلك طبقا للمادة 182|ف 2 من ق.م. ج[4].

لكن خروجا عن القواعد العامة، باعتبار أن الجراح التجميلي ملزم بالإعلام حتى عن الضرر غير المتوقع، أي أنه توقع حدوث الضرر، ولكن لم يتوقع حجمه ومقداره، فتكون النتيجة التزامه بتعويض المضرور من جراء العملية الجراحية التجميلية حتى عن الضرر غير المتوقع، لكن بمقدار يساوي ما كان متوقعا عن هذا الضرر[5].

يوجد معياران لتقدير التعويض، معيار موضوعي ثابت لا حساب فيه للظروف الشخصية والمتمثل في المساس بالحق في السلامة الجسدية التي يتساوى فيها الناس جميعا بغض النظر عن ظروفهم الشخصية، ومعيار شخصي بحت يعتد فيه بالأضرار التي أصابت

---

[1] – "تنص المادة 182 من ق.م، ج على: إذا لم يكن التعويض مقدرا في العقد أو في القانون، فالقاضي هو الذي يقدره، ويشمل التعويض ما لحق الدائن من خسارة وما فاته من كسب، بشرط أن يكون هذا نتيجة طبيعية لعدم الوفاء بالالتزام أو التأخر في الوفاء به. ويعتبر الضرر نتيجة طبيعية إذا لم يكن في استطاعة الدائن أن يتوفاه ببيتل جهد معقول.

غير أنه إذا كان الالتزام مصدره العق، فلا يلتزم السنين الذي لم يرتكب غشا أو خطأ جسيما إلا بتعويض الضرر الذي كان يمكن توقعه عدة وقت التعاقده"

[2] – أحمد حسن الحياري، (المرجع السابق)، ص 168.

[3] – أحمد حسن الحياري، (المرجع نفسه)، أيضا: بلحاج العربي، (المرجع السابق)، ص 269 .

[4] – تنص المادة 182 ف2 من ق.م.ج على: «... غير أنه إذا كان الالتزام مصدره العقد، فلا يلتزم المدين الذي لم يرتكب عشا أو خطأ جسيما إلا بتعويض الضرر الذي كان يمكن توقعه عادة وقت التعاقده "

[5] – سامية بومدين، (المرجع السابق)، ص 164.

الشخص المضرور نفسه وحسب ظروفه الشخصية، وطبيعة عمله والتي تختلف من مضرور الأخر[1]

فالظروف الشخصية هي نفسها الظروف الملابسة التي نص المشرع الجزائري على مراعاتها عند تقدير التعويض في نص المادة 131 من ق.م. ج[2]، بحيث تخص المضرور وليس المسئول و تتعلق بجوانب عديدة من حياته كحالته الصحية ووضعه المهني...الخ [3]، فمثلا الشخص الأعور الذي يصاب في عينه الوحيدة لا يتساوى وصاحب العينين السليمتين الذي يصاب في إحداها عند تقدير القاضي للتعويض [4]، كذلك الشأن بالنسبة للضرر الذي

يلحق فنانا مشهورا يعتمد في أداءه لعمله على شكله ومظهره الأنيق بالمقارنة مع الضرر الذي يلحق شخصا عاديا لجأ للتجميل بغية تحسين شكله كما سبق لنا وأن ذكرناه.

كما أن للضرر المعنوي في هذا النوع من الجراحة أهمية بالغة، فأي نتيجة سيئة مهما كانت درجتها، تؤثر سلبا على نفسية هذا الشخص ومعنوياته، وإن كان هذا الضرر قد يتعذر تقديره خلافا للضرر المادي، إلا أن كليهما خاضع في التقدير لسلطة القاضي [5]، وفق ما تم نكره أنفا.

عليه لما كان الحق في التعويض ينشأ منذ استكمال أركان المسؤولية، وبصفة خاصة منذ وقوع الضرر، إلا أن هذا الحق لا يتقرر إلا بصدور حكم القاضي، كون الحكم لا ينشئ الحق، بل يكشف عنه ويقرره[6].

لذا فالعبرة في تقدير التعويض عن الضرر الواقع طبقا لمفهوم نص المادة 131 من ق.م. ج هي من يوم صدور الحكم. غير أن تقدير التعويض عن الضرر يثير صعوبات،

---

[1] – عز الدين حروزي، (المرجع السابق)، ص 164.

[2] – تنص المادة 131 من ق م. ج على" دور القاضي مشي التعويض عن الضرر الذي لحق المصاب طبقا لأحكام المادتين 182 و 182 مكرر مع مراعاة الظروف الملابسة، ...."

[3] – محمد حسين منصور، (المرجع السابق)، ص188

[4] – عز الدين حروزي، (المرجع السابق)، ص213-

[5] – سمير عبد السميع الأردن، (المرجع السابق)، ص 432

[6] – محمد حسين منصور، (المرجع السابق)، ص 189. أيضاء إبراهيم علي حماوي الحليوسي، (المرجع السابق)، ص 241

خاصة فيما يتعلق بالوقت الذي يتم فيه هذا التقدير، ذلك أن الضرر الذي يصيب المريض المضرور قد يكون متغيرا ولا يسهل تعيين مداه تعينا نهائيا وقت النطق بالحكم[1].

وهو ما جعل مختلف التشريعات [2]، تقرر أنه إذا لم يكن في وسع القاضي وقت الحكم أن يعين مدى التعويض تعينا نهائيا، فله أن يحفظ للمضرور بالحق في أن يطالب خلال مدة معينة بإعادة النظر في التقدير.

بالإضافة إلى ذلك وجوب مراعاة القاضي عند تقديره للتعويض، مراعاة التغير في قيمة الضرر، بارتفاع ثمن النقد وانخفاضه وزيادة أسعار المواد اللازمة لا صلاح الضرر أو نقصها، باعتباره عنصر من العناصر التي يعتد بها القاضي عند تقدير التعويض [3]، وهذا ما استقر عليه قضاء محكمة النقض الفرنسية حديثا، أي بوجوب الأخذ بزيادة الأسعار اللاحقة على صدور الحكم النهائي في تقدير التعويض عن الضرر الجسدي الدائم، وذلك بربط التعويض المحكوم به في صورة ايراد دوري، تتغير قيمته بتغير قيمة النقد حتى يتيح مسايرة التعويض لتغير القيمة النقدية[4] فقد يتطلب الأمر الخضوع لجراحة أخرى، أو شراء أدوية في المستقبل، وهي أمور تختلف نفقاتها من وقت لآخر، فالقاضي يقدر التعويض على ضوء التكاليف ساعة النطق بالحكم، ولكن هذه التكاليف تكون محلا للزيادة في المستقبل[5].

أخذ المشرع الجزائري بذلك في مادته 132/فا من ق.م. ج[6]، في صورة تقدير الضرر على شكل ايراد مرتب، مع جواز اشتراط تقرير تأمين لذلك، فالحكم بالتعويض على شكل إيراد مرتب بعد أنسب صورة لتعويض الضرر المستمر، كما أن ربطه بسعر المواد المستعملة في إصلاحه بعد أنسب وسيلة لجبره[7].

---

[1] – عز الدين حروزي، (المرجع السابق)، ص 211.

[2] – مثل القانون المدني المصري في مادته (170)، وكذا القانون المدني العراقي في مادته (208)، انظر: پراهيم علي حماوي الحطليوسي، المرجع السابق، ص 244

[3] – لمزيد من التفصيل الرجوع إلى: بلحاج العربي، (المرجع السابق)، ص 275

[4] – محمد حسين منصور، (المرجع السابق)، ص 190، أيضا: عز الدين حروري، (المرجع السابق)، ص 2011 .

[5] – محمد حسين منصور، (المرجع السابق)، ص 190

[6] – تنص المادة 131 من ق.م. ج على:«.. فإن لم يتيسر له وقت الحكم أن يقر مدى التعويض بصفة نهائية، فله أن يحتفظ للمضرور بالحق في أن يطالب خلال مدة معينة بالنظر من جديد في التقدير

[7] – محمد حسين منصور، (المرجع السابق)، ص 190.

ينبغي لنا أن نشير إلى أن دعوى التعويض عن الضرر الحاصل بصفة عامة، وفي المجال الطبي بصفة خاصة، تسقط بانقضاء خمس عشرة (15) سنة من يوم وقوع الفعل الضار طبقا لنص المادة 133 من ق.م. ج[1].

ثالثا: مقدار الضرر المعوض عنه في حالة إخلال الجراح التجميلي بالالتزام بالإعلام

ذكرنا فيما سبق أن إثبات الرابطة السببية بين الخطأ الفني للطبيب والضرر الحاصل يخلق صعوبات كثيرة للمريض، إلا أنه في مجال إخلال الطبيب بواجب الإعلام والضرر الحاصل عنه أكثر صعوبة. فإذا كان القضاء الفرنسي في البداية يرفض أي تعويض عن الضرر المترتب عن الإخلال بواجب الإعلام، بسبب أنه حتى و إن تم إعلام المريض فلا يمكن أن يغير ذلك في الأمر شيئا، وأن الضرر سيقع في كل الأحوال[2]، وهذا راجع لعدم وجود علاقة سببية واضحة ومباشرة بين الإخلال بواجب الإعلام والضرر الذي وقع[3].

غير أنه صدرت فيما بعد قرارات بالتعويض عن الضرر الناتج عن عدم إعلام الطبيب بمخاطر العملية، لكن ليس لكون أن ذلك له علاقة مباشرة بالضرر، وإنما فقط على تفويت فرصة تجنب الخطر الذي وقع فعلا[4].

يعني ذلك، أن التعويض في هذه الحالة يكون جزئيا عن الضرر الكامل لأن الضرر عن الأضرار الناتجة عن تفويت فرصة تجنب الناتج عن العمل أو التدخل الطبي، يختلف

[1] – تنص المادة 133 من قيم، ج علي: تسقط دعوى التعويض بانقضاء خمسة عشرة (15) سنة من يوم وقوع الفعل الضاره.

[2] – "Civ, 1", 25 novembre 1971, cité par: viney Geneviève, Jourdine Patrice, traité de droit civil, les conditions de la responsabilité, L.G.D.), paris, 2 ed, 1980, p195.

[3] – Rouge-Maillart clotide, sousset Nathalie, penneau Michel, influence de la loi du 4 mars 2002 sur la jurisprudence récente en matière d'information du patient, médecine et droit, 2006, p.... in: http://france.elsevier.com direct/MEDORO ou www.sciencedirect.com la date de la le date de computation consultation: 11/11/2014

[4] – Cass. 1" civ, 7 février 1990, « le praticien qui manque à son obligation d'éclairer son patient sur les conséquences éventuelles du choix de celui-ci d'accepter l'opération qu'il lui propose, prive seulement l'intéressé d'une chance d'échapper par une décision peut être plus judicieuse, au risque qui s'est finalement réalisé >, cité par : Albert Nathalie, obligation d'information médicale et responsabilité, R.F.D.A. Rubriques. No2, Dalloz, Paris, mars-avril, 2003, p359

الخطر الذي حدث [1]، كون أن الإخلال بواجب الإعلام كما وضحه (Didier chauvaux) ليس هو السبب المباشر لوقوع الضرر، وإنما عرض المريض إليه فقط[2].

لم يستقر القضاء على موقف واحد بشأن ذلك، فهناك قرارات أخذت بالتعويض الكامل على الإخلال بواجب الإعلام، حيث اعتبرت الطبيب مسؤولا على كل الأضرار التي وقعت [3]، في حين قرارات أخرى حكم فيها على الإخلال بواجب الإعلام في حدود تفويت فرصة رفض التدخل لو تم إعلام المريض، لا على أساس الضرر النهائي، معنى ذلك أنها اعتبرت تفويت الفرصة ضرر يختلف عن الأضرار الجسدية الناتجة عن العملية"[4].

هذا ما أدى بالبعض وعلى رأسهم (Jeanne Penneau)، إلى القول بأن القضاء يفرق بين حالتين، في مجال التعويض عن الأضرار المرتبطة بإخلال الطبيب بواجب الإعلام[5] فالحالة الأولى: لما يكون التدخل ضروري لصحة المريض فهنا لا يمكن الإستغناء عن التعويض، غير أن انتفاء أي خطأ فني من قبل الطبيب، مع حصول ضرر للمريض، لا يخول إلا الحق في التعويض عن الضرر المعنوي[6] ، وذلك لوجود المريض في حالة لو تم إعلامه بها لهيا نفسه لمثل هذا الضرر[7]. أما الحالة الثانية: فتتحقق متى كان التدخل غير ضروري، فهنا يكون جزاء الإخلال بالإعلام الذي حرم المريض من اتخاذ القرار المناسب، هو التعويض عن كامل الضرر الذي حصل [8]، لأنه يعتبر في هذه الحالة السبب المباشر للضرر الذي وقع،

---

1 – Welche Sylvie, Responsabilité du médecin, op cit, p94.

2 – Chauvaux Didier, explique que : « le défaut d'information qui n'est pas la Cause immédiate de l'accident, n'a que conduire le patient à s'y exposer, cité par : Albert Nathalie, obligation d'information médicale, op cit, p359.

3 – Cass. civ, 1", 11 février 1986, cité par : Dorsner-Dolivet Annicke, la responsabilité du médecin, op.cit, p151.

4 – Cass, 7 Février 1990, cité par : chadly Ali, l'information du malade à l'hôpital, p5, in: http://www.citesthique.rs.tn/ethique conférences/conferences.doc la date de la consuktation: 12/11/2014.

5 – Penneau jeanne, la responsabilité du médecin, op.cit, p34.

6 – Dorsner Dolivet Annicke, la responsabilité du médecin, op cit, p13.

7 – Penneau jeanne, la responsabilité du médecin, op-cit, p35.

8 – Dorsner Dolivet Annicke, la responsabilité du médecine, op-cit, p15.

إذ لو تم إعلامه بمخاطر العملية، لتمكن من أخذ القرار المناسب، خاصة إذا كان لديه خيارات أخرى للعلاج بدلا من العملية الجراحية[1].

أما في مجال الجراحة التجميلية، فللإلتزام بالإعلام أهمية بالغة ومعتبرة كما يتضح تشدد القضاء بشأنه، حيث فصلت محكمة استئناف (Bordeaux) بعد الطعن بالنقض من

طرف مجلس الدولة الفرنسي، التي اعتبرت وقف القرار الصادر في 17 نوفمبر 1998، في إطار الخطا المتعلق بواجب الإعلام، حيث قضت بأن: « الخطأ المنسوب للجراح يجب أن ينظر في مثل هذه الأحوال، كالسبب المباشر لحدوث الضرر الناتج عن التشوهات التي أصيب بها المعنى»[2].

بناءا على ذلك جاء قرار حديث المحكمة النقض الفرنسية بتاريخ 20 جوان 2000، أكد أنه: «... يتعين على القاضي الأخذ بعين الاعتبار الحالة الصحية للمريض قبل التدخل الطبي، وتطوراتها المحتملة وشخصيته، ودواعي اللجوء إلى العلاج ذي الخطورة، وكذا طبيعة هذه الكشوف والعلاج، والمخاطر المحتملة، والتأثير الذي يكون على رضائه أو رفضه لو تم إعلامه بها» [3].

---

[1] – Penneau Jeanne, la responsabilité du médecin, op cit, p35.

[2] – INC.A administrative, 17 nove, 1998, statuant que: «Dans le cadre d'un défaut fautif d'information, que la faute, amputable au chirurgien de Nimes, doit dans ces conditions, etre regardée comme la cause direct du prejudice résultant des cicatrices dont est atteinte l'intéressée, cité par : Welshe Sylvie, responsabilité du médecin, op cit, p93.

[3] – Cass. 1" civ, 20 juin 2000, à préciser qu'«Il était de l'office du juge de rechercher, en prenant en considération l'état de santé du patient ainsi que son évolution prévisible, sa personnalité, les raisons pour les quelles des investigations ou des soins à risques lui était proposés, ainsi que les caractéristiques de ces investigations, de ces soins et de ces risques, les effets qu'aurait pu avoir une telle information quant a son consentement ou à son refus », cité par : Welshe Sylvie, responsabilité de médecin, Ibid, p95.

لذا فالمشكل المطروح هنا، لا يتعلق بتقدير الضرر الناتج عن احتمال تفويت الفرصة، وإنما يتمثل في إيجاد حل لمشكلة العلاقة السببية، أي معرفة ما إذا كان الخطأ الناتج عن الإخلال بواجب الإعلام يؤدي دور العلاقة السينية في إحداث الضرر النهائي، لذا فمتى كان حكم القاضي بالإيجاب أي أن عدم الإعلام لعب دور العلاقة السببية في وقوع الضرر النهائي، فالتعويض يكون كاملا[1]، هذا ما تجيبنا عنه القرارات الحديثة الصادرة عن القضاء الفرنسي[2]. والتي حددت التعويض في الإخلال بالإعلام، بنسبة الفرصة الضائعة، فنجد مثلا في قرار محكمة استئناف تولوز « Toulouse » الصادر في 18 فيفري 2008[3]، تحديد التعويض عن تفويت الفرصة في حدود 30 بالمائة. كما نجد في قرار حديث المحكمة النقض الفرنسية الصادر في 09 جويلية 2009، تحديد بمقدار التعويض عن الضرر الحاصل بسبب عدم الإعلام بنسبة 20 بالمائة فقط أي حددته بناءا على نسبة الفرصة التي أضاعها على زبونته لو قام بإعلامها [4].

---

[1] – ليديه صاحب، (المرجع السابق)، ص 45

[2] – نلمس من خلال قرارات سابقة للقضاء الفرنسي تعويضه عن كامل الضرر الذي يترتب عن تفويت الفرصة في تجنب الضرر الواقع، نتيجة الإخلال بالالتزام بالإعلام، من تلك تأكيد محكمة باريس "Paris" في مجال جراحة التجميل على أن عدم إعلام الجراح التجميلي زبونة بكل المخاطر التي قد تترتب عن العملية يشكل ضرر مباشر وأكيد، في حالة ما إذا سبب تلك الإخلال ضررا للزبون، والذي يكون في شكل تفويت فرصة رفض التدخل وبالتالي تجنب الضرر الحاصل.

Voir : Penneau Jean la responsabilité du médecin, op cit,p36.

أثبت هذا القرار أن التعويض عن الإخلال بالالتزام بالإعلام، لا يقتصر على الضرر المعنوي، وإنما على تفويت الفرصة التي يجب أن تعرض كاملا، مع العلم أن التقدير تفويت فرصة التخلص من الخطر الذي حصل، يأخذ القاضي فيه بعين الاعتبار كل جوانب الحالة أي: ضرورة التخل، مي تكرر الخطر، والفوائد المنتظرة من العلاج

Voir : Boussard Sabine, comment sanctionner la violation du droit à l'information de l'usager du système de santé ? Les incertitudes de la loi du 4 mars 2002 relative aux droits des malades et la qualité du système de santé, R.D.P : chronique Administrative, n°1, L.G.DJ, Paris, 2004, p98.

[3] – C. A. de Toulouse, CT0038, Audience publique du 18 février 2008, n° de RG: 07/02662 in: www.legifrance.fr la date de la consultation: 14/11/2014

[4] – C. Cass. ch.civ. 1, Audience publique du jeudi 9 juillet 2009, N° de pourvoi 08-17468, in: www.legefrance.fr la date de la consultation : 14/11/2014.

نخلص إلى أن مقدار الضرر المعوض عنه في حالة الإخلال بالالتزام بالإعلام، هو جزئي أي بنسبة تفويت فرصة تفادي الأضرار التي وقعت فعلا. سواء في المجال الطبي بصفة عامة، أو في مجال الجراحة التجميلية بصفة خاصة.

المطلب الثاني : التأمين عن مسؤولية الجراح التجميلي المدنية

قصد مزيد من الاستقرار والاطمئنان، اللازمين لمزاولة النشاط الطبي، ومن أجل تعويض مناسب ومضمون للمريض، بات من اللازم الأخذ بنظام التأمين عن المسؤولية الطبية. والذي يسمح بتجاوز المسؤولية القائمة على أساس الخطأ، إلى ترجيح الأخذ بالمسؤولية بدون خطأ، أي مسؤولية طبية قائمة على أساس التأمين[1].

لذا فتقرير التأمين في المجال الطبي، يساهم دون شك في تغيير تفكير ونظرة المريض، من خلال تيقنه من أن دعوى التعويض نتصب على أموال الطبيب الخاصة[2]، أي لا يتردد في حالة إصابته بضرر في المطالبة بالتعويض. كما يساهم أيضا في جعل الطبيب يمارس نشاطه دون خوف من شبح المسؤولية التي تهدده وتجعله يعزف عن ممارسة العمل الطبي، وبالنتيجة لا تؤدي مهنة الطب دورها في المجتمع، لذا فالتزام الطبيب بالتأمين يجنبه كل ذلك[3]

حيث يتمثل التأمين عن المسؤولية المدنية – عقدية أو تقصيرية–[4] في كونه عقد من عقود الغرر (الإحتمالية)، يضمن بموجبه المؤمن تعويض المؤمن له عن الأضرار التي قد تصيبه نتيجة رجوع الغير عليه بدعوى المسؤولية، لكن في مقابل دفع المؤمن له لقسط محدد سلفا (مبلغ مالي)، في فترات دورية محددة[5].

---

[1] – محمد بودلي، القانون الطبي وعلاقه بقوات المسؤولية، (المرجع السابق)، ص36,

[2] – محمد بودلي، الفنون الطبي وعلاقه بقوات المسؤولية، (المرجع نفسه)، ص36,

[3] – أنس محمد عبد الغفار، المسؤولية المدنية في المجال الطبي، دراسة مقارنة بين القانون والشريعة الإسلامية، د.ط، دار الكتب القانونية، مصر، سنة 2010، ص579

[4] – عز الدين حروزي، (المرجع السابق)، ص 218

[5] – تنص المادة 2 من ق.ت.ج على: «إن التأمين في مفهوم المادة 619 من القانون المدني، عقد يلتزم المؤمن بمقتضاه بان يؤدي إلى المؤمن له أو الغير المستفيد الذي اشترط التأمين لصالحه مبلغا من المال أو إيراد أو أي أداء مالي آخر في حالة تحقق الخطر المبين في العقد وذلك مقابل أقساط أو أية دفوع مالية أخري"

تم تطبيق التأمين الإجباري عن المسؤولية في المجال الطبي في تشريعات مختلفة[1]، سواء تعلق الأمر بتأمين الأطباء أو المستشفيات والعيادات الخاصة عن مسؤوليتهم المدنية، جراء الأضرار التي تصيب المرضى نتيجة أخطائهم بمناسبة أو أثناء مباشرة العلاج، وذلك بغية ضمان حقوق المرضى من جهة، وتحقيقا لحرية أكبر للأطباء عند مزاولتهم لنشاطهم العلاجي من جهة ثانية[2]

عليه كان لظهور التأمين عن المسؤولية المدنية في المجال الطبي أسبابه (الفرع الأول)، كما أن إلزاميته لا تقتصر على المجال الطبي أو الجراحي العام، بل تمتد حتى إلى فروع خاصة من هذا المجال، أي إلزامية التأمين عن المسؤولية المدنية للجراح التجميلي الفرع الثاني).

الفرع الأول: أسباب ظهور التأمين عن المسؤولية المدنية في المجال الطبي

ظهر التأمين الصحي في ألمانيا عام 1883، ثم في بريطانيا عام 1911 ثم في فرنسا، وانتشر بعدها في أوروبا، وأصبح حاليا فرعا من فروع التأمين الاجتماعي للعديد من التشريعات التي أخذت به[3].

يرجع السبب في تقرير إلزامية التأمين عن المسؤولية في المجال الطبي، إلى ظهور مخاطر جديدة أمام الأطباء والجراحين في الأعمال الطبية المختلفة، والتي لم تكن معروفة، أو على الأقل غير منتشرة كما في السايق [4]. وتبرز هذه المخاطر بشكل واضح في مجال الجراحات خاصة جراحة المخ والأعصاب أو في الجراحات التجميلية[5]، إذ نجم عن تطور هذه المخاطر إلى كثرة المتابعات القضائية للأطباء من قبل المرضى، وهو ما أسفر عن صعوبات ميدانية في معالجة تلك الدعاوى القضائية، إذ كان لابد من التفكير في حل يحقق فائدة كل من

[1] – مثل القانون الفرنسي، القانون الجزائري، واللذان سنتعرض لهم عند دراستنا لأسباب و إلزامية التأمين في المجال الطبي بصفة عامة، وفي مجال الجراحة التجميلية بصفة خاصة.

[2] – أنس محمد عبد الغفار، (المرجع السابق)، ص 589، أيضا: عز الدين حروزي، المرجع السابق)، ص 219,

[3] – محمد زيدان، محمد يعقوبي، الصناعة التأمينية الواقع العملي وأفاق التطور تجارب الدول"، الملتقى الدولي السابع، كلية العلوم الاقتصادية، العلوم التجارية و علوم التسيير، جامعة حسيبة بن بوعلي، شلف، الجزائر، يومي 03-4) ديسمبر 2012، ص06.

[4] – عز الدين حروزي، (المرجع السابق)، ص 219-

[5] – أنس محمد عبد الغفار، (المرجع السابق)، ص 574

الطبيب والمريض على حد السواء، ألا وهو تبني نظام التأمين الإلزامي عن المسؤولية في المجال الطبي [1].

حيث يعود الفضل للفقهاء الفرنسيين، الذين بذلوا جهودا كبيرة في المطالبة بالتأمين عن المسؤولية الطبية منذ ثلاثينيات القرن الماضي، وعلى رأسهم الفقيه تانك" (Tunc) حيث اقترح نظاما عاما للتأمين الإجباري في مجال المهن الطبية أطلق عليه تسمية: "التأمين من كل المخاطر الطبية [2]، والذي ألزم فيه الطبيب بإبرام عقد التأمين من خلال دفع أقساط محددة كمقابل للتعويض الذي يدفعه المؤمن عن الأضرار التي تحدث بسبب مزاولة مهنة الطب، دون البحث في خطأ الطبيب أو الجراح الذي أبرم هذا العقد[3].

غير أن هذا النظام انتقد من حيث كونه قد يؤدي إلى عدم اهتمام وعناية الطبيب بمريضه، وتم تبرير هذا التخوف، في أن وجود هذا التأمين لا يمنع من قيام المسؤولية الجنائية للطبيب، وكذا المسؤولية التأديبية [4].

كان لانتشار ظاهرة التأمين والضمان الاجتماعي وما لعبته وسائل الإعلام بمختلف أنواعها أثر في دفع وتشجيع المرضى إلى مساءلة الأطباء عن كل ضرر يحدث لهم أثناء مباشرة العلاج، بل قد بلغ التطور إلى حد ظهور فكرة تأمين المرضى أنفسهم من مخاطر العمليات الجراحية، والتي ظهرت في سنة 1930 في شكل اقتراح قدمه الأستاذان كروزون" و هيئري ديزوال". ثم بدأت الفكرة في التيلور بعد تبنيها من طرف أساتذة الطب والقانون خصوصا في مجال الجراحة التجميلية[5]

الكل تلك الأسباب، لاقت فكرة التأمين في مجال المسؤولية المدنية للأطباء إقبالا كبيرا لما خلفته من جو الطمأنينة لدى كل من الطبيب والمريض، إذ أصبح بحق ضرورة اجتماعية لا يمكن الاستغناء عنها في المجال الطبي [6].

---

[1] – عز الدين حروي، (المرجع السابق)، ص 2019-2020

[2] – محمد بودلي، القانون الطبي و علاقه بقواعد المسؤولية، (المرجع السابق)، ص 36.

[3] – لمزيد من التفصيل الرجوع إلى: عز الدين حروزي، (المرجع السابق)، ص220

[4] – محمد بودلي، القانون الطبي وعلاقه بقواعد المسؤولية، (المرجع السابق)، ص 36.

[5] – لمزيد من التفصيل الرجوع إلى: عز الدين حروزي، (المرجع السابق)، ص220.

[6] – عز الدين حروزي، (المرجع السابق)، ص221.

الفرع الثاني: إلزامية التأمين عن المسؤولية المدنية للجراح التجميلي

متى ثبت خطا الجراح قامت مسؤوليته، والتزم مؤمنه بدفع مبلغ التعويض للمضرورى أما إذا كان الجراح غير مؤمن، وجب عليه تحمل مبلغ التعويض بنفسه[1].

حيث ظهرت في السنوات الأخيرة، ما يسمى بأزمة المسؤولية الطبية نتيجة التركيز على المسؤولية الطبية، فكان أهم أثار هذه الأزمة هو الحصول على التعويض، إذ قامت بعض شركات تأمين المهن الصحية بفسخ عقود التأمين التي تربطها مع الأطباء، أو زيادة أقساط التأمين، وذلك نتيجة ازدياد عدد الدعاوى في مجال المسؤولية الطبية التي كانت في الغالب تلزم الطبيب أو شركات التأمين من دفع مبلغ التعويض، إذا أمن الطبيب نفسه عن المسؤولية المدنية [2].

مع العلم أن التأمين في فرنسا كان اختياريا، باستثناء بعض المجالات الطبية، كنقل الدم، وإجراء التجارب الطبية[3]، حتى صدر قانون 4 مارس 2002 المتعلق بحقوق المرضى ونوعية نظام الصحة، الذي عمل أحكام المسؤولية الطبية، من خلال إلزام الأطباء والمؤسسات الصحية التي تنشط لحسابها الخاص، بالتأمين من المسؤولية المدنية الطبية،

وهذا ما قضت به المادة L1142[4]، كما قرر المشرع الفرنسي في نفس القانون في حالة انعدام التأمين الطبي، جزاءات تأديبية وعقوبات جزائية وهي غرامة تقدر ب45000 أورو[5].

بذا يكون التأمين عن هذه المسؤولية، شرط إلزامي لممارسة مهمة الطب، إذ لا يمكن للطبيب أن يزاول مهنته إلا بعد إبرامه لعقد التأمين عن المسؤولية المدنية مع إحدى شركات التأمين المرخص لها، كون النصوص جاءت عامة مهما كان اختصاصه، سواء طبيبا عاما أو خاصا، جراحا عاما أو اختصاصيا ما عدا الدولة[6].

---

[1] – أنس محمد عبد الغفار، (المرجع السابق)، ص 573

[2] – سامية بومدين، المرجع السابق)، ص 179.

[3] – أنس محمد عبد الغفار، (المرجع السابق)، ص578

[4] – Art 1.1142-2 de la loi n°2002-303 du 4 mars 2002, précité « les professionnels de santé exerçant à titre libéral, les établissements de santé, service de santé... sont tenus de souscrire une assurance destinée à les garantir pour leur responsabilité civile... >>

[5] – Art 1.1142-2 de la loi n°2002-303 du 4 mars 2002, précité de manquement à l'obligation d'assurance prévue à l'article L1142-2 est puni de 45000 Euros d'amende >>

[6] – انس محمد عبد الغفار، (المرجع السابق)، ص 589.

أيضا المشرع الجزائري اعتبر هذا النظام إلزاميا من خلال مراجعته للأمر رقم 9507 المعدل والمتمم بالقانون رقم 06-04 المتعلق بالتأمينات، حيث تضمن الكتاب الثاني منه المعنون ب: التأمينات الإلزامية، تأمينات المسؤولية المدنية لكثير من محترفي الصحة من مؤسسات صحية، وأعضاء السلك الطبي والشبه الطبي والصيدلاني الممارسين لحسابهم الخاص، أن يكتبوا تأمينا لتغطية مسؤوليتهم المدنية عن أخطائهم المهنية قبل مرضاهم وكذا الغير [1].

يضمن هذا التأمين تعويض المريض، نتيجة الضرر الذي أصابه بسبب خطأ الطبيب أو الجراح، في أي مرحلة من مراحل العلاج وقع فيها الضرر، كما يغطي هذا التأمين، ما قد ينجم عن فعل المنقولات والآلات المعدة للعلاج والتي يستعملها الأطباء أو الجراحون الممارسة نشاطهم، بالإضافة إلى ما يصدر عن مساعديه ضمن الفريق الطبي، والتي يلتزم المؤمن فيها بتقديم التعويض للمؤمن له من غير زيادة ولا نقصان، بشرط أن لا يزيد عن المبلغ المتفق عليه في عقد التأمين [2]

يبقى أن نشير إلى أنه في حالة عدم تمكن المضرور من الحصول على تعويض كامل من شركة التأمين، الرجوع على المسئول بما يكفل التعويض [3].

تعليقا لما سبق يقول الدكتور محمد بودالي: «حسنا فعل المشرع الجزائري في جعل هذا النوع من التأمين الزاميا في المجال الطبي، بل أكثر من ذلك إذ اعتبره من النظام العام أي عدم التأمين يعد مخالفة [4].

---

[1] – تنص المادة 167 من ق.ت.ج على: يجب على المؤسسات الصحية المدنية وكل أعضاء السلك الطبي والشبه الطبي والصيدلاني الممارس لحسابهم الخاص أن يكتتبوا تأمينا لتغطية مسؤوليتهم المدنية المهنية تجاه مرضاهم وتجاه الغرره.

[2] – أحمد حسن الحواري، (المرجع السابق)، ص 185-186,

[3] – بلحاج العربي، المرجع السابق، ص 281

[4] – حسنا فعل المشرع الجزائري في جعل هذا النوع من التأمين إلزاميا في المجال الطبي، بل أكثر من ذلك إذ اعتبره من النظام العام أي علم التامين يعد مخالفةه، انظر: محمد بودالي ، القانون الفني وعلاقته بقواعد المسؤولية، (المرجع السابق)، ص 37.

المطلب الثاني : الإتفاقات المترتبة عن مسؤولية الجراح التجميلي المدنية

لا يوجد ما يمنع من الاتفاق اللاحق على تعديل التعويض المستحق للمضرور المريض) عما أصابه من ضرر نتيجة خطأ الطبيب أو الجراح، سواء أكان بالإعفاء التام من التعويض أو بالإعفاء من جزء منه أو تبديله أو زيادته، متى كان الالتزام المخل به مصدره العقد[1].

يعد الاتفاق على ذلك جائز باعتباره من قبيل الصلح، لكن قد يحصل الاتفاق بين المضرور (المريض) والمسئول مسبقا (الطبيب أو الجراح) قبل وقوع الضرر، إما بالإعفاء كلية من المسؤولية المدنية، أو بالتخفيف من آثارها [2]، فمثل هذه الاتفاقات لا تعبر على رضا المضرور عن الفعل الضار الذي لحقه، وإنما ينصب (الاتفاق على عدم المطالبة بالتعويض [3].

عليه هل يجوز للجراح التجميلي الاتفاق مع قاصديه من راغبين في الخضوع لعمليات جراحية تجميلية، بشأن التخفيف أو الإعفاء من المسؤولية المدنية، وذلك متى كان العقد هو مصدر الالتزام المخل به (الفرع الأول)، وهل يصح تطبيق هذا الجواز –إن أمكن في سابقهمتى كان الالتزام المخل به مصدره القانون (الفرع الثاني)، هذا ما سنجيب عنه من خلال دراستنا للنقاط التالية:

الفرع الأول: اتفاقات الإعفاء أو التخفيف من المسؤولية العقدية للجراح التجميلي

قوام المسؤولية العقدية هو إرادة المتعاقدين، عليه يجوز تشديد مسؤولية المدين (الجراح التجميلي)، كان يتحمل تبعة الحادث المفاجئ والقوة القاهرة، أو الاتفاق على إعفائه من المسؤولية فيما عدا حالتي الغش والخطأ الجسيم، وذلك طبقا للمادة 178/ف2 من ق.م. ج[4] فمن خلال هذا النص، يجوز إعفاء الجراح من مسؤولية العقوبة باستثناء حالتي الغش والخطا

---

[1] – أحمد حسن الحياري، (المرجع السابق)، ص 175.

[2] – عز الدين حروزي، (المرجع السابق)، ص 215

[3] – لمزيد من التفصيل الرجوع إلى؛ منير رياض حنا، المسؤولية المدنية للأطباء والجراحين، (المرجع السابق)، ص619،622.

[4] – تنص المادة 78 الف 2 من ق.م، ج على: «كذلك يجوز الاتفاق على الإعفاء المدني من أية مسؤولية تترتب على عدم تنفيذ الغرامة التعاقدية، إلا ما ينشا عن عشه أو عن خطئه الجسيم، غير أنه يجوز للمدين أن يشترط إعفاءه من المسؤولية الناجمة عن الغش أو الخطأ الجسيم الذي يقع من أشخاص يستخدمهم في تنفيذ التزامهه انا بلحاج العربي، المرجع السابق)، ص 278

الجسيم[1]، لكن هذا المبدأ يخص الضرر الواقع على المال لا الأشخاص. وبما أن الضرر الناتج عن الخطأ الطبي يمس بالشخص وبجسمه، فلا يمكن الاتفاق على مثل هذه الشروط المعفية أو المخففة، وبالتالي لا مجال التطبيق الفقرة الثانية من المادة 178 من ق.م. ج[2].

حيث يذهب الفقه والقضاء إلى أن اشتراط الإعفاء من المسؤولية العقدية عن الأضرار التي تقع على الأشخاص اشتراط باطل، لأنه لا يصح أن يكون الإنسان أو جسمه محلا للمساومة أو التصرف، إذ مثل هذا الاتفاق يعد باطلا لمخالفته للنظام العام، ويستوي في ذلك أن يكون الضرر الذي أصاب جسم الإنسان ماديا أو معنويا، لأنه لا يملك التنازل عن حياته ولا عن سلامة جسمه وكرامته فهي حقوق مصونة (Droit inviolable)). يتراءى لنا بأنه يصح تطبيق هذه القاعدة في مجال الجراحة التجميلية وإن كانت تحوي جانبا لا علاجي، إلا أنها تبقى عمل طبي يمس بجسم الإنسان.

إذ لا مانع من الاتفاق على تشديد المسؤولية العقدية، فيجوز مثلا الاتفاق على أن يتحمل الطبيب أو الجراح تبعة الحادث المفاجئ و القوة القاهرة أو الاتفاق على التزام الجراح ببذل قدر من العناية يجاوز ما فرضه القانون [3].

[1] – كريم عشوش، (المرجع السابق)، ص 212

[2] – حسن على الأنون، المبسوط في شرح القانون المدني، الرابطة السببية، ج 3، دار وائل للنشر، عمان، الأردن، سنة 2006، ص 247

[3] – كريم عشوش، (المرجع السابق)، ص212.

حيث سبق لنا أن ذكرنا في طبيعة التزام الجراح التجميلي، أنه قد يكون التزام بتحقيق نتيجة، وذلك بناءا على الاتفاق بين الجراح التجميلي والخاضع للتجميل والذي يعتبر تشديدا المسؤولية الأول، إذ رغم التزامه الخاص، إلا أنه يظل التزاما ببذل عناية، حيث يرى الأستاذ الالوا" (Lalou)، أنه يجوز الاتفاق بين الجراح التجميلي وزبونه على استبعاد مسؤولية هذا الأخير، ويستند في ذلك لحكم محكمة السين الفرنسية الصادر في 25 فيفري 1929[1].

رد الأستاذين مازو وتونك" (Mazeaud et Tunc على هذا الرأي، بقولهما أن السبب الذي جعل المحكمة تقرر إعفاء الجراح من المسؤولية، ليس سبه ذلك التعهد الذي أعفت بموجبه المرأة الجراح من تبعة ما قد ينجم عن العملية من مضاعفات و أضرار، وإنما تقرير المحكمة العفو عن الجراح، مرده ما ثبت لديها من أن الجراح التجميلي أجرى العملية طبقا لما يقرره علم الطب، وأنه لم يخرج على قواعد هذا العمل وأصوله، إذ لا علاقة للإعفاء من المسؤولية بهذا التعهد أو الاتفاق، وإنما يرجع السبب لتخلف ركن من أركان المسؤولية وهو الخطا، أما وفاة المرأة فهو أمر لا يسأل عنه الجراح التجميلي، لأن التزامه يظل التزاما ببذل عناية[2]

أوجد كل من القضاء الفرنسي والمصري حلولا لهذه المسألة إذ أجازا الاتفاق في المسؤولية العقدية ضمن حدود معينة، وذلك بالتشديد من المسؤولية العقدية دون الإعفاء منها إذا تعلق الأمر بجسم الإنسان وسلامته، حيث يبطل أي اتفاق بين الطبيب والمريض يستبعد المسؤولية، ولو كان العلاج أو العمل الجراحي بناءا على موافقة صريحة للمريض أو الشخص

[1] – تتلخص وقائع القضية في؛ أن سيدة طلبت من طبيب جراحة التجميل إجراء لها عملية تجميلية تحتوي على نوع من خطورة، فرفض الجراح إجراء العملية ونصحها بعدم الإقدام عليها لخطورتها وإمكانية أن تؤدي بحياتها، إلا أنها أصرت وتعهدت كتابيا بانها وحدها تتحمل ما قد يترتب من العملية، في أمام الحاحها وتعهدها بالتنازل عن مسؤولية الجراح التجميلي، قام هذا الأخير بالاستجابة لطلبها بإخضاعها للجراحة، التي أدت إلى وفاتها وهي على سرير العملية، حيث وعد عرض القضية على محكمة السين الفرنسية قضت بعدم مسؤولية الجراح التجميلي"، اظر: حسن علي الذنون، الرابطة السببية،... (المرجع السابق)، ص248

[2] – حسن علي الذنون، المبسوط في شرح القانون المدني، الرابطة السببية، (المرجع السابق)، ص 249

الذي تجرى له العملية[1]. وهو نفس ما ذهب إليه الأستاذان أمازو وشاباس" Mazeaud et Chabas)[2].

الفرع الثاني: اتفاقات الإعفاء أو التخفيف من المسؤولية التقصيرية للجراح التجميلي

من غير الممكن تصور وجود اتفاقات إعفاء أو تخفيف في مجال المسؤولية التقصيرية، لأنها تقوم بين أشخاص لا تربطهم أية رابطة خاصة، وقد لا يعرف أحدهم الأخر في معظم الحالات، إذ الاتفاق على الإعفاء من المسؤولية يفترض إمكان معرفة من سيقع عليه الضرر مقدما، حتى يستطيع الاتفاق معه على عدم المسؤولية عند وقوع الفعل الضار[3] .

كون الأمر في المسؤولية التقصيرية عكس ما هو عليه الحال في المسؤولية العقدية، إذ لا يجوز الاتفاق على الإعفاء أو التخفيف من أحكام هذه المسؤولية، لأنها تتعلق بالنظام العام[4]، وهذا طبقا لنص المادة 178 اف 3 من ق.م. ج[5].

في حين يكون من الجائز الاتفاق على تعديل هذه المسؤولية بجعلها أكثر شدة، كأن يتم الاتفاق على اعتبار الخطأ مفترضا، إذ مثل هذا الاتفاق لا يتعارض مع النظام العام [6]، وهو الأمر الذي يتوافق مع مقتضيات نص المادة 178 في فقرتها الأولى[7] .

أما فيما يخص اتفاقات الإعفاء من المسؤولية التقصيرية في مجال الجراحة التجميلية، فهي باطلة، كما لو أجريت مثل هذه العمليات (أي التجميلية في مستشفى عام، أو في حالة

---

[1] – أحمد حسن الحياري، (المرجع السابق)، ص 179.

[2] – حيث يرى الأستاذان مازو و شاباس": «أن اتفاقيات الإعفاء من المسؤولية غير جائزة، حتى ولو الصيت على الخطا التافه، متى كان الضرر متعلقا بسلامة جسم الإنسان، إلا من غير الجائز أن يكون الشخص محلا للتعاقد، وبالتالي لا قيمة للاتفاق الذي يبرمه المريض مع الطبيب المتضمن الإعفاء من المسؤولية العقدية، لأن جسم الإنسان يتمتع بقداسة خاصة تخرج عن نطاق التعامل التجاري، وأن شرط عدم مسؤولية الطبيب أو الجراح بصفة خاصة) باطل لمخالفته للنظام العامه نقلا عن: أحمد حسن الحياري، (المرجع نفسه)، ص 179.

[3] – حسن علي النون، المبسوط في شرح القانون المدني، الرابطة السببية، (المرجع السابق)، ص 383,

[4] – بلحاج العربي، (المرجع السابق)، ص276

[5] – تنص المادة 178 من قيم . ج على: «..ويبطل كل شرط يقضي بالإعفاء من المسؤولية الناجمة عن العمل الإجرامي». فيما يخص مصطلح العمل الإجرامي، ترى بأنه كان الأصح للمشرع الجزائري أن يستعمل مصطلح "عمل خطا لوجود قانون يعاقب عن الأفعال المجرمة ألا وهو قانون العقوبات والقوانين المكملة له.

[6] – بلحاج العربي، (المرجع السابق)، ص 277

[7] – تنص المادة 78 افا من ق م.ج على: يجوز الاتفاق القاهرة....

عدم الحصول على رضا هذا الشخص، لأن كل اتفاق يتعارض مع المساس بسلامة جسم الإنسان أو حياته يعتبر باطلا[1]

نخلص مما سبق، أن اتفاقات الإعفاء أو التخفيف من المسؤولية المدنية للطبيب وبصفة خاصة للجراح التجميلي، غير جائزة، بل وباطلة سواء كانت المسؤولية عقدية أو تقصيرية، لكن مع جواز التشديد في هذه الأخيرة (أي المسؤولية بنوعيها)، ولعل هذا التشدد في مجال المسؤولية المدنية للأطباء أو الجراحين على حد السواء، مرده أن المسألة تتعلق بحرمة ومعصومية جسم الإنسان، والتي لا يمكن أن تكون محلا لأية مساومات أو تنازلات، كونه يتمتع بقداسة خاصة تبعده عن مجال التعامل التجاري.

[1] – أحمد حسن الحياري، (المرجع السابق)، ص 180

خاتمة

في الختام و من خلال دراستنا لموضوع المسؤولية المدنية في مجال الجراحة التجميلية، خلص إلى أن التطور العلمي و الاكتشافات الطبية الحديثة لم تحصر العلاج في الشفاء من مرض ما ؛ و إنما أكثر من ذلك حيث توصل الأطباء إلى علاج الآلام النفسية، و زرع السعادة و حب الحياة في نفوس المكتئبين، عن طريق عمليات جراحات لا يقصد منها العلاج؛ و انما كانت لغاية جمالية محضة فكانت الملجأ الوحيد لمحبي الجمال، و المشوهين لإعادة جالهم، و مع ازدياد الباحثين عن الجمال لإيجاد هذه العمليات كثرة الأخطاء من قبل الأطباء، هذا ما دفعنا إلى الإلمام بالجوانب الهامة في المسؤولية المدنية للجراح التجميلي، و المتمثلة في الطبيعة القانونية لهذه المسؤولية (عقدية كأصل) ، تكون عن طريق عقد بين الطرفين تحدد فيه مسؤولية كل منهما ، و نقوم عند الإخلال بالتزام عقدي، (وقد تكون تقصيرية كاستثناء).

كما بينا التزامات جراح التجميل تجاه مريضه، بحيث يكون التزامه التزامها ببذل عناية كما يلتزم أيضا بتحقيق نتيجة باعتبار أن الجراحة التجميلية لا يقصد منها الشفاء من مرض معين و انما التحقيق هدف أو غاية جمالية محضة، فأي خطأ يصدر من المريض توجب مساءلته، ظف الى ذلك فقد تم عرض أركان المسؤولية المدنية للطبيب بشكل مفصل، المتمثلة في الخطأ الطبي، الضرر و العلاقة السببية، فتطرقنا إلى تعريف الخطأ بشكل عام، ثم خصصنا تعريف الخطأ الطبي و بيتا صوره الممثلة في الاهمال و عدم التحكم في التقنية ، وكذلك عدم التناسب بين المخاطر العملية و فوائدها، أما بالنسبة لإثبات الخطأ الطبي، فانه يمكن للمريض أن يثبت خطأ الطبيب بكل وسائل الاثبات بقرينة بسيطة، و ذلك للصعوبات التي تواجه المضرور كونه الطرف الأضعف في هذه الحالة، أما الطبيب قله أن يثبت السيب الأجنبي أو القوة القاهرة لينفي مسؤوليته .

ثم بينا أنواع الضرر المادي الذي يصيب الشخص في جسمه و ماله ، والضرر المعنوي المتمثل في الحالة النفسية، مع عرض لأهم شروطه، ظف الى ذلك العلاقة السببية بين الخطأ و الضرر. دون أن تنسى ذكر موقف القضاء و الشريعة الإسلامية من هذه الجراحة

التجميلية بين حضر و اباحة هذا النوع من العمليات حسب ما اذا كانت جراحة حاجية ، علاجية أم تحسينية.

قائمة المراجع

قائمة المراجع

الكتب

1. لشيخ القرضاوي يوسف، الحلال والحرام في الإسلام، ط1، المكتب الإسلامي، القاهرة، 1978
2. محمد حسين منصور ، المسؤولية الطبية ، ط 2011، دار الجامعة الجديدة – الاسكندرية
3. علي محي الدين العزة داني، المحمدي علي يوسف، فقه القضايا الطبية المعاصرة، دار البشائر الإسلامية، بيروت، 2011
4. محمد قرماز نادية الجراحة التجميلية، الجوانب القانونية والشرعية (دراسة مقارنة)، ط1، دار الثقافة للنشر والتوزيع، عمان، 2010
5. بن صغير مراد، أحكام الخطأ الطبي في ظل قواعد المسؤولية المدنية، دار الحامد للنشر والتوزيع عمان، الأردن، الطبعة 1، ص 2005.
6. يحي عبد القادر، المسؤولية الجزائية للطبيب على ضوء القانون الجزائري والإجتهاد القضائي، م .م. ع. ع. خ، الجزائر، سنة 2011
7. تيري عبد القادر، المسؤولية المدنية عن الجراحة التجميلية، أطروحة لنيل شهادة الدكتوراه في العلوم، تخصص قانون خاص فرع القانون الطبي، كلية الحقوق، جامعة جيلالي اليابس – سيدي بلعباس، السنة الجامعية 2010– 2011، [1]
8. منذر الفضل، المسؤولية الطبية في الجراحة التجميلية ، ط1 ، الدار العلمية للنشر و التوزيع، عمان، 2000
9. منير رياض حنا، النظرية العامة للمسؤولية الطبية في التشريعات المدنية ودعوى التعويض الناشئة عنها، ط1، دار الفكر الجامعي، الإسكندرية – مصر، سنة 2011

10. أحمد حسن الحياري، المسؤولية المدنية الطبيب في ضوء النظام القانوني الأردني والنظام الفتوئي الجزائري، ط1، دار الثقافة للنشر والتوزيع، عمان – الأردن، سنة 2008

11. علي فيلالي، الالتزامات، الفعل المستحق للتعويض، ط. 2، دار موفم للنشر، الجزائر، سنة 2010

12. عبد الوهاب حومد ، المسؤولية الطيبة الجزائية، مجلة الحقوق والشريعة، العدد الثاني، السنة . الخمسة، جامعة الكويت، 1981

13. أسعد عبيد الجميلي، الخطا في المسؤولية الطبية المدنية ، دراسة مقارنة، الطبعة 2، دار الثقافة للنشر والتوزيع، عمان، الأردن، 2009، ص 322

14. محمد حسين منصو، المسؤولية الطبية ، دار الجامعة الجديدة، الإسكندرية، مصر، 2011

15. رمضان جمال كامل، مسؤولية الأطباء والجراحين المدنية، الطبعة الأولى، المركز القومي للإصدارات القانوني، بدون سنة نشر حسن علي الفنون، المبسوط في شرح القانون المدني . الخطأ . الطبعة الأولى 2006، دار وائل للنشر، عمان، الأردن،

16. حسن على الأنون، المبسوط في شرح القانون المدني، الرابطة السببية، ج 3، دار وائل للنشر، عمان، الأردن، سنة 2006،

17. أنس محمد عبد الغفار، المسؤولية المدنية في المجال الطبي، دراسة مقارنة بين القانون والشريعة الإسلامية، د.ط، دار الكتب القانونية، مصر، سنة 2010،

18. بلحاج العربي، النظرية العامة للالتزام في القانون المدني الجزائري، الواقعة القانونية (القط غير المشروع الإثراء بلا سبب والقانون)، ج2، د.ط، د.م.ج، سنة 2008،

19. شهيدة قادة، التزام الطبيب بإعلام المريض، المضمون والحدود وجزاء الإخلال، ج 3، مجلة الموسوعة الفضائية الجزائر، سنة 2000

20. عبد الرحمن بربارة ، شرح قانون الإجراءات المدنية والإدارية، ط2، منشورات بغدادي، الجزائر، سنة 2009،.

21. حسين بن شيخ آث ملويا، دروس في المسؤولية الإدارية، الكتاب الأول، المسؤولية على أساس الخطا، ط1، دار الخلدونية للنشر، الجزائر، سنة 2007

22. خليل بوصنوبرة، الوسيط في شرح قانون الإجراءات المدنية والإدارية، الجزء الأول، (التنظيم القضائي الجزائريه نظرية الاختصاص القضائي، نظرية الدعوى والخصومة القضائية، الحكم القضائي وطرق الطعن فيه)، د.ط، دار نوميديا للطباعة والنشر والتوزيع، قسنطينة الجزائر، سنة 2010،

23. ماجد محمد لافي، المسؤولية الجزائية الناشئة عن الخطا لطبي، (دراسة مقارنة)، ط2، دار الثقافة للنشر والتوزيع، عمان، الأردن، سنة 2012،

24. أمير فرج يوسف، خطا الطبيب من الناحية الجنائية والمنتية، يط، المكتب الجامعي الحديث للنشر، الإسكندرية، مصر سنة 2008،

25. عبد الرزاق أحمد السنهوري، الوسيط في شرح القانون المدني الجديد، نظرية الالتزام بوجه عام، مصادر الالتزام، ج. 1، المجلد الثاني، الطبعة الثالثة الجديدة، منشورات الحلبي الحقوقية، لبنان، سنة 1998

26. صالح حمليل ، المسؤولية الجزائية الطبية، (دراسة مقارنة)، من ق. ع س، جامعة مولود معمري، تيزي وزو، الجزائر، سنة 2009

27. محمد حسنين، الوجيز في نظرية الالتزام، مصادر الالتزامات وأحكامها في القانون المدني الجزائري، د.ط، المؤسسة الوطنية للكتاب، الجزائر، سنة 1981،

28. حسن علي الفنون، المبسوط في المسؤولية المدنية، الضرر، تط، شركة التايم للطبع والنشر، بغداد العراق، سنة 1991،

29. سليمان مرقس، لوفي في شرح القانون المدني، الالتزامات، في الفعل الضار والمسؤولية المدنية، ج2، المجلد الثاني، ط. 5، دار الكتب القانونية، مصر، منشورات الحلبي الحقوقية، لبنان، سنة 1988،

30. محمد فتاحي، الخطأ الطبي والمشكلات التي يثيرها في نطاق المسؤولية المدنية، م.ع.ق. 1، ع.، كلية الحقوق بجامعة جيلالي لياس، سيدي بلعباس – الجزائر، سنة 2007،

31. محمد بودالي، المسؤولية الجزائية للجراح وطبيب التخدير والإنعاش، مم. ع. ع.خ، الجزائر، سنة 2011

32. منصور عمر المعايطة، المسؤولية المدنية والجنائية في الأخطاء الطبية، ط1، جامعة نايف العربية الأمنية، الرياض – المملكة العربية السعودية، سنة 2004/1425

المذكرات والرسائل الجامعية

1. بومدين سامية الجراحة التجميلية و المسؤولية المدنية المترتبة عنهاء مذكرة ماجستير ، كلية الحقوق و العلوم السياسية ، تيزي وزو، 2011
2. وفاء شيعاوي ، المسؤولية المدنية الطبيب في الجراحة التجميلية "، المجلة النقدية للقانون و العلوم السياسية ، كلية الحقوق، مولود معمري، تيزي وزو، ج 2 ، 2008
3. دوادي صحراء، مسؤولية الطبيب في الجراحة التجميلية، مذكرة لنيل شهادة الماجستير في العلوم القانونية، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة قاصدي مرباح ، ورقلة،2006
4. داودي صحراء ، مسؤولية الطبيب في الجراحة التجميلية؛ مذكرة الماجستير، كلية الحقوق والعلوم الإقتصادية ، جامعة ورقلة 2006
5. محمد زيدان، محمد يعقوبي، الصناعة التأمينية الواقع العملي وأفاق التطور تجارب الدول"، الملتقى الدولي السابع، كلية العلوم الاقتصادية، العلوم التجارية و علوم التسيير، جامعة حسيبة بن بوعلي، شلف، الجزائر، يومي 03-4) ديسمبر 2012،

6. كريمة عباشي، الضرر في المجال الطبي، متكرة لنيل شهادة الماجستير في القانون، كلية الحقوق والعلوم السياسية ، جامعة مولود معمري، تيزي وزو، الجزائر، سنة 2011،
7. عمور سلامي الوجيز في قانون المنازعات الإدارية، نسخة معدلة ومنقحة طبقا لأحكام القانون09/08 المتضمن قي.إم... ج، محاضرات ألقيت على طلبة السنة الثالثة ليسانس حقوق، جامعة الجزائر – كلية الحقوق بن عكنون، الجزائر، سنة 2010/2009
8. ليدية صاحب، فوات الفرصة في إطار المسؤولية الطبية، منكرة لنيل شهادة الماجستير في القانون، كلية الحقوق، جامعة مولود معمري، تيزي وزو – الجزائر سنة 2011،
9. سعد هلي، المسؤولية المدنية للطبيب، مذكرة تخرج لنيل شهادة المدرسة العليا للقضاء، النفعة الرابعة عشر، الجزائر،2003-2006

القوانين والنصوص القانونية

القوانين

1. قانون رقم 85 -05, مؤرخ في 16 فبراير 1985م، يتعلق بحماية الصحة وترقيتها، الجريدة الرسمية عدد 08، صادر في 18 فبراير 1985م، (معدل ومتمم).
2. قانون 2002- 303 المؤرخ في 04 مارس 2002 المتعلق بحقوق المرضى ونوعية ختمات الصحة المعدل لقانون الصحة.
3. قانون رقم 08-09 مؤرخ في 18 صفر عام 1429 الموافق 25 فبراير سنة 2008، يتضمن قانون الإجراءات المدنية والإدارية

المراسيم

1.مرسوم رقم 88 -402، مؤرخ في 18 أكتوبر 1988، يحدد شروط إنجاز العيادات الخاصة وفتحها وعملها، المعدل بالمرسوم التنفيذي رقم 02 -69، المؤرخ في 06 فبراير 2002 م، الجريدة الرسمية عدد42، صادر في 19 أكتوبر 1988

2.مرسوم تنفيذي 07-140 مؤرخ في 02 جمادى الأولى عام 1428 الموافق 19 مايو سنة 2007 يتضمن انشاء المؤسات العمومية الإستشفائية والمؤسسات العمومية للصحة الجوارية وتنظيمها وسيرها، (ج ر33 مؤرخة في 20 مايو سنة2007).

الاوامر

1. أمر رقم 75-58 المؤرخ في 20 رمضان عام 1395 الموافق ل 26 سبتمبر سنة 1975 يتضمن القانون المدني، المعدل إلى غاية القانون رقم 07-05 المؤرخ في 13 مايو سنة 2007

2. أمر رقم 75 -58 ، مؤرخ في 26 سبتمبر 1975 م، يتضمن القانون المدني، الجريدة الرسمية عدد 78 ، صادر بتاريخ 30 سبتمبر 1975 م، معدل ومتمم 11 مشار إليه في: أبو بكر هواني الجاف أنور، مدى شرعية جراحة التجميل، ط1، دار الكتب القانونية، القاهرة، 2010

المواقع الاكترونية

1. http://www.mbc.net/ar/programs/kalam-nawaem/infographics/articles
2. https://tajmeeli.com
3. http://www.sehha.com/world/index.php?showtopic=25379
4. https://tajmeeli.com
5. http://www.doctori.net

6. https://tajmeeli.com
7. https://ar.wikipedia.org/wiki
8. http://rdoc.univ-/sba.dz/handle
9. www . saaid . net / Doat / hani / h8 . doc
10. http://rdoc.univ-/sba.dz/handle
11. http://rdoc.univ-/sba.dz/handle
12. lhttps://fr.wikipedia.org/wiki/Loi relative aux droits des malades et %C3%A0 la qualit%C3% A9 du syst%C3%A8me de sant%C3%A9 date de consultation/21/03/2019
13. http://www.citesthique.rs.tn/ethique conférences/conferences.doc la date de la consuktation: 12/11/2014.
14. www.legefrance.fr la date de la consultation : 14/11/2014.
15. in: www.legifrance.fr la date de la consultation: 14/11/2014

المراجع بللغة الاجنبية

1. Cass. 1" civ, 7 février 1990, « le praticien qui manque à son obligation d'éclairer son patient sur les conséquences éventuelles du choix de celui-ci d'accepter l'opération qu'il lui propose, prive seulement l'intéressé d'une chance d'échapper par une décision peut être plus judicieuse, au risque qui s'est finalement réalisé >, cité par : Albert Nathalie, obligation d'information médicale et responsabilité, R.F.D.A. Rubriques. No2, Dalloz, Paris, mars-avril, 2003, p359
2. Welche Sylvie, Responsabilité du médecin, op cit, p94.
3. Chauvaux Didier, explique que : « le défaut d'information qui n'est pas la Cause immédiate de l'accident, n'a que conduire le patient à s'y exposer, cité par : Albert Nathalie, obligation d'information médicale, op cit, p359.
4. Cass. civ, 1", 11 février 1986, cité par : Dorsner-Dolivet Annicke, la responsabilité du médecin, op.cit, p151.
5. Cass, 7 Février 1990, cité par : chadly Ali, l'information du malade à l'hôpital, p5, in:
6. Penneau jeanne, la responsabilité du médecin, op.cit, p34.
7. Dorsner Dolivet Annicke, la responsabilité du médecine, op-cit, p15.
8. Penneau Jeanne, la responsabilité du médecin, op cit, p35.
9. INC.A administrative, 17 nove, 1998, statuant que: «Dans le cadre d'un défaut fautif d'information, que la faute, amputable au chirurgien de Nimes, doit dans ces conditions, etre regardée comme la cause direct du prejudice résultant des cicatrices dont est atteinte l'intéressée, cité par : Welshe Sylvie, responsabilité du médecin, op cit, p93.
10. Cass. 1" civ, 20 juin 2000, à préciser qu'«Il était de l'office du juge de rechercher, en prenant en considération l'état de santé du patient ainsi que son évolution prévisible, sa personnalité, les raisons pour les quelles des investigations ou des soins à risques lui était proposés, ainsi que les caractéristiques de ces investigations, de ces soins et de ces risques, les effets qu'aurait pu avoir une telle information quant a son consentement ou à son refus », cité par : Welshe Sylvie, responsabilité de médecin, Ibid, p95.
11. Art 1.1142-2 de la loi n°2002-303 du 4 mars 2002, précité « les professionnels de santé exerçant à titre libéral, les établissements de santé, service de santé... sont tenus de souscrire une assurance destinée à les garantir pour leur responsabilité civile... >>

12. Art 1.1142-2 de la loi n°2002-303 du 4 mars 2002, précité de manquement à l'obligation d'assurance prévue à l'article L1142-2 est puni de 45000 Euros d'amende >>
13. Dorsner Dolivet Annik, contribution à la restauration de la Faute..., op cit, p443
14. Dorsner Dolivet Annick, contribution à la restauration de la faute ...,Ibid, p444
15. TC Paris. 03 avril 1968, si le diplôme de docteur en médecine permet l'exercice de toutes les branches de la médecine. L'obtention du titre ne dispense pas celui qui veut exercer une médecine difficile, hautement spécialisée, de preparer par une formation adéquate », cité par : Dorsner Dolivet Annick, contribution à la restauration..Ibid, p444.
16. Harichaux Ramu Michele, santé, responsabilité du médecin... Fasc, J.C.C. 440-1, p11-12.
17. . Penneau Jean, la responsabilité du médecine..., op cit, p40.
18. Arrêt N°329 P du 17 Février 1998, UAP et Blanquart (civ. I Bull N°67), cité par
19. Hureau (1) ct Poitout (D), l'expertise médicale en responsabilité médicale..., op cit, pl 72
20. En cas de litige il appartient au professionnel ou a Art 1111-2/6 de code de la sante français « in: l'établissement de santé d'apporter la preuve que l'information à été délivrée a l'intéressé... www.legifrance.gouv.fr/download code pdf.do?pdf...cidTexte La date de la consultation 22/11/2014
21. Dorsner - olivet Annike , contribution a la restauration de la faute, op-cit, p79
22. Michele-Laure Rassat, la responsabilité civile, presses universitaires, France, 3me éditions, 1973, p74.
23. Méchéle laure Rassat, op.cit, p74-75.
24. Tout fait quelconque de l'homme, qui cause à autrui un dommage, oblige celui par la faut duquel il est arrivé à le réparer. Art. 1382 du Code Civil, version consolidée du code du 06 out 2014, Edition 10-08-2014, in codes droit.org/Cod civil.pdf La date de la consultation : 24/11/2014
25. Hennau-hublet Christiane, l'activité médicale et le droit pénal les délits d'atteinte à la vie, l'intégrité physique et la santé des personnes, LG.DJ, 1978, p237.
26. C.CASS, (ch.civ), 14 décembre 1965, cité par : Akida (M), la responsabilité pénale de médecins du chef d'homicide et de blessures par imprudence, LG.DJ, Paris, 1994, p265.
27. Hennau-Hublet Christiane, l'activité médicale et le droit pénal..., op.cit, p237
28. Daniel Rouge, Louis Arbus. Michel Costagliola, op.cit, p126.
29. Akida (M), La responsabilité pénale des médecins..., op.cit, p268
30. Civ, 27 janvier 1970, un préjudice peut être invoqué du seul fait qu'une chance existait et qu'elle a été perdu, un chirurgien en ne s'assurant pas l'intervention immédiate un médecin anesthésiste, compromet la chance de survie de l'opérée, décédée à la suite de cette défaillance, et droit réparation de ce chef de prejudice à la mère de la patiente. Cité par : Akidi (M) la responsabilité pénale des médecins..., op.cit, p269.
31. "Viney Geneviève, Jourdin Parice, traite de droit civil, les conditions de la responsabilité, 2éme édition, L . G . D . J , Paris, 1989, م198,
32. Daneil Rouge, Louis Arbus, Mechel costagliola, op.cit, p116-117.
33. - "Civ, 1", 25 novembre 1971, cité par: viney Genvième, Jourdine Patrice, traité de droit civil, les conditions de la responsabilité, L.G.D.), paris, 2 ed, 1980, p195.
34. Rouge-Maillart clotide, sousset Nathalie, penneau Michel, influence de la loi du 4 mars 2002 sur la jurisprudence récente en matière d'information du patient, médecine et droit, 2006, p.... in: http://france.elsevier.com direct/MEDORO ou www.sciencedirect.com la date de la le date de computation consultation: 11/11/2014
35. Voir : Penneau Jean la responsabilité du médecin, op cit,p36.
36. Voir : Boussard Sabine, comment sanctionner la violation du droit à l'information de l'usager du système de santé ? Les incertitudes de la loi du 4 mars 2002 relative aux droits des malades et la qualité du système de santé, R.D.P : chronique Administrative, n°1, L.G.DJ, Paris, 2004, p98.

37. C. A. de Toulouse, CT0038, Audience publique du 18 février 2008, n° de RG: 07/02662
C. Cass. ch.civ. 1, Audience publique du jeudi 9 juillet 2009, N° de pourvoi 08-17468, in:

الفهرس

الفهرس

الإهداء

شكر وتقدير

مقدمة 01

الفصل الأول : النظام القانوني للجراحة التجميلية 07

المبحث الاول ماهية الجراحة التجميلية 08

المطلب الأول: مشروعية جراحة التجميل في القانون الجزائري..... 08

الفرع الأول: جراحة التجميل في التشريع الجزائري 08

الفرع الثاني: حكم جراحة التجميل في الشريعة الإسلامية 11

الفرع الثالث: موقف الفضاء والفقه من جراحة التجميل 12

المطلب الثاني: أنواع الجراحة التجميلية 14

الفرع الأول : الجراحة البلاستيكية التقويمية (La chirurgie plastique reconstructrice) 14

الفرع الثاني: الجراحة التجميلية التحسينية : 15

المبحث الثاني موقف الفقه والقضاء من الجراحة التجميلية..... 19

المطلب الأول: الاتجاهات الفقهية من الجراحة التجميلية 19

الفرع الأول: الاتجاه الرافض لجراحة التجميل 19

الفرع الثاني: الاتجاه الوسط لجراحة التجميل 20

الفرع الثالث: الاتجاه الموسع للجراحة التجميلية 21

المطلب الثاني : الموقف القضائي من الجراحة التجميلية 22

الفرع الأول : موقف القضاء الأجنبي من الجراحة التجميلية 23

الفرع الثاني : موقف القضاء العربي من الجراحة التجميلية 32

الفرع الثالث : موقف القضاء الجزائري والشريعة الإسلامية 34

المطلب الثالث : الموقف التشريعي من الجراحة التجميلية 39

الفرع الأول: موقف التشريع الفرنسي من الجراحة التجميلية 39

الفرع الثاني: موقف المشرع الجزائري 41

الفصل الثاني : المسؤولية المدنية للجراحة التجميلية..... 43

المبحث الأول : قيام أركان مسؤولية الجراح التجميلي المدنية..... 45

المطلب الأول: الخطأ في مجال الجراحة التجميلية..... 45

الفرع الأول: إخلال الجراح التجميلي بالإلتزامات القانونية الواجبة عليه..... 46

الفرع الثاني: إخلال الجراح التجميلي بالالتزامات الفنية المتعلقة بمهنته..... 48

الفرع الثالث: عبء إثبات خطأ الجراح التجميلي 57

المطلب الثاني : الضرر في الجراحة التجميلية..... 61

الفرع الأول: الضرر المادي في الجراحة التجميلية 62

الفرع الثاني: الضرر المعنوي في الجراحة التجميلية 65

الفرع الثالث: عبء إثبات الضرر في الجراحة التجميلية..... 67

المطلب الثالث : العلاقة السببية بين الخطأ والضرر في الجراحة التجميلية..... 68

الفرع الأول: تفويت الفرصة كوسيلة لافتراض العلاقة السيبية 70

الفرع الثاني: عبء إثبات العلاقة السببية بين الخطأ والضرر في الجراحة التجميلية 73

المبحث الثاني : الآثار المترتبة عن مسؤولية الجراح التجميلي المدنية 75

المطلب الأول : دعوى المسؤولية المدنية كأثر لمسؤولية الجراح التجميلي..... 76

الفرع الأول: رفع دعوى المسؤولية المدنية ضد الجراح التجميلي أمام القضاء المختص. . 78

الفرع الثاني: سلطة القاضي في تقدير قيام أركان مسؤولية الجراح التجميلي المدنية..... 85

الفرع الثالث: التعويض كنتيجة حتمية لقيام مسؤولية الجراح التجميلي 91

المطلب الثاني : التأمين عن مسؤولية الجراح التجميلي المدنية 101

الفرع الأول: أسباب ظهور التأمين عن المسؤولية المدنية في المجال الطبي..... 102

الفرع الثاني: إلزامية التأمين عن المسؤولية المدنية للجراح التجميلي 104

المطلب الثاني : الإتفاقات المترتبة عن مسؤولية الجراح التجميلي المدنية 106

الفرع الأول: اتفاقات الإعفاء أو التخفيف من المسؤولية العقدية للجراح التجميلي 106

الفرع الثاني: اتفاقات الإعفاء أو التخفيف من المسؤولية التقصيرية للجراح التجميلي ... 109

خاتمة 112

قائمة المراجع 114

مـلخص مذكرة الماستر

من خلال هذا نستخلص أن للجراحة التجميلية أنواع من بينها: الجراحة الترميمية, وهي عبارة عن أخذ قطعة من مكان ما با الجسم الوضعها في مكان آخر بالجسم، وكذلك الجراحة التحويلية, وهي الجراحة التي تجري لتحويل المريض من جنس الآخر، وجراحة تجميل وتقويم عضو ما بالجسم، بحثا عن المزيد من الجمال . بالإضافة إلى الجراحة التي تجري لإصلاح وتقويم عضو ما بالجسم، ليصبح أكثر كفاءة وفاعلية في عمله، و من بين الأساليب المستخدمة في مثل هذه الجراحات: جراحة يستخدم فيها المشرط ، جراحة لا يستخدم فيها المشرط ، جراحات صغيرة ، جراحات يستخدم فيها الأطباء المواد الكيماوية، جراحات يستخدم فيها الأطباء الطاقة الكهربية جراحات يستخدم فيها الأطباء طاقة الليزر، جراحة يستخدم فيها الأطباء أجهزة الامتصاص (كجراحة تصغير الشفة) ، جراحات التجميل التي تجري للجلد. جراحات يستخدم فيها مادة البوتكس، الجراحات الدقيقة مثل تلك التي تعمل على تغيير ملامح الوجه ليصبح أكثر أنوثة أو ذكورة, مثل تغيير طريقة البسمة أو الضحكة لتصبح أكثر جمالا وإشراقا

الكلمات المفتاحية:

1/..المسؤولية المدنية 2/.الجراحة التجميلية 3/الضرر الطبي

Abstract of The master thesis

Through this we conclude that plastic surgery has types, including: Reconstructive surgery, which is taking a piece from somewhere in the body and placing it in another place in the body, as well as bypass surgery, which is the surgery that takes place to convert a patient from the other sex, and plastic surgery and straightening an organ in the body , In search of more beauty. In addition to the surgery that is performed to repair and straighten an organ in the body, to make it more efficient and effective in its work, and among the methods used in such surgeries: surgery in which the scalpel is used, surgery in which the scalpel is not used, small surgeries, surgeries in which doctors use chemicals, surgeries In which doctors use electric energy, surgeries in which doctors use laser energy, surgery in which doctors use absorption devices (such as lip reduction surgery), plastic surgeries that take place on the skin. Surgeries in which Botox is used, delicate surgeries such as those that change the features of the face to become more feminine or masculine, such as changing the way of smiling or laughing to become more beautiful and brighter

key words:

1 / .. Civil Liability 2 / Plastic Surgery 3 / Medical Injury