

## المسؤولية والتعويض عن أخطاء العمليات التجميلية

د. باخوية دريس

جامعة أدرار

## الملخص باللغة العربية:

مع تزايد الإهتمام وزيادة الوعي التجميلي لدى الأفراد عامة والنساء على وجه الخصوص، زاد الإقبال على القيام بالعمليات التجميلية، سواء بغرض تقويم بعض التشوهات الوراثية أو المكتسبة، أو من أجل الظهور بمظهر حسن، بالرغم مما يترتب عن ذلك من مخاطر سلبية خطيرة على صحة الخاضع لمثل هذه العمليات.

إن المخاطر التي قد يتعرض لها الخاضع للعملية التجميلية تؤدي إلى قيام المسؤولية المباشرة للطبيب الجراح، فتطرح إشكالية التعويض المستحق للشخص المضروب جراء التدخل الجراحي. لذا كان لا بد من إيجاد جهة من شأنها أن تضمن تعويضاً منصفاً عن الأخطاء التي يقع فيها الأطباء الجراحون بمناسبة قيامهم بإجراء العمليات التجميلية، وتتحمل المسؤولية نيابة عنهم في شكل ما يعرف بنظام التأمين من المسؤولية الطبية.

**Résumé :**

Avec l'intérêt croissant et les individus sensibilisation accrues cosmétiques en général et des femmes en particulier, a augmenté la demande pour des raisons opérationnelles cosmétiques, que ce soit pour le calendrier des distorsions génétique ou acquise, ou pour l'apparence du bien, malgré la conséquence risques pour la santé soumis indésirable grave à une telle ces opérations.

Les risques qui peuvent être exposés au processus impossible cosmétique menant à la responsabilité directe du médecin chirurgien, les conséquences pour la compensation souvent problématique en raison de rémunération pour les personnes blessées par une intervention chirurgicale. Ce n'était donc pas nécessaire de trouver la volonté d'assurer une compensation équitable pour les erreurs que l'occasion chirurgiens qu'ils effectuent les procédures cosmétiques, et en assumer

la responsabilité , sous la forme de ce qui est connu sous le système d'assurance de responsabilité médical.

## مقدمة

مع ازدياد كثرة الحوادث والحروب، وما نتج عنها عادة من عاهات وتشوهات أدت إلى التأثير سلباً على الحياة المستقبلية للمعاقين والمصابين، ظهرت العمليات التجميلية للتخفيف من المعاناة والآلام البدنية والمعنوية والحسية لهؤلاء المصابين. ولا يقتصر الأمر على هؤلاء، بل امتد ليشمل الأشخاص الذين خلقوا بتشوهات في أجسادهم، أدت إلى خلق ضغوطات نفسية ومعاناة منعتهم من الاندماج في المجتمع بصورة طبيعية.

ولئن كان اللجوء إلى إجراء العمليات التجميلية لضحايا الحروب والحوادث وأصحاب التشوهات له ما يبرره، فإن هناك فئة أخرى تلجأ إلى القيام بذلك بغية إشباع رغبة ما تتمثل في الظهور بصورة أحسن من الآخرين، فتجد البعض يبحث عن تغيير لون بشرته، والآخر تغيير شكل أنفه، وأخرى تبحث عن تعظيم أو تصغير نهديها ونحو ذلك، كل ذلك على حساب القيم والمبادئ الأخلاقية والدينية المحرمة لمثل هذه العمليات.

وانطلاقاً من هذه الأهمية، حري بنا البحث عن الضوابط المنظمة للعمليات التجميلية، والبحث في مدى قيام مسؤولية الأطباء الممارسين لهذه المهنة انطلاقاً من إشكالية جوهرية مفادها: ما مدى قيام المسؤولية المدنية للأطباء عن أخطاء العمليات التجميلية التي يقومون بها؟ وما الآثار المترتبة عن قيام هذه المسؤولية؟

وللإجابة عن هذه الإشكالية اعتمدنا منهجاً وصفيّاً تحليلياً، وذلك من خلال تحليل النصوص القانونية المنظمة للقطاع الطبي، بغية رصد مكامن النقص أو السبق لدى المشرع الجزائري مقارنة بالتشريعات ذات السبق في هذا المجال.

وتطبيقاً لذلك، تم تقسيم هذه الدراسة إلى مبحثين مسبقين بمبحث تمهيدي تضمن مفهوم الجراحة التجميلية ومدى شرعيتها فقهاً وتشريعاً. وفي المبحث الأول تم التطرق إلى قيام المسؤولية المترتبة عن العمليات التجميلية، وذلك بتفصيل صور أخطاء العمليات التجميلية، والأضرار المترتبة عنها. أما في المبحث الثاني فتم التطرق للآثار المترتبة عن قيام المسؤولية الطبية عن أخطاء العمليات التجميلية، وكذا للتأمين من المسؤولية المترتبة عن هذه الأخطاء، وتفصيل ذلك كالآتي:

#### المبحث تمهيدي: مفهوم الجراحة التجميلية ومدى شرعيتها

مع ازدياد وسائل وأدوات التجميل، وازدياد العيادات الخاصة القائمة بالعمليات التجميلية، لم يعد هذا النوع من الجراحات ترفاً خاصاً بفئة معينة من المجتمع، بل أصبح بمقدور الشريحة الأكبر من المجتمع القيام بذلك، خاصة الأشخاص الذين يعانون من اكتئاب مزمن بسبب بعض التشوهات الخلقية التي يعانون منها، وهو ما يطرح إشكالية مدى شرعية القيام بمثل هذا النوع من العمليات.

لذلك سنقوم في هذا المبحث بتحديد مفهوم الجراحة التجميلية (المطلب الأول)، ثم نتطرق لمدى شرعية هذه الجراحة (المطلب الثاني).

#### المطلب الأول: مفهوم الجراحة التجميلية والأسباب الداعية للقيام بها.

يرى العاملون في مجال الجراحات التجميلية أن الإقبال على عمليات التجميل والتردد على العيادات المتخصصة، يعزى إلى حياة الرفاهية، وبالمقابل تراجع أسعار عمليات التجميل مقارنة مع ما كان سائداً قبل سنوات، بالإضافة إلى نسب نجاحها العالية، ووجود رغبة لدى الكثيرين في الحصول على شكل جديد ومثير في الوقت نفسه.

وانطلاقاً من ذلك، سنقوم في هذا المطلب بتحديد مفهوم الجراحة التجميلية (الفرع الأول)، ثم نقوم بعرض مختلف الأسباب الداعية إلى اللجوء لمثل هذه العمليات (الفرع الثاني).

### الفرع الأول: تعريف العمليات التجميلية

قبل الحديث عن المفهوم الفقهي للجراحة التجميلية، وجب علينا تحديد المفهوم اللغوي لها، حيث أن مصطلح "الجراحة التجميلية" مكون من كلمتين هما "جراحة" و"تجميل".

- والجراحة لغة: من الفعل جَرَحَ، يقال جَرَحَهُ، يجرحه، جَرَحاً إذا أثر فيه بالسلاح، وجرحه: أكثر ذلك فيه<sup>1</sup>.

والجراحة: اسم الضربة أو الطعنة، والجمع جراحات وجراح، فإما أن يكون مكسراً على طرح الزائد، وإما أن يكون من الجمع الذي لا يفارق واحده إلا بالهاء<sup>2</sup>.

- واصطلاحاً: الجراحة هي العمل الذي يهدف إلى إصلاح عاهة أو آفة تصيب موضعاً من جسم الإنسان، ويعرفها الدكتور Claude Allaines بأنها: "اختصاص طبي يقصد به العلاج باستعمال اليدين"<sup>3</sup>.

- والتجميل لغة: من الفعل جَمَلَّ بمعنى زَيَّنَّ وتَحَسَّنَّ، والحسن يكون في الخلق والخلق، وقد جُمِلَ الرجل بالضم جَمِلاً فهو جميل، وجَمَلَّ الله عليك تجميلاً إذا

<sup>1</sup> أبو الفضل جمال الدين محمد بن مكرم (ابن منظور)، لسان العرب، الجزء الثاني، حرف الجيم، دار صادر للنشر، بيروت، 2003، ص: 422.

<sup>2</sup> أبو الفضل جمال الدين محمد بن مكرم (ابن منظور)، نفس المرجع، ص: 422.

<sup>3</sup> حداد ليلي، جراحة التجميل، المجلة النقدية للقانون والعلوم السياسية، كلية الحقوق، جامعة مولود معمري بتيزي وزو، 2008، ص: 379. نقلاً عن: بومدين سامية، الجراحة التجميلية والمسؤولية المدنية المترتبة عنها، رسالة ماجستير في القانون، كلية الحقوق، جامعة مولود معمري بتيزي وزو، 2011، ص: 15.

دعوت له أن يجعله الله جميلاً حسناً، وامرأة جملاء وجميلة، والجمال مصدر الجميل<sup>1</sup>.

- واصطلاحاً: الجمال كل عمل من شأنه تحسين الشيء في مظهره الخارجي بالزيادة أو النقصان<sup>2</sup>.

وبناءً على مفهوم كلمتي جراحة وتجميل أمكننا القول بأن الجراحة التجميلية كما يراها الدكتور "دارتيج" مؤسس ومدير الجمعية العلمية لجراحة التجميل بفرنسا هي: "مجموعة العمليات التي تتعلق بالشكل والتي يكون الغرض منها علاج عيوب طبيعية أو مكتسبة في ظاهر الجسم البشري تؤثر في القيمة الشخصية أو الاجتماعية للفرد"<sup>3</sup>.

جدير بالذكر بأن هناك نوعين من الجراحة، هناك ما يسمى بالجراحة البلاستيكية التقيومية، وكذا الجراحة التجميلية والتي ستكون محور بحثنا هذا. فالجراحة البلاستيكية التقيومية يكون الغرض منها هو إعادة النشاط لأحد أعضاء الجسم، وهي تعرف باسم جراحة التشوهات<sup>4</sup>، أما الجراحة التجميلية يكون الغرض منها هو تحسين مظهر الشخص الخارجي ليصبح في صورة أجمل مما كانت عليه قبل التدخل.

وبناءً على هذه التفرقة فيما بين الجراحة التجميلية والجراحة التقيومية، يمكننا القول بأن الخاضع للجراحة التجميلية يعتبر زبوناً لأنه شخص عادي في

<sup>1</sup> أبو الفضل جمال الدين محمد بن مكرم (ابن منظور)، المرجع السابق، الجزء 11، ص: 12.

<sup>2</sup> جمال الذيب، الجراحة التجميلية في الشريعة الإسلامية، المجلة النقدية للقانون والعلوم السياسية، كلية الحقوق، جامعة مولود معمري بتيزي وزو، 2008، ص: 205.

<sup>3</sup> د. حسن المرزوقي، حكم جراحة التجميل في الفقه الإسلامي، بحث مقدم لمؤتمر "الطب والقانون" المنظم بكلية الشريعة والقانون بجامعة الإمارات العربية بتاريخ: 1998/5/3م، الإمارات، 1998.

<sup>4</sup> بن عودة حسكر مراد، المسؤولية الجنائية للطبيب عن الجراحة التجميلية، مجلة العلوم القانونية والإدارية، كلية الحقوق، جامعة سيدي بلعباس، العدد الثالث، الجزائر، 2007، ص: 196.

كامل صحته، غير أن الخاضع للجراحة التجميلية يعتبر مريضاً لأن هناك دوافع حقيقية وجدية تدفعه للخضوع للعملية.

### الفرع الثاني: الأسباب الداعية إلى القيام بالعمليات التجميلية.

يرجع تزايد الطلب على العمليات التجميلية من قبل النساء خاصة إلى رغبة المرأة في إرضاء نفسها، وارتباطها القوي بمستوى الثقة بذاتها. وقد تكون هناك ضرورة ملحة تفرض على بعض النساء أو حتى بعض الرجال -ولكن بدرجة أقل- الخضوع لأنواع معينة من عمليات التجميل، كعلاج آثار بعض الحروق أو إزالة آثار الحمل على البطن، وفي المقابل قد تكون هناك أسباب ودواع أخرى وراء تمادي بعض النساء في الخضوع للعملية التجميلية، كالفراغ ووفرة المال، وهو ما يؤدي إلى الإصابة باضطراب نفسي يدفع بالشخص إلى الإقتناع بقبح شكله، فيدفعه ذلك إلى البحث عما يحسن مظهره الخارجي، وهو ما يعرف بـ: "بإدمان الجراحة التجميلية"<sup>1</sup>.

ولا شك بأن الأمراض النفسية التي تصيب الإنسان نتيجة للكآبة والشعور بالعزلة الناتج عن قبح المظهر الخارجي للجسم لها دور كبير في الإقبال على الخضوع للقيام بالعمليات التجميلية<sup>2</sup>، ولذلك أكد العديد من الأطباء بأن الجراحة التجميلية كثيراً ما أنقذت أشخاصاً من عقد نفسية صعبة، وأعدت لنفوسهم البهجة والأمل وحب الحياة، فهي جراحة نفسية أكثر مما هي تجميلية<sup>3</sup>.

<sup>1</sup> حنا منير رياض، الخطأ الطبي الجراحي (في الشريعة الإسلامية والقوانين العربية والأوربية والأمريكية)، دار الفكر الجامعي، الإسكندرية، 2008، ص: 502

<sup>2</sup> حنا منير رياض، نفس المرجع، ص: 502.

<sup>3</sup> كامل رمضان جمال، مسؤولية الأطباء والجراحين المدنية، المركز القومي للإصدارات القانونية، بدون بلد نشر، 2005، ص: 238. نقلاً عن: بومدين سامية، المرجع السابق، ص: 27.

ومن جانب آخر تسعى العديد من النساء على وجه الخصوص نحو المزيد من الجمال والمظهر الجذاب للرضا عن شكلهن الخارجي سواء من قبلهن أو من قبل الغير، أو تقليداً بشخص آخر. ومهما يكن من أمر فإن العامل النفسي وكذا الاجتماعي له دور كبير في الإقبال على القيام بالعمليات التجميلية خاصة من قبل النساء.

#### المطلب الثاني: مدى شرعية العمليات التجميلية

في ظل انعدام النصوص القانونية المختصة بتنظيم أحكام العمليات التجميلية، وفي ظل التضارب الفقهي ما بين مجيز ومعارض لمثل هذه العمليات، سنقوم في هذا المطلب بدراسة موقف الفقه من القيام بالعمليات التجميلية (الفرع الأول)، ثم نقوم بعد ذلك بدراسة موقف المشرع الجزائري منها (الفرع الثاني).

#### الفرع الأول: موقف الفقه من العمليات التجميلية

بالرجوع لمختلف أحكام الفقه القانوني في مسألة مدى شرعية القيام بإجراء العمليات التجميلية لوجدنا اختلافاً كبيراً بين الفقهاء ما بين موقف رافض لإجراء العملية التجميلية، وآخر مجيز لها.

#### أولاً: الموقف الرافض لفكرة اللجوء للجراحات التجميلية.

يرى الفقيه الفرنسي Gerson بأن الجراحة التجميلية إذا لم يقصد بها غرض علاجي محض فهي مرفوضة، وبالتالي تكون جائزة متى كان القصد من

وراءها إزالة علة، أو الوقاية منها فقط. وقد أخذ بهذا الطرح الفقيه Cortiroste كذلك<sup>1</sup>.

ومما يعاب على هذا الرأي هو أن التثوهات التي تكون أصلية أو يُصاب بها الإنسان من شأنها التأثير على نفسيته وحياته الإجتماعية، وهي بدورها علة نفسية تأثيرها يفوق العلة الجسمانية بكثير، لذا من واجب الطبيب التدخل لمعالجة هذه العيوب نظراً لما لها من أثر على الشخص الخاضع للعملية التجميلية.

### ثانياً: الموقف المجيز للقيام بالعمليات التجميلية.

أجاز الفقهاء الألمان هذا النوع من العمليات واعتبروها ضرورة مُلحة؛ نظراً لما يترتب على منعها من أمراض نفسية خطيرة تؤثر على شخصية الإنسان. من جانبهم الفقهاء الإنجليز ساروا على نفس النهج، ولئن برّروا موقفهم هذا بأن رضا المريض يُبرر كل فعل، ما لم يكن ممنوعاً قانوناً أو يؤدي لخطر كبير على صحة الخاضع للعملية التجميلية<sup>2</sup>.

ومهما يكن من أمر، فإن أنصار هذا الإتجاه يتوسعون في جواز القيام بالعمليات التجميلية، لأنها مصدر سعادة وسرور بالنسبة للمريض. وما بين المد والجزر بين الإتجاه الراض لفكرة إجراء العمليات التجميلية، والإتجاه المجيز لها، ظهر اتجاه ثالث وسطي<sup>3</sup> حاول التوفيق بين الرأيين، إذ يرى بأن العمليات التجميلية يجوز إجراؤها ولكن في حالات خاصة فقط، إذ يفرقون بين حالتين:

<sup>1</sup> حنا منير رياض، المسؤولية المدنية للأطباء والجراحين في ضوء القضاء والفقاه الفرنسي والمصري، دار الفكر الجامعي، الإسكندرية، 2008، ص: 437، نقلاً عن: بومدين سامية، المرجع السابق، ص: 44.

<sup>2</sup> عجاج طلال، المسؤولية المدنية للطبيب (دراسة مقارنة)، المؤسسة الحديثة للكتاب، لبنان، 2004، ص: 294.

<sup>3</sup> أحمد محمود سعد، مسؤولية المستشفى الخاص عن أخطاء الطبيب ومساعديه، (دراسة تحليلية لاتجاهات الفقه والقضاء المصريين والفرنسيين)، دار النهضة العربية، القاهرة، 2007، ص: 320.



أ- الحالة الأولى: عندما تكون درجة التشويه عبئاً كبيراً يتعذر معه مواصلة الحياة، فيحرم العيب الشخص من العيش حياة طبيعية، إذ يحرمه من بعض الحقوق أو يجعله محل سخرية من قبل الغير، ففي مثل هذه الحالات تعتبر العملية التجميلية أمراً جائزاً، بل ضرورياً مادامت حالة المريض تتطلب مثل هذا التدخل.

ب- الحالة الثانية: عندما يكون الغرض من للعملية التجميلية مجرد التحسين أو زيادة جمال الوجه أو الجسم، وكان العيب الذي يسعى صاحبه إلى التخلص منه غير مؤثر على حياة الفرد أو سلامته، ففي مثل هذه الحالات تعتبر العملية التجميلية أمراً غير ضروري. ولئن كان بعض الفقه يرى بأنه من الصعب التمييز بين العيب البسيط والعيب الجوهري؛ نظراً لاختلاف طبائع الأشخاص وأنماطهم<sup>1</sup>.

#### الفرع الثاني: موقف المشرع الجزائري من القيام بالعمليات التجميلية.

تعتبر الجراحة التجميلية تخصص غير مُرخص به من قبل الوزارة الوصية. وفي ظل انعدام نصوص قانونية خاصة تنظم مثل هذا النشاط، تبقى الجراحات التجميلية تمارس بعيداً عن أعين الرقابة؛ نظراً لغياب الإطار القانوني المنظم له. وبالرجوع للفقرة الثالثة من المادة 168 من القانون رقم 90-17 المعدل والمتمم للقانون رقم 85-05 والمتعلق بحماية الصحة وترقيتها<sup>2</sup>، حيث جاء فيها: "تخضع التجارب التي لا يرجى من ورائها العلاج للرأي المُسبق للمجلس الوطني لأخلاقيات العلوم الطبية المنصوص عليه في المادة 1/168 أعلاه". يتضح من خلال هذا النص بأن المشرع الجزائري قَصَدَ ضمناً بذلك العمليات التجميلية، ما

<sup>1</sup> منذر الفضل، المسؤولية الطبية في الجراحة التجميلية (دراسة مقارنة)، مكتبة دار الثقافة للنشر والتوزيع، الأردن، 1995، ص: 30.

<sup>2</sup> القانون رقم 08-13 المؤرخ في 20 يوليو 2008 يعدل ويتمم القانون رقم 85-05 المؤرخ في 16 فبراير 1985، والمتعلق بحماية الصحة وترقيتها، الجريدة الرسمية عدد 44، المؤرخة في 03 غشت 2008.

يعني إجازتها خاصة تلك العمليات التي لا يُرجى من ورائها علاج كما ورد في نص المادة أعلاه.

وبالرجوع كذلك لنص المادة 44 من مدونة أخلاقيات الطب الواردة بالمرسوم التنفيذي رقم 92-276 والتي تنص على أنه: "يخضع كل عمل طبي يكون فيه خطر جدي على مريض لموافقة المريض موافقة حرة ومُتبصرة، أو لموافقة الأشخاص المخولين منه أو من القانون"<sup>1</sup>، يتضح كذلك من نص المادة بأن الجراحة التجميلية تخضع في إجازتها لمدى موافقة المريض قبل لقيام بهذا النوع من العمليات.

وبالرغم من وجود العديد من الجراحات التقويمية في الجزائر، والتي يكون الغرض منها تقويم أعضاء الجسم، إلا أن هذه العمليات تختلف اختلافاً كلياً عن العمليات التجميلية التي يكون الغرض منها طلب الجمال وحُسن المظهر، لذلك تظل الجراحات التجميلية غير مُعترف بها صراحة، كما تفتقر كليات الطلب في الجامعات الجزائرية لمثل هذا التخصص، وتبقى النصوص القانونية المتناثرة في مختلف القوانين المنظمة للقطاع الطبي قاصرة عن تنظيم مثل هذا النوع من العمليات.

#### المبحث الأول: قيام المسؤولية المترتبة عن العمليات التجميلية

بما أن مسؤولية الطبيب الجراح هي مسؤولية عقدية مصدرها العقد المبرم بين الطبيب والزبون الخاضع للعملية التجميلية، فإن هذا العقد يخضع للأحكام العامة التي تخضع لها باقي العقود، كما تقوم هذه المسؤولية على الأركان العامة في المسؤولية والمتمثلة في الخطأ والضرر وعلاقة السببية.

<sup>1</sup> المرسوم التنفيذي رقم 92-276 المؤرخ في 06 يوليو 1992، المتضمن مدونة أخلاقيات الطب، الجريدة الرسمية عدد 52، لسنة 1992.

وانطلاقاً من ذلك، سنقوم في هذا المبحث بالتطرق لأخطاء العمليات التجميلية، وإشكالية إثباتها (المطلب الأول)، ثم للأضرار المترتبة عن قيام المسؤولية عن أخطاء العمليات التجميلية (المطلب الثاني).

### المطلب الأول: أخطاء العمليات التجميلية وإشكالية إثباتها

لا يمكن حصر الأخطاء الطبية التي يمكن للطبيب الجراح في العمليات التجميلية الوقوع فيها، لذلك سنكتفي في هذا المقام بتحديد المجالات الكبرى لصور أخطاء العمليات التجميلية، والتي يمكن أن نقيس عليها باقي الأخطاء التي يمكن الوقوع فيها (الفرع الأول)، ثم نقوم بدراسة إشكالية إثبات هذه الأخطاء من قبل المريض المضرور (الفرع الثاني).

### الفرع الأول: صور أخطاء العمليات التجميلية

يعرف الخطأ الطبي بأنه عبارة عن: "إخلال الطبيب أو الجراح بواجبه في بذل العناية الوجدانية اليقظة الموافقة للحقائق العلمية"<sup>1</sup>. ويتضح من خلال هذا التعريف بأن أي إخلال في بذل العناية المفروضة ولو كان بسيطاً يؤدي إلى قيام مسؤولية الطبيب، بيد أن العناية المطلوبة تختلف من طبيب إلى آخر، وذلك على حسب تخصص هذا الأخير، فالعناية الواجبة لدى الطبيب الإختصاصي أضيق نطاقاً من عناية الطبيب العام مثلاً.

ومهما يكن من أمر، فإن أخطاء العمليات التجميلية تتمثل في إخلال الطبيب بالإلتزامات التي تتطلبها مهنته (أولاً)، أو بالقواعد العلمية لهذه المهنة (ثانياً).

### أولاً: إخلال الطبيب بالإلتزامات التي تفرضها مهنته.

تفرض مهنة الطب على الطبيب مجموعة من الإلتزامات التي يترتب على الإخلال بها قيام مسؤولية هذا الأخير، وتتعلق هذه الإلتزامات بضرورة إعلام

<sup>1</sup> محمد قاسم حسن، إثبات الخطأ في المجال الطبي، دار الجامعة الجديدة، الإسكندرية، 2006، ص: 89.

الطبيب لمريضه بخطورة العمل الجراحي، والحصول على رضائه التام الخالي من أي عيب، علاوة على الإلتزام بالسّر الطبي.

ويعتبر الإخلال بضرورة إعلام الطبيب لزيونه بخطورة العمل الجراحي التجميلي ماساً بحرية المريض ورضائه، بغض النظر عن نتيجة العمل الجراحي<sup>1</sup>. كما أن الإعلام يُمكن المريض من اتخاذ قراره بخصوص القيام بالجراحة التجميلية، خاصة بعد علمه بكافة الأخطار المترتبة عن القيام بالعملية التي ينوي القيام بها، لذلك تبدو أهمية الإعلام في الجراحات التجميلية أكثر من سائر أنواع الجراحات الأخرى؛ خاصة وأنه يسمح للطبيب بالتأكد من رغبة الشخص في القيام بالعملية، لذلك ينبغي أن يتم الإعلام قبل العملية وإلا كان بدون فائدة<sup>2</sup>.

وتطبيقاً لذلك، نصّ المشرع الجزائري في المادة 154 من قانون حماية الصحة وترقيتها على أن تقديم العلاج لا يتم إلا بموافقة المريض، أو من يخوله القانون إعطاء الموافقة عن ذلك، كما أوجبت نفس المادة على الطبيب أن يُعلم المريض بعواقب التدخل الطبي المترتبة عن ذلك.

وعلاوة على ذلك يتضمن عنصر الإعلام ضرورة إعلام المريض بتكاليف التدخل الطبي، وأساس ذلك هو العقد الطبي المبرم بين الطبيب والزيون<sup>3</sup>. وكنتيجة لهذا الإلتزام يشترط أن يكون إعلام المريض واضحاً وسهلاً، صادقاً بغية كسب ثقة الطبيب.

<sup>1</sup> يومدين سامية، المرجع السابق، ص: 97.

<sup>2</sup> مأمون عبد الكريم، رضا المريض عن الأعمال الطبية والجراحية (دراسة مقارنة)، دار المطبوعات الجامعية، الإسكندرية، 2006، ص: 119.

<sup>3</sup> Flouzart Auba, Marie Dominique, Tawil Sami Paul, **Droits des maladies et responsabilité des médecins, Mode d'emploi**, Marabout, Italie, 2005, P 28.

## ثانياً: إخلال الطبيب بالقواعد العلمية لمهنة الطب.

تفرض قواعد المهنة على الطبيب -خاصة الجراح التجميلي- مجموعة من الضوابط والقواعد العلمية التي تضمن سلامة المريض، وتساعد في إنجاح العملية التجميلية. ومن بين الأخطاء المتعلقة بالضوابط العلمية في مهنة الطب عامة والجراحة التجميلية بصورة خاصة نذكر على سبيل المثال عدم توخي الطبيب للحيلة والحذر، سواء قبل الجراحة التجميلية أو أثناءها أو بعد ذلك<sup>1</sup>، لذلك يجب على الطبيب بذل عناية كبيرة لتفادي الأضرار أو الأخطار المحتمل تعرض المريض لها أثناء أو بعد ذلك.

من بين الأخطاء كذلك عدم استعانة الطبيب الجراح بمخدر مختص، إذ لا بد في الأصل من وجود طبيب مخدر قبل إجراء العملية التجميلية يقوم بتخدير الشخص الخاضع للعملية، ويراقب الطبيب أثناء العملية حتى يستعيد الشخص حيوية كامل أعضائه المخدرة بعد ذلك<sup>2</sup>، لذلك يرى بعض الفقهاء<sup>3</sup> بأن مهنة الطبيب المخدر هي تغييب المريض عن الإدراك بطرق آمنة، بحيث لا يشعر بالآلام أثناء الجراحة على أن يعيده لحالة الوعي بأمان بعد العملية الجراحية، فيقع عليه بالتالي عبء كبير لضمان سلامة المريض.

وكنتيجة لذلك يرى البعض الآخر<sup>4</sup> بأن الطبيب المخدر يكون مسؤولاً بالتضامن مع الجراح ومع المؤسسة الإستشفائية التي ينتمي إليها الطبيب، ولئن كانت المسؤولية في غالب الأحيان تقع على عاتق الطبيب الجراح؛ نظراً لأن القضاء ألقى على عاتقه ضرورة الإلتزام بالرقابة.

<sup>1</sup> منصور محمد حسين، المسؤولية الطبية، دار الفكر الجامعي، الإسكندرية، 2006، ص: 112.

<sup>2</sup> Tourneau Philippe, Cadiet Loïc, **Droit de la responsabilité**, Dalloz, Paris, 1996, P 503.

<sup>3</sup> هشام عبد الحميد فرج، الأخطاء الطبية، دار النهضة العربية، القاهرة، 2007، ص: 139.

<sup>4</sup> محمد سامي الشواء، الخطأ الطبي أمام القضاء الجنائي (دراسة مقارنة في القضاء المصري والفرنسي)، دار النهضة العربية، القاهرة، 1993، ص: 61.

ومن بين الأخطاء التي قد يقوم بها الطبيب الجراح كذلك، الخطأ في اختيار وسيلة التدخل الجراحي، إذ ولئن كانت القاعدة العامة تقضي بحرية الطبيب في اختيار الوسيلة الملائمة لعلاج المريض، إلا أن هذه الحرية مقيدة بضرورة احترام أصول وقواعد المهنة المتفق عليها طبياً<sup>1</sup>.

### الفرع الثاني: إشكالية إثبات أخطاء العمليات التجميلية.

تقضي القاعدة العامة في قانون الإجراءات المدنية والإدارية<sup>2</sup> بأن البينة على من ادعى، وعلى المدعي إثبات ما يدعيه بكافة الوسائل المشروعة قانوناً، وبالإجراءات التي حددها القانون كذلك.

وبناءً على ذلك فإن المريض أو الشخص الخاضع للتدخل الطبي وجب عليه إثبات خطأ الطبيب الجراح إذا ما ترتب عن ذلك ضرر لحق به، وما على الطبيب حينها سوى إثبات قيامه بكافة مقتضيات المهنة والإلتزامات التي تفرضها كالإلتزام بإعلام المريض بآثار التدخل الطبي والحصول على رضاه<sup>3</sup>.

وبما أن التزام الطبيب اتجاه المريض يتخذ طابعاً عقدياً، فإن مسؤولية الطبيب لا تقوم بمجرد عدم تحقق النتيجة المرجوة من التدخل الطبي، بل يجب كذلك على المريض إقامة الدليل على إهمال وتقصير الطبيب الجراح في القيام بالإلتزامات التي تفرضها مهنته<sup>4</sup>.

وبالرغم من ذلك، إلا أن الطبيعة الخاصة للجراحة التجميلية جعلت من التزام الطبيب الجراح فيها يدخل في خانة الإلتزام بتحقيق نتيجة، وإذا لم تتحقق هذه النتيجة تقوم حينها مسؤولية الطبيب الجراح، لأن الخطأ يكون مفترض في

<sup>1</sup> حروزي عز الدين، المسؤولية المدنية للطبيب أخصائي الجراحة في القانون الجزائري والمقارن (دراسة مقارنة)، دار هومة، الجزائر، 2009، ص: 134.

<sup>2</sup> القانون رقم 08-09 المؤرخ في 25 فبراير 2008، والمتضمن قانون الإجراءات المدنية والإدارية، المنشور بالجريدة الرسمية عدد 21، والمؤرخة في 23 أبريل 2008.

<sup>3</sup> بومدين سامية، المرجع السابق، ص: 138.

<sup>4</sup> قاسم محمد حسن، إثبات الخطأ في المجال الطبي، دار الجامعة الجديدة، الإسكندرية، 2006، ص: 13.

هذه الحالة، حينها ينتقل عبء الإثبات إلى الطبيب الجراح بعدما يثبت المريض عدم تحقق النتيجة المرجوة، وهو أمر في غاية اليسر بالنسبة لهذا الأخير. جدير بالذكر بأن عبء الإثبات سواء ذلك الملقى على عاتق المريض أم على عاتق الطبيب الجراح، يتم بكافة طرق الإثبات<sup>1</sup>، ولئن كانت الوثائق الرسمية تعتبر من أقوى الوسائل المقبولة في الإثبات، فإذا أخذنا على سبيل المثال الإلتزام المفروض على الطبيب بالإعلام، وجب عليه بعد القيام بذلك أخذ توقيع من الزبون الخاضع للعملية بما يفيد تلقيه الإعلام الكافي من قبل الطبيب ورضاه بذلك، إذ من شأن هذه الوثيقة أن تدرأ كل شبهة أو مسؤولية عن الطبيب الجراح في هذا الجانب.

### المطلب الثاني: الأضرار المترتبة عن أخطاء العمليات التجميلية.

يعتبر الضرر بمثابة الركن الثاني لقيام المسؤولية، إذ لا تعويض على مسؤولية من دون ضرر، وهو ما يميز المسؤولية المدنية عن الجنائية. والمسؤولية الطبية المدنية كذلك تستلزم وقوع ضرر ناتج عن الخطأ الطبي الذي ارتكبه الطبيب القائم بالعملية، ووجود رابطة بين هذا الخطأ والضرر المترتب عن ذلك، والذي يأخذ صورة الضرر المادي الملموس (الفرع الأول)، كما يمكن أن يتخذ صورة الضرر المعنوي (الفرع الثاني).

### الفرع الأول: الأضرار المادية المترتبة عن أخطاء العمليات التجميلية.

لم يعرف المشرع الجزائري الضرر، وإنما اكتفى بالإشارة إليه فقط بمقتضى المادتين 124 و182 مكرر من القانون المدني. وبالرجوع لما ورد في الفقه القانوني فإنه يُراد بالضرر "كل ما يصيب المرء في حق من حقوقه المشروعة جراء عمل الجراح غير المعتاد"<sup>2</sup>، فلإنسان الحق في الحياة والسلامة الجسدية،

<sup>1</sup> هديلي أحمد، نقل عبء الإثبات في مجال الإعلام الطبي، مجلة الحجة، مجلة دورية تصدر عن منظمة

المحامين لناحية تلمسان، العدد الأول، جويلية 2007، ص: 98.

<sup>2</sup> منذر الفضل، المرجع السابق، ص: 50.

وأى مساس بهذه الحقوق يمثل ضرراً يوجب التعويض، كما يراد بالضرر المادي كذلك "الضرر الذي يصيب الذمة المالية بفعل الإصابات البدنية، الأمر الذي يستوجب التعويض"<sup>1</sup>.

وبناءً على التعريف الوارد أعلاه يدخل في إطار الضرر المادي جميع التكاليف والنفقات التي قام المريض بدفعها لإجراء العملية التجميلية، كما يشمل ما فاتته من كسب نتيجة توقفه عن العمل أثناء الخضوع للعملية التجميلية. ومهما يكن من أمر، فإن تأثير الضرر يختلف من حالة لأخرى، فالضرر الذي يلحق بشخص يعتمد على مظهره الخارجي في عمله كمذيعات التلفزيون يكون أكثر شدة، والتعويض عنه يكون أكبر قيمة من التعويض المستحق لغير ذلك.

والضرر الواجب التعويض هو الضرر المحقق والثابت، أي المحقق الوقوع، أما الضرر الإحتمالي الذي يمكن أن يقع وقد لا يقع فلا يكون موجباً للتعويض<sup>2</sup>. وفي نفس الإطار يرى بعض الفقهاء<sup>3</sup> أن الضرر المحقق الوقوع في المستقبل يكون موجباً للتعويض كما إذا تم إثبات خطأ الطبيب الجراح الذي لم تظهر نتائجه بعد، ولكنها حتمية الظهور في المستقبل، وللقاضي حينها حق الإستعانة بخبير مختص لمساعدته في تقدير الضرر الحتمي الوقوع في المستقبل.

وبغية تقدير مدى تحقق الضرر المترتب عن التدخل الجراحي وجب على القاضي مقارنة وضعية المريض قبل وبعد التدخل الجراحي، فإن كانت وضعيته قبل التدخل الجراحي أفضل مما آلت إليه بعد التدخل قامت مسؤولية الطبيب،

<sup>1</sup> رايس محمد، المسؤولية المدنية للأطباء في ضوء القانون الجزائري، دار هومة، الجزائر، 2007، ص: 270.

<sup>2</sup> نبيل صقر، الوسيط في شرح قانون الإجراءات المدنية والإدارية (الخصومة، التنفيذ، التحكيم)، دار الهدى، عين مليلة، الجزائر، 2008، ص: 176.

<sup>3</sup> حسن علي الذنون، المبسوط في شرح القانون المدني (الضرر)، الجزء الأول، دار وائل للنشر، الأردن، 2006، ص: 315.



أما إذا كانت وضعية المريض بعد التدخل الجراحي أفضل مما كانت عليه قبل ذلك ولو لم تتحقق النتيجة المرجوة، فإن ذلك لا يعتبر ضرراً، ما يؤدي إلى انتفاء مسؤولية الطبيب الجراح<sup>1</sup>.

وبالرغم من ذلك، فإنه إذا ما تعهد الطبيب الجراح لمريضه بتحقيق نتيجة محددة ومعينة بصفة دقيقة ولم تتحقق هذه النتيجة، قامت مسؤولية الطبيب الجراح، وجاز حينها للمريض طلب التعويض، إلا إذا أثبت الطبيب وجود سبب أجنبي حال دون تحقق النتيجة المتفق عليها<sup>2</sup>.

### الفرع الثاني: الأضرار المعنوية المترتبة عن أخطاء العمليات التجميلية.

عادة ما يصاحب الضرر المادي ضرر معنوي يمس المريض الخاضع للتدخل الجراحي في العملية التجميلية، ويعرف الضرر المعنوي بأنه "ذلك الأذى الذي يلحق شرف الإنسان وسمعته ومركزه الإجتماعي"<sup>3</sup>.

وللضرر المعنوي أهمية كبيرة في العمليات التجميلية، وذلك نظراً لما ينجر عنه من تدهور في نفسية ومعنويات الشخص المضرور، لذلك نجد بأن المشرع الجزائري أعطى أهمية خاصة للضرر المعنوي بمقتضى المادة 182 مكرر من القانون المدني الجزائري.

وبخصوص إثبات الضرر، فيما أن القاعدة العامة تقضي بأن البينة على من ادعى، فمن الطبيعي أن يُلقى عبء الإثبات على الشخص المضرور وبكافة طرق الإثبات، وسواء كان الضرر مادياً أو معنوياً.

وعلاوة على ذلك، وجب إثبات رابطة السببية بين خطأ الطبيب الجراح والضرر المترتب عن ذلك للمريض، وما على الطبيب إذا ما أراد التخلص من

<sup>1</sup> بومدين سامية، المرجع السابق، ص: 148.

<sup>2</sup> الأودن سمير عبد السميع، مسؤولية الطبيب الجراح، مسؤولية الطبيب الجراح وطبيب التخدير ومساعدتهم (مدنياً وجنائياً وإدارياً)، منشأة المعارف، الإسكندرية، 2004، ص: 122.

<sup>3</sup> حسن علي الذنون، نفس المرجع، ص: 316.

مسؤوليته عن ذلك سوى إثبات أن الضرر ترتب عن سبب أجنبي لا علاقة له به<sup>1</sup>.

ولإثبات الرابطة السببية بين الخطأ والضرر يمكن للفاضي استخلاص ذلك من الظروف التي تمت فيها العملية التجميلية، وباللجوء إلى الإستعانة بخبير طبي في هذا المجال. وعموم القول يتم إثبات الرابطة السببية بجميع طرق الإثبات كالبينة والقرائن، إلا إذا نص القانون على خلاف ذلك.

### المبحث الثاني: الآثار المترتبة عن قيام المسؤولية الطبية نتيجة لأخطاء العمليات التجميلية

بمجرد قيام المسؤولية المدنية للطبيب الجراح في العمليات التجميلية وذلك بتحقق الخطأ والضرر والرابطة السببية بينهما، جاز حينها للمضروور المطالبة بالتعويض عن الأضرار التي لحقت به جراء خطأ الطبيب، والتعويض يكون على حسب الإتفاق بين الطرفين، فيكون عيناً بإعادة الجراحة كما قد يكون مبلغاً من النقود، وفي حالة عدم الإتفاق جاز للمضروور رفع دعوى التعويض أمام القضاء. وبين هذا وذاك، سنقوم في هذا المبحث بدراسة التعويض في مجال المسؤولية الطبية المدنية عن أخطاء العمليات التجميلية (المطلب الأول)، ثم نقوم بدراسة مدى إلزامية التأمين من المسؤولية المترتبة عن أخطاء العملية التجميلية (المطلب الثاني).

<sup>1</sup> عبد الحميد الشواربي، وعز الدين الديناصوري، المسؤولية المدنية في ضوء الفقه والقضاء، الطبعة الخامسة، منشأة المعارف، الإسكندرية، 1996، ص: 1418.

## المطلب الأول: التعويض في مجال المسؤولية الطبية عن أخطاء العمليات التجميلية

إن التعويض في مجال المسؤولية الطبية لا يتم إلا في شكل مقابل نقدي وذلك لاستحالة التعويض العيني إلا في حالات خاصة جداً، كما في حالة القيام بعملية أخرى بغية إزالة الضرر المترتب عن العملية التجميلية الأولى.

وتطرح إشكالية تقدير التعويض مسألة هامة تتعلق بمشكلة تقاوم الضرر، مما يجعل من مسألة تقدير نسبة التعويض في غاية الصعوبة والتعقيد، لذلك سنقوم بدراسة مسألة تقدير التعويض (الفرع الأول)، على نحو يمكننا من دراسة دعوى التعويض (الفرع الثاني).

### الفرع الأول: تقدير التعويض المترتب عن قيام مسؤولية الطبيب.

من الشروط الواجبة الإحترام في تقدير قيمة التعويض هو أن يشمل كل ما لحق المضرور من خسارة وما فاتته من كسب، ويجب أثناء تقدير قيمة التعويض النظر إلى مقدار الضرر الذي لحق بالمضرور لا إلى مدى جسامته خطأ الطبيب المتدخل، وعلاوة على ذلك يجب أن يشمل التعويض كل الأضرار المادية والمعنوية<sup>1</sup>.

وفي مجال تقدير التعويض تنص المادة 131 من القانون المدني الجزائري على ضرورة مراعاة الظروف الملازمة<sup>2</sup>، فيجب مراعاة الحالة الصحية للمضرور قبل حدوث الضرر ومقارنتها بالحالة الصحية للمضرور بعد ذلك، كما يجب كذلك مراعاة الوضع المالي للمضرور وتأثير ذلك على ظروفه العائلية أيضاً.

<sup>1</sup> محمد عبد الرحمان أحمد شوقي، المسؤولية العقدية للمدين المحترف، منشأة المعارف، الإسكندرية، 2003، ص: 352.

<sup>2</sup> يراد بالظروف الملازمة في هذا المقام؛ تلك الظروف الشخصية المتعلقة بالشخص المضرور وليس المسؤول، والتي تتعلق بحالته الصحية والعائلية والمالية.

- انظر في ذلك: محمد حسين منصور، المرجع السابق، ص: 193.

والأهم من كل ذلك هو مراعاة الحالة الإجتماعية للمضرور ووظيفته كذلك، إذ أن الضرر اللاحق بشخص يعتمد على مظهره الخارجي كالفنان أو الممثل يكون أكثر خطورة وشدة عليه من الشخص العادي<sup>1</sup>.

والأصل أن الحق في التعويض ينشأ بمجرد تحقق الضرر المترتب عن الخطأ الطبي في العملية التجميلية، وإن كان هذا الحق لا يتقرر إلا بصدور حكم القاضي الذي يقرره بمقتضى حكم أو قرار، ويعطيه الصيغة الإلزامية.

وفي حالة ما إذا كان تقدير التعويض مستحيلاً كما في حالة الضرر المتغير، أجاز القانون حينها للمضرور أن يطلب خلال مدة معينة إعادة النظر في تقدير قيمة التعويض<sup>2</sup>، ويجب أن يراعى في ذلك أيضاً مدى ارتفاع قيمة العملة والأسعار أو انخفاضهما.

هذا ويمكن أن يتخذ التعويض صورة إيراد دوري يستحقه المضرور، حينها توجب رفع أو خفض قيمة هذا الإيراد على حسب تغير قيمة العملة والأسعار، كما في حالة تغير قيمة الأدوية التي يغطيها هذا الإيراد الدوري<sup>3</sup>.

### الفرع الثاني: دعوى التعويض في مجال المسؤولية المترتبة عن أخطاء العمليات التجميلية.

عادة ما يتم الإتفاق بين الطبيب الجراح والمضرور على إعادة العملية التجميلية بغية الوصول للنتيجة المنقذ عليها بين الطرفين، وفي حالة استحالة إعادة العملية يلتزم الطبيب الجراح بتعويض المضرور نقداً وعلى حسب الإتفاق.

<sup>1</sup> بومدين سامية، المرجع السابق، ص: 165.

<sup>2</sup> المادة 131 من القانون المدني الجزائري.

<sup>3</sup> أخذ المشرع الجزائري كذلك بفكرة الإيراد الدوري، وذلك بمقتضى المادة 1/132 من القانون المدني الجزائري، كتعويض عن الضرر المستمر الذي يلحق بالشخص المضرور.

غير أن الإشكال يثور في حالة عدم التوصل لاتفاق بين الطرفين بخصوص طريقة أو قيمة التعويض، حينها يكون أمام الشخص المضرور حق اللجوء إلى القضاء طالباً الحكم له بالتعويض عن الضرر الذي لحقه جراء خطأ الطبيب أثناء التدخل الجراحي، وذلك من خلال رفع دعوى التعويض من قبل الضحية أو ذوي حقوقه أمام القسم المدني بالمحكمة التي يقع بدائرتها مكان إجراء العملية التجميلية، وذلك استثناءً من القاعدة العامة التي تقضي بأن الدعوى ترفع في موطن المدعى عليه<sup>1</sup>.

ويسقط الحق في طلب التعويض بمرور المدة المنصوص عليها قانوناً، حيث نصت المادة 133 من القانون المدني الجزائري على أن: "تسقط دعوى التعويض بانقضاء خمسة عشر سنة من يوم وقوع العمل الضار". وبالتالي فمجرد قيام مسؤولية الطبيب الجراح نتيجة لأخطائه أثناء القيام بالعملية التجميلية، فإنه يتقرر للطرف المضرور حق رفع دعوى التعويض سواء ضد الطبيب المسؤول مباشرة عن العملية أو ضد شركة التأمين من هذه المسؤولية كذلك.

#### المطلب الثاني: التأمين من المسؤولية المترتبة عن أخطاء العملية التجميلية.

إن التأمين من المسؤولية الطبية من شأنه أن يحقق فائدة كبيرة سواء بالنسبة للطبيب أو بالنسبة للمريض؛ فبالنسبة للطبيب من شأن ذلك أن يوفر له نوع من الهدوء والثقة أثناء القيام بعمله الطبي مما يضمن نتائج إيجابية لذلك. أما بالنسبة للمريض فعندما يعلم بأن التعويض في حالة الضرر لن ينصب على أموال الطبيب، سيشعر بالإرتياح وعدم التردد في القيام بالعملية، بما ينعكس

<sup>1</sup> تنص المادة 5/40 من قانون الإجراءات المدنية والإدارية السالف الذكر بأنه: "فضلاً عما ورد في المواد 37

و38 و46 من هذا القانون، ترفع الدعاوى أمام الجهات القضائية المبينة أدناه دون سواها:

1- .... 2- .... 3- .... 4- .... 5- في المواد المتعلقة بالخدمات الطبية، أمام المحكمة التي تم

في دائرة اختصاصها تقديم العلاج".

إيجاباً على حالته النفسية التي تعتبر عنصراً هاماً في القيام بمثل هذه العمليات<sup>1</sup>.

ولقد انتشر التأمين في المجال الطبي لدرجة جعلت التشريعات الحديثة تعتبر هذا النوع من التأمين إلزامياً حفاظاً على حقوق المرضى وضماناً لحرية الأطباء<sup>2</sup>، لذلك سنقوم بدراسة الأسباب التي أدت إلى ظهور التأمين من المسؤولية المترتبة عن أخطاء العمليات التجميلية (الفرع الأول)، على نحو يمكننا من إدراك مدى إلزامية التأمين من المسؤولية المترتبة عن أخطاء العمليات التجميلية (الفرع الثاني).

**الفرع الأول: أسباب ظهور التأمين من المسؤولية المترتبة عن أخطاء العمليات التجميلية.**

لقد ظهر نظام التأمين من المسؤولية الطبية نتيجة لتعدد العمليات الجراحية التي يقوم بها الأطباء، خاصة في مجال الجراحة التجميلية، وكذلك نتيجة لزيادة عدد القضايا والدعاوى المرفوعة أمام القضاء من قبل الأشخاص المتضررين من أخطاء الأطباء. ويعتبر الفقيه الفرنسي "تانك" أول من نادى بضرورة إضفاء الصفة الإلزامية على هذا النوع من التأمين<sup>3</sup>.

وإذا أخذنا بهذا الرأي الأخير الذي جاء به الفقيه "تانك" فإن ذلك لا يؤدي إلى إعفاء الطبيب من المسؤولية الجنائية وكذا التأديبية، بل المدنية فقط، والقائمة على أساس الإلتزام بتعويض الضرر الذي تقوم بدفعه شركة التأمين.

<sup>1</sup> محمد بودالي، القانون الطبي وعلاقته بقواعد المسؤولية، مجلة العلوم القانونية والإدارية، العدد الثالث، كلية الحقوق، جامعة جيلالي ليايس بسيدي بلعباس، الجزائر، 2007، ص: 36.

<sup>2</sup> بومدين سامية، المرجع السابق، ص: 176.

<sup>3</sup> محمد بودالي، المرجع السابق، ص: 36.

ونتيجة للتطور الكبير في مجال التأمين، ظهرت فكرة تأمين المرضى كذلك لأنفسهم من المخاطر المحتملة التي قد يتعرضون لها أثناء العلاج، إذ تتولى شركة التأمين ضمان هذه المخاطر بدل الأطباء، ومهما يكن من أمر سواء تم التأمين من قبل الطبيب أو من قبل المريض، فإن كلا الطرفين يقومان ببذل عناية فائقة فيما يخص الإلتزامات الملقاة على عاتقهما من أجل إنجاز العملية وبلوغ النتيجة المرجوة، لأن كل زيادة في احتمال وقوع أخطاء أو أضرار مترتبة عن ذلك، يستتبعه زيادة في قيمة الأقساط المدفوعة لشركة التأمين<sup>1</sup>.

ومهما يكن من أمر فإن نظام التأمين من المسؤولية المترتبة عن أخطاء العمليات التجميلية من شأنه أن يساهم في التخفيف من عبء إثبات وقوع الخطأ الملقى على عاتق المضرور الخاضع للتدخل الجراحي، وكذا الجهة القضائية المختصة بالفصل في النزاع.

**الفرع الثاني: إلزامية التأمين من المسؤولية المترتبة عن أخطاء العمليات التجميلية.**

اعتبر المشرع الفرنسي التأمين من المسؤولية الطبية أمراً وجوبياً بمقتضى القانون رقم 303-2002 والمتضمن حقوق المرضى ونظام الصحة، حيث ألزم الأطباء والمؤسسات الصحية الخاصة بالتأمين من المسؤولية المدنية الطبية<sup>2</sup>، وفرض عقوبات جزائية وتأديبية في حالة الإخلال بهذا الإلتزام<sup>3</sup>.

<sup>1</sup> حروري عز الدين، المسؤولية المدنية للطبيب أخصائي الجراحة في القانون الجزائري والمقارن (دراسة مقارنة)، دار هومة، الجزائر، 2009، ص: 220.

<sup>2</sup> المادة 2-1142 L من القانون رقم 303-2002، والمؤرخ في 04 مارس 2002 والمتعلق بحقوق المرضى.

<sup>3</sup> من بين العقوبات الجزائية ما نصت عليه المادة 25-1142 L من القانون رقم 303-2002 السالف الذكر، حيث فرضت على الإخلال بالترام التأمين من المسؤولية الطبية عقوبة الغرامة التي لا تقل عن 45.000 يورو.

ومن خلال ما سبق يتضح بأن التأمين من المسؤولية الطبية شرطاً إلزامياً لممارسة هذه المهنة سواء كان الطبيب منتظماً إلى القطاع العام أو الخاص، ومهما كانت طبيعة المهنة الطبية التي يمارسها بما في ذلك أطباء الجراحات التجميلية.

ولقد سار المشرع الجزائري على خطى المشرع الفرنسي، حيث اعتبر التأمين من المسؤولية الطبية المدنية إلزامياً، وذلك بمقتضى الأحكام الواردة في القانون رقم 95-07 والمتعلق بالتأمينات<sup>1</sup>، إذ تنص المادة 167 منه: "يجب على المؤسسات الصحية المدنية وكل أعضاء السلك الطبي والشبه طبي والصيدلاني الممارسين لحسابهم الخاص أن يكتتبوا تأميناً لتغطية مسؤوليتهم المدنية المهنية تجاه مرضاهم وتجاه الغير".

وكنتيجه لذلك، يغطي هذا التأمين جميع الوسائل والمعدات التي يستخدمها الطبيب في العلاج، كما يشمل كل الأنشطة التي يقوم بها مساعدي الطبيب. وبالتالي فمن خلال الأحكام الواردة في قانون التأمينات يتبين بأن المشرع الجزائري يعتبر التأمين من المسؤولية المدنية الطبية أمراً إجبارياً ومن النظام العام<sup>2</sup>.

#### الخاتمة:

بعد عرضنا لأهم الأسباب الداعية للإقبال على إجراء العمليات التجميلية، والتي تختلف من شخص إلى آخر، وبعد المد والجزر بين مجيز ومعارض لها، تبين بأن المشرع الجزائري لم يسن لغاية الآن أحكاماً منظمة لها في ظل غياب رؤية واضحة المعالم بخصوص هذا النشاط.

<sup>1</sup> القانون رقم 95-07 المؤرخ في 25 يناير 1995 والمتعلق بالتأمينات، المعدل والمتمم بمقتضى القانون رقم 06-04 المؤرخ في 20 فبراير 2006، والمنشور بالجريدة الرسمية عدد 15، المؤرخة في 12 مارس 2006، ص: 03.

<sup>2</sup> محمد بودالي، المرجع السابق، ص: 37.



وبالحديث عن طبيعة العمليات التجميلية، واعتبارها من قبيل العقود الخاضعة للضوابط والأحكام القانونية المنظمة للعقود، أثرت إشكالية المسؤولية المترتبة عن الأخطاء التي يقع فيها الأطباء الجراحون بمناسبة قيامهم بمثل هذا النشاط، والآثار المترتبة عن ذلك، خاصة ما تعلق بمسألة التعويض المستحق للمتضرر من أخطاء التدخل الجراحي التجميلي.

ونظراً لحدائث مثل هذا النشاط بالجزائر مقارنة بدول المشرق والدول الغربية من جهة، ونظراً لغياب الإطار القانوني المنظم لمثل هذا النشاط من جهة ثانية، وبناءً على ما تم التوصل إليه من خلال هذه الدراسة من جهة ثالثة، فإننا نوصي بما يلي:

- وجب على المشرع الجزائري الإسراع في سن نصوص قانونية وتنظيمية من شأنها تنظيم النشاط الجراحي، سواء التقويمي أو التجميلي، وتحديد إطار هذا النشاط.
- ضرورة التفرقة بين الحالات التي يكون فيها التدخل الجراحي ضرورياً كالجراحات التقويمية التي يكون الغرض منها إزالة التشوهات وغيرها، والحالات الأخرى الجوازية.
- إلزام أصحاب الأنشطة الصحية، خاصة الجراحون في مجال العمليات التجميلية والعاملون لحسابهم الخاص بضرورة اكتتاب تأمين من المسؤولية المترتبة عن الأخطاء التي يقعون فيها بمناسبة مزاولتهم لهذا النشاط.
- كما يجب على الأطباء الجراحون في مجال العمليات التجميلية ضرورة تبصير الزبون، وإعلامه بكافة المخاطر المحتملة والمترتبة عن إجراء مثل هذا النوع من العمليات، وعدم الإهتمام بجانب الربح فقط.
- إيجاد جهة رقابية متخصصة، تسهر على مراقبة مدى احترام الضوابط المنصوص عليها قانوناً في إطار ممارسة الأنشطة الطبية التجميلية.

## قائمة المراجع

## أ- الكتب:

- ابن منظور، لسان العرب، المعجم الوجيز، مجمع اللغة العربية، جمهورية مصر العربية، 1990.
- أحمد محمود سعد، مسؤولية المستشفى الخاص عن أخطاء الطبيب ومساعديه، (دراسة تحليلية لاتجاهات الفقه والقضاء المصريين والفرنسيين)، دار النهضة العربية، القاهرة، 2007.
- الأودن سمير عبد السميع، مسؤولية الطبيب الجراح، مسؤولية الطبيب الجراح وطبيب التخدير ومساعديههم (مدنياً وجنائياً وإدارياً)، منشأة المعارف، الإسكندرية، 2004.
- حروزي عز الدين، المسؤولية المدنية للطبيب أخصائي الجراحة في القانون الجزائري والمقارن (دراسة مقارنة)، دار هومة، الجزائر، 2009.
- منذر الفضل، المسؤولية الطبية في الجراحة التجميلية (دراسة مقارنة)، مكتبة دار الثقافة للنشر والتوزيع، الأردن، 1995.
- هشام عبد الحميد فرج، الأخطاء الطبية، دار النهضة العربية، القاهرة، 2007.
- حنا منير رياض، الخطأ الطبي الجراحي (في الشريعة الإسلامية والقوانين العربية والأوربية والأمريكية)، دار الفكر الجامعي، الإسكندرية، 2008.
- حروزي عز الدين، المسؤولية المدنية للطبيب أخصائي الجراحة في القانون الجزائري والمقارن (دراسة مقارنة)، دار هومة، الجزائر، 2009.
- حسن علي الذنون، المبسوط في شرح القانون المدني (الضرر)، الجزء الأول، دار وائل للنشر، الأردن، 2006.
- عجاج طلال، المسؤولية المدنية للطبيب (دراسة مقارنة)، المؤسسة الحديثة للكتاب، لبنان، 2004.
- مأمون عبد الكريم، رضا المريض عن الأعمال الطبية والجراحية (دراسة مقارنة)، دار المطبوعات الجامعية، الإسكندرية، 2006.
- محمد سامي الشوا، الخطأ الطبي أمام القضاء الجنائي (دراسة مقارنة في القضاء المصري والفرنسي)، دار النهضة العربية، القاهرة، 1993.
- محمد قاسم حسن، إثبات الخطأ في المجال الطبي، دار الجامعة الجديدة، الإسكندرية، 2006.
- محمد عبد الرحمان أحمد شوقي، المسؤولية العقدية للمدين المحترف، منشأة المعارف، الإسكندرية، 2003.
- منصور محمد حسين، المسؤولية الطبية، دار الفكر الجامعي، الإسكندرية، 2006.
- نبيل صقر، الوسيط في شرح قانون الإجراءات المدنية والإدارية (الخصومة، التنفيذ، التحكيم)، دار الهدى، عين مليلة، الجزائر، 2008.

- قاسم محمد حسن، إثبات الخطأ في المجال الطبي، دار الجامعة الجديدة، الإسكندرية، 2006.
- رايس محمد، المسؤولية المدنية للأطباء في ضوء القانون الجزائري، دار هومة، الجزائر، 2007.
- عبد الحميد الشواربي، وعز الدين الديناصوري، المسؤولية المدنية في ضوء الفقه والقضاء، الطبعة الخامسة، منشأة المعارف، الإسكندرية، 1996.

#### ب- الرسائل:

- بومدين سامية، الجراحة التجميلية والمسؤولية المدنية المترتبة عنها، رسالة ماجستير في القانون، كلية الحقوق، جامعة مولود معمري بتيزي وزو، 2011

#### ت- المجالات والبحوث:

- بن عودة حسكر مراد، المسؤولية الجنائية للطبيب عن الجراحة التجميلية، مجلة العلوم القانونية والإدارية، كلية الحقوق، جامعة سيدي بلعباس، العدد الثالث، الجزائر، 2007.
- جمال الذيب، الجراحة التجميلية في الشريعة الإسلامية، المجلة النقدية للقانون والعلوم السياسية، كلية الحقوق، جامعة مولود معمري بتيزي وزو، 2008.
- هديلي أحمد، نقل عبء الإثبات في مجال الإعلام الطبي، مجلة الحجة، مجلة دورية تصدر عن منظمة المحامين لناحية تلمسان، العدد الأول، جويلية 2007.
- حسن المرزوقي، حكم جراحة التجميل في الفقه الإسلامي، بحث مقدم لمؤتمر "الطب والقانون" المنظم بكلية الشريعة والقانون بجامعة الإمارات العربية بتاريخ: 1998/5/3م، الإمارات، 1998.
- محمد بودالي، القانون الطبي وعلاقته بقواعد المسؤولية، مجلة العلوم القانونية والإدارية، العدد الثالث، كلية الحقوق، جامعة جيلالي ليايس بسيدي بلعباس، الجزائر، 2007.

#### ث- النصوص القانونية:

- الأمر رقم 75-58 المؤرخ في 26 سبتمبر 1975 والمتضمن القانون المدني المعدل والمتمم.
- القانون رقم 08-13 المؤرخ في 20 يوليو 2008 يعدل ويتمم القانون رقم 85-05 المؤرخ في 16 فبراير 1985، والمتعلق بحماية الصحة وترقيتها، الجريدة الرسمية عدد 44، المؤرخة في 03 غشت 2008.
- المرسوم التنفيذي رقم 92-276 المؤرخ في 06 يوليو 1992، المتضمن مدونة أخلاقيات الطب، الجريدة الرسمية عدد 52، لسنة 1992.
- القانون رقم 08-09 المؤرخ في 25 فبراير 2008، والمتضمن قانون الإجراءات المدنية والإدارية، المنشور بالجريدة الرسمية عدد 21، والمؤرخة في 23 أبريل 2008.

- القانون رقم 95-07 المؤرخ في 25 يناير 1995 والمتعلق بالتأمينات، المعدل والمتمم بمقتضى القانون رقم 06-04 المؤرخ في 20 فبراير 2006، والمنشور بالجريدة الرسمية عدد 15، المؤرخة في 12 مارس 2006.

### ج- بالأجنبية:

- Flouzart Auba, Marie Dominique, Tawil Sami Paul, **Droits des maladies et responsabilité des médecins· Mode d'emploi**, Marabout· Italie, 2005.
- Tourneau Philippe, Cadiet Loïc, **Droit de la responsabilité**, Dalloz, Paris, 1996.