تاريخ الإرسال: 05-09-2025 تاريخ القبول:05-11-2025

الخطأ الطبّي في الجراحة التجميلية

médical error in plastic surgir

ط د. شالوش دالية*[1]، أ. د.قريقر فتيحة[2]

[1]جامعة تامنغست، مخبر استراتيجيات التنمية في المناطق الحدودية بالجنوب (الجزائر)،

dalia2020alg@gmail.com

0009-0000-1202-004X

[2]جامعة تامنغست، (الجزائر)، korikar.fatiha@gmail.com

الملخص

يعد المجال الطبي بصفة عامة من المجالات الإنسانية التي تهدف إلى تخليص الأفراد من معاناتهم مع الآلام أو محاولة تخفيفها عنهم، ويحظى الطبيب بدوره بحماية قانونية هامة في إطار ممارسة أعماله الطبية، مع ضرورة التزامه بالقواعد والالتزامات القانونية والمهنية، ومساءلته قانونيًا في حالة تقصيره أو تجاهله لهذه الالتزامات.

وقد أصبحت الجراحات التجميلية ضرورة فرضها المجتمع في ظل انفتاحه على التطور الطبي والتكنولوجي الكبير الذي تشهده هذه الجراحات، حيث تهدف هذه الأخيرة إلى تحسين المنظر الخارجي للجسد من خلال ترقيع التشوهات والعيوب الخلقية المتواجدة على جسد المريض، أو لمجرد أغراض تجميلية من خلال تحسين المنظر الجمالي للجسم في غالبية الحالات، ورغم ضرورة هذا النوع من الجراحات التجميلية في بعض الحالات الطبية وانتشارها بصفة رهيبة في الآونة الأخيرة، إلا أنّ المشرع الجزائري ما زال في معزل عن مواكبة التطور التشريعي الخاص بهذا النوع من العمليات الجراحية، حيث اكتفى بتنظيم هذا المجال من خلال القواعد العامة لقانون الصحة ومدونة أخلاقيات المهنة، مما يجعل هذا المجال الجراحي التجميلي يشهد فراغًا تشريعيًا كبيرًا.

الكلمات المفتاحية: الخطأ الطبي، الطبيب الجراح، المريض، العمليات التجميلية، بذل عناية، تحقيق نتيجة.

---

* المؤلف المرسل

Summary

The medical field is generally regarded as one of the humanitarian fields aimed at freeing individuals from pain or alleviating it, and a doctor enjoys legal protection in the exercise of his work, provided that he respects legal and professional obligations, otherwise he may be held legally accountable,

Cosmetic surgeries have become a necessity imposed by society with its openness to the great medical and technological development that these surgeries are witnessing, as they aim to improve the external appearance of the body by correcting abnormalities and congenital defects, or simply for aesthetic purposes to enhance the beauty of the body in many cases,

Despite the importance of this kind of surgical intervention in certain medical conditions and its remarkable spread in recent years, the Algerian legislator remains isolated from keeping pace with legislative development in this field, as it has only been regulated by the general rules of the Health Law and the Code of Professional Ethics, thus creating a significant legislative vacuum.

Keywords: Medical error, surgeon, patient, cosmetic procedures, care, result.

مقدمة

يعتبر الطب من أرقى المهن نظرًا لدوره الفعال في إنقاذ الأشخاص وتقديم المساعدة والرعاية الطبية لهم، حيث يلتزم الطبيب بجملة من الالتزامات القانونية والمهنية في سبيل أداء أعماله الطبية، إلا أنّه في بعض الحالات يقع في خطأ طبي ينعكس سلبًا على صحة المريض مما يعرضه للمسؤولية القانونية الجزائية تجاه ما بدر منه من خطأ طبي، ويعد مجال الجراحة التجميلية مجالًا خصبًا لوقوع هذه الأخطاء الطبية نظرًا لحساسية ودقة العمليات الجراحية التجميلية خاصة منها العلاجية التي تقوم بترقيع التشوهات والعيوب الخلقية وتحسين منظر جسد المريض، إلى جانب صعوبة إثبات هذا النوع من الأخطاء.

لذلك أصبح موضوع الأخطاء الطبية في الجراحات التجميلية يشغل حيزًا مهمًا في قطاع الصحة وذلك نظرًا للتزايد الكبير والسريع لهذا النوع من الأخطاء التي تعتبر جرائم طبية في حق المريض، مع نقص واضح في التشريعات الخاصة بهذا المجال نظرًا لخصوصيته والاكتفاء بالقواعد العامة، وتفاديًا لهذا النوع من الأفعال الطبية غير المشروعة ألزمت القواعد القانونية والمهنية الطبيب بضرورة الالتزام بالحذر واليقظة المطلوبة لإنجاز أعمال التطبيب اللازمة للمريض، وفي ظل غياب تشريعات خاصة تنظم هذا الصنف الجراحي الخطير والكثير الانتشار مع قصور القواعد العامة عن معالجة الأخطاء الطبية الجراحية بشكل دقيق، كان هذا مجال للبحث يستعي الوقوف حياله أمام هذه الظاهرة متسائلين حول طبيعة وتكييف الخطأ الطبي الجراحي اذا ما تعلق بالجراحة التجميلية

الأمر الذي يفرض علينا معالجة هذا الموضوع انطلاقا من تحديد مفهوم الخطأ الطبي وبيان معناه والتعرض لأهم التقسيمات الواردة في مجال الخطأ الطبي (مبحث أول) وتكييفه في الجراحة التجميلية (مبحث ثاني)، ومنه فإن الإشكالية التي تطرحها هذه الورقة البحثية هي: ما طبيعة الأخطاء التي يتعرض لها مجال الجراحة التجميلية؟ وما هو تكييفها القانوني؟

المبحث الأول: ماهية الخطأ الطبي

يلتزم الطاقم الطبي بصفة عامة بتقديم الرعاية الصحية اللازمة والضرورية للمرضى والتي يشترط أن تكون بدرجة عالية من الدقة نظرًا لحساسية الأعمال الطبية وارتباطها المباشر بصحة وسلامة الأفراد، إلا أنّ هذه الأعمال قد أصبحت معرضة بشكل متزايد للعديد من الأخطاء الطبية التي قد يرتكبها الطاقم الطبي والتي تنعكس سلبًا على صحة الأفراد وسلامتهم، مما يستدعي تعريف الخطأ الطبي وبيان أنواعه (مطلب أول) وتبعا لذلك يتعين علينا الوقوف على عناصره (مطلب ثاني).

المطلب الأول: تعريف الخطأ الطبي

يُعد الخطأ الطبي في مجمله دليلًا واضحًا وصريحًا على تقديم الرعاية الصحية للمرضى بشكل غير صحيح (فرع أول)، إذ قد يكون هذا الخطأ ناتجًا عن فعل عمدي مقصود، غير أنّه غالبًا ما يكون نتيجة إهمال أو تقصير في الالتزام بقواعد وشروط المسؤولية الطبية (فرع ثاني).

الفرع الأول تعريف الخطأ الطبي

حتى يتم الإحاطة بمدلول الخطأ الطبي علينا تعريف الخطأ إجمالا لغويا (أولا) وفقهيا (ثانيا) وقضائيا (ثالثا) وتشريعيا (رابع).

أولا: التعريف اللغوي للخطأ الطبي:

يعرف الخطأ لغة بأنه: ضد الصواب، وضد الواجب، بمعنى أن الخطأ هو ما ينافي الصواب أو الحقيقة[1]، كما يعرف بأنه: "أن يفعل فعلًا من غير أن يقصد قصدًا تامًا."[2]

يعرف كذلك بأنه: "فعل أو قول يصدر عن الإنسان بقصد بسبب ترك التثبيت عند مباشرة أمر مقصود سواه."[3]، كذلك: "أن يصدر منه الفعل بغير قصد"[4]، بالإضافة إلى: أن الخطأ ما لم يقصده الفاعل ولم يرده وأراد غيره.[5]

ثانيا: التعريف الفقهي للخطأ الطبي:

عرف الخطأ الفقيه عبد الرزاق السنهوري بأنه: "انجراف في السلوك أي هو تعد من الشخص في تصرفه متجاوزًا فيه الحدود التي يجب عليه الالتزام بها في سلوكه، ويكون الخطأ قصدي أو غير قصدي."[6]

ويعرف الخطأ الطبي كذلك بأنه: "كل مخالفة أو خروج من الطبيب في سلوكه على القواعد والأصول الطبية التي يقضي بها العلم أو المتعارف عليها نظريًا وعلميًا، في حين كان في قدرته وواجبًا عليه أن يتخذ في تصرفه اليقظة والتبصير حتى لا يضر بالمريض."[7]

كما عرف عبد الله أوهايبية الخطأ بأنه: "إخلال بواجبات الحيطة والحذر التي يفرضها القانون وعدم الحيلولة دون حدوث النتيجة."[8]

كما جاء تعريف عبد الله سليمان للخطأ بأنه: "من يفضي سلوكه إلى نتيجة إجرامية يكون مسؤولًا عنها إذا ثبت أن سلوكه يحمل معنى تجاوز واجبات الحيطة والحذر."[9]

كما عرفه معوض عبد التواب: "الخطأ هو إخلال الجاني بواجبات الحيطة والحذر التي تتطلبها الحياة الاجتماعية."[10]

وبالتالي فإذا كان تعريف الخطأ بصفة عامة على أنه تقصير في مسلك الإنسان لا يقع من شخص يقظ وجد في نفس الظروف الخارجية التي أحاطت بالمسؤول، فإن الخطأ الطبي بالمجمل يعرف على أنه تقصير في مسلك الطبيب لا يقع من طبيب يقظ وجد في نفس الظروف الخارجية التي أحاطت بالطبيب المسؤول.

ثالثا: التعريف التشريعي للخطأ الطبي

عرفت المادة 14 من القانون الإماراتي الخاص بالمسؤولية الطبية: الخطأ الطبي هو الخطأ الذي يرجع إلى الجهل بأمور فنية يفترض في كل من يمارس المهنة الإلمام بها أو الذي يرجع إلى الإهمال أو عدم بذل العناية اللازمة."[11]

كما عرفها المشرع السعودي في المادة 27 من قانون مزاولة المهن الصحية: "كل خطأ مهني صحي صدر من الممارس الصحي ترتب عليه ضرر للمريض يلتزم بالتعويض، وتحدد الهيئة الصحية الشرعية المنصوص عليها في النظام مقدار هذا التعويض."[12]

كما عرفها المشرع الليبي في المادة 23 من قانون المسؤولية الطبية: "تترتب المسؤولية الطبية على كل خطأ مهني ناشئ عن ممارسة نشاط طبي سبب ضررًا للغير، ويعتبر خطأ مهنيًا كل إخلال بالتزام تفرضه التشريعات النافذة أو الأصول العلمية المستقرة للمهنة، كل ذلك مع مراعاة الظروف المحيطة والإمكانيات المتاحة ويعد نشوء الضرر قرينة على ارتكاب الخطأ أو الإخلال بالالتزام."[13]

أما بالنسبة للمشرع الجزائري فلم يعرف الخطأ بصفة عامة، بل اكتفى بذكر صور معينة للخطأ على سبيل الحصر باعتبار أنها تشمل جميع الصور الممكنة للخطأ. حيث يعتبر المشرع الجزائري أن فكرة الخطأ بصفة عامة فكرة موحدة لها نفس العناصر والمقومات، وبالتالي يمكن إسقاطها على جميع المجالات القانونية متى توفرت جميع مقوماتها.

رابعا: التعريف القضائي للخطأ الطبي

عرفت محكمة النقض الفرنسية في قرار مرسييه الشهير الخطأ بكونه الفعل الصادر عن الطبيب إذا كانت العناية التي بذلها مخالفة للحقائق العلمية الحالية. كما اعتبرت محكمة النقض المصرية الخطأ كل تقصير في سلوك الطبيب لا يقع من طبيب يقظ في مستواه المهني وجد في نفس الظروف الخارجية التي أحاطت بالطبيب المسؤول، باعتبار أن الطبيب ملزم ببذل عناية من خلال تقديم جهود صادقة في معالجة المريض مع مراعاة الأصول العلمية المستقرة عليها في علم الطب.

حيث إن الطبيب لا يكون ملزمًا بتحقيق النتيجة المتمثلة في شفاء المريض، بل يكتفي ببذل عناية لازمة وجادة تتفق وأصول مهنة الطب، فإذا انحرف الطبيب عن أداء هذا الواجب، فعندئذ يعد انحرافه خطأ يستوجب مسؤوليته.[14]

أما فيما هو ثابت في أحكام القضاء الجزائي الجزائري: أن كل خطأ يرتكبه الطبيب سواء في القطاع العام أو الخاص، وناتج عن صور الرعونة أو الإهمال وعدم الانتباه أو عدم الاحتياط، أو عدم مراعاة الأنظمة يؤدي إلى قيام المسؤولية الجزائية.[15]

المطلب الثاني: أنواع الخطأ الطبي وعناصره

ينقسم الخطأ الطبي إلى نوعين: خطأ طبي عادي وذلك نتيجة الطبيعة الآدمية والشخصية للطبيب الذي قد يخطئ خطأ عاديًا كغيره من الناس، أو خطأ طبي فني يتصل بالأصول الفنية للمهنة وذلك وفق مجموعة عناصر.

الفرع الأول: أنواع الخطأ الطبي

اختلف الفقهاء حول التفريق بين الأعمال التي يمارسها الطبيب بين عمل فني أو عمل عادي (شخصي)، ومدى مسؤولية هذا الأخير على هذه الأعمال.

الفريق الأول: لم يمنح الفقه الطبيب وضعا خاصا ومميزا عن غيره، بل يعتبر أن الطبيب مسؤول عن جميع أخطائه الواقعة منه أثناء علاج المريض، وذلك باعتبار الطبيب مسؤولًا عن جميع تصرفاته وأعماله التي مارسها أثناء عملية علاجه للمريض. وذلك باعتبار الطبيب شخصًا عاديًا قبل أن يكون طبيبًا، ومن الطبيعي قيامه بأخطاء تتناسب وطبيعته البشرية دون اقتصارها على صفته العلمية أو المهنية، وأن أي خطأ أو تقصير صادر منه سواء باعتباره شخصًا طبيعيًا أو باعتباره طبيبًا فإنه هو المسؤول عنه قانونيًا.

حيث يوجب هذا الفريق الحكم بمسؤولية الطبيب إذا ثبت أن الضرر الذي لحق بالمريض كان نتيجة خطأ صدر من الطبيب نفسه، دون التفرقة بين الخطأ الناتج عن الأعمال العادية أو الأعمال الفنية.

مثال على ذلك: في حالة قيام الطبيب الجراح بعملية جراحية وهو في حالة سكر أو تعاطي لأي نوع من أنواع المخدرات أو المهلوسات، ووقوعه في خطأ نتج عنه ضرر للمريض فإن هذا الطبيب يكون مسؤولًا عن هذا الضرر الناتج.

الفريق الثاني: يرى فريق آخر من الفقهاء عدم مساءلة الطبيب عن الخطأ الواقع منه إلا إذا كان يتعلق بالأعمال الطبية الفنية الصادرة منه أثناء مباشرة مهنته.

ويقصد بالأعمال الطبية الفنية وهي تلك الأعمال أو التصرفات المتعلقة مباشرة بمهنة الطب، ولا يتسامح أهل المهنة مع من يخالفها، وتصدر منه فقط دون سواه كتشخيصه لمرض معين أو اختياره لعلاج.

حيث يجب الحكم بمسؤولية الطبيب إذا ثبت أن الضرر الذي أصاب المريض كان نتيجة خطأ جسيم منه، أو إهماله إهمالًا فاحشًا، أو عدم تحرزه، أو جهله بالأصول والقواعد التي يتعين على كل طبيب الإلمام بها.[16]

كما فرق هذا الفريق بين الخطأ اليسير والخطأ الجسيم، من خلال الأخذ بالخطأ الجسيم والذي يقصد به الخطأ الذي لا يصدر عن أقل الناس حذرًا وحيطة.[17] حيث لا يسأل الطبيب عن خطئه اليسير، بل يسأل عن خطئه الجسيم الناتج عن جهل أو إهمال للأعمال الطبية الفنية.

مثال على ذلك: إذا قام الطبيب بإجراء عملية جراحية تسبب في قطع شرايين صغيرة وعدم ربطها ثانية أثناء الجراحة، مما تسبب في حصول نزيف غزير بعد الجراحة، مع أن الأصول الطبية الفنية تستدعي القيام بهذا الإجراء على الفور، وبالتالي يكون الطبيب قد ارتكب خطأ فنيًا جسيمًا يستدعي المسؤولية الجنائية.

الفريق الثالث: توسط رأي هذا الفريق الآراء الفقهية السابقة باعتبار أن فكرة عدم مسؤولية الطبيب إلا على أعماله الطبية الفنية، هي فكرة غير مقبولة وضارة، فإنه وبالمقابل فكرة المسؤولية المطلقة للطبيب على جميع تصرفاته كذلك هي فكرة غير معقولة وغير صحيحة، حيث قام هذا الفريق بالتفرقة بين ما يقع من الطبيب من أخطاء عادية والتي يحاسب عليها الرجل العادي دون الأخذ بصفته المهنية، وبين ما يرتكبه من أخطاء فنية تصدر منه أثناء مباشرة مهنته دون سواه.

حيث إن التمييز بين الخطأ المهني في مزاولة المهنة، فوق أنه دقيق في بعض الحالات، لا مبرر له، وإذا كان الطبيب أو غيره من الرجال الفنيين في حاجة إلى طمأنينة وثقة، فإن المريض أو غيره من الأفراد في حاجة إلى حماية من الأخطاء الفنية، والواجب اعتبار الرجل الفني مسؤولًا عن خطئه المهني مسؤوليته عن خطئه العادي، فيسأل في هذا وذاك، حتى عن الخطأ اليسير.[18]

والواضح أن فكرة الفصل بين الخطأ الجسيم في الأعمال الطبية، والخطأ العادي المتعلق بطبيعة الطبيب الآدمية قد تلاشت، حيث أصبح الطبيب يسأل عن أخطائه التي يقوم بها أثناء ممارسته لمهنته، ولا يلزم لقيام مسؤوليته عن الضرر المتسبب به أن يرتكب هذا الأخير خطأ جسيمًا، بل يسأل كذلك عن الخطأ اليسير سواء كان هذا الخطأ عاديًا أو فنيًا.

إن الطبيب الذي يخطئ مسؤول عن نتيجة خطئه، بدون التفريق بين الخطأ الهين والجسيم، ولا بين الفني والعادي، والقول بعدم مساءلة الطبيب في حالة خطأ المهنة إلا عن خطئه الجسيم دون اليسير، هذا القول كان مثار اعتراضات لوجود الصعوبات في التمييز بين نوعي الخطأ، ولأن نص القانون الذي يرتب مسؤولية المخطئ عن خطئه جاء عامًا غير مقيد، فلم يفرق بين الخطأ الهين والجسيم، ولا بين الفنيين وغيرهم، ويسأل عن إهماله سواء كان خطؤه جسيمًا أو يسيرًا، فلا يتمتع الأطباء باستثناء خاص.[19]

موقف المشرع الجزائري:

الملاحظ أن قانون الصحة وترقيتها الجزائري[20] لم يقدم مفهوما خاصا بالخطأ الطبي، بل اكتفى باعتماد مسؤولية الأطباء عن أخطائهم، والتي تدخل ضمن القواعد العامة المذكورة في المادتين 288 و289 من قانون العقوبات الجزائري.[21]

حيث جاء في نص المادة 288 من قانون العقوبات "كل من قتل خطأ أو تسبب في ذلك برعونته أو عدم احتياطه أو عدم انتباهه أو إهماله أو عدم مراعاته الأنظمة يعاقب بالحبس من ستة أشهر إلى ثلاث سنوات وبغرامة من 1.000 إلى 20.000 دينار".

بالإضافة إلى نص المادة 289 من قانون العقوبات "إذا نتج عن الرعونة أو عن عدم الاحتياط إصابة أو جرح أو مرض أدى إلى العجز الكلي عن العمل لمدة تجاوز ثلاثة أشهر فيعاقب الجاني بالحبس من شهرين إلى سنتين وبغرامة من 500 إلى 15.000 دينار أو بإحدى هاتين العقوبتين".

من خلال نص المادتين 288 و289 من قانون العقوبات قام المشرع بذكر صور الخطأ على سبيل الحصر دون ترك المجال لأي تأويل، مما أدى إلى تضييق نوعا ما في صور الخطأ بما في ذلك الخطأ الطبي خاصة في ظل تنوع الأخطاء الطبية الحالية التي جاءت نتيجة التطور العلمي الطبي والتكنولوجي، كما أن قانون الصحة وترقيتها لم يقدم إضافة تتمثل في توسيع أو تطوير صور الخطأ الطبي، رغم اعتباره الأجدر والأحق بتوسيعها نظرا لاحتكاكه الدائم بقطاع الصحة، إلا أنه اكتفى بالصور التقليدية التي جاء ذكرها في المادتين 288 و289 من قانون العقوبات الجزائري.

موقف القضاء الفرنسي:

تبنت محكمة النقض الفرنسية في حكمها الصادر في 1835/06/18[22]، حيث كانت المحكمة الابتدائية قد أمرت بإجراء تحقيق، تبين منه أن الطبيب ويدعى توريه نوردى، قد أخطأ في طريقة إجراء الفصد، ثم حاول أن يخفي خطأه فلم يضع للمريض الضمادة التي كان يمكن أن تجنبه الضرر.

ولما زادت الحالة سوء رفض أن يعود المريض، وتركه وشأنه، حتى اقتضت الحالة بتر الذراع. ولذلك فقد قضت المحكمة عليه بالتعويض، وتأييد هذا الحكم استئنافيا، فطعن فيه بطريق النقض وأثار الدفاع عنه فيما أثاره، أن الطبيب لا يسأل عن آرائه وأفكاره وغير ذلك مما يجريه، بحكم كونه طبيبا، وإنما يسأل عما يرتكبه من خطأ كرجل، كأن يجري العملية وهو في حالة سكر، وقيل إن المسؤولية تقوم ضد الرجل، ولكنها لا تقوم ضد الطبيب، وقال الاتهام، على لسان النائب "دوبان" إن أحدا لم يفكر في أن يسأل الطبيب عن آرائه وأفكاره، وإنما يسأل فيما عدا المسائل الطبية، عن كل إغفال لواجبات المهنة، أو خطأ جسيم.

ورأت محكمة النقض أن الوقائع المنسوبة إلى الطبيب هي وقائع مادية، تتضمن أخطاء جسيمة وإغفالا لواجبات المهنة، مما يخضع لتقدير القضاء، ولذلك فقد قضت برفض الطعن.

موقف القضاء المصري:

قضت محكمة الجيزة الجزئية في 26 يناير 1935، بأن لمسؤولية الطبيب وجهين، أحدهما متعلق بصناعته وهو ما يعبر عنه بخطأ المهنة، وثانيهما ليس متعلقا بذلك ولا شأن له بالفن في ذاته، وخطأ المهنة لا يسلم به إلا في حالات الجهل الفاضح وما إليها، أما الثاني، فإنه لا يخضع لسلطان التقدير الفني والطبي والجدل العلمي، لأنه خطأ مادي يقع فيه الطبيب مخالفا بذلك كل القواعد المقررة طبيا، وهذا النوع من الخطأ يقع تحت المسؤولية العامة، شأن الطبيب فيه شأن أي شخص آخر.[23]

الفرع الثاني: عناصر الخطأ الطبي

جاء على لسان المادتين 288 و289 من قانون العقوبات الجزائري مجموعة الصور التي تمثل الخطأ، حيث عمد المشرع الجزائري على ذكرها على سبيل الحصر.

ا/ الرعونة:

فصل المعجم الجامع الرعونة على أنها اسم والمصدر من كلمة (رعن) وتعني الطيش وهي المصدر من رَعن بفتح الراء ورُعن بضم الراء. والأرعن: هو الشخص الأهوج الأحمق الطائش، ذو الأفعال غير المحسوبة.

تعرف الرعونة على أنها: هي نوع من سوء التقدير أو خفة أو نقص في المهارة المطلوبة، أو الجهل بما يتعين العلم به.[24]

كما تعرف كذلك بأنها: إقدام الطبيب على عمل وهو غير مقدر لخطورته، وغير مدرك ما يحتمل أن يترتب عليه من آثار.[25]

حيث يقصد بالرعونة سوء تقدير الطبيب أو الجراح لنتيجة قد تتحقق جراء أعمالهم الطبية، وقد تتجسد الرعونة في واقعة مادية تنطوي على خفة وسوء تصرف، كأن يقوم الجراح بإجراء عملية دون القيام بالتحاليل والفحوصات اللازمة للمريض، وقد يتجسد في واقعة معنوية تنطوي على جهل وعدم كفاءة الجراح كالخطأ في تشخيص المرض أو الدواء المناسب للمرض، فيتسبب في مضاعفات للمريض مما يؤدي إلى موت المريض في النهاية.

حيث يعتبر من واجبات الطبيب حسن تقدير الأمور وعدم التسرع أو الطيش في اتخاذ القرارات خاصة المتعلقة منها بصحة المريض مما قد ينعكس سلبا على حياته وتفاقم وضعه الطبي مما أوجب على الطبيب الحذر حيال هذا العنصر.

ب/ الإهمال:

تقوم هذه الصورة على موقف سلبي يتخذه الفاعل بعدم اتخاذ الاحتياطات التي تدعو لها الحيطة والحذر التي من شأنها أن تحول دون وقوع النتيجة المجرمة.[26]

كما يمكن تعريفه كذلك بأنه موقف سلبي من طرف الجاني نتيجة لترك واجب أو نتيجة الامتناع عن تنفيذ أمر ما.[27]

وبإسقاطه على المجال الصحي يعتبر الإهمال الطبي تقصيرا في نوعية الخدمات الطبية المقدمة، وذلك من خلال قيام الطبيب أو جميع من يعمل في مهنة الطب بسلوك طبي بدون توخي مقدار معقول من الحذر والحرص، مما سبب ضررا للمريض لم يكن ليحصل لولا تصرف الطبيب على النحو الذي تصرفه.

ومن صور الإهمال:

تتنوع وتختلف صور الإهمال الطبي من ناحية خرق واجب الحذر أثناء القيام بإجراء طبي عادي، أو من خلال القيام بإجراء تشخيص المرض بإهمال، وبالتالي تقديم المعلومات الطبية للمريض بشكل خاطئ.

/1الإهمال في القيام بالإجراءات العادية:

تقع على عاتق الطبيب مسؤولية الإهمال الطبي إذا ما خرج عن الإجراءات العادية المتبعة والمتعارف عليها في مهنة الطب والتي كان لزاما على أي طبيب عادي القيام بها في الظروف ذاتها، أو أنه قام بطريقة علاج نتيجة إهماله لم يكن ليستعملها أي طبيب حريص آخر.

ومثال على ذلك قيام الطبيب الجراح بعملية جراحية دون إجراء الفحوصات الطبية الضرورية للمريض كفحوصات الدم أو عدم أخذ عينة أنسجة أو فحص مستوى السكر والضغط قبل العملية مما عرضه لمضاعفات خطيرة أثناء العملية نتيجة إهمال الطبيب الجراح لهذا الإجراء اللازم والمتعارف عليه في مهنة الطب. كذلك في حالة إجراء العملية الجراحية دون التأكد من تعقيم جميع الأدوات الجراحية المستعملة في العملية أو عدم تعقيم غرفة العملية جيدا مما عرض المريض للإصابة بفيروسات خطيرة كفيروس الإيدز أو الفيروس الالتهاب الكبدي مما عرض حياته للخطر نتيجة إهمال الطاقم الطبي لهذا الإجراء العادي الروتيني والأساسي قبل أي عملية جراحية.

/2الإهمال في التشخيص:

يعتبر التشخيص الطبي الجيد للحالة أول خطوات العلاج حيث يقع على عاتق الطبيب واجب التشخيص الصحيح والسليم ويكون ذلك بالحذر والتريث في تشخيص الحالة وذلك استنادا إلى جميع الإجراءات والسلوكيات الطبية اللازمة للتوصل للتشخيص

السليم من إجراءات فحوصات وتحاليل وأفعال محددة للتأكد من كل حالة على حدة وذلك للتوصل للاستنتاج الصحيح للحالة.

ومن واجبات الطبيب أحيانا في بعض الحالات المبادرة لاستشارة أطباء أخصائيين وذلك للوصول للتشخيص السليم.

قد يقع على عاتق الطبيب مسؤولية التشخيص الخاطئ وذلك في حالة ما إذا كان التشخيص الذي توصل إليه الطبيب المعالج بعيد كل البعد وبشكل واضح عن طبيعة ما تدعو إليه الحالة وذلك نتيجة إهماله الواضح والصريح وعدم تأنيه في فحص الحالة وتشخيصها.

حيث لا يشكل كل خطأ في التشخيص إهمالا طبيا في حالة ما إذا استند الطبيب في تشخيصه لتحكيم رأيه فقط دون اللجوء لاستشارة أطباء آخرين وذلك لا يعد إهمالا واضحا أو صريحا بل يعرف بالتشخيص البريء قد ينشأ جراء نقص خبرة الطبيب.

/3الإهمال في تحديد العلاج المناسب:

من حق كل مريض الحصول على العلاج المناسب لحالته بالإضافة إلى حقه في الحصول على المعلومات الطبية اللازمة حول حالته وجميع الطرق العلاجية المتوفرة والممكنة من أجل أن يتخذ بنفسه قرارا حول طريقة العلاج التي يريدها والتي تناسب حالته إلا إذا استدعت الضرورة لغير ذلك.

حيث من واجب الطبيب المعالج توصيل المعلومات الصحيحة لمريضه حول حالته الصحية وشرحه له جميع طرق العلاج المناسبة لحالته دون إخفاء أي تفاصيل، ونتيجة إهمال الطبيب المعالج قد يقوم الطبيب باختيار العلاج لوحده دون استشارة المريض أو حتى البحث عن العلاج الأنسب للمريض وحالته، مما ينعكس سلبا على صحة المريض وتعريضه للآثار الجانبية كان يمكن تجنبها بتغيير طريقة العلاج.

ج/ عدم الاحتياط:

يتمثل عدم الاحتياط على أن الشخص يدرك خطورة فعله وما قد يترتب عليه من آثار ضارة فلا يتخذ من الإجراءات أو الاحتياطات اللازمة والكافية لتجنب تلك الآثار.[28]

كما أنه نشاط إيجابي من الفاعل ويدل على عدم التبصر بالعواقب.[29]

يعد من واجبات الطبيب الاحتياط والتبصر حول كل تطور حتمي أو محتمل للحالة التي يعالجها وما يرافق هذا التطور من احتياطات لازمة والتزامه بها وذلك تفاديا لأي مضاعفات تؤثر على حياة المريض بصفة عامة أو تؤثر على حسن سلامة وسير أعضائه الحيوية.

حيث قد يقوم الطبيب الجراح بإجراء عملية جراحية معقدة مما قد تستدعي إضافة أكياس دم أو احتمالية حدوث مضاعفات تستدعي تدخل أو استشارة طبيب مختص، إلا أن الطبيب المعالج يغفل هذا الجانب ويقصر في جانب الاحتياط ولا يوفر أي من أكياس الدم ولا الاستعانة بالطبيب المختص مما قد يؤدي إلى وفاة الحالة أثناء العملية الجراحية مما تستدعي قيام مسؤولية الطبيب على عدم الاحتياط اللازم.

د/ مخالفة اللوائح والأنظمة:

يخضع الطبيب كغيره لمختلف الأنظمة والقوانين التي تنظم سلوكاته وتبين حقوقه وواجباته سواء قوانين عامة يخضع لها جميع المقيمين على التراب الوطني سواء مواطنين أو أجانب إلى جانب قوانين خاصة بمهنة الطب كقانون الصحة 18/11.

يقصد بمخالفة القوانين والأنظمة عدم مطابقة تصرفات الطبيب للنصوص القانونية والأنظمة واللوائح والقرارات المختلفة التي تنظم مهنة الطب الأمر الذي يؤدي إلى إلحاق الضرر بالغير[30] وقيام مسؤولية الطبيب إذا ثبت مخالفته لها وتشمل عبارة الأنظمة القوانين واللوائح التنظيمية بل وحتى الأنظمة الداخلية الخاصة بمجال الصحة.[31]

حيث يجب على الطبيب التزامه بمجموعة أعمال وتصرفات لما هو منصوص عليها في قواعد مهنة الطب ويعرض الطبيب لمسائلة قانونية أي تقصير أو تجاوز في احترام وتطبيق هذه القوانين.

كقيام الطبيب بعملية جراحية دون أخذ إذن المريض أو وليه أو عدم التزام الجراح أثناء إجراء العملية الجراحية بأصول المهنة من فحص ومتابعة للمريض قبل وبعد إجراء العملية الجراحية مما يعد هذا التصرف اعتداء صريحا على الأنظمة القانونية المنظمة لمثل هذه التصرفات.

المبحث الثاني: الخطأ الطبي في مجال الجراحة الطبية التجميلية

تعتبر الجراحة التجميلية من أهم الطرق العلاجية المستخدمة حديثا، والتي فرضها الواقع بكثرة خاصة في بعض الحالات التي تستدعي التدخل الجراحي التجميلي بهدف إصلاح وترميم بعض التشوهات والعاهات التي لحقت بجسد الانسان (المطلب الأول).

غير أن هذا الجانب من الطب التجميلي لم يسلم كذلك من الاخطاء الطبية التي قد يرتكبها الطبيب المعالج والتي قد ينتج عنها نتيجة عكسية لما هو متوقع له (المطلب الثاني).

المطلب الأول: ماهية الجراحة التجميلية

تعتبر الجراحة التجميلية من بين التقنيات المتعارف عليها منذ القدم والتي مازالت تثير جدلا واسعا في المجتمع بين متقبل للفكرة وبين رافض لها، حيث برجوعنا للمصادر التاريخية أثبتت أن الحضارة الفرعونية كانت من بين الحضارات السباقة التي استخدمت الجراحة التجميلية للملكات والملوك، وهذا ما تم اكتشافه في أوراق بردي وفي النقوش المرسومة في المعابد والمقابر الفرعونية، ما يستدعي تعريفها (فرع أول) وبيان أنواعها (فرع ثاني).

الفرع الأول: تعريف الجراحة التجميلية

للإحاطة بمدلول مصطلح الجراحة التجميلية سنعرفها لغويا (أولا)، وفقهيا (ثانيا)، وتشريعيا (ثالثا).

أولا: التعريف اللغوي للجراحة التجميلية

الجراحة لغة: مصدر من الفعل جرح، يقال: جرحه، يجرحه، جرحا، إذا أثر فيه بالسلاح والجراحة اسم الضربة أو الطعنة، وتجمع على جراح وجراحات، ويقال: جرح له من ماله، يعين قطع له منه قطعة وجرحه من باب قطع، وكما تستعمل كلمة الجرح في الدلالة على معنى الكسب فيقال: جرح الشيء واجتراحه بمعنى كسبه، ويقال: فلان جارح أهله بمعنى كاسبهم.[32]

التجميل لغة: مصدر الفعل مجل، بمعنى: زين وتحسن، والجمال هو مصدر الجميل.[33]

ثانيا: التعريف الفقهي للجراحة التجميلية

عرف الدكتور لويس داربيج الجراحة التجميلية على أنها: "مجموعة العمليات التي تتعلق بالشكل، والتي يكون الغرض منها علاج عيوب طبيعية أو مكتسبة في ظاهر الجسم البشري، تؤثر في القيمة الشخصية أو الاجتماعية للفرد".[34]

كما عرفها هارشي رامو مرشال: أن جراحة التجميل لا تقتضيها أسباب ضرورية أو لازمة وإنما القصد منها تحقيق الشكل الافضل والصورة الاجمل.[35]

لذلك يقصد بالعمليات التجميلية عموما " تلك العمليات التي تنبني على أغراض وظيفية أو جمالية تسعى لاستعادة التناسق والتوازن لجزء من أجزاء الجسم عن طريق مقاييس الجمال المناسبة لهذا الجزء".[36]

يرى الدكتور العمري: أن تسمية جراحة التجميل ليست دقيقة، لأنها ناقصة، والصحيح أن يقال: "جراحة التقويم"، أو "الجراحة البلاستيكية"، ويدخل ضمنها" جراحة التجميل الصرف"، ففي الجراحة البلاستيكية يتم إصلاح التشوهات والعطلات والأضرار الواقعة بفعل الحروب والكوارث الطبيعية، أو حوادث السيارات والمصانع، والغرض منها إعادة تشكيلتها، لاسيما في حالة الأمراض السرطانية.[37]

حيث اتفق أغلبية الفقه أن هذا النوع من العمليات الجراحية لا يكون الغرض منها علاج مرض، ويدخل ضمن هذه الأعمال التجميلية إزالة العيوب البدنية الحادثة منذ الولادة والطارئة كالتعرض لحادث أو حريق تسبب في تشوه عضو من الاعضاء الخارجية الظاهرة أو الداخلية الغير ظاهرة لجسم الانسان.

ثالثا: التعريف التشريعي للجراحة التجميلية

تعتبر فرنسا من بين الدول التي وضعت شرعية للعمليات الجراحية التجميلية وذلك سنة 1932 وان كان أول نص قانوني صريح من خلال نص المادة 2002/303 المؤرخ في 04 مارس 2002" قانون حقوق المرضى ونوعية خدمات الصحة المعدل لقانون الصحة العمومية"

ونص على ذلك أيضا في المادتين 6322/01 والتي تتحدث على شروط إنشاء منشئات الجراحة التجميلية، والمادة 6322/02 التي تتضمن شروط إعلام المريض.

وان كان البعض يعوز هذا التأخر في صدور قانون ينظم هذا المجال إلى التخوف المسجل من قبل المشرع والصرامة في ذلك للمحافظة على الصحة العمومية، كذلك جند المادة 18 من قانون أخلاقيات المهنة الفرنسي تنص على مدى التناسب بين المخاطر العملية الجراحية وفوائدها إلى جانب المواد 24/13/12/11 " التزامات السر المهني وعدم ممارسة طب ممارسة تجارية" [38].

موقف التشريع الجزائري

المتمعن للمنظومة التشريعية الجزائرية لم تنص صراحة على نصوص قانونية تنضم هذا المجال من الطب الجراحي، بل اكتفى تنظيم الاعمال الطبية بشكل عام، حيث أن القانون اشترط جملة من الشروط الممارسة الطب أهمها: موافقة المريض، والحصول على الترخيص القانوني من وزارة الصحة طبقا لنص المادة 197 من قانون الصحة وترقيتها.

الفرع الثاني: أنواع الجراحة التجميلية

يتفق الفقه في عمومه على ان للجراحة التجميلية نوعان، أولهما الجراحة التقويمية (أولا) وثانيهما الجراحة التحسينية (ثانيا).

أولا: الجراحة الترميمية:

وهي من أعقد العمليات الجراحية التجميلية وأهمها، حيث تهدف هذه العمليات إلى ترميم الأعضاء الخارجية المتضررة للجسد والتي لحقها التشوه سواء كانت أعضاء خارجية تظهر للناس، مثل الوجه أو أعضاء مخفية لا تظهر في الأغلب كالصدر أو الظهر، وتهدف هذه العمليات في الغالب نحو تخليص المصاب من الآلام وإعادة وظيفة العضو المشوه وتحسين منظره، مما يعطي لمسة جمالية للجسد ومحاولة إعادة العضو المشوه لطبيعته قدر المستطاع مما ينعكس إيجابا على ثقة المصاب بنفسه.[39]

ويخضع هذا النوع من العمليات لتدخل جراحي كامل نظرا لصعوبة العملية، حيث يخضع المريض لتخدير كامل أو موضوعي، إلى جانب الإحساس بالألم وخضوع المريض لفترة متابعة ونقاهة بعد العملية.

وتنتج هذه التشوهات في الغالب نتيجة الحوادث كالحروق أو التشوهات الخلقية، ومن الحالات التي تجرى بهذا النوع، كالشفة الأرنبية، زيادة أو نقصان عدد أصابع اليد أو القدم، التشوهات الولادية، استئصال الأورام الخبيثة، زراعة الجلد...إلخ.

ثانيا: الجراحة التجميلية:

هذا النوع من العمليات يركز على الجانب الشكلي فقط مستخدما في ذلك تقنيات طبية حديثة على غرار الليزر والحقن أو البوتوكس وغيره من التقنيات التي تتجنب الألم، وتهدف إلى إضافة لمسة جمالية للجسد وتجميله وتحسين منظره.[40]

ومن أمثلة العمليات التجميلية: تجميل الأسنان كهوليوود سمايل، وزراعة الشعر، وإزالة التجاعيد، والتقشير الكيميائي، وغيرها الكثير من العمليات التي أصبحت في وقتنا الحاضر هوسا بالجمال والموضة أكثر منها حاجة وضرورة.

المطلب الثاني: الخطأ في العمليات الجراحية التجميلية

كقاعدة عامة يعتبر الخطأ في المجال الطبي هو عبارة عن خروج الطبيب على الأصول العامة للمهنة، وعدم بذل العناية المعتادة التي يبذلها أوسط الأطباء في مجال خبرته.[41]

وبالتالي يلتزم الجراح التجميلي ببذل عناية وتحقيق نتيجة كغيره من الأطباء الجراحين، إلا أن لهذا النوع من العمليات الجراحية خاصية مميزة عن غيرها من العمليات، توجب وضع معايير للخطأ في الجراحة التجميلية (فرع أول)، ناهيك عن اثبات هذا الخطأ (فرع ثاني).

الفرع الأول: معايير الخطأ في العمليات التجميلية

تكريسا للأصل العام في الجراحات التجميلية فإن الجراح التجميلي يلتزم ببذل العناية (أولا) وتحقيق النتيجة في حالات معينة(ثانيا).

أولا: الالتزام ببذل عناية

يتعين على الجراح التجميلي كأصل عام أن يبذل العناية اليقظة واللازمة الضرورية التي تقتضيها الأصول العلمية الثابتة، والقواعد الطبية المتعارف عليها، وذلك لما لجراحة التجميل من نفس خصائص العمليات الجراحية العادية.

حيث يتعين على الجراح أن يقوم ببذل عنايته من خلال المواءمة بين الخطر الذي تنطوي عليه الجراحة وبين الضرر الذي يعود على طالب الجراحة من جهة، وأن يبذل جهده في تقليص هذا الضرر حسب ما هو متعارف ومتداول في هذا النوع من العمليات.

فقد قضى الفقه بأنه لما كان عقد الطبيب ينطوي على التزام بوسيلة "ببذل عناية وليس بتحقيق نتيجة"، فإنه يجب أن يؤدي للمريض عناية خاصة ومشددة، بحسب ضميره المهني، ومن ثم فإن عليه ألا يعتمد في عمله على ما جرى عليه العمل بين الأطباء في مجال تخصصه، وفقا لعادة شائعة، أو فكرة فنية معينة، بل يجب أن يكون ملما بأحدث المعلومات العلمية الصحيحة في المجال التجميلي، والتطورات الحديثة التي واكبت هذا المجال، حتى يبتعد عن نطاق المسؤولية.[42]

وباعتبار العمليات التجميلية تستدعي العناية المشددة، وذلك لعلة حساسية هذا النوع من العمليات وارتباطه بالعنصر الجمالي للجسم، وما يرفقه من ترقيع وتصليح للتشوهات والعيوب التي لحقت به، أو لمجرد تحسين المنظر الخارجي للجسد واتباع الموضة.

وقد أكد القرار الصادر بتاريخ 28 جوان 1981 عن محكمة النقض الفرنسية بأن التزام الطبيب هو التزام ببذل عناية، وليس بتحقيق نتيجة مهما كانت طبيعة تدخله، وجاء هذا الحكم بوجه عام أي أن جراحة التجميل تدخل ضمن هذا الحكم. ويجيز الفقه

أن يتحول الالتزام ببذل عناية إلى التزام بتحقيق نتيجة إذا انصرفت إرادتا الطبيب والمريض إلى ذلك.

وهنا تبرز أهمية التزام المدين تبعا للاتفاق، إذ يجوز للطبيب أن يعد مريضه بنتيجة معينة مثل الالتزام بالسلامة.[43]

ثانيا: الالتزام بتحقيق نتيجة

يتحول التزام الطبيب من الأصل العام المتمثل في بذل عناية إلى التزام بتحقيق نتيجة، وذلك تنفيذا للعقد المنعقد بين الطبيب والمريض المتضمن تنفيذ عمل طبي بشكل دقيق وفي وقت محدد مستعينا بمعطيات العلم الحديثة والمتطورة التي لا يتطرق الشك إلى نتائجها.

حيث في بعض الحالات يمكن فيها فرض الالتزام بتحقيق نتيجة على عاتق الجراح التجميلي، باعتبار أن تحقيقها أمر محتمل إلى حد كبير قد يصل إلى درجة اليقين، بحيث إذا لم تتحقق هذه النتيجة اعتبر الجراح التجميلي مخطئا وتحققت مسؤوليته التقصيرية، ما لم يثبت أن عدم تحقيق النتيجة يعود إلى سبب أجنبي خارج عن إرادته. ومثال على هذا النوع من العمليات: عملية شد الوجه، نفخ الشفاه، زرع الشعر، شفط الدهون...إلخ.

وطبقا لذلك يصبح الجراح التجميلي مطالبا، ليس بشفاء المريض بطبيعة الحال فقط، وإنما بتفادي تفاقم حالته أكثر مما يتطلبه التنفيذ العادي للعمل الطبي، باعتبار العمليات التجميلية لا تختلف كثيرا عن العمليات الجراحية العادية، وقد يعترضها ما يعترض العمليات العادية من أعراض جانبية خطيرة تحول دون تحقيق النتيجة المنتظرة، أو تطورها الطبيعي.[44]

ويتحقق ذلك بتنفيذ الجراح لإلتزامه المتمثل في الحصول على نتيجة معينة تتفق مع معطيات العلم والفن وأصول المهنة الطبية، وحمايته من أي خطأ طبي قد يقع أثناء تنفيذه لالتزامه.

وذلك نتيجة التطور الحاصل في مجال العلوم الطبية وعصرنة الوسائل والأدوات الجراحية التي تسعى لتسهيل عمل الطبيب الجراح، وتجعل نتائجه شبه مؤكدة بنسبة كبيرة جدا، بحيث يكاد يتلاشى عنصر الاحتمال ويحل محله عنصر اليقين.

وقد قضت محكمة باريس بحكمين أحدهما بتاريخ 1997/05/05 والثاني في 1997/05/20، بقولها: إنه إذا كانت طبيعة العقد الذي يعقد بين الجراح وعميله يضع على عاتق المهني، من حيث المبدأ، مجرد التزام ببذل عناية، فإنه رغم ذلك يلتزم بمقتضى التزام بتحقيق نتيجة بإصلاح الضرر الذي لحق بمريضه بمناسبة عمل جراحي ضروري لعلاجه، متى كان الضرر، الذي لم يمكن معرفة سببه الحقيقي، مرتبطا مباشرة بالتدخل الذي خضع له المريض ولم يكن له علاقة بحالته السابقة.[45]

وبالتالي يقصد بالخطأ في تحقيق نتيجة أي تعريض سلامة المريض لأذى خارج نطاق المرض الذي لجأ من أجله إلى الجراح.

وفي هذا السياق نجد أن محكمة استئناف ليون الفرنسية أكدت بتاريخ 1981/01/08 أنه "على الجراح التجميلي التحكم الكامل من التقنية الجراحية خاصة وأن تدخله لا تقره الضرورة ولا الحاجة الاستعجالية".

وهنا نشير إلى استبدال مصطلح في العقد الطبي "تقديم علاج يتطابق مع المعطيات العلمية" إلى "تقنية الجراحة بتحكم وسيطرة كاملة."

وإن كانت عملية تقدير التحكم في التقنية والحكم علميا صعبة جدا، لذا نجد حكم محكمة استئناف باريس في 1968/12/21.[46]

أما في الحالات الأقل وضوحا، فيكلف فقط بالتقرير الجراحي وهو العنصر الضروري الذي يبين مدى التحكم في التقنية، كما قررت محكمة النقض الفرنسية بتاريخ 1976/06/16.[47]

وبالتالي يتعين التمييز بين الالتزام ببذل عناية، والذي يقصد به الاحتفاظ في مجال الالتزام بالعلاج مما يصاحبه مسؤولية الطبيب عن الإخلال به، وضرورة إثبات الخطأ من جانبه، وبين الالتزام بتحقيق نتيجة التي تتحقق في تعويض الحادثة الطبية

غير الخطيئة، والتي يميزها إصابة المريض بضرر جديد بمناسبة العمل الطبي ذاته ولا علاقة له بالمرض الذي يعانيه المريض أصلا.

الفرع الثاني: إثبات الخطأ في العمليات التجميلية

يعتبر إثبات الخطأ في العمليات الجراحية التجميلية أمرا في غاية الصعوبة، وذلك نظرا لخصوصية العمليات الجراحية بصفة عامة، حيث يقع في الغالب عبء الإثبات على عاتق المريض، وهو في الأصل يكون مخدرا فاقدا لوعيه تحت يدي الجراح التجميلي، مما يجعل موضوع إثبات دليل الإدانة في غاية الصعوبة (أولا).

وفي بعض الحالات المعقدة يكون على الطبيب الجراح إثبات قيامه بكافة الالتزامات المقررة عليه بحكم العقد الطبي (ثانيا).

أولا: إثبات الخطأ من طرف المريض

تطبيقا للقواعد العامة، يتحمل المريض عبء الإثبات باعتباره مدعيا في دعوى المسؤولية الطبية، باعتبار العلاقة بين الطبيب والمريض علاقة عقدية.

ويخضع مجال الجراحة التجميلية لنفس المبدأ، حيث يكون المريض مسؤولا عن إثبات ارتكاب خطأ في حقه جراء العملية التجميلية، خاصة وأن بعض العمليات التجميلية يكون الطبيب فيها ملزما بتحقيق نتيجة، وبالتالي يكون المريض أمام مسألة إثبات عدم حصوله على النتيجة المرجوة لإثبات مسؤولية الطبيب.[48]

أما في حالة الالتزام ببذل عناية، فعلى المريض إثبات أن الجراح لم يبذل العناية الصادقة التي تتفق مع الأصول العلمية الثابتة لمهنة الطب.

ثانيا: إثبات الخطأ من طرف الطبيب

عدلت محكمة النقض الفرنسية بعد ثباتها على مبدأ إلزام المريض بإثبات خطأ الطبيب، إلى تحويل عبء الإثبات على الطبيب الجراح، حيث أصبح يتحمل التزاما بإثبات احترامه لكافة الالتزامات الملقاة على عاتقه، ومن بينها إعلام المريض بجميع ما ينبغي إعلامه به فيما يخص مرضه، وطريق العلاج، وآثاره الجانبية، وغيرها من المعلومات الأساسية.[49]

وقد جاء ذلك جليا في حكم Hédruelالشهير الصادر بتاريخ 1997/02/25، حيث قررت المحكمة أن الطبيب يقع على عاتقه التزام خاص بإعلام مريضه، كما يقع عليه عبء إثبات تنفيذه لهذا الالتزام.[50]

وبهذا الانتقال، أصبح عبء الإثبات ينتقل من المريض إلى الطبيب، وذلك كنوع من الحماية للمريض المضرور، مما أدى إلى نقل عبء إثبات الواقعة السلبية المدعى بها، وفرض إثبات واقعة إيجابية مقابلة لها على عاتق المدعى عليه.[51]

خاتمة:

وفي الختام، أصبحت الجراحات التجميلية في وقتنا الحالي ضرورة في ظل الإقبال الهائل على هذا النوع من الجراحات، حيث إن هذه الأخيرة لا تختلف كثيرا عن الجراحات العادية وما يعترضها من أخطاء ومخاطر إلا في بعض العناصر المميزة لهذه العملية الجراحية التجميلية.

ويبقى إثبات مسؤولية الطبيب وخطئه في العملية الجراحية التجميلية أمرا معقدا نظرا للطبيعة الخاصة لهذا النوع من العمليات.

والملاحظ في ختام هذه الدراسة هو تقصير المشرع الجزائري في مواكبة وتنظيم أعمال هذا النوع من العمليات، واكتفاؤه بالقواعد العامة وأخلاقيات المهنة وإسقاطها على هذه الأخيرة، مما يجعل هناك نقصا تشريعيا واضحا في تنظيم هذه المسائل.

ومن خلال هذه الدراسة نخرج ببعض النتائج، تتمثل في :

- مجال الجراحات التجميلية يعتبر أكبر وأوسع من مجرد علاج وتخفيف الآلام، بل يمتاز بترقيع وتحسين التشوهات والعيوب الناتجة في جسد المريض.
- تتسع رقعة مسؤولية الطبيب في العمليات الجراحية التجميلية مقارنة بمثيلاتها من العمليات العادية.
- يصعب تحديد الأخطاء الطبية الممارسة في مجال الجراحة التجميلية بالنظر إلى تعقيدها وتعددها.
- غياب كبير في تنظيم وتأطير هذا النوع من العمليات، مما جعل الأطباء التجميليين يمارسون أخطاءهم بأريحية كبيرة.

- تنظيم مجال الجراحة التجميلية يتم حاليا من خلال إسقاط بعض النصوص العامة من القانون المدني ومدونة أخلاقيات المهنة، في ظل غياب نصوص خاصة في قانون الصحة، مما يضعنا أمام فراغ تشريعي كبير في مشروعية أعمال هذا النوع من الجراحة.

- كما نقترح من خلال هذه الدراسة بعض والتوصيات :
- ضرورة الاهتمام بهذا النوع من الجراحات التجميلية وتعميمها وتكوين أطباء متمرسين وأكفاء لتجنب بعض الأخطاء الطبية الجراحية.
- ضرورة نشر ثقافة الإعلام بين المرضى، وتوسيع نطاق الخضوع لهذا النوع من الجراحات التجميلية في أقسام مرضى الحروق والتشوهات والعيوب الخِلقية.
- وضع تشريعات خاصة تنظم وتسير هذا النوع من العمليات الجراحية التجميلية، والحد من استغلالها كتجارة مربحة من بعض الأطباء.

الهوامش والمراجع المعتمدة

1. المنجد في اللغة والإعلام (1987)، دار المشرق، بيروت، الطبعة 10، ص 186
2. سعد الدين مسعود التفتازاني، شرح التلويح على التوضيح، مكتبة صبيح، مصر، الجزء2، بدون سنة طبع، ص388.
3. عبد العزيز بن أحمد علاء الدين البخاري، كشف الأسرار شرح أصول البزدوي، دار الكتاب الإسلامي، بيروت لبنان، الجزء 4، بدون سنة طبع، ص380
4. الزركشي، البحر المحيط في أصول الفقه، دار المكتبي، ج 2، دون سنة طبع، ص172.
5. ابن عبد البر، الاستذكار، تحقيق: سالم محمد عطا/ محمد علي معوض، دار الكتب العلمية، بيروت – لبنان، ط1421، 1هـ الجزء8، بدون سنة طبع، ص62
6. عبد الرزاق السنهوري، الوسيط في شرح القانون المدني الجديد، نظرية الالتزام، منشورات الحلبي الحقوقية، لبنان، الطبعة 3، المجلد الثاني، بدون سنة طبع، ص844.
7. أسامه عبد الله قايد، المسؤولية الجنائية للأطباء دراسة مقارنة، ط 02، دار النهضة العربية، مصر، 1990، ص 224.

8. عبد الله اوهايبية، شرح قانون العقوبات الجزائري: القسم العام، مطبعة الكاهنة، الجزائر، 2003، ص276.
9. عبد الله سليمان، شرح قانون العقوبات الجزائري: القسم العام، ديوان المطبوعات الجامعية، الطبعة8، 2000، ص 269
10. معوض عبد التواب، الوسيط في شرح جرائم القتل والإصابة الخطأ، القاهرة، 1984، ص17
11. القانون الاتحادي الخاص بالمسؤولية الطبية رقم 10 الصادر بتاريخ 2008/12/31
12. المرسوم الملكي رقم 59 الصادر بتاريخ 1426/4/11هـ، الخاص بمزاولة المهن الصحية.
13. القانون رقم 17 الصادر في 11/24/ 1986، المتعلق بالمسؤولية الطبية، الجريدة الرسمية الليبية رقم 28 السنة الرابعة والعشرون، المؤرخ في 1986/12/31
14. 1ere ch. 5 nov. 1985.pourvoi n 48-1524. Consultez l'arrêté sur le lien www.legifrance.gouv.fr
15. منير رياض حنا، الأخطاء الطبية في الجراحات العامة والتخصصية، دار الفكر الجامعي، الاسكندرية، 2013، ص 225.
16. بن عمارة صبرينة، المسؤولية الجزائية للطبيب في القانون والاجتهاد القضائي الجزائري، مجلة الاجتهاد للدراسات القانونية والاقتصادية، ص161.
17. محكمة السين في 9-يونيو سنة 1923، رقم 753، ص167، عن محمد فائق الجوهري، المسؤولية الطبية في قانون العقوبات، رسالة دكتوراه من كلية الحقوق بجامعة فؤاد الاول، 1952، ص362،361
18. أبو السعود، رمضان: النظرية العامة للالتزام، مصادر الالتزام، الإسكندرية، دار المطبوعات الجامعية، 2002، ص 237.
19. عبد الرزاق السنهوري، الوسيط مج 2 1981 – بند 548، بدون سنة طبع، ص 1147.
20. محكمة الاسكندرية، الكلية في 1943/12/30 – المحاماة 24، رقم 35، ص78، عن منير رياض حنا، الأخطاء الطبية في الجراحات العامة والتخصصية، دار الفكر الجامعي، 2013، ص199.

21.قانون رقم 18-11 المؤرخ في 18-شوال عام 1439هـ الموافق 2-يوليو سنة 2018 المتعلق بالصحة وترقيتها.
22.الأمر رقم 66-156 المؤرخ في 8-يونيو سنة 1966 يتضمن قانون العقوبات المعدل والمتمم.
23.حكم محكمة " أفريه" في 17 ديسمبر 1833، تأييد استئنافيا من محكمة "روان" في 22 مايو سنة 1834 ثم محكمة النقض، في 18 يونيو سنة 1835، عن منير رياض حنا، مرجع سابق، ص 189.
24.منير رياض حنا، مرجع سابق، ص 193.
25.عبد الله اوهايبية، شرح قانون العقوبات الجزائري: القسم العام، مطبعة الكاهنة، الجزائر, 2003، ص 281
26.حسين فريجة، شرح قانون العقوبات الجزائري: جرائم الاشخاص-جرائم الأموال، ديوان المطبوعات الجامعية، الجزائر، 2006، ص 108
27.عبد الله اوهايبية، مرجع سابق، ص281
28.عبد الرحمن خلفي، محاضرات في القانون الجنائي العام، دار الهدى، الجزائر، 2013، ص 162
29.عبد الله اوهايبية، مرجع سابق، ص 281
30.حسين فريجة، مرجع سابق، ص 110
31.يوسف جمعة يوسف الحداد، المسؤولية النائية عن أخطاء الأطباء، منشورات الحلبي الحقوقية، لبنان، 2003، ص 91
32.عبد الرحمن خلفي، مرجع سابق، ص 163
33.بومدين سامية، مذكرة ماجستير بعنوان "الجراحة التجميلية والمسؤولية المدنية لها"، كلية الحقوق، جامعة مولود معمري، سنة 2011، ص 14، 15.
34.ياسين قوتال، الأخطاء الطبية في العمليات الجراحية التجميلية بين الواقع والقانون، مجلة العلوم القانونية والاجتماعية جامعة الجلفة، مج 4، ع 2، جوان 2019، ص 77.
35.منذر الفضل، المسؤولية الطبية في الجراحة التجميلية، الطبعة الثانية، 1995، ص 6

36.بومدين سامية، مرجع سابق، ص 16.
37.ياسين قوتال، مرجع سابق، ص 78.
38.ممذر الفضل، مرجع سابق، ص 71.
39.ياسين قوتال، مرجع سابق، ص 83.
40.عجاج طلال، المسؤولية المدنية للطبيب، المؤسسة الحديثة للكتب، ط1، طرابلس، لبنان، 2003، ص 13-14
41.العبيدي، زينة غانم يونس، إرادة المريض في العقد الطبي دراسة مقارنة، دار النهضة العربية، 2007، ص 167
42.حساين سامية، مقال بعنوان "خصوصية الجراحة التجميلية فقها وقضاء وتشريعا"، مجلة الفكر، العدد 36، كلية الحقوق والعلوم الانسانية، جامعة بسكرة، ص 49
43.محكمة استئناف "مونبلييه"، في 14-ديسمبر 1954، ص 745، عن محمد خطاب وشفيق رزيق، ص79.
44.صحبي محمد أمين، طبيعة التزام الجراح التجميلي على ضوء التشريع والقضاء الجزائري، جامعة سيدي بلعباس، كلية الحقوق والعلوم السياسية، 2018، ص 35.
45.منير رياض حنا، مرجع سابق، ص147.
46.محمد حسن قاسم، إثبات الخطأ في المجال الطبي، 2006
47.ياسين قوتال، مرجع سابق، ص87
48.قرار محكمة النقض الفرنسية، في: 16/جوان/1976.
49.مصطفى الجمال، المسؤولية في الأعمال الطبية، بحث ضمن كتاب المؤتمرات العلمية لجامعة بيروت العربية، المجموعة المتخصصة في المسؤولية القانونية للمهنيين، المسؤولية الطبية، ج1، منشورات الحلب الحقوقية، 2004، ص 108.
50.منير رياض حنا، مرجع سابق، ص 459.
51.منير رياض حنا، مرجع سابق، ص 661.