جامعة ابن خلدون – تيارت–
كلية الحقوق والعلوم السياسية
قسم الحقوق

مذكرة لنيل شهادة الماستر في شعبة الحقوق

التخصص: القانون الجنائي والعلوم الجنائية

الموضُـــوع:

المسؤولية الجزائية للطبيب عن عملية التجميل

من إعداد الطالبتين:

- أوسيف خديجة
- بالطيب أسماء

إشراف الأستاذة:

أ.د. طفياني مختارية

أعضاء لجنة المناقشة:

أعضاء اللجنة	الرتبة	الصفة
د. بطاهر أمال	أستاذ محاضر . أ	رئيسا
أ.د. طفياني مختارية	أستاذ التعليم العالي	مشرفا مقررا
أ. منور بهاء الدين	أستاذ ب	عضوا مناقشا
أ. طالب خيرة	أستاذ محاضر. أ	عضوا مدعوا

السنة الجامعية : 2022 / 2023م

بسم الله الرحمن الرحيم

شكر وتقدير

بسم الله الرحمن الرحيم

من باب قول الرسول صلى الله عليه وسلم"من لا شكر الله لا شكر أحد" الشكر للمولى عز وجل الذي نعم علينا لنتمم هذا العمل العلمي المتواضع وأسمى كلمات التقدير والامتنان لأستاذتنا الفاضلة المشرفة الدكتورة "طفياني مختارية" التي رافقتنا طيلة البحث بنصائحها وتوجيهاتها القيمة.

وندعو الله عز وجل أن يوفقها في حياتها العملية كما نتقدم بالشكر إلى أعضاء لجنة مناقشة رئيسا ومناقشا.

كما لا ننسى أن نشكر كل من قدم لنا يد العون من قريب أو بعيد إلى جميع الأساتذة الذين لم يبخلوا علينا بمعارفهم.

إهداء

أهدي ثمرة هذا العمل وعسارة هذا الجهد

إلى. روح أبي، الطاهرة رحمة اللّه عليه

وإلى أعز شخص فقدته في حياتي أخي "عابد"رحمه اللّه

إلى أعز وأغلى إنسانة في حياتي، التي أنارت دربي بنصائحها إلى من زينت حياتي بضياء البدر، وشموع الفرح، إلى من منحتني القوة والعزيمة لمواصلة الدرب، وكانت سببا في مواصلة دراستي إلى من علمتني الصبر والإجتهاد إلى الغالية على قلبي أمي

إلى الشخص الذي ساندني في حياتي زوجي "امين" وإلى إخوتي حفظهم اللّه كلب اسمه. وإلى كل العائلة الكريمة وزملاء الدراسة متمنية لهم التوفيق

إلى كل الأشخاص الذين أحمل لهم المحبة والتقدير

إلى كل من نسيه القلم وحفظه القلب

.

خديجة

إهداء

أهدي ثمرة هذا العمل إلى من احمل اسمه بكل افتخار "والدي العزيز"

إلى من علمتني العطاء والهيئة والوقار إلى أغلى الأحباب "أمي العزيزة"

إلى كل من كانوا ملاذي وملجئي.

إلى قوتي بعد الله إلى إخواني وأخواتي كل باسمه

لكل من حمل لي ذرة ومحبة في قلبه إلى كل من حملهم قلبي ونسيهم

قلمي.

رسماء

قائمة المختصرات

الاختصار	الترجمة
و.م.أ	الولايات المتحدة الأمريكية
ق.ع	قانون العقوبات
ق.إ.ج	قانون الإجراءات الجزائية
د.ط	دون طبعة
ج.ر	جريدة رسمية
م	ميلادي
هـ	هجري
ص	صفحة
P	Page
N°	*Numéro*
ART	*Article*
CASS	*Cause de cassation*

مقدّمة

إن مهنة الطب من أهم الأعمال ذات الطابع الإنساني، والتي تعطي للطبيب كل التقدير والاحترام، بالنظر إلى المجهودات المقدمة والتي يبذلها من أجل إنقاذ حياة أرواح المرضى، حيث أن لجوء المريض إلى الطبيب الذي يتوجب عليه أن يحافظ على أرواح الناس وسلامتهم لأنه فَرْضٌ عليه وواجب أخلاقي وقانوني يتمثل في بذل أقصى الجهود عندما يقوم بعلاج مرضاه لاسيما هذا القرن عرف انجازات علمية عظيمة في مختلف الميادين لا مثيل لها في تاريخ البشرية وأعظم هذه الإنجازات المبتكرة غرضها الأساسي إنقاذ حياة المريض من الموت أو تخليصهم من الآلام التي يعانون منها، ولإعطاء الأطباء المجال الكافي لمعالجة مرضاهم في جو من الاطمئنان والثقة ودون خشية أو تردد، فقد كانوا قديما لا يسألون عن أخطائهم التي ترتكب أثناء ممارسة مهنتهم لكن تزايد عدد الأطباء وتنوع أعمالهم وما صاحب ذلك من زيادة في استعمال الآلات والأجهزة الطبية.

لقد أدت كثرة المخاطر الناجمة عن الأعمال الطبية إلى تزايد الوعي العام لدى المرضى، فلم يعد إرجاع مما يصيبهم من أضرار ناجمة عن القضاء والقدر، وإنما في بعض الأحيان إلى الأخطاء الطبية وبسبب هذا التطور والوعي أصبح من الممكن مسائلة الأطباء عن الأخطاء الناجمة من ممارستهم للأعمال الطبية، أصدرت تشريعات تنظم عمل الأطباء، ومحاسبتهم في حالة صدور أخطاء طبية، أي أصبح الأطباء يخضعون كغيرهم من أفراد المجتمع لكل من أحكام المسؤولية الجزائية، والطب ليس مجرد علم أو تقنية يمارسها الطبيب وإنما يتضمن جانبا من المتطلبات الإنسانية التي ترد على جسم الإنسان لما له من حرمة لا يجوز المساس بها إلا بمقتضى هدف مشروع ولغاية تستهدف مصلحته الضحية، غير أن ما شهده علم الطب من تطورات كبيرة، وتقدم ملحوظين وما زال يأتي كل يوم بما هو جديد بل ومبهر في كافة فروعه وتخصصاته،حيث أصبح أهم ما يميز الطب الحديث في نظر العامة تلك الإيجابية والفعالية التي هي الوقاية والعلاج من العلل والأمراض، ليشمل أيضا تخصص رغبات الإنسان المتعددة كما هو الحال بشأن الجراحة التجميلية التي تعتبر من الحالات التي تستوقف النظر وتدعو إلى البحث والتأمل فيها باعتبارها مقصدا للراغبين

في الحسن والجمال من الجنسين إذ أصبح الناس بعدما كانوا يترددون على العيادات والمستشفيات من أجل العلاج، أصبح في الوقت الحاضر يقبلون إليها دون خوف خاصة النساء باعتبار أن الجمال والرشاقة هو الهاجس الأساسي لهن.

الجراحة التجميلية ظاهرة تزداد بشكل واضح ومثير خلال السنوات الأخيرة حتى أن الكثير يعتبرها جراحة العصر وذلك من خلال التطورات الهائلة والمجالات الواسعة التي وصلت إليها وقد تمثل ذلك في احتراف الجراحين في التدخل في كثير من الحالات التي كانت مستعصية من قبل كذلك الإقبال الهائل عليها،غير أن هذا النوع من التخصص ليس وليد العصر وإنما وجدت أثارها منذ القديم إذ دلت الأبحاث التي أجريت في هذا المجال على قيام علماء الفراعنة بزراعة الجلد هو بداية الحديث عن نشأة جراحة التجميل لأن عاداتهم تقضي بتشويه وجه السارق والزاني فكان الجاني يسعى بعدئذ إلى التخلص من الوضعية السيئة أو من الوصمة بعمليات التجميل إلى غاية بداية القرن العشرين لم تكن الجراحة التجميلية معروفة بالرغم من محاولات الجراحين عكس الجراحة البلاستيكية التي يعود تاريخها إلى أكثر من 2000 سنة وذلك عند أطباء الهند القديمة وقد شاعت عملية التجميل أولا في المجتمعات الغربية بالأخص الو.م .أ وإنجلترا ثم تطورت ووضع قوامها في فرنسا منذ القرن العشرين موجها أساسا نحو جراحة الوجه ثم توسعت لتشمل كل الجسم.

وتكمن أهمية الدراسة بسبب الانتشار الواسع لمثل هذا النوع من الجراحة واختلاف الآراء حول شرعيتها لما تنطوي عليه من طبيعة خاصة وواقع علمي وتطور جراحي كبير وبسبب الهوس الذي أصاب الإنسان في اللجوء إلى مثل هذا النوع من الجراحة للوصول إلى نموذج الجمال دون أن يكون هناك حاجة طبية لمثل هذا النوع من العمليات.

تتمثل أهداف هذه الدراسة في معرفة إمكانية قياس الأحكام العامة بالمسؤولية الجزائية على مسؤولية طبيب الجراحة التجميلية، التعرف على الفرق بين المسؤولية الجزائية بين طبيب التجميل والطبيب العام، اكتساب رصيد من المعلومات حول الجراحة التجميلية، بيان

أثار المسؤولية الجزائية للطبيب في الجراحة التجميلية بيان موقف المشرع الجزائري حول مسؤولية الجزائية لطبيب الجراحة التجميلية.

وتنطوي حدود الدراسة على المسؤولية الجزائية لطبيب التجميل ،من حيث مفهومها،وطبيعتها ومدى ملائمتها مع القواعد العامة والتطبيقات القضائية وتعليمات السلوك المهني.

ويرجع سبب اختيارنا لهذا الموضوع إلى كونه موضوع حيوي،يتعلق بالناحية الغريزية عند الإنسان وهي حب التجميل والتزين حيث يعتبر من المواضيع المعاصرة التي مازالت في تجديد واستمرار وتطور، ولرغبتنا الخاصة بالاهتمام والبحث بهذا النوع من المسؤولية وبهذه الطائفة من الأطباء وكذلك لأهمية العلمية والعملية حيث يثير العديد من القضايا والكثير من المسائل القانونية وكذلك ندرة الدراسات والأبحاث التي كتبت بهذا الخصوص في الجزائر ،رغم انتشار هذه الجراحة وتطورها وتزايد الاهتمام بها بشكل ملحوظ.

إن مسألة طبيب الجراحة التجميلية من الأمور المستحدثة التي لم توف حقها للبحث إلا أن الدراسات السابقة التي تناولت هذا الموضوع هي ما يلي:

- نادية محمد قزمار، الجوانب القانونية والشرعية لجراحة التجميل دراسة مقارنة،أطروحة دكتوراه،جامعة عمان العربية للدراسات العليا، كلية الدراسات القانونية، سنة 2006.
- نزار صالح سليم، المسؤولية الجزائية للطبيب عن الخطأ الطبي، رسالة ماجستير ،جامعة الشرق الأردني،معهد الدراسات العليا، ملية، الحقوق،قسم القانون،سنة 2021.
- محمد أحمد عبد الرحمن طه محمد، المسؤولية الجنائية للطبيب، أطروحة الدكتوراه في القانون الجنائي، جمهورية السودان، جامعة شندري، كلية الدراسات العليا،قسم القانون سنة 2002.

كأي بحث أكاديمي يواجه الباحث الصعوبات وعليه فقد واجهتنا خلال إنجازنا لهذا البحث بعض الصعوبات وعليه فقد واجهتنا خلال إنجازنا لهذا البحث بعض الصعوبات منها ما يرجع إلى طبيعة الأنشطة والممارسات الطبية الحديثة كما هو الحال في التطورات التي

ظهرت على بعض أنواع الجراحات التجميلية،وماينطوي عليه من تعقيدات ومنها ما يرجع إلى ندرة المراجع المتخصصة والأحكام القضائية في هذا النوع من الجراحات، بالإضافة إلى أن الموضوع واسع ومتشعب.

ولهذا فالإشكالية التي يعالجها هذا البحث تتمثل في:

على أي أساس يتم تحديد نطاق المسؤولية الجنائية لجراح التجميل؟ أو هل فرّق المشرّع الجزائري بين المسؤولية الجزائية لجراح التجميل عن المسؤولية الجنائية للجراح العام؟

لقد اعتمدنا أثناء معالجتها لهذا الموضوع عن المنهج التحليلي الوصفي بالإضافة إلى المنهج المقارن وذلك من خلال تحليل القواعد العامة ومدى تطبيقها على المسؤولية الجزائية لطبيب التجميل ووصف مفهوم الجراحة التجميلية وبيان صورها، أما المنهج المقارن بين التطبيقات القضائية وذلك لإبراز التفات بين القوانين في معالجة الواقع مع التركيز على القانون الجزائري.

واعتمدنا في هذه الدراسة على التقسيم الثنائي للحظة والتي كونت من فصلين،الفصل الأول خصصناه للإطار المفاهيمي للجراحة التجميلية الذي يحتوي على مبحثين المبحث الأول ماهية الجراحة التجميلية أما المبحث الثاني مشروعية الجراحة التجميلية، أما الفصل الثاني الإطار القانوني للمسؤولية الجزائية لجراح التجميل والذي قسمناه إلى مبحثين المبحث الأول تتمثل في صورة المسؤولية الجزائية لجراحة التجميل أما المبحث الثاني تمثل في الآثار المترتبة عن المسؤولية الجزائية لجراحة التجميل.

الفصل الأول

الإطار المفاهيمي لجراحة التجميل

تمهيد:

لقد انبثق عن الجراحة العامة تخصصات جراحية متعددة وذلك نتيجة التقدم العلمي وبراعة الأطباء في الدراسات والتطبيق، ومن بين التخصصات جراحة التجميل التي تحولت من ميدان طب محض إلى سوق استهلاكية تخضع عملائها لقانون العرض والطلب والمنافسة وهذا راجع لوسائل الإعلام ومصادر التكنولوجيا المختلفة[1].

والجراحة التجميلية هي نوع من الجراحة الطبية لا تخرج ولا تبعد بماهيتها عن ماهية الجراحة الطبية العامة إلا أنها تتعلق بشكل الإنسان وتهدف إلى تحسين مظهره[2].

وتعد جراحة التجميل من الأعمال الطبية التي أُثير الجدل بشأن مشروعيتها ومرد ذلك إلى طبيعة الهدف الذي ترمي إليه بصفة أساسية والتركيز من الناحية الجمالية لا العلاجية، ولقد عرف هذا الفرع من فروع الطب تطورا ملحوظا بعد الحرب العالمية الأولى والثانية إذ نجحت هذه الجراحة في الحد من مآسي التشوهات والقباحة التي خلقتها تلك الحروب[3]، ولقد شاهدت جراحة التجميل تطورا ملحوظا في القرن العشرين، ويرجع ذلك إلى تطور دراسة فن جراحة التجميل في كل من فرنسا وألمانيا والولايات المتحدة[4].

فالبحث في جراحة التجميل إنما يعني بيان مفهومها وتحديد الجوانب الخاصة بالعقد الطبي في الجراحة التجميلية، وعلى ضوء ذلك سنعرض مفهوم الجراحة التجميلية **(المبحث الأول)**، ومشروعية الجراحة التجميلية **(المبحث الثاني)**.

---

(1)– محمد سامي الشوا، المسؤولية الجنائية الحق في سلامة الجسم، دار النهضة العربية، القاهرة، 1986، ص: 500.

(2)– داودي صحراء، مسؤولية الطبيب في الجراحة التجميلية، رسالة ماجستير، تخصص قانون خاص، قسم العلوم القانونية والإدارية، جامعة قصدي مرباح، ورقلة، 2005–2006، ص: 05.

(3)– نادية محمد قزمار، الجوانب القانونية والشرعية دراسة مقارنة، أطروحة الدكتوراه في قانون الخاص، قسم القانون الخاص، كلية القانون، جامعة عمان العربية لدراسات العليا، 2006، ص: 13.

(4)– رايس محمد، المسؤولية المدنية للأطباء في ضوء القانون الجزائري، دار الهومة، الجزائر، 2007، ص: 94.

المبحث الأول:

مفهوم الجراحة التجميلية

تعد الجراحة التجميلية أحد أهم التخصصات الطبية التي تهتم بتحسين المظهر وهي من العمليات المعترف بها دوليا والتي تتميز عن غيرها من الجراحات بأن إجرائها غالبا ما يكون أمرا اختياريا ولا يقصد منه الشفاء وإنما الغاية منها هي إصلاح تشويه أو تغيير طبيعة خلقية من قبل الفقهاء ورجال الطب وذلك راجع لتعدد أنواعها[1].

لذلك سنتناول في هذا المبحث ،تعريف الجراحة التجميلية (المطلب الأول)، وصور الجراحة التجميلية (المطلب الثاني).

المطلب الأول:

تعريف الجراحة التجميلية

الجراحة التجميلة هي في الأصل كلمة يونانية، عرفت كاختصاص طبي في فرنسا وكان أول ظهور لها في سنة 1988 تحت اسم الجراحة البلاستيكية التقويمية التجميلية[2].

وللتعرف أكثر على الجراحة التجميلية قسمنا دراستنا لهذا المطلب إلى فرعين، التعريف اللغوي للجراحة التجميلية (الفرع الأول)، والتعريف الاصطلاحي للجراحة التجميلية (الفرع الثاني).

الفرع الأول: التعريف اللغوي للجراحة التجميلية

إن مصطلح الجراحة التجميلية يتكون من كلمتين هما، الجراحة والتجميل، ولمعرفة المعنى والقصد اللغوي للجراحة التجميلية لابد من تعريف كل كلمة على حدا كما هو آتي:

---

[1]– منير رياض حنا، الخطأ الطبي الجراحي في الشريعة الإسلامية والقوانين العربية والأوربية والأمريكية، دار الفكر الجامعي، الإسكندرية، 2008، ص: 500.

[2]– نادية محمد قزمار، المرجع السابق، ص: 14.

أولا :الجراحة لغة:

الجراحة بفتح الجيم مصدر جَرَحَ، والجُرْحُ بضم الجيم الشق في اليد تحدثه آلة حادة وجمعها جراحات والجِرَاحَةُ بكسر الجيم مأخوذة من الجرح الذي أُخذ من الفعل الثلاثي المجرد جرح، والجراح والجراحي هو الذي يعالج الجرحى ومهنته الجراحة أي اختصاصه وكذلك مصدر من الفعل جرح ويقال"جَرَحَهُ، يَجْرَحُهُ، جَرْحاً" إذا أثر فيه السلاح والجراح اسم الضربة أو الطعنة[1].

ثانيا :التجميل لغة

التجميل في اللغة هو مصدر الفعل الثلاثي المزيد جَمَلَ بمعنى زين وحسن، والجمال في اللغة هو مصدر الجميل، يقال "جمل الرجل بجمله جمالا فهو جميل"، وهو ضد القبح[2].

الفرع الثاني :التعريف الإصلاحي للجراحة التجميلية

بعد التعرض إلى التعريف اللغوي للجراحة التجميلية والتجميل، ينبغي التطرق إلى التعريف بالجراحة التجميلية كمصطلح فيستدل من الاسم العربي الشائع للجراحة التجميلية وهو تغيير مظهر ما للأجمل[3].

وهناك من اتجه في تعريف الجراحة التجميلية إلى كونها "الجراحة التي لا يكون الهدف منها علاج مرض ما بواسطة التدخل الجراحي، وإنما إزالة تشويه في جسم المريض واقع بفعل مكتسب أو خلقي[4].

فنجد أن الأطباء اجتمعوا على تعريف الجراحة التجميلية على أنها "جراحة تقام لتحسين شكل جزء من أجزاء الجسم أو وظيفته إذا ما تعرض إلى تشوه أو نقص.

---

[1]– قلعجي محمد رواس، معجم لغة الفقهاء، دار النفائس للطباعة والنشر، ط2، بيروت، لبنان، 1988/1408، ص: 235.

[2]– أبو عبد الرحمان بن أحمد الفراجدي، معجم العين، دار الحرية للطباعة، بغداد، 1988/1404، ص: 77.

[3]– معروف سمية، المسؤولية المدنية في مجال الجراحة التجميلية، مذكرة لنيل شهادة الماستر، تخصص القانون ا لطبي، قسم القانون العام، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة عبد الحميد بن باديس، مستغانم، 2019–2020، ص: 15.

[4]– منال صبرينة، الالتزام بالتبصير في الجراحة التجميلية، دراسة مقارنة في القانون الفرنسي والمصري والجزائري، رسالة ماجستير، تخصص عقود ومسؤولية، كلية الحقوق، جامعة الإخوة منتوري، قسنطينة، 1720–2018، ص: 14.

كما عرفها "الدكتور لويس دارتج " مؤسس الجمعية العلمية لجراحة التجميل على أنها "مجموعة العمليات التي تتعلق بالشكل والتي يكون الغرض منها علاج عيوب طبيعية أو مكتسبة في ظاهر الجسم البشري تؤثر في القيمة الشخصية والاجتماعية للفرد"[1].

وقد عرف بعض القانونين العمليات الجراحية التجميلية إلى كونها نوعا من العمليات الطبية الجراحية التي تستهدف إلى إصلاح الأعضاء أو إحلال أعضاء محل أعضاء فقدت أو إدخال تعديلات أو تغيرات على جسم الإنسان إما بهدف العلاج كما هو في عمليات الترميم أو بهدف التحسين والتغير وفق معايير الحسن والجمال السائد[2].

كما عرفت على أنها العمليات التي لا يكون الغرض منها علاج مرض عن طريق التدخل الجراحي أو إزالة تشويه حدث في جسم المريض بفعل مكتسب أو خلقي[3].

أما المشرع الجزائري بقي صامتا ولم يعرف الجراحة التجميلية سواء في قانون الصحة أو في مدونة أخلاقيات الطب ولم يُقدم على تنظيم نصوص قانونية خاصة في هذا المجال، حيث لم يتدارك الوضع في التعديل الأخير لقانون الصحة الجديد رقم 18-11 وبالنسبة للقضاء الجزائري فلم تعرف المحاكم الجزائية حالات تخص الجراحة التجميلية، وذلك بسبب ممارسة الجراحة التجميلية تحت أطر مختلفة، إذ لم يملك القاضي الجزائري الشجاعة الكافية على أن يقول كلمته في هذا الموضوع بصفة تُظهر تمييز الجراحة التجميلية عن الجراحة العادية[4].

وهنا يوجد قيود لابد من ملاحظتها في تعريف العمليات التجميلية تتمثل في:

---

[1]– محمد سامي الشوا، المرجع السابق، ص: 502.

[2]– الجميلي أسعد عبيد، الخطأ في المسؤولية الدنية، دراسة مقارنة، دار الثقافة للنشر والتوزيع، ط2، دار الثقافة للنشر والتوزيع، عمان، 2011، ص: 318.

[3]– داودي صحراء، المرجع السابق، ص: 07.

[4]– زينة غانم يونس العبيدي، إدارة المريض في العقد الطبي، دراسة مقارنة، دار الكتب القانونية، مصر، 2011، ص: 195.

أولا: أنها إجراء طبي

فيخرج من ذلك الإجراءات التجميلية غير الطبية، وهي لا تقع تحت حصر، منها تجميل الشعر بالوصل، وتجميل الوجه بالمراهم والأصباغ ونحو ذلك.

ثانيا: أنها إجراء جراحي

وهذا القيد يخرج الإجراءات الطبية التي لا ينطبق عليها وصف الجراحة مثل إزالة أثر الحبوب من الوجه، وحقن البلازما للشفايف والواقع أن الأطباء يتجهون إلى تضييق نطاق مصطلح الجراحة بسبب المحاذير الشرعية ولتجاوز الشروط الفنية والإدارية الخاصة بالعمل الطبي الجراحي، فيقصرونه على الإجراء الجراحي الذي يتم باستخدام غرفة العمليات، وهو المعروف بالجراحة العامة الداخلية.

ثالثا: أنها تتعلق بأعضاء الجسم الظاهرة

لأن التجميل هو التزين وهذا ما يحصل في الظاهر، ومن ثم نستبعد الجراحات التي تجري لأعضاء الداخلية أي التي تتم تحت الجلد، ما لم يكن المقصود منها هو تحسين المظهر الخارجي.

ويجدر التنويه إلى أن جراح التجميل قد يشارك في إجراء بعض الجراحات التي تجري على الأعضاء الظاهرة[1].

رابعا: أن لهذه الجراحة أغراض

للجراحة أغراض محددة لا تخرج عن أحد الأربعة الآتية:

1- إصلاح خلل وظيفي: وهذه جراحة علاجية في الأساس، أما التجميل فيأتي تبعا لما وجبته الحاجة.

2- تعديل تشوه في شكل العضو: وهذا التشوه مهما يكون خلقيا أو مكتسبا وأيّاما كان يسبب مشقة وحرجاً، فيلتزم دفع الضرر ورفع الحرج.

---

[1]- محمد بن أحمد البديرات، التنظيم القانوني لجراحة التجميل التحسينية، دراسة مقارنة في النظام السعودي والفقه الإسلامي والقانون الفرنسي، مجلة البحوث الفقهية والقانونية، ع36، 1443-2021، ص: 2325.

3-تحسين صورة العضو: وهذه جراحة التحسين التي ينحصر غرضها في تحصيل هيئة أجمل وشكل أحسن.

إن التعريف السابق يشمل على كل أنواع جراحات التجميل الآلي بيانها، وما دامت إجراء طبي فيجب أن يقوم بها طبيب مختص ويتحدد الاختصاص بحسب طبيعة الجراحة ذاتها، فمنها ما يدخل في اختصاص جراحة الوجه والفكين، ومنها ما يكون من اختصاص طبيب الجلد ومن الجراحات التجميلية ما لا يجوز إجراؤه إلا من استشاري جراحة تجميل مرخص أما الأعمال التي لا يقوم بها الأطباء فلا تدخل في دائرة بحثنا، كما يخرج من نطاق البحث الأعمال الطبية المنصبة على الصحة أو حفظها دون مراعاة تحسين الشكل ولا حاجة بعدئذ لقصر مصطلحات هذه الدراسة على كلمة الجراحة، فقد نستعمل بدلا منها مصطلح عملية، إذا مع تبني المفهوم الواسع الجراحة صار كلاهما بمعنى واحد ولا مساحة في الإصلاح[1].

ومن هذه التعاريف السابقة نخلص إلى أن الجراحة التجميلية لا يقصد منها الغرض الشفائي إذ لا تتم من أجل إعادة الصحة لعضو المريض، وإنما الغرض منها إصلاح بعض التشوهات التي يصاب بها الإنسان وبالتالي فإن الجراحة التجميلية لا تدخل ضمن عالم الجراحة والطب نظرا لخصوصيتها وذلك لأن أساس اللجوء إلى إجرائها يختلف كونها تهدف إلى رفع مستوى الجمال.

[1]- نادية محمد قزمار، المرجع السابق، ص: 16.

المطلب الثاني:

صور العمليات الجراحية التجميلية

رغم اختلاف الفقهاء في تسميتها بسبب تعدد أنواع العمليات التجميلية إلا أنها لا تخرج عن اثنين، فتنقسم الجراحة التجميلية إلى جراحة تجميل ترميمية وجراحة تجميل تحسينية.

من خلال هذا قسمنا المطلب إلى فرعين، العمليات الجراحية الترميمة (الفرع الأول)، العمليات الجراحية التحسينية (الفرع الثاني).

الفرع الأول: العمليات الجراحية الترميمية

يطلق عليها أيضا الجراحة التقويمية أو التكميلية وتهدف إلى علاج تشوهات خلقية إما بالميلاد أو الاكتساب[1].

والتي يكون القصد منها إزالة العيب سواء كان في صورة نقص أو تلف أو تشوه فهي علاج ضروري أو حاجي بالنسبة لدواعيه الموجبة لفعله، وتجميلي بالنسبة لأثاره ونتائجه، كما تعد تدخل جراحي يهدف إلى استعادة جزء معين من الجسم لوظيفته الطبيعية ،أو عودته لمظهره الطبيعي .ومن ثم فإنها تركز على إصلاح وإعادة بناء الأجزاء غير الطبيعية في الجسم[2].

ويطلق عليها أيضا الجراحة التقويمية أو التكميلية أو الجراحة التصحيحية ،تعد من أهم الجراحات لأنها تعالج التشوهات سواء كانت خلقية أو ناتجة عن حروق أو حوادث وهي عمليات لابد من إجرائها لوجود عيب يؤثر على الصحة أو لوجود تشوه غير معتاد في خلقة

---

[1]- زينة غانم يونس العبيدي،المرجع السابق ،ص 197

[2]- منير رياض حنا ،المرجع السابق ،ص 503

الإنسان المعهودة، كما عرفت على أنها جراحة تجميل بمعناها الدقيق وبالتالي هي التي يتصرف إليها القصد عند إطلاق مصطلح جراحة التجميل[1].

وبصورة عامة يقصد بها إعادة الأعضاء الخارجية لجسم الإنسان إلى وضعها الطبيعي من الناحية الوظيفية والشكلية بصورة تقريبية، فالغاية الرئيسية لها هي إزالة العيب سواء كان في صورة نقص أو تلف أو تشوه ،فهي لا تتجه أصلا إلى تحقيق الشفاء، بل تهدف إلى إصلاح بعض التشوهات الطبيعية التي تبدو على الجسم البشري نجدها كالآتي:

أولا: عيوب خلقية

فالعيوب الخلقية هي عيوب ناشئة في الجسم من سبب فيه لا من سبب خارج عنه وهي نوعان، العيوب الخلقية التي ولد بها الإنسان ومثالها الشق في الشفة العليا، التصاق أصابع اليدين والرجلين، والعيوب الناشئة عن الآفات المرضية التي تصيب الجسم ومثالها عيوب صنوان الأذن الناشئة عن الزهري والجلد والسل[2].

ثانيا: عيوب مكتسبة

وهي العيوب الناشئة بسبب خارج الجسم ،تلحق بالجسم نتيجة تقدمه بالعمر وحدوث تغيرات على ملامحه تفقدها صفاتها كالترهلات نتيجة لما يتعرض له من جروح أو عمليات جراحية تترك ندوبا أو حوادث وحروق تخلف بعدها تشوهات على جسمه وتكون الغاية الأساسية والمباشرة في تلك الجراحة تجميل الشكل أو تحسينه[3]، ومن بين العمليات التي تجري ضمن هذا النوع من الجراحة ما يلي:

---

[1]– محمد طاهر الحسني عمليات التجميل الجراحية ومشروعيتها الجزائية،بين الشريعة والقانون ،الطبعة الأولى ،مركز إبن إدريس الحلي للدراسات الفقهية ،1429/2008، ص44

[2]– داودي صحراء ،المرجع السابق ،ص 09

[3]– منال صبرينة ،المرجع السابق ، ص 15

1- جراحة الأطراف: هي التي نهتم بعلاج نوعين من العيوب الخلقية والمكتسبة ومثالها التصاق الأصابع وإزالة الأصابع الزائدة، وعلاج الأعضاء غير المكتملة بإضافة إلى إعادة تركيبة الأعصاب والأوتار المقطوعة أو ترقيعها سواء كان الترفيه ذاتي أو متباين[1].

2- جراحة أعضاء الوجه: سواء كان العلاج لإصابة طارئة أو بسبب تشوه غير معتاد يؤثر على وظيفة العضو، كالبصر والشم والسمع[2].

3- جراحة الحروق: التي تهدف إلى ترقيع الجلد[3].

4- جراحة مجهرية :التي ترمي إلى إعادة الأعضاء المبتورة ،كالعضو المقطوع بسبب حادث أو لزراعة العضو كاليد والرجل والأصابع[4].

الفرع الثاني: جراحة التجميل التحسينية

إن الأعمال الطبية محكومة في الأصل بالغرض منها ،وهو علاج المرضى وتخليصهم من الآلام ومحاولة شفائهم إلا أنه برزت في العقود الأخيرة جراحات هدفها تحسين المظهر وتجديد الشباب، اصطلح على تسميتها بجراحة التجميل التحسينية[5].

فالتجميل التحسيني هو كل شق جراحي يهدف إلى تغيير الشكل الخارجي للإنسان فتحسين الإطلالة وتجميل الهيئة وزيادة التماثل والتطابق بين أعضاء الجسم المختلفة تعتبر الهدف الأساسي لهذه الجراحة، ولهذا تعد نوعا من التّرف إذ تجرى على جزء من الجسم المعافى لدواعي تجميلية، وهي تصنف من العمليات الاختيارية التي يحددها العميل نفسه إذ بإمكانه أن يتجه إلى عيادة الطبيب أو مراكز التجميل ،ويتفق مع طبيب المختص على العملية المطلوبة والشكل المطلوب وكيفية إجرائها[6].

---

(1)- محمد طاهر الحسني، المرجع السابق، ص: 46.

(2)- قزمار نادية، المرجع السابق، ص: 41.

(3)- منصور محمد حسن، المسؤولية الطبية، دار الجامعة الجديدة للنشر، الإسكندرية، 2001، ص: 107.

(4)- محمد طاهر الحسني، المرجع السابق، ص: 48.

(5)- منال صبرينة، المرجع السابق، ص: 18.

(6)- محمد بن أحمد البديرات، المرجع السابق، ص: 2332.

وهي التي تعني غالبا بالجانب الشكلي ولا تتجه أصلا إلى تحقيق الشفاء ،بل تهدف إلى إصلاح بعض التشوهات غير المرضية، كون أصحابها يرون أنها تؤثر على الجمال والكمال الجسدي ومثال ذلك إزالة ندبة أو تصحيح منظر الأنف، أو تغيير المظهر الخارجي لبعض أجزاء الجسم، فالهدف هنا لا يتعدى كونه تحسينيا في المظهر الجمالي للشخص من خلال سعيه إلى إصلاح ما أفسده الدهر فهذه الأسباب لا تهدد صحة الشخص العضوية أو حياته، فالجراحة هنا ليس لها غرض علاجي جسماني مباشر[1]؛ أي أن هذه الجراحة ترمي إلى تحسين المظهر وتجديد الشباب وتنقسم العمليات المتعلقة بهذه الجراحة إلى نوعين.

أولا: عمليات الشكل

وغايتها تحسين المظهر الخارجي وتحقيق الشكل الأفضل، والصورة الأجمل ،دون وجود دوافع حاجية تستلزم فعل الجراحة ،ومن أبرزها تجميل الأنف بتصغيره أو يتغير شكله وتجميل الذقن إما بتصغير عظمه إن كان كبيرا، أو تكبيره بوضع ذقن صناعية تلحم بعضلات الحنك وأنسجته، وتجميل الثديتين بتصغيرهما أو تكبيرهما وتجميل الأذن بردهما إلى الوراء إن كانت متقدمة أو تجميل البطن بشد الجلد وإزالة الزائد منه بسحبه من تحت الجلد جراحيا وفي معظم الحالات يقدم العميل على الجراحة مختارا، ولكنه قد يخضع الجراحة مكرها أو تحت وطأة الرفض ،ولاسيما عند الأزواج إذا قد تتم تحت ضغط التهديد بالانفصال[2].

ثانيا: عمليات التشبيب

وغايتها تحديد الشباب وإزالة أثار الكبر والشيخوخة، فيبدو المسن بعدها وكأنه في عهد الصبا ومن أشهرها شد الوجه والرقبة، شفط الدهون من البطن والأرداف، وتجديد شباب

---

[1]– كاب أمال، لالوش سميرة، الطبيعة القانونية المسؤولية المدنية المترتبة عن الجراحة التجميلية، مجلة الدراسات والبحوث القانونية، مج07، ع01، 2022، ص: 77.

[2]– قزمار نادية محمد، المرجع السابق ، ص 44

اليدين وشد الحاجبين ورفع الحاجبين، فعمليات التجميل التّرفي تجرى في الغالب لأسباب جمالية طلبا الحسن في عضو لم يقنع صاحبه بحجمه أو لم يرضى عن شكله[1].

ولكن قد توجد دواعي أخرى قد يكون الغرض من ورائها القرار من وجه العدالة ،كأن يقدم مجرم بقصد التخفي على تغيير ملامح وجهه، وقد تجرى غشا أو تدليسا على الناس ،كالمسنة التي تقوم بإزالة أثار الشيخوخة في وجهها وجسدها حتى تبدو بمظهر أصغر طلبا للزواج من شاب يصغرها كثيرا، وقد تتم لدواعي غبثية تشبها بشخص فاسق في الغالب أو رغبة في التغيير تحت ضغط تغيير المزاج وتلوينه[2].

وهذه الحالات تكثر في الأوساط المترفة التي يحظى فيها المظهر الخارجي بالاهتمام الكبير، وتهيمن فيها المقاييس المادية المصرفة كما في أوساط الممثلين والمغنين ونحوهم[3].

فالجراحة التحسينية بدأت تنتشر على نطاق واسع وبشكل ملفت في الوقت الحاضر بدافع من غريزة المرأة وحبها للظهور بأجمل إطلالة وأحسن هيئة وقد ألهبت أجهزة الإعلام في كثير من الدول النساء بسياط التشجيع والترغيب في هذا اللون من التجميل ساعد على ذلك تقبل المجتمعات، وترحيبها بشدة بما يثير الغرائز وينمي لديه الشهوات ويركز على المظاهر كما أن تبدأ المفاهيم المجتمعية ،وتنوع الابتكارات العصرية، وظهور مجالات جديدة في قطاع الأعمال تعتمد بشكل أساس على المظهر الخارجي ومقاييس جمالية محددة قد ساعدت على انتشار هذه العمليات حتى في أوساط الذكور[4].

ولقد أغري الطب المتزايد على عمليات التجميل وإرتفاع عوائد الأطباء ممن لا تتوافر فيهم الخبرة الملائمة أو التخصص المطلوب وحفزهم على ركوب موجة عمليات التجميل

---

[1]– كاتب أمال، لا لوش سميرة، المرجع السابق، ص: 79.

[2]– داودي صحراء، المرجع السابق، ص: 09.

[3]– منال صبرينة، المرجع السابق، ص: 19.

[4]– نجلاء بن صالح بن حميد، نوازل في عمليات تجميل الوجه، مجلة علوم الشريعة والدراسات الإسلامية، ع87، 1434-2021، ص: 1094.

فصار يلحق بدورة قصيرة أو يمضي فترة وجيزة في التدرب على على عمليات التجميل ليبدأ نجمه يستطيع في عالم التجميل بفعل إعلانات مشاهير مواقع التواصل الاجتماعي في مشهد تجاري صرف تكشف عنه لجلاء كثرة الإعلانات التي تسوق لمراكز التجميل وجراحيها وأجهزتها والدفع الميسر من خلال نظام التقسيط أو الدفع عن طريق ممول[1].

إذ لا يجوز أن تمارس جراحة التجميل ممارسة تجارية تحت أي شكل من الأشكال سواء عن طريق القيام بالدعاية أو عن طريق تسبيق أتعابها أو جدولتها، وقد أكد القضاء الفرنسي إدانته هذه الممارسة غير مطابقة لأخلاقيات المهنة وأن تحقيق جراحة التجميل للنتيجة المطلوبة يبدو مظهر الشخص أكثر جمالا قد يكون له تأثير إيجابي على تقدير الذات، ولكن يجب التحرر من أمرين:

1- إن خضوع الشخص للتجميل لا يكون دائما تعبيرا عن رغبة حقيقية في تحسين مظهره الخارجي: وإنما قد يتم أحيانا بفعل تأثيرات نفسية مرضية ،فمثلا اضطراب نشوء الجسم أحد أهم الأمراض النفسية بشكل مستمر لعمليات التجميل فسعي إليها متجاوزا كل العقبات بغية إخفاء عيوب أو تشوهات يهيأ إليه أنها موجودة في شكله وجسمه، وهي في الحقيقة مجرد وسواس وتخاليط وأحلام، والمريض المسكون بهذه الأوهام لا يخفي رغبته في التجميل، ويظهر قليلا من الرضا بشأنها، ما يجعل المحيطين به على دراية لمرضه[2]، إن الأمانة تفرض على جراح التجميل أن يقدم النصح الصادق لهذا المريض فيكشف له زيف أوهامه وهواجسه، وأن يوجهه إلى معالجة طبيب نفسي.

2- أن هذه العمليات نتائجها دائمة: ومن ثم يجب عدم التساهل والاستخفاف بشأن قرار الخضوع لمثل هذه العمليات، فمثل هذا القرار يحتاج إلى مشاركة فاعله مع أشخاص مقربين

---

[1]- بشير محمد رحيم، رضا المريض في العمليات التجميلية وأثره في المسؤولية المدنية، دراسة مقارنة، رسالة ماجستير، تخصص قانون خاص، قسم الحقوق، كلية الحقوق، جامعة الشرق الأوسط، 2020، ص: 13.

[2]- مولود دغباج، المسؤولية المدنية للطبيب عن جراحة التجميل، مذكرة لنيل شهادة الماستر في الحقوق، تخصص قانون الأعمال، قسم الحقوق، معهد الحقوق والعلوم السياسية، مركز الجامعي الصالحي، 2019-2020، ص ص: 14-15.

ذوي رشد بَيِنٍ وخبرة ملحوظة، ولا بأس من التأني والمزيد من التفكير العميق، لتتشكل لدى الراغب فيها القناعة التامة بالدافع إلى إجراء هذه العملية وفي تقبل نتائجها[1].

وقبل أن نختم نشير إلى أنه قد يصعب وضع ضابط محكم للتفريق بين نوعي الجراحة فيقال هذه جراحة تقويمية علاجية وتلك جراحة تجميلية محضة، ذلك أن التدخل الجراحي في بعض الحالات قد يشمل على النوعين معا، فقد يراد به إزالة عيب سواء كان في صورة نقص أو تشوه فهو ضروري أو حاجي بالنسبة لدواعيه الموجبة لفعله وتجميلي بالنسبة لأثاره ونتائجه[2].

وفي رأينا أن هذا يتحدد بحسب كل حالة على حدة، ويؤثر في ذلك الدافع الرئيسي الجراحة والغرض منها كما يكون شخص الراغب بالعملية محل اعتبار يقترح بعض شراح القانون وضع معايير للتمييز بين عمليات التجميل التقويمية والتحسينية فيرى أنها تعد علاجية إذا أجريت لإصلاح عيب أصلي، وتعد تجميلية إذا أجريت لإصلاح عيب مكتسب، في حين يرى آخرون أن الجراحة تعد علاجية إذا تعلقت بإصلاح العيوب الأصلية أو المكتسبة التي تحصل نتيجة المرض أو حوادث، وتعد ترفية إذا تعلقت بالعيوب التي تأتي طبيعيا مع تقدم العمر، والواقع أن تطبيق هذه المعايير ليس سهلا في جميع الفروض، فتصغير الثديين، يكون علاجيا إذا كان حجمهما يؤدي إلى مرض أو يفضي إلى حرج ومشقة ويكون تجميليا تحسينيا إذا كان طلبا بشكل أفضل أو تجديدا لمظهرهما، أما حسن المقصد من الجراحة فلا يؤثر في التوصيف.

---

[1]– منال صبرينة، المرجع السابق، ص: 21.

[2]– بشير محمد رحيم بالاني، المرجع السابق، ص: 29.

المبحث الثاني:

مشروعية الجراحة التجميلية

تتطلب ممارسة مهنة الطب بطريقة مشروعة توافر شروط معينه خاصة في مجال الجراحة التجميلية، لذلك يجب على جراح التجميل احترام هذه الشروط حتى يكون تدخله مبررا ومشروعا[1]، ولهذا سنتطرق في هذا المبحث الى شروط ممارسة العمل الطبي في (المطلب الأول) ثم طبيعة التزام طبيب جراح التجميل في (المطلب الثاني).

المطلب الأول:

شروط ممارسه العمل الطبي

مبرر القيام بالعمل الطبي الذي يصيب جسم الإنسان هو شرعية وإذن القانون بممارسته لأنه يهدف إلى شفاء المريض ،أما الجراحة التجميلية فهي تخرج عن هذا النطاق حتى لو كانت تحمل في أحد أجزائها جانبا علاجيا، حيث أن غالبيه الذين يقتربون من هذا النوع من الجراحة يسعون إلى زيادة الجمال وتجديد الشباب لذا يمكن القول أن الجراحة التجميلية هي جراحة فاخرة وليست ضرورية ولكنها مجرد وسيلة لإشباع رغبات المريض[2]، ومع ذلك فقد تم الاعتراف بمشروعيتها في العديد من البلدان وتم وضع قوانين خاصة بها، فعلى سبيل المثال دولة فرنسا من خلال قانون 4 مارس 2002 المتعلق بحقوق المرضى ونوعية النظام الصحي المعروف باسم Kouchner[3] الذي ينظم الجراحة ويضع شروطا وحدودا لممارستها ويرجع ذلك إلى اعتبارات عديدة أهمها التوسع في مفهوم العلاج حيث لم يعد يقتصر على الطرق التقليدية[4].

---

[1]– معروف سمية، المرجع السابق، ص: 32.

[2]– المرجع نفسه، ص: 32.

[3] -Loi N 303-2002 Du 4 mars 2002Relative à la qualité du système de santé et droits des malades

[4]– معروف سمية، المرجع السابق، ص: 33.32

ومن أجل ممارسة هذه المهنة هناك أسباب قانونيه (الفرع الأول)، وأسباب مرتبطة بالعمل الطبي (الفرع الثاني).

الفرع الأول: الأسباب القانونية للعمل الطبي

إن أحد الشروط القانونية اللازمة لإضفاء الشرعية على الإجراءات الطبية هو أن يكون القائم بها مرخصا له قانونيا بأدائها، بالإضافة إلى حقيقة أن الفعل قد تم تنفيذه بنيه العلاج وبموافقة المريض اللازمة[1].

أولا: الترخيص القانوني:

إن المتفق عليه في شأن العمل الطبي على أنه لا يدخل في نطاق الإباحة ما لم تتحقق شروطه ومن بين هذه الشروط نجد شرط الترخيص القانوني لمزاولة المهنة والمراد بذلك هو أنه لا أساس لعمل طبي مشروع بدون رخصة شرعية ولا جدوى منه، فالهدف من هذه الأخيرة هو التأكد من المؤهل العلمي وصلاحية الطبيب وهذا ما يخضع له الأطباء عندما يتم تدريبهم من قبل أساتذة متخصصين في هذا المجال كما أن العمل الطبي مسموح به فقط في مجال ونطاق العمل المرخص به لذلك فإن الترخيص مهم وخاص[2].

كما تشترط القوانين المنظمة لمهنة الطب أن يحصل كل من يعالج المرضى على ترخيص قانوني قبل ممارسة عمله وإلا فسيكون مسؤولا عما إذا كان الغرض المقصود من علاج المريض قد تحقق أم لا[3].

---

[1]– ليلي هند هجيرة، المسؤولية الجنائية للطبيب، مذكرة لنيل شهادة الماستر، تخصص قانون إداري، قسم الحقوق، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة العقيد أحمد دراية، أدرار، 2015–2016، ص: 15.

[2]– ولد عمر أليسيا، خداش روعة، المسؤولية الجزائية للطبيب في التشريع الجزائري، مذكرة لنيل شهادة الماستر، تخصص قانون جنائي، قسم القانون، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة مولود معمري، تيزي وزوو، 2015–2016، ص: 24.

[3]– هروال الهوارية، الخطأ الطبي في ظل المسؤولية الجزائية للطبيب، مذكرة لنيل شهادة الماستر، قسم القانون العام، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة عبد الحميد بن باديس، مستغانم، 2018–2019، ص: 24.

لذا فقد يكون الترخيص عاما وشاملا لجميع الأنشطة الطبية أو قد يقتصر على البعض منها[1].

لقد نظم المشرع الجزائري موضوع شروط التخصص والترخيص لمزاولة مهنة الطب في الباب الأول من الفصل الثاني تحت عنوان شروط ونظام مزاولة المهن الصحية[2].

إضافة إلى ذلك هناك العديد من المراسيم التنفيذية بما في ذلك على سبيل المثال لا الحصر المرسوم التنفيذي رقم91 /106[3]، والمرسوم التنفيذي رقم276/92المتضمن مدونة أخلاقيات مهنة الطب.

فمن البديهي أن تكون أولى الشروط التي يتوجب توافرها لإباحة العمل الطبي هو الترخيص القانوني وذلك من أجل الحفاظ على صحة المواطنين وصونها من الدخلاء على مهنه الطب[4].

حيث نصت المادة 166 من قانون الصحة على: "تخضع ممارسة مهن الصحة للشروط الآتية:

- التمتع بالجنسية الجزائرية.
- الحيازة على الديبلوم الجزائري المطلوب أو الشهادة المعادلة له.
- التمتع بالحقوق المدنية.
- عدم التعرض لأي حكم جزائي يتنافى مع ممارسة المهنة.
- التمتع بالقدرات البدنية والعقلية التي لا تتنافى مع ممارسة مهنة الصحة.

---

[1]– هروال الهوارية، المرجع السابق، ص: 24.

[2]– معروف سمية، المرجع السابق، ص: 34.

[3]– المرسوم التنفيذي رقم 106/91 المتضمن القانون الأساسي الخاص بالممارسين الطبيين والمتخصصين في الصحة العمومية، جريدة رسمية، ع22، المؤرخ في 1991/05/15.

[4]– مرزوق عبد الرحمان، المسؤولية للطبيب في التشريع الجزائري، مذكرة لنيل شهادة الماستر، قسم القانون العام، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة عبد الحميد بن باديس، 2017–2018، ص: 24.

يتعين على مهني الصحة تسجيل أنفسهم في جدول عمادة المهنة الخاصة بهم وزيادة على شروط الممارسة المنصوص عليها في الفقرة الأولى البنود من 2 إلى 5 والفقرة 2 المذكورتين أعلاه يخضع مهنيو الصحة ذو الجنسية الأجنبية لشروط الممارسة والعمل الطبي التي تحدد عن طريق التنظيم".

كما نصت المادة 186 الفقرة 5 من قانون الصحة على من يمارس بصفه غير شرعية الطب بقولها "كل شخص غير مرخص له من الوزير المكلف بالصحة يمارس في هيكل أو مؤسسه خاصة للصحة".

وعليه يتضح من النصوص سالفة الذكر أن المشرع الجزائري وضع شروطا خاصة يجب أن يستوفيها الأطباء حتى يصبحوا مخولين قانونيا بممارسة مهنة الطب دون ترتب أي مسؤولية قانونيه[1].

ثانيا: قصد العلاج

تنص مشروعية الجراحة التجميلية على أن هدفها علاج من أجريت له أو تخليصه من عيب حقيقي في مظهره يسبب له الإحراج أو يقلل من جماله وفي الوقت نفسه فهو بمثابة علاج له من هذا المرض النفسي أو على الأقل منعه من الإصابة به[2].

فالعلاج معناه الواسع يشمل العلاج من المرض أو الوقاية سواء كان مرضا جسديا أو نفسيا[3].

فالجراحة التجميلية أو زرع الأعضاء إذا كانت بنيه العلاج تكون مشروعة لأن الهدف منها هو العلاج إذا تم إجراؤها وفقا للقانون، أما إذا حدث العكس فإن أفعالها مجرمة ويعاقب عليها القانون، ولقد ذهب شراح القانون إلى أن الجراحة تعتبر سببا للتبرير إذا كانت معدة للعلاج الجسدي والنفسي كإزالة تشوه واضح في الوجه واليدين أو إصلاح آثار الجروح

---

[1]– هروال الهوارية، المرجع السابق ، ص: 25.

[2]– مولود دغباج، المرجع السابق، ص: 21.

[3]– المرجع نفسه، ص: 21.

والحروق كما يعد كذلك نقل الدم وزراعة الأعضاء من أسباب التبرير إذا تمت بقصد العلاج[1].

فباعتبار أن العلاج من الشروط الأساسية لشرعية العمل الطبي فلا يجوز للطبيب أن يخرج عن نطاق العلاج عند قيامه بعمله، فالمحافظة على جسم الإنسان أو المريض هو التخفيف من آلامه وتحقيقا لمصلحته وحماية لحقوقه المتمثلة في الحق في الحياة والمعيشة[2].

وفي هذا الصدد نجد المادة 195 من القانون 05/85 التي توضح التفويض الممنوح للأطباء لحماية صحة المجتمع وتقديم العلاج للمرضى بقولها:" يتعين على الأطباء والصيادلة وجراح الأسنان القيام بما يلي: السهر على حماية صحة السكان بتقديم العلاج الطبي الملائم لهم...[3].

كما أضافت المادة 3 من قانون حماية الصحة وترقيتها أن الأهداف المحددة في مجال الصحة تهدف إلى حماية حياة الإنسان من الأمراض والأخطار وتحسين الظروف المعيشية والعمل لاسيما من خلال ما يلي:

- تطوير الوقاية.
- توفير العلاج الذي يتماشى وحاجيات السكان.

كما تتضمن المادة السابعة من مدونة أخلاقيات الطب على ما يلي: "تتمثل رسالة الطبيب وجراح الأسنان في الدفاع عن صحة الإنسان البدنية والعقلية وفي التخفيف من المعاناة ضمن احترام حياة الفرد وكرامته الإنسانية دون تمييز من حيث الجنس والسن"

---

[1]- فاتح عبد الرحيم، المسؤولية الجنائية للطبيب، مذكرة مكملة من متطلبات نيل شهادة الماستر، تخصص قانون جنائي، قسم الحقوق، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة محمد خضر، بسكرة، 2014-2015، ص ص: 29-30.

[2]- ولد عمر أليسيا، خداش روعة، المرجع السابق، ص: 29.

[3]- المادة 195 من قانون 05/85 المتعلق بحماية الصحة وترقيتها، ج ر، العدد 35 المؤرخة في 1990/08/15.

نستنتج مما سبق أنه إذا تم إنكار القصد من العلاج فإن المواد الإباحية على الإجراءات الطبية على جسد المريض يتم رفضها وبالتالي تكون عرضه للتجريم[1].

ثالثا: رضا المريض:

إن مشروعية تدخل الطبيب لعلاج المريض تعتمد على الموافقة المسبقة من المريض فعدم موافقته هو فقدان العمل الطبي كأحد الشروط الأساسية لشرعيته فالطبيب يتحمل المخاطر الناتجة أو الناجمة عن العلاج حتى لو لم يرتكب أدنى خطأ في القيام به[2].

لقد نص المشرع الجزائري على هذا الشرط في المادة 343 من قانون الصحة لا يمكن إجراء أي علاج طبي دون الموافقة الحرة والمستنيرة للمريض.

كما أشارت إليه المادة 44 من مدونة أخلاقيات الطب على أنه "يخضع كل عمل طبي يكون فيه خطر جدي على المريض موافقة المريض موافقة حرة ومتبصرة أو موافقة الأشخاص المخولين منه أو من القانون...".

وفقا للقواعد العامة يمكن للطبيب أو الجراح الاستغناء تماما عن موافقة المريض في حالة الضرورة التي تتطلب علاجا أو جراحة عاجلة، وكذلك عندما يرفض العلاج دون الاستناد إلى مبرر معقول، ففي هاتين الحالتين للطبيب أو الجراح الحق في التدخل دون اعتبار لرضا المريض لأن ضرورة الحفاظ على صحة هذا الأخير وربما حياته دائما لها الأولوية على احترام إرادته[3].

أما الجراحة التجميلية فلا تستدعي التدخل السريع لأن هذه الجراحة تتم دائما في ظروف هادئة حيث أن الشخص الذي يخضع لها لا يعاني من مرض عضوي يسبب له الآلام ويهدد حياته أو حتى يؤثر على الأداء الطبيعي لوظائف جسمه، ولكنه يعاني فقط من مجرد عيب أو تشوه في شكله يمكن تحمله أو التكيف معه ولا يمكن اعتبار رفض الشخص لهذه الجراحة رفضا غير مبرر دائما طالما أن هذا لا يعرض صحته أو حياته لأي خطر

---

[1]– بن فاتح عبد الرحيم، المرجع السابق، ص: 30.

[2]– هروال الهوارية، المرجع السابق، ص: 26.

[3]– مولود دغباج، المرجع السابق، ص: 29.

ولهذا السبب يجب على جراح التجميل عدم إجراء أي عملية تجميل على الشخص إلا بعد الحصول على موافقته ولا توجد طريقة لإعفائه من هذا الالتزام ،وعلى أي حال يتم إجراء الجراحة التجميلية دائما بناء على طلب المريض ورضاه[1].

وبما أن الجراحة التجميلية على نوعين، فإن الجراحة التجميلية الترميمية يمكن الحصول على الموافقة عليها كتابيا أو شفويا، وقد تكون صريحة أو ضمنية، ويستفيد من الموقف الذي يتخذه المريض والذي يؤكد توافر الموافقة، بحيث يسمح هذا الأخير بالتدخل الجراحي من قبل جهة مختصة .أما بالنسبة للنوع الثاني من الجراحة التجميلية وهي الجراحة التحسينية فيجب التعبير عن موافقة المريض كتابة لأن التزامات الجراح في هذه الحالة أشد، بالإضافة إلى ذلك لا توجد حالة ضرورة يتدخل بموجبها الطبيب أو الجراح دون أن يتوقف الأمر على الحصول على الموافقة بصيغة معينة[2].

الفرع الثاني: الأسباب المرتبطة بالعمل الطبي

تتمثل الأسباب المرتبطة بالعمل الطبي في مراعاة الأصول والقواعد الطبية (أولا)، ثم ألا يترتب عن إجراء الجراحة التجميلية خطرا على المريض (ثانيا).

أولا: مراعاة الأصول والقواعد الطبية

لكل مهنة قواعد ومبادئ عامة تحكم سلوكها، وتتميز بالمرونة بحيث لا يستطيع أي قانون اللحاق بها بسبب ركودها، أو لأنها تنمو باستمرار بحيث لا يمكن حصرها في نصوص معينة، فهذه القواعد ذات طبيعة ملزمة مثل النصوص القانونية الأخرى، لذلك من الضروري أن يسلمونها رجال الطب والقانون احتراما واهتماما[3].

---

[1]– مولود دغباج، المرجع السابق، ص: 29.

[2]– علال قاشي، أسس مشروعية جراحة التجميل والمساس بجسم الإنسان، مجلة الدراسات الحقوقية، مج08، ع01، 23-05-2021، ص: 189.

[3]– خليلي هند هجيرة، المرجع السابق، ص: 19.

هذا ما نصت عليه مدونة أخلاقيات الطب بقولها: "أخلاقيات الطب هي مجموعة المبادئ والقواعد والأعراف التي يتعين على كل طبيب أو جراح أسنان أن يراعيها"[1].

فالمبادئ والقواعد الطبية هي مجموعة من القواعد النظرية والعلمية الثابتة بين الأطباء ولم تعد قابلة للنقاش بينهم، أي أنها الحد الأدنى الذي يجب مراعاته في العمل الطبي باستثناء حالة الضرورة[2].

كما عرفت الأصول العلمية في بعض المصادر الطبية بأنها: الأصول الطبية هي الأسس والقواعد الراسخة والمعترف بها نظريا وعلميا بين الأطباء والتي يجب أن يكون لكل طبيب على علم بها وقت القيام بالعمل الطبي[3]، وهي تشمل نوعين من المعارف[4].

1-العلوم الثابتة: هي تلك العلوم التي تمت الموافقة عليها من قبل علماء الطب في الماضي والحاضر، في مختلف فروع الطب ومجالاتها، ومن الأمثلة على ذلك المواد الأكاديمية في الجامعات والمعاهد والتي تعتبر من بين العلوم المعتمدة من قبل متخصصين في العلوم الطبية.

2-العلوم المستجدة: هي العلوم والمعرفة التي تم اكتشافها وهي جديدة على الأطباء، فعلى سبيل المثال الأساليب والنظريات التي توصل إليها الباحثون من خلال البحوث والدراسات التي أجروها.

وبالرغم من أن العلوم المستجدة حديثة على الساحة الطبية إلا أنها تعد من الأصول العلمية إذا توافرت فيها الشروط التالية[5]:

---

[1]- المادة الأولى من المرسوم التنفيذي رقم 92/ 176 المؤرخ في 06-07-1992 المتضمن أخلاقيات الطب، ج ر، ع52.

[2]- بن فاتح عبد الرحيم، المرجع السابق، ص: 32.

[3]- محمد احمد عبد الرحمان طه محمد، المسؤولية الجنائية للطبيب، بحث مقدم لنيل درجة الدكتوراه، تخصص قانون جنائي، قسم القانون، كلية الدراسات العليا، جامعة شندي، السودان، سنة 2021-2022، ص: 193.

[4]- المرجع نفسه، ص: 193.

[5]- شعلان سليمان محمد السيد، نطاق الحماية الجنائية للأعمال الطبية الفنية الحديثة في الشريعة الإسلامية والقانون الوضعي، أطروحة دكتوراه، جامعة المنصورة، 2002، ص: 20.

أ- أن تكون صادرة عن كلية طب معترف بها، بشرط أن يسبق ذلك إجراء تجارب تؤكد نجاحها وأمور صلاحياتها.

ب- أن يمر وقت كافي لإثبات كفاءة الطريقة أو النظرية.

ج-أن يكون تسجيلا علميا للأسلوب أو الطريقة قبل استخدامها على البشر.

يعد التزام الطبيب بالمبادئ المهنية لمهنة الطب شرعا لشرعية عمله، فإذا ثبت أن الطبيب خالف هذه المبادئ والقواعد المقبولة من قبل المختصين، ثبتت المسؤولية الجنائية، فلكل مرض مبادئ معينة يجب إتباعها في العلاج، ومثال ذلك أن طبيب العظام لا يستطيع أن يضع الجبس على يد المريض إلا إذا تأكد من وجود الكسر باليد وذلك من خلال صور الأشعة[1].

فالطبيب يكون مخلا بالتزامه إذا لم يبذل العناية اللازمة، أو إذا كانت العناية التي يقوم بها تتعارض مع الحقائق العلمية الثابتة والمكتسبة وعلى هذا الأساس يعتبر الطبيب مخالفا للمبادئ والقواعد الطبية إذا لجأ إلى الكي التقليدي والشعوذة[2]، هذا ما أكدته مدونة أخلاقيات الطب بقولها: "لا يجوز للطبيب أو جراح الأسنان أن يقترح على مرضاه أو المقربين إليهم علاجا أو طريقة وهمية أو غير مؤكدة بما فيه الكفاية كعلاج شافٍ ولا خطر فيه وتمنع عليه كل ممارسات الشعوذة"[3].

كما يعتبر عمل الطبيب مخالفا للمبادئ العلمية الطبية إذا مارس المهنة في ظروف سيئة أو مخالفة للقواعد الطبية، كافتقاره لوسائل الكشف والتشخيص والعلاج الحديثة[4].

---

[1]- هروال الهوارية، المرجع السابق، ص: 28.

[2]- بن فاتح عبد الرحيم، المرجع السابق، ص: 28.

[3]- المادة 31 من مدونة أخلاقيات الطب.

[4]- هروال الهوارية، المرجع السابق، ص: 29.

ثانيا: ألا يترتب عن إجراء الجراحة التجميلية خطر على المريض

يجب على جراح التجميل الامتناع عن التدخل لإجراء العملية إذا لم تكن هناك درجة التناسب بين الهدف المنشود من العملية والمخاطر المحتملة من وراء الجراحة، أو كان غير متأكد من أن إجراء العملية يؤدي إلى النتائج المرجوة[1].

ولهذا شددت بعض الدول في تحديد طبيعة الالتزام الطبي في الجراحة التجميلية وهذا راجع لعدة أسباب أهمها[2]:

1- قد لا تهدف الجراحة التجميلية في جوانبها المختلفة إلى العلاج في حد ذاتها، بل تهدف إلى إصلاح خلل أو تشوه لدى الفرد، والذي لا يشكل في الأساس تهديدا لصحة ذلك الفرد وهذا من جهة نظر طبية حديثة.

2- الجراحة التجميلية لا تستدعي السرعة والعجلة في إجرائها ومن أجل ذلك اشترطت التشريعات شروطا معينة ينبغي على جراح التجميل أخذها بعين الاعتبارعلى وجه الخصوص منها[3]:

أ- التزام جراح التجميل بشرح جميع عواقب الجراحة التجميلية وإبلاغ المريض بجميع المخاطر المحتملة نتيجة هذه الجراحة، فالقاعدة العامة أن الطبيب لا يلزم بإعلام المريض بالمخاطر التي تعتبر نادرة، ولكن في هذا النوع من الجراحة عليه إبلاغ المريض بجميع المخاطر سواء كانت هذه الأخيرة أولية أو ثانوية، أو حتى نادرة، وإلا فإنه يصبح مسؤولا في حالة حدوث أي من هذه الأمور.

ب- إجراء عمليات التجميل وفق مفاهيم علمية حديثة مستقرة واللجوء إلى الأساليب والوسائل التي يتفق عليها الأطباء، وليست موضوع للتجريب والاختبار.

---

[1]- عائشة عبد الحميد، معيار الجرح العمدي لدى الطبيب الجراح والمسؤولية الناتجة عن ذلك في ظل التشريع العقابي الجزائري، مجلة إليزا للبحوث والدراسات، مج 6، العدد خاص، 01 -07-2021، ص: 107.

[2]- ليلى إبراهيم العدواني، المسؤولية الجنائية لجراح التجميل، الدراسة مقارنة بين الفقه الإسلامي والقانون الجزائري، المجلة الدولية للأبحاث القانونية والسياسية، مج 01، ع 02، تاريخ النشر 01-10-2017، ص: 35.

[3]- المرجع نفسه، ص : 36.

المطلب الثاني:

طبيعة التزام جراح التجميل

إن تقدم العلوم الطبية المتعلقة بجسم الإنسان جعل من مسؤولية الطبيب أمرا بالغ الأهمية في الظروف التي يقدر فيها المريض صحته بمعزل عن الطبيب المعالج خاصة في حالة عدم الشفاء أو حدوث مضاعفات من شأنها أن تؤثر على السلامة الجسدية لجسمه مما أدى إلى ظهور مجموعة من المشاكل العلمية والقانونية بين الطبيب والمريض، خاصة حول مدى التزام الطبيب عن الأفعال والتصرفات التي حدثت للمريض والتي لم تؤدي إلى تحقيق النتيجة المرجوة في الشفاء، بل قد يؤدي في بعض الأحيان إلى ضرر أكبر بسلامة أجهزة الجسم المختلفة مما أدى إلى تدخل القانون والفقه لإحداث توازن بين الحرص على حماية وسلامة أعضاء جسم الإنسان من جهة وقيام مسؤولية الطبيب إذا ثبت التقصير في أداء واجباته من جهة أخرى[1].

مادامت الجراحة التجميلية لا يقصد منها علاج المريض من مرض في جسده، بل إصلاح تشوه لا يعرض حياته للخطر وأن المسألة المطروحة هنا: هل جراح التجميل ملزم بتحقيق نتيجة أو ملزم ببذل عناية[2]؟

لقد اختلفت النظريات في هذا الأمر، فهناك من يرى أن التزام جراح التجميل هو التزام ببذل عناية، بينما يرى الآخرون أن التزام جراح التجميل هو التزام بتحقيق نتيجة[3].

الفرع الأول: الالتزام ببذل عناية

من الشروط التي يجب توافرها لإضفاء الشرعية على عمل الطبيب التقيد بالقواعد الطبية المعترف بها علميا، فعلى الطبيب أن يبذل جهود مخلصة تتفق مع الأسس العلمية الراسخة، وذلك في غير الظروف الاستثنائية، لذا يجب بذل الجهود المعقولة والمعتمدة في

---

[1]– وائل تيسير محمد عساف، المسؤولية المدنية للطبيب –دراسة مقارنة–، رسالة ماجستير، القانون الخاص، كلية الدراسات العليا، جامعة النجاح الوطنية، نابلس، فلسطين، سنة 2008، ص: 40.

[2]– كاب أمال، لالوش سميرة، المرجع السابق، ص: 32.

[3]– المرجع نفسه، ص : 33.

مبادئ مهنة الطب، ففي الأصل أن عقد العلاج يتطلب من الطبيب بذل العناية والجهد في ممارسة مهنته من أجل الوصول إلى الشفاء وتخفيف آلام مريضه مع الالتزام بقواعد المهنة، فبمجرد أن يبذل العناية المطلوبة منه تبرأ ذمته حتى لو لم تتحقق نتيجة الشفاء، فهناك اعتبارات لا تخضع دائما لسيطرة الطبيب ويتوقف شفاء المريض عليها كالوراثة ومناعة الجسم[1].

فالتشخيص الذي يجريه الطبيب مثلا هو نتيجة للاستخلاص العقلي والمنطقي على ضوء المعلومات المتوفرة لديه ونتائج الفحوصات المختلفة، وعلى هذا الأساس لا يلتزم الطبيب تجاه المريض إلا ببذل عناية طبيب من نفس مستواه المهني وبذل جهود مخلصه تتفق مع الأسس الراسخة في علم الطب[2].

لقد كرس المشرع الفرنسي الالتزام ببذل العناية في قانون الصحة العامة[3]، وكذا مدونة أخلاقيات الطب إلى الالتزام ببذل العناية بصفه ضمنية[4].

أما المشرع الجزائري فلم ينص صراحة على الالتزام ببذل العناية في التشريع الصحي ولكن بالرجوع إلى القانون المدني نجد المادة 172 الفقرة الاولى تؤكد التزام الطبيب بالحفاظ على صحة المريض وحياته[5].

كما كرس هذا الالتزام ضمنيا في مدونة أخلاقيات الطب الجزائري التي تنص على أن" يلتزم الطبيب أو جراح الأسنان بمجرد موافقته على أي طلب معالجة بضمان

---

(1)– أخلاص لطيف محمد، الطبيعة القانونية لمسؤولية الطبيب المدنية، دراسة مقارنه، مجلة لاراك للفلسفة واللسانيات والعلوم الاجتماعية، مج 4، ع43، 29-08-2021، ص: 1175.

(2)– بن دداش سميه، المسؤولية المدنية للطبيب في المستشفيات العامة، مذكره لنيل شهادة الماستر، قسم القانون الخاص، كليه الحقوق والعلوم السياسية، جامعه أكلي محند لحاج، البويرة، 2012 –2013، ص: 18.

(3)- Art 4322-53 de la santé publique consultez le lieu suivant www.legi francegaur.fr

(4)- Art 4127-32 de code de déontologie médicale consultez le lieu suivant www.legi francegaur.fr

(5)– الأمر رقم58/75 مؤرخ في 20 رمضان 1395، موافق ل 26 سبتمبر1975، ج ر، عدد78 المؤرخة في 30 سبتمبر 1975 حيث نشرت المادة 172 فقره الأولى على ما يلي: "في الالتزام بعمل إذا كان المطلوب من المدين أن يحافظ على الشيء، أو أن يقوم بإرادته أو أن يتوخى الحيطة في تنفيذ التزامه فإن المدين يكون قد وفى بالالتزام إذا بذل في تنفيذه من العناية كل ما يبذله الشخص العادي حتى لو لم يتحقق الغرض المقصود، هذا ما لم ينص القانون على خلاف ذلك".

العلاج لمرضاه يتسم بالإخلاص والتفاني والمطابقة بمعطيات العلم الحديثة والاستعانة عند الضرورة بالزملاء والمختصين والمؤهلين"[1].

لقد أشرنا سابقا إلى أن التزام الطبيب بشكل عام وجوب العناية وعدم تحقيق نتيجة، لكن في حالة الجراحة التجميلية يصعب تحديد التزام جراح التجميل، وبالتالي من الضروري معرفة ما إذا كان هناك دور للمريض في تحقيق نتيجة أم لا، فهناك بعض الإجراءات التجميلية التي تتطلب من المريض إتباع تعليمات معينه للوصول إلى النتيجة المرجوة، ومثال ذلك تقشير البشرة يتطلب من المريض عدم التعرض للشمس لتحقيق النتيجة المرجوة من ذلك[2].

على الرغم من صرامة القضاء الفرنسي فيما يتعلق بتحديد طبيعة التزام جراح التجميل، إلا أنه يجمع على التزامه بممارسة العناية وليس تحقيق نتيجة، ذلك لأن هذه الجراحة تنطوي على عنصر الاحتمال تماما مثل الجراحة العامة، ومع ذلك فقد أظهر صرامة في تنفيذ التزام جراح التجميل بشرط أن يكون هذا الأخير متخصص بدرجه عالية في عدم إجراء الجراحة إلا إذا تأكد من نجاحها[3].

فالجراح التجميلي كغيره من الأطباء لا يضمن نجاح العملية التي يقوم بها، ولكن الرعاية المفروضة عليه أكثر مما هي عليه في حاله الجراحة العادية، وذلك بناء على أن الجراحة التجميلية هي تخصص لا يقصد به شفاء المريض، بل إصلاح شكل عضو معين لا يعرض حياته لأي خطر[4].

---

[1]– المادة 45 من مدونه أخلاقية الطب.

[2]– شذى عبد الله فلاح ربابعة، المسؤولية المدنية الناشئة عن الجراحة التجميلية، دراسة مقارنه، رسالة ماجستير، كلية القانون، جامعه البيت، 2012، ص: 69.

[3]– محمد حسين منصور، المسؤولية الطبية، دار الجامعة الجديدة للنشر، الإسكندرية، د، ط، 1999، ص: 108.

[4]– محمدي بوزينة أمنة، التزامات الطبيب في الجراحة التجميلية وموقف التشريعي الجزائري، مجلة القانون الدولي والتنمية، مج 08، ع 02، 10-11-2020، ص: 98.

كما أن أغلبية الفقهاء يميلون إلى طبيعة وجوب جراح تجميل واجب تقديم الرعاية ما دامت الجراحة التجميلية لها نفس خصائص الجراحة العادية، فلا داعي لحذفها من تطبيق القواعد العامة، أما عن الموقف الصارم من جانب بعض الفقهاء ما هو إلا تكريس للروح التي تهدف إلى القضاء على طب التجميل، وبالتالي فالجراحة التجميلية تخضع للقواعد العامة للمسؤولية الطبية سواء كانت ترميمية أو تحسينية[1].

لقد سمح التشريع الجزائري بإجراء عملية التجميل التي لا تتطلب العلاج بشرط الحصول على رأي مسبق من قبل المجلس الوطني لأخلاقيات مهنة الطب والذي يجب أن يتأكد من أن الجراح مؤهل لإجراء عملية التجميل، حيث يتطلب هذا الأخيرة دقه العمل والعناية القصوى[2].

فباعتبار أن جراحه التجميل لا تهدف إلى تحقيق الشفاء بل إلى تحسين الجمال إلى الحال التي يفضلها المريض، فهي لا تتطلب إلحاحا ولا ضرورة، مما يلزم بممارسة العناية، لكنها أكثر صرامة من الجراحة العادية[3].

يتحدد التزام ببذل العناية بمراعاة عدة عوامل تتمثل في[4]:

أ- **المستوى المهني:** تقاس واجبات الطبيب بواجبات طبيب آخر ولكن في مثل ظروفه، فيقارن مسلك الطبيب الريفي بمثل الطبيب ريفي آخر.

ب- **الظروف الخارجية:** يراعى في تحديد التزام الطبيب تجاه مريضه الظروف الخارجية التي تتم فيه معالجته، كمكان العلاج والإمكانيات المتاحة.

---

(1)- كاب أمال، لالوش سميرة، المرجع السابق ص: 85.

(2)- أمحمدي بوزينة أمنة، المرجع السابق، ص: 89.

(3)- عيشوش قمر الدين، مسؤولية الطبيب الجراح في الجراحة التجميلية، مذكره نهاية الدراسة لنيل شهادة الماستر، تخصص قانون طبي، قسم القانون العام، كليه الحقوق والعلوم السياسية، جامعة عبد الحميد، مستغانم، 2019-2020، ص: 54.

(4)- زرقان رزيقة، زراري جويدة، العقد الطبي، مذكره شهادة الماستر في الحقوق، قسم القانون الخاص، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعه عبد الرحمن ميرة، بجاية، 2013-2014ص ص: 33-34.

ج- الأصول العلمية الثابتة: عدم استعمال وسائل طبية بدائية تخالف التطور العلمي، لذا ينبغي على الطبيب دائما مواكبة التطور الساري في ميدان الطب.

الفرع الثاني: الالتزام بتحقيق نتيجة:

الالتزام بتحقيق نتيجة يعني أن الملتزم ملزم بتحقيق هدف معين، وإذا لم تتحقق هذه النتيجة أعتبر الملتزم قد أخل بالتزامه، وفي هذه الحالة لا داعي لإثبات خطأه، ولكن يكفي عدم تحقيق النتيجة ليتم اعتباره مخطئا، لذا فإن التزام الطبيب بتحقيق نتيجة يعتبر التزاما استثنائيا نظرا لأن التزامه الأصلي هو بذل عناية، حيث يعود ترجيح الالتزام ببذل العناية على الالتزام بتحقيق نتيجة إلى الطبيعة الاحتمالية التي تطغى على نتائج العمل الطبي[1]، ومع ذلك فإن الأمر لا يمنع من قيام التزامات محدده خارج نطاق مهنته بمعناها الدقيق يكون تنفيذها لا مجال فيه لفكرة الاحتمال التي تبرر قصر التزام الطبيب على مجرد الرعاية كما هو الحال في عمليه نقل الدم والتحاليل الطبية وكذا الأجهزة الطبية حيث يبرز التزاما محددا يقع على الطبيب وهو الالتزام بضمان السلامة حماية لمرضاه وبالتالي سيكون هنا ملزما بسلامه المريض لا من عواقب المرض.

فالالتزام بتحقيق نتيجة يغلب عليه اليقين وليس الاحتمال، لذا اتفق الفقه والقضاء على أن جراح التجميل ملزم بتحقيق نتيجة في حالة استعمال الأجهزة والأدوات الطبية وكذا التركيبات الصناعية[2].

لقد قضت محكمه باريس بأن النتيجة التي تبرر التدخل الجراحي لغرض الجراحة التجميلية نظرا لأن هذه الجراحة لا تتطلب شفاء المريض، بل يجب على الجراح الامتناع عن التدخل إذا كانت هناك مخاطر جسيمه للفشل ولم يتم تحذير الشخص المقبل على

---

[1]- بن دداش سمية، المرجع السابق، ص: 54.

[2]- عيشوش قمر الدين، المرجع السابق، ص: 56.

خضوعه لعملية التجميل، لذا ينبغي على الجراح ألا يقوم بها إلا إذا كان واثقا من نجاحها وذلك نظرا لأن الأمر ليس على درجه من الحيوية التي تتعلق بالشخص أو صحة[1].

تتمثل الحالات التي يلتزم فيها الطبيب الجراح التجميلي بتحقيق نتيجة فيما يلي:

أولا: استعمال الأدوات والأجهزة الطبية

يستخدم جراح التجميل الكثير من الأجهزة والأدوات الطبية في عمليات التجميل لذا عليه أن يلتزم بسلامه المريض من الأضرار التي قد تنتج عن استخدام هذه الأجهزة وتلك الأدوات، حيث أن الأضرار المقصودة في هذه الحالة هي تلك التي تنشأ نتيجة وجود عطل أو عيب بالأدوات والأجهزة الطبية، لذا يجب على طبيب التجميل أن يستخدم الأجهزة والأدوات السليمة حتى لا يحدث ضرر للمريض، وبالتالي سيظهر هنا التزام جراح التجميل في تحقيق نتيجة ولا يعفى من المسؤولية في هذه الحالة حتى لو كان العيب في الأجهزة يرجع إلى صنعها ويصعب كشفه، إلا أنه يمكن التخلص من هذه المسؤولية وذلك بإقامة الدليل على أن الأضرار التي قد وقعت لا يد له فيها وترجع إلى سبب أجنبي وهذا طبقا للقواعد العامة[2].

وفي هذا الصدد نجد عدة تطبيقات قضائية فقد قضت محكمه استئناف مونبليه بمسؤولية الطبيب وذلك لما لحق المريض نتيجة تعرض جلده لكمية زائدة من الأنسجة وذلك راجع للخلل أو عطب في جهاز الأشعة، كما قضت إحدى المحاكم أيضا بمسؤولية الطبيب عن حروق أصابت مريضا أثناء المعالجة وذلك بسبب خروج لهب من المشرط الكهربائي على الرغم من عدم وجود أي تقصير من جانب الطبيب[3].

---

[1]– محمد حسين منصور، المسؤولية الطبية المدنية لكل من الأطباء، الجراحين وأطباء الأسنان، منشأة الناشئ للمعارف بالإسكندرية، د ط، 2009، ص ص: 212–213.

[2]– أمحمدي بوزينة أمينة، المرجع السابق، ص: 85.

[3]– سايكي وزنة، إثبات الخطأ الطبي أمام القاضي المدني، رسالة ماجستير في القانون، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة مولود معمري، تيزي وزوو، 2012–2011، ص: 82.

أما القضاء الجزائري فقد ذهب مجلس الدولة إلى إقامة المسؤولية على عاتق المستشفى عن الإخلال بواجبه المتمثل في أخذ الاحتياطات اللازمة من أجل الحفاظ على السلامة البدنية للمريض، حيث أعتبر أن عدم مراقبه الأجهزة المستعملة تشكل خطأ يتحمل عليه المستشفى المسؤولية[1].

ثانيا: التركيبات الصناعية:

أما بالنسبة للتركيبات الصناعية يمكن القول أن الحاجة إلى تركيب الأعضاء الاصطناعية قد ازدادت في هذا العصر بسبب حوادث السير والكوارث والحروب بالإضافة إلى إصابات العمل، لذلك أصبحت الأعضاء الاصطناعية وسيله تعوض الإنسان عما يفقده من أعضائه الطبيعية وعليه تثار المسؤولية الطبية في تركيب الأعضاء الصناعية في حالتين[2]:

أ- تتعلق بالجانب الطبي:

هي الحالة التي يكون فيها الطبيب ملزم ببذل العناية لأنها تتعلق بمدى فعالية العضو الصناعي واتفاقه مع حالة المريض، وكذلك تعويضه عن النقص الموجود لديه، ففي هذه الحالة يبذل الطبيب الجهود اللازمة وذلك باختيار العضو الصناعي المناسب للمريض وتهيئته مع الوضع الملائم لحالته من أجل أن يعوضه عن حالة النقص التي يعاني منها[3].

ب- تتعلق بالجانب الفني:

ففي هذه الحالة يكون التزام الطبيب بتحقيق نتيجة لأن الجانب الفني ينحصر في سلامة العضو الصناعي وجودته ودقة صناعته، حيث يتمثل الالتزام بتحقيق نتيجة في ضمان سلامة الجهاز أو العضو الصناعي ومناسبته مع جسم الإنسان وبالتالي إذا كان

---

[1]- سايكي وزنة، المرجع السابق، ص: 83.

[2]- أمحمدي بوزينة، المرجع السابق، ص: 85.

[3]- المرجع نفسه، ص: 85.

العضو رديء أو لا يتفق مع الجسم أو يسبب أضرار للمريض فتقوم هنا مسؤولية الطبيب[1].

ومن خلال ما سبق يجب التفرقة بين التزام جراح التجميل في الجراحة التجميلية التقويمية والجراحة التجميلية التحسينية، فالجراحة التقويمية هي التي يتم فيها تقديم رعاية وبذل العناية المماثلة للجراحة العامة على الرغم من أن بذل العناية يكون أكبر وهذا راجع لإتفاقهما في نفس العلة وهي تحقيق الشفاء غير المؤكد حدوثه لأسباب خارجة عن عمل الجراح، لذا بقي الشفاء في دائرة الشك بالرغم من أن الشك أو الظن بحصوله في الجراحة التجميلية أقوى وأغلب[2].

أما بالنسبة للجراحة التحسينية فالأمر يختلف من حالة إلى أخرى حسب الحاجة إلى تلك الجراحة، فقد تكون مصحوبة بحاجة علاجية لمرض نفسي فيتم ربطها بعد ذلك بقاعدة الحالة الأولى وذلك لعدم التثبت من حصول هذه النتيجة، أي أن في هذه الحالة يكون الطبيب ملزم ببذل عناية، أما إذا كان الهدف من الجراحة التجميلية تحسين مظهر كتصغير شكل الأنف أو شد البشرة فيكون هنا التزام الطبيب بتحقيق نتيجة إضافة إلى بذل العناية، حيث أن الالتزام بنتيجة يعد الجراح تحقيقها لمريضه وذلك بموجب العقد المبرم بينهما بالإضافة إلى كونها التزاما قانونيا في ضوء القواعد العامة للمسؤولية التعاقدية خاصة عندما يقطع العلم التخصصي وأصول المهنة بوقوعه لانتفاء موانع حصول هذه النتيجة عادة[3].

---

[1]– داودي صحراء، المرجع السابق، ص: 88.

[2]– البشير محمد رحيم بالاني، المرجع السابق، ص: 48.

[3]– نادية محمد قزمار، المرجع السابق ص: 58.

نخلص إلى القول أن الجراحة التجميلية هي مجموعة العمليات التي تتعلق بالشكل، وهي على نوعين، جراحة التجميل الترميمية أو الضرورية التي يكون الغرض منها علاج عيوب خلقية أو طارئة، وجراحة التجميل التحسينية هدفها تحسين المظهر أو إزالة مظاهر الشيخوخة، ولكن من أجل القيام بهذه العملية الجراحية بطريقة مشروعة يجب توافر شروط معينه ما على جراح التجميل إلا احترامها، والتي تتمثل في الترخيص القانوني من أجل مزاولة مهنة الطب بالإضافة إلى أن يكون الفعل قد أجري بنية العلاج وذلك بتوفر رضا المريض، وذلك مع احترام الأصول والقواعد الطبية من جهة وعدم ترتب أي خطر جراء هذه العملية من جهة أخرى، وبما أن جراحة التجميل لا يقصد منها شفاء المريض من علة في جسمه بل إصلاح تشوه فإن جراح التجميل في النوع الأول من الجراحة يكون ملزم فقط ببذل عناية في حين أن النوع الثاني، فيكون ملزما ببذل عناية إذا كانت قد أجريت الجراحة التجميلية لعلاج نفسي، أما إذا كانت لتحسين مظهر أو زيادة الجمال فهنا يكون ملزم بتحقيق نتيجة وهذا راجع للعقد المبرم بين الطبيب والمريض.

الفصل الثاني

التكييف القانوني للمسؤولية الجزائية لجراح التجميل

تمهيد:

بعد دراستنا مسبقا لعمليات التجميل او كما سمها الأطباء العمليات التحسينية، التي لها دور كبير في حياتنا اليوم، يراها الكثيرون على أنها الحل والطريقة الوحيدة للتخلص من العيوب التي يعانون منها .فهي تتميز عن غيرها من العمليات الجراحية بأن إجرائها ترف وليست ضرورية لاستمرار الحياة، لذلك كان التشريع أكثر صرامة فيما يتعلق بمسؤولية الطبيب في الجراحة التجميلية، حيث يكون الضرر مختلفا عما هو عليه في العمليات الأخرى وفي الواقع لا تختلف المسؤولية الجنائية لجراح التجميل عن مسؤولية الطبيب بشكل عام حيث يتحمل مسؤولية الأضرار الناجمة عن الخطأ الذي ارتكبه[1].

فأساس المسؤولية الجزائية لطبيب الجراحة التجميلية عن الأخطاء التي يرتكبونها هو التشريع ،حيث يعتقد جانب من الفقه أن أساس المسؤولية، الجزائية في الجرائم غير المقصودة يعود إلى اتجاه إرادة الجاني على النحو الذي حددته القوانين واللوائح والتي أدت إلى جهد للحيلولة دون تحقيق تلك النتيجة[2].

من خلال درستنا لهذا الفصل تطرقنا فيه إلى صور المسؤولية الجزائية لجراح التجميل **(المبحث الأول)**، والآثار المترتبة عن المسؤولية الجزائية لجراح التجميل **(المبحث الثاني)**.

---

[1]– زهير نريمان رضا كاكي، المسؤولية الجزائية للطبيب عن العمليات التجميلية، دراسة مقارنة، رسالة ماجستير في القانون، تخصص قانون عام، قسم القانون العام، كلية الحقوق، جامعة الشرق الأوسط، حريزان، 2020، ص: 102.

[2]– محمد سعيد نمور، الجرائم الواقعة على الأشخاص في قانون العقوبات الأردني، ط1، دار عمار، عمان، 1990، ص 128.

المبحث الأول:

صور المسؤولية الجزائية لجراح التجميل

أدرك الفقهاء طبيعة العمل الطبي ودرجة دقته العالية وما يترتب عليه من مخاطر ومضاعفات قد لا يتمكن الطبيب من تجنبها مهما كانت معرفته وخبرته في مجال تخصصه والجهد الذي يبذله، إذ أن هناك اختلاف بين الخطأ والعمد، ففي حالة الخطأ أي الجرائم غير العمدية فإن سلوك الجاني يكون طوعيا إراديا، وذلك خلاف النتيجة حيث لا تتجه إليها الإرادة، أما في الجرائم العمدية يكون العقل والنتيجة إراديا حيث تتخذ إحدى هاتين الصورتين[1]، فالصورة الأولى التي لا يتوقع فيها الجاني النتيجة الإجرامية ولا تتجه إرادته نحوها حيث كان في استطاعت الجاني توقع النتيجة الإجرامية والعلاقة النفسية بين الإرادة والنتيجة الإجرامية هو الخطأ دون توقع أو الخطأ غير واعي، أما الصورة الثانية وهي الخطأ مع التوقع أو الخطأ الواعي وفيها يتوقع الجاني النتيجة الإجرامية ولم يتوخي ويتخذ القدر الكافي من الحيطة والحذر، فالجاني أقدم على عمله الإجرامي اعتماداً على مهارته وقدرته من الحيلولة دون وقوعها[2]، ومن هنا قسمنا المبحث إلى مطلبين، فالمطلب الأول :المسؤولية الجزائية لجراح التجميل عن الخطأ الواعي، أما المطلب الثاني :المسؤولية الجزائية لجراح التجميل عن الخطأ غير واعي.

المطلب الأول:

المسؤولية الجزائية لطبيب الجراحة التجميلية عن الخطأ الواعي

يجب على طبيب الجراحة التجميلية قبل الشروع في العمل الجراحي الحصول على موافقة المريض بعد إبلاغه بحالته وطبيعة العلاج المطلوب وتفاصيل الجراحة ومضاعفاتها المتوقعة، وفي حال أن أجريت العملية الجراحية من دون الحصول على رضا المريض يسأل

---

[1]– محمد سامي الشوا، المرجع السابق، ص: 166.

[2]– راشد علي، القانون الجزائر المدخل وأصول النظرية العامة، ط02، دار النهضة العربية، القاهرة، مصر، 1974، ص: 377.

طبيب التجميل، ويجوز إجراء العملية الجراحية من دون رضا المريض عند الضرورة كالحالات المستعجلة التي تنطوي على خطر على حياة المريض والتي تتطلب إنقاذه ولا تسمح للمريض بالتعبير عن رضاه ولا يوجد من يمثله قانونا ،فيجب على الجراح في هذه الحالة إبلاغ المريض بالتدخل الجراحي التجميلي الضروري الذي تم على جسمه وما يترتب عليه من أثر وذلك يكون بعد إفاقته[1].

من خلال هذا سنتناول في هذا المطلب المسؤولية الجزائية لطبيب الجراحة التجميلية عن الخطأ الواعي، وسنقسم هذا المطلب إلى فرعين، في الفرع الأول سنتطرق المسؤولية الجزائية لطبيب عن العمليات التجميلية برضا المريض، أما الفرع الثاني سنوضح فيه المسؤولية الجزائية لطبيب عن العمليات التجميلية دون رضا المريض.

الفرع الأول: المسؤولية الجزائية للطبيب عن العمليات التجميلية برضا المريض

إن الرأي الغالب والسائد في الفقه وبعض التشريعات قد أقر وأكد على ضرورة حصول طبيب الجراحة التجميلية على رضا وموافقة طالب التجميل قبل بدأ ومباشرة الطبيب في العملية، فكلما ازدادت خطورة العمل الطبي المراد القيام به ازدادت أهمية هذا الشرط وبالأخص العمليات الجراحية والتجميلية الدقيقة[2]، والذي يبرز هذا الشرط هو صيانة حق الإنسان في سلامة جسمه، فالبعض من الأشخاص قد يفضل الموت على العيش في إعاقة دائمة أو تشوه خلقي أو بعاهة.

فالقوانين الوضعية ترخص للطبيب بمعالجة المرضى، لكنها لا تمنحه سلطة إخضاع المرضى ضد إرادتهم ، ففي حال رفض لمريض أو من يمثله شرعا وقانونا في إجراء عملية جراحية فلا يجوز للطبيب أن يقوم بأي من هذه الأعمال وإلا حمل نفسه مسؤولية وفق القانون[3].

---

[1]– زهير نريمان رضا كاكي، المرجع السابق، ص: 99.

[2]– قايد محمد أسامة، المسؤولية الجزائية للأطباء، دار النهضة العربية، القاهرة، 1987، ص: 244.

[3]– زهير نريمان رضا كاكي، المرجع السابق، ص: 100.

فهناك شروط وأشكال لرضا الطبيب، على طبيب الجراحة التجميلية عدم تفاديها:

أولا: شروط الرضا:

ذهب الفقه والقضاء إلى توافر عدة شروط حتى يكون رضا المريض له قيمة قانونية والتي من بينها:

1- **أن يكون موضوع الرضا مشروعا:**

بمعنى أن يكون العمل الطبي بقصد ولغرض العلاج و ألا يخالف أو يخل بالنظام العام والأدب العامة كعمليات تحويل الجنس أو الإجهاض من دون ضرورة ملحة، وبذلك قضت محكمة النقض الفرنسية في أن الرضا لا ينفي الصفة غير مشروعة عن الأعمال الطبية.

2- **أن يكون الرضا متبصرا:**

أي أن يصدر الرضا عن المريض وهو عالم بوقائع حالته الصحية وبنوع العمل الطبي المقترح وما يترتب عنه من نتائج ومخاطر، ولا يكفي استحصال الرضا عن كل الأعمال الطبية من مجرد ذهاب المريض إلى عيادة الطبيب، فقد يقبل المريض ببعض الأعمال دون غيرها، بل يجب توضيح العلاج بشكل كاف للمريض حتى يصدر رضاه وهو على بينة من الأمر.

3- **أن يكون الرضا حرا:**

أي أن يكون للشخص المريض حرية الاختيار الكاملة بين أن يخضع للعلاج الطبي أو لوسيلة طبية دون أخرى ويقضي هذا الشرط ويتطلب عدم فرض العلاج على المريض واستبعاد الضغوط العائلية التي من شأنها أن تؤثر على حرية رأي المريض في اتخاذ قراره وأن يكون سليم الإرادة من الغش والتدليس والإكراه[1].

[1]- يوسف أمير فرج ، خطأ الطبيب العمدي وغير العمدي، مكتب الجامعة الحديث، الإسكندرية، ص: 169.

ثانيا: شكل الرضا:

الأصل أن يحصل الجراح على رضا وموافقة المريض قبل إجراء العملية أو العلاج، ولا فرق بعد ذلك في طريقة صدور هذا الرضا الذي قد يكون صريحا أو ضمنيا.

1- الرضا الصريح:

وهو كل عمل إيجابي يتخذه ويقوم به المريض ،ويفهم منه قبوله بالعلاج ويكون بأشكال متعددة، فقد يكون بالقول الصريح أو الكتابة التحريرية أو الإشارة المفهومة التي تعني القبول والرضا.

2- الرضا الضمني:

قد يكون سلبيا من خلال سكوت وصمت المريض واستلامه طائعا لما يقوم به الطبيب الجراح وقد يكون بفعل إيجابي.

تتم الموافقة على الأعمال الجراحية عموما شفهيا فيجوز للمريض أو الشخص المخول له إبداء الموافقة أن يعبر عن موافقته بالطريقة التي يختارها فقد يتم ذلك بالكلام أو الإشارة أو أي طريقة أخرى[1].

نلاحظ أن المشرع الجزائري أخضع الرضا لشكل معين في حالة انتزاع وزرع الأنسجة وحالة تشريح الموتى[2].

وما تجدر الإشارة إليه أنه لا يوجد نص خاص يبين كيفية الموافقة على الأعمال الجراحية التجميلية، وفي ظل غياب نص خاص، وما هو معمول به عمليا في العيادات الخاصة بجراحة التجميل، أن الموافقة على مثل هذه العمال يتم شفيها، أما في القانون الفرنسي فهو يختلف عما هو معمول به في الجزائر، إذ تتم الموافقة على الأعمال الجراحية التجميلية كتابيا، حيث يتم توقيع وثيقة من طرف المريض تشتمل هاته الأخيرة على توضيح

---

[1]- علي فيلالي، رضا المريض بالعمل الطبي، المجلة الجزائرية للعلوم القانونية الاقتصادية والسياسية، ج36، ع 03، 1998، ص: 56.

[2]- داودي صحراء، المرجع السابق، ص: 50.

جراح التجميل كل مخاطر هذا التدخل الجراحي المتوقعة والاستثنائية وما يترتب على ذلك من نتائج وبصورة واضحة.

الفرع الثاني: المسؤولية الجزائية للطبيب عن العمليات التجميلية دون رضا المريض

إن المسؤولية الجزائية لطبيب الجراحة التجميلية عن الأخطاء الواعية تكمن في القصد الجرمي وهو (إرادة إجرامية تستمد الإرادة هذه الصفة من اتجاهات إلى ماديات غير مشروعة وهي ماديات تقوم عليها الجريمة)، وهي عبارة عن صورتين رئيسيتين، القصد الجرمي في الأخطاء الواعية فتكون الجريمة عمدية والخطأ غير الواعي فتكون الجريمة غير عمدية، إذاً النية الإجرامية تتطلب العلم بالوقائع المكونة للجريمة، وتتطلب أيضاً اتجاه الإرادة إلى الفعل وتوقيع النتيجة وإن الجرائم المتعمدة التي يرتكبها جراح التجميل في العمليات التي يقوم بها عديدة وتثير المسؤولية الجزائية[1].

ومن الجرائم العمدية جريمة إفشاء الأسرار المهنية وهي من أخطر وأكثر الجرائم وقعا وأثراً في الواقع العلمي، هذا الأمر الذي يستدعي للتوقف عندها بنوع من التفصيل.

أولا: جريمة إفشاء السر الطبي

السر واجب قانوني يلتزم به فئة من الناس تتطلب وتقتضي مهنتهم الوصول إلى المعلومات أو الأسرار التي يتم الكشف عنها لهم أثناء ممارستهم، مما يقتضي أن تبقى مكتومة لأن الكشف عنها وإفشاؤها يدمر خصوصة المريض[2].

ولا يوجد قَسَمْ أو ميثاق طبي يخلو من وجوب المحافظة على أسرار المرضى (ويعتبر إفشاء السر من جرائم الأشخاص التي تصيبهم في شرفهم واعتبارهم مع العلم أن هناك حالات قد يباح فيها الإفشاء)[3].

---

[1]–داودي صحراء، المرجع السابق، ص: 103.

[2]– محمود القبلاوي، المسؤولية الجزائية للطبيب، دار الفكر الجامعي، مصر، 2004، ص: 61.

[3]– قايد محمد أسامة ،المرجع السابق، ص: 245.

ويعرف إفشاء السر بأنه الإفصاح بوقائع لها صفة السرية من شخص مؤتمن عليه بحكم وضعه أو وظيفته أو مهنته، وأن أساس التعامل بين المريض وحبيبه هو الثقة المطلقة به، فطبيب التجميل غالبا ما يطلع على حقائق تخص المريض وحياته الشخصية، ويعد كل ما يحصل عليه طبيب التجميل من معلومات وحقائق تخص المريض وحياته الشخصية من ممتلكاته الشخصية ولا يحق للطبيب أن يبوح بها لجهة معينة، لذلك فإن آداب المهنة تحتم أن يكون الطبيب أمينا على أسرار المرضى التي يطلع عليها من خلال قيامه بمهامه، وهذا يعرف بسر المهنة[1].

ومن حق المريض أن يكون مطمئنا بأن لا يقوم طبيبه المعالج بتقديم أي معلومات شخصية عنه لجهة أخرى، والتي يكون الطبيب قد حصل عليها بحكم عمله، وفي حالات استثنائية عندما يشعر الطبيب بضرورة رفع هذه المعلومات لجهة ما من دون موافقة المريض أو بخلاف رغبته، فيجب على الطبيب مراعاة الأنظمة والقوانين المعمول بها، كما تثور تساؤلات عديدة عن مدى أحقية الطبيب في الإنشاء عنها لأغراض التعليم الطبي والبحوث الطبية والرقابة الطبية[2].

ثانيا: صور إفشاء السر

إن المادة 331 (ق.ع.ج) لم تنص صراحة على صور الإفشاء وكان على المشرع توضيحها ويستوي أيضا لدى القانون صور الإفشاء، فسواء كان الإفشاء صريحا وهي الصورة المعتادة له، أو أن يكون ضمنيا كما لو سمح الطبيب لشخص بأن يطلع على الأوراق التي دون فيها أسرار مرضاه ويستوي كذلك لدى القانون أن يكون الإفشاء تلقائيا أو غير تلقائي ومثال الإفشاء الغير التلقائي أن يكلف صاحب المهنة التي تلزمه بالكتمان بأداء الشهادة لدى القضاء في شأن الواقعة التي تعتبر سرا فلا يدفع بالإعفاء من الشهادة الذي

[1]– محمد سعيد نمور، المرجع السابق، ص: 169.

[2]– رايس محمد، المرجع السابق، ص: 109.

يقرره القانون ويفشي السر[1]، وقد يتخذ الإفشاء صور الامتناع ومثال ذلك أن يشاهد الملتزم بالكتمان شخصا يحاول الإطلاع على الأوراق التي دون فيها أسرار عملائه فلا يحول بينه وبين ذلك، على الرغم من استطاعته ولكن مجرد الصمت من جانب الملتزم بالكتمان إزاء سؤال وجه إليه لا يعتبر إفشاء[2]، وكذلك يجوز أن يكون الإفشاء غير مباشر، وأهم صورة لذلك أن يقبل شخص مهمتين تفترض أحدهما الإفضاء بالمعلومات التي حصل عليها من الآخر وكان ملتزما بكتمانها، وتطبيقا لذلك فإن الطبيب الذي عالج مريضا لا يجوز له أن يقبل أداء عمل من أعمال الخبرة في شأنه، إذ أن الخبرة تلزمه أن يفضي معلومات حصل عليها بعلاجه هذا للمريض كطبيب خاص له[3].

ثالثا: أركان جريمة إفشاء السر الطبي

تقوم جريمة إفشاء السر الطبي مثلها مثل باقي الجرائم الأخرى على ركنين أساسيين، هما: الركن المادي، والركن المعنوي.

ولقد تم التطرق إلى النصوص القانونية التي حرمت إفشاء أسرار المريض من خلال الحديث على الأساس القانوني للالتزام بالسر الطبي، وقد توصنا إلى أن السر الطبي يجد أساسه في قانون العقوبات، ومدونة أخلاقيات الطب، وقانون الصحة العمومية، وفيما يلي سنتطرق إلى الركن المادي، ثم الركن المعنوي.

---

[1]– منصور محمد حسن، المرجع السابق، ص: 96.

[2]– حسن ضياء نوري، الطب الفضائية وآداب المهنة، دار الكتب للطباعة والنشر، جامعة الموصل، العراق، 1986، ص: 402.

[3]– رايس محمد، المرجع السابق، ص: 120.

1- الركن المادي:

جريمة إفشاء السر الطبي هي الكشف والإفشاء عن واقعة لها صفة السر الصادر ممن علم بها بمقتضى مهنته مقترنة بالقصد الجنائي، ومن خلال الإطلاع على النصوص القانونية الخاصة المتعلقة بهذه الجريمة، يتضح بأن الركن المادي لجريمة إفشاء السر الطبي يقوم بدوره على ثلاثة عناصر[1].

أ- السر الطبي:

فيما يتعلق بجريمة إفشاء السر الطبي، اشترط المشرع أن يقع سلوك الجاني على واقعة أو معلومة لها صفة السرية، والسر الطبي هو كل واقعة أو أمر يصل إلى علم الطبيب بأي طريقة كانت أو بأي شكل من الأشكال سواء علم به من المريض نفسه أو حصل عليه من خلال أداء واجباته وقيامه بمهامه أي من خلال الفحص والتشخيص، ولكي يكون هناك سر طبي، يجب على الطبيب الحصول على معلومات من المريض خلال وأثناء مدة العلاج، وأن تكون هاته المعلومات ذات أهمية بالنسبة إليه، حيث من شأن إفشاء تلك المعلومات أن تحدث أضرارا مادية أو معنوية.

ب- فعل الإفشاء:

يقصد بالإفشاء كشف السر وإطلاع الغير عليه، مع تحديد وتعين هوية المريض الذي له مصلحة في إبقائه سرا أو حتى الكشف عن بعض ملامح شخصيته التي يمكن من خلالها التعرف عليه وتحديده بأي وسيلة كانت كالبوح أو الكشف، الكتابة، النشر...إلخ[2].

---

[1]- يوسف امير فرج، المرجع السابق، ص: 196.

[2]- زينب أحلوش بولحبال، رضا المريض في التصرفات الطبية، رسالة ماجيستر في الحقوق، فرع العقود والمسؤولية، كلية الحقوق، الجزائر، 2000-2001، ص: 60.

ج- صفة الجاني:

لا تقع أو تقوم جريمة إفشاء السر الطبي إلا إذا كان الإنشاء بالواقعة من شخص ذي صفة معينة أي من شخص يمارس مهنة الطب ويسمى الأمين على السر الطبي، وهو مقدم الرعاية الصحية سواء كان طبيبا، أو جراحا، أو صيدليا، أو قابلة[1].

وهذه الصفة مطلوبة من مرتكب الجريمة، ومنه يجوز أن يكون الشريك فيها غير متصف بها، فلا تقوم الجريمة في حقه، كأن يشترك في الإنشاء الطبيب وزوجته فلا تعد هذه الأخيرة مرتكبة لجريمة الإفشاء، وليس الطبيب وحده فقط الأمين على السر الطبي، بل هناك طائفة من الأمناء المنصوص عليهم صراحة في القانون، وإن كان المشرع الفرنسي لم يذكر هؤلاء الأمناء على سبيل الحصر، وإنما أشار فقط طائفة معينة متبوعة بعبارة: وكل شخص مودع لديه[2].

2- الركن المعنوي:

تعتبر هذه الجريمة من الجرائم العمدية التي يجب أن يتوافر فيها القصد الجنائي العام، الذي يقصد به اتجاه إرادة الجاني إلى ارتكاب الجريمة مع علمه بذلك، وهنا يقوم القصد على عنصرين، العلم والإرادة أو العلم بعناصر الجريمة واتجاه إرادة الجاني إلى تحقيق هذه العناصر.

فجريمة إفشاء السر الطبي لا تقوم على مجرد الخطأ مهما كانت جسامته، ومثال ذلك أن يضع للطبيب ملفا طبيا يحتوي على كافة الوثائق والشهادات الخاصة بالمريض على مستوى مصلحة الاستعمال تبدل أن يضعها على مستوى مكتب الأرشيف، فالطبيب هنا ليس له نية الإفشاء[3].

---

[1]- إيهاب يسرى أنور علي، المسؤولية المدينة والجنائية للطبيب، أطروحة دكتوراه في الحقوق، كلية الحقوق، جامعة القاهرة، 1994، ص: 223.

[2]- Voir l'article 378 de code pénal français.

[3]- الشهيد كامل، شرح قانون العقوبات الجرائم الواقعة على الشرق والحرية، دار الثقافة للنشر والتوزيع، عمان، ص: 233.

فهي جريمة تتطلب اتجاه إرادة الجاني إلى ارتكابها مع علمه بتوافر أركانها، ولا يكفي فيها مجرد توافر إحدى صور الخطأ[1].

كما يجب أن تأخذ الإرادة سلوكا معينا يتمثل في الإفشاء، وما ينجم عنه من كشف السر وإطلاع الغير عليه[2].

ويتبين من خلال ما سبق أن القصد الجنائي يقوم على عنصرين هامين هما العلم والإرادة، وهو ما يستدعي منا التطرق لكل واحد منهما بشيء من التفصيل.

أ- العلم:

وهو أن يعلم الطبيب بجميع عناصر جريمة إفشاء السر الطبي، وأن يدرك هذا الأمر له صفة السر الطبي وأن عليه كتمانه، لأنه علم به أثناء أو بمناسبة لمهنة الطب وأن مهنته توجب عليه الحفاظ على هذا السر وأن المريض لم يحرره من هذا الالتزام[3].

لكن هناك حالات تنتفي المسؤولية الجزائية لعدم توافر عنصر العلم، مثل حالة جهل الطبيب بالعلاقة أو الصلة التي تربط السر بالمهنة التي يمارسها، وهذا لا ينفي المسؤولية المدنية[4].

ب- الإرادة:

ويقصد بها أن تتجه إرادة الطبيب إلى تحقيق نتيجة تتمثل في فعل إفشاء السر الطبي وإطلاع الغير عليه[5].

وعليه فإن القصد الجنائي هنا هو اتجاه إرادة الطبيب إلى ارتكاب جريمة إفشاء السر الطبي مع علمه بذلك أي مع علمه بأركانها وعناصرها، بمعنى آخر يجب أن تتجه إرادة

---

(1)- أيوسف أمير فرج، المرجع السابق، ص: 164.

(2)- زينب أحلوش بولحبال، المرجع السابق، ص: 61.

(3)- محمد سامي الشوا، المرجع السابق، ص: 518.

(4)- منير رياض، المرجع السابق، ص: 240.

(5)- محمد زكي عامر، قانون العقوبات القسم الخاص، ط02، دار المطبوعات الجامعية، الإسكندرية، 1989، ص: 859.

المتهم إلى فعل الإقصاء، وإلى النتيجة التي تترتب عليه وهي علم الغير بسر المريض، فالطبيب مثلا الذي يحمل في يديه وثيقة أو بطاقة تحتوي على جميع أسرار المريض، أي كل الأمراض أو المشاكل الصحية التي يعاني منها هذا الشخص، ويتركها فوق سطح المكتب ليقوم بمعالجة مريض في حالة خطيرة لا يمكنه الانتظار، فيستغل شخص آخر هذا الوضع العاجل للطبيب ويطلع على هذه المعلومات، فهنا الإفشاء لم يكن عن قصد وبالتالي تنتفي المسؤولية الجزائية.[1]

المطلب الثاني:

مسؤولية طبيب الجراحة التجميلية عن الخطأ غير الواعي

يطلق عليها الخطأ بغير تبصير، أو الخطأ البسيط، حيث يتحقق في أحوال عقود الإرادة وخمولها عن توقع النتيجة، كما أنها متوقعة حسب السير العادي للأمور، وفق قواعد الخبرة الإنسانية، فكان على الجاني وباستطاعته ومن واجبه أن يتوقع هذه النتيجة لحظة إقدامه ومباشرته نشاطه وأن يعمل على تفاديها لأنها متوقعة بذاتها، أما إذا كانت النتيجة الإجرامية غير متوقعة في ذاتها، أي حدوثها ثمرة عوامل أخرى شاذة لا تدخل في نطاق السير العادي للأمور في هذه الحالة فإن العلاقة السببية بين الخطأ والنتيجة، مثلا في حال إخلال الممرضة بواجبها عند إعطائها المريض سهوا دواءه مرتين بدلا من مرة واحدة وفق وتعليمات الطبيب، وقد وضع شخصا سما في زجاجة الدواء في المدة التي مضت بين المرتين مما أدى تناول المريض الجرعة الثانية إلى وفاته، إذا على الرغم من إخلال الممرضة بواجب الحيطة والحذر المفروض عليها فإنه لم يكن بوسعها توقع وفاة المريض الأمر الذي تنتفي معه العلاقة السببية، فلا ينسب إليها الخطأ بالنسبة لهذه النتيجة[2].

---

[1]– عبد الحميد الشواربي، مسؤولية الأطباء والصيادلة والمستشفيات المدنية والجنائية والتأديبية، منشأة المعارف، الإسكندرية، 1998، ص: 230.

[2]– زهير نريمان رضا كاكي، المرجع السابق، ص: 107.

إن الخطأ الطبي في الواعي في عمليات التجميل قد يكون خطأ فنيا (مهنيا) أو قد يكون خطأ طبيب التجميل سواء كان هذا الخطأ عدم الاحتياط أو رعونة أو إهمال أو عدم مرعاة القوانين واللوائح والأنظمة والأوامر[1].

لذلك سنقيم هذا المطلب إلى فرعين، الفرع الأول أنواع الخطأ غير الواعي في عمليات الجراحة التجميلية، وفي الفرع الثاني صور الخطأ غير الواعي في عمليات الجراحة التجميلية.

الفرع الأول: أنواع الخطأ غير الواعي في عمليات الجراحة التجميلية

أثناء العملية ،قد يرتكب جراح التجميل أخطاء غير واعية بسبب خطأ فني أو مهني أو مادي[2]، والذي سنتطرق إليه في هذا الفرع.

أولا: الخطأ الفني

يتصل ويتعلق بالقواعد العلمية والمبادئ والأصول الفنية التي تحكم مهنة الطب ويرجع الخطأ الفني، إما إلى جهل بأصول وقواعد المهنة، أو إلى تطبيقها بشكل غير صحيح فينجم عن ذلك ضرر يلحق بالمريض، حيث يلتزم ويتقيد الأطباء بها عند ممارستهم لأعمالهم المهنية، لذلك عرفت وحددت المحكمة الاتحادية العليا في فرنسا الخطأ المهنية لأنه (الإخلال والخرق القواعد والواجبات التي تحكم أصحابي المهنة)[3].

وتجدر الإشارة إلى أن محكمة النقض الفرنسية اتجهت في أحكامها إلى الأخذ بالمعطيات الآتية المتعلقة بالأصول الفنية لمهنة الطب بصورة عامة، ولعمليات التجميل بصورة خاصة، مواكبة منها للتطور السريع في المعارف النظرية وتطبيقاتها العملية في المجال الطبي على سبيل المثال (عند الحكم ببراءة الطبيب الذي لم يلجأ إلى العملية

---

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

[2]– محمد زكي عامر، المرجع السابق، ص: 860.

[3]– عبد الحميد الشواربي، المرجع السابق، ص: 232.

الجراحية التي كانت في حينها موصوفة في الأدب الطبي، ولكنها لم تكن جارية في التطبيق العلمي)[1].

ثانيا: الخطأ المادي

يعرف بأنه الخطأ الذي يرتكبه الطبيب أثناء مزاولته لمهنته دون أن يكون لهذا الخطأ علاقة بالأصول والقواعد العلمية الثابتة في مهنة الطب أي أنه مبني ويقع بمخالفة الطبيب لقواعد الحيطة والحذر وعدم الإحتراز التي يلتزم بها الناس كافة مثلا (أن يقوم الطبيب بإجراء عملية بدون تعقيم الأدوات الجراحية، وإجراء العملية بيد مرتعشة وكذلك ترك قطعة شاش أو أداة من أدوات الجراحة في جوف المريض والراجح في الفقه والقضاء أن الطبيب يسأل عن خطأه المادي في كافة صوره وأشكاله سواء كان يسيرا أو جسيما مادام قد أفضي إلى نتيجة يعاقب القانون عليها .[2]

الفرع الثاني: صور الخطأ غير الواعي في عمليات الجراحة التجميل

ما يجدر الإشارة إليه أن صور الخطأ الطبي غير الواعي لا تخرج عن مدار صور الخطأ وفقا القواعد العامة النظرية الخطأ[3]، وفي هذا الفرع سنتناول صور الخطأ الطبي غير واعي لعمليات الجراحة التجميلية والمتمثلة في الإهمال وعدم الاحتياط والرعونة وعظم مراعاة القوانين واللوائح والأنظمة والأوامر والتي سنوضحها كالأتي:

أولا: الإهمال

هو عادة صورة من صور الخطأ المقترف بالترك أو التفريط أو الإمتناع، أو الغفلة عن القيام بما ينبغي للشخص المقترن الحريص أن يفعله أي أن الجاني يقف موقف سلبيا، فلا يتخذ واجب الحيطة والحذر التي كان من شأن اتخاذها للحيلولة دون وقوع النتيجة الإجرامية الضارة، مثلا (إجراء عملية تجميل دون إجراء الفحوصات الطبية اللازمة

---

[1] محمد سامي الشوا ،المرجع السابق ، ص 148

[2] بشير محمد رحيم بالاني ، المرجع السابق ، ص96

[3] زهير نرمان رضا كاكي ،المرجع السابق ، ص 113

والضرورية، وإهمال طبيب التجميل مراقبة المريض بعد إجراء العلاج الجراحي فيترتب على ذلك إصابة المريض بمضاعفات قد تسممه.

أو بشكل عام إغفال الجاني اتخاذ احتياط يوجبه الحذر على كل من كان في مثل ظروفه، إذ كان من شأن هذا الأخير لو اتخذ أن يحول دون حدوث النتيجة الإجرامية[1].

وفي هذا الشأن تقول المحكمة الإتحادية العليا في فرنسا في تعريفها للإهمال (إأن المقصود بالإهمال كصورة من صور الخطأ التي تقوم بها المسؤولية عن الإيذاء غير العمدي هو حصول الخطأ بطريقة سلبية نتيجة ترك واجب أو الامتناع عن تنفيذ أمر ما، فتشمل هذه الصورة الحالات التي يقف فيها المتهم موقفا سلبيا فلا يتخذ الاحتياطات التي تدعو إليها الحذر وكان من شأنها أن تحول دون حدوث النتيجة)[2].

وقد قضت محكمة النقض الفرنسية في أحد أحكامها بإدانة طبيب تسبب بوفاة المريض بسبب اكتفائه عن زيارته في اليوم التالي لعملية "رتق عذري" دون أن يلزم طبيب التحضير وأفراد الفريق المساعد وطاقم العلاج بإعلامه عن تطور حالته الصحية فأسند إليه الخطأ في صورة إهمال[3].

وفي نفس الاتجاه قضت محكمة النقض الفرنسية بتاريخ 09 نوفمبر 1977 بمسؤولية جراح قام بعملية تخضير موضعي قصد تجميل الأنف وعلاج الأذن المرتفعة لشابة عمرها 21 سنة هذه العملية عرفت تعقيدات بعد ساعة من إنجازها مما أدى إلى وفاة الشابة بسبب توقف الدورة الدموية، وكان سبب إدانة الجراح هو الإهمال وعدم الحذر بعدم إبقاء المريضة تحت رعايته المباشر[4].

---

[1]– عبد الوهاب عرفة، الوجيز في المسؤولية الطبية والصيدلي، دار المطبوعات الجامعية، الإسكندرية، 2005، ص: 25.

[2]– بن شيخ حسن، مذكرة في القانون الجزائري الخاص، دار هومة للنشر، الجزائر، ص: 104.

[3]– راشد علي، المرجع السابق، ص: 100.

[4]– عبد الوهاب عرفة، المرجع السابق، ص: 26.

ومن التطبيقات الفضائية الجزائري للإهمال ما قضت به المحكمة العليا في الجزائر عن طريق قرار صادر في 1995/05/30على إثر الطعن بالنقض الذي تقدم به الطبيب المتهم في القرار الصادر عام 1993 عن مجلس قضاء بسكرة القاضي على الطبيب المتهم بعقوبة (6) أشهر حبس نافذة و 2000دج غرامة نافذة من أجل قتل الخطأ وهو والفعل المنصوص والمعاقب عليه بالمادة 288 من ق. ع، حيث أمر الطبيب المتهم بتجريع دواء "البنسيلين " péniciline عن طريق حقن المريضة فأودت بحياتها وعليه قضت المحكمة بالآتي: "...مما ينبغي القول أن القرار المطعون فيه بين العلاقة السببية بين فعل المتهم ووفاة الصحية عن طريق حقن واعتماد أيضا عن تقرير الخبير، حيث أن الطاعن لم يأخذ بعين الاعتبار المرض الذي كانت تعاني منه الصحية من قبل وأمر تجريع دواء غير الأوفق في مثل هذه الحالة المرضية مما جعل إهماله خطأ منصوص عليه بالمادة 288 من قانون العقوبات.."[1].

ثانيا: عدم الإحتياط

هو خطأ يدل على طيش الطبيب أو عدم تبصر أو عدم ندبر العواقب، وفيه يدرك الفاعل طبيعة عمله وما يمكن أن يترتب عليه من ضرر أو خطر على الغير ولكنه لا يتخذ الاحتياطات التي من شأنها عدم تحقيق هذه الآثار، كما يعرف عدم الاحتياط على أنه خطأ ينطوي عليه نشاط إيجابي يقوم به الفاعل عدم احتراز أو تدير العواقب، مثلا (إجراء طبيب التجميل علاجا بالأشعة بواسطة أجهزة يعرف أنها معيبة، وأيضا عدم اتخاذ طبيب الجراح التجميلي الاحتياطات اللازمة في استعمال الأشعة على جسم الطفل مما سبب له حروق خطيرة نتيجة عدم مراعاة الحساسية الخاصة لجلد الطفل، وفي هذا الصدد قد أدانت المحكمة الاتحادية العليا في فرنسا (بعد إجراء طبيب الجراحة التجميلية عملية التجميل للمجني عليه وقام بفك الغيار في كل يوم ومشاهدة الجرح في غرفة غير معقمة لعدة أيام متتالية، مما

[1]– قرار المحكمة العليا غرفة الجنح والمخالفات، الصادر بتاريخ 1995/05/30، رقم الملف 027811.

تسبب في تلوث الجرح أسفر عن تشوه في جسم المجني عليه)، فعدت المحكمة ذلك خطأ يوجب مسؤولية وصورته عدم التحرز في أداء العمل[1].

ثالثا: الرعونة

هي نوع من التصّرف يحمل في طياته معنى سوء التقدير أو الطيش أو الخفة أو نقص المهارة أو قلة الخبرة والتقدير، فالمقصود بها هنا عدم الدراية والحذق، وينطبق على الأشخاص الذين يمارسون أعمال فنية، ولكن تنقصه الخبرة اللازمة، ومن ذلك الطبيب إذا اتضح أن ما وقع منه يدل على عدم إلمامه بواجباته المهنية طبقا للمبادئ العلمية والفنية السائدة في الطب، كمن يتسبب في قطع الشرايين في عملية تجميلية من دون أن يربطها، كما تقتضي بذلك الأصول العلمي، ما قضت به محكمة النقض الفرنسية في هذا الشأن (إدانتها لطبيب التجميل أثناء إجراءه عملية تجميل لرحم المجني عليها مستندة إليه تهمة القتل الخطأ بسبب الثقب الذي أحدثه في رحم المجني عليها بجهاز الشفط ثم أمره بإيقاف فحص التجويف البطني عن طريق القسطرة والذي أمر به طبيب التخذير، وانتهاء بعدم فتح البطن جراحيا الذي كان ضروريا لإيقاف نظيف داخلي حاد[2].

كما قضت محكمة النقض الفرنسية (بإدانة طبيب بسبب عدم احتياطه بعد إشرافه على عملية تجميل، فلم يترك الممرضة التي كلفت بمتابعة هذه الحالة تعليمات مكتوبة وتوجيهات محددة بشأن توجيهه بحقن المريضة بدواء معين ومدة هذا الحقن، مما أدى إلى تصرف هذه الممرضة منفردة بإيقاف هذا الحقن، فتسبب ذلك في نزيف داخلي المريضة أسفر عن وفاتها، فأدينت الممرضة وطبيب التجميل معا[3].

---

[1]– مصطفى محمد عبد المحسن، الخطأ الطبي والصيدلي المسؤولية الجزائرية، مصر، 2002، ص: 123.

[2]– العربي نبيلة، المسؤولية الطبية، شهادة مكملة لنيل شهادة الماستر، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة بسكرة، 2011، ص: 13.

[3]– المرجع نفسه، ص: 14.

رابعا:عدم مراعاة القوانين والأنظمة والأوامر

يقصد بعدم مراعاة القوانين والأنظمة أن يكون سلوك الجاني إيجابيا كان أم سلبيا مخالفا لقواعد السلوك الآمرة الصادرة عن الدولة، سواء كانت صادرة عن السلطة التشريعية كالقوانين العادية أو صادرة عن السلطة التنفيذية كالقوانين المؤقتة والأنظمة والقرارات الإدارية، أو صادرة عن أفراد عاديين كالتعليمات التي يفرضها رب العمل على عماله لتنظيم ممارسة العمل في مؤسسة[1]، ويتحقق الخطأ في هذه الصورة عند عدم مطابقة سلوك الفاعل القواعد التي تقررها اللوائح ومخالفة السلوك إيجابيا أو سلبيا للأنماط السلوكية الواجبة الإتباع بنص القوانين والقرارات والأنظمة واللوائح ومخالفتها تعد صورة مستقلة من صور الخطأ غير العمدي، فالشخص المخالف لها يعد مسؤولا عن النتائج الضارة، ولو لم يثبت في حقه أي صورة أخرى من صور الخطأ ويعبر عن هذه الصورة من الخطأ الخاص[2].

فإتباع القوانين والأنظمة واللوائح لا يعتبر دفع مسؤولية الجاني عن النتيجة غير المشروعة إذا كان وقوعها نتيجة إهماله أو قلة احترازه، فانتفاء الخطأ الخاص لا يحول دون ثبوت وتحقيق الخطأ العام[3]، حيث يعد سبب قائم بذاته، تترتب عليه مسؤولية كل من يخالف هذه الأنظمة عن الحوادث الناجمة وإن لم يثبت في حقه أي نوع أخر من أنواع الخطأ وتشمل القوانين الوضعية التي شرعت عن ذلك لحفظ الصحة والأمن والسلامة العامة.

وتجدر الإشارة إليه أن مخالفة القوانين الوضعية جريمة مستقلة بذاتها، في حال أن ترتب على هذه المخالفة إصابة، فالمخالف يعاقب على الإصابة والمخالفة في آنٍ واحد، إذ يقوم في حقه التعدد المعنوي للجرائم[4].

من خلال دراستنا نرى أن هناك عمليات تجميلية بالغة في الخطورة مثل عمليات شفط الدهون بالتدخل الجراحي للأوزان الكبيرة في جلسة واحدة وإن حصل الجراح على رضا

---

[1]– زهير نرمان رضا كاكي، المرجع السابق، ص: 115.

[2]– مصطفى محمد عبد المحسن، المرجع السابق، ص: 124.

[3]– الشهيد كامل، المرجع السابق، ص: 250.

[4]– إيهاب يسرى، أنور علي، المرجع السابق، ص: 225.

المريض، من هنا على الجراح التجميلي أن يقدم صحة المريض وسلامته البدنية على العملية التي يكون لها نسبة نجاح ضئيلة واللجوء إلى طرق أقل خطورة ولها فرصة نجاح أكبر [1].

[1]– بن شيخ حسن، المرجع السابق، ص: 106.

المبحث الثاني:

الآثار المترتبة عن المسؤولية الجزائية لجراح التجميل

يشترط القانون من أجل إثبات المسؤولية الجنائية الطبية أن عناصر هذه الأخيرة يجب أن تتحقق بالكامل، وحتى يتم إقرار هذه المسؤولية يجب إثباتها، حيث تتطلب أن يقع الإثبات على عاتق المدعي وهي قاعدة تسود في القضايا المدنية وكذلك في القضايا الجنائية. فقد ثبت أن لهذه المسؤولية عقوبات يستوجب القانون توقيعها على مرتكب الفعل الذي يستحق العقاب[1]، لهذا سنتطرق إلى إثبات المسؤولية الجزائية في (المطلب الأول)، ثم الجزاء المترتب عنها في (المطلب الثاني).

المطلب الأول:

إثبات المسؤولية الجزائية

يقوم الإثبات بإقامة الأدلة والبراهين بالوسائل والطرق التي يقررها القانون، فعندما يثبت المريض ما يدعيه ثبت حقه في التعويض،فالإثبات في هذه الحالة يحتوي على إثبات عناصر مسؤولية المدعى عليه[2]، لذا سنتناول في هذا المطلب تحديد المكلف بعبء الإثبات في (الفرع الأول) ثم وسائل إثبات الخطأ في (الفرع الثاني).

---

[1]– صياد فهيمة، المسؤولية الجزائية للطبيب عن الوصفة الطبية، مذكره لنيل شهادة الماستر في الحقوق، تخصص قانون جنائي وعلوم جنائية، قسم الحقوق، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة العربي بن مهيدي، أم البواقي، 2019–2020، ص: 48.

[2]– باكري مريم، بن شيخ ليلة، مسؤولية المستشفيات في مجال الخطأ الطبي، مذكرة شهادة الماستر، تخصص قانون خاص شامل، قسم القانون الخاص، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة عبد الرحمان ميرة، بجاية، 2014–2015، ص: 56–57.

الفرع الأول: تحديد المكلف بعبء الإثبات

يقع عبء الإثبات على عاتق المريض نتيجة الأضرار التي لحقت به من قبل الطبيب ولكن عند قيامه بالإثبات يجد الكثير من الصعوبات وهذا ما أدى إلى العديد من التشريعات إلى تخفيف المريض منها[1]، والمتمثل في:

أولا: عبء الإثبات وفق طبيعة الالتزام

مهما كانت طبيعة المسؤولية الطبية فإن هذا لا يؤثر على تحديد هوية الشخص المكلف بعبء إثبات الخطأ الطبي، الذي أدى إلى حدوثه، ومع ذلك فإن طبيعة الالتزام سواء كان التزاما ببذل العناية أو التزاما بتحقيق نتيجة هو ما يؤثر على تحديد الشخص المسؤول عنه[2].

1- عبء الإثبات في الالتزام ببذل العناية

يطلب من الجراح عند إجراء العملية الجراحية على المريض أن يبذل جهود مخلصه في هذا الصدد ويجب أن تتماشى هذه الجهود مع الأسس العلمية المتعارف عليها في مهنته[3]، وتحديدا لمسؤولية الجراح في هذه الحالة يجب على المريض إثبات عدم امتثال الطبيب لالتزامه وذلك بإثبات إهمال الطبيب أو انحرافه عن المبادئ الراسخة في مهنته، أي أن سلوك جراح التجميل لم يكن مماثلا لسلوك جراح مثله من نفس الظروف الخارجية المحيطة به[4].

---

[1]- سعودي حورية، مسعودين عبد السلام، الخطأ الطبي، مذكر لنيل شهادة الماستر، تخصص القانون الخاص الشامل، قسم القانون الخاص، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة عبد الرحمن ميرة، 2014-2015، ص: 51.

[2]- أرجلوس رحاب، بحماوي الشريف، عبء إثبات الخطأ في المجال الطبي، مجلة دفاتر السياسة والقانون، مج 10، ع19، 062018/01، ص: 822.

[3]- حمزة بن عفرون، المسؤولية الجزائية للطبيب الجراح في التشريع الجزائري، أطروحة دكتوراه في العلوم القانونية، تخصص علم الإجرام وعلم العقاب، قسم الحقوق، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة باتنة 1 الحاج لخضر، 2017-2018، ص: 233.

[4]- داودي صحراء، الخطأ الطبي في الجراحة التجميلية، مجلة حقوق والعلوم السياسية، مج 11، ع01، 01-01-1970، ص: 42.

كما يمكن للمريض إثبات الضرر ما لم يثبت الطبيب أن عدم وفائه في تقديم الرعاية المطلوبة يعود لسبب أجنبي لا يد له فيه، فتنقطع العلاقة السببية وتنتهي عنه المسؤولية كما يمكنه أيضا إثبات الواقعة التي ترجح إهمال الطبيب كإثبات أن الترقيع الذي أجراه جراح التجميل والذي نتج عنه تشوه بجسمه لم يكن يقتضيه السير العادي للعملية وفقا للأصول الطبية المستقرة، فالمريض في هذه الحالة يكون قد أقام أو قدم قرينة قضائية على عدم تنفيذ الطبيب لالتزامه وبالتالي ينتقل عبء الإثبات من المريض إلى الطبيب وما على هذا الأخير إلا إثبات قيام الضرورة التي أدت إلى إجراء الترقيع والتي من شأنها أن تدفع عنه وصف الإهمال حتى يبعد أو يدرأ المسؤولية عن نفسه[1].

نستنتج مما سبق في الالتزام ببذل عناية أن المريض يكفيه فقط إثبات الواقعة التي ترجح إهمال الطبيب حيث أن هذا القرار يمنح المتضرر قرينة قضائية[2].

فالطبيب: "مأمور شرعا وقانونا وحتى عرفا ببذل العناية اللازمة في تشخيص المريض وتوصيف الدواء والعلاج والعمليات الجراحية"[3].

2-عبء الإثبات في الالتزام بتحقيق نتيجة

وفقا للقواعد العامة في حالة الالتزام بتحقيق نتيجة يقع عبء الإثبات على الطبيب ويكفي للمريض في مثل هذه الحالات أن يثبت وجود التزام بينه وبين الطبيب حيث أن هناك بعض الحالات الطبية التي اكتسبت صفة علمية تكون فيها فكرة الاحتمال بعيدة بحيث تكون نتائجها مؤكدة، وفي هذه الحالة ينبغي على الطبيب أن يعمل على تحقيق النتيجة المرجوة، وإلا فإن مسؤوليته تكون على أساس الخطأ المفترض حيث أن مسؤوليته مبنية على أساس

---

[1]- عديلة مختار، المسؤولية عن الخطأ الطبي، مذكرة نهاية الدراسة لنيل شهادة الماستر، تخصص قانون طبي، قسم الحقوق، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة عبد الحميد بن باديس، مستغانم، 2020-2021، ص: 41.

[2]- رقية جقاوة،المسؤولية الجنائية للطبيب، مذكرة معدة استكمالا لمتطلبات نيل شهادة الماستر في العلوم الإسلامية، تخصص شريعة وقانون، قسم العلوم الإنسانية، كلية العلوم الاجتماعية والإنسانية، 2015-2016، ص: 76.

[3]- جعفر عبد القادر جعفر، أهليه الطبيب وأهميتها في السلامة من الأخطاء الطبية، دار صبحي للطباعة والنشر، ط1، غرداية، 2015، ص: 05.

مفترض لا يمكن إثبات غيره إلا في حالة خطأ المريض أو القوه القاهرة ومن هذه الأعمال استعمال الأجهزة والأدوات والتحاليل الطبية[1].

ففي هذه الحالة لا يمكن للطبيب التخلص من المسؤولية إلا إذا أثبت خطأ المريض نفسه أو وجود سبب أجنبي باستثناء أن هذا الأخير هو السبب الوحيد الذي يمكن أن يعفي الطبيب من المسؤولية ومع ذلك ووفقا للقواعد العامة لا نرى أي مانع من إعفاء الطبيب من المسؤولية بسبب قوه قاهرة أو بسبب خطأ الغير أو خطأ المريض نفسه فإذا لم تتحقق النتيجة المرجوة تولى الطبيب المسؤولية وهذا يظهر جليا في عمليات التجميل لأن المريض في هذه الحالة لا يشكو من أي مرض بل يتوجه إلى الطبيب من أجل إزالة تشوه في مظهره فإذا ظهر تشوه من نوع جديد أو زاد نتيجة تدخل الطبيب فهذا يعني أن النتيجة لم تتحقق فلا يمكن بوسع الطبيب الإفلات من المسؤولية إلا إذا أثبت ما ذكر سابقا[2].

نستنتج إذن مسؤولية الطبيب في حال وجود التزام بتحقيق نتيجة مبنية على خطأ مفترض لا يمكن إثبات غيره وليس للطبيب سوى إنكار مسؤوليته وذلك بإنكار العلاقة السببية بين فعله والضرر الذي لحق بالمريض[3].

ثانيا: الصعوبات المتعلقة بعبء الإثبات

بمجرد أن يثبت المريض خطأ الطبيب الناتج عن سلوكه المنحرف أو الإهمال فإنه يواجه العديد من الصعوبات بما في ذلك الصعوبات المتعلقة بالممارسة الطبية، وكذا الصعوبات المتعلقة بالخطأ الطبي ومن ثم مخاطر الإثبات[4].

---

[1]– نزار صالح سليم، المسؤولية الجزائية للطبيب عن الخطأ الطبي، رسالة ماجستير، قسم القانون العام، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة الشرق الأدنى، معهد الدراسات العليا، 2021، ص: 40–41.

[2]– سايكي وزنه، المرجع السابق، ص: 61.

[3]– نور الهدى بوعيشة، المسؤولية عن الخطأ الطبي، مذكرة تكميلية لنيل شهادة الماستر، تخصص قانون الأعمال، قسم حقوق، كليه الحقوق والعلوم السياسية، جامعه العربي بن مهيدي، أم البواقي، 2013–2014، ص: 37.

[4]– سعودي حورية، مسعودين عبد السلام، المرجع السابق، ص: 53.

1-الصعوبات المتعلقة بالممارسة الطبية

العلاقة بين الطبيب والمريض علاقة غير متكافئة، فهناك طرف ضعيف يطلب مساعدة الطبيب وعلاجه ويقوم على الثقة المتبادلة بين الطرفين لذلك يصعب على المريض طلب أدلة موثوقة لإثبات الخطأ بالإضافة إلى سكوت الطبيب المخطئ ومساعديه من منطلق الالتزام بالحفاظ على السر المهني أحيانا وإبداء التضامن بين الزملاء في المهنة وحتى عند الاستعانة بالخبرة القضائية يكون الخبير زميل الطبيب المخطئ ويمكنه التستر على أخطائه بالإضافة إلى الملف الطبي الذي بحوزة الطبيب الذي يمكنه تعديله كما يشاء من أجل الإفلات من المسؤولية[1].

2-الصعوبات المتعلقة بالخطأ الطبي

الحادث الخاضع للإثبات في مجال المسؤولية الطبية هو الخطأ المنسوب إلى الطبيب المدعى عليه، حيث يمكن إثبات هذا الخطأ بكل الوسائل لكن هذا الموضوع يطرح صعوبات حقيقية على المريض بما في ذلك مسألة التأكد بدقه مما حدث أثناء العلاج أو الجراحة. بالإضافة إلى صعوبة إثبات خطأ الطبيب أو إهماله والسبب في ذلك من خلال إثبات خطأ المريض من خلال الشهود ومعرفتهم بالمسائل الطبية والفنون لا يمكن إلا بالاستعانة بالأشخاص من ذوي الخبرة بين الأطباء أنفسهم لكن المدعي والقضاء لا يجدون خبيرا مستعدا لاتهام زميلا له وهذا ما يعرف بحالة أو مرض (هم صفوف) أي الموقف الجماعي مما يزيد وبدون شك من مصاعب المريض أو ذويه في إثبات الخطأ الطبي[2].

3-مخاطر الإثبات

ترتبط مخاطر الإثبات حقيقة بأن المريض غير قادر على إثبات إدعائه وبطبيعة الحال فإن هذا الأمر سيجبر القاضي على رفض الدعوى وذلك لعدم وجود إمكانية للإثبات

---

[1]- هامل سارة، مداخلة بعنوان عبء إثبات الخطأ الطبي، مؤسسة الانتماء للباحث، جامعة 20 أوت 1955، سكيكدة، كلية الحقوق والعلوم السياسية، المحور الأول، ص: 11.

[2]- باكري مريم، بن شيخ مريم، المرجع السابق، ص ص: 60-61.

والحفاظ على استقرار العلاقات الاجتماعية والقانونية، وبذلك يصدر حكمه على أساس ذلك دون الذهاب أو اللجوء إلى التحقيق والبحث عن الأدلة والبراهين بنفسه كما هو الحال مع القاضي الجزائي[1]، وبالتالي فإن عبء إثبات الخطأ الطبي على المريض يؤدي إلى خسارة قضيته وهذا راجع لعدم قدرته على تقديم دليل قاطع على وجود خطا الطبي[2].

ثالثا: التخفيف من معاناة الإثبات

نظرا لما يعانيه المريض من صعوبات في تحديد عبء الإثبات أقر القضاء في التخفيف منها، وذلك من خلال الخطأ الاحتمالي، عبء إثبات الالتزام بالإعلام، توسع في مجال الالتزام بتحقيق نتيجة، وهذا ما سنتطرق إليه[3].

1-الخطأ الاحتمالي

لقد حاول القضاء الفرنسي التخفيف من الصعوبات التي يواجهها المريض من أجل إثبات الخطأ الطبي وذلك من خلال استنتاج هذا الأخير من وقوع الضرر خلافا لما تقتضيه القواعد العامة التي توجب على المدعي إثبات خطا المدعى عليه وكان ذلك من خلال ما سماه الفقه بفكره الخطأ الاحتمالي أو الخطأ المتضمن في الضرر[4].

إن أساس فكرة الخطأ الاحتمالي هو أن الضرر ما كان ليحدث لولا خطأ الطبيب، أي أن القضاء يقوم على هذه الفكرة بأنه لا يثبت إهمال الطبيب في تقديم الرعاية أو بذل العناية بشكل حاسم أو تقصير الطبيب في التزامه بالحيطة، بل يستنتج هذا الخطأ بمجرد حدوث الضرر[5].

---

[1]- نزار صالح سليم، المرجع السابق، ص ص: 41-42.

[2]- مسعودي حورية، مسعودين عبد السلام، المرجع السابق، ص: 54.

[3]- المرجع نفسه، ص: 55.

[4]- باكري مريم، بن شيخ مريم، المرجع السابق، ص ص:62-63.

[5]- عبيد فتيحة، صعوبة الإثبات في المسؤولية المدنية الطبية بين خصوصية العمل الطبي ومحاولة التخفيف منها، مجلة صوت القانون، المجلد 07، العدد 03، 28-05-2021، ص: 1392-1393.

ولقد اعتبر بعض من الفقه الفرنسي فكرة الاحتمال بمثابة القرائن وذلك وفقا لما نص عليه القانون المدني الفرنسي حيث انه رأى أن استخلاص الأدلة والقرائن هو من اختصاص القاضي[1].

لقد كرست محكمة النقض الفرنسية مبدأ قرينة الخطأ لأول مرة في قرارها الصادر بتاريخ 21-05-1998[2]، حيث أنها اعتبرت أن المستشفى الخاص هو من يتحمل مسؤولية إصابة المريض بالعدوى، وذلك أثناء تواجده في غرفة العمليات، ولا يمكنها التخلص أو نفي المسؤولية بإثبات أنها لم ترتكب أي خطأ، وبالتالي فقد أقامت قرينة الخطأ على عاتق الطبيب، ولكن بالرغم من أهمية هذه الفكرة إلا أن محكمة النقض الفرنسية قد أدانت اللجوء إلى مثل هذه الأفكار في قرارها الصادر بتاريخ: 1998/05/07 حيث دعت على أنه يجب الاستناد إلى خطأ ثابت في جانب الطبيب وفقا لما تقتضيه القواعد العمل للمسؤولية الطبية، وبالتالي فقد وصفت الخطأ الاحتمالي بالفكرة المغلوطة[3].

نستنتج مما سبق أن محكمة النقض الفرنسية قد تراجعت عن فكرة الخطأ الاحتمالي، لتشترط من جديد ضرورة إثبات الخطأ وذلك وفقا للقواعد العامة للمسؤولية، كما أقرت أن الخطأ لا يمكن استخلاصها من عدم مألوفية الضرر وجسامته[4].

أما القضاء الجزائري فقد حكم بأن المستشفى هو المسؤول عن سوء التسيير والإدارة، بعد سقوط مريض من سرير متحرك أدى إلى وفاته، وبشكل عام نستنتج من قرارات المحكمة العليا أن القضاء الجزائري لا يتبنى فكرة تقدير الخطأ خاصة من خلال قراره الصادر عن الغرفة المدنية للمحكمة العليا في 2008/01/23 "حيث من المقدر فقها وقضاء أن الالتزام الذي يقع على عاتق الطبيب كأصل عام هو بذل عناية مثل قضيه

---

[1]- بن صغير مراد، أحكام الخطأ الطبي في ظل القواعد المسؤولية المدنية-دراسة تأصيلية مقارنة، دار الحامد للنشر والتوزيع، ط1، عمان، الأردن، 2005، ص: 557.

[2] -Cass cive 1ére-21mai1998.http//.www.drait.medical.net.

[3]- عبيد فتيحة، المرجع السابق، ص: 1394.

[4]- المرجع نفسه، ص: 1394.

الحال، ما عدا المجالات الخاصة يقع فيها على عاتق الطبيب التزام بتحقيق نتيجة"،وهذا يعني أن الإخلال بالالتزام ببذل عناية يشكل خطأ طبيا يثير المسؤولية الطبية[1].

كما يرى الدكتور أحمد شرف الدين أن فكرة الخطأ المحتمل ليس لها من وصف الخطأ ومضمونه إلا الاسم، وأن الأمر ليس أكثر من استخدام وسيلة لصالح المتضرر على حساب القواعد القانونية[2].

2-عبء إثبات الالتزام بالإعلام

وفقا للقواعد التقليدية يقع عبء الإثبات على المدعي، أي التزام المريض بإثبات أن الطبيب لم يبلغه، ولكن بعد ذلك وضعت محكمة النقض الفرنسية إثبات عدم إبلاغ المريض على عاتق الطبيب وذلك بموجب قرارها الصادر في 1997/2/25[3]، الذي يعد مخالفا لموقف القضاء لقرارها الصادر في 1951/5/29[4]، من خلال قضية هيدرول سنة 1997، أين كان شخص يدعى هيدرول يعاني من آلام في معدته، فقرر الطبيب ضرورة القيام بالعملية الجراحية، وذلك باستخدام المنظار لكن نتج عنه إصابة المريض بثقب في الأمعاء، وهذا ما أثبته الخبراء على أنه خطر محتمل حدوثه في مثل هذا النوع من العمليات، ومن ثم رفع دعواه على أساس أن الطبيب لم يقم بإعلامه بالمخاطر المحتملة،إلا أن محكمة الاستئناف رفضت ذلك، وهذا راجع إلى أن عبء إثبات عدم الإعلام يقع على المريض وذلك لعدم تقديمه دليلا على ما يدعيه[5].

أما بالنسبة للوضع في الجزائر على الرغم من عدم وجود قرارات توضح موقف القضاء فيما يتعلق بتحديد الشخص المكلف بعبء الإثبات يمكن القول أن نص المادة 233 من ق م والتي تقتضي أن "على الدائن إثبات الالتزام وعلى المدين إثبات التخلص منه" ومنها نستنتج الشخص المكلف بإثبات الخطأ الطبي عامة، كما يمكن اعتبار هذه المادة

---

(1)- أرجلوس رحاب، بحماوي الشريف، المرجع السابق، ص ص: 824-825.

(2)- ساكي وزنه، المرجع السابق، ص: 76.

(3) -Cass.civ.1ere.25-02-1997.http://bulten.conseal.national.Medenin.fr.

(4) -Peanneau (jean).la responsabilité du médecin, op.cit.p79.

(5)- مسعودي حوريه، مسعودين عبد السلام، المرجع السابق، ص: 56.

أيضا بمثابة دعم لجعل المريض يتحمل الدليل على الخطأ الطبي العام والإخلال بالالتزام بشكل خاص، وهذا على أساس أن المريض هو الدائن بالالتزام، حيث أنه لو تمعنا في المادة السابقة لوجدنا بأنه لا يقع على عاتق المريض سوى إثبات وجود الالتزام لأن التزام الطبيب بإعلام المريض هو التزام قانوني ما على الطبيب إلا إثبات التخلص من هذا الالتزام[1].

3-التوسع في مجال الالتزام بتحقيق نتيجة

الأصل أن واجب الطبيب الالتزام ببذل عناية الصادقة بما يتفق والأصول العلمية المستقرة، ولكن هناك استثناءات يكون فيها التزام الطبيب بتحقيق نتيجة، حيث حصر كل من الفقه والقضاء الالتزام ببذل العناية في فكرة العلاج بمفهومه التقليدي، وكل ما تجاوز ذلك يكون فيها الطبيب ملزم بتحقيق نتيجة، فلقد حاول القضاء التوسع في نطاق الالتزام بتحقيق نتيجة من أجل التخفيف على المريض عبء الإثبات، حيث شمل هذا التوسع الالتزامات المتعلقة بالإنسانية الطبية، وكذا الالتزامات المتعلقة بالأعمال الطبية الفنية[2].

أ-الالتزامات المتعلقة بالإنسانية الطبية

تتمثل الالتزامات المتعلقة بالإنسانية الطبية في السر المهني، إعلام المريض، حيث قررت محكمه التمييز الفرنسية أن التزام الطبيب بإعلام المريض هو التزام بتحقيق نتيجة لأنه من الالتزامات التي تتضمن عنصر الاحتمال وبالتالي يقع عبء الإثبات على الطبيب[3].

---

[1]- سايكي وزنة، المرجع السابق، ص: 71.

[2]- باكري مريم، بن شيخ ليلة، المرجع السابق، ص: 65.

[3]- المرجع نفسه، ص: 66.

ب-الالتزامات المتعلقة بالأعمال الطبية الفنية

إن من بين الأعمال التي تجعل الطبيب يلتزم بتحقيق نتيجة هي: التحاليل الطبية، التركيبات الصناعية، استعمال الأدوات الطبية، عمليات التجميل، بحيث يكون مسؤولا عند عدم الوصول إلى تحقيق نتيجة[1].

وبهذا يمكن القول أخيرا أن القضاء في محاولة منه لإيجاد حلول تهدف إلى تخفيف عبء الإثبات الذي يقع على عاتق المريض من خلال الوسائل التي قدمناها سابقا، ومع ذلك فهي تلتزم بإثبات المسؤولية على أساس الخطأ الذي من شأنها إثبات العكس في حالة الخطأ المحتمل، وعلى أساس الخطأ الذي لا يخضع لإثبات العكس حالة التوسع في نطاق الالتزامات بتحقيق نتيجة[2].

الفرع الثاني: وسائل إثبات الخطأ الطبي

لا شك أن تحقيق العدالة مطلب مهم للغاية في جميع المنازعات والقضايا، خاصة في قضايا الجرائم الطبية، ولا شك أن المدخل الرئيسي لتحقيق ذلك والوصول إليه يتطلب بالضرورة أساليب إثبات قادرة على التمييز بين الصواب والخطأ، حتى يتمكن أصحاب الحقوق من إثبات حقهم أمام المحاكم، حيث أن إقامة الدليل هو الدعامة الأساسية في عملية الإثبات بشكل عام، وفي قضايا المسؤولية الطبية والجرائم الطبية بشكل خاص، إذا فان هناك وسائل يمكن إتباعها في إثبات هذه المسؤولية[3].

أولا: وسائل الإثبات ذات الحجية النسبية

تتمثل وسائل الإثبات ذات الحجية النسبية فيما يلي:

---

[1]- محمد حسين منصور، المرجع السابق، ص: 130.

[2]- علي أبو مارية، عبء اثبات الخطأ الطبي في القواعد العامة والتوجيهات الحديثة للفقه والقضاء، مجلة جامعة القدس المفتوحة للأبحاث والدراسات، العدد 34، 2013/05/22، ص: 132.

[3]- منصور عمر المعايطة، المسؤولية المدنية والجنائية في الأخطاء الطبية، جامعه نايف العربية للعلوم الأمنية، مكتبه الملك فهد أثناء النشر، الرياض، ط1، 1423هـ-2004م، ص: 121.

1- الاعتراف

لم يعرف المشرع الجزائري كغيره من التشريعات الاعتراف ولكن بالرجوع إلى الفقه نجده يعرفه بأنه: "قول من المتهم يقر فيه صحة ارتكابه للوقائع المكونة للجريمة بعضها أو كلها وبذلك يعتبر أقوى الأدلة وسيدها"، كما يعرف أيضا على أنه" عمل إرادي ينسب به المتهم إلى نفسه ارتكاب وقائع معينه تتكون بها الجريمة"[1].

فالاعتراف في المجال الطبي يعتبر القاضي في إقرار الطبيب ما ينبغي اعتباره من توفر شروط أهليه المقر، فلا يقبل إقراره في حالة الإكراه أو السكر أو الجنون ونحوها من الحالات التي لم تتوفر فيها الشروط المعتبرة لقبول الإقرار[2].

ولقد نص المشرع الجزائري على الاعتراف في المادة 213 من قانون الإجراءات الجزائية: "الاعتراف شأنه كشأن جميع عناصر الإثبات يترك لحرية تقدير القاضي"[3].

للاعتراف شروط تتمثل في[4]:

أ-أن يصدر الاعتراف عن شخص تثبت له الأهلية الجزائية.

ب-أن يصدر الاعتراف عن إرادة حرة.

ج-أن يكون الاعتراف صريحا وواضحا ولا يعد سكوت المتهم وصمته اعترافا.

د-مطابقه الاعتراف للحقيقة أي ذلك الاعتراف الذي يتحمل الصدق.

هـ-أن يكون الاعتراف قد تم الحصول عليه وفقا لإجراءات صحيحة وليست باطلة

---

[1]- ثابت دنيا زاد، مطبوعة محاضرات مقياس الإثبات الجنائي، مقدمه لطلبة سنة أولى ماستر، السداسي الثاني، تخصص قانون جنائي وعلوم جنائية، جامعة العربي التبسي، 2020-2021، ص: 04.

[2]- محمد بن محمد مختار الشنقيطي، المرجع السابق، ص487.

[3]- المادة 213 من القانون رقم 04-14 المؤرخ في 27 رمضان عام 1425 الموافق لـ 10 نوفمبر 2004، المعدل والمتمم للأمر 66-155 المتضمن قانون إ ج، ج، ج.

[4]- ثابت دنيا زاد، المرجع السابق، ص: 44.

2-الشهادة

الشهادة هي وسيلة من وسائل الإثبات الشرعي، وهي إثبات واقعه معينة من خلال ما يقوله الشخص عما رآه أو سمعه أو أدركه بحواسه من هذه الواقعة، ولقد تناول المشرع الجزائري الشهادة من خلال المواد 220الى 238 قانون إ ج ج[1].

أ-أنواع الشهادة:

تتمثل أنواع الشهادة فيما يلي[2]:

- **الشهادة المباشرة:** وهي عندما يشهد الشاهد على ما تدركه حواسه بشكل مباشر فيما يتعلق بالحادث الذي يجب إثباته وذلك من خلال ما رآه أو سمعه أو لمسه.

- **الشهادة غير المباشرة:** هي شهادة السمع، بحيث يشهد الشاهد على ما سمعهم نشاهد آخر، وهذا ما يسميه رواية الحديثة الشريف بالعنعنة عن... عن...، وهنا يتعين التأكد من صدق كل الرواة.

- **شهادة التسامع:** هي شهادة الشخص عما يتحدث عنه الناس دون تحديد من القائل بالضبط، وهي نقل لما يعتقد الشاهد أنه رأي عام، فهي لا تخضع للتدقيق مثل أنواع الشهادات الأخرى، وبالتالي لا يمكن للقاضي الجزائي أن يبني عليها حكمه، رغم أنها متناسبة في البحث الاجتماعي المتعلق بمعرفة أقوال المتهم في الوسط الاجتماعي.

فالشهادة في مجال الطب يجب أن يكون الأطباء الذين يعتمد القاضي على شهادتهم من بين الأشخاص ذوي الخبرة والمعرفة الواسعة التي تمكنهم من أنصاف الأطباء المتهمين[3].

كما يجب على القاضي أن يراعي في الشاهد ما يجب مراعاته من الشروط التي تؤخذ في الاعتبار لقبول الشاهد لاسيما أنها تتعلق بشرط انتفاء التهمة، لذا فقد يشهد

---

[1]- باكري مريم، بن شيخ ليلى، المرجع السابق، ص: 70.

[2]- ثابت دنيا زاد، المرجع السابق، ص: 46.

[3]- رقية جقاوة، المرجع السابق، ص: 80.

الممرضون والممرضات على الطبيب الجراح أو أخصائي التخدير، بأمر يتضمن دفع التهمة عنهم، وفي هذه الحالة يجب رفض شهادتهم[1]، وفي هذا الصدد يقول الشيخ رملي الشافعي: "من يطبب ولا يعرف الطب فتلف شيء ضمن ويعرف ذلك بقول طبيبين عدلين غير عدوين له ولا خصمين"[2].

ثانيا: وسائل الإثبات ذات الحجية المطلقة

تتمثل وسائل الإثبات ذات الحجية فيما يلي:

1-المستندات الخطية:

يقصد بها التقارير المكتوبة من قبل الأطباء ومساعديهم لذلك تعتبر موثوقة إذا تم العثور عليها في سجلات المستشفى، ويتم الرجوع إليها عند الحاجة، فإن وجد فيها ما يوجب مساءلة الأطباء ومساعديهم فإنها تعتبر سندا شرعيا، ما لم يقومون بتزويرها أو العبث فيها[3].

يمكن للمحكمة استخدام الأدلة القضائية لاستخراج خطأ الطبيب عندما يتعلق الأمر بمسألة تتعلق بالعلوم الطبية، مثل ضرورة اتخاذ بعض الاحتياطات لمنع تلوث الجرح في العمليات الجراحية، حيث يمكن استخلاص القرينة من تلوث الجرح عن طريق إهمال الطبيب في اتخاذ الاحتياطات اللازمة[4].

وعملا بنص المادة 215 من قانون الإجراءات الجزائية الجزائري فإن" المخاطر والتقارير المثبتة للجنايات لا تعتبر إلا مجرد استدلالات يجوز القاضي الأخذ بها أو إهمالها ما لم ينص القانون بخلاف ذلك"[5].

---

[1]- محمد بن محمد المختار الشنقيطي، المرجع السابق، ص: 488.

[2]- زكرياء محمد بن زكرياء الأنصاري، أنسى المطالب في شرح روض المطالب، دار الكتاب الإسلامي، د ط، ج 2، ص: 427.

[3]- رقية جقاوة، المرجع السابق، ص: 80.

[4]- المرجع نفسه، ص: 80.

[5]- المرجع نفسه، ص: 80.

2-الخبرة الطبية

تعتبر الخبرة من طرق الإثبات التي نص عليها القانون وأباحها لطرفي الدعوى، فهي تستمد أساسها من الشريعة الإسلامية[1]، لقوله تعالى: "فاسألوا أهل الذكر إن كنتم لا تعلمون"[2].

أما الخبر الطبية فهي من الأساليب التي تساعد القاضي على استنتاج الخطأ في المجال الطبي، سواء في الأمور التطبيقية أو في أخلاقيات مهنه الطب، وإبداء الرأي في المسائل الفنية التي يصعب على القاضي استقراؤها بنفسه[3].

ولقد عرف المشرع الجزائري الخبرة الطبية في مدونه أخلاقيات الطب بقولها: "الخبرة الطبية عمل يقوم من خلاله الطبيب أو جراح الأسنان المعين من قبل القاضي أو سلطة قضائية بمساعدته التقنية لتقدير حالة الشخص الجسدية، والعقلية وتقييم الوسائل المترتبة على آثار جنائية أو مدنية"[4].

وفي مجال الجرائم الطبية وقضايا المسؤولية الطبية فانه يتم تحديد الخبرة التي يقدمها الخبراء في هذا المجال وهم الأطباء، حيث أن ليس للقاضي أن يفصل في أمور طبية فنية لا يستوعب معرفتها، بل لابد من أن يقوم بتعيين خبراء في هذا المجال[5].

ولقد جرى العمل على تكليف الطبيب الشرعي لفحص المريض أو تشريح الجثة، وذلك لبيان ما إذا كان الطبيب قد ارتكب خطا أم لا، وفي كثير من الأحيان ففي هذه الحالات يستعين الطبيب الشرعي بأخصائي لمساعدته في أداء مهنته، كأساتذة كلية الطب المتخصصين في الجراحة التجميلية[6].

---

[1]- المادة 215 من الأمر 66-156 المتضمن ق إ ج ج

[2]- الآية 34 من سوره النحل.

[3]- منصور عمر المعايطة، المرجع السابق، ص: 123.

[4]- رقية جقاوة، المرجع السابق، ص: 81.

[5]- المادة 95 من الأمر 66-156 المتضمن مدونه أخلاقيات الطب.

[6]- رقية جقاوة، المرجع السابق، ص: 81.

المطلب الثاني:

العقوبات المقررة في حاله قيام المسؤولية الجزائية لجراح التجميل

يهدف القانون بشكل أساسي إلى حماية المريض وسلامته الجسدية والمعنوية، سواء ورد النص التجريمي في قانون العقوبات أو القوانين المكملة له، حيث اختلفت العقوبات حسب نوع الجريمة، لهذا سنقسم هذا المطلب إلى العقوبات الأصلية في (الفرع الأول) والعقوبات التكميلية في (الفرع الثاني)[1].

الفرع الأول: العقوبات الأصلية

تتمثل العقوبات الأصلية في العقوبات السالبة للحرية والعقوبات المالية، لذا سنتناول بعض العقوبات لبعض الجرائم.

أولا: العقوبات السالبة للحرية

حدد التشريع الجزائري عقوبة الحرمان من الحرية على الجرائم التي يرتكبها الطبيب سواء في قانون العقوبات أو القوانين المكملة له، وتتمثل في عقوبة الحبس في جريمة القتل الخطأ، جريمة إفشاء السر المهني، وغيرها من الجرائم[2].

1- جريمة قتل الخطأ: نصت عليها المادة 288 من قانون العقوبات الجزائري: "كل من قتل أو تسبب في ذلك برعونته أو عدم احتياطه أو عدم انتباهه أو إهماله أو عدم مراعاة الأنظمة يعاقب بالحبس من ستة أشهر إلى ثلاث سنوات".

2- الممارسة غير الشرعية لمهنه الطب: نصت عليها المادة 243 من قانون عقوبات الجزائري: "كل من استعمل لقب متصلا بمهنة منظمة قانونا أو شهادة رسمية أو صفة حددت السلطة العمومية شروط منحها أو ادعى لنفسه شيئا من ذلك بغير أن يستوفي الشروط المفروضة لحملها يعاقب بالحبس من ثلاثة أشهر إلى سنتين...".

---

[1]- غرابي نجاة، صالح أمينة، المسؤولية الجزائية للطبيب-دراسة مقارنة -مذكرة مقدمه لنيل شهادة الماستر، تخصص قانون جنائي، قسم الحقوق، كليه الحقوق والعلوم السياسية، جامعه محمد بوضياف، المسيلة، 2017-2018، ص: 39.

[2]- المرجع نفسه، ص: 39.

3- جريمة إفشاء السر المهني: نصت عليها المادة 301 من قانون العقوبات الجزائري: "يعاقب بالحبس من شهر إلى ستة أشهر...الأطباء والجراحون والصيادلة والقابلات وجميع الأشخاص المؤتمنين بحكم الواقع أو المهنة أو الوظيفة الدائمة أو المؤقتة على أسرار أدلى بها إليهم وأفشوها في غير الحالات التي يوجب عليهم فيها القانون إفشائها ويصرح لهم بذلك".

ثانيا: العقوبات المالية

ما يلاحظ على الجزاءات المالية المقررة للجرائم التي يرتكبها الطبيب والتي تستوجب قيام المسؤولية الجزائية بحقه، هي عقوبة الغرامة وعقوبة المصادرة، لكن المشرع الجزائري نظم هذه الأخيرة ضمن العقوبات التكميلية، لذا سوف نتناول عقوبة الغرامة المالية كعقوبة أصلية[1].

نجد أن عقوبة الغرامة المنصوص عليها في التعديلات الأخيرة لقانون العقوبات والقوانين المكمل له أصبحت على درجة من الأهمية وذلك نظرا لخطورة الأفعال التي يرتكبها الطبيب[2].

أهم الغرامات المقررة في المسؤولية الجزائية الطبية

1- بالنسبة لجريمة قتل الخطأ: الغرامة المالية من 1000 إلى 20,000 دينار جزائري[3].

2- بالنسبة للممارسة غير الشرعية لمهنه الطب: الغرامة المالية من 500 إلى 5000 دينار جزائري[4].

3- بالنسبة لجريمة إفشاء السر المهني: من 500 إلى 5000 دينار جزائري[5].

---

[1]- غرابي نجاة، صالح أمينة، المرجع السابق، ص: 40.

[2]- المرجع نفسه، ص: 40.

[3]- المادة 288 من قانون رقم 09-01 المؤرخ في ربيع الثاني 1422 الموافق لـ 26 يونيو 2021 يعدل ويتمم الأمر رقم 66-156 المؤرخ في 18 سفر 1986 الموافق لـ 8 يونيو 1966 والمتضمن قانون العقوبات المادة 243 من قانون العقوبات.

[4]- المادة 243 من قانون العقوبات.

[5]- المادة 301من ق، ع.

4- جريمة انتحال الألقاب الطبية: قد يلجا بعض الأطباء إلى انتحال الألقاب والمواصفات الطبية التي لا يجيزها القانون، وذلك للترويج لأنفسهم من أجل الربح المادي، مثل الذي يدعي بأنه مختص في اختصاص معين لمهنه الطبيب...الخ[1].

حيث نجد مدونة أخلاقيات الطب والتي جاءت تحمل مسؤولية الطبيب أو جراح الأسنان عن كل عمل مهني يقوم به ولا يجوز لأي منهما أن يمارس مهنته إلا تحت هويته الحقيقية[2].

نستنتج مما سبق أن النشاط يتمثل في انتحال الطبيب صفة أو لقب وضع القانون شروط لمنحها، فادعاء الطبيب من أجل الترويج لنفسه أنه مختص في اختصاص الطب مع أنه في الحقيقة طبيب عام[3].

حيث نصت المادة 17 مدونة أخلاقيات الطب على: "لا يسوغ للطبيب أو جراح الأسنان أن يثبت على الورق المخصص للوصفات... إلا الشهادات والوظائف والمؤهلات المعترف بها"، حيث نصت المادة 247 من قانون العقوبات على: "كل من انتحل لنفسه محرر عمومي أو رسمي أو في وثيقة إدارية معدة لتقديمها للسلطة العمومية اسم عائلة خلاف اسمه وذلك بغير حق بغرامه مالية من 500 إلى 5000 دينار جزائري".

الفرع الثاني: العقوبات التكميلية

عدد المشرع الجزائري العقوبات التكميلية في قانون العقوبات، حيث جعلها أمرا جوازيا للقاضي يمكنه أن يقضي بها أو لا يقضي بها، وتكون هذه العقوبات ذات طبيعة مالية، إدارية، سياسية، مهنية، فالعقوبات التكميلية المقررة في الجرائم التي يرتكبها الطبيب منصوص عليها في قانون العقوبات والقوانين المكملة له[4]، وتتمثل هذه العقوبات في[5]:

---

[1]- هروال الهوارية، المرجع السابق، ص: 110.

[2]- المادة 13 من مدونة أخلاقيات الطب.

[3]- هروال الهوارية، المرجع السابق، ص: 111.

[4]- غرابي نجاة، صالح أمينة، المرجع السابق، ص: 42.

[5]- المادة 9 مكرر من قانون العقوبات.

- الحجر القانوني.
- الحرمان من ممارسة الحقوق الوطنية والمدنية والعائلية.
- تحديد الإقامة.
- المنع من الإقامة.
- المصادرة الجزئية للأموال.
- المنع المؤقت من ممارسة مهنة أو نشاط.
-نشر أو تعليق حكم أو قرار الإدانة.

ونخلص إلى أنه عند قيام الطبيب الجراح بالعمليات التجميلية لا يستبعد ارتكابه للجريمة، حيث أن هذه الأخيرة قد تكون عمدية أو نتيجة خطأ منه، وذلك بسبب تقصيره أو رعونته أو إهماله...الخ، ففي هذه الحالة تقوم مسؤوليته الجزائية، ما على المريض إلا إثباتها بأي وسيلة من وسائل الإثبات، ونظرا للصعوبات التي يواجهها من أجل الإثبات، قرر القضاء التخفيف منها، وجعل في بعض الأحيان عبء الإثبات على عاتق الطبيب، وبالتالي فإذا ثبت أنه قام بجريمة ترتب عنها جزاء حسب نوع هذه الجريمة سواء كان هذا الجزاء الحبس أو الغرامة المالية.

خاتمة

أصبحت جراحة التجميل اليوم من الضروريات التي تستجيب لحاجات البشر بعد أن كان الاتجاه في بادئ الأمر يرمي لتحريمها باعتبارها أنها تنطوي على مساس بسلامة الجسم دون أن تستهدف علاج عضويا بالمريض، ثم أخذت موقعها من العمل الطبي وأصبح لها نظامها وأصولها وشاعت في جميع البلدان لتشمل جميع أنواع التشوهات الخلقية و المكتسبة

فعن طريقها يمكن للجراح إصلاح ما أفسده الدهر من جمال فتنفرد وتختلف الجراحة التجميلية عن الجراحة التقليدية ،كونها جراحة ذات طبيعة مزدوجة أي أنها تحتوي على جانبين ،ذلك أنها تحافظ في جانب منها على مفهوم العلاج التقليدي، وإن كان يتطلب الأمر لممارستها وسائل خاصة تتماشى وطبيعة المرض بينما تخرج في الجانب الأخرى منها على هذا الأصل إلى غاية وهدف جمالي بحت، وهو الأمر الذي جعلها في بداية ظهورها محل استهجان ونقاش ورفض في الأوساط الفقهية والقانونية والقضائية على حد سواء، ولكن التطور الكبير في مجال الطب والتوسع المصاحب في مفهوم العلاج، كان له الفضل الكبير باعتراف بمثل هذه العمليات الجراحية من قبل العديد من الدول الأجنبية، ولعل أفضل مثال في تنظيم هذه المسألة هي فرنسا، وبالرغم من اعتراف القضاء الفرنسي بهذا النوع من العمليات الجراحية حيث تشددت في تطبيق قواعد المسؤولية الطبية على طبيب الجراح التجميلي، والسبب يرجع ويعود إلى خصوصية هذا النوع من الجراحة من خلال التأكيد والتشديد في مسألة وقضية رضا المريض بالتدخل الجراحي بعد إطلاعه وإعلامه بكل ما يترتب عن العملية الجراحية وجميع العواقب والنتائج المترتبة عن التدخل الطبي،حتى وإن لم يرتكب الطبيب أي خطأ في عمله، فقد أكد الفقه والقضاء على ضرورة إبلاغ الشخص الخاضع للتدخل الجراحي أو من ينوب عنه، أو إعطائه صورة دقيقة عن تفاصيل مثل هذه الأعمال الغير علاجية (العمليات التجميلية) بإعتبارها لا تهدف إلى الشفاء من حالة مرضية، وعليه هنا يلتزم طبيب الجراح التجميلي بإعلام الشخص بجميع المخاطرة المتوقعة والمخاطر الإستثنائية الغير متوقعة على خلاف الأعمال الطبية العلاجية التي يلتزم فيها الطبيب بإعلام المريض بالمخاطر المتوقعة فقط .

وقد توصل البحث إلى نتائج عدة:

1- انتهينا إلى أن الجراحة التجميلية هي التي تتم لغرض وظيفي أو تجميلي لإعادة التناسق والتوازن لجزء من أجزاء جسم الإنسان وفقا لمعايير الجمال المناسبة لهذا الجزء لإعادته إلى حالته الطبيعية، إذ أن هذه الجراحة تكون لإصلاح التشوهات دون المساس بصحة الجسم في شيء وتنقسم هذه الجراحة إلى نوعين هما الجراحة التقويمية والجراحة التحسينية، فالأولى تركز على الجانب الجمالي فهي تهدف إلى إزالة عيب خلقي أو سببه مصدر خارجي، أما الجراحة التحسينية التجميلية هي التي تهدف إلى تحسين مظهر الشخص الخارجي ليكون في صورة أجمل مما كان عليه.

2- إنه وبتطور القضاء اتجاه المسؤولية فقد أدى إلى اعتماد معيار جديد وهو بذل العناية المشددة بل وأحيانا الالتزام بتحقيق نتيجة.

3- هناك حماية قانونية لجسم الإنسان، وأي فعل يشكل مساس بجسم الإنسان يشكل جريمة يعاقب عليها قانون العقوبات، وإن شدة هذه العقوبات تختلف باختلاف قصد طبيب التجميل ودرجة جسامة الخطأ الصادر منه.

4- الأعمال الطبية التجميلية لها فوائد على الرغم من ظاهرها الذي يوهم بالمساس بجسم الإنسان والأضرار به، فبتطور الوسائل المستخدمة في عمليات التجميل أصبح من السهل إخفاء العيوب التي تشوه جسم الإنسان عن طريق عمليات التجميل.

5- إن صدور قانون الصحة الجديد 11/18 المؤرخ في 02 يوليو 2018 إلا أن المشرع ومن جديد يتجاهل كليا جراحي التجميل لا بالإقرار ولا بالمنع رغم انتشار الظاهرة ولو بنسبة قليلة في الجزائر.

وفي ختام هذا البحث توصل الباحث إلى مجموعة من التوصيات وهي

1- نوصي المشرعين الجزائري والمصري إلى إعادة النظر لتشديد إلتزام جراح التجميل لأنه تدخل ليس ضروري كما هو.

2- يتعين على جراح التجميل إخطار المريض بعد إجراء الفحوصات بكافة مخاطر عملية التجميل.

3- محاولة تخصيص المسؤولية الطبية لقانون خاص وإدراج الجراحة التجميلية التقويمية على الأقل لتكون تحت رقابة بسط الدولة من خلال القضاء وهذا حماية لطالبيها على الأقل.

4- تخصيص قانون خاص يعني بالمسؤولية الجزائية لأطباء والجراحين والمساعدين بدل الاكتفاء على ذلك في قانون العقوبات نظرا لخصوصية العمل الطبي.

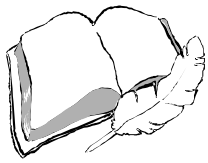
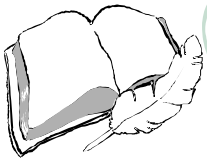
5- يتعين أن تتم الجراحة التحسينية في مراكز متخصصة من قبل وزارة الصحة.

6- على المشرع تحديد الشروط الخاصة والمطلوبة في الجراح التجميلي، لأن عمليات الجراحة التجميلية تحتاج إلى كفاءة عالية ودقة متناهية.

7- التزام أطباء التجميل باحترام قوانين المهنة الطبية خلال عدم التعدي على جسم الإنسان باستعمال مواد لا تنطبق عليها الشروط الصحية والتي تؤدي إلى نتائج عكسية في المستقبل مثل استعمال البوتوكس الذي يعتبر من المواد السامة.

8- يجب أن تكون هناك متابعة ومراقبة لأطباء بصورة عامة وأطباء التجميل بصورة خاصة وإلزامهم على مواكبة التطور العلمي والمستجدات العصرية في مجال فنون وأساليب العلاج في مهنة الطب.

قائمة المصادر والمراجع

المصادر والمراجع

أولا: القرآن الكريم برواية حفص عن عاصم

ثانيا: الأوامر والقوانين:

- القانون رقم 09-01 المؤرخ في ربيع الثاني 1422 الموافق لـ 26 يونيو 2021 يعدل ويتمم الأمر رقم 66-156 المؤرخ في 18 سفر 1986 الموافق لـ 8 يونيو 1966 والمتضمن قانون العقوبات المادة 243 من قانون العقوبات.
- القانون رقم 04-14 المؤرخ في 27 رمضان عام 1425 الموافق لـ 10 نوفمبر 2004، المعدل والمتمم للأمر 66-155 المتضمن قانون إ ج، ج، ج.
- قانون 05/85 المتعلق بحماية الصحة وترقيتها، ج ر، العدد 35 المؤرخة في 1990/08/15.
- الأمر رقم58/75 مؤرخ في 20 رمضان 1395، موافق ل 26 سبتمبر1975، ج ر، عدد78 المؤرخة في 30 سبتمبر 1975.
- المرسوم التنفيذي رقم 92/ 176 المؤرخ في 06-07-1992 المتضمن أخلاقيات الطب، ج ر، ع52.
- قرار المحكمة العليا غرفة الجنح والمخالفات، الصادر بتاريخ 1995/05/30، رقم الملف 027811.

ثالثا: الكتب العامة والخاصة:

- أبو عبد الرحمان بن أحمد الفراجدي، معجم العين، دار الحرية للطباعة، بغداد، 1988/1404.
- بن شيخ حسن، مذكرة في القانون الجزائري الخاص، دار هومة للنشر، الجزائر.

- بن صغير مراد، أحكام الخطأ الطبي في ظل القواعد المسؤولية المدنية–دراسة تأصيلية مقارنة، دار الحامد للنشر والتوزيع، ط1، عمان، الأردن، 2005.
- جعفر عبد القادر جعفر، أهليه الطبيب وأهميتها في السلامة من الأخطاء الطبية، دار صبحي للطباعة والنشر، ط1، غرداية، 2015.
- الجميلي أسعد عبيد، الخطأ في المسؤولية الدنية، دراسة مقارنة، دار الثقافة للنشر والتوزيع، ط2، دار الثقافة للنشر والتوزيع، عمان، 2011.
- حسن ضياء نوري، الطب الفضائية وآداب المهنة، دار الكتب للطباعة والنشر، جامعة الموصل، العراق، 1986.
- راشد علي، القانون الجزائر المدخل وأصول النظرية العامة، ط02، دار النهضة العربية، القاهرة، مصر، 1974.
- رايس محمد، المسؤولية المدنية للأطباء في ضوء القانون الجزائري، دار الهومة، الجزائر، 2007،.
- زكرياء محمد بن زكرياء الأنصاري، أنسى المطالب في شرح روض المطالب، دار الكتاب الإسلامي، د ط، ج 2.
- زينة غانم يونس العبيدي، إدارة المريض في العقد الطبي، دراسة مقارنة، دار الكتب القانونية، مصر، 2011.
- الشريف الطباخ، جرائم الخطأ الطبي والتعويض عنها في ضوء الفقه والقضاء، دار الفكر والقانون، المنصورة، 2009.
- الشهيد كامل، شرح قانون العقوبات الجرائم الواقعة على الشرق والحرية، دار الثقافة للنشر والتوزيع، عمان،.
- عبد الحميد الشواربي، مسؤولية الأطباء والصيادلة والمستشفيات المدنية والجنائية والتأدبية، منشأة المعارف، الإسكندرية، 1998.
- عبد الوهاب عرفة، الوجيز في المسؤولية الطبية والصيدلي، دار المطبوعات الجامعية، الإسكندرية، 2005.
- قايد محمد أسامة، المسؤولية الجزائية للأطباء، دار النهضة العربية، القاهرة، 1987.

- قلعجي محمد رواس، معجم لغة الفقهاء، دار النفائس للطباعة والنشر، ط2، بيروت، لبنان، 1988/1408.

- محمد حسين منصور، المسؤولية الطبية المدنية لكل من الأطباء، الجراحين وأطباء الأسنان، منشأة الناشئ للمعارف بالإسكندرية، د ط، 2009.

- محمد حسين منصور، المسؤولية الطبية، دار الجامعة الجديدة للنشر، الإسكندرية، د، ط، 1999.

- محمد زكي عامر، قانون العقوبات القسم الخاص، ط02، دار المطبوعات الجامعية، الإسكندرية، 1989.

- محمد سامي الشوا، المسؤولية الجنائية الحق في سلامة الجسم، دار النهضة العربية، القاهرة، 1986.

- محمد سعيد نمور، الجرائم الواقعة على الأشخاص في قانون العقوبات الأردني، ط1، دار عمار، عمان، 1990.

- محمد طاهر الحسني عمليات التجميل الجراحية ومشروعيتها الجزائية،بين الشريعة والقانون،الطبعة الأولى،مركز ابن إدريس الحلي للدراسات الفقهية،2008.

- محمود القبلاوي، المسؤولية الجزائية للطبيب، دار الفكر الجامعي، مصر، 2004.

- مصطفى محمد عبد المحسن، الخطأ الطبي والصيدلي المسؤولية الجزائرية، مصر، 2002.

- منصور عمر المعايطة، المسؤولية المدنية والجنائية في الأخطاء الطبية، جامعه نايف العربية للعلوم الأمنية، مكتبه الملك فهد أثناء النشر، الرياض، ط1، 1423هـ-2004م.

- منصور محمد حسن، المسؤولية الطبية، دار الجامعة الجديدة للنشر، الإسكندرية، 2001.

- منير رياض حنا، الخطأ الطبي الجراحي في الشريعة الإسلامية والقوانين العربية والأروبية والأمريكية، دار الفكر الجامعي، الإسكندرية، 2008.

- هامل سارة، مداخلة بعنوان عبء إثبات الخطأ الطبي، مؤسسة الانتماء للباحث، جامعة 20 أوت 1955، سكيكدة، كلية الحقوق والعلوم السياسية، المحور الأول.

- يوسف أمير فرج ، خطأ الطبيب العمدي وغير العمدي، مكتب الجامعة الحديث، الإسكندرية.

🕮 رابعا: الأطروحات والرسائل الجامعية:

الدكتوراة

- إيهاب يسرى أنور علي، المسؤولية المدينة والجنائية للطبيب، أطروحة دكتوراه في الحقوق، كلية الحقوق، جامعة القاهرة، 1994.

- حمزة بن عفرون، المسؤولية الجزائية للطبيب الجراح في التشريع الجزائري، أطروحة دكتوراه في العلوم القانونية، تخصص علم الإجرام وعلم العقاب، قسم الحقوق، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة باتنة 1 الحاج لخضر، 2017-2018.

- شعلان سليمان محمد السيد، نطاق الحماية الجنائية للأعمال الطبية الفنية الحديثة في الشريعة الإسلامية والقانون الوضعي، أطروحة دكتوراه، جامعة المنصورة، 2002.

- محمد احمد عبد الرحمان طه محمد، المسؤولية الجنائية للطبيب، بحث مقدم لنيل درجة الدكتوراه، تخصص قانون جنائي، قسم القانون، كلية الدراسات العليا، جامعة شندي، السودان، سنة 2021-2022.

- نادية محمد قزمار، الجوانب القانونية والشرعية لجراحة التجميل –دراسة مقارنة، أطروحة دكتوراه في القانون الخاص، كلية الدراسات القانونية، جامعة عمان العربية للدراسات العليا، 2006.

الماجستير

- البشير محمد رحيم بالاني، رضا المريض في العمليات التجميلية وأثره في المسؤولية المدنية –دراسة مقارنة–، رسالة ماجستير في القانون الخاص، قسم القانون الخاص، جامعة الشرق الأوسط، 2020.

- داودي صحراء، مسؤولية الطبيب في الجراحة التجميلية، رسالة ماجستير، تخصص قانون خاص، قسم العلوم القانونية والإدارية، جامعة قصدي مرباح، ورقلة، 2005-2006.

- زهير نريمان رضا كاكي، المسؤولية الجزائية للطبيب عن العمليات التجميلية، دراسة مقارنة، رسالة ماجستير في القانون، تخصص قانون عام، قسم القانون العام، كلية الحقوق، جامعة الشرق الأوسط، حريزان، 2020.

- سايكي وزنة، إثبات الخطأ الطبي أمام القاضي المدني، رسالة ماجستير في القانون، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة مولود معمري، تيزي وزوو، 2012-2011.

- شذى عبد الله فلاح ربابعة، المسؤولية المدنية الناشئة عن الجراحة التجميلية، دراسة مقارنه، رسالة ماجستير، كلية القانون، جامعه البيت، 2012.

- منال صبرينة، الالتزام بالتبصير في الجراحة التجميلية، دراسة مقارنة في القانون الفرنسي والمصري والجزائري، رسالة ماجستير، تخصص عقود ومسؤولية، كلية الحقوق، جامعة الإخوة منتوري، قسنطينة، 1720-2018.

- نزار صالح سليم، المسؤولية الجزائية للطبيب عن الخطأ الطبي، رسالة ماجستير، قسم القانون العام، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة الشرق الأدنى، معهد الدراسات العليا، 2021.

- وائل تيسير محمد عساف، المسؤولية المدنية للطبيب -دراسة مقارنة-، رسالة ماجستير، القانون الخاص، كلية الدراسات العليا، جامعة النجاح الوطنية، نابلس، فلسطين، سنة 2008.

الماستر

- باكري مريم، بن شيخ ليلة، مسؤولية المستشفيات في مجال الخطأ الطبي، مذكرة شهادة الماستر، تخصص قانون خاص شامل، قسم القانون الخاص، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة عبد الرحمان ميرة، بجاية، 2014-2015.

- بشير محمد رحيم، رضا المريض في العمليات التجميلية وأثره في المسؤولية المدنية، دراسة مقارنة، رسالة ماسجتير، تخصص قانون خاص، قسم الحقوق، كلية الحقوق، جامعة الشرق الأوسط، 2020.

- بن دداش سميه، المسؤولية المدنية للطبيب في المستشفيات العامة، مذكره لنيل شهادة الماستر، قسم القانون الخاص، كليه الحقوق والعلوم السياسية، جامعه أكلي محند لحاج، البويرة، 2012 -2013.

- رقية جقاوة،المسؤولية الجنائية للطبيب، مذكرة معدة استكمالا لمتطلبات نيل شهادة الماستر في العلوم الإسلامية، تخصص شريعة وقانون، قسم العلوم الإنسانية، كلية العلوم الاجتماعية والإنسانية، 2015-2016.

- زرقان رزيقة، زراري جويدة، العقد الطبي، مذكره شهادة الماستر في الحقوق، قسم القانون الخاص، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعه عبد الرحمن ميرة، بجاية، 2013-2014.

- زينب أحلوشبولحبال، رضا المريض في التصرفات الطبية، رسالة ماجيستر في الحقوق، فرع العقود والمسؤولية، كلية الحقوق، الجزائر، 2000-2001.

- سعودي حورية، مسعودين عبد السلام، الخطأ الطبي، مذكر لنيل شهادة الماستر، تخصص القانون الخاص الشامل، قسم القانون الخاص، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة عبد الرحمن ميرة، 2014-2015.

- صياد فهيمة، المسؤولية الجزائية للطبيب عن الوصفة الطبية، مذكره لنيل شهادة الماستر في الحقوق، تخصص قانون جنائي وعلوم جنائية، قسم الحقوق، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة العربي بن مهيدي، أم البواقي، 2019-2020.

- عديلة مختار، المسؤولية عن الخطأ الطبي، مذكرة نهاية الدراسة لنيل شهادة الماستر، تخصص قانون طبي، قسم الحقوق، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة عبد الحميد بن باديس، مستغانم، 2020-2021.

- العربي نبيلة، المسؤولية الطبية، شهادة مكملة لنيل شهادة الماستر، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة بسكرة، 2011.

- عيشوش قمر الدين، مسؤولية الطبيب الجراح في الجراحة التجميلية، مذكره نهاية الدراسة لنيل شهادة الماستر، تخصص قانون طبي، قسم القانون العام، كليه الحقوق والعلوم السياسية، جامعة عبد الحميد، مستغانم، 2019-2020.

- غرابي نجاة، صالح أمينة، المسؤولية الجزائية للطبيب-دراسة مقارنة -مذكرة مقدمه لنيل شهادة الماستر، تخصص قانون جنائي، قسم الحقوق، كليه الحقوق والعلوم السياسية، جامعه محمد بوضياف، المسيلة، 2017-2018.

- فاتح عبد الرحيم، المسؤولية الجنائية للطبيب، مذكرة مكملة من متطلبات نيل شهادة الماستر، تخصص قانون جنائي، قسم الحقوق، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة محمد خضر، بسكرة، 2014-2015.

- ليلي هند هجيرة، المسؤولية الجنائية للطبيب، مذكرة لنيل شهادة الماستر، تخصص قانون إداري، قسم الحقوق، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة العقيد أحمد دراية، أدرار، 2015-2016.

- مرزوق عبد الرحمان، المسؤولية للطبيب في التشريع الجزائري، مذكرة لنيل شهادة الماستر، قسم القانون العام، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة عبد الحميد بن باديس، 2017-2018.

- معروف سمية، المسؤولية المدنية في مجال الجراحة التجميلية، مذكرة لنيل شهادة الماستر، تخصص القانون ا لطبي، قسم القانون العام، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة عبد الحميد بن باديس، مستغانم، 2019-2020.

- مولود دغباج، المسؤولية المدنية للطبيب عن جراحة التجميل، مذكرة لنيل شهادة الماستر في الحقوق، تخصص قانون الأعمال، قسم الحقوق، معهد الحقوق والعلوم السياسية، مركز الجامعي الصالحي، 2019-2020.

- نور الهدى بوعيشة، المسؤولية عن الخطأ الطبي، مذكرة تكميلية لنيل شهادة الماستر، تخصص قانون الأعمال، قسم حقوق، كليه الحقوق والعلوم السياسية، جامعه العربي بن مهيدي، أم البواقي، 2013-2014.

- هروالالهوارية، الخطأ الطبي في ظل المسؤولية الجزائية للطبيب، مذكرة لنيل شهادة الماستر، قسم القانون العام، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة عبد الحميد بن باديس، مستغانم، 2018-2019.

- ولد عمر أليسيا، خداش روعة، المسؤولية الجزائية للطبيب في التشريع الجزائري، مذكرة لنيل شهادة الماستر، تخصص قانون جنائي، قسم القانون، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة مولود معمري، تيزي وزوو، 2015-2016.

📖 خامسا: مقالات ومداخلات:

- أخلاص لطيف محمد، الطبيعة القانونية لمسؤولية الطبيب المدنية، دراسة مقارنه، مجلة لاراك للفلسفة واللسانيات والعلوم الاجتماعية، مج 4، ع43، 29-08-2021.
- أرجلوس رحاب، بحماوي الشريف، عبء إثبات الخطأ في المجال الطبي، مجلة دفاتر السياسة والقانون، مج 10، ع19، 062018/01.
- داودي صحراء، الخطأ الطبي في الجراحة التجميلية، مجلة حقوق والعلوم السياسية، مج 11، ع01، 01-01-1970.
- عائشة عبد الحميد، معيار الجرح العمدي لدى الطبيب الجراح والمسؤولية الناتجة عن ذلك في ظل التشريع العقابي الجزائري، مجلة إليزا للبحوث والدراسات، مج 6، العدد خاص، 01 -2021-07.
- عبيد فتيحة، صعوبة الإثبات في المسؤولية المدنية الطبية بين خصوصية العمل الطبي ومحاولة التخفيف منها، مجلة صوت القانون، المجلد 07، العدد 03، 28-05-2021.
- علال قاشي، أسس مشروعية جراحة التجميل والمساس بجسم الإنسان، مجلة الدراسات الحقوقية، مج08، ع01، 23-05-2021.
- علي أبو مارية، عبء إثبات الخطأ الطبي في القواعد العامة والتوجيهات الحديثة للفقه والقضاء، مجلة جامعة القدس المفتوحة للأبحاث والدراسات، العدد 34، 2013/05/22.
- كاب أمال، لالوش سميرة، الطبيعة القانونية للمسؤولية المدنية المترتبة عن الجراحة التجميلية، مجلة الدراسات والبحوث القانونية، مج07، ع01، 19-01-2022.
- ليلى إبراهيم العدواني، المسؤولية الجنائية لجراح التجميل، الدراسة مقارنة بين الفقه الإسلامي والقانون الجزائري، المجلة الدولية للأبحاث القانونية والسياسية، مج 01، ع 02، تاريخ النشر 01-10-2017.
- محمد بن أحمد البديرات، التنظيم القانوني لجراحة التجميل التحسينية، دراسة مقارنة في النظام السعودي والفقه الإسلامي والقانون الفرنسي، مجلة البحوث الفقهية والقانونية، ع36، 1443-2021.

- محمدي بوزينة أمنة، التزامات الطبيب في الجراحة التجميلية وموقف التشريعي الجزائري، مجلة القانون الدولي والتنمية، مج 08، ع 02، 10-11-2020.
- نجلاء بن صالح بن حميد، نوازل في عمليات تجميل الوجه، مجلة علوم الشريعة والدراسات الإسلامية، ع87، 1434-2021.

🕮 سادسا: المواقع الإلكترونية:

- Art 4127-32 de code de déontologie médicale consultez le lieu suivant www.legi francegaur.fr
- Art 4322-53 de la santé publique consultez le lieu suivant www.legi francegaur.fr
- Cass cive 1ére-21mai1998.http//.www.drait.medical.net.
- Cass.civ.1ere.25-02-1997.http://bulten.conseal.national.Medenin.fr.
- Loi N 303-2002 Du 4 mars 2002Relative à la qualité du système de santé et droits des malades
- Voir l'article 378 de code pénal français.

فهرس المحتويات

فهرس المحتويات

شكر وتقدير

إهداء

مقدمة .....

📖 **الفصل الأول:..... ..... الإطار المفاهيمي لجراحة التجميل**

تمهيد.....

المبحث الأول: مفهوم الجراحة التجميلية .....

المطلب الأول: التعريف الجراحة التجميلية.....

الفرع الأول: التعريف اللغوي للجراحة التجميلية.....

الفرع الثاني :التعريف الإصلاحي للجراحة التجميلية.....

المطلب الثاني: صور العمليات الجراحية التجميلية.....

الفرع الأول: العمليات الجراحية الترميمية .....

الفرع الثاني: جراحة التجميل التحسينية .....

المبحث الثاني: مشروعية الجراحة التجميلية .....

المطلب الأول: شروط ممارسه العمل الطبي .....

الفرع الأول: الأسباب القانونية.....

الفرع الثاني: الأسباب المرتبطة بالعمل الطبي.....

المطلب الثاني: طبيعة التزام جراح التجميل .....

الفرع الأول: الالتزام ببذل عناية .....

الفرع الثاني: الالتزام بتحقيق نتيجة .....

خلاصة الفصل.....

📖 **الفصل الثاني:..... التكيف القانوني للمسؤولية الجزائية لجراح التجميل**

تمهيد.....

المبحث الأول: صور المسؤولية الجزائية لجراح التجميل.....

المطلب الأول: المسؤولية الجزائية لطبيب الجراحة التجميلية عن الخطأ الواعي.....
الفرع الأول: المسؤولية الجزائية لطبيب عن العمليات التجميلية برضا المريض.....
الفرع الثاني: المسؤولية الجزائية للطبيب عن العمليات التجميلية دون رضا المريض ..
المطلب الثاني: مسؤولية طبيب الجراحة التجميلية عن الخطأ غير الواعي .....
الفرع الأول: أنواع الخطأ غير الواعي في عمليات الجراحة التجميلية.....
الفرع الثاني: صور الخطأ غير الواعي في عمليات الجراحة التجميل.....
المبحث الثاني: الآثار المترتبة عن المسؤولية الجزائية لجراح التجميل.....
المطلب الأول: إثبات المسؤولية الجزائية.....
الفرع الأول: تحديد المكلف بعبء الإثبات .....
الفرع الثاني: وسائل إثبات الخطأ الطبي .....
المطلب الثاني: العقوبات المقررة في حاله قيام المسؤولية الجزائية لجراح التجميل.....
الفرع الأول: العقوبات الأصلية .....
الفرع الثاني: العقوبات التكميلية.....
خلاصة الفصل.....
خاتمة.....
قائمة المصادر والمراجع.....
الملخص .....

الملخص:

تعتبر الجراحات العامة من أهم الأعمال الطبية التي فيها مساس مباشر بجسم الإنسان من أجل العلاج فهي تكتسي أهمية خاصة لما يترتب عليها من آثار وأعراض. تثير تساؤلات كثيرة قبل وبعد مباشرتها ،ولا شك أن هذا النوع من التدخلات الجراحية يتطلب جانبا من الدقة والعناية والحيطة مما يجعل المسؤولية الجزائية للطبيب الجراح ذات أهمية خاصة ،وتعد الجراحة التجميلية من بين أكثر الجراحات التي اهتم بها المجتمع البشري منذ القديم ،نظر لأهميتها البالغة في تحقيق السعادة والراحة النفسية للإنسان .

فقد تناولت الدراسة موضوع المسؤولية الجنائية للطبيب ،وقد تم البحث في مفهوم الجراحة التجميلية بنوعيها الترميمية والتحسينية ،وبيان مشروعية الجراحة التجميلية وشروط مزاولتها وطبيعة إلتزام الجراح التجميلي التي تتعدى تلك العلاج والفحص لتصل إلى درجة تحقيق النتيجة التي يريدها المريض ،ودراسة مشروعية العمليات التجميلية التي تدخل ضمنها شروط ممارستها وطبيعة إلتزام الطبيب التي تتمثل في بذل العناية وتحقيق النتيجة .وعند قيام الطبيب الجراح بالعمليات التجميلية قد يرتكب جرائم سواء كانت عمدية أو عن طريق الخطأ بسبب إهماله ورعونته وتقصيره من خلال دراسة الإطار القانوني للمسؤولية الجزائية للطبيب ومعرفة تعامل القضاء مع هذه المسؤولية في حالة قيامها وفي هذه الحالة ما على المريض أو الشخص المتضرر إلا إثباتها واحيانا يقع الإثبات على عاتق الطبيب وبالتالي إذا ثبتت الجريمة يترتب عليها جزا. حسب نوع الجريمة فإما يكون الحبس أو الغرامة .

Abstract :

General surgeries are considered one of the most important medical procedures that involve direct treatment of the human body, as they are of particular importance due to their effects and symptoms. It raises many questions before and after its initiation, and there is no doubt that this type of surgical intervention requires an aspect of accuracy, care and caution, which makes the criminal responsibility of the surgeon of special importance, and plastic surgery is among the most important surgeries that human society has paid attention to since ancient times, given its extreme importance in Achieving human happiness and psychological comfort

The study dealt with the issue of the criminal liability of the doctor, and the concept of plastic surgery, both reconstructive and ameliorative, was investigated, and the legality of plastic surgery and the conditions for its practice and the nature of the commitment of the plastic surgeon that goes beyond that treatment and examination to reach the degree of achieving the result that the patient wants, and the study of the legality of the cosmetic operations that fall within it. The conditions of its practice and the nature of the doctor’s obligation, which is represented in exerting care and achieving the result. When the surgeon performs cosmetic operations, he may commit crimes, whether intentional or by mistake, because of his negligence, carelessness, and negligence by studying the legal framework for the criminal responsibility of the doctor and knowing how the judiciary deals with this responsibility in the event that it is carried out In this case, the patient or the injured person has only to prove it, and sometimes the proof falls on the doctor, and therefore if the crime is proven, a penalty is imposed on it. Depending on the type of crime, it is either imprisonment or a fine.