الخطأ الطبي ومدى مسؤولية الطبيب في الجراحة التجميلية

Medical error and the extent of the doctor's responsibility in plastic surgery

هوادف بهية*، جامعة الجزائر 1

bahiahouadef02@gmail.com

تاريخ إرسال المقال: 2023/01/09 تاريخ قبول المقال: 2023/05/09 تاريخ نشر المقال: 2023/05/15

الملخص:

تعتبر الجراحة التجميلية من أهم المواضيع في العصر الحالي نظرا للتعقيدات التي شهدتها هذه العمليات والمخاطر الناتجة عنها و لهذا رأيت تناول هذا الموضوع و بيان أساس المسؤولية الواقعة على عاتق الطبيب الجراح في حالة وقوعه في خطأ طبي و ما موقف الفقه و القانون من ذلك و نظرا لتعدد أساس المسؤوليات حصرت البحث في نطاق المسؤولية المدنية .

الكلمات المفتاحية: الخطأ الطبي ، الجراحة التجميلية ، المسؤولية الطبية.

Abstract:

Plastic surgery is considered one of the most important topics in the current era due to the complications witnessed by these operations and the risks resulting from them. Therefore, I decided to address this topic and explain the basis of the responsibility of the surgeon in the event of a medical error, and what is the position of jurisprudence and law on that, given the multiplicity of The basis of responsibilities restricted the search to the scope of civil liability

Key words: Medical error, plastic surgery, medical liability

مقدمة:

إن الجراحة التجميلية وجدت منذ قرون مضت ،حيث جرت الأبحاث عن ظهور هذه الجراحة عند الفراعنة و أطباء الهند القديمة وذلك عن طريق استعمال تقنية زراعة الجلد ، غير أن ظهورها كعلم له أصوله و تعاليمه كان بعد الحربين الأولى و الثانية ، و شهدت تطورا ملحوظا في النصف الثاني من القرن العشرين ، و يرجع ذلك إلى تطور دراسة فن التجميل في كل من فرنسا و ألمانيا و الولايات المتحدة الأمريكية ، و مع التقدم العلمي في شتى المجالات خاصة في هذا المجال أصبحت تعتبر هذه الجراحات أحد أهم فروع الجراحة الطبية و صارت مقصدا للراغبين في الحسن و الجمال من الجنسين ، و يعتبر كقاعدة عامة التدخل الجراحي المجال الخصب لدراسة المسؤولية الطبية بكافة وجوهها و أشكالها ، فالجراحة التجميلية علم و فن و لها خصوصيتها الفنية و لما يترتب على هذه الخصوصية من أثار و أعراض تثير تساؤلات كثيرة قبل و

* المؤلف المرسل

بعد بدأ العملية نظرا لارتباطها بجسم الإنسان ، وبما أن التدخل الجراحي لما فيه من خطورة على جسم الإنسان لا يكون مشروعا إلا إذا كان لإنقاذ حياة المريض ، فان بانتفاء هذا السبب فان فعل الجراح يخرج عن دائرة الإباحة ، فبمجرد قيام الطبيب الجراح بعملية بقصد إجراء التجميل فانه يتحمل المسؤولية كاملة لسبب تخلف الأصل الذي يبرر التدخل الجراحي ألا و هو العلاج ، غير أنه قررت القوانين إباحة هذه العمليات خروجا عن الأصل العام و هو العلاج و وضع أحكام وقواعد و ضوابط يلتزم بها الطبيب التجميلي و إلا ترتبت عليه المسؤولية في حالة صدور أخطاء طبية ، غير أن دائرة الأخطاء الطبية في هذه الجراحات توسعت نتيجة تزايد الإقبال على هذا النوع من العمليات و ما صاحب ذلك من زيادة استعمال الآلات و الأجهزة الطبية و اللجوء إلى التقنيات الحديثة ، و لعل هذا ما أدى إلى مشاكل قانونية على المستوى العملي خاصة في مجال مسؤولية الجراح التجميلي ، و هذا ما سنتناوله في هذا الموضوع من خلال الإشكالية التالية :**ما هي طبيعة الخطأ الطبي في مجال المسؤولية المدنية الواقعة على الطبيب الجراح ؟ و ما هو نطاق مسؤوليته المدنية عند ارتكابه لأخطاء طبية ؟**

وللإجابة على هذه الإشكالية اقترحت الخطة التالية:

المبحث الأول: الخطأ الطبي أساس المسؤولية المدنية للجراح التجميلي

المبحث الثاني: نطاق التزام و المسؤولية الطبيب التجميلي

المبحث الأول: الخطأ الطبي أساس المسؤولية المدنية للجراح التجميلي :

أصبحت المسؤولية في جراحة التجميل تقوم على الخطأ الواجب الإثبات ، بعدما كانت في البداية قائمة على الخطأ المفترض ، و الخطأ الموجب للمسؤولية هو أي خطأ يثبت من جانب الطبيب أو الجراح سواء تعلق الأمر بالخطأ المهني أو كان خطأ عادي غير متعلق بمهنة الطب ، المهم يثبت إخلال الطبيب بواجبه في بذل العناية اليقظة الموافقة للحقائق العلمية و هذا ما سنعرج له في هذا المبحث ، غير أنه يجب علينا التطرق قبل ذلك إلى مفهوم الجراحة التجميلية (مطلب أول) ثم إلى مفهوم الخطأ الطبي (مطلب ثاني).

المطلب الأول: مفهوم الجراحة التجميلية:إن الله عز و جل خلق الإنسان في أحسن تقويم و جعله في أفضل هيئة و أكمل صورة ، و أودع فيه غريزة حب التزين و التجمل ، غير أن هذه الغريزة دفعت بالإنسان اللجوء إلى الجراحة التجميلية فأصبح بإمكانه أن يعدل من شكله و يغير من حجم أعضائه حتى يبدو في الصورة التي يسعى إليها ،أو اللجوء إليها من أجل إزالة التشوهات الطبيعية و غير الطبيعية ، و سنبين في هذا المطلب تعريف الجراحة التجميلية ثم بيان أنواعها.

الفرع الأول : تعريف الجراحة:

يمكن تعريف الجراحة التجميلية

أولا: من الناحية اللغوية:

الجراحة من الجرح والجرح لغة الفعل جرحه يجرحه جرحًا: المعنى هذا ،أثر فيه بالسلاح جرحه ، أي أثر في ذلك والجراحة هي اسم الضربة أو الطعنة، والجمع جراحان وجراح...

ولما كانت الجراحة توصف بأنها طبية وهي أحد المفردات الطبية، فإنه يجب بيان ماهيتها العلمية، فالعملية الجراحية عند أهل الاختصاص هي: إجراء جراحي بقصد إصلاح عاهة أو عطب أو رتق تمزق أو إفراغ صديد أو أي سائل مرضي أو استئصال عضو شاذ عن الجسم، هذا بالنسبة للجراحة بشكل عام وحسب التعريف السابق فيمكن شرحه بالتدقيق كالآتي: فالمراد بعبارة (إصلاح عاهة) بيان جزء من هدف الإجراء الجراحي، وهو علاج الآفة التي تصيب موضعًا من جسد الإنسان، مثل علاج القرحة التي تصيب المعدة بالجراحة.

والمراد بعبارة (رتق تمزق عطب) بيان هدف آخر من الإجراء الجراحي وهو ضم ما تفرق من العضو المصاب بجرح ونحوه ومن أمثلة ذلك جروح المواضع التي يقوم الطبيب بعلاجها، بتنظيفها ثم ضم أطرافها لتلتحم ببعضها، فيرجع الموضع المصاب لحالته الطبيعية، ويدخل ضمن رتق الفتق كما هو حادث في علاج فتق البطن، الذي يقع بسبب ضعف أنسجة جدار البطن وتمزقها[1].

و كذلك بيان هدف أخر من الإجراء الجراحي (إفراغ صديد أو أي سائل مرضي آخر) و المراد بهذه العبارة ،هو ما يجري في تنظيف الجروح الملتهبة، والصديد هو السائل الأصفر الذي يوجد داخل الأنسجة الملتهبة، حيث يقوم الطبيب بإفراغ الجروح من تلك المواد والسائل الضار و يخيط الجرح بعد ذلك، والمراد بعبارة (استئصال عضو مريض أو شاذ) بيان هدف آخر من الإجراء الجراحي، وهو قلع العضو المريض من أصوله، مثل الزائدة الدودية الملتهبة أو العضو الشاذ مثل الناب الزائد أو الشاذ الضار مثل الخلايا السرطانية[2]، وحسب التعريف السابق نجد أن هذا التعريف قصر نظره على الجانب العلاجي العضوي وهذا يبعد العلاج النفسي من خلال إجراء جراحي، بمعنى أن العلاج النفسي ميدانه ما كان تدخلا طبيًا غير جراحي، وإذا كانت وسائل العلاج النفسي غير جراحية فيما مضى فإن التطور في هذا الميدان أوجب إدخال الجراحة في هذا العلاج، ومن وجه آخر لم يرد في التعريف صراحة ما يكون هدفه حماية حياة المريض من خطر يهدده، ولم يكن سببه أحد الأسباب المذكورة في التعريف، كأن يكون رفع ما يعرقل أو يعطل عمل عضو عمله ضروري لحفظ الحياة كالقلب والدماغ إلا إذا اعتبرنا ذلك داخلا في عموم قولهم (إصلاح عاهة)، وعلى ذلك نرى وجوب ضم هذا الهدف إلى أهداف الجراحة الطبية ، ولذلك هناك من أتى على تعريفها بأنها: "إجراء جراحي يجري بقصد حماية حياة المريض أو سلامته الجسدية أو استقراره النفسي"[3].

ثانيا: تعريف الجراحة التجميلية :

هناك من عرف الجراحة التجميلية بأنها كل جراحة طبية تهدف إلى تحسين مظهر عضو من أعضاء الإنسان أو تعديله أو تحسين أدائه لوظيفته.

أو هي جراحة تجرى لتحسين منظر جزء من أجزاء الجسم الظاهرة أو وظيفته[4].

وهناك من عرفها بأنها جراحة تهدف أو تجري لتحسين منظر جزء من أجزاء الجسم الظاهرة، أو وظيفته إذا ما طرأ عليه نقص أو تلف أو تشوه ، وهناك من عرفها بأنها فن من فنون الجراحة يهدف أو يرمي إلى تصحيح التشوهات الخلقية مثل قلع السن الزائدة.

وعرفت أيضا في قرار مجمع الفقه الإسلامي بأنها الجراحة التي تُعنى بتحسين بتعديل – شكل جزء أو أجزاء من الجسم البشري الظاهرة أو إعادة وظيفته إذا طرأ عليه خلل مؤثر[5].

وعليه نلاحظ من خلال هذه التعاريف أن جراحة التجميل تكون على جسد الإنسان سواء بهدف تحسين أو تصحيح أو تعديل جزء من أجزاء جسم الإنسان واستعمال الجراحة في التجمل لم يكن منتشرًا في العصور الأولى، إذا كان المعروف من ذلك لا يكاد يتجاوز الوشم والوشر والتقشير ونحوها.

وفي العصر الحديث أصبحت الجراحات التجميلية أكثر شيوعًا فأنشئت كليات في الطب وأقسام خاصة بالجراحة التجميلية، وكثر الإقبال عليها من الرجال والنساء وتعددت أنواع الجراحات التجميلية حتى أصبح الإنسان يمكن تغيير شكله الخارجي على وجه يستعصى على الآخرين معرفته.

الفرع الثاني: أنواع الجراحة التجميلية

يلاحظ تعدد مجالات الجراحة التجميلية ، إذ لا يرتبط هذا النوع من الجراحة بموضع معين بل يتقاطع مع تخصصات كثيرة، كالجلدية والعظام والأسنان و الباطنة والمسالك البولية وغيرها، وقد عرف مجال الجراحة التجميلية تطورًا مذهلاً و لهذا فتصنيف الجراحات هو تصنيف نسبي ولا يمكن حصره وسوف نقوم بعرض أهم هذه الصور للجراحات التجميلية وهي كما يلي:

أولا: الجراحة التجميلية التحسينية : وهي الجراحة التي يكون الهدف من إجرائها تحسين وتجميل المظهر الخارجي ثم الوظيفة تبعا أي أن المعتبر في هذا النوع من الجراحة مراعاة الشكل وتناسق أعضاء الجسم الخارجية، ويأتي تحسين الوظيفة كمقصود ثان بالنسبة للمظهر[6].

وجراحة التجميل التحسينية نوعان:

النوع الأول: عمليات الشكل: وهي تجميل الأنف وتصغيره وتغيير شكله وتجميل الذقن والثديين والأذن والبطن بتغيير شكلها أو وضعها.

النوع الثاني: عمليات التشبيب: وهي ما تجري لكبار السن، ويقصد منه إزالة آثار الكبر والشيخوخة مثل تجميل الوجه بشد تجاعيده وتجميل الأرداف بإزالة المواد الشحمية، وتجميل اليدين ليبدو صاحبها أصغر سنًا.

وتجديد الشباب: هو إزالة آثار الهرم والشيخوخة ، فيبدو الهرم شابًا فتيًا، وفي عنفوان الشباب في شكله وصورته[7].

ثانيا: الجراحة التجميلية التقويمية: وهي الجراحات التي يكون الهدف منها هو تحسين الوظيفة ابتداءًا ، أي أن الهدف الرئيسي من هذا النوع هو تصحيح الخلل الوظيفي في أحد الأعضاء، ويأتي بعد ذلك مراعاة الشكل وتناسق الجسم وأعضائه ، إذ يحرص الأطباء على عودة الأعضاء المتأثرة إلى قريب من خلقتها الأصلية، بحيث لا يظهر أي أثر في العضو المعالج، لذا يتم الاستعانة بجراح التجميل لإجراء هذه العمليات، وهذا النوع من الجراحات يعتبر من أقدم أنواع الجراحات في الظهور بل هو أساس نشأة الجراحة التجميلية التي نشأت لتصحيح التشوهات الناشئة عن الحروف والإصابات الطارئة فتحسين المظهر هنا المقصود منه هو إصلاح التشوهات وعلاج الإصابات، وقد يعبر عنه بالجراحة الترميمية أو التعويضية أو إعادة البناء، وذلك لأن هذه الجراحة، يتم إجراؤها غالبا لإعادة العضو إلى خلقته الأصلية التي تغيرت بسبب حادث أو مرض ونحوهما[8] وأهم الجراحات المندرجة في هذا السياق جراحات الحروق والجراحة المجهرية وجراحة اليد كالتصاق الأصابع وإزالة الأعضاء الزائدة وقطع الأعصاب والأوتار...)، جراحة الأسنان والجمجمة وجراحة زراعة الثدي...الخ.

المطلب الثاني: الخطأ الطبي في الجراحة التجميلية: يعتبر الخطأ الطبي أحد أوجه الخطأ المهني ، باعتباره ذلك الفعل الذي يرتكبه أصحاب المهن أثناء ممارستهم لمهنهم ، و يخرجون في ذلك عن السلوك المهني المألوف و عن الأصول المعمول بها و المستقر عليها لدى أصحاب تلك المهنة .

الفرع الأول: مفهوم الخطأ الطبي في الجراحة التجميلية:

عرف "سافاتيه" الخطأ بأنه الإخلال بواجب سابق كان بالإمكان معرفته ومراعاته، وعرف الفقيه "ديموج" الخطأ بأنه الاعتداء على حق يدرك المعتدي فيه جانب الاعتداء، ويرى "ربير" بأن الخطأ هو الإخلال بعرض سابق يرجع بمصدره إلى القانون أو إلى العقد أو إلى المبادئ العامة في الأخلاق، أما الفقيه "جوسران" فيرى أن الخطأ انتهاك لحرمة حق لا يستطيع من انتهكت حرمته أن يعارضه بحق مماثل أو بحق أقوى ، والخلاف في الفقه حول تعريف الخطأ تدرج من مفهوم ضيق إلى مفهوم واسع، والخطأ بمفهومه الواسع هو "الإخلال بالتزام قانوني عام بعدم الإضرار بالغير.

أما الرأي السائد فقها وتشريعا في تحديد معنى الخطأ الموجب للمسؤولية فهو الذي يقرّب الخطأ في المسؤولية التقصيرية من معناه في المسؤولية العقدية ، فالخطأ في المسؤولية الأولى هو إخلال بالتزام قانوني والثانية هو إخلال بالتزام عقدي، فالخطأ في كليهما إخلال بالتزام معتبر قانونا، وهو في المسؤولية التقصيرية إخلال ببذل العناية، وهذا يوجب على الشخص اليقظة والتبصر حتى لا يضر بالغير، فإذا انحرف الشخص عن هذا السلوك كانت له القدرة على إدراك أنه انحرف، وأن هذا الانحراف يشكل خطأ يوجب مساءلته، وهذا الإدراك لازم في المسؤولية العقدية.

وللخطأ عنصرين مادي وهو فعل الانحراف والتعدي أو التقصير والثاني معنوي وقوامه الإدراك والتمييز وهو أساس المساءلة وبموجب ذلك امتنعت القوانين الحديثة التي اعتمدت النظرية الشخصية إقامة المسؤولية على عدم التمييز ومن في حكمه عن فعله الضار لتغدر مساءلته قانونا لانتفاء التكليف عنه بسبب انتفاء أهليته[9].

الفرع الثاني: أنواع الأخطاء الطبية في الجراحة التجميلية:

يشمل الخطأ الطبي نوعين من الاخلالات ، أولها الإخلال بالالتزامات الطبية الأخلاقية و ثانيهما الإخلال بالقواعد العلمية والتقنية.

أولا: الإخلال بالالتزامات الطبية الأخلاقية:

لا يمكن حصر هذه الالتزامات بل يمكن ذكر أهمها وهي كما يلي:

1- الإخلال بالتزام الإعلام والتبصير:

الحق في الإعلام يعتبر التزام أكده المشرع الجزائري في العديد من قوانينه، حيث نجد المادة 154 من قانون الصحة وترقيتها رقم 85/05 المؤرخ في 16 فيفري 1985 والمتمم بالقانون 108/13 التي تنص على أنه "إقامة العلاج لا تكون إلا بموافقة المريض أو من يخول له القانون ذلك وضرورة إعلامه بجميع المخاطر المترتبة على التدخل الطبي ، كما أكدت المادة 43 من المرسوم 276/92 المتضمن مدونة أخلاقيات الطب المؤرخ في 06 يوليو 1992 ضرورة اجتهاد كل طبيب أو جراح أسنان بإخبار معلومات واضحة، حول كل سبب طبي[10]، و هو ما أقره أيضا قانون الصحة رقم 11/18 المتعلق بالصحة المؤرخ في 29 يوليو 2018 (جريدة رسمية عدد 46) ، في مادته 25 و التي نصت " يجب إعلام كل شخص بشأن حالته الصحية و العلاج الذي تتطلبه و الأخطار التي يتعرض لها" ، و نصت المادة 343 /2 " يجب على الطبيب احترام إرادة المريض بعد إعلامه بالنتائج التي تنجر عن خياراته .

و تخص هذه المعلومة مختلف الاستكشافات أو العلاجات أو الأعمال الوقائية المقترحة و منفعتها وطابعها ألاستعجالي المحتمل و عواقبها و الأخطار الاعتيادية أو الخطيرة التي تنطوي عليها و التي يمكن عادة توقعها ، و كذا الحلول الأخرى الممكنة و العواقب المتوقعة في حالة الرفض ".

ويختلف الالتزام بالإعلام في الجراحة العامة عن الالتزام بالإعلام في الجراحة التجميلية، حيث أنه يكتسي هذا الأخير خصوصية، فقد استقر الإجماع على أن التزام جراح التجميل بإعلام المريض وتبصيره يجب أن يكون شاملاً، كاملاً لكل المخاطر حتى ولو كانت استثنائية أو نادرة الحصول، بل وعليه أن يبين للمريض ما قد يتولد عن العملية من آثار سلبية قد لا تظهر إلا بعد مرور فترة من الزمن، ويزداد هذا الشرط تفصيلا في حالات عمليات التجميل الكمالية غير الأساسية للعلاج الجسدي، كما أن موافقة المريض على إجراء الجراحة لا تعني موافقته على مخاطر الجراحة التي يجهلها أو الناتجة عن إهمال الجراح.

وقد حظي موضوع التزام الطبيب بتبصير المريض وحق هذا الأخير في هذا الالتزام يلقى اهتماما دوليا متزايدًا، فقد نشأت في العديد من دول العالم مدارس طبية خاصة تهتم بتنمية وتحسين أداء هذا الالتزام، وصنع علاقة اتصال ناجحة بين المريض والطبيب، ففي هذه المدارس والتخصصات يتلقى الفريق الطبي مهارات خاصة يتمكن من خلالها إعلام المريض بحالته وظرفه وطريقة علاجه بطريقة ناجحة لا تترك تأثيرًا سلبيا على نفسيته.

وقد أصدرت الولايات المتحدة الأمريكية في عام 1972 إعلانًا بحقوق المريض وتبنت فرنسا هذا الإعلان وأصدرت بتاريخ 14 يناير 1974 المرسوم رقم 27/74 والمعروف باسم ميثاق حقوق وواجبات المريض، وتبنت الهيئة البرلمانية للمجلس الأوروبي بتاريخ 29 يناير 1976 التوصية رقم 779 المتعلقة بحقوق المرضى والموتى، التي أشارت إلى أن للمرضى الحق إذا رغبوا في ذلك أن يحاطوا علما كافيا عن المرض والعلاج المقترح، وأن يحاطوا علما عند دخولهم المستشفى بلوائح الإدارة والفرق الطبية الموجودة.[11]

2-الإخلال بالتزام بعدم إفشاء السر المهني:

يعرف سر المهنة الطبية بأنه كل ما يصل إلى علم الطبيب من معلومات أيا كانت طبيعتها تتعلق بحالة المريض أثناء أو بمناسبة أو بسبب ممارسة مهنته وعلاجه والظروف المحيطة سواء حصل عليها من المريض نفسه، أو على علم بها أثناء أو بمناسبة أو سبب ممارسة مهنته.

وقد حددت المواد 37 و39 و40 من مدونة أخلاقيات الطب ما يجب على الطبيب كتمانه، فنصت المادة 37 من المدونة، يشمل السر المهني كل ما يراه الطبيب أو جراح الأسنان ويسمعه ويفهمه أو كل ما يؤتمن عليه خلال أدائه، ويدخل أيضا ضمن الالتزام بالسر الطبي وفق نص المادة 39 من المدونة ضرورة الحفاظ على سرية البطاقات السريرية ووثائق المرضى الموجودة بحوزة الطبيب.

وقد عددت المادة 301 فقرة أولى من قانون العقوبات الأشخاص الملتزمين بالحفاظ على السر الطبي وهم: الأطباء والصيادلة والقابلات وجميع الأشخاص المؤتمنين بحكم الواقع أو المهنة أو الوظيفة الدائمة أو المؤقتة على أسرار أدلى إليهم [12].

و بالرجوع الى قانون الصحة رقم 11/18 فقد نصت المادة 24 منه " لكل شخص الحق في احترام حياته الخاصة و سر المعلومات الطبية المتعلقة به ، باستثناء الحالات المنصوص عليها صراحة في القانون.

و يشمل السر الطبي جميع المعلومات التي علم بها مهنيو الصحة ، يمكن رفع السر الطبي من طرف الجهة المختصة كما يمكن رفعه بالنسبة للقصر أو عديمي الأهلية بطلب من الزوج أو الأب أو الأم أو الممثل الشرعي "

و نصت أيضا المادة 169 من نفس القانون " يمارس مهني الصحة مهنته و يجب أن يلتزم بالسر الطبي أو المهني "

و كما أقرت المادة 417 من قانون الصحة على أن عدم التقيد بالتزام السر الطبي هو تعرض صاحبه للعقوبات المنصوص عليها في المادة 178 مكرر من قانون العقوبات .

وعليه فإنه يتوجب على الجراح التجميلي الحفاظ على السرية التامة في التعامل مع الأشخاص الذين يقدمون عليه بالامتناع عن البوح بأي شيء يخص خصوصياتهم المعلومة له بموجب الواقعة محل التعاقد، وهذا الالتزام أخلاقي وقانوني، لذا اعتبرته جميع القوانين سواء الأجنبية أو العربية ونصت عليه من خلال إيجاب الحفاظ على سرية المرضى باستثناء حالات نادرة، تجيز إفشاء السر مثل إباحة إفشاء السر في حالات الضرورة، أو حفاظًا على مصلحة بمنع وقوع جريمة مثلا، أو أداء الشهادة أمام القضاء، وفي غير حالات الاستثناء لا يجوز له إفشاء أسرار المريض.

وقد أدان القضاء الفرنسي أستاذًا مشهورًا في الطب لنشره في أحد مؤلفاته صورة فوتوغرافية لأحد المرضى دون أن يضع على عينيه الشريط الأسود الذي يجعل تمييز الصورة أمرًا صعبًا، ولم يقبل من الطبيب دفعه بأن القيمة العلمية الهامة لكشفه الطبي كانت محصورة في وجه المريض.

وفي نفس المجال قضت محكمة النقض الفرنسية في 1985/03/14 أن مجرد ذكر اسم مريضة دخلت مستشفى الولادة يعتبر من قبيل إفشاء سر المهنة، وأنه يحق لمدير المستشفى أن يمتنع عن الإدلاء بشهادته في هذا الصدد[13].

ثانيا: الإخلال بالالتزامات الطبية الفنية:

وهي التزامات لها علاقة بعمل الطبيب الجراح أو التزامات الطبيب أثناء مباشرة العملية الجراحية التجميلية ويرجع الخطأ الفني إما إلى جهل بأصول وقواعد المهنة أو إلى تطبيقها بشكل غير صحيح فينجم عن ذلك ضرر يلحق بالمريض حيث يتقيد الأطباء بها عند ممارستهم لأعمالهم المهنية، ويمكن تفصيل أهم هذه الأخطاء الفنية ما يلي:

- الإهمال وعدم أخذ الحيطة والحذر.
- الرعونة (قلة الخبرة والتقدير) وعدم الاختصاص.
- عدم مراعاة القوانين واللوائح والأنظمة والأوامر.
- عدم التحكم في التقنية.

1- الإهمال وعدم أخذ الحيطة والحذر:

أكدت العديد من الأحكام و الاجتهادات القضائية على أن التزام الجراح التجميلي بالحيطة والحذر هو أشد من الالتزام الذي يتحمله الجراح في الجراحة العامة، فالإهمال هو التفريط وعدم الانتباه ، أي وقوف الفاعل موقفًا سلبيا، فلا يتخذ واجبات الحيطة والحذر التي من شأنها الإضرار بالمريض مثلا إجراء عمليات التجميل دون إجراء الفحوصات الطبية اللازمة، والضرورية أو ترك قطعة شاش أو أداة في محل العملية الجراحية، وإهمال طبيب التجميل مراقبة المريض بعد إجراء العلاج الجراحي فيترتب على ذلك إصابة

المريض بمضاعفات قد تؤدي تسممه ، وفي هذا الشأن تقول المحكمة الاتحادية العليا في فرنسا في تعريفها للإهمال (أن المقصود بالإهمال كصورة من صور الخطأ هو حصول الخطأ بطريقة سلبية نتيجة ترك واجب أو الامتناع عن تنفيذ أمر ما، فتشمل هذه الصورة الحالات التي يقف فيها الطبيب موقفا سلبيًا فلا يتخذ الاحتياطات التي يدعو إليها الحذر وكان من شأنها أن تحول دون حدوث النتيجة، وقد قضت محكمة النقض الفرنسية في أحد أحكامها بإدانة طبيب تسبب بوفاة مريضة بسبب اكتفائه عن زيارتها في اليوم التالي للعملية، دون أن يلتزم طبيب التخدير وأفراد الفريق المساعد وطاقم العلاج بإعلامها عن تطور حالتها الصحية ، فأسند إليه الخطأ في صورة الإهمال[14]

فعدم الاحتياط : فهو خطأ ينطوي عليه نشاط إيجابي يقوم به الطبيب ويدل على طيش أو عدم تبصر أو عدم احتراز أو عدم تدبر العواقب، وقد يدرك الطبيب في هذه الصورة الضرر المتوقع كأثر لفعله ولكنه لا يفعل شيئا لدرئه واتقائه، مثلا إجراء طبيب تجميل علاجا بالأشعة بواسطة أجهزة يعرف أنها معيبة وفي هذا الصدد قد أدانت المحكمة الاتحادية العليا في فرنسا بعد أن أجرى طبيب الجراحة عملية تجميل لشخص وقام بفك الغيار في كل يوم ومشاهدة الجرح في غرفة غير معقمة لعدة أيام متتالية، مما تسبب في تلوث الجرح مما أسفر عن تشوه في جسم المريض، فاعتبرت المحكمة ذلك خطأ يوجب مسؤولية الطبيب وصورته عدم التحرز في أداء العمل[15].

أما **الرعونة وقلة الخبرة:** تعني الطيش والخفة، فالمقصود بها هنا عدم الدراية والحذق، وتنطبق على الأشخاص الذين يمارسون أعمالاً فنية ولكن تنقصه الخبرة اللازمة، ومن ذلك الطبيب إذا اتضح أن ما وقع منه يدل على عدم إلمامه بواجباته المهنية طبقا للمبادئ العلمية والفنية السائدة في الطب.

2- عدم الاختصاص:إن القيام بالعمليات التجميلية تستلزم الاختصاص الطبي الدقيق ، فحصول الطبيب على شهادة الطب لممارسة الطب بصفة عامة، لا تخوله ممارسة جراحة متخصصة كجراحة التجميل لأنها تتطلب كفاءة خاصة وتأهيلا متميزا ومعرفة دقيقة بما يتناسب وحجم العمل الطبي التجميلي ومخاطره.

فلا يجوز لمتخصص في جراحة العظام مثلا أن يقوم بجراحة تجميلية في الوجه حتى ولو حصل على موافقة المريض المبنية على الحرية والقناعة وحافظ الطبيب الجراح على أسرار المريض وخصوصيته، وتقوم مسؤولية الجراح على الخطأ إذا أصرَّ على عدم الاستعانة بجراح أخصائي للتجميل، وهو يدرك أن حالة المريض خارج قدرته كجراح عام أو جراح عظام، بل وتقوم مسؤوليته وإن كان مختصا إذا امتنع عن استشارته من هم أكثر تخصصا منه وكان الأمر يتطلب منه تلك الاستشارة.

فالتخصص يؤدي إلى رفع المستوى الفني للجراح نتيجة لاحترافه ودرجة مؤهلاته والممارسة المعتادة التي تجعله أكثر تمكنًا وخبرة وتخصصا، وبذلك ينتظر المريض من الجراح المتخصص أن ينفذ التزامه بدرجة أعلى وأفضل من أي جراح عادي آخر، ولو كان متبصرا وكما يجب أن توضع عدة اعتبارات منها ما

يتعلق بدرجة التخصص التي توجب عليه بذلاً من العناية والتبصير بالقدر الذي يتوافق مع مستواه التخصصي بحيث يقاس أداؤه بمستواه التخصصي وتتحدد بالمؤهل الذي حصل عليه الجراح وطول خبرته في العمل، كالحاصل على درجة دكتوراه في جراحة التجميل برفع مستوى تخصصه في أداء الجراحة المطلوبة عن الحاصل على دبلوم تخصصي والممارس عمله مدة طويلة يكون أكثر تخصصا من الجراح حديث التخصص.[16]

3- عدم مراعاة القوانين واللوائح والأنظمة والأوامر: فهذا سبب قائم بذاته تترتب عليه مسؤولية كل من يخالف هذه الأنظمة عن الحوادث الناجمة عن ذلك، وتشمل القوانين الوضعية التي شرعت لحفظ الصحة والأمن والسلامة العامة، وتجدر الإشارة إلى أن مخالفة القوانين الوضعية جريمة مستقلة بذاتها، في حال أن ترتب على هذه المخالفة إصابة، فالمخالف يعاقب على الإصابة والمخالفة في آن واحد، إذ يقوم في حقه التعدد المعنوي للجرائم.

4- عدم التحكم في التقنية: إن التحكم في التقنية يعتبر التزاما يقع على أي طبيب جراح تجميلي، وقد اعتبرت محكمة النقض الفرنسية في العديد من قراراتها أن عدم التحكم في التقنية يعتبر خطأ طبيا يستوجب المسؤولية الطبية، وأن مدى التحكم في التقنية الجراحية يصعب تقديره ما عدا الحالات الاستثنائية الواضحة وقد قضت محكمة النقض الفرنسية بمسؤولية طبيب إثر تنخر عظام المريض

(Nécrose) وكان تأسيس القضاء لحكمهم على أساس عدم التحكم في هذه التقنية وإسرافه في إعطاء هذا النوع من العلاج رغم الحذر والدقة الخاصة التي تستلزمها وهذا يعد خطأ من جانبه.

وعلى العكس في الجراحة العامة، لا يعرف القضاء نفس التشدد في البحث عن التحكم في التقنية الجراحية، ففي هذا الصدد قرر مجلس بوردو بتاريخ 1973/06/05 أنه رغم عدم التحكم التام في التقنية العلمية الجراحية التي أجراها الطبيب فإن هذا لا يمكن اعتباره خطأ لعدم مخالفة تقنية القواعد العلمية الثابتة.

ونخلص للقول في أن عدم التحكم في التقنية وعدم التأكد من الوصول للنتائج المبتغاة منها يشكل خطأ في حد ذاته نظرا للطابع الكمالي لهذا النوع من العمل الجراحي[17].

المبحث الثاني: نطاق التزام ومسؤولية الطبيب في الجراحة التجميلية:

تعد طبيعة التزام الطبيب من بين أهم الإشكالات التي تطرحها الجراحة التجميلية مما أدى إلى نزاعات متزايدة هذا من جهة و اعتبار هذا التخصص من الجراحات جراحة كمالية من جهة أخرى (مطلب أول) كما تتأرجح طبيعة مسؤولية الطبيب التجميلي بين مسؤولية عقدية و مسؤولية تقصيرية (مطلب ثاني)

المطلب الأول: نطاق التزام الطبيب في الجراحة التجميلية:

لقد اختلف الفقه والقضاء حول نطاق التزام الطبيب في الجراحة التجميلية إن كان التزام ببذل عناية أم التزام بتحقيق نتيجة، ولو أنه سار القضاء لأمد طويل على التزام الطبيب ببذل عناية، ومرد ذلك أن النشاط الطبي في هذا المجال قائم على فكرة الاحتمال، وبالتالي فان شفاء المريض مسألة تخرج عن إمكانية الطبيب

في حد ذاته، بالإضافة إلى أن ممارسة هذه المهنة ذاتها ترتبط باعتبارات علمية دقيقة تختلف فيها آراء العلماء وكبار المتخصصين، غير أن الفقه والقضاء تراجع عن هذا الرأي وأرجع التزام طبيب التجميل بتحقيق نتيجة وسنتطرق لذلك تباعًا.

الفرع الأول : التزام الطبيب الجراح ببذل عناية

الجراحة التجميلية اختصاص من اختصاصات الطب، فالطب ليس علمًا دقيقًا، فهناك عوامل مرتبطة لتحديد نتيجة العلاج والتدخل الجراحي فلا يمكن السيطرة عليها، فالطبيب والجراح كلاهما مهنيان في مجال الطب واجبهما هو العلاج والتدخل الجراحي والشفاء بيد الله، فعدم دقة علم الطب بكافة فروعها غالبا ما يجعل طبيعة المرض المسبب للموت لا يظهر إلا بعد تشريح الجثة، وهناك بعض المواد المستعملة في العلاجات أو أثناء إجراء العملية تكون غير مضرة بالنسبة لأغلب الأشخاص لكنها يمكن أن تحدث أعراض جانبية أو حالات خطرة لدى أشخاص آخرين، وهذه الحالات غير متوقعة في أغلب الأحيان رغم المراقبة التي ينبغي أن يقوم بها كل طبيب واعي ويقظ[18].

فالجراحة التجميلية سواء إصلاحية أو ضرورية أو تحسينية تخضع للقواعد العامة للمسؤولية الطبية، ذلك أن جراح التجميل لا يلتزم بتحقيق نتيجة شأنه شأن الأطباء العاديين، وطالما أن هذه الجراحة لها نفس الخصائص العامة فلا داعي لإخراجها من ضمن القواعد العامة وقد أكد القرار الصادر بتاريخ 28 جوان 1981 عن محكمة النقض الفرنسية بأن التزام الطبيب هو التزام ببذل عناية وليس بتحقيق نتيجة مهما كانت طبيعة التدخل وجاء هذا الحكم بوجه عام أي أن الجراحة التجميلية تدخل ضمن هذا الحكم ويجيز الفقه أن يتحول الالتزام ببذل عناية إلى التزام بتحقيق نتيجة إذا انصرفت إرادة الطبيب والمريض إلى ذلك، حيث يكون الاتفاق بينهما أي الطبيب والمريض بأن يعده بتحقيق نتيجة[19].

وقد اعتبرت محكمة النقض الفرنسية في سنة 1989 أن التزام طبيب الجراح هو التزاما بتحقيق وسيلة وليس نتيجة، مهما كانت نوعية التدخل ، وأيضا قرار محكمة استئناف باريس في 1992 أن التزام الجراح التجميلي يبقى التزاما بوسيلة وذلك في العملية الجراحية التجميلية التي أجراها الجراح لامرأة قصد زرع تركيبات صناعية في الثدي، إلا أن نتيجة العملية من الناحية الجمالية لم تكن بالشكل الذي كانت الزبونة قد تصورته، وتأكيد الخبير المعين في الدعوى على عدم وجود أي خطأ أو تقصير من جانب الجراح، فالعيب يعود إلى التقنية التي اتبعها الطبيب في زرع هذه التركيبات والاحتمال الذي ينطوي عليه العمل الجراحي بشكل عام والجراحة التجميلية بشكل خاص في مثل هذه الحالة[20].

غير أنه سار جانب من الفقه في فرنسا إلى ضرورة التمييز بين العمل الجراحي التجميلي الذي يبقى خاضعًا للالتزام ببذل عناية والنتيجة التجميلية التي تجعل التزام الجراح بها هو التزام بتحقيق نتيجة خصوصًا إذا وعد بها الشخص الخاضع للعملية، وكما سار القضاء الفرنسي من جانب آخر إلى تقريب التزام جراح التجميل إلى الالتزام بتحقيق نتيجة ، فقد قضت محكمة استئناف باريس، بأن النتيجة فقط هي التي تبرر

التدخل الجراحي بهدف التجميل، فنظرا لأن تلك الجراحة لا تستلزمها صحة المريض، فإن على الطبيب أن يمتنع عن التدخل إذا ما قامت هناك مخاطر جادة للفشل ولم يتم تحذير المريض منها ينبغي على الطبيب عدم القيام بالعملية إلا إذا كان واثقًا من نجاحها نظرا لأن الأمر ليس على درجة من الحيوية التي تتعلق بها حياة المريض وصحته.

وكما يجب على جراح التجميل أن يكون حذرًا في عمله ويجري الفحص بدقة شديدة، وأن يلتزم بسلامة المريض، ذلك لأن عمليات التجميل مسألة لا تمليها حالات الاستعجال أو الضرورة، مما يمكن من تحويل التزام الطبيب من التزام ببذل عناية إلى التزام ببذل عناية مؤكدة وخاصة دون أن يصل إلى التزام بتحقيق نتيجة.

وقد أيدت محكمة النقض المصرية القضاء الفرنسي في تشدده تجاه جراح التجميل، وأوضحت بأن التزامه هو التزام ببذل عناية وليس التزاما بتحقيق نتيجة، إلا أنها شددت على أن العناية المطلوبة من جراح التجميل أكثر منها في الجراحات الأخرى (أي عناية مشددة)، حيث قضت " وجراح التجميل وإن كان كغيره من الأطباء لا يضمن نجاح العملية التي يجريها إلا أن العناية المطلوبة منه أكثر منها في أحوال الجراحة الأخرى، اعتبارا بأن جراحة التجميل لا يقصد منها الشفاء من علة في جسمه وإنما إصلاح تشويه لا يعرض حياته لأي خطر"[21].

الفرع الثاني : التزام الطبيب الجراح بتحقيق نتيجة

بالنظر لانعدام الشرط الذي يبرر المساس بحرمة جسم الإنسان، وهو الشفاء من المرض يظهر تشديد المحاكم في تقدير خطأ الجراح التجميلي واعتبار التزامه في هذا الشأن التزام بتحقيق غاية، إذ في البداية نجد بعض المحاكم قد ذهبت إلى حد تأسيس مسؤولية الجراح التجميلي على أساس الخطأ المفترض(Présomption de faute) في عدة أحكام وقرارات بمعنى أنه يعتبر الطبيب الذي يقوم بمثل هذه العمليات مسؤولا عن جميع النتائج الضارة التي تترتب عنها ولو قام بالعلاج وفقا للأصول الطبية المعروفة، بمعنى أن مجرد إقدام الطبيب الجراح على إجراء جراحة تجميلية يعد خطأ في حد ذاته ويتحمل بسببه كل الأضرار التي تنشأ عن العملية، حيث قضت محكمة استئناف باريس في قرار لها صادر في 22 جانفي 1913 أن مجرد الإقدام على عمل طبي لا يقصد به سوى تجميل من أجرى له العملية يعد خطأ في حد ذاته يتحمله الطبيب بسبب كل الأضرار التي نتجت عن العملية ولا يكفي أن يكون التدخل قد أجرى طبقا لقواعد العلم والطب، وقد صدر هذا القرار في قضية تتلخص وقائعها، في أن فتاة كانت تشكو بنمو الشعر في ذقنها، فقصدت أحد الأطباء الذي تدخل لإزالة الشعر الذي يعتبر موضع قبح المرأة، زال الشعر لكن تخلف عن العملية مرض جلدي، وعلى الرغم من أن الخبراء قد أكدوا أن الجراح اتبع القواعد الفنية المقررة وعالجها بمنتهى الاحتياط واليقظة دون أن يتسبب في خطأ فني، مع هذا فقد قضت المحكمة بمسؤولية الجراح معللة ذلك أن الطبيب الجراح قد باشر علاجًا خطيرًا من غير أن تكون هناك حاجة إلى شفاء مرض

إنما لمجرد إزالة عيب طبيعي لا خطر منه على صحة الفتاة، وأنه في هذه الحالة لا فائدة ولا مصلحة المريضة تبرر تعويضها إذا لم يكن لخطر فعلي لأن يصبح هذا العيب فيها عاهة حقيقية[22].

وهو نفسه ما ذهبت إليه محكمة "السين" في سنة 1929 التي جاء في قرارها (أن إجراء عملية جراحية تجميلية خطيرة، على عضو سليم لهدف وحيد وهو تحسين الشكل والقوام دون قصد الشفاء من مرض يعتبر في حد ذاته خطأ)[23].

وقد سار القضاء الفرنسي إلى استعمال عبارات تقرب بها التزام جراح التجميل من الالتزام بتحقيق نتيجة فقد قضت محكمة استئناف باريس بأن "النتيجة فقط هي التي تبرر التدخل الجراحي بهدف التجميل" وحيث أن تلك الجراحة لا تستلزمها صحة المريض فإن على الطبيب أن يمتنع عن التدخل إذا ما قامت هناك مخاطرة جادة للفشل، ولم يتم تخدير المريض منها، وبالتالي ينبغي على الطبيب عدم القيام بالعملية إلا إذا كان واثقا من نجاحها، نظرا لأن الأمر ليس على درجة من الحيوية التي تتعلق بها حياة المريض وصحته وقضت المحكمة مسؤولية الطبيب لأنه لم يقدم ما يبرر فشل العملية[24].

رغم ذلك هناك حالات يلتزم فيها الجراح التجميلي بتحقيق نتيجة كاستخدام الأجهزة والأدوات الطبية، التركيبات الصناعة ، وعلى الطبيب أن يلتزم بالسلامة عند استخدامها ويضمن سلامة المريض من الأضرار التي قد تلحقه نتيجة استعمالها[25].

المطلب الثاني : نطاق مسؤولية الطبيب المدنية في الجراحة التجميلية:

اختلفت التشريعات وآراء الفقه في تحديد طبيعة المسؤولية المدنية لجراح التجميل ونظرا لخصوصية هذه الجراحة، وقيامها على ضوابط ممارسة المهنة ذاتها، بصرف النظر عن العقد القائم بين الجراح والمريض، فإن الطبيب الجراح أصبح مسؤولا مدنيا عن الضرر الذي يصيب المريض غير أن ترجيح وأساس هذه المسؤولية اختلف بين فترة وأخرى ولو أنها تقوم في الأساس على فكرة الخطأ الطبي لتحميل المسؤولية سواء كانت مسؤولية عقدية أو مسؤولية تقصيرية.

الفرع الأول : المسؤولية العقدية

تعتبر المسؤولية عقدية طبقا للقواعد العامة إذا قام عقد صحيح بين المضرور ومرتكب الفعل الضار، وأن يكون الضرر نتيجة إخلال أحد الطرفين بالتزامه التعاقدي، ولاعتبار مسؤولية الطبيب التجميلي عقدية يجب توفر شروط لقيامها فإن تخلف أحد شروطها اعتبرت تقصيرية وهي:

1- قيام عقد صحيح بين الجراح والمريض:والعقد لكي يعتبر صحيح يجب أن تتوافر فيه جميع عناصره فلا مسؤولية عقدية إذا كان العقد باطلاً أو كان مخالفًا للنظام لعام أو الآداب العامة، كما في اتفاق المريض مع الجراح لإجراء عملية لا تستدعيها حالة المريض الصحية أو قيام جراح التجميل بتغيير جنس المريض من رجل إلى أنثى أو تغيير ملامح المريض للتحايل على القانون أو التهرب من حكم عقابي.

2- أن يكون الخطأ المنسوب إلى جراح التجميل نتيجة عدم تنفيذه التزاما ناشئا عن عقد العلاج أو تنفيذه الالتزام على نحو معيب.

3- أن يكون المتضرر هو المريض.

4- أن يكون المدعي صاحب حق بالاستناد إلى العقد[26].

وقد عرضت على محكمة النقض الفرنسية دعوى "ميركير" بتاريخ 20 ماي 1936 بسبب إصابتها بالتهاب في الوجه نتيجة علاجها بالأشعة حيث جاء في قرار محكمة النقض الفرنسية بخصوص هذه القضية أن العلاقة بين المريض والطبيب عقدية ناتجة عن عقد علاج صحيح...ولا يلتزم الطبيب بموجب هذا العقد بشفاء المريض وإنما يلتزم بإعطاء العلاج الملائم واللازم وأن يحيطه بالعناية الصادقة والحريصة مع مراعاة الظروف الاستثنائية للأصول العلمية الثابتة" وأن مخالفة الطبيب للالتزام التعاقدي يرتب عليه مسؤولية عقدية حتى ولو كانت هذه المخالفة غير إرادية[27].

وننتهي في الأخير للقول أن الأصل في مسؤولية الطبيب الجراح هي مسؤولية مدنية ويمكن أن تكون تقصيرية في حالة عدم توفر الشروط السابق ذكرها.

الفرع الثاني : المسؤولية التقصيرية

قد تكون مسؤولية الجراح التجميلي تقصيرية إذا ما قام بالعملية دون الحصول على رضا هذا الشخص أو أنه لجأ إلى مستشفى عمومي، فاتصال هذا الشخص بأحد المستشفيات العامة يعني تعامله مع شخص معنوي مكلف بإدارة مرفق عمومي، واتصاله بأحد الأطباء المتواجدين بذلك المستشفى، لا يعني أنه تعامل معه على أساس اختيار حر له، وإنما على أساس تنظيمي من طرف الإدارة أي القطاع الصحي تحت إشراف ووصاية وزارة الصحة، فلا توجد هنا أية علاقة بين المريض والطبيب، فمسؤولية المستشفى تحل مسؤولية هذا الطبيب أو الجراح، ولا يمكن مساءلة المستشفى على أساس المسؤولية العقدية، وإنما إدارية تخضع للاختصاص الإداري، هذا يعني أن العلاقة بين الطرفين في مستشفى حكومي غير عقدية، بل إنما تخضع لقواعد المسؤولية التقصيرية عن الخطأ الشخصي أو خطأ الغير[28]وقد ساد في الفقه والتشريع أن الجراح الذي يعمل موظفا في مستشفى عام يعتبر في مركز تنظيمي أو لائحي ويخضع سندا لذلك للقوانين واللوائح الخاصة بالعاملين في الدولة، وبالتالي لا يمكن مساءلته إلا على أساس المسؤولية التقصرية، وجاء في هذا الاتجاه قرار محكمة النقض المصرية بقولها "لا يمكن القول في هذه الحالة بأن المريض قد اختار الطبيب لعلاجه حتى ينعقد عقد بينهما" وأضافت بأنه لا يمكن القول بوجود اشتراط لمصلحة المريض بين إدارة المشفى العام وبين أطبائها لأن علاقة الطبيب الموظف بالجهة الإدارية التي يتبعها علاقة تنظيمية وليست تعاقدية، وبذلك لا يكون هناك محل لبحث مسؤولية الطاعن في دائرة المسؤولية التعاقدية[29].

أما إذا لجأ المريض إلى عيادة خاصة تكون هنا علاقة تعاقدية بين المريض الجراح وعليه تقع على الطبيب الجراح التزامات تجاه مريضه تجد أساسها في العقد الطبي.

غير أن في مجال جراحة التجميل هناك من الفقهاء الذين بينوا الحالات التي تكون فيها المسؤولية عقدية، والحالات التي تكون تقصيرية وقد حددوها كما يلي:

1- إخضاع العلاقة القائمة بين الجراح التجميلي وزبونه لقواعد المسؤولية العقدية في الحالات التالية:

أ- الحالات التي يكون فيها الغرض من التدخل مجرد إصلاح ما أفسده الدهر من جمال يحاول التشبث بالبقاء ضد إرادة الزمن وحكم الطبيعة.

ب- الحالات التي يتعهد بها الطبيب بتحقيق نتيجة ويضمن فيها للمعني بالعملية الجراحية.

2- إخضاع العلاقة القائمة بين المريض والجراح التجميلي لقواعد المسؤولية التقصيرية في الحالات التالية:

أ- الحالات التي يكون فيها التشويه بسبب آلام نفسية لصاحبه، وقد يدفعه إلى طلب التخلص منها، وهنا على جراح التجميل إثبات ذلك بشهادة الأخصائيين النفسيين لأن تقدير ذلك لا يكفي القول أن المريض كان في حالة نفسية ميؤوسا منها.

ب- الحالات التي يكون التدخل الجراحي التجميلي فيها مكملا أو نتيجة حتمية لمرض أو حادث ألم بالمريض، في هذه الحالات لا يسأل الجراح إلا عن خطئه الذي أحدث ضررا بالمريض[30].

خاتمة:

رأينا من خلال هذا الموضوع خصوصية الجراحة التجميلية مقارنة بالجراحة العادية ، و هذا ما دفع بالقضاء الفرنسي بالتشديد في قواعد و أحكام المسؤولية المدنية و التشدد في التزامات الطبيب التجميلي خاصة فيما يخص التزامه بإعلام المريض بالأخطار المحتملة و حتى الاستثنائية ، و ضرورة الحصول على موافقة المريض ،و الحفاظ على أسراره و ضرورة الاختصاص في الجراحة ، و أيضا تأرجح القضاء في إلزام الطبيب ببذل العناية و تحقيق نتيجة ، و استقراره على التزامه بتحقيق نتيجة فهذا ما هو إلا شكلا من أشكال التشديد في المسؤولية ، و إقبال تقدير المحاكم لفكرة الخطأ الفني للجراح التجميلي ، و الذي يعني خروج الطبيب على الأصول المستقرة في مهنة الطب ولو لم يشكل هذا الخروج خطأ فنيا جسيما ، إذ يكفي التقصير العادي الذي يرتكبه الطبيب ليكون مسؤولا عن هذا التقصير .

و مقارنة بالمشرع و القضاء الجزائري فقد بقي بعيدا عن التطورات التي عرفها القانون و القضاء الفرنسي و حتى المصري و لعل هذا راجع إلى عدم انتشار هذه الجراحة بشكل واسع مقارنة بالدول الغربية المتقدمة مما أدى إلى عدم طرح خصومات كبيرة على القضاء ، فعلى الرغم من ذلك على المشرع مواكبة هذا التطور و تنظيم نصوص قانونية خاصة بهذا النوع من الجراحات التجميلية .

الهوامش :

[1] بومدين سامية ، الجراحة التحميلية و المسؤولية المدنية المترتبة عنها ، مذكرة ماجستير ، فرع قانون المسؤولية المهنية ، جامعة مولود معمري تيزي وزو كلية الحقوق ،2011، ص15

[2] بشير محمد رحيم بالاني، رضا المريض في العمليات التجميلية وأثره في المسؤولية المدنية (دراسة مقارنة) رسالة للحصول على الماجستير في القانون الخاص، كلية الحقوق، جامعة الشرق الأوسط، لسنة 2020، ص 14.

[3] نادية محمد قزمار، الجوانب القانونية والشرعية لجراحة التجميل دراسة مقارنة ، رسالة دكتوراه في القانون الخاص، جامعة عمان العربية للدراسات العليا كلية الدراسات القانونية، 2006، ص 16.

[4] أ/د/ عياض بن نامي السلمي أثر القواعد الفقهية في بيان أحكام الجراحات التجميلية، بحث مقدم لمؤتمر تطبيق القواعد الفقهية، على المسائل الطبية يوم 6-7 محرم 1429 الموافق لـ 15-16 جانفي 2008 بالرياض، ص 05.

[5] د/ حسان شمس باشا، ود/ ماجد حسان شمس باشا- جراحة التجميل رغبات جامحة...وضوابط شرعية، دار القلم، دمشق، ص 7.

[6] د/ صالح بن محمد الفوران ،الجراحة التجميلية ، عرض طبي ودراسة فقهية مفصلة، دار التدمرية، الطبعة الثانية 2008، الرياض/السعودية، ص 129.

[7] إيمان بنت محمد القتامي ، الجراحة التجميلية ، دراسة فقهية، دار شبكة الألوكة، طبعة ،2012، ص 18.

[8] د/ صالح بن محمد الفوران ، مرجع سابق، ص 131.

[9] نادية محمد قزمار ، مرجع سابق ،ص 84.

[10] حدادو صورية ، النجوى سليمان ، المسؤولية المدنية للجراح التجميلي ، مجلة الحقوق والعلوم الإنسانية ، المجلد العاشر، العدد الرابع، ص 125.

[11] نادية محمد قزمار ، مرجع سابق ، ص 66.

[12] أ محمدي بوزينة أمنة ، التزامات الطبيب في الجراحة التجميلية وموقف المشرع الجزائري ، مجلة القانون الدولي والتنمية، المجلد 08- العدد 02 (عدد خاص) نوفمبر 2020، ص 69-94 من الصفحة .81

[13] نادية محمد قزمار ، مرجع سابق ، ص 69.

[14] حسن ضياء نووي ، الطب القضائي وآداب المهنة الطبية ، دار الكتاب للطباعة والنشر، جامعة الموصل ، 1986- العراق ، ص 321.

[15] صلبي الحديثي ، فخري عبد الرزاق ، شرح قانون العقوبات ، القسم العام ، مطبعة الزمان ، بغداد 1996، ص 189.

[16] نادية محمد قزمار ، مرجع سابق ، ص 74.

[17] جربوعة منيرة، الخطأ الطبي بين الجراحة العامة والجراحة التجميلية رسالة ماجستير، جامعة الجزائر، 2007 ص 109.

[18] زهير نريمان رضا كاكي ، المسؤولية الجزائية للطبيب عن العمليات التجميلية دراسة مقارنة ، رسالة ماجستير ، جامعة الشرق الأوسط ، 2020، ص 76.

[19] كاب آمال، لالوش سميرة ، الطبيعة القانونية للمسؤولية المدنية المترتبة عن الجراحة التجميلية، مجلة الدراسات والبحوث القانونية - المجلد 7/ العدد 1 (2022) ص 73-89- صفحة 85.

[20] زهير نريمان، رضا كاكي ، مرجع سابق، ص 76.

[21] داودي صحراء، مسؤولية الطبيب في الجراحة التجميلية، مذكرة ماجستير، فرع القانون الخاص، جامعة قاصدي مرباح، ورقلة كلية الحقوق والعلوم الاقتصادية، نوقشت سنة 2006– ص 79.

[22] بومدين سامية، مرجع سابق، ص 69.

[23] زهير ناريمان، رضا كاكي، مرجع سابق، ص 74.

[24] نادية محمد قزمار، مرجع سابق، ص 58.

[25] نادية محمد قزمار ، المرجع السابق، ص 55.

[26] نادية محمد قزمار ، مرجع سابق، ص 43.

[27] كاب أمال ، لالوش سميرة ، مرجع سابق ص 80.

[28] بومدين سامية ، مرجع سابق ،ص 93.

[29] قرار محكمة النقض المصرية، الطعن رقم 417 تاريخ 1996/07/3 أشار إليه عدلي خليل، الموسوعة القانونية في المهن الطبية، دار النهضة المصرية، ط 1، 1989 ص 148.

[30] بومدين سامية ، مرجع سابق، ص 94.