الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية

وزارة التعليم العـالي والبحث العلمي

جامعـــــة ابن خلدون –تيارت –

كلية الحقوق والعلوم السياسية

تخصص: قانون الأعمال

الموضوع: رضا المريض في العمليات التجميلية

مذكرة مقدمة لنيل شهادة الماستر في قانون الأعمال

من اعداد الطالبتين :

-قلتة أسماء

- بورغيدة عائشة

تحت اشراف الأستاذة :

-عبيد فتيحة

أعضاء لجنة المناقشة:		
الاسم واللقب	الجرجة العلمية	الصفة
طفياني مختارية	أستاذ التعليم العالي	رئيسا
عبيد فتيحة	أستاذ محاضر – أ –	مشرفا ومقررا
عياد خيرة	أستاذ محاضر – أ –	مناقشا
بطاهر امال	أستاذة محاضر –أ–	مدعوا

السنة الجامعية: 2024/2023

إهـــــداء

الى الذي غرس البذور وقدم لها الرعاية واطال انتظاره للحظة الحصاد

"ابي"

الى من ادين له بحياتي الى من ساندني و كان شمعة تحترق لتضيء طريقي الى من

اكن له مشاعر التقدير و الاحترام و العرفه اطال الله في عمره

الى من علمتني العطف والأمل و الحب اليك يا بحر الحنان يا منبع الحب امي

الى خير عون الى اغلى ما امتلك في هذه الدنيا الى من وضعت الجنة تحت اقدامها الى

من أنحني لها بكل اجلال و تقدير الى التي ارجو قد اكون ثلث رضاها

"أمي الغالية "اطال الله في عمرها

الى أجمل زهرات تطل علينا كل صباح بالبهجة و البسمة أخواتي الحبيبات

إلى سر افتخاري كونهم إلى جانبي إخوتي الأعزاء

إلى كل من جمعني بهم القدر يوما من أحبوني وأحببتهم من ساعدني من وقفوا إلى

جانبي أهدي إليكم عملي هذا.

نحمد الله عز وجل الذي وفقنا في إتمام هذا البحث والذي ألهمنا الصحة والعافية

والعزيمة فه الحمد لله كثيرا.

نتقدم بوافر الشكر وعظيم التقدير لأستاذتنا الفاضلة" عبيد فتيحة "التي منحتنا علمها الفياض ووقتها الثمين وتوجيهاتها السديدة ما ساعدنا على تلميس الصواب

في سطور وصفحات هذه الثمرة الجامعية واغنائها بآرائها ومقترحاتها فكان خير سبيل

لتسهيل مهمتنا وخير موجه ومرشد لها الفضل لها بعد الله عز وجل في ظهور البحث بهذه الصورة

فهي الأستاذ ة والموجه السديد التي أعطتنا وافدتنا وأسهمتنا بكل الأمانة والصدق.

لذا أرجو ا من العلي العظيم إن يحفظها.

كما نخص بالشكر إلى كل من عضوي لجنة المناقشة الأستاذ :الأستاذة :

لتفظلهم بمناقشة هذه المذكرة وابداء الإرشادات التي اثرت في هذه المذكرة.

كما أتقدم بالشكر لأعضاء لجنة الإشراف على البحث .

بسم الله الرحمن الرحيم
©www.rasekhoon.net

لائحة أهم المختصرات و الرموز

ج.ر : الجريدة الرسمية

س : السنة

ص : الصفحة

ص ص" من الصفحة إلى الصفحة.

ط : الطبعة

ع : العدد

م : المادة

ف : الفقرة

م أ ط ج: مدونة أخلاقيات الطب الجزائري

ق م ج : القانون المدني الجزائري

ق ج : القانون الجزائري

المقدمة

ظل الجمال في تاريخ البشرية أحد أهم القيم الاجتماعية، كونه يعبر عن الشكل والمظهر الخارجي للأشياء أو للإنسان على حد سواء، وهو هبة من الله الخالق العظيم، ويتفق الجميع حول أهمية القيمة بالرغم من اتفاقهم في الغالب على أفضلية الجوهر الإنساني الذي تناولته جميع الأديان و الرسائل السماوية [1] ، وكان التجمل متداولا منذ القديم عبر التاريخ وتعاقب الحضارات، لكنه لم يصل الى ما هو عليه اليوم، فقد وصلت العلوم الطبية وتطور الجراحة التجميلية الى مرحلة تخطت معه التزين الشكلي الدارج والمألوف بين الناس الى مرحلة تنسيق الجسد وأعضائه، وذلك عن طريق اللجوء الى العمل الجراحي التجميلي الذي انتشر وصار معروفا في كل المجتمعات، كشد الوجوه وزم الأفواه ونفخ الخدود وحقن الأثداء بالسليكون وشفط الدهون ، الأمر الذي أوجد العديد من المشاكل والآلاف من القضايا التي دفعت برجال القانون وعلماء الشريعة في البحث عن شرعية الكثير من عمليات التجميل عن طريق الجراحة[2] ، وقد انتشرت في جميع أنحاء العالم عامة وفي البلدان العربية خاصة مراكز استقطاب لهذه العمليات التي تمخضت عنها مشاكل مطروحة امام القضاء، ولم تعد هذه العمليات تستقطب الاناث فقط بل راحت تستقطب العديد من الرجال والمشاهير ورجال الاعمال.

ويعتبر رضا المريض من الأساسيات التي يتوجب توفرها لدى الطبيب قبل المباشرة في العملية الطبية بشكل عام والجراحة التجميلية بشكل خاص وتستند المسؤولية المدنية على هذا الرضا حيث ان هذا الرضا يقرر هذه المسؤولية المدنية فأما ان ينفيها أو ينهض بها ولكنه في الوقت ذاته لا يعتبر الرضا دليلاً كافياً يعطي الطبيب الحق بأن يعمل ما يشاء بأجساد المرضى رغم ان هذه الأعمال تساعد المرضى في شفاؤهم أو الوصول الى مبتغاهم.

[1] حسام الدين الأحمد، المسؤولية الطبية في الجراحة التجميلية، عن منشورات الحلبي بيروت، لبنان، 2011، ص10.

[2] المرجع نفسه، ص 12

الأمر الذي أوجد العديد من المشاكل والآلاف من القضايا التي دفعت برجال القانون وعلماء الشريعة في البحث عن شرعية الكثير من عمليات التجميل عن طريق الجراحة، وكان الموقف القضاء دور في إضفاء المشروعية على العمل الجراحي التجميلي، رغم تشدد اتجاه جراحة التجميل، باعتباره لا تهدف إلى العلاج، وان التعامل مع عضو سليم، يعد خطأ في حد ذاته، لذلك جاء هذا من أجل إيجاد ضمانات للمقبل على جراحة التجميل، وتقرير مسؤولية الجراح التجميلي في حالة إخلاله بالالتزامات المفروضة عليه سواء ما تعلق بالحصول على رضا متبصر ومستنير للمريض، وكذا الإلتزام إعلام المريض إعلاما كافيا دقيقا بسيطا وواضحا، وعلى أن يكون هذا الإعلام قبل أي تدخل جراحي، والهدف من احترام رضا المريض هو المحافظة على حرمة ومعصومية جسد الإنسان وحقه في تقرير مصيره وكرامته الإنسانية وحريته الفردية، وعدم المساس بها إلا في حدود ما يعلمه المريض ويرضى به مسبقا، كما أنه لا يخفى أن العلاقة التي تجمع بين الطبيب والمريض هي علاقة بين طرفين غير متكافئين، فالطبيب يمتاز بالخبرة والاختصاص والكفاءة العلمية العالية، مما يجعله في المركز القوي على المريض الذي يعتبر الطرف الضعيف في العلاقة الطبية.

أسباب اختيار الموضوع:

-الرغبة الشخصية في مواضيع المتعلقة بالجراحة التجميلية.

-التعرف على موضوع رضا المريض في الجراحة التجميلية.

-عدم اهتمام الأطباء بإحترام رضا المريض، بالرغم من تنظيم المشرع الجزائري الإلتزام الطبيب بتبصير المريض والحصول على رضاه، ويمكن أن يكون هذا الأمر راجعا لعدم وجود الوعي الكافي للمرضى بحقوقهم المضمونة والمكرسة من قبل المواثيق والقوانين.

أهداف الموضوع:

تسعى هذه الدراسة إلى تحقيق مجموعة من الأهداف منها ما يلي:

-بيان آثار المسؤولية المدنية للطبيب في العمليات التجميلية.

-بيان آثر الرضا على مسؤولية الطبيب في العمليات التجميلية.

-بيان المقصود بالرضا في العمليات التجميلية.

كذلك الهدف من هذه الدراسة هو التمكن من إنجاز مذكرة وفق منهجية علمية تتماشى مع التعليمات التي تلقيناها خلال مسارنا الدراسي، وذلك للحصول على شهادة الماستر واكتساب قدرات لإنجاز هذا البحث العلمي بالطريقة الصحيحة والإسهام في إثراء المكتبة العلمية للجامعة، كونها خالية من هذا النوع من البحوث كدراسة سابقة تفتح المجال لدراسات لاحقة فيما بعد.

أهمية الموضوع:

- إن مبدأ احترام رضا المريض يعتبر من المبادئ المهمة، بإعتبار أنه يحافظ على الثقة المبنية عليها علاقة الطبيب بالمريض، كما أنه يتم من خلاله تحقيق التوازن في العلاقة غير متكافئة بين الطبيب والمريض، وذلك من خلال قيام الطبيب بتبصير مريضه والحصول على رضاه.

-يحتاج المريض بسبب تعامله مع الطبيب إلى ضمانات قانونية تضمن له عدم استغلاله وحمايته من أي اعتداء، ومن هذه الضمانات مبدأ إحترام رضا المريض ويكرس هذا المبدأ من خلال تبصير المريض والحصول على رضاه قبل كل تدخل طبي.

-كما تتمثل أهمية هذا الموضوع في دراسة المسؤولية المترتبة على إخلال الطبيب بالحصول على الرضا للمريض، من أجل تعريف هذا الأخير على كيفية الحصول على تعويض عن الأضرار التي تترتب على عدم احترام رضاه.

الصعوبات:

تتمثل أهم الصعوبات التي واجهتنا ونحن بصدد إعداد هذه المذكرة هو نُدرة المراجع والدراسات والأبحاث التي تعالج موضوعنا بالتفصيل والدّقة.

وعليه فإنّ موضوع المذكرة سوف ينحصر في دراسة رضا المريض في العمليات التجميلية وعليه يمكن أن نطرح الإشكالية التالية:

كيف يؤثر رضا المريض على المسؤولية الطبية في العمليات التجميلية؟

المنهج المتبع:

للتعرف على الموضوع بشكل مفصلا اعتمدنا على المنهج الوصفي التحليلي في بعض الفروع التي تطلبت ذلك من خلال وصف وتحليل الأفكار والبيانات المتعلقة بالموضوع بمختلف جوانبه، وذلك من خلال استعمال مختلف الكتب والمواد العلمية التي تسعى الحصول على معلومات قيمة ذات منفعة.

ومن خلال ما سبق سنحاول معالجة هذه الإشكالية من خلال تقسيم موضوع بحثنا هذا إلى فصلين، وقد اعتمدنا هذه الخطة الثنائية في فصلين كونها تحمل معنى التقابل وتلم بجوانب الموضوع، إضافة تمهيد حيث قسم كل فصل الى مبحثين وكل مبحث الى مطلبين.

وجاء الفصل الأول تحت عنوان: المسؤولية المدنية الطبية في الجراحة التجميلية وقد تم تقسيمه إلى مبحثين حيت تطرقنا في المبحث الأول: مفهوم الجراحة التجميلية وأنواعها، والمبحث الثاني: أركان المسؤولية المدنية الطبية في الجراحة التجميلية.

أما الفصل الثاني فتم معالجة رضا المريض في عمليات التجميل وأثاره وقد تم تقسيمه إلى مبحثين حيث تطرقنا في المبحث الأول: ماهية رضا المريض، والمبحث الثاني: آثار رضا المريض في عمليات التجميل.

الفصل الأول

تمهيد

تعد الجراحة التجميلية مصطلح حديث في مجال العلوم القانونية، عنه في المجال الطبي، كونها عرِفت لدى شعوب وحضارات قديمة، وان لم تكن بنفس المستوى آنذاك، والقدرة على التحكم فيها كتقنية وفن جراحي جد متطور لما هو عليه الآن.

ويعد هذا النوع من الجراحة من أكثر العمليات الطبية إثارة للنقاش بين رجال القانون، ويقصد بها الجراحة التي لا يكون الغرض منها العلاج من مرض ما، بل إزالة تشويه في الجسم . ويعرفها الدكتور"دارتيج "بأنها" :مجموعة من العمليات التي تتعلق بالشكل والتي يكون الغرض منها علاج عيوب طبيعية ومكتسبة في ظاهر الجسم البشري تؤثر في القيمة الشخصية أو الإجتماعية للفرد، ويميز أغلب الفقهاء بين نوعين من الجراحة التجميلية هما:الجراحة التجميلية الإصلاحية وهي الجراحة التي تهدف إلى إصلاح تشوه خلقي أو مستحدث ناجم عن حادث عمل أو حادث سير، و الجراحة التجميلية المحضة وهي تلك العمليات التي يخضع لها شخص غير راض عن مظهره الخارجي ويرغب في تجميله ويعود سبب البحث في المسؤولية المدنية للطبيب عن الجراحة التجميلية إلى تزايد عدد ضحايا الأخطاء الطبية المرتكبة من قبل الأطباء أثناء العملية التجميلية سواء بالمستشفيات العامة أو المؤسسات الاستشفائية الخاصة، خاصة أن الهدف منها تجاريا أكثر منه إنسانيا، أمام أهمية هذا الموضوع ورغبة منا في لفت نظر المشرع الجزائري لتبني تشريعات خاصة بهذا النوع من الجراحة[1].

[1]أمحمدي بوزينة أمنة، يامة إبراهيم، المسؤولية المدنية للطبيب عن الجراحة التجميلية ، الملتقى الوطني الخامس حول حماية المستهلك "مشكلات المسؤولية المدنية"، مخبر المجتمع و القانون ،ادرار ،ديسمر 2015،ص 02

المبحث الأول: مفهوم الجراحة التجميلية وأنواعها

الجراحة التجميلية، عرفت كاختصاص طبي في فرنسا منذ سنة 1988 ، تحت اسم جراحة التجميل البلاستيك التقويمية والتجميلية Churigie plastique reconstructrice et esthétique، والأعمال الطبية لا يقصد منها المعالجة دائما، وانما إزالة تشويه الجسم اهر أو خفي ، لغرض علاجي أو جمالي بحت.

المطلب الأول: تعريف الجراحة التجميلية

لابد قبل تعريف الجراحة التجميلية اصطلاحا تعرض لتعريف الجرحة التجميلية لغة ، فالجراحة التجميلية هي مصطلح مركب من جراحة وتجميل، لذلك يجب تعريف كل مصطلح على حدى.

الفرع الأول :تعريف الجراحة التجميلية

أولا : لغة

مأخوذة من الجرح .يقال جرحه جرحاً إذا أثر فيه بالسلاح والجمع جراح وتجمع على جراحات أيضاً[1].

الجرح بالضم : يكُون في الأَبدان بالحديدة ونحوه،و الجرح بِالَفْتح : يكُون بِال لِسانِ في المعاني، و الأعراضِ ونحوها . وهو المتداول بينهم،و ان كان في أَصلِ اللغة بِمعَنى واحد[2].

فالمعنى المصدري أخد من أهل اللغة في تعبيرين ، فالأول أنها اسم الضربة أو الطعنة فيصدق بالضربات قلت أو كثرت ، والثاني أنها الواحدة من طعنة أو ضربة فهي لمرة واحدة

[1]إنصاف حمزة الفعر الشريف ، الضوابط الشرعية للجراحات التجميلية ، المجلة الأكاديمية للأبحاث والنشر العلمي ، الإصدار الثاني والعشرون ،2021 ، ص 41

[2]صحبي محمد أمين، طبيعة إلتزام الجراح التجميلي على ضوء التشريع والقضاء الجزائري ،مقال منشور جامعة جيلالي ليابس سيدي بلعباس/الجزائر، ص 04

فقط[1] .

أما المعنى الفعلي فله عدة دلالات : فمنها ما يقصد به الكسب و العمل ،لقوله تعالى" وهو الذي يتوفاكم بالليل ويعلم ما جرحتم بالنهار[2] : " أي ينيمهم فينقص نفوسهم التي بها يميزون وهو يعلم ما يكسبون بالنهار [3]، كما يطلق أيضا اسم الجوارح على الأعضاء التي تكسب وتتصرف وتعمل وليس المعنى الذي يفهم من كونها ترجح وتسيل الدم [4]. وهذا يستدل من قوله تعالى" :أم حسب الذين اجترحوا السيئات [5] " ، أي: اكتساب السيئات وكل ما جاء بعد التعلم فهو جارح كاسب فيقال :جرح فلان واجترح إذا اكتسب ومنه الجارحة لأنه يكتسب بها وسميت أعضاء الإنسان جوارح لأنها تكسب وتتصرف.

في حين تعنى دلالة أخرى عن شق الجلد وغيره من الأعضاء فجرح اللحم تفريق اتصاله إما بسلاح أو بغيره فجرح جرحا شق بعض بدنه وجرح جرحا أصابه جرح وجرّح أكثر فيه الجراح وقيل الجارحة جمع جوارح والجراحة جمع جراح وجراحات والجراح طب صنعة الجرّاح والجراحين هم الذين يعالجون الجراح وهو الأطباء الذين يمارسون الجراحة[6] .

ويقول الدكتور جمال الذيب ": فالجراحة إذن هي شقُ بعض جِسم الإنسان أَو قطع بعض أعضائه بمبضع الجراحة أو آلته الحادة.

---

[1]ابن سيده أبي الحسن علي بن إسماعيل النحوي اللغوي الأندلسي،المحكم والمحيط الأعظم ط2 ،معهد المخطوطات العربية، القاهرة مصر،ص90

[2]الآية 60من سورة الأنعام

[3]أبي عبد محمد بن أحمد الأنصاري ،التفسير الجامع للأحكام للقرطبي، دار الكتاب العربي ،بيروت ، ط 2 ، ص6 - 5

[4]أبو بكر هواني الجاف ،مدى شرعية جراحة التجميل ومسؤولية الأطباء ، دراسة مقارنة ،دار الكتب القانونية ودار شتات للنشر والبرمجيات ، مصر ، ط 2010 ، ص12

[5]الآية21 سورة الجاثية

[6]بوسماحة أمينة ، أثار رضاء المريض على مسؤولية جراح التجميلة-دراسة مقارنة- ،أطروحة مقدمة لنيل شهادة الدكتوراه ،كلية الحقوق و العلوم السياسية جامعة جيلالي ليابس ،2018-2019،ص 16-17

أما **التجميل** فيقصد به **لغة** : من الفعل جمل، بمعنى زين وتحسن، والجمال هو مصدر الجميل.

فعله الثلاثي جمّل ، يقال جمّل الرجل جمالا فهو جميل و المرأة جميلة أي حسنة في الخلق أو في الخلقة [1] ، وهو عكس القبح ومنه تجمّل أي تزيّن جمّله تجميلا أي زيّنه.

اظافة إلى ذلك وجود علاقة بين معنى الحسن و المال و التزيّن ،فالتحسن هو نقيض القبح وهو أيضا بمعنى التزيّن ،و التزيّن أكثر شمولا منه كونه جامع لكل شئ يتزيّن به[2] .

وقد ذكر في القرآن لفظ التجّمل والجمال من ذلك قوله تعالى" فصبر جميل والله المستعان [3] "، وهو الدال على الاستحسان من جهة البصيرة.

أما التزيّن فقوله تعالى" خذوا زينتكم عند كل مسجد [4] " ، والمعنى الزيادة المنفصلة عن الأصل كالثياب و الحلي ،وهو بهذا يدل على كل ما يكتسب ويحصل عليه ويكون عرضة لزيادة في الجمال وكل ما يظهره.

ثانيا :اصطلاحا

التجميل :هو كل شيء من شأنه تحسين الشيء، في مظهره الخارجي بالزيادة عليه أو الإنقاص منه[5].

---

[1]محمد بن يعقوب الفيروز آبادي مجد الدين،قاموس المحيط،باب اللام،ط8 - ،مؤسسة الرسالة،بيروت،لبنان،2005،ص 970

[2]أبو بكر هواني الجاف ، مرجع سابق ذكره ،ص19

[3]الآية18 من سورة يوسف

[4]لآية31 من سورة الأعراف

[5]صحبي محمد أمين، مرجع سابق ذكره، ص 04

اما العمل الجراحي :هو ذلك العمل الذي يهدف إلى إصلاح عاهة أو آفة تصيب موضعا من جسد الإنسان، مثل القرحة التي تصيب المعدة، أو رتق تمزق، بمعنى ضم ما تفرق من العضو المصاب بجروح، كما يهدف إلى تنظيف الجروح الملتهبة المشتملة على سائل مرضي ثم خياطته وقطع أي عضو خارجي من الجسم[1].

وجراحة التجميل chirurgie esthétique هي في الأصل كلمة يونانية، مكونة من مقطعين :الأولkeirourgia ويقصد به العمل اليدوي، والثاني Aisthétikos ويعني القدرة على الإحساس المتولدة من الشعور بالجمال[2].

لقد ذهب البعض إلى تعريف الجراحة التجميلية قائلا جراحة تجرى لتحسين منظر جزء من أجزاء الجسم الظاهر ة، أو وظيفته إذا ما طرأ عليه نقص أو تلف أو تشوه [3].

كما يذهب البعض إلى اعتبارها هي التي لا يكون الغرض منها علاج مرض عن طريق التدخل الجراحي، بل إزالة تشويه حدث في جسم المريض بفعل مكتسب أو خلقي أو وظيفي.[4]

فجراحة التجميل بمقتضاها الذي ذكرناه لا يقصد منها تحقيق غرض شفائي، إذ لا تتم من أجل إعادة الصحة لعضو في المريض، وإنما من أجل إصلاح بعض التشوهات الطبيعية كأنف معوج أو واسع الفتحتين أو توسيع عين أو إزالة ندبة بالوجه، أو التشوهات التي

[1]حروزي عز الدين، المسؤولية المدنية للطبيب أخصائي الجراحة في القانون الجزائري و المقارن، دراسة مقارنة، دار هومه، الجزائر، 2009 ، ص34.

[2]محمد سامي الشوا، مسؤولية الاطباء وتطبيقاتها في قانون العقوبات، دار النهضة العربية، القاهرة،2002 ،ص 146

[3]محمد بن محمد المختار الشنقيطي، أحكام الجراحة الطبية والآثار المترتبة عليها، رسالة دكتوراه، الجامعة الإسلامية بالمدينة، مكتبة الصحابة، السعودية،1992 ص182

[4]منذر الفضل، المسؤولية الطبية في الجراحة التجميلية، مكتبة دار الثقافة، عمان ،الأردن، الطبعة الثانية ،1995 ،ص 06

يصاب بها الإنسان نتيجة حروق وإصابات في حوادث مختلفة، وبالتالي الجراحة التجميلية تؤدي إلى تخليص الجسم من عارض غير طبيعي[1] .

اما ما أورده الدكتور لويس دارتج مؤسس الجمعية العلمية لجراحة التجميل على انها : مجموعة العمليات التي تتعلق بالشكل و التي يكون الغرض منها علاج عيوب طبيعية او مكتسبة في ظاهر الجسم البشري التي تؤثر في القيمة الشخصية او الاجتماعية[2].

المطلب الثاني:أنواع الجراحة التجميلية

إذا كان الهدف من جراحة التجميل بوجه عام هو إصلاح التشوهات أو العيوب الموجودة في الجزء الخارجي لجسم الإنسان ، ما يعطى لشكل هذا الجسم المظهر الجمال المرغوب فيه ، إلا أن هذه الجراحة فى الواقع ليست من نوع واحد ، بل يوجد نوعان منها : النوع الأول يسمى بجراحة التجميل التقويمية ، والنوع الثانى يسمى الجراحة التجميل الترميمية أو التعويضية. وفيما يلى نعرض لهذين النوعين من جراحة التجميل ، لرى بعد ذلك أهمية التمييز بينهما .

الفرع الأول :الجراحة البلاستيكية التقويمية Chirurgie plastique reconstructrice

يصعب تكييف ما إذا كانت عملية جراحية تقويمية أو تجميلية .ربما سبب هذا الالتباس يرجع إلى النتيجة التي تصل إليها كلتا الجراحتين، وهي النتيجة الجمالية، لكن أساس اللّجوء إلى إجرائها يختلف جراحة يجريها الأطباء على " فالفقه العربي عرف الجراحة التجميلية، بأنّها شخص تحسينا لمنظر أو وظيفة عضو من أعضاء جسمه الظاهرة بسبب نقص أو

[1] جاسم علي سالم الشامسي، مسؤولية الطبيب والصيدلي، بحث ضمن المجموعة المتخصصة في المسؤولية القانونية للمهنيين، الجزء الأول، المسؤولية الطبية، منشورات الحلبي الحقوقية، بيروت، لبنان،2000 ،426-427

[2] المحامي حسام الدين الأحمد ، المسؤولية الطبية في الجراحة التجميلة ، منشورات الحلبي الحقوقية، الطبعة الأولى ، بيروت، لبنان، 2011، ص 16

تشوه ،[1]فمن خلال هذا التعريف نستخلص، أنّه قصد نوعين من الجراحة :الجراحة التجميلية بمفهومها الحقيقي وذلك عندما يلجأ الشخص لإجرائها تحسينا لمنظره، والجراحة البلاستيكية التقويمية بهدف إعادة وظيفة أحد الأعضاء. بالعربية نجدها باسم الجراحة التقويمية، التصليحية وهناك من يستعمل عبارة جراحة إعادة البناء، وهذه العمليات ترمي إلى إصلاح عضو ملتو أو معوج أو إعادة الشكل الطبيعي عليه، كفصل الأصبعين الملتصقين، إزالة الأصبع الزائد، شفة الأرنب... إلى غير ذلك من العمليات التي ترمي إلى تخليص الجسم من عارض غير طبيعي[2] إذ تنصب على علاج عجز حقيقي موروث أو مكتسب نتيجة لبعض الحوادث والحروب[3].فالجراحة البلاستيكية التقويمية هي جراحة التشوهات Chirurgie des malformations إذ عرفت بأنّها الجراحة التي تهدف إلى إصلاح الأعضاء أو إحلال أعضاء محل أخرى فُقدت أو نتيجة عيوب خلقية ولد بها الإنسان[4].

فالتدخل الجراحي في مثل هذه الحالات ضروري من أجل إزالة العيب والتشوه البدني سواء أكان في صورة نقص أو تلف أو تشوه.

و جراحة التجميل التقويمية Chirurgie plastique هي جراحة التجميل بمعناها الدقيق ، وبالتالي فهي التي ينصرف إليها القصد عند إطلاق مصطلح " جراحة التجميل " Chirurgie esthetique بصفة مجردة وتهدف هذه الجراحة إلى إصلاح أو تقويم التشوهات أو العيوب البسيطة ، سواء كانت خلقية يولد بها الشخص كعيوب الأنف ، أو كانت مكتسبة تلحق بالشخص نتيجة تقدمه في العمر وحدوث تغيرات على ملاعه عمليات جراحية تترك ندوباً على جسمه تفقدها صفاتها الجمالية كالترهلات والتجاعيد أو نتيجة لما

[1]بويزري سعيد، نظرات في قرارات المؤتمرات والمجامع الفقهية المتعلقة بالقضايا الطبية، م.ن.ق.ع.س، كلية الحقوق جامعة مولود معمري، تيزي وزو،ع .خ 2008 .، 2، ص418

[2] بن عودة حسكر مراد، المسؤولية الجنائية للطبيب عن الجراحة التجميلية، مجلة العلوم القانونية والإدارية ، العدد3 ، مكتبة الرشاد، الجزائر، 2007 ص127

[3]طلال عجاج، المسؤولية المدنية للطبيب، دراسة مقارنة، المؤسسة الحديثة للكتاب، لبنان،2004 ،ص 292

[4]بن عودة حسكر مراد، مرجع سابق ذكره ، ص127

يتعرض له من جروح أو . وتكون الغاية الأساسية والمباشرة من تلك الجراحة تجميل الشكل أو تحسينه ، ولذلك فإنها تسمى أيضاً بالجراحة الجمالية أو الجراحة التحسينية [1].

وإذا نظرنا إلى العيوب الناشئة في الجسم، فإّننا نجدها على نوعين :عيوب الولادة وعيوب مكتسبة

أ –**عيوب الولادة Malformations congénitales** وهي العيوب التي ولد بها الإنسان، كالشفة المفلوجة، أو تشوه الأذنين ببروزهما أكثر مما هو طبيعي، أو عيب في اليدين كالتصاق الأصابع .وكما أ ن هناك بعض الأعضاء لا تقوم بوظيفتها كتشوه الجهاز البولي (Appareil génito-urinaire) فالجراحة البلاستيكية التقويمية في هذه الحالة وظيفية.

ب –العيوب المكتسبة Malformations acquises ويكون ذلك إما تشوها أو بترا وكليهما يمكن أن يكونا بسبب حادث أو مرض.

ومن التشوهات بفعل حادث، تشوه الوجه بعد حادث سيارة أو شجار عنيف أو بفعل الحروق، فيؤدي إلى كسر الأنف أو تشوه الذقن أو الحاجبين، فتكون الجراحة في هذه الحالة لإعادة الأنف إلى طبيعته، وكما يكون في غالب الأحيان لإعادة وظيفة تلك الأعضاء[2] .

فالجراحة البلاستيكية التقويمية، تنصب على علاج عجز حقيقي موروث أو مكتسب نتيجة لبعض الحوادث أو الأمراض، فهذا العيب هو الذي يدفع بالشخص لإجراء مثل هذه العمليات لاسترجاع الحالة الطبيعية للعضو .أ ما جراحة التجميل فهي لا تستدعي أي ظرف لإجرائها إلا تلبية لرغبة نفسية، فهي مجرد تقديم راحة جمالية للشخص، إذ لا تقوم أساسا على إعادة

[1] رجب كريم عبد الله، المسؤولية المدنية لجراح التجميل –دراسة مقارنة، دار النهضة العربية ، القاهرة ،2009 ، ص 14

[2] بومدين سامية ، الجراحة التجميلية والمسؤولية المدنية المترتبة عنها ، مذكرة لنيل شهادة الماجستير ، كلية الحقوق، جامعة مولود معمري-تيزي وزو ،2011،ص 20

صحة المريض، لأن الصحة شيء والجمال شيء أخر، إذ قال الفقيه سافاتيهsavatier " الصحة شيء أخر من الجمال بهذا الصدد أن والقباحة ليست بمرض"[1].

فهدف الجراحة البلاستيكية هو التدخل لتقويم الأعضاء لإعادة وظيفتها، وهو الشيء الذي يختلف عن الجراحة التجميلية، التي هي التدخل للحصول على صورة أجمل مما كانت قبل التدخل[2].

أولا :جراحة تجميل أو تقويم الأنف Rhinoplastic : وهى من أشهر جراحات التجميل على الإطلاق ، ذلك أن الأنف عضو مهم في وجه الإنسان ويساهم بشكل كبير في جماله وجاذبيته ، ومن ثم فإن العيوب التي توجد به تشوه الوجه وتغطى على محاسنه الأخرى ، مما يستلزم ضرورة التخلص منها . وعيوب الأنف التي تواجهها تلك الجراحة بالإصلاح والتقويم هى العيوب الخلقية ، والتي تتمثل عادة في طول الأنف أو تقوسه أو تضخمه . وتتم الجراحة من داخل الأنف كي لا يظهر الجرح ، حيث يتم إعادة تشكيل الجزء العلوى وهو العظام عن طريق تكسيرها من الداخل وإزالة الجزء الزائد والذي يسبب التقوس ، كما يتم تصليح الجزء السفلى للأنف أي الغضاريف بتقصيرها أو تصغيرها ، وكذلك ضبط فتحتي الأنف واستعدال الحاجز الأنفي ، وذلك بحسب كل حالة ، بحيث يصبح الأنف فى النهاية ممشوقاً ومتناسقاً مع بقية أجزاء الوجه [3].

ثانيا :جراحة تجميل وتقويم الثدي

يعتبر هذا النوع من الجراحات أيضا من الجراحات المنتشرة ،والتي تلقى إقبالا متزايدا من النساء في وقتنا الحالي ، فهذا الجزء من الجسم وبخاصة عند النساء يعتبر جزءا أساسيا

[1] الحسيني عبد اللطيف، المسؤولية المدنية عن الأخطاء المهنية، الشركة العالمية للكتاب، دار الكتاب اللبناني،بيروت، 1987 ، ص170

[2] بومدين سامية ، مرجع سابق ذكره ،ص22

[3] رجب كريم عبد الله ، مرجع سابق ذكره ص15

وحيويا وهو رمز للأنوثة والجمال والأمومة، فأي عيب يصيب هذا الجزء يكون مشكلة مؤرقة للمرأة ،فتتم هذه العملية على الثدي إما بتكبيره أو تصغيره.

فتكبير الثدي هي عملية تتطلب معرفة مواضع الشق الجراحي وكذا المواد المراد استعمالها ، وقد تختلف مواضع الشق الجراحي باختلاف الجروح والمكان وهذا راجع إلى خبرة الجراح ومدى تقديره للحالة المناسبة.

فيمكن أن تكون هذه الجروح واقعة تحت الثدي مباشرة ،أو خلف عضلات الصدر ، وهذا النوع من الجرح يعتبر الطريقة الأفضل والأضمن ، ويمكن أن يكون حول الحلمة من أسفل ولكن هذه الحالة يتم فيها اختراق أنسجة الثدي مما قد يؤثر فيما بعد على عملية الرضاعة ، وقد يتم الجرح أيضا إما تحت الإبط أو من تحت الصرة وكلا الجرحين الأخيرين هو صعب ويستغرق وقتا طويلا مع توقع حدوث مضاعفات[1].

ومع كل هذه العمليات فإنها تتطلب من الجراح إحداث فجوة لإدخال المواد أو الأجزاء فيها ، وقد يستعمل السيلكون كمادة تعويضية يمكن واستعمالها في أغلب حالات التكبير ،

حيث يتم إدخال هذه المادة تحت أنسجة الثدي أو خلفها .

غير أن اللجوء إلى هذه العملية يكون لعدة أسباب ودواعي من بينها[2] :

-تعويض الحجم المفقود من الثديين نتيجة الحمل المتكرر مثلا .

-عدم التساوي بين الثديين سواء كان ذلك طبيعيا أو نتيجة حادث.

-تعويض الثدي بعد استئصاله جراحيا لأي سبب من الأسباب.

[1]انور ابو بكر هواني ، الجاف مرجع سابق ذكره ، ص126

[2]بوسماحة أمينة، مرجع سابق ذكره ،ص 35

أما عملية تصغير الثدي فتعتبر أكثر تعقيدا من التكبير فهي تتعلق بالثدي الضخم المترهل ، فيكون وزن الثديين ثقيلا كثيرا مما يسبب آلاما على مستوى الكتفين والرقبة.

هذه العملية يتم إجرائها بطريقة الشق الجراحي المفتاحي ، حيث تتم باستصال أنسجة الثدى الزائدة ، وكذلك الجلد الزائد ، وإعادة ضبط شكل الثدى ونقل الحلمة إلى مكانها الطبيعى الذى يتناسب مع الحجم الجديد للثدى مع المحافظةعلى اتصالها بالأعصاب والغدد اللبنية والأوعية الليمفاوية . وتتعدد طرق الجراحة ويختلف شكل الجرح حسب الحالة ، ففى بعض الأحيان يكون الجرح على شكل حرف T مقلوب أسفل الثدى مع جرح حول هالة الحلمة ، وقد يكون الجرح طولى أسفل الثدى مع جرح حول هالة الحلمة[1] .

ثالثا :جراحة شفط الدهون

تهدف هذه الجراحة إلى نحت أو غزالة الدهون المتراكمة الناتجة عن السمنة ، وذلك في مناطق معينة من الجسم ، فيتم التخلص من هذه الترهلات وإعادة تناسق الجسم. قد يكون شفط الدهون في أي جزء من أجزاء جسم الإنسان إلا أن الغالبية يقوم بالشفط في منطقة البطن و الأرداف والفخذين ، وهذا راجع لسهولة تخزين هذه المناطق للدهون.

تعتبر عملية شفط الدهون في منطقة البطن من العمليات الجراحية الكبيرة ، فيقوم الجراح باستئصال بعض من الجلد والدهون من وسط البطن أو من الأسفل ومن ثم شد عضلات جداره.

وقد يقوم الجراح بعمل فتحة صغيرة في الجلد يقوم فيها بإدخال أنبوبة معدنية رفيعة متصلة بجهاز شفط قوي ، فيقوم بإدخال وإخراج الأنبوبة عدة مرات تحت الجلد فيما بين الدهون ، فتخرج الدهون الزائدة إلى جهاز الشفط ، ما يستخدم الليزر أو الموجات فوق الصوتية لإذابة

[1] رجب كريم عبد الله ، مرجع سابق ذكره ،ص16

الدهون أولا وبعدها شفطها هذه الطريقة تتطلب عناية شديدة من الجراح حتى لا يؤذي ذلك إلى تلف الجلد.[1]

رابعا : جراحة التجميل أو تقويم الشفاه

هي عملية يقوم فيها الجراح بتكبير الشفاه وهذا معروف عند النساء وذلك بحقن الشفاه بمادة "الكولاجين [2] " أو الدهون فتصبح معه الشفاه ممتلئة.

وتعتبر هذه من الطرق الطبيعية غير العلاجية وتتم تحت تخدير موضعي بحق الشفتين

وهي الطريقة الأكثر أمانا وفاعلية رغم إن فاعلية هذا العلاج لا تدوم سوى ستة أشهر إلى

سنتين على أقصى تقدير.

كما يتم تصغير الشفة الغليظة فيقوم الجراح بشق الشفاه من داخل الفم لإزالة الجزء المترهل و الزائد عن الطبيعي وبعدها يعاد خياطة الجرح بغرز داخلية لا تحتاج لإزالة ، وقد تتورم الشفاه بعد العملية لفترة قصيرة غير أنها تعود إلى حالتها الطبيعية ، وينصح المريض بوضع كمادات باردة بعد العملية [3].

خامسا:جراحة شد الوجه والرقبة

نتيجة لتقدم السن قد تحدث تجاعيد وترهلات في جلد الوجه والرقبة ، وهذا غالب الحدوث مما يجعل الوجه يفقد رونقه وبشاشته ، وقد يصاب الشخص مع كل هذا باليأس وعدم تقبله

---

[1] المرجع نفسه ، ص 17

[2] الكولاجين هو البروتين الرئيسي في الانسجة الضامة في العضلات والجلد والأربطة و الغضاريف والعظام ويشكل نسبة كبيرة تصل إلى 25 في المئة من مجمل البروتينات في الثدييات ، له استعمالات عدة حيث انه يستخدم في صناعة مستحضرات التجميل ،له استعمالات دوائية أيضا فحقن الكلاجين هي إحدى الطرق المستخدمة لتجميل الوجه بدون جراحة حيث يتم عن طريق فقدان الكولاجين الطبيعي ظهور التجاعيد العميقة بالوجه وهي حقن بسيطة يقوم الطبيب بحق مادة الكولاجين في الخدين و زاوية العين

[3] بوسماحة أمينة،مرجع سابق ذكره ،ص 39

لشكله الجديد بعد الترهل خصوصا إذا كان مهتما ومولعا بالمظهر الخارجي ، فيلجأ إلى مثل هذه العمليات من أجل شد جلد الوجه والرقبة لإزالة هذه التجاعيد وتصحيح تهدل الجلد ،ويتم ذلك عن طريق إزالة طبقات الجلد الزائدة و المترهلة وبالتالى يتم التخلص من آثار السنين المتراكمة على الوجه ، فيبدو الشخص أصغر سناً وأكثر نضارة. وتتم هذه العملية الجراحية بعمل شق جراحى غير ظاهر في المنطقة المغطاة بالشعر وفى ثنايا الجلد الواقعة أمام وخلف الأذنين ، ثم يفصل جلد الوجه والرقبة عما تحته ، ويتم تقوية العضلات والأنسجة الموجودة تحته ، وتزال الأكياس الدهنية التي قد توجد تحت العينين أو الدهون الموجودة تحت الذقن ، ثم يشد الجلد على الوجه والرقبة إلى جهة الأذنين بزاوية معينة ، ويقص الجلد الزائد ، ويخيط الجلد الباقي بعناية فائقة[1] .

سادسا:جراحة تغيير الجنس أو تصحيحه

ان عملية تحويل جنس الشخص من ذكر إلى أنثى أو العكس ، وهو يتم لشخص طبيعي لا يوجد أي لبس في تحديد جنسه ، أى ليس خنثى ، كل ما هنالك أن هذا الشخص يتاب شعور بكراهية جنسه الذى خلق عليه نتيجة لعوامل مختلفة ، قد يعود أغلبها إلى فترات مبكرة فى حياته وتربية غير سليمة ، ومن ثم يطغى عليه شعور طالما كان مكوناً بالرغبة فى التخلى عن جنسه الطبيعى ، وممارسة الحياة ضمن الجنس الآخر. ويتم تحويل الذكر إلى أنثى باستئصال العضو الذكرى والخصيتين وعمل مهبل صناعي وتكبير الثديين ، أما تحويل الأنثى إلى ذكر فيكون باستئصال الثديين والرحم واستحداث عضو ذكرى وإلغاء المهبل ، ويصحب كل ذلك علاج نفسى وهرمونى . وهذه العمليات تتم الآن في الدول الغربية فى مراكز كثيرة بشكل روتيني ، باعتبارها عمليات تجميل عادية، ولا شك أن مثل هذه العمليات هي ضرب من التطاول على سبحانه وتعالى بتحديد جنس المخلوق [2].

[1] رجب كريم عبد الله ، مرجع سابق ذكره ،ص16

[2] رجب كريم عبد الله ، مرجع سابق ذكره ،، ص18

وتبعا لذلك فإن عملية الذكر إلى انثى تتم عن طريق استئصال العضو الذكري و الخصيتين وعمل مهبل صناعي وتكبير الثديين ، في حين تتم عملية تغيير الجنس من أنثى إلى ذكر فيكون ذلك باستئصال الثديين والرحم واستحداث عضو ذكري وإلغاء المهبل[1]، ويبقى بعدها الشخص محل متابعة وعلاج مستمر ..[2]

غير أن مثل هذه العمليات تعد تطاولا وتعديا على خلقة الله سبحانه وتعالى لما في ذلك من رفض لمشيئته وخروج عن الفطرة التي فطرها الله تعالى.

وعلى النقيض من ذلك فإن عملية التصحيح تكون بالنسبة للشخص الخنثى [3] ، فيكون جنس هذا الشخص غير محدد نتيجة تشكله بين الجنسين فلا يعرف إن كان ذكرا أم انثى ، فتتم إجراء عملية لتصحيح يتم فيها تقويم جنسه وتحويله إلى الحالة الغالبة عليه.

و الملاحظ على مثل هذه العمليات أنها مشروعة لهذا السبب عكس العمليات الأولى التي لقيت تضاربا بين مؤيد لها ومعارض خصوصا في الدول الغربية ، فالقضاء الفرنسي قبل هذا الوقت كان يرفض طلب من أجريت لهم هذه العمليات فيما يخص تعديل نوع الجنس في شهادة الحالة المدنية على أساس أن حالة الشخص تتعلق بالنظام العام ولا يمكن التغيير فيها لمجرد تغيير الأعضاء التناسلية[4] .

أما حاليا فهي تعتبر مشروعة متى دعن اليها الضرورة كأن يكون الشخص مضطربا نفسيا أو شاذ في تكوينه ، وفي حالة عدم قيام الضرورة فيكون الطبيب مخطئا وتقوم مسؤوليته المدنية والجزائية حتى لو كان المريض راضيا وملحا في إجرائها.

---

[1] أنور أبو بكر هواني الجاف ، مرجع سابق ذكره ،ص136

[2] في كلا الحالتين يخضع الخص الذي أجريت له العملية إلى علاج نفسي و هرومني معين حتى يتم معها التأقلم مع الطبيعة الجديدة لجنسه

[3] الخنثى: هو الشخص الذي تجتمع فيه الأعضاء الذكورية و الأنثوية معا

[4] بوسماحة أمينة،مرجع سابق ذكره ،ص40-41

بالإظافة إلى هذه الأنواع من الجراحة التقويمية هناك أنواع أخرى و منها عمليات التكبير والتصغير في موضع واحد ومن أهم صورها التي تعتبر الأكثر شيوعا كتكبير محجر العين وتوسيعه أو تصغيره ، حيث تختص هذه الجراحة بجراحة العين وتشمل عمليات متعددة منها تضييق العين الجاحظة بإعطائها شكلا عاديا وذلك بتضييق شق الجفون ، وأيضا توسيع الشق بين الجفون ، زيادة على ذلك العمليات التي تجرى من أجل إزالة تجاعيد الجفون و شفط الدهون[1] .

أيضا يدخل في هذه الأنواع من العمليات ما تعلق بفرج المرأة وذلك إما بتضييق المهبل أو تكبير الرحم.

فما تعلق بتضييق المهبل يكون عن طريق تصليح التمزقات وهبوط الرحم وهو عمل تجميلي محض اريد به تقوية عضلات الحوض وشدها فيتم تضييق الجدران الداخلية للمهبل وهذا ما يمنع من تدلي الرحم الذي كان نتيجة إما للولادات المتكررة أو التي كانت متعسرة[2].

سابعا :عملية تقويم الأسنان Orthodontics

وتهدف هذه العملية إلى إصلاح بروز أو اعوجاج الأسنان، وذلك بإعادة الأسنان غير المنتظمة إلى وضعها الصحيح . ورغم أن هذه العملية لا تحتاج عادة إلى جراحة ، إلا أنها تعتبر عملية تحميل . ذلك أن انتظام الأسنان وتناسقها يضفى على ابتسامة الشخص جمالاً وسحراً ، ولا شك أن جمال الابتسامة بعد مظهرا هاماً من مظاهر جمال الوجه. ويتم تقويم الأسنان غالباً بتثبيت وحدات تقويمية صغيرة ، تسمى حاصرات "براكيت "، على كل من بواسطة سلك معدن ، والتي تعمل على تحريك الأسنان وتسويتها فى غضون فترة زمنية معينة[3] .

---

[1]فيبح ليفي لينز ، المرأة المستنيرة ، دار المعارف ، مصر ،ط 1953 ، ص70

[2]بوسماحة أمينة،مرجع سابق ذكره ،ص41

[3]رجب كريم عبد الله ، مرجع سابق ذكره ،ص19

ثامنا:جراحة تجميل أو تقويم الأذن

قد يولد البعض بأذان تحلو وتروق لهم ، بينما يرغب البعض إلى إجراء تغيرات على آذانهم نتيجة بروزها إلى الأمام وقد يكون شكل هذه الآذان محلا للسخرية من طرف الأخرين فيدفعهم ذلك إلى إجراء عمليات جراحية من اجل تجميل هذه الآذان.

وتتم هذه العملية في أغلب الأحيان لتقويم الأذن الخفاشية أو الوطواطية(الآذان البارزة إلى الامام) ، وهذه الجراحة تعتبر من أكثر الجراحات الشائعة المتعلقة بالأذن ، حيث أن هذه الأذن المنتصبة إلى الأمام قد تصيب صاحبها بمشاكل نفسية خصوصا في مرحلة الطفولة.

في حين قد يكون بروز الأذن في معظم الحالات عائد إلى تشوه في غضروف الأذن حيث يكون هذا الغضروف رخوا أو غير موجود أصلا ، فتتم هذه العملية عن طريق شق الجلد خلف صوان الأذن حتى يظهر الغضروف فيقوم الجراح بتخفيفه حتى يصبح لينا ويكون من السهولة تشكيله حسب الصورة المطلوبة ، وعند الوصول إلى هذه الصورة يتم بعدها تثبيت صوان الأذن بالغرز.

بالإضافة إلى ذلك فان الزمن المستغرق لإتمام هذه العملية يكون من عشرين دقيقة إلى أربعين دقيقة للأذن الواحدة وبعدها يكون على المريض وضع رباط للرأس لمدة تتراوح من أربعة أيام إلى ستة أيام على أقصى تقدير[1].

الفرع الثاني :جراحة التجميل الترميمية أو التعويضية :

أما جراحة التجميل الترميمية أو التعويضية Chirurgie réparatrice ، فهى الجراحة التي تهدف إلى إصلاح التشوهات الشديدة ، الخلقية منها والمكتسبة ، التي تقبح شكل الجسم وتؤثر على أدائه الوظيفي ، وذلك بتصليح الأجزاء المشوهة من الجسم وترميمها أو تعويضها عما تلف أو فقد منها ، بغية إعادتها إلى وضعها الطبيعي من الناحية الوظيفية

[1] بوسماحة أمينة،مرجع سابق ذكره ،ص39

والشكلية بصورة تقريبه. وبالتالي فإن هذه الجراحة قد تعيد بناء الجزء المشوه أو تكمله ، ولذلك فإنها تسمى أيضاً بجراحة إعادة البناء Chirurgie reconstructrice ، أو الجراحة التكميلية . ورغم أن هذه الجراحة تسعى في النهاية إلى تحميل الشكل ، إلا أن كونها تواجه عادة تشوهات خطيرة لا يمكن تحملها عادة يجعل قصد العلاج ملحوظاً فيها [1].

ومن هذا المنطلق تتضح لنا صور هذه الجراحة والتي سيتم التفصيل فيها كالآتي:

أولا: العمليات التي تجرى لإزالة التشوهات الناتجة عن الحروق

تعتبر الحروق حادثة من بين الحوادث التي قد تصيب الإنسان نتيجة تعرضه للنار أو لمواد حارقة ، هذه المواد قد تكون مستخدمة في الحروب أو غيرها ن ونتيجة لذلك فإن هذه الحروق تؤدي بطبيعة الحال إلى تلف في انسجة الجلد الذي يعد أكبر عضو في الجسم حيث يمتد ويستخدم كحماية للأعضاء المهمة في الجسم ، وعند تلف هذا الجلد فإنه يخلق ذلك وجود ندبة متقلصة تشد الجلد وتعيق الحركة في بعض الأحيان ، ناهيك عن المنظر البشع الذي تخلفه و غير المستحب سواء لدى المصاب نفسه أو من يراها غير أن هذا النوع من العمليات تختلف باختلاف درجات الحروق، فالمعلوم أن درجاته متفاوتة ، فالدرجة الأولى ينجم عنها الم واحمرار في الطبقة الخارجية للجلد ، وتعد هذه الحروق بسيطة مقارنة مع الحروق من الدرجات الأخرى ، غير أنها تقع ضمن الحروق الشديدة إذا كانت تغطى منطقة كبيرة من الوجه و اليدين أو القدمين أو الفخدين أو الأرداف أو المفاصل الرئيسية [2].

أما الحروق من الدرجة الثانية فإنه ينجم عنها آلام متواصلة واحمرار شديد يؤدي إلى ظهور بقع على الجلد فضلا عن الانتفاخ وتكوين النفطات ، أما الحروق من الدرجة الثالثة فهي

[1] رجب كريم عبد الله ، مرجع سابق ذكره ،ص19

[2] بوسماحة أمينة،مرجع سابق ذكره ،ص45-46

تتعدى الطبقتين المذكورتين في النوع الأول والثاني فهو يؤثر على الأنسجة العميقة وقد يصل إلى العضلات وحتى العظام .

وعلى هذا الأساس فهذه الحروق خاصة التي تكون من الدرجة الثانية والثالثة فهي تؤدي إلى تشوهات في المنطقة المصابة كالإنكماش و الاحمرار، ناهيك عن حالة المصاب النفسية خصوصا إذا كانت الحروق تمس الوجه و الرقبة ، لهذا كان من الضروري التدخل طبيا لإجراء ترقيع للجلد بجلد صناعي ومن هنا كانت الحاجة إلى الجراحة الترميمية ملحة جدا لإصلاح هذه التشوهات.

فيتم الترقيع عن طريق استئصال المناطق المحروقة من الجلد واستبدالها بجلد سليم يؤخذ من مناطق أخرى معينة من جسم المصاب كالبطن و الفخذين أو من جسم شخص آخر أو حتى من جثة حيث تكون الخلايا حية حتى بعد ثلاثة اسابيع من الوفاة[1] .

ومع التقدم الحاصل في مجال الطب تعتبر هذه الطريقة قديمة نوعا ما ،فقد تم التوصل إلى طريقة جديدة عن طريق زرع كبسولات من مادة الهيدروجل في الجلد و بالتالي توليد ما يسمى بانقسام الخلايا ، وتصبح نسبة الجلد السليم أكثر من الجلد المحروق ، وهنا يمكن نقل الجلد السليم إلى المناطق المحروقة واستئصال هذه الأخيرة ليعود الجلد المحروق إلى وضعه الطبيعي .

[1] سام الدين كامل الأهواني ، ،المشاكل القانونية التي تثيرها عمليات زرع الأعضاء البشرية ،دراسة مقارنة،مطبعة جامعة عين الشمس ، مصر ، 1975، ص 06

ثانيا : العمليات التي تجرى لإصلاح التشوهات الناتجة عن حوادث المرور و الكوارث الأخرى

ونقصد بذلك التشوهات التي تسببها حوادث المرور وحوادث المصانع وحتى الحروب وأبعد من ذلك فقد تسبب المشاجرات وأعمال العنف بعض التهتكات في أجزاء الجسم ،فقد تكسر أنف شخص وتتمزق شفاه ويفقد أحد أصابعه ، وبالتالي فما تلف من هذه الحوادث يكون لزاما معه بالإضافة إلى العمليات الجراحية الضرورية وإجراء عمليات تجميلية ترميمية من أجل إصلاح ما نتج عن تلك الحوادث ، فهي هذه الحالة يتم ترميم هده الأجزاء عن طريق رتق الجزء المقطوع وترقيع الجزء الذي تم تلفه أو فقده.

ويعتبر من ذلك أيضا ما تلجأ إليه المرأة في حالة استئصال ثديها نتيجة إصابتها بسرطان الثدي ،فهنا يتم استئصال الجزء المصاب بالسرطان من أنسجة الثدي .فيتشوه شكل الثدي الذي يعتبر من أساسيات جمال المرأة وقد تم التكلم عنه في معرض سابق.

وعلى هذا الأساس تجرى لها عملية ترميم من أجل إعادة بناء الثدي وعادة ما تكون هذه العملية بعد عملية الاستئصال مباشرة ، غير أن أصحاب الاختصاص يرون أن عملية الترميم يكون لها نتائج أفضل إذا أجريت في وقت لاحق لعملية الاستئصال وفي كلتا الحالتين فإن الهدف من وراء هذه العمليات هي إعادة ثقة المرأة بنفسها[1].

[1]بوسماحة أمينة،مرجع سابق ذكره ،ص47

المبحث الثاني: أركان المسؤولية المدنية الطبية في الجراحة التجميلية

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 ما يلي:

المطلب الأول: الخطأ في الجراحة التجميلية

الخطأ الطبي هو أساس المسؤولية المدنية الطبية للجراح التجميلي سواء كانت عقدية أو تقصيرية و نظرا لما يكتسبه الخطأ الطبي من أهمية و خصوصية بسبب تميز مهنة الطب عموما و جراحة التجميل خصوصا بإعتبارها فرع من فروع الجراحة العامة و بإعتبارها لا تمارس من حيث المبدأ لأهداف علاجية حتى ولو أن مفهوم المرض إتسع و لم يعد يقتصر على الأمراض العضوية فقط بل حتى النفسية و إجرائها في ظروف متأنية و غير مستعجلة[1].

الفرع الأول :تعريف الخطأ الطبي

لقد إجتهد كل من الفقه و القضاء لإعطاء تعريف للخطأ الطبي حيث عرفه الدكتور عبد الله القايد "كل مخافة من الطبيب في سلوكه على القواعد والأصول الطبية التي يقضي بها العلم أو المتعارف عليها نظريا أو عمليا وقت تنفيذه للعمل الطبي ،أو إخلاله بواجب الحيطة و اليقظة التي يفرضها القانون متى ترتب على فعله نتائج جسيمة في حين كان في قدرته وواجبا عليه أن يتخذ في تصرفه اليقظة و التبصر حتى لايضر بالمريض"

كما عرفه jean penneau« كل تقصير في مسلك الطبيب لا يقع من طبيب يقظ في مستواه المهني وجد في نفس الظروف الخارجية التي أحاطت بالطبيب المسؤول[2] .

[1] حدادو صورية ، النحوي سليمان ، المسؤولية المدنية للجراح التجميلي ،مجلة الحقوق و العلوم السياسية ،المجلد العاشر العدد الرابع ، ص 124

[2] المرجع نفسه ، ص 125

الخطأ في المجال الطبي لم يتعرض له المشرع الجزائري سواء في القوانين الخاصة لصحة ومهنة الطب أو لائحة آداب مهنة رقم 238 لسنة 2003 أو في القواعد العامة في القانون المدني. ولما كان الخطأ هو أحد أركان المسؤولية المدنية للطبيب بل وأكثرها صعوبة لاسيما في المجال الطبي. وفي ضوء ذلك يتعين علينا التمييز بين الخطأ العقدي والخطأ التقصيري. فالخطأ العقدي في المجال الطبي عرفه البعض أنه إخلال التزام تعاقدي، وهذا يعني أن الطبيب لم يراع الالتزامات الخاصة التي تفرضها عليه مهنته . أذ أن الطبيب يقع عليه التزامان وهما تحقيق نتيجة وبذل عناية. فالطبيب في هذه الحالة يتعين عليه أن يصل إلى نتيجة مؤداها ألا يكون المريض في أسوء ماكان عليه قبل عملية التجميل وإلا يكون مقصراً في التشخيص والتقدير بجانب وضع المريض في ساحة الألم[1].

كما عرفه البعض انه إخلال الجراح الالتزامات التي تقع عليه تجاه المريض سواء كانت التزامات عقدية أو التزامات قانونية[2] وفقاً لما سبق يتعين أن يكون هناك عقد طبي بين الطبيب والمريض، وهو كما عرفه البعض أنه اتفاق بين الطبيب المعالج من جهة والمريض أو من يمثله قانو من جهة أخري يلتزم الطبيب بموجبه بتقديم العلاج والفحوصات اللازمة مقابل التزام المريض بتنفيذ تعليمات الطبيب بدقة ودفع الأجر المستحق[3].

وللخطأ صورتان وهما خطأ فني وخطأ مادي، فالخطأ الفني يتصل لقواعد العلمية والأصول الفنية التي تحكم مهنة الطب، ويحدث نتيجة لجهل الطبيب بهذه القواعد والأصول أو إلى تطبيقها بشكل غير صحيح فينجم عن ذلك ضرر للمريض. أما الخطأ المادي يحدث نتيجة لعدم مراعاة قواعد الحيطة والحذر التي يلتزم بها كافة الناس أي ليس له صلة لأصول الفنية

---

[1] قمراوي عز الدين، الأنماط الجديدة لتأسيس المسؤولية في المجال الطبي دراسة مقارنة رسالة دكتوراه كلية الحقوق، جامعة وهران، 2013/2012 ،ص 314

[2] عيساوي فاطمة المسؤولية المدنية لجراع التجميل في القانون الجزائري مجلة الحقوق والعلوم الإنسانية المجلد العاشر، العدد الأول، 2017، ص 212.

[3] عبدالرازق وهبه سيداحمد ، سميحة مناصرية ، البعد القانوني للمسؤولية المدنية لجراح التجميل، مجلة البحث القانوني و السياسي،المجلد 07، العدد 02، 2022،ص 221

والقواعد العلمية التي تحكم مهنة الطب، وفي هذه الحالة يسأل الطبيب عن خطئه مادام أدى إلى نتيجة يعاقب عليها القانون سواء كان الخطأ جسيماً أو تافها يسيراً[1].

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

أولا :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 الج ا رحة 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 لذلك فإن عدم الإعلام، أو الإخلال في القيام بالإعلام كما ينبغي أن يكون عليه يشكل خطأ يرتب مسؤولية الطبيب الجراح، حيث يقع على عاتقه واجب إعلام مريضه بالطبيعة الحقيقية للعملية وأثارها المحتملة، كما عليه أن يشرح له أخطار العلاج، لأنه يعتبر مرتكبا لخطأ 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 لتعارضها مع رغباتهم أما إذا أخل الجراح التجميلي بالتزامه في الحصول على رضا الشخص الراغب في التجميل، يعد خطأ تترتب

[1] المحامي حسام الدين الأحد،مرجع سابق ذكره ، ص 47

[2] سهى الصباحين وأخرون، الإلتزام بالتبصير في الج ا رحة التجميلية(د راسة مقارنة بين القانون الأردني والقانون المصري والفرنسي)، مجلة جامعة النجاح للأبحاث العلوم الإنسانية، المجلد 26، الجزء 07 ، (كلية القانون، جامعة جدار، الأردن، 2012 ، ص 1640

عنه مسؤوليته، حتى وان 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"

كما نصت المادة 3 من م . أ . ط . ج[2]، على مسألة متابعة الطبيب تأديبيا في حالة مخالفته للقواعد الواردة في هذا المرسوم، ومن بينها مخالفة الطبيب لواجبه المتمثل في إعلام مريضه بكل المخاطر المتوقعة من التدخل الطبي، وكذا إخلاله في الحصول على رضا مريضه الحر[3].

ثانيا :إخلال الجراح التجميلي بالإلتزامات 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[4]، لذلك يعد الطبيب الذي يستجيب في أداءه لعمله لقاعدة فنية غير مخطأ، لأنه يتصرف وفقا للنمط المرجعي في هذا المجال فيما يلي سنتعرض لبعض الصور الفنية لخطأ الجراح التجميلي والتي يتشدد بشأنها القضاء، بالمقارنة مع فروع الطب الأخرى، ومن بين هذه

[1]الحسيني عبد اللطيف، مرجع سابق ذكره ، ص 178

[2]المرسوم التنفيذي رقم 276/92 المؤرخ في 05 محرم عام 1413 الموافق ل 06 يوليو 1992 ، المتضمن مدونة أخلاقيات الطب، ج.ر عدد 52 ، الصادرة في 07 محرم عام 1413 الموافق ل 08 يوليو سنة1992

[3]أحمد دغيش، عبد الرزاق بولنوار، التزام الطبيب بإعلام المريض،.كلية الحقوق، جامعة مولود معمري، تيزي وزو والجزائر، 2008 ، ص175

[4]محمد بودالي، القانون الطبي وعلاقته بقواعد المسؤولية الطبية، مجلة العلوم القانونية والإدارية، العدد الثالث، كلية لحقوق، جامعة سيدي بلعباس، مكتبة الرشاد للطباعة والنشر والتوزيع، الجزائر، ص28 .

الأخطاء الفنية خطأه أو إهماله في القيام بالفحوصات الطبية اللازمة، عدم التحكم في التقنية ، عدم الإستعانة بطبيب مختص في التخدير ، الخطأ في اختيار وسيلة التدخل الجراحي.

1- خطأ الجراح التجميلي أو إهماله في القيام بالفحوصات الطبية اللازمة

نظرا لما تمتاز به العمليات الج ا رحية من خطورة بالغة، كونها تنصب أساسا على المساس المباشر بجسم الإنسان، والذي يعتبر سببا لإثارة مسؤولية الجراح أو مسؤولية الفريق الطبي إذا ما أجريت ضمن فريق جرحي 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 الأخ فبمجرد الاتفاق مع الشخص المعني بشأن العملية، يبدأ الجراح التجميلي في القيام بواجبه . بدءا من التشخيص، واجراء الفحوصات السابقة المهيأة لإجراء العملية الجراحية عليه.

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[1].

يعتبر الجراح التجميلي مخطأ، نتيجة الإهمال وعدم العناية والحذر كونه لم يراعي وضع مريضه بعد العملية الجراحية، إذ يقع على الجراح بصفة عامة و الجراح التجميلي بصفة خاصة متابعة حالة المريض في مرحلة ما بعد العملية، والا كانت سلامة المريض معرضة للخطر 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

[1] أمحمدي بوزينة أمنة، يامة إبراهيم، مرجع سابق ذكره ، ص 4-5

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، فقد تقوم مسؤولية الجراح المدنية، وكذا الجزائية في مثل هذه الأوضاع، كما حدث في إحدى القضايا[1].

2- عدم التحكم في التقنية

تتمثل الأخطاء الفنية في:

الإهمال و عدم أخذ الحيطة و الحذر ،عدم التحكم في التقنية ،عدم التناسب بين الفوائد و المخاطر[2].

أ/الإهمال و عدم أخذ الحيطة و الحذر:

إن الإلتزام الذي يقع على الجراح التجملي بالحيطة و الحذر يكون أشد بالمقارنة مع الجراحات العامة ،و يشمل هذا الإلتزام مرحلة قبل العملية وأثنائها وبعد العملية و يكون بعناية ودقة فائقة.

ب/عدم التحكم في التقنية:

لا يمكن لأي جراح تجميلي أن يقوم بأية عملية تجميلية إلا إذا كان ممكنا و متحكما في عمله هذا و غالبية فقهاء القانون يقرون بإلزامية تمتع الجراح التجميلي بدرجة عالية من التخصص وهذا ما ذهب إليه قضاة محكمة ليون في الحكم الصادر بتاريخ1981/01/08 وهو بمثابة سابقة قضائية في كونه أوجب على الجراح التحكم التام في التقنية الجراحية

[1] أمحمدي بوزينة أمنة، يامة إبراهيم، مرجع سابق ذكره ، ص 5

[2] حدادو صورية ، النحوي سليمان ، مرجع سابق ذكره ، ص 126

خاصة و أن عمله الجراحي بعيد عن كل ضرورة علاجية أو إستعجالية ،وعليه يمكن القول أن عدم التحكم في التقنية و عدم التأكد من الوصول إلى النتيجة المبتغاة منها يشكل خطأ في حد ذاته نظرا للطابع الكمالي لهذا النوع من العمل الجراحي.

ج/عدم التناسب بين الفوائد و المخاطر:

إن مسألة التناسب بين المخاطر و الأغراض المرجوة من الجراحة التجميلية من الإلتزامات المشددة في الجراحة التجملية حيث قضى غالبية القضاء الفرنسي بذلك إذ أقر على ضرورة الموازنة بين الفائدة و الخطر و تجسد ذلك في حكم صدر عن محكمة باريس في 13 جانفي 1959 »إلى أنه إذا كان هناك عدم تناسب واضح بين مخاطر العملية و بين فوائدها كلما كان على الطبيب تبصير لمريض بالوضع و النتائج المترقبة فضلا على أنه ملزم في بعض الحالات بأن يبدي النصيحة بعدم إجراء العملية بل عليه الإمتناع صراحة على إجرائها حتى لو كان المريض مصمما على إجرائها [1].

3-عدم الاستعانة بطبيب مختص في التخدير

جرى العمل الطبي على وضع المريض تحت التخدير (Anesthésié) حتى يستطيع حمل آلام التدخل الجراحي[2] ، غير أن استعماله يتطلب من الطبيب الجراح عناية خاصة وفحصا دقيقا لمريضه، كما يتطلب منه أيضا اللجوء والاستعانة بطبيب أخصائي في التخدير[3]، والذي له دور جد هام طوال مراحل العملية، حيث تقع على عاتقه مهمة تتمثل المريض حتى يسمح للجراح بتنفيذ العمل الجراحي،في ضمان تخدير l'endormissement)، كما يتعين

[1]رمضان جمال كمال ، مسؤولية الأطباء و الجراحين المدنية ،المركز القومي للإصدارات القانونية ،مصر ددس،ص. 228

[2]محمد حسين منصور، المسؤولية الطبية، دار الجامعة الجديدة، الإسكندرية،2001 ، ص. 75

[3]محمد بودالي، المسؤولية الجزائية للجراح وطبيب التخدير والإنعاش، م . م . ع، ع . خ، الجزائر، سنة 2011 ، ص 76

عليه في المدة التي يستغرقها العمل الجراحي مراقبة الحالة التنفسية وحالة القلب والأوعية للمريض وعليه بعد نهاية العملية أن يضمن إفاقته.

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

4-الخطأ في اختيار وسيلة التدخل الجراحي

إن المبدأ العام في العلاج هو حرية الطبيب المعالج في اختيار العلاج الذي يراه الأنسب لمريضه، 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].

[1] عز الدين حروزي، المسؤولية المدنية للطبيب أخصائي الجراحة في القانون الجزائري والمقارن(دراسة مقارنة)، دار هومة، الجزائر، 2009 ، ص134

[2] سمير عبد السميع الأودن، مسؤولية الطبيب الجراح وطبيب التخدير ومساعدتهم مدنيا .- جنائيا - إداريا، منشأة المعارف، الإسكندرية - مصر، 2004، ص 341

المطلب الثاني: الضرر و العلاقة السببية

في هذا المطلب سوف نتطرق الى الضرر(الفرع الأول)و العلاقة السببية (الفرع الثاني)

الفرع الأول :الضرر

لا يكفي وقوع خطأ من جانب جراح التجميل لتقوم مسؤوليته، بل يجب أن يترتب على هذا الخطأ ضرر يصيب الشخص الخاضع للعملية.

أولا : تعريف الضرر

يقصد بالضرر وفقاً للقواعد العامة المساس بمصلحة المضرور، وهو يتحقق من خلال النيل أو المساس بوضع قائم أو الحرمان من ميزه، بحيث يصبح المضرور في وضع أسوأ مما كان عليه قبل وقوع الخطأ، ولا يشترط أن يقع الاعتداء على حق للمضرور يحميه القانون فحسب، وإنما يكفي أن يمس مصلحة مشروعه غير مخالفة للقانون كما هو الحال في مصلحة المعالين من قبل شخص دون الزام قانوني عليه[1].

ويعرف أيضا انه: هو الأذى الذي يعيب الإنسان في جسمه أو ماله أو شرفه أو عواطفه، وعرفه ابن حجر الهيثمي: هو إلحاق مفسدة بالغير. ووفق هذا التعريف تكون مسؤولية الأطباء والجراحين، لأنَّ هذه المسؤولية تخضع للقواعد العامة التي تحكم الضرر في المسؤولية المدنية. فحصول خطأ غير مقرون بضرر لا يرتب مسؤولية، لأنَّ الخطأ يشترط فيه حصول الضرر[2].

و يقصد بالضرر وفقا للقواعد العامة المساس بمصلحة المضرور كما يعرف بأنه ذلك الأذى في جسمه أو ماله أو شرفه أو عواطفه

[1] طلال عجاج، مرجع سابق ذكره ،ص 369،

[2] المحامي حسام الدين الأحمد ، مرجع سابق ذكره ،ص 55

و يعتبر هذا التعبير هو المقياس في مسؤولية الطبيب التي تخضع للقواعد العامة التي تحكم الضرر ،و الضرر نوعان: ضرر مادي و ضرر معنوي[1] .

ثانيا : أنواع الضرر

يقسم الفقهاء الضرر إلى قسمين رئيسيين الأول الضرر المادي والثاني الضرر الأدبي أو المعنوي بصرف النظر عن تقسيمات أخرى مثل الضرر المستمر والضرر الغير مستمر والضرر الفردي والضرر الجماعي، والضرر الذي يصيب الأشخاص والضرر الذي يصبب الأموال، والضرر المباشر والضرر الغير مباشر والضرر المتوقع والضرر الغير متوقع إلخ. من هذه التقسيمات وسنتناول القسمين الرئيسيين هما[2]:

1 – الضرر المادي

ويتمثل بالأذى الذي يحيق بالمريض خسارة مالية تؤدي إلى مساس في ثروته وذمته المالية وكالمساس في صحته وجسمه. ومن السهل التعويض عن الضرر المادي إذا كان يمس مصلحة المضرور المالية، ويتم هذا عن طريق تقييم قيمة الشيئ الذي ناله الضرر.

بيد ان الصعوبة تكمن فيما إذا كان الضرر متعلقاً بجسم الإنسان وسلامته ووظائفه وهنا تكمن المشكلة.

ويتناول الضرر المادي عنصرين أساسيين هما ما لحق المضرور من خسارة وما فاته من كسب فعندها يلحق الطبيب بخطأه ضرراً بالمريض فيكون التعويض ومن ذلك عن الخسارة التي لحقت بالمريض من أجور مشفى وتداوي وأتعاب الطبيب وكل ما أنفقه لغرض المعالجة والشفاء. أما ما فاته من كسب فيقصد به ما كان سيكسبه لو لم يلحقه ضرر من خطأ الطبيب المعالج.

---

[1] حدادو صورية ، النحوي سليمان ،مرجع سابق ذكره ،ص 127

[2] المحامي حسام الدين الأحمد ، مرجع سابق ذكره ،ص58

وفي الوسيط للسنهوري نجد أنَّ الضرر المادي:إخلال بمصلحة للمضرور ذات قيمة مالية.

والتعدي على سلامة الإنسان أو جسده أو حياته أو طريقة كسبه وعمله قعوده عنهما هو أبلغ ضرر يمكن أن يصيب المرء.

2 – الضرر الأدبي (المعنوي)

وهو كل ضرر ينال الجسم فيحدث تشويهاً ينجم عنه ألم للمريض، أو كل ما يصيب المرء في شخصه واعتباره وشرفه وسمعته أو عاطفته . أو يخدش شعوره ويمكننا أن نقول إنه كل ما يسبب الألم والحزن للمريض. فإقدام الطبيب على إفشاء سر للمريض لا يجوز البوح به ونشره يلحق بالمريض ضرر أدبي (معنوي) في سمعته وكرامته ويرتب التعويض عن ذلك الضرر..[1]

3– تفويت الفرصة

يدخل في عناصر الضرر ما يسمى بتفويت الفرصة التي يجب التعويض عنها، فالفرصة وإن كانت أمرا محتملا، فإن تفويتها أمر محقق .[2]

ويظهر مبدأ تفويت الفرصة بالنسبة للمريض من عدة وجوه، منها ما كان أمامه من فرصة للكسب أو النجاح في حياته العامة، أو سعادته في حالة ضياع فرصة الزواج بسبب التشوهات التي أصابتها، كما تبدو حالة تفويت الفرصة في الشفاء أو الحياة للمريض لو لم يرتكب الخطأ الطبي، فكلا هما يمثل ضررا مؤكدا[3].

ويلزم في مثل هذه الحالات إقامة الدليل على أن حالة المريض كانت غير ميئوس منها أو أنها في سبيل التحسن أو على الأقل ليست نحو الاتجاه الأسوأ.

---

[1] المحامي حسام الدين الأحمد ، مرجع سابق ذكره ،ص58-59

[2] عبد الرزاق أحمد السنهوري، الوسيط في شرح القانون المدني، نظرية الالتزام بوجه عام، الجزء الأول، منشأة المعارف، الإسكندرية،2004 ، ص 721

[3] محمد حسين منصور، مرجع سابق ذكره ،ص166-167

فالقاضي يعتمد في ذلك على القر ائن القوية والمحددة ، فإذا ثبت أن حالة المريض تبعث على الاطمئنان إلى شفائه ونجاح العملية، فإن أي خطأ من الطبيب المعالج يفوت عليه فرصة للشفاء يعتبر مرتبطا رابطة سببية كافية لقيام المسؤولية [1].

ويعد مسلك القضاء في التعويض عن تفويت الفرصة مظهرا من مظاهر تشدده المتزايد والمستمر في المسؤولية الطبية في الجراحة التجميلية، انطلاقا من الرغبة في سلامة المرضى واستنادا إلى ما أحرزه العلم من تقدم في المجالات الطبية[2].

فالقضاء في الحالات التي لا تثبت فيها علاقة السببية بين الخطأ المنسوب للطبيب والضرر الذي لحق المريض ، يحكم رغم ذلك بتعويض جزئي استنادا إلى أن الخطأ الطبي فقد فوت على المريض فرصة إما في الشفاء أو في الحياة أو في الوصول إلى نتائج أفضل أو تجنب بعض الأضرار التي لحقته[3].

الفرع الثاني : علاقة السببية

يشترط لقيام المسؤولية المدنية الطبية أن توجد علاقة مباشرة بين الخطأ الذي ارتكبه الطبيب والضرر الذي أصاب المضرور، ويعتبر إثبات ركن السببية في مجال المسؤولية الطبية من الأمور الشاقة التي يصعب على المريض إثباتها، لذا فالقاضي في غالب الأحيان يستعين بخبير لمعرفة سبب الأضرار التي أصابت المريض.

يميل القضاء إلى التساهل في إثبات علاقة السببية مراعاة لمصلحة المضرور من أجل تمكينه من الحصول على التعويض، وذلك إما بإقامة قرينة على توافر السببية بين الخطأ والضرر أو اعتماد الخطأ المقدر أو المضمر بل أن القضاء يلجأ في بعض الأحيان إلى

[1] عدلي خليل، الموسوعة القانونية في المهن الطبية، دار النهضة العربية، القاهرة، الطبعة الأولى،1989 ص140-141

[2] طلال عجاج، مرجع سابق ذكره ، ص ص380

[3] محمد حسين منصور، المرجع السابق، ص167-168

فكرة تفويت الفرصة في الحالات التي لا تثبت علاقة السببية فيها بين الخطأ والضرر الذي أصاب المريض، فإذا كانت الفرصة أمرا محتملا فإن تفويتها أمر محقق، ويكون التعويض في هذه الحالة جزئيا.

تنعدم علاقة السببية إذا أثبت الجراح أن الضرر الذي أصاب المضرور كان نتيجة لحادث مفاجئ أو قوة قاهرة، أو أنه صدر من المضرور نفسه أو من الغير، وفي هذه الحالة لا يكون ملزما بالتعويض.

هكذا يتضح لنا أنّ القضاء يتجه نحو تقريب مسؤولية جراح التجميل من المسؤولية الموضوعية التي تجعل من الضرر أساسا لقيام المسؤولية[1] .

لا يكفي لقيام مسؤولية الطبيب في الجراحة التجميلية أن يرتكب الأخير خطأ أثناء مزاولته لعمله، ولكن يجب أن يسبب هذا الخطأ ضررا يلحق بالمريض، وأن توجد علاقة بين الخطأ الذي ارتكبه الطبيب والضرر الذي أصاب المريض، وهي ما يعبر عنها بعلاقة السببية . وهي الشرط الثالث من شروط المسؤولية الطبية. وتعتبر علاقة السببية ركنا مستقلا عن ركن الخطأ، فقد يقع الخطأ ولكن لا يكون هو السبب فيما لحق للمريض من ضرر، كما لو حصل إهمال من الطبيب في إجراء العملية للمريض ، ثم أصيب الأخير بأزمة قلبية حادة لا ترجع إلى خطأ الطبيب، مما يؤدي إلى وفاة المريض ، فمثل هذه الحالة وغيرها تعطى أهمية كبيرة لعلاقة السببية التي تحدد على ضوئها قيام المسؤولية من عدمها[2].

[1] عيساوي فاطمة، المسؤولية المدنية لجراح التجميل في القانون الجزائري، مجلة الحقوق و العلوم الإنسانية ،المجلد العاشر ، العدد الأول ،2017 ،ص 213

[2] داودي صحراء، مسؤولية الطبيب في الجراحة التجميلية ، رسالة مقدمة لنيل شهادة الماجستير ، كلية الحقوق ، جامعة قاصدي مرباح ورقلة 2005-/2006،ص 116

وبناء على ما أسلفناه، فإنه لا يكفي أن يكون الخطأ هو السبب الذي ترتب عليه الضرر، بل يجب أن يكون هو السبب المباشر والمنتج، فإذا رجع الضرر إلى سبب أجنبي انعدمت السببية ولا تقوم المسؤولية[1] .

و سنعالج من خلال هذا الفرع بضرورة السببية المباشرة (أولا) ، انعدام رابطة السببية (ثانيا)، إثبات رابطة السببية(ثالثا)

أولا:ضرورة السببية المباشرة.

ذكرنا أن علاقة السببية شرط أساسي لقيام المسؤولية، غير أن ه كثيرا ما يصعب تقدير هذه العلاقة، في حالة تعدد

الأسباب لإحداث ضرر واحد ، أو تسلسل والنتائج عن سبب أصلي واحد .وسنتعرض كلا من الحالتين:

1-**تعدد الأسباب** :قد يكون الضرر الحاصل نتيجة لعدة أسباب وليس لسبب واحد، وهو ما يؤثر على قيام مسؤولية الطبيب، وفي هذا الصدد ظهرت عدة نظريات أهمها[2] :

نظرية تعادل الأسباب: تقوم هذه النظرية على أساس أنه يجب لتعيين ما يعتبر سببا حقيقيا في الضرر بحث كل من العوامل المتعددة على حدة، بحيث إذا ثبت أنه لولا هذا العامل ما وقع الضرر ، اعتبر هذا العامل سببا في حدوث الضرر ، وبذلك تعتبر أسبابا جميع العوامل التي أدى اشتراكها إلى حصول الضرر ، وتعتبر كلها متعادلة من حيث قيام المسؤولية ، فكل سبب ساهم في إحداث الضرر ، بحيث أن الأخير ما كان يحصل بغيره ، فتعتبر علاقة السببية قائمة بينه وبين الضرر ،

[1] بلحاج العربي، النظرية العامة للالتزام في القانون المدني الجزائري، الجزء الثاني، ديوان المطبوعات الجامعية، الجزائر،1999، ص171

[2] داودي صحراء، مرجع سابق ذكره ،ص 117

ويترتب على هذه النظرية أن المسؤولية في التعويض، تشمل كل الأشخاص الذين ساهم خطأ كل واحد منهم في إلحاق الضرر بالمريض[1].

2- تسلسل النتائج:

ذكرنا سابقا بأن السبب المنتج هو السبب الفعال بين أخطاء متعددة، ولكن قد يكون الخطأ منتجا ومع ذلك تتعاقب الأضرار، ومثال ذلك إجراء الطبيب عملية تجميل الوجه لفتاة، ونتيجة للأخطاء التي ارتكبها هذا الأخير أثناء إجراء العملية، نتج

عن هذه الأخيرة تشويه وجه الفتاة، وترتب على ذلك وفاة الأم بالسكتة القلبية عن الضرر الواقع على وجه ابنتها [2].

وقبل التطرق إلى إمكانية التعويض عن الأضرار المباشرة والأضرار غير المباشرة، وجب معرفة معيار الضرر المباشر .وفي هذا الشأن نصت المادة 182 فقرة أولى من القانون المدني[3]:" 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 للتأخر في الوفاء به . ويعتبر الضرر نتيجة طبيعية إذا لم يكن في استطاعة الدائن أن يتوقاه ببذل جهد معقول[4].

---

[1]عبد السلام التونجي، المسؤولية المدنية للطبيب في الشريعة الإسلامية والقانون السوري والمصري والفرنسي، دار المعارف، لبنان، الطبعة الأولى،1967 ص 256-257

[2]منذر الفضل، المرجع السابق، ص 52

[3]قانون 10/05 مؤرخ في 20 جوان 2005 الموافق ل 13 جمادى الأولى 1426 ، يعدل ويتمم الأمر58/75 ، مؤرخ في رمضان 1395 الموافق ل 26 سبتمبر 1975 والمتضمن القانون المدني المعدل والمتمم .الجريدة الرسمية، العدد44 السنة 42 ، مؤرخة في 19 جمادى الأولى 1426 الموافق ل 26 جوان2005

[4]أنظر المادة 182 فقرة أولى من القانون المدني المعدلة بالقانون10/05، سالف الذكر.

فالضرر المباشر إذن هو ما كان نتيجة طبيعية للخطأ الذي أحدثه، وهو الذي كان المضرور لا يستطيع توقيه ببذل جهد معقول، وهو وحده الذي يحتفظ من الناحية القانونية بعلاقة السببية بينه وبين الخطأ، أما الضرر غير المباشر وهو الذي لا يكون نتيجة طبيعية للخطأ الذي أحدث الضرر، فتنقطع علاقة السببية بينه وبين الخطأ، ولا يكون من ثم محلا للتعويض[1] .

ثانيا:انعدام رابطة السببية.

وفي هذا الشأن نصت المادة 127 من القانون المدني الجزائري على مايلي :"إذا أثبت الشخص أن الضرر قد نشأ عن سبب لا يدله فيه كحادث مفاجئ، أو قوى قاهرة، أو خطأ صدر من المضرور أو خطأ من الغير، كان غير ملزم بتعويض هذا الضرر، ما لم يوجد نص قانوني أو اتفاق يخالف ذلك[2].

والسبب الأجنبي الذي تنتفي به الرابطة السببية، هو كل أمر لا يد للمدعي عليه فيه، ويكون هو السبب في إحداث الضرر، ويترتب عليه انتفاء مسؤوليته كلها أو بعضها، ذلك أن مقتضاه إما انعدام رابطة السببية بين خطأ المدعى عليه والضرر الذي حصل، أو أن خطأ المدعى عليه ليس هو السبب الوحيد للضرر الحاصل، حيث تنتفي مسؤوليته في الحالة الأولى، وتكون جزئية في الحالة الثانية [3].

يتضح مما تقدم أن انعدام رابطة السببية لقيام السبب الأجنبي يكمن في مايلي[4]:

-الحادث الفجائي أو القوة القاهرة.

[1] عبد الرزاق أحمد السنهوري، مرجع سابق ذكره ، الجزء الأول، ص770

[2] أنظر المادة 127 من القانون المدني الجزائري

[3] رمضان أبو السعود، النظرية العامة للالتزام، مصادر الالتزام، دار المطبوعات الجامعية، الإسكندرية،2002 ، ص368

[4] داودي صحراء، مرجع سابق ذكره ،ص 120

-خطأ المضرور.

-خطأ الغير.

ثالثا :إثبات رابطة السببية.

يتجه القضاء بشكل عام في إثبات علاقة السببية إلى إلقاء عبء الإثبات على عاتق المريض، الذي يقع عليه إثبات أن خطأ الطبيب هو الذي تسبب في إلحاق الضرر به، فنسيان الطبيب لقطعة شاش أو ضمادة في جسم المريض، لا يكفي للقول بأن مثل هذا الفعل هو السبب في كل الأضرار التي حصلت، ما لم يقم الدليل على أن هذا النسيان قد أدى إلى التهاب الجرح، أو إلى تردي حالة المريض إلى الأسوأ.

ولكن يلاحظ أن القضاء يتساهل في مثل هذه الأحوال، ويقيم قرينة لصالح المضرور إذا كان من شأن الخطأ الذي ارتكبه الشخص المسؤول، أن يحدث عادة هذا الضرر، وعلى المسؤول نفي هذه القرينة بإثبات أن الضرر نشأ عن سبب أجنبي لا يدله فيه[1].

[1] عدلي خليل، المرجع السابق ذكره ،142

الفصل الثاني

تمهيد

إن مبدأ احترام إرادة المريض حظي باهتمام كبير في عصرنا الحالي، حيث أن عبء الالتزام به واحترامه يقع على الطبيب، ولذا ذهب الفقه إلى البحث عن أساس هذا المبدأ السامي آخذا بعين الاعتبار تغليب إرادة المريض على الثقة الموضوعة في الطبيب، وهناك من غلب الثقة المفروضة في الطبيب ورجح حاجة المريض للعلاج وأن الطبيب هو المؤهل الذي يستطيع أن يقدر الأمور تقديرا سليما[1].

بينما يذهب اتجاه فقهي آخر إلى القول بعدم الاعتداد بإرادة المريض ولو كان في حالة يستطيع بموجبها أن يعبر عن إرادته ويختار، لأن المسألة قائمة على حق المريض في العلاج والشفاء وحقه في أن يعبر عن إرادته بقبول أو رفض العلاج، وحسب هذا الاتجاه فإن الحق الأول أولى بالرعاية لأن قد يؤدي إلى إنقاذ وشفاء المريض، وأما بخصوص ضرورة الحصول على رضاء المريض للقيام بإجراء الجراحة فقط لجأ فريق من الفقه إلى التمييز بين الأعمال الطبية الجراحية ذات الدرجة العالية من الخطورة، وذات الدرجة الأقل خطورة واشترطوا في الأولى ضرورة الحصول على رضاء خاص من المريض بالموافقة على إجرائها ومثالها جراحات الحروق التي يترتب عليها التأثير على الأعضاء التناسلية لدى الرجل مما يفقده الإنجاب ففي مثل هذه الحالات يتطلب الأمر الحصول على الموافقة الصريحة على القيام بهذه الجراحة[2]. أما بالنسبة للثانية فإن قبول المريض على إجرائها يستخلص من عدم الاعتراض الصريح على الوسائل العلاجية حتى ولو تضرر المريض في النهاية ولا يسأل الطبيب ما لم يثبت وجود خطأ فني أو عدم إتباعه للأصول العلمية لمهنة الطب[3] .

---

[1] عيد محمد المنوخ العازمي جراحة التجميل بين المشروعية والمسؤولية دار النهضة العربية، القاهرة،2010،ص 26

[2] المرجع نفسه ، ص 28

[3] علال قاشي ، أسس مشروعية جراحة التجميل والمساس بجسم الإنسان ، مجلة الدراسات الحقوقية ،المجلد 8 ، العدد 1،ماي 2021، ص 190-191

المبحث الأول: ماهية رضا المريض

يعتبر رضا المريض من الأساسيات التي يتوجب توفرها لدى الطبيب قبل المباشرة في العملية الطبية بشكل عام والجراحة التجميلية بشكل خاص وتستند المسؤولية المدنية على هذا الرضا حيث ان هذا الرضا يقرر هذه المسؤولية المدنية فأما ان ينفيها أو ينهض بها ولكنه في الوقت ذاته لا يعتبر الرضا دليلاً كافياً يعطي الطبيب الحق بأن يعمل ما يشاء بأجساد المرضى رغم ان هذه الأعمال تساعد المرضى في شفاؤهم أو الوصول الى مبتغاهم[1].

المطلب الأول: تعريف الرضا

في المطلب سوف نتطرق الى تعريف الرضا لغة (فرع الأول) و تعريفه اصطلاحا(فرع ثان)

الفرع الأول : تعريف الرضا لغة

-**الرضا في اللغة** ضد السخط ، ومنه قوله عليه الصلاة والسلام" **اللهم إني أعوذ برضاك من سخطك وبمعافاتك من عقوبتك ، وأعوذ بك منك لا أحصي ثناءا عليك ،أنت كما أثنيت على نفسك**"[2] .

واسترضاه وتَرَضّاهُ: طَلَبَ رضَاهُ ورَضيتُهُ وبه فهو مرضيٌّ ،وارتضاه لصحبته وخدمته ،وتراضياهُ:وقع به التراضي ،واسترضاه : طلب إليه أن يرضيهُ[3].

و الرضا يثني علي رضوان ورضيان، ويقال في الرضى : رضي يرْضى رضا ورُضا ورضوانا ورُضوانا،وأرضاه أعطاه ما يرضى به ،وأرضاه طلب رضاه [4].

---

[1]بشير محمد رحيم بالاني ، رضا المريض في العمليات التجميلية واثره في المسؤولية المدنية (دراسة مقارنة ، رسالة مقدمة للحصول على درجة الماجستير في القانون الخاص، كلية الحقوق ، جامعه الشرق الأوسط ، 2020 ،ض 01

[2]أبو الحسن المسلم بن الحجاج بن المسلم القشيري النيسابوري ،صحيح مسلم ،دار الفكر، بيروت،لبنان، ج ، 1 ،ص352

[3]محمد بن يعقوب الفيروز آبادي مجد الدين ،قاموس المحيط ،باب اللام ، مؤسسة الرسالة ،بيروت ، لبنان ،2005 ،ج 1 ،ص1662

[4]لسان العرب ، المرجع السابق ذكره ،ج 14 ،ص323

فالرضى بالشئ الركون إليه وعدم النفرة منه ،فقد يرضى أحد شيئا لنفسه فيقول :رضيت بكذا ،وقد يرضى شيئا لغيره فهو بمعنى اختياره له،واعتقاده مناسبة له فيعدى باللام: للدلالة على أن رضاه لأجل غيره كما تقول: اعتذرت له ،ومنه قوله عليه الصلاة والسلام" إن الله يرضى لكم ثلاثا..."[1]

اما **رضا المريض في اللغة** :يستعمل في الدلالة على عدة معان والتي منها :إباحة الشيء وإجازته والرُّخصة فيه، فيقال :أذن له في الشيء، إذنًا، أي أباحه له، ومعناه هنا لا يختلف عن هذا المعنى.

يقال أذن له في الشيء إذنًا :أباحه له، واستأذنه طلب منه الإذن، قال تعالي{ :إِنمَا يَسْتَأْذِنُكَ الذِينَ لَا يُؤْمِنُونَ بِالالهِ وَالْيَوْمِ الْآخِر[2].

فيكون تعريف رضا المريض لغة :إباحة التصرف للطبيب فيما كان ممنوعًا منه، والتدخل بقصد العلاج[3].

الفرع الثاني :اصطلاحا

بعد استعراض التعريف اللغوي للرضاء ، وحتى يكتمل المعنى يجب أن نتناول بالتفصيل مجمل الآراء و التعاريف التي وردت في هذا الشأن ، ومن ثم بيان أوجه النقد التي وجهت إلى هذه الآراء ، وهذا ليس في محاولة إلى الوصول للتعريف فحسب ، وإنما وصولا إلى إبراز فكرة الرضاء في المجال الطبي كفكرة قانونية محضة.

[1] صحيح مسلم ، المرجع السابق ذكره ،ج3 ،ص 1340

[2] الآية45 ، سورة التوبة

[3] السيد الششتاوي ، صور الرضا الصادر من المريض فى عقد العلاج ، مجلة البحوث القانونية و الاقتصادية ، الجزء الأول ، العدد73 ،يوليو 2020،ص 08

ومن بين هذه التعاريف ، ما قاله الأستاذ الألماني " كسير " kasser في تعريفه للرضاء بأنه" إعلان عن أو تعبير يقوم بين إرادة الشخص الآذن بالرضاء وبين فعل مقترف بواسطة شخص آخر ".

كما عرفه " فون بار" von bar على أنه" اتفاق إرادة بين أكثر من طرف وعنصر هام في العقد " .

وهناك تعريف لأنطوان فهمي بأنه" الإذن المعطى بواسطة شخص خاص أو عام ، يدور في نطاق القانون الخاص إلى شخص واحد أو أكثر ، هو محل للحماية لدى القانون الوضعي،أو هو ما يصيب بالضرر ما لا تعلق بصاحب الرضاء "[1].

تعريف رضا المريض في الاصطلاح :رضى المريض بأن يعالجه هذا الطبيب بعينه، وفي الواقع ليس هناك إنسان يرفض العافية، والإنسان إذا أصيب بالمرض والألم فهو يريد الشفاء ولكن المسألة تكون في ثقة هذا الإنسان فيمن يتوجه إليه بطلب الدواء، ولذلك فإن الثقة والرضا في الإنسان الطبيب، هي التي ينبغي أن تكون محل العناية والتقدير، وإعطاء الإذن هو تعبير عن منح الثقة لهذا الطبيب بم ا زولة عمله في أغلى ما يملك الإنسان وهو جسده، مع العلم أن جهل المريض وقلة معرفته، لا تبرر للطبيب التصرف في جسد المريض بدون أخذ إذن منه.

ويمكن تع ريف رضا المريض بأنه :إباحة التصرف للشخص فيما كان ممنوعًا منه .

وقيل المريض :هو من به ضرر وفي صلاة المريض هو الذي إذا قام يلحقه ضرر.

والرضا معناه :القبول.

فتعريف رضا المريض هو :قبول المريض للعلاج من قبل الطبيب وإباحة التصرف في علاجه، لأن رضا المريض بالعلاج معتبر عند الفقهاء .

[1]بوسماحة أمينة ،مرجع سابق ذكره ، ص 115-116

المطلب الثاني: شروط الرضا والمعني بالرضا شكل الرضا

في هذا المطلب سوف نتناول مايلي :

الفرع الأول : شروط الرضا

تنص المادة 44 من مدونة أخلاقيات الطب على مايلي: يخضع كل عمل طبي، يكون فيه خطر جدي على المريض لموافقة المريض موافقة حرة و متبصرة[1].

يتضح من نص المادة أنه يجب أن يكون رضا المريض حرا و متبصرا.

أولا :رضا حر.

لا يكفي أن يكون المريض على دراية بوضعه الصحي و كل ما يترتب على ذلك وقت إعطاء موافقته على العمل الطبي، و إنما يشترط كذلك أن يكون هذا الرضا حرا و بعيدا عن كل تأثير أو ضغط أيا كان نوعه.

و نذكر في هذا الشأن أنه بمقتضى القواعد العامة يشترط لصحة الرضا أن يكون خاليا من عيوب الرضا، و هي الغلط، الإكراه، التدليس و حتى الاستغلال.

ومثال ذلك أن يتعاقد مريض مع طبيب لإجراء عملية جراحية نظرا لسمعته المعروفة، غير أنه يتضح أن هذا الطبيب ليس ذلك الذي يود المريض إجراء الجراحة لديه، بل وقع في غلط نتيجة تشابه في الأسماء، فيكون قد وقع في غلط في ذات المتعاقد [2].

كذلك إذا كتم الطبيب بعض الأخطار الهامة التي يتضمنها العمل الطبي بقصد الحصول على رضا المريض فإنه يقوم بتدليس يفسد رضا المريض .

[1] المادة 44 من المرسوم 276/92 المؤرخ في 5 محرم 1413 الموافق ل 06 جويلية 1992يتضمن مدونة أخلاقيات الطب،الجريدة الرسمية ،العدد 52 صادر بتاريخ 1992/07/08

[2] داودي صحراء، مسؤولية الطبيب في الجراحة التجميلية ،مرجع سابق ذكره ،ص 41

أيضا قد يستغل الطبيب الضعف النفسي لمريضه، يعتريه الطيش البين أو الهوى الجامح، لطلب أتعاب تتفاوت والخدمة المقدمة من طرفه.

فيحق للمريض في هذه الحالات إبطال العقد[1].

ثانيا :رضا متبصر.

تشترط المادتان 43 و 44 من مدونة أخلاقيات الطب أن تكون موافقة المريض موافقة حرة و متبصرة، و لا يكون ذلك إلا بمساهمة الطبيب، إذ يجب على هذا الأخير أن يجتهد لإفادة مريضه بمعلومات واضحة وصادقة بشأن تدخله الطبي[2] .

لذا فمن واجب الطبيب تبصير المريض و إمداده بكافة المعلومات المتعلقة بالعملية، و يجب أن تكون المعلومات المقدمة بسيطة، مفهومة، كاملة ووفية، يسهل إدراكها و فهمها بحيث تسمح للمريض بأن يتخذ قراره و هو على بينة من أمره .

و قد حرص على تأكيد هذا المعنى الإعلان الأمريكي لحقوق الإنسان المريض، والصادر في 17/ 11 /1972و الذي ورد في مادته الثانية:" من حق المريض أن يحصل من طبيبه على كافة المعلومات المتعلقة بتشخيص المرض الذي يعاني منه وأسلوب علاجه وطريقة فحصه، و ذلك من خلال عبارات يفترض فيها سهولة الفهم إضافة إلى ذلك يجب على الطبيب إعلام الشخص المقدم على العملية بكل الأخطار، فإذا كان الطبيب لا يلتزم سوى

بإخبار المريض عن الأخطار المتوقع حدوثها عادة، فإن الأمر يختلف بالنسبة لعمليات جراحة التجميل، والتي تحتم عليه أن يعلم المريض بكل الأخطار حتى ولو كانت خفيفة أو نادرة وبصفة دقيقة .

[1]أنظر المواد 81-82-86-88 -90،من القانون المدني الجزائري.

[2]لمادتان 43 و 44 من مدونة أخلاقيات الطب

لذلك فإن واجب التبصير والحصول على الرضا المستنير يكون أكثر لزوما وشدة إذا تعلق الأمر بجراحة تجميل[1].

الفرع الثاني : المعني بالرضا

تنص المادة 154 من قانو ن حماية الصحة وترقيتها " :يقدم العلاج الطبي بموافقة المريض أو من يخولهم القانون إعطاء موافقتهم على ذلك..."[2]

أولا–موافقة المريض

من البديهي والمنطقي أن تكون الموافقة على العمل الجراحي من طرف المريض لكون الأمر يتعلق بحقه في سلامته البدنية[3] ، وعملا بالقواعد العامة يكون المريض أهلا لإعطاء موافقته على العمل الجراحي إذا كانت له الأهلية المدنية الكاملة بمعنى أن يكون راشدا و متمتعا بكامل قواه العقلية لكون التمييز هو مناط الأهلية[4].

وباستثناء بعض الأمراض العقلية كالجنون و العته [5] لا ينال المرض على من ما من أهلية المريض الذي يستطيع قانونا أن يعبر عن رضائه [6].

و يشترط فريق من الفقه المقارن موافقة أحد الزوجين في حالة إجراء الطرف الآخر عملية تجميل، و من الفقهاء من ينازع هذا الرأي لافتقاره إلى أي سند قانوني[7] ،إضافة إلى أنه ليس

---

[1]داودي صحراء، مسؤولية الطبيب في الجراحة التجميلية ،مرجع سابق ذكره ،ص 42

[2]المادة 154 من قانون قانون 05/85 المؤرخ في 26 جمادى الأولى 1405 ،الموافق 16 فبراير سنة 1985 المتعلق بحماية الصحة و ترقيتها ، جريدة الرسمية رقم 08 الصادرة بتاريخ 02/17 /1985.

[3]علي فيلالي ، رضا المريض بالعمل الطبي،المجلة الجزائرية للعلوم القانونية الاقتصادية، والسياسية،الرقم الثالث،الجزء 36،1998 ، ص53

[4]تنص المادة 40 فقرة أولى من القانون المدني" :كل شخص بلغ سن الرشد متمتعا بقواه العقلية ولم يحجر عليه، يكون كامل الأهلية لمباشرة حقوقه المدنية

[5] تنص المادة 42 فقرة أولى من القانون المدني" :لا يكون أهلا لمباشرة حقوقه المدنية من كان فاقد التمييز ، لصغر في السن أو عته أو جنون."

[6]علي فيلالي ، المرجع السابق، ص53

[7] محمد سامي الشوا، المرجع السابق ذكره ، ص170

للزوج حق وصاية على الزوجة بخصوص ممارسة حقوقها الشخصية[1]، ومن ثم فلا يجوز لأحد الزوجين أن يجبر الآخر على الخضوع لعملية تجميل و هذا ما أكدته محكمة ليون حيث قضت بتقرير مسؤولية الزوج عن الأضرار التي لحقت بزوجته نتيجة لإجبارها على الخضوع لعملية جراحة تجميل بأحد ثدييها و باءت بالفشل[2] .

و إذا كان الأصل أن يتعاقد المريض بنفسه مع الطبيب إلا أن هناك حالات تستدعي موافقة من يمثله.

ثانيا–موافقة ممثل المريض

يتضح من أحكام الفقرة الثانية من المادة 154 من قانون حماية الصحة وترقيتها أن هناك ثلاث حالات تستدعي موافقة ممثل المريض وهي على التوالي :حالة القصر، حالة المريض العاجز عن التمييز وحالة المريض الذي يستحيل عليه التعبير عن إرادته. [3]

1–حالة القصر

نصت المادة 52 فقرة أولى من مدونة أخلاقيات الطب " :يتعين على الطبيب المطلوب منه تقديم العلاج لقاصر أو لعاجز بالغ، أن يسعى جاهدا لإخطار الأولياء أو الممثل الشرعي ويحصل على موافقتهم[4] ."

فطبقا لهدا النص يجب على جراح التجميل قبل اجراء العملية لقاصر الحصول على موافقة الولي الأب أو الأم ، أو الحصول على موافقة الممثل الشرعي الوصي أو المقدم ، ويترتب على ذلك نتيجتان:

---

[1]علي فيلالي ، المرجع السابق ذكره ، ص53

[2]داودي صحراء ،الجوانب القانونية للأساليب المستحدثة في الطب و الجراحة، أطروحة مقدمة لنيل شهادة الدكتوراه في القانون الخاص،كلية الحقوق و العلوم السياسية ، جامعة أبي بكر بلقايد – تلمسان- ،2016/2015 ، ص 258

[3]المادة 154 من قانون05/85 ،المتضمن حماية الصحة وترقيتها ،سالف الذكر

[4]المادة 52 فقرة أولى من مدونة أخلاقيات الطب.

الأولى :أن هذا الشخص يكون هو الدائن بالالتزام بالتبصير الذي يقع على عاتق الطبيب فهذا الأخير يجب أن يبصر من يباشر السلطة على القاصر بطبيعة العمل الجراحي و المخاطر التي تلابس تطبيقه حتى المخاطر النادرة الحدوث كما أوردنا ذلك سابقا. ولا يختلف محتوى المعلومات التي يتعين الإفضاء بها في حالة المريض القاصر عنه في حالة المريض البالغ الذي يتلقى المعلومات بنفسه، ففي الحالتين يجب إعطاء معلومات صادقة وأمينة يتيسر فهمها ووفية.

الثانية: إذا تم تبصير صاحب الحق في مباشرة السلطة على القاصر، فلا يجوز مباشرة الجراحة إلا بعد الحصول على رضائه الحر[1] .

غير أن حق الأب أو الأم في الموافقة على الأعمال الجراحية ليس مطلقا، حيث تنص المادة 53 من مدونة أخلاقيات الطب " :يجب أن يكون الطبيب حامي الطفلالمريض عندما يرى مصلحة هذا الأخير الصحية لا تحظى بالتفهم اللائق أو باعتبار المحيط لها[2].

أما بالنسبة للقاصر المميز، إذا كان الأستاذ علي فيلالي يرى بأنه يمكن للطبيب أن يكتفي بموافقة هذا الأخير خاصة و أن المادة 83 من قانون الأسرة تقضي بنفاذ التصرفات التي يقوم بها من بلغ سن التمييز دون سن الرشد إذا كانت نافعة [3] فإن هذا الحكم لا يمكن إسقاطه على الأعمال الجراحية التجميلية ذلك أن هذه الجراحة تعتبر من الأعمال الطبية ذات المخاطر مما يستوجب موافقة ممثله لأن النفع فيها ليس محضا.

[1]جابر محجوب علي، الرضا عن الغير في مجال الأعمال الطبية، دار النهضة العربية، القاهرة، 2000 ، ص ص32-34

[2]المادة 53 من مدونة أخلاقيات الطب.

[3]علي فيلالي، المرجع السابق ذكره ،ص ص 54-55

2-حالة المريض العاجز عن التمييز

إهتم القانون اهتماما كبيرا بتنظيم حالات فقد الأهلية بسبب السن أو الحالة العقلية و لكنه على العكس أهمل حالة انعدام الأهلية التي تنشأ عن فقدان الوعي بصورة مؤقتة بسبب المرض، أو على إثر حادثة، أو نتيجة التخدير في عملية جراحية [1].

هاته الحالة التي يكون فيها المريض تجعله غير قادر على التمييز و من ثم لا يكون أهلا لإعطاء موافقته على الأعمال الجراحية المقترحة [2].

و بالرجوع إلى أحكام المادة 52 من مدونة أخلاقيات الطب فإنه يشترط موافقة الولي أو الممثل الشرعي [3].

3-حالة المريض العاجز عن التعبير عن إرادته

على عكس الحالة السابقة فإن المريض قادر على التمييز إلا أنه يتعذر عليه التعبير عن رضائه إذا اجتمعت فيه عاهتين البكم و الصم مثلا، و قد ألحق المشرع هذه الحالة بالحالة السابقة، حيث يشترط موافقة الأشخاص المخول لهم ذلك عوض موافقة المريض[4] .

الفرع الثالث : شكل الرضا

لم يشترط القانون شكل معين للتعبير عن الإرادة [5]، فلا يشترط صدور رضا المريض بالعقد أو صدور موافقته على الأعمال الطبية في شكل معين ؛ فقد يكون الرضا المريض شفويا أو

---

[1] جابر محجوب علي ، المرجع السابق ذكره ،ص60

[2] المادة 42 فقرة أولى من القانون المدني

[3] المادة 52 من مدونة أخلاقيات الطب.

[4] تنص المادة 80 من القانون المدني" : إذا كان الشخص أصم أبكم، أو أعمى أصم، أو أعمى أبكم، و تعذر عليه بسبب تلك العاهة التعبير عن إرادته، جاز للمحكمة أن تعين له مساعدا قضائيا يعاونه في التصرفات التي تقتضيها مصلحته." .. لكن بخصوص موافقة المريض الذي يستحيل عليه التعبير عن رضائه فلا حاجة لتعيين مساعد قضائي، بل يشترط موافقة الأشخاص المخول لهم ذلك طبقا للمادة 52 من مدونة أخلاقيات الطب .علي فيلالي، المرجع السابق، ص56

[5] رايس محمد :المسؤولية المدنية للأطباء في ضوء القانون الجزائري، دار هومة، الجزائر، 2007، ص 121

كتابيا ؛ كما أنه لا يشترط في الكتابة شكلا معينا فقد تكون باليد أو بأي وسيلة أخرى معروفة كما قد تكون عرفية أو رسمية، وانما يشترط فقط إمكانية نسبة الكتابة إلى صاحبها ، غير أنه في بعض المؤسسات الصحية تشترط استعمال عبارات محددة أو إجراءات خاصة عندما يكون الرضا في الشكل المكتوب، ولكن جرت العادة أن يصدر رضا المريض في جميع مراحل العمل الطبي شفويا ؛ وذلك بسبب أن الكتابة تتعارض مع الثقة المتبادلة بين الطبيب والمريض.

أولا :الرضا الصريح

الأصل أن يكون الرضا صريحا خاصة في التدخلات الطبية الخطيرة؛ ويكون رضا المريض سواء الصادر منه أو ممن يمثله صريحا، إذا كانت العبارات لا تحتاج إلى التأويل وتدل مباشرة على موافقته عن الأعمال الطبية المقترحة من الطبيب، و لهذا يعتبر التعبير الصريح من أصدق الصور المعبرة عن الإرادة الحقيقية .

وقد يختلف الأسلوب الذي يستعمله المريض فقد يستعمل أسلوب التوسل أو الرجاء أو الأمر بتنفيذ العلاج، فمهما كان الأسلوب يجب أن تكون العبارات واضحة في التعبير عن الموافقة فبالتالي العبارات التي يقصد بها المزاح وعدم الجدية وكذلك العبارات الغامضة أو التي تحتمل التأويل، لا يتوافر بها الرضا الصريح و تعتبر غير صالحة للتعبير عن موقف صاحبها من العلاج المقترح من قبل الطبيب.

وكذلك يعتبر التعبير عن الإرادة صريحا، إذا ما تم من خلال إشارات متداولة عرفا أو إتخاذ موقف لا يدع شكا في دلالته[1] ؛ ولإمكانية معرفة معنى هذه الإشارات يجب الرجوع إلى المجتمع المحلي الذي ينتمي إليه الشخص الذي صدرت منه[2] .

[1]فاضلي إدريس :الوجيز في النظرية العامة للالتزام، الجزء الأول"الالت زامات الإ رادية"، قصر الكتاب 2006، ص 54

[2]لروي إكرام ، إ رادة المريض في العقد الطبي في التشريع الجزائري ، مذكرة لنيل شهادة الماجستير ، كلية الحقوق و العلوم الساسية ،جامعة العقيد د راية – أد رار- ، 2014/2013 ،ص 84-85

ثانيا :الرضا الضمني

قد يستفاد رضا المريض ضمنيا من فعل أو تصرف المريض أو من اتخاذه موقف معين ، أي أن الموافقة تكون مستفادة من مسلك المريض[1] وفي ذلك نصت المادة 60في فقرتها الثانية من ق .م.ج على أنه ويجوز أن يكون التعبير عن الإرادة ضمنيا إذا لم ينص القانون أو يتفق الطرفان على أن يكون صريحا ومن صور الرضا الضمني شروع المريض في خلع ملابسه من أجل السماح للطبيب بكشفه وفحصه أو مد المريض ذراعه لكي يتم حقنه، وكذلك الحالة التي يذهب فيها المريض إلى غرفة العمليات بعد علمه الكافي والمستنير بنوع العملية التي تقتضيها حالته الصحية، غير أنه لا يعتبر أن المريض عبر عن إرادته ضمنيا بمجرد ذهابه إلى الطبيب دون أن يعلم شيئا عن حالته المرضية أو عن العلاج المناسب لها ويجب أن يتعلق مضمون الرضا الضمني بما يتوقعه المريض وفق المجرى العادي للأمور وطبيعة الأشياء، فمثلا من يعاني من ألام في الأذن لا يتوقع أن يخضعه الطبيب لفحوصات على مستوى الجهاز الهضمي، فهذا لا يمكن تصوره إلا في الحالات التي تتطلب كشفا عاما كما يجب الذكر أنه على الطبيب التأكد من أن الرضا الضمني الصادر من المريض أو ممن يمثله يعبر فعلا عن إرادته الحقيقية، ويجب عليه كذلك أن لا يتجاوز حدود هذا الرضا والا قامت مسؤوليته الرضا الضمني من عدمه، وذلك باعتباره مسألة من مسائل الواقع أما بالنسبة لسكوت المريض لا يمكن اعتباره تعبيرا كافيا عن الإرادة ، لأن سكوت عدم ولا يمكن أن يستنتج من العدم موقف إيجابي مثل موافقة المريض على التدخل الطبي.

إلا إذا كان هذا السكوت محاطا بظروف معينة، وهذا ما يسمى" بالسكوت الملابس"، وذلك حسب ما تنص عليه المادة 68 في فقرتها الثانية من ق.م.ج والتي تنص على أنه:

[1]شريف الطباخ :جرائم الخطأ الطبي والتعويض عنها في ضوء الفقه والقضاء، دار الفكر والقانون، المنصورة،2009 ص 45

ويعتبر السكوت عن الرد قبولا إذا اتصل الإيجاب بتعامل سابق بين المتعاقدين، أو إذا كان الإيجاب لمصلحة من وجه إليه[1].

ثالثا: الرضا المفترض

قد يصعب الفصل بين الرضا الضمني والرضا المفترض وذلك لعدم وجود معيار دقيق يحدد عناصر كل واحد منهما ،فكلاهما يقوم على أساس الإستنتاج ،يعتبر الرضا أيضا صورة من صور الرضا ،له مقوماته وطرق استنباطه ،غير أنه يتفق مع الرضا الضمني من حيث أن كل منهما ناتج بطريق الإستنتاج.

وعلى هذا يقصد بالرضا المفترض ذلك الرضاء الذي تنبئ حقائقه في السلوك الإنساني بالظروف المألوفة على إمكانية صدور رضاصريح أو ضمني من شخص عاد اعتدي على حقه في نفس هذه الحقائق والظروف ،وهذا لا يعني أنه رضا ينسبه مرتكب فعل المساس بالحق إلى المجني عليه ،ولذلك فلا ينظر بخصوص معرفة الرضا المفترض إلى شخص المجني عليه ذاته ،وإنما ينظر إلى كل شخص عادي وضع في مثل ظروف المجني عليه، فإذا كان الغالب صدوره عنه بالتصرف في الحق محل الإعتداء ،توافر الرضا المفترض، ومن ثم فالرضا هنا ذو طابع موضوعي.

ومن الأمثلة الأكثر وضوحا في مسألة الرضاء المفترض هو ما تعارف عليه الناس بشأن المريض الذي يرضى بالعلاج للتخلص من المرض ،كإصابة الشخص في حادث أفقده وعيه فكان للطبيب علاجه على أساس افتراض رضائه[2] .

وللتوضيح أكثر يجب التنويه إلى الفروقات بين الرضا المفترض و الرضا الصريح والضمني .فالرضا الصريح كما سبق الإشارة أنه الرضا اليقيني الذي يعبر عنه بوسيلة مباشرة تدل

[1] المادة 68 من القانون 58/75 يتضمن القانون المدني المعدل والمتمم السابق ذكره.

[2] بوسماحة أمينة ،مرجع سابق ذكره ، ص 128

بذاته على وجوده ، أما الرضا الضمني فيستخلص من فعل أو موقف يأتيه صاحب الحق فيدل بطريقة غير مباشرة على وجود هذا الرضا. في حين أن الرضا المفترض فهو يختلف تماما عن الإثنين ،إذ أن هذا الرضا لم يصدر عن الشخص ما يعبر عن ارادته صراحة أو ضمنا ،وإنما هو ينسب إلى جميع من يوضعون في ظروف معينة.

ومن بعض التطبيقات لهذا النوع من الرضا:

-ما ذهب إليه الفقهاء الأنجلوامركيين لإعطاء مثال للرضاء المفترض بالشخص الأمين الذي يعثر على أشياء مفقودة كان عليها خطر الإستيلاء من قبل الغير ،فيحوزها هذا الشخص ويضعها تحت سيطرته بغية الحفاظ عليها لحساب مالكها ،فهنا يفترض رضا المالك بحبس هذا الأشياء لدى هذا الشخص.

-أيضا حالة المريض الذي لا تسمح حالته بإبداء رضائه الصريح أو الضمني،ولا يوجد من يمثله وتكون حالته ملحة للتدخل الطبي العاجل ،فهنا رضاؤه يكون مفترضا.

ولكي يعتبر الرضا مفترضا يجب أن تتوافر فيه شروط:

-يجب ألا يكون رضاصريحا أو ضمنيا في شأن التصرف في مصلحة يحميها القانون.

يجب أن يكون تصور وجود هذا الرضا مبنيا على حقائق من شأنها أن تفترض في السلوك الإنساني بصفة عامة وفقا للمجرى العادي و المألوف للأمور.

-يجب أن يكون اعتقاد الفاعل بصفة جدية ومبنية على أسباب سائغة ومعقولة في أنه لا محالة حاصل على رضا صاحب الحق محل الإعتداء.

-أن يكون قصد الفاعل متحررا من عيب يشوب إرادته كالغش أو الخداع وأن يكون متجرد من الخطأ والإهمال[1] .

[1] المرجع نفسه ، ص 129 .

المبحث الثاني: اثار رضا المريض في عمليات التجميل

في هذا المبحث سوف نتناول موقف المشرع الجزائري من رضا المريض و مسؤولية جراح التجميل في حال تخلف الرضا

المطلب الأول: موقف المشرع الجزائري من رضاء المريض

يعتبر الرضاء شرطا أساسيا لمباشرة جل الأعمال الطبية ، وبخاصة هو ضروري للطبيب لمباشرة الأعمال الطبية التي تنطوي على المساس بجسم الإنسان فالموافقة يجب أن تصدر من صاحب المصلحة ، أي المريض المراد إجراء التدخل الطبي كقاعدة عامة لا يشترط القانون الجزائري شكلا معينا في موافقة المريض للأعمال الطبية ، فقد يكون هذا الرضاء شفويا أو كتابيا أو بالإشارة ، ويستخلص منها موافقة المريض أو من يمثله قانونا في حالة نقص الأهلية أو انعدامها(**الفرع الأول)** ،او المريض البالغ العاقل **(الفرع الثاني.)**

الفرع الأول : الرضاء الصادر من الغير

إن الشخص البالغ لسن الرشد و المتمتع بكامل قواه العقلية وغير محجور عليه يكون كامل الأهلية ومؤهلا لاستعمال حقوقه ومباشرة مختلف الأعمال أيا كان نوعها ،سواء أكانت عقود أو تصرفات ، ويعتبر العقد الطبي من العقود التي يشترط فيها الأهلية الكاملة من أجل ابرامه ،في حين أن الشخص الذي لم يبلغ هذا السن أو بلغه لكنه معاق ذهنيا ، فالأصل فيه أنه ناقص الأهلية في نظر القانون وهذا طبقا للمواد 40 و 42 و 43 و 44 من القانون المدني[1] .

إلا أن ما يلاحظ أن مسالة السفيه والمعتوه لا تثير أية إشكالات قانونية من حيث أن مصيرهم واضح قانونا من وجوب الحصول على موافقة الولي على التدخلات الطبية ،عكس

[1] انظر المواد 40 و 42 و 43 و 44 من القانون المدني الجزائري

ما يثار بشأن نقص الأهلية لأجل صغر السن من حيث الموافقة على هذه التدخلات ، فهنا يصعب التمييز بين القاصر المميز وغير المميز ،فالقاصر المميز طبقا لأحكام القانون المدني وقانون الأسرة تكون تصرفاته نافذة إذا كانت نافعة له وباطلة إذا كانت ضارة له.

أولا : موقف المشرع الجزائري من رضا صغير السن

كقاعدة عامة أنه لا يمكن للقاصر المميز الموافقة على التدخلات الطبية لأنه في نظر القانون يبقى قاصرا ،وعلى ذلك فيجب أخذ الموافقة من ممثله القانوني وهذا ما نجد سندا له في قانون حماية الصحة وترقيتها في الفقرة الثانية من المادة 154 والتي جاء فيها": يقدم الطبيب العلاج الطبي ، تحت مسؤوليته الخاصة ، إذا تطلب الأمر تقديم علاج مستعجل لإنقاذ حياة أحد القصر أو أحد الأشخاص العاجزين عن التمييز ، أو الدين يستحيل عليهم التعبير عن إرادتهم ، ويتعذر الحصول على رضا الأشخاص أو موافقتهم في الوقت المناسب[1]" .

أما المادة 52 من مدونة أخلاقيات الطب ،فقد نصت على أنه": **يتعين على الطبيب أو جراح الأسنان المطلوب منه تقديم العلاج لقاصر أو لعاجز بالغ أن يسعى جاهدا لإخطار الأولياء أو الممثل الشرعي ويحصل على موافقتهم** ..."[2] ،فما يلاحظ أن القانون قد اعتبر صغير السن المميز قاصرا من دون أن يستثنيه بأي حكم خاص ،مما يجعل الطبيب يرجع إلى الأولياء في الحصول على الموافقة من أجل التدخل الطبي. وهو في نظر البعض إفراط في الحماية المعطاة لهذه الطائفة من المرضى ،إضافة إلى أنه يمكن أن تكون هذه الحماية ضد مصلحة القاصر إدا كان الجو الأسري لا يولي اهتماما به [3].

[1] انظر الفقرة 02 و 03 من المادة 154 من القانون 05/85 ، المتعلق بحماية الصحة و ترقيتها ، سالف الذكر.

[2] انظر المادة 52 من مدونة أخلاقيات الطب.

[3] مأمون عبد الكريم ، رضا المريض عن الأعمال الطبية و الجراحية ، دراسة مقارنة ، دار المطبوعات الجامعية ، الإسكندرية ، مصر ، 2009 ،ص 217

هذا الرأي قد بدا واضحا من خلال الفقرة الثالثة من المادة 306 بقولها ": يجب **على الأطباء أن يبلغوا عن سوء معاملة الأطفال القصر و الأشخاص المحرومين من الحرية التي لاحظوها خلال ممارستهم مهنتهم...**".

وبهذا فالقانون الجزائري يعتبر القاصر المميز ناقص الأهلية، وبالتالي وجوب الحصول على الموافقة من قبل من يمثله قانونا ، وهذا ما يجعل التفاوت بين القانون الجزائري والقانون المقارن واضحا ،لان بعض القوانين المقارنة القانون الإنجليزي مثلا تعتبر القاصر المميز كامل الأهلية في مباشرة مختلف الأعمال الطبية اذا بلغ سن السادسة عشر ، وقد يفسر هذا سكوتا من المشرع الجزائري عن هذا الأمر لأنه نص صراحة على وجوب حصول الطبيب على الموافقة من الممثلين القانونيين للقاصر ولا يعتبر تأخرا أو فراغا. غير أنه لا يمكن التحجج بإمكانية موافقة القاصر المميز على الأعمال الطبية بالمواد82 و 83 من قانون الأسرة، على أساس أن المبدأ ينص على أن" الخاص يقيد العام" ، ولكن في نظرنا فإن النص الخاص الذي يجب تطبيق هذا المبدأ عليه هو قانون حماية الصحة وترقيتها مادمنا في المجال الطبي.

وعليه فمن الناحية القانونية يمكن للممثلين القانونين غير الراضين عن نتائج العلاج الخاضع له القاصر من دون استشارتهم ، يمكن لهم متابعة الطبيب على أساس الإخلال بشرط الحصول على الموافقة من دون إثارة أي خطأ فني من جانبه.

ويرى بعض الباحثين منهم الدكتور مأمون عبد الكريم أن إشراك القاصر المميز في أخذ القرارات المرتبطة بأموره الصحية يعود عليه بالنفع والفائدة ،بحيث أنه يتدرب على أخذ القرارات المهمة في حياته و المرتبطة بأهم ما يملكه الفرد وهي سلامته الجسدية ، وهو أيضا ترويض للإعتماد على النفس[1] .

[1]مأمون عبد الكريم ، مرجع سابق ذكره ، ص221

غير أن الحصول على الموافقة لمباشرة الأعمال الطبية من الممثلين القانونين للقاصر، يقابله التزام يقع على عاتق من يوكل إليه رعاية الطفل سواء أكان حاضنا أو وليا ، وصيا كان أم مقدما ، وهي أن يلتزم بحسن الرعاية والتربية و الحماية ، ولقد انتهج المشرع الجزائري مسلك الشريعة الإسلامية في ذلك. وعلى ذلك فقد نصت المادة 62 من قانون الأسرة على أن:" الحضانة هي رعاية الولد وتعليمه والقيام بتربيته على دين أبيه و السهر على حمايته وحفظه صحة وخلقا ، ويشترط في الحاضن أن يكون أهلا لذلك"[1].

من جهة أخرى فإن هذا المفهوم قد حملته بصفة عامة نصوص مدونة أخلاقية الطب ،فقد نصت المادة 53 منه على أنه ": يجب أن يكون جراح الأسنان حامي الطفل المريض عندما يرى مصلحة هذا الأخير الصحية لا تحظى بالتفهم اللائق أو باعتبار المحيط لها[2]."

كما أن المادة 54 من نفس المدونة نصت على أنه: " يجب على الطبيب أو جراح الأسنان المدعو للإعتناء بقاصر ، أو بشخص معوق ،إذا لاحظ أنهما ضحية معاملة قاسية أو غير إنسانية أو حرمان ن أن يبلغ السلطات المختصة."[3] فالطبيب عند اكتشافه أثناء تأديته عمله مثل هذه الحالات ،يجب عليه التصرف من أجل أن تحضى هذه الطائفة من رعاية صحية طبية لائقة ، وهذا حق مكفول في النصوص التشريعية الجزائرية ،وبمقابل ذلك في حالة رفض الوالدين من دون مبرر شرعي علاج القاصر خصوصا في حالات التدخل العاجل التي تتطلب السرعة في تنفيذ العلاج ، هنا تسند مهمة علاج وحماية المريض للطبيب وتدخله في هذه الحالة يعد مشروعا طالما أن الغرض منه هو إنقاذ حياة القاصر، أما في غير حالات الإستعجال و الضرورة فيجب أن يؤخذ اعتراض الوالدين على الأعمال الطبيبة على محمل الجد خاصة إذا كان التدخل الطبي ينطوي على مخاطر.

[1] المادة 62 من القانون رقم 11 - 84 المؤرخ في 09 رمضان 1404 ه الموافق ل 09 جويلية 1984 ، المتضمن قانون الأسرة، الجريدة الرسمية ، العدد 24 ، الصادرة في 12 جوان 1984 ، المعدل والمتمم.

[2] انظر المادة 53من مدونة أخلاقيات الطب.

[3] انظر المادة 54 من مدونة أخلاقيات الطب.

ثانيا :موقف المشرع الجزائري من رضا المريض عقليا و نفسيا

قد سبق وأن أشرنا إلى أن رضا المريض ينتج أثره في حالة صدوره عن إرادة حرة وواعية لصاحبه ، هذه القدرات نعطى للمريض إمكانية ممارسة حقه وتقرير مصيره تجاه بدنه وإدراك حالته الصحية ، ومن ثم القدرة على معرفة الإجراء الطبي المقترح وبالنتيجة أخذ القرار المناسب حيال ذلك ،وهذه القدرات كقاعدة عامة متوفرة في الشخص البالغ المتمتع بها ،غير أنه قد يكون المريض المراد إجراء التدخل عليه بالغا وراشدا إلا أنه مصاب بمرض عقلي أو نفسي ،يفقده هذه القدرات أو ينقص منها ،فيؤدي ذلك إلى عدم الأخذ برأيه وعدم الإكتراث بما يأخذه من قرارات في المسائل المتعلقة بصحته.

وبالرجوع إلى أحكام القانون الجزائري نجده قد أفرد بابا ثالثا من قانون حماية الصحة وترقيتها للحالات المرتبطة بالأمراض العقلية ، وذلك تحت عنوان" الصحة العقلية ." منظما فيه علاج ذوي الأمراض العقلية وفقا لحدة المرض العقلي ، بالإضافة إلى تحديده للجهات المختصة التي اوكلت لها مهمة مبادرة علاج المريض. وقد أخضع القانون علاج هذه الطائفة من المرضى إلى نظامين ؛أحدهما الإستشفاء الخارجي وثانيهما الإستشفاء الداخلي،وهذا ما نصت عليه المادة 103 **ب**قولها": يتكفل بالمصابين عقليا أحد الهياكل التالية:

– هياكل الصحّة القاعدية بما في ذلك المراكز الوسيطة للصحة العقلية،

–المؤسسات الإستشفائية المتخصصة في الأمراض العقلية .

–مصالح الأمراض العقلية ومصالح استعجالات الأمراض العقلية في المستشفيات العامة..."[1].

[1] انظر المادة 103 من القانون 85/05 المتعلق بالصحة سالف الذكر، و المادة 126 من القانون رقم 11/18 المؤرخ في 18 شوال 1439 الموافق ل 02 يوليو 2018 ، المتعلق بالصحة ، جريدة الرسمية رقم 46 الصادرة بتاريخ 29 يوليو 2018 .

فالاستشفاء في مصلحة مفتوحة نصت عليه المادة 105 من نفس القانون بقولها": لا يخضع استشفاء مريض في مصلحة للأمراض العقلية مفتوحة ، ولا خروجه منها لأي تنظيم خاص يتم الاستشفاء في مصلحة مفتوحة بعد تحرير طبيب الأمراض العقلية في المصلحة المذكورة ورقة الدخول وفق قواعد القبول المعمول بها في هذا المجال[1] .

كما نصت المادة 135 من القانون 11/18 سالف الذكر،على انه:" كما يتمّ استشفاء مريض مصاب باضطرابات عقلية في مصلحة مفتوحة للأمراض العقلية وخروجه منها، حسب القواعد المعمول بها بالنسبة للأمراض الأخرى[2]" .

أما الاستشفاء في مصلحة مغلقة فقد تم تنظيمه بطريقة صارمة ، لما قد يطال المرضى من تجاوزات داخل هذه المؤسسات من جهة ، ومن جهة أخرى التأكد من توافر شروط الإقامة في هذا النوع من المؤسسات.

ولا يتم إيداع المريض عقليا في المصالح المذكورة إلا بعد تحرير شهادة طبيبة تثبت الخلل العقلي للمصاب ، ناهيك عن قرار إداري صادر من السلطات المختصة بعد التأكد من وجود الخلل عن طريق الخبرة الطبية.

وبالرجوع لنصوص هذا القانون نجد المشرع قد جعل إخضاع المريض عقليا للأنظمة الثلاث أو أحدها على حسب حدة المرض:

- ✓ الوضع رهن الملاحظة : نصت عليه المادة 106 من القانون المشار إليه أعلاه ، بقولها ": يتم وضع المريض عقليا رهن الملاحظة في مصلحة للأمراض العقلية"[3].

[1] انظر الفقرة الأولى و الثانية من المادة 105 من القانون 85/05 المتعلق بالصحة سالف الذكر.

[2] انظر المادة 135 من القانون 18/11 ،المتعلق بالصحة سالف الذكر.

[3]انظر المادة 106 من القانون 85/05 المتعلق بالصحة سالف الذكر

في حين نصت المادة 109 منه": يتوقف وضع المريض رهن الملاحظة فعليا إلا بعد أن يحرر طبيب الأمراض العقلية في المصلحة باسم المريض ورقة الدخول قصد وضعه رهن الملاحظة ". وما يلاحظ أن إتباع مثل هذا الإجراء هو من أجل التأكد من وجود الخلل العقلي لدى المريض.

أما المادة 137 من القانون 11/18 وفقد تضمنت مختلف الحالات التي يتم بها وضع المريض تحت الملاحظة فنصت على أنه :"يتمّ اللّجوء إلى الوضع في الملاحظة أو الاستشفاء بفعل الغير عندما تتسبب اضطرابات المريض العقلية في استحالة الحصول على موافقته وتتطلب حالته معالجة فورية ومراقبة مستمرة في الوسط الاستشفائي.

يمكن أن يتولى تقديم المريض لطبيب الأمراض العقلية:

-أحد أعضاء أسرته،

-الممثل الشرعي،

-السلطة العمومية التي تتصرف لمصلحة المريض،

لا سيما الوالي أو رئيس المجلس الشعبي البلدي أو رئيس أمن ال دائرة أو قائد كتيبة الدرك الوطني أو ممثلوهم المفوضون قانونا..."[1]

ومن أجل تفادي التجاوزات التي يمكن قد تحدث لهذه الطائفة من المرضى ،وضع المشرع متابعات وعقوبات جزائية للشخص الذي يضع غيره رهن الملاحظة لغرض يتنافى ومصلحة المريض وهذا طبقا للمادة 110 من القانون 85/05 سالف الذكر [2] .

[1]انظر المادة 137 من القانون 18/11 ،المتعلق بالصحة سالف الذكر.

[2]تنص المادة 110 من قانون 85/05 ،المتعلق الحماية الصحة وترقيتها على ما يلي": يتعرض للمتابعات و العقوبات الجزائية أي شخص طبيعي عمومي أو خاص وضع غيره رهن الملاحظة لغرض يتنافى ومصلحة المريض."

وفي حالة خلو المريض من أي مرض بعد الفحص الإجباري الذي يقوم به الطبيب ، وجب تسريحه من المصلحة الإستشفائية.

- ✓ **الوضع تحت نظام الترتيب الإداري** : يقصد بالترتيب الإداري هو نظام داخلي يتكفل بالمرضى المصابين بأمراض عقلية والدين يحتاجون إلى متابعة طبية متواصلة وعن قرب ، ولا يمكن لأهل هؤلاء المرضى أو ممثليهم توفيرها لهم خارج المؤسسات العلاجية[1] .

وبالرجوع إلى قانون حماية الصحة وترقيتها ، نجد أن المادة 116 نصت على أنه": يمكن أن يوضع المريض تحت نظام الترتيب الإداري في نهاية فترة الوضع تحت الملاحظة أو خلالها ، بناءا على اقتراح طبيب الأمراض العقلية في المؤسسة.

وتعد موافقة أسرة المريض أو ممثلها المخول قانونا مطلوبة وضرورية وكافية لتحويله من الوضع رهن الملاحظة إلى الترتيب الإداري.

تجسد موافقة أسرة المريض في طلب الترتيب الإداري الذي يسجل مضمونه في دفتر خاص.

ويتسلم نسخة هذا الطلب الخاص بالترتيب الإداري طبيب الأمراض العقلية بالمؤسسة ويوقعه ويكتب موافقته عليه ، ثم يودعه في مديرية المؤسسة قصد الإحتفاظ به وتقديمه استجابة لأي التماس من السلطات المختصة"[2].

- ✓ **الإستشفاء الإجباري** : يقصد به ذلك النظام الإجباري الاستشفائي ، الذي يتكفل بمرضى الأمراض العقلية الحادة و الذين هم بسبب حالتهم الصحية المتدهورة بحاجة إلى متابعة طبية متواصلة ، وهم بهذا الحال يشكلون خطرا على المجتمع وعلى أمنه في حالة تركهم في الخارج.

---

[1] مأمون عبد الكريم ، ، مرجع سابق ذكره ،ص236

[2] انظر المادة 116 من القانون 85/05 ،المتعلق بالصحة ، سالف الذكر.

وقد نصت المادة 122 من قانون حماية الصحة وترقيتها على ما يلي": يمكن أن يحول إجراء الترتيب الإداري إلى استشفاء إجباري وفقا لأحكام هذا القسم ". في حين أن نص المادة 123 على أنه": يمكن طبيب الأمراض العقلية في المؤسسة أن يبادر بطلب الاستشفاء الإجباري في نهاية الوضع رهن الملاحظة أو خلالها[1] ".فهذا الإجراء أيضا يكون بعد مرحلة الوضع تحت الملاحظة فإذا لاحظ الطبيب المعالج أن الوضع الصحي للمريض حرج جدا يمكنه المبادرة بطلب الوضع في الاستشفاء الإجباري ، كما يمكن أن يحوله من نظام الترتيب الإداري إلى نظام الاستشفاء الإجباري.

أما المادة 130 من نفس القانون فقد حدد كيفيات خروج المريض الموجود في نظام الاستشفاء الإجباري بنصها على أنه ": يتم خروج المرضى الخاضعين للاستشفاء الإجباري إذا ارسل للوالي طلبا معللا يلتمس فيه تحرير المريض من الاستشفاء الإجباري ، يجب أن يصل طلب تحرير المريض من الاستشفاء الإجباري إلى الوالي قبل انتهاء الأجل المحدد في آخر قرار الاستشفاء الإجباري الذي يعنى هذا المريض.

يتم خروج المريض فورا ودونما تعطيل بعد صدور موافقة الوالي أو بمجرد إشعار طبيب الأمراض العقلية في المؤسسة بتسلم طلب تحرير المريض من الاستشفاء الإجباري يحرر طبيب الأمراض العقلية في المؤسسة لهذا الغرض ورقة خروج المريض ، حسب القواعد المعتادة في تحرير ورقة الخروج المستعملة في مصالح الصحة"[2]. و هذا ما أكدته المادة 156 من القانون 18/11 ، المتعلق بالصحة سالف الذكر[3].

[1] انظر المادتين 122 و123 من القانون 85/05 ،المتعلق بالصحة ، سالف الذكر

[2]انظر المادة 130 من القانون 85/05 ،المتعلق بالصحة ، سالف الذكر.

[3]انظر المادة 156 من القانون 18/11 ،المتعلق بالصحة سالف الذكر.

الفرع الثاني الرضا الصادر عن المريض البالغ

كما سبق وأن أشرنا أن القانون الجزائري لم يشترط شكلا معينا لصدور الرضا ،كما يؤثر في سلامة الرضا الأسلوب الذي يستعمله المريض ،فقد يتم التعبير بأسلوب التوسل أو الرجاء أو حتى الأمر بتنفيذ العلاج المقترح ، وقد يتم التعبير عن هذا الرضاء من خلال إبداء الرأي بشأن العلاج ، غير أنه يشترط أن تكون هذه العبارات واضحة المعنى للدلالة عن الإرادة الحقيقية للمريض.

وفي حالة صدور رضاء كتابي عن المريض ، فلايشترط شكلا معينا ،فقد يكون بخط اليد أو بأية وسيلة أخرى كالكمبيوتر أو الآلة الكاتبة ،وقد تكون عرفية أو رسمية ،إلا أنه في حالات خاصة بالنسبة لبعض المؤسسات الصحية والتي تشترط أن يكون الرضاء كتابيا بشكل معين وعبارات محددة ،كما هو عليه الحال فيما يخص التجارب الطبية أو نزع وزرع الأعضاء التدخلات الطبية غير العلاجية فإن المادة 162 من قانون حماية الصحة وترقيتها نصت على أنه :" لا يجوز انتزاع الأنسجة أو الأعضاء البشرية على أشخاص أحياء إلا إذا تعرض هذه العملية حياة المتبرع للخطر ويشترط الموافقة الكتابية على المتبرع بأحد أعضائه وتحرر هذه الوثيقة بحضور شاهدين اثنين ، وتودع لدى مدير المؤسسة و الطبيب ورئيس المصلحة ."[1]

ولا يعتبر إمضاء المريض لهذه الوثيقة دليلا على تلقيه المعلومات الضرورية قبل الموافقة، فالرضاء لا يكون حقيقيا إلا إذا سبقه إعلام من قبل الطبيب ، لأن هذا الأخير ملزم بالإعلام في جميع الأحوال التي يتطلب فيها القانون الموافقة عليه ، فإذا تجاوزه من دون سبب مشروع تقوم آنذاك مسؤوليته تجاه النتائج المترتبة عن هذا التجاوز[2] .

[1]انظر الفقرة الأولى من المادة 162 من القانون 85/05 ،المتعلق بالصحة ، سالف الذكر.

[2]إيهاب يسر أنور علي ،المسؤولية المدنية و الجنائية للطبيب ، رسالة مقدمة لنيل درجة الدكتوراه في الحقوق ، جامعة عين شمس ،ص99

وهذا ما أكدته الفقرة الثانية من المادة 162 المشار اليها أعلاه من نفس القانون بقولها لا :"يجوز للمتبرع أن يعبر على موافقته إلا بعد أن يخبره الطبيب بالأخطار الطبية المحتملة التي قد تتسبب فيها عملية الإنتزاع[1]" .

إلى جانب آخر يجب أن يكون الرضاء الصريح بعبارات متعارف عليها أو شائعة الإستعمال ، وهو ما نصت عليه المادة 60 من القانون المدني بقولها": التعبير عن الإرادة يكون باللفظ و بالكتابة أو بالإشارة المتداولة عرفا ،كما يكون باتخاذ موقف لا يدع أي شك في دلالته على مقصود صاحبه ..." ، وعليه قد يكون الرضاء الصادر عن المريض ضمنيا ، فيجب أن يستفاد من فعل أو تصرف المريض أو باتخاذه موقف معين طبقا للفقرة الثانية من نفس المادة أعلاه بقولها": ويجوز أن يكون التعبير عن الإرادة ضمنيا إذا لم ينص القانون أو يتفق الطرفان على أن يكون صريحا".

فإذا قام المريض بالتوجه إلى عيادة الطبيب من أجل الفحص الخارجي المتعارف عليه ،فاضطرت الحالة إلى إدخال جهاز معين إلى جسمه كغسل الأمعاء مثلا ، فهنا على الطبيب و قبل القيام بهذا التدخل استشارة المريض من جديد رغم أن الغرض الذي جاء من أجله المريض يبقى في إطاره الأول وهو الفحص[2] .

غير أن الرضا في هذا المجال يكتسي أهمية بالغة لما فيه من خطورة ومساس بجسم الإنسان ،فلا يعتد به إلا إذا كان يعبر حقيقة عن الإرادة الباطنية لصاحبها فلا يكفي استنتاجها من أفعال وتصرفات قد لا تتفق مع هذه الإرادة ،كذلك على الطبيب التأكد من أن الرضاء الضمني للمريض إنما اريد به حقا التعبير عن ارادته.

وفي هذا المقام قد تثار مسألة سكوت المريض وعدم اعتراضه على التدخل الطبي ، فهل يعتبر سكوته موافقة على هذا التدخل الطبي ؟ .فبالرجوع إلى أحكام الشريعة الإسلامية لا

[1] انظر الفقرة الثانية من المادة 162 من القانون 85/05 ،المتعلق بالصحة ، سالف الذكر.

[2] بوسماحة أمينة ،مرجع سابق ذكره ، ص ص 139-140

يعتبر السكوت قبولا إلا إذا توافرت ظروف وأدلة تؤكد أنه يكشف عن إرادة حقيقة نحو الموافقة على التدخل الطبي المقترح[1] .

وهذا ما يسمى في القانون المدني " بالسكوت الملابس " ، فقد نصت عليه المادة 68 منه بقولها": ويعتبر السكوت في الرد قبولا إذا اتصل الإيجاب بتعامل سابق بين المتعاقدين..."، فالسكوت وعدم الإعتراض الذي يمكن يفسر بالموافقة يشترط فيه أن تصاحبه أدلة وظروف على توافر الإرادة الحقيقية لصاحبها ويكون له مصلحة للمريض ، ويشترط أن يصدر قبل مباشرة العمل الطبي وأن يستمر إلى غاية انتهائه ، بيد ان الطبيب الذي يبدأ العمل الطبي دون موافقة المريض ثم يحصل على رضاه قبل انتهائه يكون معبرا على حالتين: إذا كان العمل المنفذ قابل للتجزئة فهنا الرضا يقتصر على الأعمال المقصودة دون غيرها ، أما إذا كان غير قابل للتجزئة فإن الرضا اللاحق يشمل الرضاء السابق أي مجمل ما قام به الطبيب في السابق[2] .

المطلب الثاني: مسؤولية جراح التجميل في حال تخلف الرضا

قد استقرت جل التشريعات العربية والغربية على تقدير أن الإخلال بالتزام عقدي أو تقصيري ناجم عن خطا أو فعل غير مشروع يترتب عليه التعويض. فمتى لحق المريض ضرر بمناسبة إجرائه لعملية التجميل ، فإن هذا الضرر يجعل جراح التجميل مسؤولا وللمريض أن يقوم برفع دعوى أمام القضاء من أجل حبر ذلك الضرر. غير أنه تثار في هذه المسألة إشكالية إثبات هذه المسؤولية ، بيد أن مسألة الإثبات تعد من أهم مسائل القانون وتحتل مكانة معتبرة في إطار المسؤولية بصفة عامة والمسؤولية المدنية بصفة خاصة ،ذلك أن أي

[1] إيهاب يسر أنور علي ،مرجع سابق ذكره ،ص102

[2] مأمون عبد الكريم ،، مرجع سابق ذكره ،ص 206

حق لشخص لدى الغير يدور مع الإثبات وجودا وعدما ، إذا أنه يكون أملا مرجوا ومركزا غير ثابت إلى أن يقوم الدليل عليه فيصبح حقا مكتسبا ومركزا مستقرا[1].

و مما سبق تتبين أهمية إثبات خطأ الطبيب هي أيضا من المسائل التي لا تقل أهمية، خاصة إذا كان الخطأ المرجو إثباته ذا طابع فني بحث، فهنا في هذه الحالة نكون أمام عدة مسائل أهمها عبء الإثبات(الفرع الأول) ، وثانيها دعوى التعويض التي تعتبر أثرا بارزا للمسؤوليى المدينة (الفرع الثاني).

الفرع الأول: عبء إثبات تخلف الرضا لجراح التجميل

في هذا الفرع سوف نتطرق الى عبء الإثبات في القانون المدني الجزائري (أولا) جزاء الإخلال بالرضا في القانون الجزائري(ثانيا) .

أولا : عبء الإثبات في القانون المدني الجزائري

وبالرجوع إلى نص المادة 323 من القانون المدني الجزائري نصت على أنه ": على الدائن إثبات الإلتزام وعلى المدين إثبات التخلص منه."

وعند تصفح القانون الجزائري فإنه لا يتم العثور على أي سوابق قضائية حول موضوع الإثبات في هذا المجال ،غير أن هذه المسألة تستخلص من اعتراف القانون الجزائري بأهمية الموافقة المتبصرة للمريض[2] ،وهذا ما أكدته المادة 44 من مدونة أخلاقيات مهنة الطب[3] ، فالقاضي في حالة النزاع يفرض عليه التأكد من مدى حصول الطبيب أو الجراح على رضا المريض.

[1]أنور يوسف حسين،ركن الخطأ في المسؤولية المدنية للطبيب،ط 1 ،دار الفكر والقانون،المنصورة،مصر،2014 ، ص. 329

[2]مأمون عبد الكريم ،مرجع سابق ذكره ،ص306

[3] تنص المادة 44 من مدونة أخلاقيات مهنة الطب على انه:" "يخضع كل عمل طبي يكون فيه خطر جدي على المريض ،لموافقة حرة و متبصرة أو لموافقة الأشخاص المخولين منه أو من القانون"

فما تتميز به العلاقة بين الطبيب والمريض نجد أن هذا الأخير هو الدائن بالإعلام ، في حين يكون الطبيب هو المدين بتزويد المريض بهذا الإعلام ن وهنا يكون غير ملزم بإثبات التزام الطبيب بالإعلام على أساس أن مصدر هذا الإلتزام هو القانون ،ومن ثم فيكتفي بإثبات العلاقة الطبية في حالة إخلال الطبيب بهذا الإلتزام.

ثانيا : جزاء الإخلال بالرضا في القانون الجزائري

إن الطابع التعاقدي بين المريض و الطبيب هو ما يجعل حصول على رضا المريض شرطا أساسيا في هذا العقد ، فهو يعتبر شرطا من شروط صحة العقد ، فقد نصت المادة59 من القانون المدني الجزائري على أنه:"يتم العقد بمجرد أن يتبادل الطرفان التعبير عن إرادتهما المتطابقتين دون الإخلال بالنصوص القانونية[1] " ، وهذا الرضا يجب أن يكون خاليا من العيوب شأنه شان التدليس و الإكراه ، وفي حالة ما إذا أخل الطبيب بالتزامه بإعلام المريض وأخذ موافقته فهل يعتبر هذا الرضا معيبا يمكن للواقع فيه بالمطالبة بإبطال العقد للغلط أو التدليس و أن يطالب بالتعويض ؟.

و الواقع أن الغلط يعتبر أحد العيوب التي تفسد رضا المتعاقد وقد خصها المشرع الجزائري بالتنصيص عليها في المواد من 82 إلى المادة 85 من القانون المدني الجزائري. فالإلتزام بإعلام المريض وأخذ موافقته هو بمثابة حاجز وقائي يحول دون وقوع المتعاقد في الغلط ، فتزويد الطبيب للمريض بالمعلومات الكافية من أجل أخذ موافقة صريحة منه وبطريقة سليمة يكون كذلك قد وفى بالتزامه مما يدفع عن المتعاقدين الوقوع في الغلط ، بمقابل ذلك فإن أي تقصير أو انعدام في الوفاء بهذا الإلتزام يجعل احتمالية وقوعهما في الغلط واردة جدا.

فالمادة 82 من القانون المدني الجزائري تنص على أنه[2] :" يكون الغلط جوهريا إذا بلغ حدا من الجسامة بحيث يمنع معه المتعاقد عن إبرام العقد لو لم يقع في هذا الغلط" فإبطال العقد

[1] انظر المادة59 من القانون المدني الجزائري.

[2]انظر المادة 82من القانون المدني الجزائري.

للغلط في نظر البعض يمثل في حد ذاته جزاء على مخالفة الإلتزام بالإعلام قبل التعاقد ،وذلك عندما يخل الملتزم بالإعلام في إفادة الطرف الآخر بالمعلومات الضرورية بسبب جهله لها ،وهنا يجوز الحكم بتعويض عن الضرر الحاصل إذا استحال رد الأطراف إلى الحالة التي كانا عليها قبل التعاقد ، وهذا ما نصت عليه المادة 103 من القانون المدني الجزائري بقولها ": يعاد المتعاقدان إلى الحالة التي كانا عليها قبل العقد في حالة بطلان العقد أو إبطاله،فإن كان هذا مستحيلا جاز الحكم بتعويض معادل"[1].

أما بالنسبة للتدليس فيعتبر هو الآخر أحد عيوب الإرادة المفسدة للرضا في القانون الجزائري ، فما نصت عليه المادة 86 من القانون المدني بقولها :" يجوز إبطال العقد للتدليس ،إذا كانت الحيل التي لجا إليها أحد المتعاقدين أو النائب عنه من الجسامة ، بحيث لولاها لما ابرم الطرف الثاني العقد ، ويعتبر تدليسا السكوت عمدا عن واقعة أو ملابسة إذا ثبت أن المدلس عليه ما كان ليبرم العقد لو علم بتلك الواقعة أو هذه الملابسة"[2].

فالتدليس هو لجوء العاقد إلى وسيلة غير مشروعة بقصد إيقاع العاقد الآخر في غلط يدفعه إلى التعاقد[3].

فإذا لجأ جراح التجميل إلى تلك الحيل للحصول على رضاء المريض، والذي يعتبر من أكثر الوسائل شيوعا في المجال الطبي، فهنا يخول القانون لمن وقع في التدليس ليس فقط إبطال العقد فحسب وإنما المطالبة بالتعويض، وباعتبار أن إرجاع الحالة التي كان عليها المتعاقدان قبل العقد جائزة في المعاملات المالية، إلا أنه يصعب تطبيقها في المجال الطبي وبالتالي فإن التعويض يكون زيادة على إبطال العقد جزاءا لإخلال الطبيب بالتزاماته.

[1]انظر المادة 103من القانون المدني الجزائري.

[2]انظر المادة 86 من القانون المدني الجزائري.

[3]مأمون عبد الكريم ، مرجع سابق ذكره ،،ص345

الفرع الثاني: التعويض في دعوى المسؤولية المدنية لجراح التجميل

كل فعل أيا كان يرتكبه الشخص بخطئه ويسبب ضررا للغير، يلزم من كان سببا في حدوثه بالتعويض[1]. فهذا يعني إذا ثبتت مسؤولية المدعى عليه عما لحق المضرور من ضرر، يتعين إلزامه بتعويض عن ذلك.

والتعويض يهدف إلى حماية الشخص المضرور، بجبر ذلك الضرر الذي أصابه، على عكس العقوبة الجنائية التي تستهدف زجر الجاني عما اقترفه من جريمة ومنعا لغيره من الإقتداء به.

يمكن القول، في ميدان المسؤولية الطبية، أن التعويض هو ثمرة المسؤولية، أي هو البدل النقدي الذي يدفعه الطبيب لمريضه تعويضا له عن الضرر الذي لحق به، بمعنى آخر هو جزاء للمسؤولية المترتبة عن خطأ الطبيب المسبب ضررا للمريض[2].

والتعويض قد يكون عينيا أو بمقابل، حسب المادة 132 من ق.م.ج .التي تنص على أنّه:" يعين القاضي طريقة التعويض تبعا للظروف، ويصح أن يكون التعويض مقسطا، كما يصح أن يكون إيرادا مرتبا، ويجوز في هاتين الحالتين إلزام المدين أن يقدم تأمينا، ويقدر التعويض بالنقد، على أنّه يجوز للقاضي تبعا للظروف وبناء على طلب المضرور أن يأمر بإعادة الحالة إلى ما كانت عليه، أو أن يحكم وذلك على سبيل التعويض بأداء بعض الإعانات تتصل بالفعل غير المشروع.

أولا :التعويض العيني (Réparation en nature) :هو إلزام المدعى عليه بتنفيذ الالتزام الذي امتنع عن تنفيذه أو تأخر في تنفيذه أو أخل به .وبذلك تعود الحالة إلى ما كانت عليها

[1] انظر المادة 124من القانون المدني الجزائري.

[2] عيشوش كريم، العقد الطبي، دار هومه، الجزائر،2007 ، ص209

قبل أن يقع هذا الاخلال أو قبل أن يقع الفعل الضار[1]، غير أن يجب أن نفرق بين التعويض العيني والتنفيذ العيني.

ثانيا:التنفيذ العيني(Exécution en nature) هو الأصل فيحكم به القاضي بناء على طلب الدائن أو المدين .أما التعويض العيني، فيتم اللّجوء إليه إذا كان التنفيذ العيني مستحيلا أو لا يجدي نفعا، فهو جوازي للقاضي فلا يتقيد فيه بطلب من أي من المتعاقدين.

يتحقق التنفيذ العيني حين يحصل الدائن على الشيء الذي التزم به المدين، حتى ولو تم ذلك من غير المدين .كما في الالتزام بإعطاء شيء معين بالذات، حيث يحصل الدائن على شيء معين بذاته على نفقة المدين.

أما بالنسبة للتعويض العيني، فإن الدائن لا يحصل على العين التي التزم به المدين.

ولكنه يتلقى بدلا عنها عينا أخرى .كحصوله على شيء بديل لشيء قيم هلك بخطأ المدين و التعويض بمقابل، قد يكون نقديا وقد يكون غير نقدي[2]. فالتعويض النقدي هو عبارة عن مبلغ من النقود يقضي به على المسؤول سواء كان بصدد المسؤولية العقدية أو المسؤولية التقصيرية[3].

أما التعويض غير النقدي هو ما تقضي به المحكمة في دعاوى السب والقذف من نشر الحكم الصادر بإدانة المسؤول في الصحف .ويعتبر التعويض العيني أفضل طرق التعويض، لأنّه يؤدي إلى إصلاح الضرر إصلاحا تاما بإعادة الحالة إلى ما كانت عليه قبل وقوع الفعل الضار، إذا كان ذلك ممكنا وبناء على طلب المريض المضرور[4].

---

[1]الذنوب حسن علي ،المبسوط في شرح القانون المدني، الضرر، الجزء الأول، دار وائل للنشر، الأردن،2006 ،ص36

[2]أحمد شوقي محمد عبد الرحمن، النظرية العامة للالتزام، العقد و الإرادة المنفردة، مرجع سابق، ص351

[3] بومدين سامية ،مرجع سابق ذكره ، ص 161-162

[4]عيسوس فريد، الخطأ الطبي و المسؤولية الطبية) دراسة مقارنة(، رسالة لنيل درجة الماجستير، فرع عقود ومسؤولية، كلية الحقوق، بن-عكنون جامعة الجزائر، السنة الجامعية ،2003/2002 ،ص164

غير أّنه في مجال المسؤولية الطبية للجراح أو للطبيب بصفة عامة ، فالتعويض العيني، يعتبر أمرا نادرا لاستحالته وكذا التنفيذ العيني .فالغالب أن يكون التعويض بمقابل[1]، ولا يمكن تصور التعويض العيني عن الخطأ الطبي في جراحة التجميل، إلا في حالات نادرة[2]، وذلك بأمر الجراح التجميلي بإعادة العملية لترقيع ومسح الندب أو الدمل الذي نتج عن العملية وعلى نفقة هذا الجراح التجميلي.لكن تبقى النقود الوسيلة الأكيدة لتقويم وإصلاح الأضرار وهو الغالب بل هو الأصل[3].

[1]حروزي عز الدين ، مرجع سابق ذكره ، ص210

[2]الفضل منذر، مرجع سابق ذكره ،، ص54

[3] انظر الفقرة الثانية من المادة 132 من القانون المدني الجزائري.

الخاتمة

ان الجراحة التجميلية أصبحت تثير الكثير من الإشكالات، وخاصة أنها في أغلب الحالات تهدف إلى إصلاح تشويه أو عيب جسماني سواء خلقي أو مكتسب، وفي بعض الحالات تجمع بين العلاج وتحسين المظهر، وفي حالات كثير من أجل غاية جمالية بحتة، لا تتطلبها الحالة الصحية للمريض.

وتعتبر الجراحة التجميلية جزءا من الأعمال الطبية، بل تعدت ذلك وأصبحت لها عوامل وأسباب نفسية تدفع للجوء إليها، فتحقق الثقة بالنفس والابتهاج، والإقبال على الحياة، مما جعل الكثير من الدول تبيحها وتضع ترسانة قانونية لها.

وكان لموقف القضاء دور في إضفاء المشروعية على العمل الجراحي التجميلي، رغم تشدده اتجاه جراحة التجميل، باعتباره لا تهدف الى العلاج، وان التعامل مع عضو سليم، يعد خطأ في حد ذاته، لذلك جاء هذا من أجل إيجاد ضمانات للمقبل على جراحة التجميل، وتقرير مسؤولية الجراح التجميلي في حالة إخلاله بالالتزامات المفروضة عليه سواء ما تعلق بالحصول على رضا للمريض.

وبعد انتهاء من دراسة موضوع رضا المريض في العمليات التجميلية توصلنا إلى مجموعة من النتائج والتوصيات.

النتائج

- يجب أن يكون التزام الطبيب بتبصير المريض بالعمل الطبي سابق على التزامه بالحصول على رضا هذا الأخير، حتى يمكن اعتبار أن رضا المريض هو التعبير الحقيقي والصحيح لإرادته.

- كما للمريض الحق في قبول العمل الطبي له الحق في رفضه، دون أي تدخل من الطبيب، وما على هذا الأخير إلا تبصيره بالآثار والنتائج السيئة لرفضه التدخل الطبي.

– تقوم المسؤولية المدنية بمجرد قيام جراح التجميل بخطأ أثناء قيامه بالجراحة والخطأ هنا عدم حصوله على الرضا ويجب أن يسبب هذا الخطأ ضررا للمريض وأن يكون الضرر الحاصل للمريض قد حدث بسبب ذلك الخطأ بمعنى وجود رابطة السببية بين الخطأ والضرر.

– عبء الإثبات، ففي القانون المدني الجزائري فقد نصت المادة 323 منه على أنه: «على الدائن إثبات الإلتزام، وعلى المدين إثبات التخلص منه» ، وباعتبار أن العقد بين جراح التجميل والمريض يستدعي توافر شرط أساسي من شروط صحته وهو الحصول على الرضا، فيقع على الطبيب أي جراح التجميل عبء إثبات حصوله على ذلك الرضا في تنفيذه للعقد.

– أنه ورغم صدور قانون الصحة الجديد 18/11 المتعلق بالحماية الصحة وترقيتها إلا أن المشرع ومن جديد يتجاهل كليا جراحي التجميل لا بالإقرار ولا بالمنع رغم انتشار الظاهرة ولو بنسبة قليلة في الجزائر.

التوصيات

– على المشرع الجزائري، مواكبة التطور الحاصل في مجال الجراحة التجميلية، رغم الانتعاش الذي بدأت تعرفه الجراحة التجميلية في الجزائر في الآونة الأخيرة، ولم يبن موقفه منها، واكتفى بتطبيق القواعد العامة على مسؤولية الجراح التجميلين ذلك أنه لا زال يعتبر ان هذه الجراحة تدخل ضمن الجراحات العامة، ولم يرد تخصص يدخل ضمن الجراحة التجميلية او التقويمية.

– يأخذ المشرع الجزائري على عاتقه مبادرة إصدار تشريعات قانونية خاصة تضبط ممارسة العمل الجراحي التجميلي وكل ما يتعلق بأحكام المسؤولية الطبية الناتجة عن هذا العمل الطبي المستحدث، وأن يعترف به صراحة كفرع من فروع الجراحة العامة

له أصوله وتعاليمه وأن يضع شروطا لممارسته، وذلك من خلال تعديل قانون حماية الصحة وترقيتها وإما بإصدار قانون خاص ينظم هذا النوع من الجراحة.

قائمة المراجع

قائمة المراجع

1/ القرآن الكريم

2/المعاجم

- ابن سيده أبي الحسن علي بن إسماعيل النحوي اللغوي الأندلسي، المحكم والمحيط الأعظم ط2،معهد المخطوطات العربية، القاهرة مصر.
- أبو الحسن المسلم بن الحجاج بن المسلم القشيري النيسابوري، صحيح مسلم، دار الفكر، بيروت لبنان، ج1.
- محمد بن يعقوب الفيروز آبادي مجد الدين، قاموس المحيط، باب اللام، مؤسسة الرسالة، بيروت،لبنان،2005 ، ج1 .

3/ المراسيم والقوانين التنظيمية

- قانون 10/05 مؤرخ في 20 جوان 2005 الموافق ل 13 جمادى الأولى1426 ، يعدل ويتمم ال الأمر58/75، مؤرخ في رمضان 1395 الموافق ل 26 سبتمبر 1975 والمتضمن القانون المدني المعدل والمتمم .الجريدة الرسمية، العدد44 السنة42 ، مؤرخة في 19 جمادى الأولى 1426الموافق ل 26 جوان2005 .
- القانون رقم 11- 84 المؤرخ في 09 رمضان 1404 هـ الموافق ل 09 جولية1984 ، المتضمن قانون الأسرة، الجريدة الرسمية، العدد24 ، الصادرة في 12 جوان1984 ، المعدل والمتمم.
- قانون 05/85 المؤرخ في 26 جمادى الأولى 1405، الموافق 16 فبراير سنة 1985 المتعلق بحماية الصحة وترقيتها، جريدة الرسمية رقم 08 الصادرة بتاريخ 02/17 /1985
- المرسوم التنفيذي رقم 276/92 المؤرخ في 05 محرم عام 1413 الموافق ل 06 يوليو1992 ، المتضمن مدونة أخلاقيات الطب، ج.ر عدد52 ، الصادرة في 07 محرم عام 1413 الموافق ل 08يوليو سنة.1992
- القانون رقم 11/18 المؤرخ في 18 شوال 1439 الموافق ل 02 يوليو 2018، المتعلق بالصحة، جريدة الرسمية رقم 46 الصادرة بتاريخ 29 يوليو 2018.

3/الكتب

- أبو بكر هواني الجاف، مدى شرعية جراحة التجميل ومسؤولية الأطباء، دراسة مقارنة، دار الكتب القانونية ودار شتات للنشر والبرمجيات، مصر، ط.2010

قائمة المراجع

- أبي عبد محمد بن أحمد الأنصاري، التفسير الجامع للأحكام للقرطبي، دار الكتاب العربي،بيروت، ط 2.
- أنور يوسف حسين، ركن الخطأ في المسؤولية المدنية للطبيب، ط1، دار الفكر والقانون،المنصورة، مصر،2014.
- جابر محجوب علي، الرضا عن الغير في مجال الأعمال الطبية، دار النهضة العربية، القاهرة، 2000
- جاسم علي سالم الشامسي، مسؤولية الطبيب والصيدلي، بحث ضمن المجموعة المتخصصة في المسؤولية القانونية للمهنيين، الجزء الأول،المسؤولية الطبية، منشورات الحلبي الحقوقية،بيروت،لبنان،2000 .
- المحامي حسام الدين الأحمد، المسؤولية الطبية في الجراحة التجميلية، منشورات الحلبي الحقوقية، الطبعة الأولى، بيروت، لبنان، 2011.
- حروزي عز الدين، المسؤولية المدنية للطبيب أخصائي الجراحة في القانون الجزائري والمقارن، دراسة مقارنة، دار هومه، الجزائر،.2009
- حسام الدين الأحمد، المسؤولية الطبية في الجراحة التجميلية، عن منشورات الحلبي بيروت، لبنان، 2011.
- الحسيني عبد اللطيف، المسؤولية المدنية عن الأخطاء المهنية، الشركة العالمية للكتاب، دار الكتاب اللبناني بيروت،.1987
- الذنوب حسن علي، المبسوط في شرح القانون المدني، الضرر، الجزء الأول، دار وائل للنشر،الأردن،2006
- رايس محمد :المسؤولية المدنية للأطباء في ضوء القانون الجزائري، دار هومة، الجزائر، 2007،
- رجب كريم عبد الله، المسؤولية المدنية لجراج التجميل –دراسة مقارنة، دار النهضة العربية، القاهرة ،2009.

قائمة المراجع

- رمضان أبو السعود، النظرية العامة للالتزام، مصادر الالتزام، دار المطبوعات الجامعية، الإسكندرية،2002 .
- رمضان جمال كمال، مسؤولية الأطباء والجراحين المدنية، المركز القومي للإصدارات القانونية،مصر دس.
- سام الدين كامل الأهواني ، ،المشاكل القانونية التي تثيرها عمليات زرع الأعضاء البشرية ،دراسة مقارنة، مطبعة جامعة عين الشمس ، مصر ،1975 .
- سمير عبد السميع الأودن، مسؤولية الطبيب الجراح وطبيب التخدير ومساعدتهم مدنيا .– جنائيا –إداريا، منشأة المعارف، الإسكندرية – مصر، 2004 .
- شريف الطباخ :جرائم الخطأ الطبي والتعويض عنها في ضوء الفقه والقضاء، دار الفكر والقانون، المنصورة،2009 .
- طلال عجاج، المسؤولية المدنية للطبيب، دراسة مقارنة، المؤسسة الحديثة للكتاب، لبنان،2004 .
- عبد الرزاق أحمد السنهوري، الوسيط في شرح القانون المدني، نظرية الالتزام بوجه عام، الجزء الأول، منشأة المعارف، الإسكندرية،2004 .
- عبد السلام التوتنجي، المسؤولية المدنية للطبيب في الشريعة الإسلامية والقانون السوري والمصري والفرنسي، دار المعارف، لبنان، الطبعة الأولى،1967 .
- عدلي خليل، الموسوعة القانونية في المهن الطبية، دار النهضة العربية، القاهرة، الطبعة الأولى، 1989
- عز الدين حروزي، المسؤولية المدنية للطبيب أخصائي الجراحة في القانون الجزائري والمقارن(دراسة مقارنة) ، دار هومة، الجزائر ،.2009
- عيد محمد المنوخ العازمي جراحة التجميل بين المشروعية والمسؤولية دار النهضة العربية،القاهرة،2010.
- عيشوش كريم، العقد الطبي، دار هومه، الجزائر ،2007

- فاضلي إدريس :الوجيز في النظرية العامة للالتزام، الجزء الأول"الالتزامات الادارية"، قصر الكتاب 2006.
- فيبح ليفي لينز، المرأة المستنيرة، دار المعارف، مصر، ط.1953
- لحاج العربي، النظرية العامة للالتزام في القانون المدني الجزائري، الجزء الثاني، ديوان المطبوعات الجامعية، الجزائر،1999.
- مأمون عبد الكريم، رضا المريض عن الأعمال الطبية والجراحية، دراسة مقارنة، دار المطبوعات الجامعية، الإسكندرية، مصر، 2009.
- محمد بودالي، المسؤولية الجزائية للجراح وطبيب التخدير والإنعاش، م .م .ع، ع .خ، الجزائر،سنة.2011
- محمد حسين منصور، المسؤولية الطبية، دار الجامعة الجديدة، الإسكندرية،2001 .
- محمد سامي الشوا، مسؤولية الاطباء وتطبيقاتها في قانون العقوبات، دار النهضة العربية،القاهرة، 2002.
- منذر الفضل، المسؤولية الطبية في الجراحة التجميلية، مكتبة دار الثقافة، عمان، الأردن، الطبعة الثانية،1995 .

4/ المذكرات والاطروحات

- إيهاب يسر أنور علي، المسؤولية المدنية والجنائية للطبيب، رسالة مقدمة لنيل درجة الدكتوراه في الحقوق، جامعة عين شمس.
- بشير محمد رحيم بالاني، رضا المريض في العمليات التجميلية وأثره في المسؤولية المدنية (دراسة مقارنة، رسالة مقدمة للحصول على درجة الماجستير في القانون الخاص، كلية الحقوق، جامعه الشرق الأوسط، 2020.
- بوسماحة أمينة، أثار رضاء المريض على مسؤولية جراح التجميلية–دراسة مقارنة–، أطروحة مقدمة لنيل شهادة الدكتوراه، كلية الحقوق والعلوم السياسية جامعة جيلالي ليابس ،2018–2019.

- بومدين سامية، الجراحة التجميلية والمسؤولية المدنية المترتبة عنها، مذكرة لنيل شهادة الماجستير، كلية الحقوق، جامعة مولود معمري–تيزي وزوو ،2011.
- داودي صحراء، الجوانب القانونية للأساليب المستحدثة في الطب و الجراحة، أطروحة مقدمة لنيل شهادة الدكتوراه في القانون الخاص،كلية الحقوق و العلوم السياسة ، جامعة أبي بكر بلقايد –تلمسان– ،2016/2015 ..
- داودي صحراء، مسؤولية الطبيب في الجراحة التجميلية ، رسالة مقدمة لنيل شهادة الماجستير ، كلية الحقوق ، جامعة قاصدي مرباح ورقلة 2006/2005.
- عيسوس فريد، الخطأ الطبي و المسؤولية الطبية) دراسة مقارنة(، رسالة لنيل درجة الماجستير، فرع عقود ومسؤولية، كلية الحقوق، بن–عكنون جامعة الجزائر، السنة الجامعية ،2003/2002
- قمراوي عز الدين، الأنماط الجديدة لتأسيس المسؤولية في المجال الطبي دراسة مقارنة رسالة دكتوراه كلية الحقوق، جامعة وهران، 2013/2012
- لروي إكرام، إرادة المريض في العقد الطبي في التشريع الجزائري، مذكرة لنيل شهادة الماجستير، كلية الحقوق و العلوم السياسية ،جامعة العقيد د راية – أد رار– ، 2014/2013
- محمد بن محمد المختار الشنقيطي، أحكام الجراحة الطبية والآثار المترتبة عليها، رسالة دكتوراه، الجامعة الإسلامية بالمدينة، مكتبة الصحابة، السعودية،1992 .

5/ المجلات والمقالات والملتقيات

- أمحمدي بوزينة أمنة، يامة إبراهيم، المسؤولية المدنية للطبيب عن الجراحة التجميلية ، الملتقى الوطني الخامس حول حماية المستهلك "مشكلات المسؤولية المدنية"، مخبر المجتمع و القانون ،ادرار ،ديسمبر 2015
- إنصاف حمزة الفعر الشريف، الضوابط الشرعية للجراحات التجميلية، المجلة الأكاديمية للأبحاث والنشر العلمي، الإصدار الثاني والعشرون ،2021.
- بن عودة حسكر مراد، المسؤولية الجنائية للطبيب عن الجراحة التجميلية، مجلة العلوم القانونية والإدارية، العدد3 ، مكتبة الرشاد، الجزائر،2007 .

قائمة المراجع

- بويزري سعيد، نظرات في قرارات المؤتمرات والمجامع الفقهية المتعلقة بالقضايا الطبية، م.ن.ق.ع.س، كلية الحقوق جامعة مولود معمري، تيزي وزو، ع. خ2008 .
- حدادو صورية، النحوي سليمان، المسؤولية المدنية للجراح التجميلي، مجلة الحقوق والعلوم السياسية، المجلد العاشر العدد الرابع.
- سهى الصباحين وآخرون، الإلتزام بالتبصير في الجراحة التجميلية (د راسة مقارنة بين القانون الأردني والقانون المصري والفرنسي) ، مجلة جامعة النجاح للأبحاث العلوم الإنسانية، المجلد 26، الجزء 07، (كلية القانون، جامعة جدار، الأردن،2012 .
- السيد البشتاوي، صور الرضا الصادر من المريض في عقد العلاج، مجلة البحوث القانونية والاقتصادية، الجزء الأول، ال عدد73، يوليو 2020.
- صحبي محمد أمين، طبيعة إلتزام الجراح التجميلي على ضوء التشريع والقضاء الجزائري، مقال منشور جامعة جيلالي ليابس سيدي بلعباس/الجزائر.
- عبد الرازق وهبه سيداحمد، سميحة مناصرية، البعد القانوني للمسؤولية المدنية لجراح التجميل، مجلة البحث القانوني والسياسي المجلد 07، العدد 02، 2022.
- علال قاشي، أسس مشروعية جراحة التجميل والمساس بجسم الإنسان، مجلة الدراسات الحقوقية، المجلد 8، العدد 1، ماي 2021
- على فيلالي، رضا المريض بالعمل الطبي المجلة الجزائرية للعلوم القانونية الاقتصادية، والسياسية، الرقم الثالث الجزء 36.1998.
- عيساوي فاطمة المسؤولية المدنية لجراع التجميل في القانون الجزائري مجلة الحقوق والعلوم الإنسانية المجلد العاشر، العدد الأول، 2017، ص 212.
- عيساوي فاطمة، المسؤولية المدنية لجراح التجميل في القانون الجزائري، مجلة الحقوق والعلوم الإنسانية، المجلد العاشر، العدد الأول ،2017.
- محمد بودالي، القانون الطبي وعلاقته بقواعد المسؤولية الطبية، مجلة العلوم القانونية والإدارية، العدد الثالث، كلية لحقوق، جامعة سيدي بلعباس، مكتبة الرشاد للطباعة والنشر والتوزيع، الجزائر.

الفهرس

مقدمة .....

الفصل الأول: المسؤولية المدنية الطبية في الجراحة التجميلية 01

المبحث الأول: مفهوم الجراحة التجميلية وأنواعها.....02

المطلب الأول: تعريف الجراحة التجميلية.....02

المطلب الثاني: أنواع الجراحة التجميلية 06

المبحث الثاني: أركان المسؤولية المدنية الطبية في الجراحة التجميلية.....20

المطلب الأول: الخطأ في الجراحة التجميلية 20

المطلب الثاني: الضرر والعلاقة السببية 28

الفصل الثاني: رضا المريض في عمليات التجميل واثاره.....38

المبحث الأول: ماهية رضا المريض..... 39

المطلب الأول: تعريف الرضا.....39

المطلب الثاني: شروط الرضا والمعني بالرضا شكل الرضا.....42

المبحث الثاني: اثار رضا المريض في عمليات التجميل.....52

المطلب الأول: موقف المشرع الجزائري من رضاء المريض.....52

المطلب الثاني: مسؤولية جراح التجميل في حال تخلف الرضا 63

الخاتمة.....71

الملخص

تناولت هذه الدراسة بيان المقصود بالرضا المريض في العمليات التجميلية، توضيح اثر الرضا على مسؤولية جراح التجميل في العمليات التجميلية، و تحديد المسؤولية المدنية للطبيب في العمليات التجميلية كما توصل الباحث الى العديد من النتائج، من أهمها ان أصبحت الجراحة التجميلية اليوم من الضروريات التي تستجيب لحاجات البشر بعد أن كان الاتجاه في بادئ الأمر يرمي لتحريمها باعتبار أنها تنطوي على مساس بسلامة الجسم دون أن تستهدف علاج عضويا بالمريض.ثم أخذت موقعها من العمل الطبي و أصبح لها نظامها و أصولها و تعاليمها وشاعت في جميع البلدان لتشمل جميع أنواع التشوهات الخلقية والمكتسبة فعن طريقها يمكن للجراح إصلاح ما أفسده الدهر من جمال يحاول التشبث بالبقاء ضد إرادة و حكم الطبيعة.

الكلمات المفتاحية :

مريض، رضا، جراحة تجميلية، جراح، مسؤولية.

Abstract

This study dealt with explaining what is meant by patient satisfaction in plastic surgery, clarifying the effect of satisfaction on the responsibility of the plastic surgeon in plastic surgery, and defining the civil liability of the doctor in plastic surgery. The researcher also reached many results, the most important of which is that plastic surgery today has become one of the necessities that responds to the needs of Humans, after the trend initially aimed to prohibit it on the grounds that it involved compromising the integrity of the body without aiming to treat the patient organically. Then it took its place in medical work and became its own system, origins and teachings, and it spread in all countries to include all types of congenital and acquired deformities. Surgeons can repair the beauty that has been damaged by time, trying to cling to survival against the will and rule of nature.

key words:

Patient, satisfaction, plastic surgery, surgeon, responsibility.