العدد السادس ٢٠٢١م

مجلة

جامعة جنوب الوادي

الدولية للدراسات القانونية

التعويض عن الضرر الجمالي الناتج عن جراحات التجميل

(دراسة مقارنة بين القانون الفرنسي والقانون المصري)

إعداد

د/ عباس مصطفى عباس

مدرس القانون المدنى

قسم القانون الخاص

كلية الحقوق – جامعة جنوب الوادى

ملخص البحث

تناول هذا البحث التفرقة بين الجراحة العادية باعتبارها جراحة علاجية لاستئصال ورم أو تركيب عضو أو إصلاحه، باعتبارها لازمة لسلامة جسم الإنسان، والجراحة التجميلية والتي تهدف ليس لضرورة علاج، إنما تهدف إلى الوصول إلى شكل جمالي لجسم الإنسان، وفي الغالب تتعلق بتعديل أجزاء بعينها من جسم الإنسان؛ مثل الأنف أو الثدي أو الأرداف، وتشيع في أوساط النساء.

وقد أقر التشريع الفرنسي هذه الجراحة ونظمها على خلاف المشرع المصري؛ حيث أخضعتها محكمة النقض المصرية للقرائن العامة للأخطاء الطبية، وفرقت بين الالتزام التعاقدي الواقع على جراح التجميل وهل هو بنتيجة أم بعناية، مع ضرورة أن يكون الضرر مباشرًا؛ أي مترتب على أهل الطب، ورجحت كون المسئولية لا تستند لركن الخطأ، باعتبار أن الخطأ مفترض.

ومن ناحية أخرى، اعتبرت الدراسة المريض مستهلكًا يتمتع بالحماية المقررة للمستهلك، ويكون له رفع دعوى المسئولية أمام المحكمة الأيسر له، وهي تتقادم بالتقادم الطويل على خلاف المشرع الفرنسي الذي أخذ بالتقادم العشري، ونادت الدراسة بضرورة التأمين على الأخطاء الطبية واعتبار التأمين إجباريًا، وإنشاء صناديق لتعويض ضحايا الأضرار الجراحية التجميلية أو ما يعرف بالضرر الجمالى.

حيث تعد الأضرار الجمالية أو ما يصيب الانسان من تشوهات فى مظهره الجمالى من أخطر الأضرار التى تؤثر على الانسان، ذلك أنها تغير فى ملامح الانسان وصورته التى خلقه الله عليها، مما يستتبع آثاراً قد يكون لها مردود سلبى على الشخص نفسه أو على نظرة المجتمع له بعد هذه التشوهات.

Abstract:

This study deal with the civil liability of surergon of plastic, cosomtic surergy.

The surergon is bound by result obligation and must inform his client by all necessary and cleas information. He must follow the scientic and professional rules. If he neglects and causes harm to the patient, he is liable towards him, who com suit him before criminal and civil courts.

We observe that the Egyptian law has need to organize this important activity. In the other side, the French law is very organized and gives the victim the protection of consumer, it provides the obligatory liability of medicine for the benefit of the victim, and creates tonds of indemnity to help and compensate the victim in certain eases.

That is why, we need to follow the example of the French law to consider the obligatory insurance for the berofit of victim and to establish fonds for the reparation of medical torts Or what is known as aesthetic damage.

Where the aesthetic damage or the distortions that affect the human being in his aesthetic appearance is one of the most serious damages that affect the human being, because it changes the features of the human being and his image that God created on it, which entails effects that may have a negative impact on the person himself or on the society's view of him after These distortions.

مقدمة

أصبحت العمليات التجميلية أو كما يسميها الأطباء العمليات التحسينية دور كبير في حياتنا اليوم، فالكثير يراها الحلّ والمنفذ الوحيد للتخلص من بعض العيوب الشكلية التي يعانون منها، وكثيرا ما يكون لها أثر نفسي بصاحبها.

هذا وقد أصبحت من العمليات المعترف بها في جميع الدول العالم، وهي تتميز عن غيرها من الجراحات الأخري بأنّ إجراءها هو أمر كمالي وليس ضروري من أجل استمرار الحياة، لذلك كانت معظم التشريعات صارمة فيما يتعلق بالمسؤولية المدنية للطبيب في جراحة التجميل متي وقع الضرر خلافا لما هو عليه في العمليات الطبية الأخرى، وفي الحقيقة لا تختلف مسؤولية طبيب التجميل الجنائية والمدنية عن مسؤولية الطبيب عموماً، فهو يتحمل مسؤولية الأضرار المترتبة عن الخطأ الذي ارتكبه.

ـ منهج الدراسة:

سوف نتبع في هذه الدراسة المنهج التحليلي والمنهج المقارن.

ـ أولاً: المنهج التحليلي:

ويقوم هذا المنهج على تحليل النصوص القانونية وتحليل أحكام القضاء التي تطبق هذه النصوص أو تفسر غموضها أو تسد العجز فيها، وذلك لاستخلاص أفضل الحلول للمشكلة محل العلاج.

ـ ثانيًا: المنهج المقارن:

تبدو ضرورة المقارنة بين القانون المصري والقانون الفرنسي المصدر التاريخي لهذا القانون، وذلك لمعرفة أيهما أسبق في الحلول، وأيهما يمكن أن يقدم يد العون للآخر، بل عرض وجهة نظر كل منهما ومبرراتها.

ـ ثالثاً: مشكلة الدراسة:

نظراً لإن الجراحة التجميلية هي تدخل جراحي ليس بغرض العلاج، إنما لإزالة تشويه خلقي في الجسم فتكون جراحة تجميل ترفيهية أو للوصول إلى وضع جمالي يرغبه الشخص محل

الجراحة، ونظرًا للهوس البشري بإجراء جراحات التجميل التي وصلت لعدد كبير، أصبحت هناك إشكالية فى بحث التعويض عن الضرر الجمالى لذا رأى الباحث من المفيد بحث هذه المسألة.

خطة البحث:

لا شك لدينا أن هناك غزارة في الدراسات والأبحاث التي عالجت المسئولية المدنية والمسئولية الجنائية لكل من الطبيب العام والجراح والمسئولية المدنية على وجه خاص لجراح التجميل.

وإذا كان البحث في العلوم الإنسانية لا يتوقف ويتطور بتطور الحياة، وتطور أدوات التقنية العلمية التي تستخدم لإجراء الجراحة وما يلازم ذلك من تطور وتعديلات تشريعية، لذا نرى ضرورة معاودة البحث لذات الموضوع لتقديم الجديد فيه، والتأكيد على أهمية حفظ حقوق الشخص وحقوق الجراح لإحداث التوازن المنشود، واستمرار التقدم العلمي، لذلك رأينا تقسيم هذا البحث إلى المباحث التالية:

ـ مبحث تمهيدي: ماهية جراحة التجميل

المبحث الأول: مسئولية جراح التجميل عن الضرر الجمالى:

المطلب الأول: التزام جراح التجميل ببذل عناية.

المطلب الثاني: التزام جراح التجميل بنتيجة.

المطلب الثالث: أركان المسئولية التقصيرية

ـ المبحث الثاني: التعويض عن الضرر الجمالي

المطلب الأول: التعويض عن أضرار عمليات التجميل .

المطلب الثانى: دعوى التعويض .

المطلب الثالث: آثار دعوى التعويض ضد الجراح.

مبحث تمهيدي
ماهية جراحة التجميل

الجراحة التجميلية عملية جراحية متخصصة بقصد التحسين والإصلاح انتشرت بشكل واضح ومثير فى السنوات الأخيرة، حتى إن الكثير يعتبرها إحدى أهم وأبرز جراحات العصر الحالي ، أو كما نسمع عند العامة بجراحات " الموضة"، وذلك من خلال التطورات العظيمة والمجالات الواسعة التي وصلت إليها، وقد تمثل ذلك في احتراف الجراحين في التدخل في كثير من الحالات التي كانت مستعصية من قبل، غير أن هذا النوع من الاختصاص الطبي ليس وليد قرن واحد ، وإنما هو نتاج عدة قرون[١].

ذلك أن جراحات التجميل تعددت بشكل كبير في الأوساط ذات الدخول المرتفعة أي علية القوم، بين الفنانين واللاعبين، وحتى رجال السياسة كما سمعنا من قيام أحد النواب في مجلس نواب الإخوان الذي حكم ببطلان تشكيله.

فقد أدى التطور فى مجال جراحات التجميل إلى انتشار هذا النوع من الجراحة فى العديد من البلدان المختلفة بغرض معالجة وتحسين مظهر الإنسان بما يتوافق مع رغباته، لدرجة أن وصل هذا النوع من الجراحة إلى إمكانية جمع حتى العظام المتناثرة وتعويض الإنسان – إلى حد ما– عن بعض الأجزاء التى يفقدها من جسده[٢].

حيث يتمثل الضرر الجمالي فى أى تغيير فى مظهر الإنسان الطبيعي، سواء نتج ذلك عن كسر أو جرح أو حرق أو إعاقة أو تشويه عضو أو فقدانه أو غير ذلك، ولا يقتصر هذا الضرر ~~على~~ على ما يحدث من تغيير فى المظهر الخارجى لجسم الإنسان، حتى تلك

---

[١] سامية بومين، الجراحة التجميلية والمسئولية المدنية المترتبة عنها، رسالة ماجستير،جامعة مولود معمرى– تيزى وزو، ٢٠١١، ص٧.

[٢] منذر الفضل، المسئولية الطبية فى الجراحة التجميلية، مكتب دار الثقافة للنشر والتوزيع، الطبعة الثانية، ١٩٩٥، ص٧–٨.

الأضرار التي تصيب الأعضاء والأجزاء التي لا يتم الكشف عنها إلا فى أوقات معينة(عند النوم مثلاً)، أو فى أماكن خاصة(كحمامات السباحة) [١].

وليس الأمر حكرًا على مصر، بل ينتشر أيضًا في دول أوروبا، لاسيما أوروبا الغربية، وبعض من دول الأمريكتين على الرغم من اختلاف ملامح سكانها عن سكان أفريقيا على سبيل المثال، واتسامها بالدقة ووسامة الخلقة.

وقد أدى ذلك إلى عشرات الضحايا أو المئات، وقعت حالات وفاة بينهم، وتؤدي أعمال الإهمال والتقصير وعدم مراعاة الأصول الفنية لمهنة الطب إلى المسئولية الجنائية للطبيب جراح التجميل.

ولا شك أن المسئولية المدنية أكثر نفعًا للمضرور لتعويضه عن فقد عضو أو تشويهه أو قصوره في أداء وظيفته الطبيعية، ويمكن أن نعزي هذه الأخطاء إلى كون الأطباء ما يزالوا في مرحلة تجريبية على مثل هذه الجراحات الدقيقة، والتي لا تتطلبها ضرورة علاجية عادةً[٢].

وإذا كان الأطباء يتدخلون في جسم الإنسان الذي لا يعرفونه جيداً ، ومازالوا لا يحيطون به، فإن المسئولية تكون أفدح عندما يتدخلون لتغيير خلق الخالق، ولم تقصر القواعد القانونية عن النظر إلى جسم الإنسان نظرة تقديس، وبدا ذلك في الكثير من التقنينات التي اهتمت بوضع الجزاءات لكل طبيب يتسبب في الإضرار به منذ القدم، وقد عاقب قانون حمورابي بقطع يد الطبيب الذي يعالج جرح إنسان ويتوفى بسببه وكذلك من يعالج خراج بالعين، ويقود ذلك إلى وفاة المريض، وكذلك القانون الإغريقي حينما عقد مسئولية الطبيب عن خطئه بشكل آخر[٣].

وبالرغم من أن العطار وبالمثل الجراح لا يصلح ما أفسده الدهر، فإن جراحات التجميل في زيادة مستمرة، وقد أكدت هذه الحقيقة الدراسات الصادرة عن المعاهد المتخصصة مثل الجمعية

---

[١] محمد عبدالغفور العماوى، دراسات، علوم الشريعة والقانون، المجلد ٤١، ملحق ١، ٢٠١٤، ص ٤٦٨.

[٢] Yco Healthecare France, la responsabilité juridique du chirurgien, l'académie nationale de chirurgie, 2003, P.4.

[٣] Amelie Riffault, Le chirurgien-dentiste face à l'aléa thérapeutique, thèse de Doctorat, Université Henri Poincaré, Nancy I, 2007, P.9.

الدولية لجراحة التجميل international society of aestheti plastic surergy society of aesthetic وأدى ذلك إلى زيادة الإدانات ضد جراحي التجميل ومنتجي المواد التي تستخدم أو يتم تركيبها مثل "الجيل المعيب" الذي يتم تركيبه لتكبير الثدي [١].

وتصدر الإدانات على أساس المسئولية عن فعل المنتج المعيب أو تقصير الجراح في واجب العناية والإعلام والنصيحة، وإذا كان التزام الطبيب هو في الأصل التزام ببذل عناية أو وسيلة، إلا أن الأمر يختلف في جراحة التجميل، حيث يتحول هذا الالتزام إلى التزام بنتيجة؛ وذلك حينما يقصر الجراح في جمع معلومات كافية وفي سلامة هذه المعلومات، مثل واجبه في حالة تقديم الجهاز الصناعي أو الطرف الصناعي prothese لمريض؛ حيث يتخفف القضاء إذا كان مورد الطرف أو المادة الصناعية شخصاً آخر غير الطبيب الجراح، ويعتبره مقصرًا في الالتزام بتقديم المعلومات [٢].

وبناء على ذلك يكون من اللازم أن نحدد المقصود بجراحة التجميل، وتمييزها عن الجراحة العلاجية؛ حيث يميز غالبية الفقهاء بين نوعين من الجراحة التجميلية، هما: الجراحة التجميلية الإصلاحية وهى التى يكون الهدف منها هو إصلاح التشوهات الخلقية، والجراحة التجميلية المحضة والتى يخضع لها شخص يرغب فى مجرد تغيير مظهره وتجميله.

وتعرف الجراحة التجميلية، باسم جراحة الرفاهية أو الراحة (chirurgie de confort) أو بمفهوم آخر يطلق عليها" الجراحة التكميلية أو التحسينية "، وهذا النوع من الجراحات يكون الهدف أو الغرض الرئيس منه، هو المظهر الجمالي بما يتلائم مع وضع الشخص اجتماعياً[٣].

---

[١] Tiphaine Bouvard, la spécificité du fait esthétique, thèse de Doctorat, Université Paris Sud, 2012-2013, P. 3 et s.

[٢] Cour d'Appel, Aix en Provence, 5-11-2008, no 07-0019 bis.

[٣] حنا منير رياض، الخطأ الطبى الجراحي(فى الشريعة الإسلامية والقوانين العربية والأوروبية والأمريكية)، دار الفكر الجامعى، الإسكندرية، ٢٠٠٨، الهامش رقم٢، ص ٥٠٣-٥٠٤.

يمكن القول أن جراحة التجميل ليست جراحة علاجية [١]، ومن ناحية أخرى، يرى البعض أن جراحة التجميل عمل غير أخلاقي، وغير قابل للتبرير حتى لو كان هناك عقد علاج وعناية يتم بين الجراح والعميل؛ إذ إنه لا يمكن تبرير التدخل العلاجي الجراحي على جسم هذا الشخص حتى لو كان بالرضاء الكامل منه، وذلك لتغيير الشكل الطبيعي له.

ومن وجهة أخرى تختلف جراحة التجميل من حيث عدم ضرورتها العلاجية عن الجراحة التقليدية ذات الضرورة العلاجية، والتي قد تتم بغير رضاء المريض، إذا كان في حالة لا يستطيع أن يقدم فيها هذا الرضاء، كما أن الجراحة التجميلية تخالف مبدأ عدم جواز التصرف في الجسم الإنساني؛ والذي يقضي بأنه لا يجوز المساس بالسلامة الجسدية أو العقلية لجسم الإنسان دون رضائه.

كذلك قام القضاء المصري بتعريف الجراحه التجميلية بأنها: عمليات طبية الهدف منها إدخال تعديلات وتغييرات على الجسم البشري، وذلك بهدف العلاج كما فى عمليات الترميم و معالجه الحروق أو بهدف التحسين والتغيير وفقا لمعايير الحسن والجمال السائدة، وقد اعتبر القضاء المصري مشروعيه إجراء العمليات التجميلية مسلماً به؛ أي إنه اعتبرها كأي فرع من الفروع الجراحية الأخرى، كذلك تشدد القضاء المصري في وجوب بذل جراح التجميل عنايه فائقه أكبر من تلك التي يحتاج إلى بذلها الجراح العادي[٢].

وقام نظيره الفرنسي بتعريف الجراحة التجميلية: بأنها جراحة لتحسين منظر أو جزء من أجزاء الجسم الظاهرة أو الوظيفية خاصة فى حالة وجود نقص أو تلف أو تشوه، ويتضح موقف القضاء الفرنسي من جراحة التجميل من خلال عرض موجز للقرارات التي صدرت عنه بطريقة متسلسلة تاريخيا؛ ومن هذه القرارات؛ القرار الصادر من محكمة النقض الفرنسية عام١٩٦٩م، فى واقعة سيدة تبلغ من العمر ٦٦ عاما أجريت لها عملية جراحية لإزالة الورم والتجاعيد أسفل العين، ولكن ترتب على هذه الجراحة عمى في العين اليمنى، وقضت المحكمة بتحمل الطبيب

---

[١] R. Savatier, J. M. Auby. J. Savatier et H. Pequignot, Traité de droit médical. In: Revue internationale de droit comparé. Vol. 8 N°4, Octobre-décembre 1956. p J. Savatier, J. M. Auby, H. Prequignot, Traité de droit médical, litec, 1956, n° 274.

[٢] محمد حسين منصور، المسؤوليه القانونيه للمهنيين، ج١ المسؤوليه الطبيه، الطبعه الثالثه، الاسكندريه، ١٩٩٩، ص١٠٨.

المسؤولية؛ لأنه لم يخبر المريضة باحتمال وقوع خطر العمى رغم إن احتمال العمى هنا نادر جدا[١].

أما الضرر الجمالي فيعرفه البعض بأنه: الضرر الذي يؤثر على المظهر الجمالي والخارجي لجسم الإنسان ، مثل تشوه أو فقدان أحد أعضاء جسم الإنسان ، مما يخل بالتوازن الجمالي لجسم الإنسان. للصورة التي خلقه الله فيها [٢].

وقد نص قانون الصحة العامة الفرنسي في المادة ٢/١١١١ على حرمة جسم الإنسان مثل القانون المدني المصري، كما اعتبر مجلس الدولة الفرنسي هذه المسألة حرية عامة في حكم مستعجل ٢٠٠٢/٨/١٦[٣].

ويعتبر العمل الجراحي عملاً لا تبرره ضرورة ولا يبيحه رضاء الطالب ويكون هذا الفعل جريمة جنائية عمدية من جرائم الاعتداء على السلامة الجسدية للمجني عليه، كما ورد في الكتاب الثالث، الباب الأول من قانون العقوبات المصري [٤].

إذن، ليست الجراحة التجميلية جراحة علاجية فهي ليست موجهة لإصلاح عاهة أو رتقِ تمزقٍ أو عطب أو إفراغ صديد أو أي سائل مرضي آخر أو بتر عضو مريض أو غير طبيعي.

ـ وقد تم تقسيم الجراحة التجميلية إلى نوعين[٥]:

---

[١] وفاء حلمي ابو جميل، الخطا الطبي، ج٤، دراسه مقارنة، الطبعه الرابعه، مصر ١٩٨٧، ص٦١.

[٢] د.نورى حمد خاطر، د. عدنان إبراهيم السرحان، شرح القانون المدنى(مصادر الحقوق الشخصية للالتزامات)– دراسة مقارنة، ط١، ٢٠٠٠، عمان، دار الثقافة، ص ٤٢١.

[٣] Requête n° 249552.

[٤] بشير محمد رحيم الأني، رضاء المريض في العمليات التجميلية وأثره، رسالة ماجستير، جامعة الشرق الأوسط، نيسان، ٢٠٢٠، ص١٦ وما بعدها.

[٥] محسن البيه، نظرة حديثة إلى خطأ الطبيب الموجب للمسؤولية المدنية، مكتب الجلاء الجديد،المنصورة، ١٩٩٣،ص ٢١٥-٢١٧.

الأول: الجراحة التجميلية الاختيارية:

وتدخل ضمن (تحسين منظر جزء من أجزاء الجسم الظاهرة)، وهي التي لا يكون الهدف منها هو العلاج، بل إصلاح بعض التشوهات الطبيعية غير المرضية، منها على سبيل المثال إزالة ندبة أو تصحيح منظر الأنف الخارجي كتطويله أو تقصيره، أو تغيير الحجم الخارجى لبعض أجزاء الجسم، فالهدف فى هذه الحالة لا يتعدى كونه تقويماً أو تغييراً أو تحسيناً في المظهر الجمالي للشخص، فالغرض من الجراحة هنا ليس علاجياً ، لذلك فهي لا تهدد صحة الشخص العضوية أو حياته.

الثاني: الجراحة التجميلية الضرورية:

وهذ النوع من الجراحة، خلاف النوع السابق، فعلى الرغم من أنها جراحة تجميلية لكنها تختلف في أهميتها وحاجة الشخص الضرورية لها، فالغرض من هذه الجراحة ليس التجميل في حد ذاته، وإنما إزالة العيب سواء أكان في صورة نقص أم تلف أم تشوه؛ فهي جراحة ضرورية بالنسبة لدواعيها الموجبة لها، وتجميلية بالنسبة لآثارها ونتائجها.

أما الجراحة محل الدراسة فهي تهدف إلى تحسين منظر جزء من أجزاء الجسم الظاهرة أو وظيفة خاصة به إذا اعتراه نقص أو تلف أو تشوه.

وهذه الجراحة لا تهدف إلى إصلاح مظهر جزء من أجزاء الجسم غير المرئية، كالأعضاء التناسلية، كما لا تهدف إلى تحسين الحالة النفسية للمريض، اللهم الحالة النفسية أو الارتياح الذي يحدث للشخص بعد إجراء الجراحة التجميلية ونجاحها، ويطبق هذا المفهوم حتى لو كان البعض يفرق بين الجراحة التجميلية الترفيهية أو الضرورية والجراحة التجميلية البحت [1].

---

[1] أريج نايف الشيخ، المسئولية المدنية في الجراحة التجميلية، رسالة ماجستير، جامعة برزيت، فلسطين، ٢٠١٨م، ص٢٠ وما بعدها.

وقد ساعد على هذه الجراحة ظهور الطب الحيوي، والهندسة الوراثية، وزرع البويضات والتخصيب الصناعي، وظهور جراحة نقل الأعضاء والجراحة التجميلية، وقد ظهرت جراحة التجميل عند الفراعنة وعند الهنود لتجميل التشويه العقابي للجاني [١].

كما أن التجارب العلمية لا تجوز على جسم الإنسان إلا إذا كان هدفها الأساسي والوحيد هو علاج المرض باعتباره الهدف الوحيد والأساسي للتجربة، وإذا كانت الجراحة التجميلية ليس لها هدف علاجي فهي غير مباحة لأنها تستهدف تغيير المنظر الطبيعي المادي للشخص ليكون في الوضع الجمالي الذي يرغبه.

وتختلف هذه الجراحة التجميلية البحث عن الجراحة التجميلية الإصلاحية لعيب عارض أو خلقي، إذ يكفي رضاء المريض في هذه الحالة لإباحة هذه الجراحة ، والذي يذهب إلى الأخصائي طواعية، إذن، إذا لم يوجد هذا الرضاء لا تكون مصلحة علاجية intérêt thérapeutique للمريض، مثال ذلك عملية التحول الجنسي، علاج لحالة مرضية لدى المريض المتحول، حتى لو كانت تتطلب عملية تجميل، إذ تبدأ باستئصال العضو وتنتهي بالتجميل وقد أجازت نقابة الأطباء الفرنسية والمصرية عملية التحول منذ ١٩٨٣، واستمر القضاء الفرنسي في إدانة عمليات التجميل حتى سنة ١٩٨١ وقادت جسامة الأضرار الناجمة عن العملية إلى إدانة الجراح بالتعويض [٢].

وأدخل قانون ٢٩ يوليو ١٩٩٤ إضافتين إلى القانون المدني الفرنسي: أكدت المادة ١٦ حرمة الجسم البشري وأجازت المادة ٦/١٣ المساس بالجسم الإنساني للأغراض العلاجية وأخذ القضاء بالضرورة العلاجية وتشمل كل ما هو ضروري للتشخيص؛ العلاج أو الوقاء من مرض.

واعتبر تعديل الجانب المادي للجسم مجردًا من الضرورة العلاجية ذلك أنه لا يوجد أي أساس قانوني لتبرير التعديل المادي لجسم الإنسان، بالتدخل الجراحي.

---

[١] مهروك رشيدة، المسئولية المدنية في مجال الجراحة التجميلية، جامعة العقيد أكلي، البويرة، الجزائر، ٢٠١٥، ص٣ وما بعدها.

[٢] Cass. Civ. 27-9-1981, Bull, civ. I, n° 286.

ولهذا قرر المشرع الفرنسي تعديل المادة ٣/١٦ بقانون ١٩٩٩ من القانون المدني، وذلك لإعطاء أساس قانوني للعمل الجراحي الذي له هدف تجميلي بحت، وذلك بالاستناد إلى الضرورة الطبية للشخص محل الجراحة.

وجاء بعد ذلك قانون ٦ أغسطس ٢٠٠٤ بتعديل المادة ٣/١٦ من القانون المدني وأدخل المصلحة العلاجية للغير، ولكن لم يمس فكرة الضرورة الطبية للشخص، ويكون على القضاة البحث عن الأغراض والغايات الطبية عند بحث مسئولية الطبيب، وتخضع الضرورة الطبية لتقدير قاضي الموضوع بسلطة تقديرية، ويقدر الخبراء الأخطاء الناتجة عن التدخل الجراحي غير المفيد الذي لحق ضرر جسيم بالمعالج [١].

ومن وجهة أخرى يأخذ القضاء المصري بعدم التفرقة بين الجراحة العادية والجراحة التجميلية منذ سنة ١٩١٣، وقد أخضع النوعين للقواعد العامة. وقضت بذلك محكمة النقض المصرية في حكم ١٩٦٩ حيث قضت المحكمة بأن مسئولية الطبيب عقدية ولا يلتزم الطبيب بشفاء المريض أو بنجاح العملية التي يمر بها له لأن التزامه ليس بتحقيق نتيجة وإنما ببذل عناية خاصة؛ لأن جراحة التجميل لا يقصد منها شفاء المريض من علة في نفسه أو جسده وإنما إصلاح تشوه لا يعد من حياته لخطر كما أن إنكار المريض على الطبيب ببذل العناية الواجبة ينقل عبء الإثبات إلى المريض، إلا إذا أثبت المريض واقعة ترجح إهمال الطبيب، فيكون بذلك أقام قرينة قضائية على عدم تنفيذ الطبيب لالتزامه، فينقل عبء الإثبات إلى الطبيب والذي لا يستطيع نفي المسئولية عن نفسه إلا بإثبات حالة الضرورة [٢].

إذن، المشرع المصري لم ينظم هذه الجراحة بنصوص تشريعية خاصة تاركًا للقضاء هذه المهمة بحثاً عن حلول لها في القواعد العامة أو إفرادها بقواعد خاصة تقتضيها تلك الجراحة والذي سبق للقضاء الفرنسي أن أرساها منذ وقت طويل [٣].

---

[١] Cour d'Appel, Chambery, 3 Mars 2000, juris data n° 2000, 1102.

[٢] د. سمير عبد السميع الأوديد، مسئولية الطبيب الجراح وطبيب التخدير ومساعديه مدنيًا، جنائيًا، إداريًا، طبعة منشأة المعارف، الإسكندرية، مصر، ٢٠٠٤، ص٣٤١.

[٣] د. عبد اللطيف الحسيني، المسئولية المدنية عن الأخطاء المهنية، طبعة الشركة العالمية للكتاب، بيروت، ١٩٨٧، ص١٧٠ وما بعدها.

المبحث الأول

مسئولية جراح التجميل عن الضرر الجمالي

تمهيد:

يصعب تصور الجراحة التجميلية دون عقد جراحة يبرم بين المريض والجراح المعالج إلا في حالات الضرورة القصوى التي لا يملك فيها الشخص إمكانية التعبير عن رضائه.

إذن، يكون هناك عقد يبرم بين المعالج والجراح، هذا العقد لا نطلق عليه عقد علاج ولكن نسميه عقد جراحة، إذ أن الطرف الأول في العقد هو الشخص الراغب في إجراء الجراحة، وهذه الجراحة تجميلية أي ليست جراحة علاجية، قد تكون جراحة ترميمية في حالات قليلة.

والطرف الثاني في العقد هو الجراح الذي يقبل أن يجري هذه الجراحة وفقًا لمقتضيات القواعد الفنية والأصول العلمية المعروفة وقت إبرام العقد.

بناء على ذلك، هذا العقد ليس عقد تبرع ولكن عقدهما وظيفي، إذ يلتزم الطرف الأول بأن يدفع للطرف الثاني ثمن الأدوات المستخدمة والأجهزة التي يمكن تركيبها، والأدوية التي يمكن وصفها وأجر الجراح ومساعديه وأجر طبيب التخدير.

كما أن هذا العقد يكون بالضرورة من العقود الملزمة للطرفين يلتزم فيه الجراح ببذل العناية الواجبة ومراعاة الحرص والعناية المعتادة التي تقع من الجراح المعتاد في مثل هذه الحالة.

وقد يتعهد الجراح بالوصول إلى النتيجة المرادة، وبذلك يتحول الالتزام من التزام بوسيلة إلى التزام بنتيجة[1]. **لذلك نقسم هذا المبحث إلى ثلاث مطالب نتناولها فيما يلى.**

---

[1] Marc Thewes, De la distinction entés obligations de moyens et obligations de résultat pile ou face ?, Journal des tribunaux, Luxembourg, 2011, no 15, P. 16 et s.

المطلب الأول
التزام جراح التجميل ببذل عناية

لقد أجرى الفقيه الفرنسي Demogue هذه التفرقة بين الالتزام بوسيلة أو بعناية والالتزام بالوصول إلى نتيجة محددة [١]، واجتهد الفقه لمحاولة تصنيف الالتزامات التعاقدية في إطار هذا الالتزام أو ذاك.

ولا شك لدينا وقد رأينا أن جراح التجميل يرتبط بالمعالج بعقد، إذ في الواقع العملي يوقع طالب الجراحة على نموذج مكتوب، يفيد رضاءه بإجراء الجراحة، وعدم مسئولية الجراح على ما قد يقع من آثار.

إذ إن هذا النموذج، ليس إلا عقد الجراحة الذي سبق أن نوهنا عنه، والذي يجوز إثباته بكافة طرق الإثبات، إذا كان الطرفان قد أغفلا تحريره، وهذه الحرية في الإثبات يوجبها حماية الطرف الضعيف في العلاقة وهو الشخص طالب الجراحة.

ونعرض معايير التفرقة بين الالتزام ببذل عناية والالتزام نتيجته.

أولاً: المعايير الشخصية:

تقوم هذه المعايير الشخصية على التفرقة بين المهن الحرة والحرفية، إذ~~إن~~ إن الأولى تقوم على استقلال صاحب المهنة الحرة في تنفيذ الالتزام الواقع عليه، مثال ذلك الطبيب والمحامي، وبذلك لا يقع على عاتقه إلا التزام بوسيلة أو بعناية [٢].

---

[١] H., L. et J. Mazeaud, Traité théorique et pratique de la responsabilité civile dêlictuelle et contractuelle, 6e éd., t. II. In: Revue internationale de droit comparé. Vol. 22 N°4, Octobre-décembre 1970. pp. 817-820.
Henri et Leon Mazeaud, Traité théorique et pratique de la responsabilité civile, éd, Montchrestien, 6 ème éd. 1965, t.I, n° 103-10.

[٢] J. Bellissent, Contribution à l'analyse de la distinction des obligations de moyens et des obligations de résultat, éd, LGDJ, 2001, n°23.

أما المهن الحرفية فإن صاحب الحرف يتابع عمله إلى أعلى درجة حتى يحقق النتيجة المرجوة، بناء على ذلك يكون التزامه التزام بنتيجة، وهذه النتيجة يمكن الوصول إليها بيسر بالتقنية الملائمة.

ويرى البعض الآخر أن العقد إذا كان يتعلق بالسلامة الجسدية وحياة الدائن أو السلامة المادية لأمواله، فإن التزام المدين يكون التزام بنتيجة أما العقود والالتزامات التي يكون محلها تفادي ضرر ذي طبيعة اقتصادية وأخلاقية، بعيدًا عن أي اعتداء جسدي أو مادي يكون التزاماً بوسيلة [١].

المعايير الموضوعية:

تقوم المعايير الموضوعية على المحتوى المادي للالتزام من حيث الاحتمال ودور المضرور.

أ- الاحتمال "الغرر":

إذا لم يكن هناك احتمال فإن ذلك يقود إلى تكييف الالتزام على أنه التزام بنتيجة، إذ أن النتيجة الموعود بها تكون مؤكدة، وهي محل الالتزام، بناء على ذلك، إذا لم يتم التوصل إلى تحقيق هذه النتيجة فإن ذلك يفترض مسئولية المدين.

إذن، يكون الالتزام بنتيجة إذا لم يكن التزام احتمالي، ويتطلب ذلك أن تكون للمدين السيطرة الكاملة على الأشياء المستعملة في تنفيذ العقد، وتكون له السيطرة على الأحداث التي تقع والأشخاص الذين يستخدمهم.

في المقابل، إذا كان هناك احتمال، يكون الالتزام بوسيلة ومع ذلك، فإن هذه التفرقة يمكن تفاديها بإرادة الأطراف وليس هذا هو الحال في كل العقود، والواقع أن المحاكم لا تعبأ بهذه التفرقة وتأخذ بمنظور واقعي [٢].

---

[١] Ph. Le Tourneau, Juris – class, civil, articles 1136 à 1145, fase, 20, n° 44.

[٢] J. Bellissent, Contribution à l'analyse de la distinction des obligations de mayens et des obligations de résultat, à propos de l'évolution des ordres de responsabilité civile, thèse de Doctorat, Montpellier, 1999, P.12 et s.

ويلاحظ البعض أن فكرة الالتزام بنتيجة قد وجدت من قبل في القانون الروماني [١].

وهذه التفرقة تتطور لتلائم التطور الاقتصادي والتطور التقني، وهكذا، أمكن تطبيق هذه التفرقة على موردي الدخول والاتصال بشبكة المعلومات.

وقضت محكمة النقض الفرنسية الدائرة الأولى المدنية في ٢٠٠٩/١١/١٩م أن التزام مورد المداخل والوصلات إلى شبكة المعلومات ملتزم التزاماً بتحقيق نتيجة [٢].

وأيًا ما كان الأمر، وأيا ما كان كم الانتقاد التي وجهت إلى هذه التفرقة، فإن هذه التفرقة مازالت باقية ومطبقة في مجال القانون الخاص.

رأي الباحث:

تعتبر التفرقة بين الالتزام بوسيلة والالتزام بعناية من الأصول الرئيسية في القانون الخاص، وقد تتعدد المعايير التي يأخذ بها القضاء.

والأمر المؤكد أن القضاء يقوم بالتحليل لعناصر الالتزام التعاقدي وكيفية تنفيذ هذا الالتزام قبل أن يقرر طبيعة الالتزام الواقع على المدين.

ويخفف من هذه التفرقة إرادة الأفراد، إذ قد يتفق طالب الجراحة والجراح على التزام الأخير بالوصول إلى نتيجة محدودة، الأمر الذي يقلب هذا الالتزام ويجعله التزاماً بنتيجة.

وأيًا ما كان الأمر، فإن هذه التفرقة ليست أكاديمية مختصة، إذ أنها تؤثر في نطاق مسئولية الجراح ووسائل الإعفاء من المسئولية الواقعة عليه.

مع ملاحظة أن الالتزام بنتيجة يستهدف الوصول إلى نتيجة معينة، كما أن الالتزام بوسيلة يتطلب درجة معينة من العناية فضلاً عن أن درجة العناية المطلوبة تتفاوت من التزام لآخر [٣].

---

[١] R. Demoque, Traité des obligations en général, Paris, éd., Rousseau, 2006, T.V, n° 1237, P.536 et s.

[٢] Anjeelee Kaur, L'obligation du résultat en droit public, Master, Université de la Réunion, 2014, P. 50 et s.

[٣] G. Viney, P. Jourdain, Les conditions de la responsabilité, éd. LGDJ, 3 ème éd., 2006, P.512.

تطبيق على الخطأ التعاقدي لجراح التجميل:

يرى البعض أن العقد لا يؤدي تنفيذه إلى الخطأ، وأن فكرة الخطأ تستبدل في الالتزام التعاقدي بعدم التنفيذ التعاقدي L'inexécution contractuelle [١].

ذلك أن التنفيذ يرد على ما هو موعود به وليس على أداء استبدالي وكذلك فإن الخلط بين التعويض والتنفيذ يغفل أن المطلوب في حالة عدم التنفيذ التعاقدي ليس التعويض النقدي ولكن التنفيذ العيني في المقام الأول ويتفق ذلك مع القوة التنفيذية للعقد، كما أن محاولة إحلال المسئولية التقصيرية وزوال المسئولية التعاقدية يحرم المضرور من تعويض الأضرار الناشئة عن عدم التنفيذ.

كما أن إخضاع الضرر الناتج عن عدم تنفيذ الالتزام الرئيسي في العقد للمسئولية التقصيرية أمر غير منطقي، إذ قد يقود ذلك المريض إلى رفع دعوى مسئولية تقصيرية ودعوى مسئولية تعاقدية، كما أن التعويض في المسئولية التقصيرية هو مقابل خطأ مرتكب، أما التعويض في المسئولية التعاقدية فهو مقابل عدم الحصول على ميزة من تنفيذ العقد.

الالتزام التعاقدي:

ينتج العقد آثاره بالنسبة لأطرافه الذين ارتضوا هذا العقد [٢]، بناء على ذلك، فإن الحقوق والالتزامات الناشئة عن العقد تقع على أطرافه ولا تلزم الغير.

بناء على ذلك، يكون الخطأ التعاقدي مرتبطاً بالعقد ومتمثلاً في تنفيذ العقد أو التنفيذ المعيب للعقد.

هذا الخطأ المتمثل في عدم تنفيذ الالتزام التعاقدي أو التنفيذ المعيب يمكن أن يقود إلى التنفيذ العيني للالتزام إذا كان ذلك ممكنًا، ولو بواسطة شخص آخر، أو التنفيذ المعيب، وقد يقود ذلك إصلاح القصور أو التعويض النقدي، ويجب أن يكون هناك عدم تنفيذ للالتزام الرئيسي الناشئ عن العقد وهو إجراء جراحة التجميل أو التأخير في هذا التنفيذ أو التأخير في

---

[١] D. Tallon, L'inexécution du contrat pour autre présentation, RTD civ, 1994, P.223.
[٢] Dima El Rajab, L'opposabilité des droits contractuels, étude de droit comparé français et libanais, thèse de Doctorat, Université Panthéon-Assas, 2013, P. 64.

التنفيذ عن الوقت المحدد. وقد يتمثل الخطأ التعاقدي في رفض الجراح إجراء جراحة التجميل بعد الاتفاق عليها.

ويشترط أن يكون هناك عقد هو الجوهر والأساس لنشأة هذا الالتزام التعاقدي وإثبات مخالفة العقد ورابطة السببية بين المخالفة والضرر اللاحق [١].

ويتمثل الخطأ التعاقدي في التزام الجراح بتقديم المعلومات أي المعلومات التي يجب أن يحاط بها طالب الجراحة علمًا مثل المدة التي تستغرقها الجراحة،فترة النقاهة،الآثار المحتملة للعملية[٢].

الالتزام بتقديم المعلومات:

يلتزم الجراح بأن يقدم لطالب الجراحة كل المعلومات المتعلقة بالعملية من حيث ماهيتها، الجزاء المراد إصلاحه أو تحسينه، الآثار الجانبية، المدة، التكلفة، الأجهزة المستخدمة وغير ذلك. ويرجع في تحديد هذه المعلومات إلى الخبرة، إذ أن جزءًا كبيرًا منها يكون له طابع فني.

وبناء على ذلك، إذا قصر الجراح في تقديم هذه المعلومات يكون قد أضر بالمريض. ويكون لهذا المريض الحق في تعويض الضرر الناشئ عن عدم تلقيه كل ما هو حق له [٣].

ويفرض القانون الفرنسي الصادر في ٤ مارس ٢٠٠٢ على كل اخصائي في الصحة أن يقدم للمريض المعلومات الكاملة، ويرجع ذلك إلى أن عمل جراح التجميل شأنه شأن التدخل الطبي أو الجراحي العام يستند إلى رضاء المريض والذي يجب أن يكون رضاء مبصرًا وحرًا، وإلا كان باطلاً ومحظورًا.

كيف يمكن أن نقول أن المريض قد ارتضى التدخل الجراحي وقد حجب عن الجراح كل المعلومات ليدفعه إلى القبول وإجراء الجراحة أيًا كانت الآثار المترتبة على ذلك، وهذا الالتزام

---

[١] Leontin Jean, inexécution et faute contractuelle en droit comparé, (droits français, Allemands, Anglais), thèse de Doctorat, Université de la Sarre, 2013, P.7 et s.
[٢] Mureille Cahen, Manquement contractuels et responsabilité, https://www.murielle-cahen.com/publications/contrat-responsabilite.asp, avril 2020, P.1 et s.
[٣] Cass civ plen 13-1-2020 legi France.

بالإعلام تكفله كل القوانين بما في ذلك القانون المصري وقواعد آداب مهنة الطب في مصر وهو التزام موضوعي [١].

وتشمل المعلومات:

المعلومات الأساسية: تحضير العملية، كيفية إجرائها، تقبل المريض لها، الآثار المحتملة.

والمعلومات الجمالية: الأثر الجمالي الذي يرجح أن تقود إليه العملية.

رأي الباحث:

يعتبر الفقه في مجمله الالتزام بالإعلام أو المعلومات التزاماً فرعياً بجانب الالتزام الرئيسي لجراح التجميل بإجراء الجراحة بترخيص بناء على رضاء الطالب للجراحة وفقًا للأصول الفنية المرضية.

ونرى أن الالتزام بالإعلام هو الالتزام الأول لجراح التجميل وهو الذي يترتب عليه تحديد مدى رضاء المريض بالعملية أو رفضه إجرائها.

ويجب أن تكون هناك قواعد مكتوبة خاصة بكل عملية يتم إطلاع المريض عليها، كما يجب تقديم الدليل على القيام بهذا الالتزام كتابة وليس مجرد الإعلام الشفوي [٢].

ويجب أن يكون الإعلام بسيطًا وتقريبيًا وصادقًا أي بلغة يفهمها المريض [٣]، ويشمل الإعلام الأخطاء المتوقعة والاستثنائية التي تمكن أن تترتب على العملية، وهذا الالتزام يجد أساسه في القانون والعقد المبرم بين الطرفين [٤].

---

[١] Feller Jean. Théorie de l'information et perception esthétique d'Abraham Moles. In: Communication et langages, n°16, 1972. p. 119.

[٢] د. سهى الصباحين وآخرون، الالتزام بالتبصير في الجراحة التجميلية (دراسة مقارنة بين القانون الأردني والقانون المصري والفرنسي)، مجلة جامعة النجاح للأبحاث في العلوم الإنسانية، المجلد ٥٦، ج٧، كلية القانون، ٢٠١٢، ص١٦٣٦.

[٣] Cass. Civ. Lere ch. 21-2-1961, pourvoi n° 60 – 1102.

[٤] Cass. Civ. Lere ch. 21 Janv 2012, pourvoi n° 10-24447.

إذن، يؤدي تقصير الطبيب في التزامه بتقديم المعلومات إلى تسرع المريض في اتخاذه قرار أي يوقعه في غلط، فيكون مسئولاً عن الضرر الذي يلحق بطالب الجراحة التجميلية.

المطلب الثاني

التزام جراح التجميل بنتيجة

طبيعة التزام الجراح بتقديم المعلومات:

القاعدة العامة أن التزام الطبيب هو التزام ببذل عناية في ممارسة فنه، وتنعقد مسئوليته إذا وقع منه خطأ.

لكن هذا الالتزام بذاته أي الالتزام بتقديم المعلومات هو التزام بتحقيق نتيجة لأن الهدف هو التحقق من حصول المريض على المعلومات المناسبة، الكافية والمفيدة والواضحة والمستمرة، وهذه المسئولية تقوم في جزء كبير منها على الخطأ.

ذلك أن هناك عقد علاج سواء شفوي أو مكتوب بين الجراح وطالب الجراحة، وتقوم المسئولية من ثم على المادة ١١٤٧ مدني فرنسي والمادة ١٥٧ مدني مصري [١].

ومن الأمثلة على هذه الأخطاء:

١- الخطأ الفني:

هو المخالفة العمدية أو غير العمدية من قبل الجراح لالتزامه باتباع القواعد الفنية للجراحة مثل التعقيم، التخدير المناسب، التخصص المطلوب والدقيق.

ذلك أن طالب الجراح ينتظر نتيجة هي الوصول إلى الشكل الجميل المحدد دون أن يترك عمل الجراحة أي نتوء أو تشوه على الأنف أو الوجه أو الرقبة أو الأيدي وغير ذلك.

ولهذا ذهبت محكمة استئناف باريس إلى اعتبار الالتزام الواقع على الجراح التزاماً بنتيجة جمالية[٢].

ولكن محكمة النقض خالفت ذلك وقضت بأن هذا الالتزام التزام ببذل عناية [١].

---

[١] Cass civ, 28-1-2010, n° 00-10992.
[٢] CA, Paris 28-9-1990.

وقد اعتبر خطأ الطبيب تقصيرًا في واجب الحرص والعناية الواجبة تجاه المريض ولذلك تقصيرًا في نتيجة عمل الجهاز المركب في ثدي طالبة الجراحة، أو إصلاح العنق أو أسفل الوجه، ويكون الخطأ في واجب العناية متميزًا متمثلاً في التشوه أو التهيج العصبي، هذا الضرر لا يتناسب مع المزايا المتوقعة.

الخطأ في المعلومات:

الالتزام بتقديم المعلومات التزام موضوعي: يجب إعلام المريض وتقديم المشورة ونصحه حول الأخطار التي يمكن أن تقع له.

ويقع عبء إثبات التقصير في تقديم المعلومات على عاتق المريض، ولكن القضاء قلب القاعدة مراعيًا ظروف ضعف المريض [٢]، ويقوم التعويض على أساس ضياع الفرصة بالنسبة للمريض الذي كان يمكن أن يغير رأيه في إجراء الجراحة [٣]، وكذلك بسبب نقص المعلومات الذي يمثل ضررًا أدبيًا مستقلاً للمضرور [٤].

٢- الخطأ الجنائي:

إذا لم يكن هناك رضاء كاف من المريض ينتفي سبب الإباحة ويكون فعل الجراح مجرمًا وكذلك إذا كان الطبيب أرعناً وغير مختص وأدى لقطع يد المريض أو وفاته. ويبرر العقاب الجنائي بالاعتداء على سلامة الجسم، وإعطاء مواد ضارة قاتلة.

وقد تكون المسئولية عمدية أو غير عمدية حسب درجة الخطأ الذي قد يكون عمدياً أو غير عمدي (وهذا يتوقف على توافر القصد والعمد في تحقيق النتيجة أو الضرر أو تخلفه رغم توافر إرادة الفعل أو السلوك المؤدي إلى وقوع الضرر) ، وهذا الخطأ سواء كان مدنياً (سواء

---

[١] Cass. Civ. 7-10-1992.
I. Puel – fodor, Réflexion pour une philosophie pratique de la prudence en prévention, rev. Ethique et santé 2007, n° 4, P.179-183.
[٢] Cass. Civ. 22-9-1980, n° 80-16-256.
[٣] Cass. Civ. 25-2-1997, pourvoi n° 94-13-591 D.
[٤] Cass. Civ. 3-6-2010, pourvoi n° 09-13-591 D.

كان عقدياً أو تقصيرياً) أو جنائياً يرتب حقاً للمضرور أو لورثته في التعويض عن ضرر مورثهم (الضرر المرتد) أو الضرر الشخصي اللاحق بهم.

إذن، يجب أن يكون هناك خطأ عمدي أو غير عمدي عقدي أو تقصيري في واجب العناية والحيطة والإدراك ويترتب على هذا الخطأ ضرر لحق بطالب جراحة التجميل بشكل مباشر أي توجد علاقة سببية ملائمة في هذه الحالة.

حالة المسئولية بدون خطأ:

وضع القضاء التزاماً بالسلامة بوصفه التزاماً بنتيجة على عاتق الطبيب بصفة عامة وجراح التجميل بصفة خاصة، وتكون هذه المسئولية عن سلامة المواد والمنتجات المستخدمة في تنفيذ العمل الطبي.

وقد جاء القانون الفرنسي لسنة ٢٠٠٢ وقصر هذه المسئولية على:

– عيب المنتج الصحي وكذلك المسئولية عن الأمراض الناشئة عن التواجد في المؤسسة العلاجية والتي ليس لها أي سبب آخر.
– الحوادث الطبية الخطيرة الناتجة عن الإجراءات الطبية المستعجلة وكذلك إعطاء اللقاح إجباريًا.
– حالات نقل الدم الملوث بالإيدز أو فيروس من فيروسات الكبد ث أو ب أو ج، أو فرط الكرات الليمفاوية إذا كانت الإصابة نتيجة نقل الدم بإحدى منتجات الدم الملوثة.

وفي هذه الحالة يكفي أن يقع الضرر دون إثبات أي خطأ من جانب الجراح أو المؤسسة العلاجية، لأن الخطأ مفترض [١].

رأي الباحث:

رأينا انقسام الفقه حول طبيعة الالتزام التعاقدي الواقع على جراح التجميل بين التزام بوسيلة والتزام بنتيجة. ونرى ضرورة اعتبار التزام الجراح في هذه الحالة ~~التزام~~ التزاماً بنتيجة، خاصة

[١] Yco Healthcare France, la responsabilité juridique du chirurgien, op.cit, P. 6 et.

وأن هذه الجراحة ليست جراحة علاجية إلا في حالات محددة وليست جراحة ضرورية، ومن ثم يكون التخفيف من مسئولية الجراح دعوة سافرة للتهور والاندفاع [١].

إذن، يجب افتراض مسئولية الجراح التجميلي، باعتبار أن النتيجة لم تتحقق، كما أن الخطأ مفترض في جانبه، وبالتالي يكون هناك دوافع لمزيد من الحيطة والدقة؛ خاصة بعد انزلاق المجتمع نحو عالم من اللافضيلة وشيوع التجميل بين شعب التجمعات والمدن الجديدة الراقية، ونساء الفن والإعلام.

ويجب ألا نعول كثيرًا على رضاء المريض، وتوقيعه بالموافقة، إذ أن هذه الموافقة باطلة بطلاناً نسبياً لتعيب الإرادة بالغلط أو التدليس [٢].

وبناء على ذلك نبحث في المبحث التالي الآثار المترتبة على الخطأ الواقع من جراح التجميل.

---

[١] Hamid Reza Salehi, legal aspects of cosmetic and plastic surgery, international journal of humanities and social science, June 2014, P.112 & ff.

[٢] Camilia Louis Scanlan, the legal and ethical limits of consent in high-risk medical intervention, thesis, Sydnee university, 2015, P. 123 & ff.

المطلب الثالث

أركان المسئولية التقصيرية

تتحدد المسئولية بناء على توافر الأركان المطلوبة وهي ركن الخطأ والضرر وعلاقة السببية بينهما، ويتفاوت حجم الخطأ بين التزام الجراح هل هو التزام بوسيلة وهذه هي القاعدة العامة أم التزام بنتيجة، كما في حالة تركيب جهاز تعويضي؟ [١]

وبناء على ذلك، يكون إلزام الجراح بالتعويض بناء على مخالفة الالتزامات الخاصة الواقعة عليه مثل التزامه بتقديم معلومات شاملة وقد أورد المشرع الفرنسي حالات محددة افترض فيها خطأ الجراح وهي حالة العدوى من دخول المستشفى مجهولة المصدر infection nosocomiale أي العدوى بغبار المستشفى والعدوى infection iatrogene بواسطة الطبيب والحوادث الطبية [٢].

أركان المسئولية:

أولاً: ركن الخطأ La faute:

يتنوع الخطأ الطبي في عدم تقديم المعلومات بالكامل أو تقديم المعلومات، أو الخروج على السلوك المعتاد مثل نقص كمية المخدر التي تم حقنها.

ويلاحظ أن الخطأ الطبي يتحدد في إطار مسئولية الطبيب والتزامه باعتبار أن التزامه الأساسي هو التزام بعناية، التزام بوسيلة أي أن الطبيب الجراح يبذل كل عناية لازمة لتنفيذ العقد ولا يسأل إذا أخفق في الوصول إلى النتيجة المرادة.

والواقع أن العقد الطبي يقوم على الاحتمال، ويجب أن يكون الطبيب لديه العلم الكافي والقدرة المهنية للسيطرة على الأشياء التي يستعملها والتي تستخدم في إجراء الجراحة، ومن ثم فإن تقصير الطبيب في التعقيم لا يمكن اعتباره إخفاقاً في التزام بوسيلة، لأنه خروج على

---

[١] M. J. Lamas, Alea thérapeutique, vers une meilleure réparation, médicine, et droit, 2002, no54, P. 7 – 14.

[٢] Y.Lambert,Faivre,la réparation de ou alea thérapeutique, Dalloz, 2001,P.510et s.

الالتزام بالسلامة وهو دائمًا التزام بنتيجة [١]، كما أن الطبيب يمارس مهنة حرة، ومن ثم لا يقع عليه إلا التزام بوسيلة، ويقدر الخطأ بناء على ذلك على قدر التقصير في درجة العناية المبذولة.

والواقع أن الالتزام بوسيلة الواقع على الطبيب يبرر بأن المريض تقبل كل المخاطر، خاصة في جراحة التجميل فهي جراحة اختيارية، لا حاجة لها ولا ضرورة سوى تحقيق هوى المريض.

ومن ثم تتحقق مسئولية الجراح، إذا كان قد خالف قواعد مهنته، ويتم إثبات ذلك بواسطة الخبراء[٢]، مثال ذلك خطأ الطبيب في اختيار الآلة التي يتم بها القطع، أو الخطأ في تضميد الجرح، أو الخطأ في مقدار التخدير.

إذن، يكون الجراح قد وعد ببذل العناية، والتي يمكن تحديدها [٣]، إذ يجب أن يوفر الجراح كل الوسائل المتاحة، والأدوات الطبية اللازمة وأن يكون محيطًا وعالمًا بها، متمكنًا من استعمالها [٤].

ويستوجب ذلك، إثبات الخطأ الواقع من الطبيب الجراح، ويقع عبء الإثبات على عاتق المريض، ونلاحظ أن الأمر يتعلق بواقعة مادية، يجوز إثباتها بكافة طرق الإثبات، وقد يكون الخطأ الواقع من الطبيب نتج عن إهماله في متابعة المريض بعد إجراء الجراحة[٥].

ويجب أن يتبع قواعد الفن الطبي أي قواعد مهنته، ويقدم علاجاً مستقراً ومعتمداً وفق الأصول العلمية الثابتة والمستقرة ، فإذا كانت ظروف إجراء العملية كانت غير مرضية وأجراها الطبيب في عيادته وليس في المستشفى وبمخدر موضعي، ولم يتبع التقنية المطلوبة ولم يبذل

---

[١] P. Tsmein, Remarques sur de nouvelles classifications des obligations: etudes de droit civil a la memoire de Henri capitant, ed Dalloz, 1939, P.235.
[٢] Cass. Civ. 1-2-1978, Bull. Civ I, no 46.
[٣] Cass. Civ. 5-4-2012, no 11-14788.
[٤] F. Branchet, chirurgie esthétique, la responsabilité, www.ciencedirect.com, 2003, lu 3-9-2021, en 9 h du matin.
[٥] Patrick Lingibe, chirurgie esthétique quelle responsabilité en cas de rate? www.villagedejustice.com 2020, lu en 3-9-2012, a 10 du matin.

العناية اللازمة بعد إجراء العملية، كما أن عمليات التدليك المستمرة المطلوبة بعد العملية، لم يتم مراعاتها عقب إجراء جراحة تقويم الجفن وقد تركت الجراحة وشمًا وآثارًا على العين [١].

ومن الناحية العملية، يحرص المريض على أن يطلب إحالة الدعوى إلى الخبرة، لكن يحدد الخبير مدى وجود الخطأ من عدمه ويقع على الجراح وفقًا لقانون الصحة الفرنسي:

– أن يعلم المريض بظروف التدخل والنتيجة المحتملة.

– نتائج المضاعفات التي يمكن أن تحدث، أي المخاطر المتكررة أو الجسيمة والتي يمكن أن يترتب عليها الوفاة أو العجز أو التشوه الجمالي مع مراعاة الآثار النفسية التي تترتب على ذلك، وكذلك الاجتماعية مثل رفض الزوج لزوجته بعد تشوه أنفها وتطليقه لها.

– يجب أن يضع الجراح بياناً كاملاً أمام المريض، ويترك له مدة تفكير ١٥ يوماً على الأقل، وهذه المدة للتروي لتفادي الاندفاع والطيش والخفة والتسرع، كما تسمح للجراح أن يبحث الأمر جيدًا، ويستطيع المريض أن يلجأ إلى أكثر من جراح ليتبين الأمر.

وهذا الالتزام بالإعلام والتبصير يقع على كل الأطباء ولكنه يكون مشددًا في حالة جراح التجميل.

ولا يتوقف واجب الإعلام عند إجراء العملية، بل يستمر بعد إجراء العملية ويجب إحاطة الجراح بكل المخاطر التي يمكن أن تحدث.

ويجب أن تقدم المعلومات حتى لو كان متلقي الجراحة ممن لديهم خبرة طبية كطبيب أو مساعد طبيب، إذ إنه يحتاج إلى تذكيره وإعادة تبصيره، ليتخذ قراره على علم كامل بكافة الجوانب [٢].

---

[١] Cour de’appel nimes 14-6-2011, no 10-01367.
[٢] CE. Conseil d’etat 22-12-2017, no 03-17680.

الالتزام بالسلامة:

يقع الالتزام بالسلامة في مجال العقود التي يقوم فيها شخص بالإشراف والعمل على سلامة الشخص الآخر مثال ذلك عقد النقل، عقد العمل، عقد العلاج [١].

وقد نشأ هذا الالتزام في إطار عقد نقل الركاب من خلال أحكام القضاء الفرنسي. وهذا الالتزام ثانوي أو التزام تبعي لالتزام رئيسي يقع على المتعاقد المدين [٢].

وهذا الالتزام يرى بعض الكتاب أنه ليس جديدًا لأن من توابع ما يلزم لتنفيذ العقد، إذ يشمل تنفيذ العقد كل ما هو ضروري لتنفيذ الالتزام الرئيسي الذي تفرضه العدالة العادات والقانون.

وقد كانت أيضًا إصابات العمل مجالاً خصبًا لتطبيق الالتزام بالسلامة، حيث كان العمل في كثير من الأحيان لا يملون جيدًا بآلات العمل، فتقع لهم حوادث قاتلة أو تؤدي إلى العجز الكلي أو الجزئي.

وقد أعلنت محكمة النقض الفرنسية في سنة ١٩١١ أن عقد نقل الركاب يتضمن التزام الناقل بتوصيل الراكب إلى جهة الوصول سليمًا معافًا [٣].

وقد امتد الالتزام بالسلامة إلى كل عقود النقل أيًا كانت وسيلة النقل بالبر، بالبحر أو بالطيران.

وقد اعتبر هذا الالتزام التزاماً بنتيجة في عقود النقل [٤]، وهذا الالتزام امتد إلى عقود العلاج والرعاية الطبية مع ملاحظة أن مسئولية الطبيب مسئولية تعاقدية، إلا إذا كان الخطأ الواقع من خطأ تقصيري يقع خارج عقد العلاج حين تطبق قواعد المسئولية التقصيرية [٥].

---

[١] Muriel Lanet, chirurgie esthétique et responsabilité médicale de soin obligation de moyens, 7-11-2016, www.avocat.planet.com

[٢] Amelie Coerard, l'évolution de la notion d'esthétique dentaire dans les représentations artistiques picturales et littéraire de la société occidentale, thèse, université de Lorraine 2016, P.55 et s.

[٣] Cass. Civ. 21 Novembre 1911, Dalloz 1913, 1, P.249.

[٤] Cass. Civ. 17-1969, Bull. Civ. I, no 269.

[٥] J. Benneau, La responsabilité médicine, Sirey, 1977, P.18.

ويبرر الطابع التعاقدي للمسئولية أن التزام الطبيب يستمر حتى بعد تنفيذ عقد العلاج وذلك لمتابعة حالة المريض [١].

إذن، تقوم مسئولية الجراح على الخطأ، وقد ذهب بعض الكتاب إلى الدفاع عن المريض وحالته النفسية والقول بأنه ينتظر دائمًا نتيجة إيجابية من المريض، ولذلك يجب الحكم له بالتعويض حتى لو لم يثبت خطأ الطبيب [٢].

وقد قاد ذلك إلى صدور أحكام جريئة في القضاء الفرنسي تقوم على فكرة افتراض خطأ الجراح[٣].

مثال ذلك، يستخدم القضاء القياس للقول بوجود قرينة الخطأ خاصة حالة حدوث مضاعفات غير عادية أو آلام غير عادية حتى لو كانت مجهولة المصدر.

إذن، العناية المطلوبة من الجراحة التجميلية أكثر من الجراحة العادية، ولكن ذلك ينعكس على مسئولية الجراح المدنية ويؤدي إلى التشديد فيها.

ثانيًا: ركن الضرر:

الضرر قد يكون ماديًا بإنفاق مبالغ مالية دون طائل، ولكن المال ليس بالشيء الكثير، فمن يفقد الثروة لا يفقد شيئاً ولكن من يفقد الصحة يفقد بعض الشيء، ومن ثم فإن الضرر البائع والجسيم هو الضرر النفسي.

والضرر هو إيلام يقع بالنفس البشرية فيلحق بكيانها المادي مثل الجرح أو التشوه في الوجه أو سقوط الشعر أو نزول السوائل من الأنف دون تحكم، أو قد يلحق الإيذاء بالنفس البشرية التي ترى نفسها دميمة في أعين الناس أو أعين المحبين [٤].

---

[١] Ph. Malaurie, droit civil, les contrats spéciaux, éd. LGDJ, 2014, no 741.

[٢] Y. Lambert, Faivre,droit du dommages corporel,précis Dalloz,2000,P.680– 690.

[٣] هيام سالم عبد الرضا، مسئولية الطبيب عن جراحة التجميل، رسالة ماجستير، جامعة القادسية، كلية القانون، ٢٠١٨، ص٦٠ وما بعدها.

[٤] مهروك رشيدة، المسئولية المدنية في مجال الجراحة التجميلية، جامعة العقيد الحلي محمد أو لحاج، كلية الحقوق، الجزائر، ٢٠١٥، ص٤٣.

إذن تتنوع الأضرار اللاحقة بالمريض وتختلف حسب نوع الجراحة التجميلية التي أجريت [١].

إذن الضرر هو المساس بمصلحة المضرور في السلامة البدنية والنفسية في جميع الأحوال.

ويشمل هذا الضرر في جراحة التجميل ضياع الفرصة مثل ضياع المشاركة في عمل تمثيلي أو مؤتمر علمي أو الحصول على زوج معين [٢].

ومن أنواع الضرر الذي يصيب ملامح الوجه ويؤدي إلى خلقة مشوهة ممقوته، وهذا الضرر يؤثر على عمل الأشخاص الذين يحتاجون للأناقة كالممثلين، المذيعين والصحفيين والشباب بصفة عامة وهذه الضرر يؤخذ في الاعتبار عند تقدير التعويض.

إثبات الضرر:

يكون إثبات الضرر المادي المتمثل في التشوه أو النتوء أو البروز أو غير ذلك ميسرًا بكافة طرق الإثبات لأنه واقعة مادية يتم إثباتها بكل الطرق.

ويلجأ القضاء في الغالب عن الأمر إلى الخبرة، ليقدر المتخصص درجة الضرر ودرجة التشوه، ومدى إمكان العلاج أم أنه أصبح عاهة مستديمة [٣].

أما الضرر النفسي فهو يتعلق بالحالة النفسية للمريض، وهو ضرر غير ظاهر، ولذلك يستعان في تقديره بأهل الخبرة من الإخصائيين النفسيين.

---

[١] د. منير رياض حنا، النظرية العامة للمسئولية الطبية في التشريعات المدنية ودعوى التعويض الناشئة عنها، ط١، دار الفكر الجامعي، الإسكندرية، ٢٠١١، ص٤٧٠ – ٤٧٥.

[٢] د. سليمان مرقس، الوافي في شرح القانون المدني، الالتزامات، الفعل الضار والمسئولية المدنية، ط٥، دار الكتب القانونية، مصر، ١٩٨٨، ص١٣٣.

[٣] د. أمير فرج يوسفن خطأ الطبيب من الناحية الجنائية والمدنية، ط المكتب الجامعي الحديث، الإسكندرية، ٢٠٠٨، ص٣٩.

ثالثًا: علاقة السببية:

تتراوح السببية بين نظرية تعدد الأسباب أي اعتبار كل واقعة ساهمت في إحداث الضرر عنصرًا في الأسباب التي أحدثت الضرر.

ونظرية السببية الملائمة، والتي ترى أن تعدد الأسباب ليس عادلاً فهناك سبب رئيسي وملائم هو الذي أحدث الضرر ودور الأسباب الأخرى دور ثانوي.

إذن، المقصود برابطة السببية هو أن يكون الضرر هو النتيجة المباشرة لحدوث ووقوع الخطأ، بمعنى آخر لولا وقوع الخطأ لما حصل الضرر.

وقد استعمل القضاء الفرنسي فكرة ضياع الفرصة أو تفويت الفرصة وسيلة لافتراض العلاقة السببية بين الخطأ والضرر أي أن الطبيب قد فوت على مريضه فرصة شفائه ومن ثم قد أضر به[١].

وهذه الحيلة طبقها القضاء الفرنسي، إذا كان هناك صعوبة في إثبات رابطة السببية[٢].

وتجدر الإشارة إلى اتفاقات المسئولية التي تقيد من مسئولية الجراح أو تعفي منها تكون باطلة لأن سلامة جسم الإنسان، من النظام العام لا يجوز التنازل ويكون الاتفاق باطلاً بطلانًا مطلقًا لا يجوز تصحيحه، وإنما يجب على المحكمة أن تقضي به من تلقاء نفسه [٣].

رأي الباحث:

نرى أن دعوى المسئولية المدنية يجب أن تتوافر لها الأركان المقررة في المسئولية التقصيرية أو العقدية، وهي ركن الخطأ وهو خروج الجراح عن قواعد مهنته وعدم إلمامه بالأدوات التقنية أو تقصيره في المعلومات المقدمة أو خروجه على رضاء المريض أو تقصيره في المتابعة بعد العملية، ومسئوليته عن الأخطاء غير العمدية الواقعة من معاونيه. وركن

---

[١] Cass. Civ 14-12-1965, Bull civ. I, no 420.

[٢] Hennau, Hublet, l'activité médicale et la droit pénale, leo delits d'atteinte à la vie, l'intégrité physique et la sante des personnes, LGBJ, 1978, p. 237 et s.

[٣] Viney coenevieve, jourdine patrice, traite de droit civil, les conditions de la responsabilité, éd. LGDJ, Pairs, 2 eme ed. 1980, no 195 et s.

الضرر وهو يشمل الإيذاء اللاحق نتيجة الإضرار بالسلامة المادية بجسم الإنسان أو الضرر المعنوي الناتج عن تشوه الجسم كتشوه الأنف أو الشفة أو الحاجب أو سقوط الشعر.

ويجب توافر رابطة السببية الملائمة بين الخطأ والضرر مع ملاحظة بطلان الاتفاق على تقييد مسئولية الجراح أو الإعفاء منها.

المبحث الثاني

التعويض عن الضرر الجمالي

نظم القانون الآثار المترتبة على الخطأ، إذ أن المخطئ لا يترك دون مساءلة كما أن المخطئ لا يستفيد من خطئه، ولا يسمح له بالإعفاء من هذا الخطأ إلا في حالات محددة.

ولهذا فإن خطأ الجراح الفني أو التقصير في المعلومات أو الخطأ المادي يرتب مسئوليته الجنائية والمسئولية المدنية، كما قد يرتب مساءلته تأديبيًا [١].

فالعمل الواحد قد تترتب عليه المسئوليتان معاً وقد تترتب عليه مسئولية دون الأخرى: وقيام إحدى المسئوليتين لا يتعارض مع قيام المسئولية الأخرى . وقد يترتب على العمل الواحد مسئولية جنائية ومسئولية مدنية في وقت معاً ، كالقتل والسرقة والضرب والسب والقذف . فكل عمل من هذه الأعمال يحدث ضرراً بالمجتمع وبالفرد في وقت واحد . فيكون من ارتكب هذا العمل مسئولا مسئولية جنائية جزاؤها العقوبة ، ومسئولا مسئولية مدنية جزاؤها التعويض[٢] .

إذن، تكون هناك مسئولية جنائية إذا كان هناك تشوه أو وفاة، أو كان هناك جرح أو في عاهة وسواء كان هناك قتل عمدي أو خطأ حسب توافر القصد أو العمد أم لا ، وتترك بحث هذه المسألة لعلماء القانون الجنائي، وعلى مستوى القانون المدني هناك خطأ بالإهمال والتقصير وعدم إتباع القواعد الفنية وآداب المهنة وأصولها مثل عدم تعقيم الأدوات المستعملة،

---

[١] Yong Park Ji-Hyun, the legal doctrine on limitation of liability in the precedent analysis on plastic surergy medical malpractice lawsuit, journal of Korean medical science, 2015, P.3 & seq.

[٢] د. عبدالرزاق السنهورى، الوسيط فى شرح القانون المدنى الجديد، نظرية الالتزام بوجه عام- مصادر الالتزام، دار النشر للجامعات المصرية، القاهرة، ١٩٥٢،ص٦١٠.

التخدير الزائد للمريض، إجراء الجراحة بواسطة مساعد الجراح وغير ذلك، هذه الأخطاء ترتب المسئولية المدنية.

وبناء على ذلك يتم رفع الدعوى المدنية للتعويض، لذلك نبحث في المطلب الأول: التعويض عن أضرار عمليات التجميل ؛ المطلب الثانى: دعوى المسئولية المدنية؛ المطلب الثالث: آثار دعوى التعويض ضد الجراح.

المطلب الأول

التعويض عن أضرار عمليات التجميل

تتكرر الأضرار الناتجة عن فشل عمليات التجميل بشكل كلي أو نجاحها مع وجود أعراض جانبية مؤلمة، مما يستدعي اللجوء إلى القضاء لطلب التعويض [1].

وقد يكون مبلغ التعويض كبيرًا لا تستطيع العيادات الخاصة ذات القدرات المحدودة تحمله، ولذلك قامت دول مثل فرنسا بإنشاء صناديق للتعويض عن هذه الأضرار.

غير أن صناديق التعويض تضع سقفًا للتعويض، الأمر الذي قد لا يروق للمضرور، ومن ثم يستطيع أن يلجأ للقضاء ابتداء أو يحصل على التعويض ويطلب تكملة لجسامة الضرر أو باستمراريته وبقائه، ولسوء الحظ لم ينشيء المشرع المصري مثل هذه الصناديق، ومن هنا يظل الطريق الوحيد المتاح لتعويض الضرر في مصر هو رفع دعوى المسئولية التقصيرية أمام القضاء.

حيث تكون المطالبة بالتعويض باستعمال الحق في الدعوى، إذا لم يقم الجراح بإصلاح الأضرار الناتجة عن فعله وديًا.

وبناء على ذلك، يتم رفع الدعوى في مصر إلى المحكمة المدنية المختصة حسب قيمة التعويض المطلوب فإذا جاوز المائة ألف تكون الدعوى من اختصاص المحكمة الكلية أو الابتدائية، ويختلف الوضع في فرنسا إذ أن المشرع الفرنسي أنشأ صناديق خاصة للتعويض،

---

[1] Ahmed El-Ayoubi, le traitement juridique spécial de chirurgien es thétique, thèse, école de droit de Sorbonne, Paris, Paris I, 2018, P.

ومن ثم يستطيع المضرور أن يلجأ إليها ليحال طلبه إلى لجنة تقدير الضرر ويحصل على التعويض خلال مدة قصيرة.

ويمكن له أن يطلب من القضاء تكملة هذا التعويض لاستمرار ضرره وتضاعفه.

رأي الباحث:

نرى أن المضرور في بلدنا الحبيب تنهشه أيادي المحامين، وهم على أهبة الاستعداد لنهب حقه، وسلب ما يملك وزيادة بلائه.

فضلاً عن قضاة أنجمت أدراجهم بالقضايا حيث يبلغ اختصاص القاضي الواحد بأكثر من مائة قضية في الجلسة، وهو محول إلى حكومة القضاة، فلا مجال للدفاع ولا مجال للكلام إلا خلال عدة ثوان أو يكتب مذكرة قد لا يلتفت إليها.

لذلك، نرى ضرورة إنشاء صناديق للتعويض عن الأخطاء الطبية ودعم المضرور الذي قد يكون من فقراء أمتي وهم لا يقل عددهم عن ٩٠% من أفراد هذه الأمة، ونأمل أن يصدر قانون الخدمات والمسئولية الطبية المنظور أمام مجلس النواب قريبًا.

تجدر الإشارة إلى أن طلب التعويض يمكن أن يقدم أمام المحكمة الجنائية أو يقدم في شكوى إلى النيابة العامة أو في شكوى إدارية إلى نقابة الأطباء ثم ترفع بعد ذلك الدعوى المدنية [١].

وفي جميع الأحوال يكون شرط المصلحة والصفة متوافرًا إذا رفعت الدعوى من المضرور أو ورثته، أو من أقاربه حتى الدرجة الأولى بالنسبة للضرر الأدبي المباشر أو الضرر المرتد.

التقادم:

تتقادم دعوى المسئولية في القانون الفرنسي بالتقادم العشري أي عشر سنوات على أنه إذا تم الادعاء مدنيًا أمام المحكمة الجنائية، فإن الدعوى المدنية تتقادم بتقادم الدعوى المدنية [٢].

---

[١] Marie Anne Lauret Godet, chirurgie esthetique, etes – vous indeminises www.alexiasfr.com 2020

[٢] Ministere de l'economie des finances et de la reliance, delai de la prescription 20-5-2019, www.economie.gouv.fr

وهذه القواعد قد أدخلت بقانون رقم ٥٦١ لسنة ٢٠٠٨ الصادر في ٢٠٠٨/٦/١٧ حيث عدل نصوص القانون المدني المتعلق بالتقادم.

وفي القانون المصري القاعدة هي التقادم القصير ثلاث سنوات من تاريخ العلم بالفعل الضار وبفاعلي، ويجب ألا يتأخر هذا العلم لأكثر من خمسة عشر عامًا.

المطلب الثانى

دعوى المسئولية المدنية

تستوجب الحق في التعويض الاعتراف للمريض بالحق في الدعوى، إذ أن الدعوى هي الحق في حالة حركة، ولذلك لكل من وقع عليه اعتداء غير مشروع الحق في مطالبة فاعله بالتعويض العيني أو التعويض بمقابل.

وكما سبق أن أوضحنا أن الالتزام الواقع على الجراح هو التزام بنتيجة وهذا يؤكد مسئوليته ويسهل من إثباتها [١].

إن المضرور هو الطرف الضعيف في العلاقة ولذلك يجب تسهيل إجراءات التقاضي، وهكذا منح القانون الفرنسي المضرور الحماية المقررة للمستهلك.

وبالتالي فإن الجراح ملتزم بتقديم المعلومات الكافية، الواضحة والمستمرة وذلك لضمان جودة الجراحة وفاعليتها [٢].

وبداهة يجب أن يكون الجراح له ترخيص قانوني بممارسة المهنة وليس فقط الترخيص بمزاولة مهنة الطب [٣].

---

[١] Scott Donald Kiel Chisholm, civil liability challenges for the law and neutral interface devices, reconceptualising the law, university of the Queensland, thesis, 2018, P. 14 & ff.

[٢] Naser Mohamed Al Balawi, a comparative study of surgeon's liability for plastic surgery errors in Jordan, Julia law university, 2019, P.13.

[٣] J. Monet & C. Maignan, some legal guide of consumer of aesthetic surgery, www.droit.medical.net 2006.

آليات الدعوى:

ترفع الدعوى بالطرق العادية لرفع الدعوى أي بالصحيفة التي تودع قلم الكتاب وتعلن للجراح المدعي عليه بواسطة المضرور أو ورثته، ولم يحدد القانون مدة معينة لرفعها.

والقيد الزمني هو ضرورة مراعاة مدة تقادم الدعوى وهي ثلاث سنوات من تاريخ العلم بالضرر أو خمسة عشر عامًا إذا تأخر هذا العلم لأكثر من ثلاث سنوات.

ويقوم تقدير التعويض على أساس الكسب الفائت والضرر اللاحق، فلقد فات المضرور الاستمتاع بالشكل المطلوب وضاع عليه التكاليف التي تكبدها، ووضعه السابق بحيث لم يحافظ على حالته الجسدية السابقة بل أضاف عليها سوءًا على سوء.

وفي قضية فتاة كانت تشكو من كيس دهني في وجهها أجرى لها الجراح إزالة، وملأ النتوه بالسيليكون، لكن الجراح أحدث مجموعة من النتوءات والندب في وجه الفتاة، مما اضطرها لطلب التعويض، ليحكم لها بالتعويض الشامل عن الأضرار المادية والأدبية.

ترفع دعوى المضرور حسب اختيار المضرور أمام محكمة محل إقامته أو أمام محكمة مقر أعمال الجراح.

من ناحية أخرى، يجوز للمضرور اختيار الطريق الجنائي ورفع الدعوى أمام المحكمة الجنائية في الدعوى العمومية ضد الجراح المهمل، وذلك بطريق الادعاء المدني أمام المحكمة الجنائية [١].

إذن، يسأل الجراح مسئولية مباشرة وكاملة عن كل المخاطر والأضرار الناتجة عن تدخله الجراحي [٢].

ويشمل ذلك إعادة الحال إلى ما كانت عليه قبل وقوع الضرر، مثال ذلك أن يأمر القاضي بإعادة إجراء العملية الجراحية بواسطة نفس الجراح أو بواسطة جراح آخر على نفقته.

---

[١] Ahmad El Ayoubi, Le traitement juridique spécial du chirurgien esthétique Université Paris I Panthéon-Sorbonne, thèse de doctorat, 2018, P. 16.

[٢] Y. Lambert Faivret, La réparation de l'accident médical, obligation de sécurité, aléa thérapeutique, Dalloz, 2001, n°I, P.510.

ويكون التعويض العيني جوازيًا للقاضي ويقضي به إذا كان ممكنًا وطالب به المضرور، أي يصبح الحكم به في هذه الحالة إجباريًا وليس جوازيًا.

التعويض النقدي:

يحكم القاضي في الكثير من الحالات بالتعويض النقدي ويكون التعويض النقدي ليس تعويضًا جزائيًا ولكن تعويضًا تضمينيًا لجبر الضرر أو التخفيف منه.

وهو يكون في شكل مبلغ نقدي معين تحدده محكمة الموضوع، ويكون لها السلطة التقديرية في تقدير عناصر الضرر أي كل العوامل التي أحاطت بالمضرور وبفاعل الضرر.

إذن، إذا لم يكن التعويض مقدرًا في العقد أو متفقًا على شرط جزائي تتولى المحكمة تقدير التعويض.

ويلاحظ أن الضرر الذي يتم تعويضه في المسئولية العقدية هو الضرر المباشر أي المترتب مباشرة على الخطأ والمتوقع أي الذي يتوقعه الشخص العادي من متوسط الناس الذي يتواجد في ذات ظروف المضرور أي الذي يجري جراحة مماثلة لتلك التي أجراها المضرور[١].

ويجب وقت توقيع الضرر من عدمه وقت التعاقد، ويلتزم الجراح بتعويض الضرر غير المتوقع، إذا لم يكن هناك إعلام للمريض بالنتائج التي قد تترتب على تدخله، ولكن في حدود ما تم توقعه من الضرر المباشر [٢].

---

[١] د. منير رياض حنا، المسئولية المدنية للأطباء والجراحين، ط٢، دار الفكر العربي، القاهرة، ٢٠١١، ص٦٠٥ – ٦١١.

[٢] د. محمدي بوزينه أمنة و يامة إبراهيم، المسئولية المدنية للطبيب عن الجراحة التجميلية، جامعة أدرار، الجزائر، ٢٠١٥م، ص١٠ وما بعدها.

معيار تقدير التعويض:

المعيار الموضوعي:

يتم تقدير التعويض حسب الاعتداء الواقع على سلامة الجسم وحجم التشوه، والقعود عن العمل وفوات فرص الكسب.

هذا المعيار لا يرعى الظروف الشخصية للمضرور، ويتم الأسس الموضوعية التي تساوي بين الناس جميعًا.

المعيار الشخصي:

يتم تقدير التعويض وفقًا للظروف الشخصية للمضرور من حيث درجة جماله السابقة على إجراء العملية، العمل الذي يقوم به والتي تختلف من شخص لآخر [١].

رأي الباحث:

لا شك لدينا أن الحالة النفسية للإنسان هي ميزان وجوده وتعتمده هذه الحالة على شعور الفرد بالرضاء عن نفسه في المقام الأول وعن الآخرين، ولذلك، إذ شاب جسم الإنسان الخارجي تشوه، فإنه يسبب له الاكتئاب والاضطراب والانعزال عن الناس وقد يقوده إلى الانتحار.

كما أن مهن الفن تعتمد على الشكل إلى حد كبير وليس على الابتكار أو الموهبة، إذ أن فناني اليوم هم مسخ من ألوان وأزياء ووجوه وصدور صناعية، فإذا حدث تشوه في شيء من هذا خسرت الفنانة عملها، ولزمت البيت ولم تكسب ملايين الجنيهات عن الدور الواحد.

لذلك، نرى ضرورة تقدير التعويض بالاستناد إلى المعيار الشخصي والمعيار الموضوعي، الأمر الذي يحقق العدالة، ويجعل الجراح أكثر حرصًا في مراعاة أصول المهنة[٢].

---

[١] Pemeau Jeanne, Droit médical, Dalloz, 2007, Panorama santé publique, Paris, 2007, P.34.

[٢] J. M. Lamar, Aléa thérapeutique, vers une meilleure réparation, rev. Médicine et droit, 2002, n°54, 7-14.

وفي جميع الأحوال، يضع القاضي في اعتباره أن هذه الجراحة ليست علاجية وليس لها أي نفع صحي لجسم المضرور، كل ما هنالك هو الحاجة النفسية للمضرور [١].

إذن، العنصر الهام ثبوت الخطأ في جانب الجراح، أو افتراض للقول بمسئوليته، وتحديد التعويض على ضوء كل ما أحاط بالدعوى من ظروف المحكمة المختصة بدعوى التعويض[٢].

تقوم دعوى التعويض على الخطأ التعاقدي الواقع من الجراح أو الخطأ التقصيري إذا كانت هناك مخالفة جسيمة لواجبات المهنة استوجب تجريم هذا الفعل [٣].

الطريق المدني:

يسلك المضرور طريق القضاء المدني، حيث يرفع دعواه في محل إقامته أو محل إقامة المدعي عليه، باعتباره مستهلكًا ويتمتع بحماية المستهلك، ومن هذه الحماية، الحماية الإجرائية.

ويكون له ذلك حتى لو كانت هناك دعوى جنائية مرفوعة أمام المحكمة الجنائية، إذ لا يجبر المضرور على اتباع طريق معين [٤].

الطريق الجنائي:

إذا كان التقصير والإهمال الواقع من الجراح يكون جريمة جنائية عمدية أو جريمة الخطأ والإهمال تقوم النيابة العامة بمباشرة الدعوى العمومية ضد المتهم.

---

[١] Yannick Le Henaff, Cosmetic surergy on trial: how the dujarier case impacted its practice and structure in France during the interwar period, rev. social and history of medicine, 15 Jan 2018, p. 8 – 9.

[٢] Tabchi Manal, la responsabilité civile du médecin, Thèse de Doctorat, Université Mohamed de Rabat, 1990, P.54 et s.

[٣] Patrick Lingibe, Chirurgie esthétique, quelle responsabilité en cas de raté ? www.village-justice.com 1-12-2020, para I et s.

[٤] Pierre Claude Lafond, le consommateur et le procès, Rapport général, rev. Les cahiers de droit, 2008, n°I, P.137 et s.

ويكون للمضرور مباشرة الدعوى العمومية بطريق الادعاء المباشر، حيث يطلب من النيابة العامة أن تباشر الدعوى حيال المتهم ويستمر في الدعوى العمومية مدعيًا بالحق المدني.

كما يجوز للمضرور أن يتقدم مباشرة بدعواه المدنية ضد المتهم أمام المحكمة المدنية ليستفيد من سرعة الإجراءات وقيام النيابة العامة بإثبات الجريمة المكونة للخطأ المدني ومن ثم سهولة الإثبات بالنسبة له.

الدعوى الجماعية:

يجوز أن تدفع جمعية الدفاع عن حقوق المرضى أو جمعية ضحايا الإهمال الطبي الدعوى للمطالبة بتعويض المضرور عما أصابه من ضرر ويكون لهذه الجمعية في مصلحة في الدعوى أقرها القضاء منذ وقت وليس بالتقصير في الدعاوى العمالية ودعاوى المستهلكين ودعاوى الحفاظ على البيئة من التلوث [1].

ونعرض في المطلب الثالث لآثار الدعوى.

---

[1] Maria Jose Azar, la nature juridique des actions collectives en droit de la consommation, Academia, éd. 2020, P.6 et s.

المطلب الثالث

آثار دعوى التعويض ضد الجراح

تقود هذه الدعوى إلى إدانة جراح التجميل بالتعويض سواء، وتتم المطالبة بالتعويض بواسطة المضرور نفسه أو وكيله القانوني أو الاتفاقي أو الخلف العام في حالة وفاته، وفي حالة الوفاء، يكون الحق في التعويض قد استقر في ذمة المضرور وأصبح عنصرًا من عناصر التركة يحق للورثة المطالبة به.

وهذا لا ينفي حقهم في المطالبة بتعويض الضرر الشخص اللاحق بهم [١]، ولهم المطالبة بتعويض المادي وكذلك الضرر الأدبي المتمثل في الألم والمعاناة النفسية وضياع الفرصة في الحياة والاستمرار في الوجود [٢].

وينشأ الحق في التعويض من اليوم الذي وقع فيه الضرر باعتباره نشأ من تاريخ وقوع الإهمال أو التقصير الذي رتبه، كما أن الضرر الذي يقع يكون مقدرًا أو قابلاً للتقدير، ويستطيع قاض الموضوع أن يستعين بالخبير لتقدير هذا الضرر، وإذا حدث تدهور في الحالة الصحية لضحية الجراحة التجميلية بعد إجراء الجراحة يكون له أن يطلب التعويض من جديد أو تكملة مبلغ التعويض السابق.

ويراعى في تقدير تعويض مدى مساهمة المضرور في مضاعفة الضرر اللاحق به.

تقادم دعوى التعويض:

تظل قاعدة تقادم دعوى التعويض مدة تقادم دعوى المسئولية التعاقدية أو المسئولية التقصيرية بثلاث سنوات من تاريخ العلم بالضرر وفاعله وفي جميع الأحوال يجب ألا يتأخر طلب التعويض لأكثر من خمسة عشر عامًا.

---

[١] Cass. Civ. 10-12-1986, Bull. Civ 1986, II n°188.

[٢] Cass. Civ. 13-3-2007, Bull. Civ, 2007, I, n°118, P.108.

أما المشرع الفرنسي فقد خالف هذه المدة وجاء بمدة تقادم لدعوى التعويض في المسئولية المدنية الطبية، إذ نص قانون ٢ مارس ٢٠٠٢ على سقوط دعوى التعويض التي ترفع بعد عشر سنوات من تاريخ وقوع الواقعة أو الحدث في حالة الخطأ في التشخيص أو العلاج أو الوقاية.

وقد أشار المشرع صراحة إلى دعاوى التعويض الناتجة عن جراحة التجميل وخضوعها لذات المدة.

أما مورد منتجات التجميل فتتقادم الدعوى المرفوعة ضده بمرور ٣ سنوات من تاريخ العلم بعيب المنتج وشخص الصانع ولا يتأخر هذا العلم عن عشر سنوات.

من ناحية أخرى، تكون مدة تقادم دعوى التعويض المرفوعة أمام القضاء الجنائي هي ذات مدة تقادم الدعوى الجنائية وهي سنة في المخالفات، وثلاث سنوات في الجنح وعشر سنوات في مواد الجنايات. ولا يسري التقادم بالنسبة للمضرور القاصر، إلا من تاريخ بلوغه سن الرشد.

رأي الباحث:

قصر المشرع الفرنسي من مدة تقادم دعوى التعويض المقررة للمضرور من جراحة التجميل بموجب قانون ٢٠٠٢، ولا شك أن هذا الموقف يضر بالمدعي ويجعله في موقف أضعف.

في المقابل، فإن المشرع المصري أبقى على القاعدة العامة في تقادم دعوى المسئولية التعاقدية أو المسئولية التقصيرية لتكون من ثلاث سنوات إلى خمسة عشر عامًا.

ونرى ضرورة أن تكون هذه المدة مستمرة دون تعديل حماية للطرف الضعيف وهو المضرور.

تأمين جراح التجميل ضد المسئولية:

ألزم القانون الفرنسي كل المهنيين والمؤسسات العامة أو الخاصة بإبرام عقد تأمين ضد الأضرار الناشئة عن مخاطر المهنة، بناء على ذلك، يجب على جراح التجميل في فرنسا،

إبرام عقد تأمين على العملاء الراغبين في إجراء هذا النوع من الجراحات وذلك لإعطاء الضمان للمضرورين وورثتهم،وضمان استمرار المهنيين في العمل، حتى لا يتعرضوا للإفلاس[١].

ولا شك أن هذا النوع من التأمين يحدث نوع من التوازن،كما أنه يؤثر على الممارسة الطبيعية. ويعد التأمين ضمانًا للمضرور إذ تكفل شركات التأمين الدين الناشئ عن المسئولية [٢].

وقد تميز التشريع الفرنسي لسنة ٢٠٠٢ بجعل التأمين على الأخطاء الطبية إجباريًا.

والواقع أن المشرع المصري أدخل التأمين الإجباري على حوادث السيارات ومن ثم فإن الأضرار الطبية الناشئة عن جراحة التجميل هي من الأخطاء الطبية الجسيمة، ولذلك فهي أولى بفرض التأمين الإجباري على مسئولية الجراح ومسئولية المؤسسة التي يعمل فيها.

ولم يصدر قانون المسئولية الطبية المصري حتى الآن وأوجب التأمين على الأخطاء الطبية. لذلك نطالب المشرع المصري بسرعة إصدار هذا القانون لحماية المضرور وتوفير الأمن والضمان للطبيب والجراح.

التعويض التضامني:

أخذ المشرع الفرنسي بإنشاء صندوق للتعويض عن الأضرار الناشئة من الإصابة أثناء الاستشفاء أو التواجد بمكان العلاج دون معرفة سبب الإصابة، إذ افترض المشرع مسئولية المهني أو الهيئة الطبية الخاصة والعامة عن هذه الإصابة، بموجب قانون ٢٠٠٢ وفي سنة ٢٠١٠، أنشأ المشرع صندوقًا عامًا للتعويض عن الأخطاء الطبية بشكل عام بموجب قانون ٣١ مارس ٢٠١٠، ومازال المشرع الفرنسي يطور من قواعد للتسوية الودية للأخطاء الطبية بين الجراح والمريض، بعيدًا عن تعقيد القضاء، إذ تتطلب الدعوى القضائية أحيانًا مدة أربع سنوات للبت فيها [٣].

---

[١] P. Perretti Wattal, La société du risque, éd. La Découverte, 2010, P.6.

[٢] Y. Lambert Faivry, Droit des assurances, éd., Dalloz, 2011, P.41.

[٣] Karine Break Touzet, Vers la création d'un fonds de compensations financière des erreurs médicales, www.hospihub.com 2020.

موقف القانون المصري ورأي الباحث:

– ليس هناك حتى ولو محاولة لإنشاء صندوق تضامني لتعويض المضرورين ضحايا جراحات التجميل في مصر، لذلك، وإزاء بطء القضاء وصعوبة الإثبات وأدوار المحامي في لوي الحقيقة واصطناع الأدلة المضادة، يكون هناك ضرورة فورية له.

– إنشاء لجان فنية بها عنصر شعبي وعنصر فني للتسوية الودية للأخطاء الطبية.

– إنشاء صندوق للتعويض تضامني يقدم تعويضًا للمضرورين الذين تكون أضرارهم أكبر من مبلغ التأمين، كما يقدم الصندوق الدعم المالي للمضرورين قبل الحكم في قضيتهم.

– يمول من تبرعات الأطباء والمقدمين على إجراء جراحات التجميل وجزء منه مساهمة وزارة الصحة.

وبعد نعرض في ختام هذه الدراسة الموجزة نتائج البحث وأهم التوصيات.

الخاتمـــة

١- هناك انتشار مخيف لجراحات التجميل في مصر ودول العالم قاطبة، تزيد على الخمسين مليون جراحة سنويًا، مع ملاحظة أن هذه الجراحة ليست علاجية أي ليست ضرورية وليست نافعة لأداء جسم المُجمل.

من الناحية الدينية هذه الجراحة غير أخلاقية فهي تغيير لخلق الله، ولا تجوز إلا إذا كانت تصليحية أي لإصلاح تشوه خلقي أو تشوه طارئ على منظر الإنسان.

هذه الجراحة غير قانونية فهي اعتداء على سلامة الجسم وعدم قابليته للمساس به أو التغيير فيه، ولذلك كانت الإباحة القانونية حديثة نسبيًا في الكثير من الدول.

إن مصر لم تنظم هذه الجراحة قانونًا بقواعد خاصة ومن ثم فهي تخضع للقواعد العامة في العمل الطبي أو القوانين ذات الصلة مثل قوانين زراعة الأعضاء.

٢- مازال الواقع هو الذي يفرض قانونه وعلى قواعده، ولذلك فإن الرضاء الجارف من أفراد المجتمع بهذه الجراحة دفع إلى إعطائها وصف المشروعية وإلغاء وصف الجريمة أو شبه الجريمة فيها.

٣- تفترض هذه الجراحة أن تكون بواسطة أخصائي ملم بالأصول الفنية والقواعد الطبية والمكتسبات العلمية وقت رضاء المريض، وله الترخيص الإداري المجيز لعمله.

٤- أن الطبيب عامة يقع عليه التزام بعناية، لكن جراح التجميل وإن كان التزامه في أصله التزام ببذل عناية إلا أنه يقع عليه التزام بنتيجة إذا قصر في الإعلام وإذا قدم المنتج الذي يتم تركيبه في الجسم.

كما أن هذا الطبيب يلتزم بنتيجة إذا اتفق مع المريض على الحصول على الشكل الجمالي الذي يرغب فيه طالب الجراحة.

وقد طالبنا بمبررات علمية ضرورة أن يكون هذا الالتزام بنتيجة في جميع الأحوال لوضع حد للإهمال والتقصير والذي وصل إلى حد القتل ورمي المجني عليه على قارعة الطريق.

٥- توصلت الدراسة إلى أن التزام الجراح يقوم على عقد علاجي حتى لو حاول الجراح إبرام هذا العقد بطريقة عشوائية وأخذ إقرار على المريض بتنازله عن أية مطالبات ورضائه الكامل وتنازله المسبق عن أي دعاوى مستقبلية حال فشل الجراحة أو التقصير فيها.

يستوجب ذلك التزام الجراح بإعلام الطرف الثاني وهو طالب الجراحة بكل المعلومات حول مفهوم هذه الجراحة، كيفية إجرائها، الأدوية المستخدمة، الأجهزة التي يمكن أن تركب والآثار المتوقعة وهذا التزام بنتيجة، أي تقصير فيه يمثل خطأ مفترض في حق المريض لا يحتاج لتقديم أي دليل لإثباته.

إذن، يكون الإعلام كاملاً وواضحًا وبدون مصطلحات طبية وبلغة يفهمها المريض.

٦- يلتزم الجراح بمراعاة الأصول الفنية والقواعد العلمية، والخطأ الواقع منه هو خطأ فني تعاقدي يعقد مسئوليته، وهذا التقصير قد يؤدي إلى مساءلته جنائيًا إذا انطوى على جرح أو وفاة.

٧- خلصنا إلى أن الخطأ يجب أن يكون مفترضًا ومن ثم يجب أن تنتقل المسئولية من اتخاذ الخطأ الواقع من الجراح أساسًا لبنائها إلى المخاطرة والاستناد إلى فكرة الضرر المحقق والظاهر والجسيم، ليكون الخطأ مفترضًا افتراضاً غير قابل لإثبات العكس ولا يعفى الطبيب من المسئولية إلا بإثبات السبب الأجنبي مثل خطأ الغير أو خطأ المضرور أو القوة القاهرة.

٨- تعطي المسئولية للمضرور الحق في الدعوى الفردية للمطالبة بالتعويض أمام المحكمة المدنية الملائمة له أو أمام المحكمة الجنائية.

ويجوز رفع الدعوى الجماعية للمطالبة بحق مجموعه من المضرورين أو مساعدة المضرور في دعواه الفردية بواسطة جمعيات حماية المستهلكين أو جمعية ضحايا الحوادث الطبية في مصر.

٩- يكون التعويض عينًا، بإعادة الحال إلى ما كانت عليه أو نقديًا وذلك بمنح مبلغ نقدي للمضرور.

التوصيات

توصي الدراسة:

١- بسرعة إصدار قانون الحوادث الطبية ودخوله حيز التنفيذ، وضرورة أن يوجب القانون التأمين على مسئولية الجراحين في مجال التأمين والمستشفيات العامة أو الخاصة التي يعملون فيها.

٢- ضرورة إنشاء صندوق لتعويض المضرورين تعويضًا تضامنيًا توضح اللائحة كيفية تمويله، ويتم إنشاء لجان غير قضائية لتسوية المنازعات وديًا بين الجراحين والمضرورين، بما يحفظ كامل حقوق المضرورين.

٣- الإبقاء على مدة التقادم الطويل وهي خمسة عشر عامًا، على أن تكون المدة حدها الأدنى خمس سنوات وليس ثلاث سنوات.

٤- ضرورة تعديل التشكيل القضائي بحيث تخصص دوائر للنظر في الأخطاء الطبية، وألا تزيد مدة نظر الدعوى عن سنتين.

٥- إلزام الجراحين أو المستشفيات التي يعملون فيها بالتأمين الإجباري على كل عملية يتم إجراؤها لتوفير الطمأنينة والضمان للمضرور وإيجاد التوازن بين حقوق المضرور وحقوق الجراح.

٦- حظر أي تنازل يوقع عليه المضرور ابتداءً – دون دراسة – بتنازله عن الدعوى وقبول كل الآثار المترتبة على الجراحة، على نحو يحرمه من حقه في مقاضاة الطبيب واعتبار ذلك شرطاً تعسفياً يملك القاضي إلغاءه. ولا نعتقد أننا قد قلنا الكلمة الأخيرة في هذا الموضوع، إذ أن التطور العلمي أسرع من التطور القانوني، مما يتطلب المسايرة المستمرة للتطور العلمي.

قائمة المراجع

أولاً: مراجع باللغة العربية:

١. د.أمير فرج يوسفن خطأ الطبيب من الناحية الجنائية والمدنية، ط المكتب الجامعي الحديث، الإسكندرية، ٢٠٠٨.

٢. أريج نايف الشيخ، المسئولية المدنية في الجراحة التجميلية، رسالة ماجستير، جامعة برزيت، فلسطين، ٢٠١٨م.

٣. بشير محمد رحيم الأني، رضاء المريض في العمليات التجميلية وأثره، رسالة ماجستير، جامعة الشرق الأوسط، نيسان، ٢٠٢٠.

٤. حنا منير رياض، الخطأ الطبى الجراحي(فى الشريعة الإسلامية والقوانين العربية والأوروبية والأمريكية)، دار الفكر الجامعى، الإسكندرية، ٢٠٠٨.

٥. سامية بومين، الجراحة التجميلية والمسئولية المدنية المترتبة عنها، رسالة ماجستير، جامعة مولود معمرى– تيزى وزو،٢٠١١.

٦. د. سليمان مرقس، الوافي في شرح القانون المدني، الالتزامات، الفعل الضار والمسئولية المدنية، ط٥، دار الكتب القانونية، مصر، ١٩٨٨.

٧. سمير عبد السميع الأوديد، مسئولية الطبيب الجراح وطبيب التخدير ومساعديه مدنيًا، جنائيًا، إداريًا، طبعة منشأة المعارف، الإسكندرية، مصر، ٢٠٠٤.

٨. سهى الصباحين وآخرون، الالتزام بالتبصير في الجراحة التجميلية (دراسة مقارنة بين القانون الأردني والقانون المصري والفرنسي)، مجلة جامعة النجاح للأبحاث في العلوم الإنسانية، المجلد ٥٦، ج٧، كلية القانون، ٢٠١٢.

٩. د. عبدالرزاق السنهورى، الوسيط فى شرح القانون المدنى الجديد، نظرية الالتزام بوجه عام– مصادر الالتزام، دار النشر للجامعات المصرية، القاهرة، ١٩٥٢.

١٠. عبداللطيف الحسيني، المسئولية المدنية عن الأخطاء المهنية، طبعة الشركة العالمية للكتاب، بيروت، ١٩٨٧.

١١. محسن البيه، نظرة حديثة إلى خطأ الطبيب الموجب للمسؤولية المدنية، مكتب الجلاء الجديد،المنصورة، ١٩٩٣.

١٢. محمد حسين منصور، المسؤوليه القانونيه للمهنيين، ج١ المسؤوليه الطبيه، الطبعه الثالثه، الاسكندريه، ١٩٩٩.

١٣. محمد عبدالغفور العماوى،دراسات،علوم الشريعة والقانون،المجلد٤١، ملحق١، ٢٠١٤.

١٤. محمدي بوزينه أمنة و يامة إبراهيم، المسئولية المدنية للطبيب عن الجراحة التجميلية، جامعة أدرار، الجزائر، ٢٠١٥م.

١٥. منذر الفضل، المسئولية الطبية فى الجراحة التجميلية، مكتب دار الثقافة للنشر والتوزيع، الطبعة الثانية، ١٩٩٥.

١٦. منير رياض حنا،المسئوليةالمدنية للأطباء والجراحين،ط٢،دار الفكر العربي،القاهرة،٢٠١١.

١٧. د. منير رياض حنا، النظرية العامة للمسئولية الطبية في التشريعات المدنية ودعوى التعويض الناشئة عنها، ط١، دار الفكر الجامعي، الإسكندرية، ٢٠١١.

١٨. مهروك رشيدة، المسئولية المدنية في مجال الجراحة التجميلية، جامعة العقيد الحلي محمد أو لحاج، كلية الحقوق ، الجزائر، ٢٠١٥.

١٩. د.نورى حمد خاطر، د. عدنان إبراهيم السرحان، شرح القانون المدنى(مصادر الحقوق الشخصية للالتزامات)– دراسة مقارنة، ط١، دار الثقافة، عمان،٢٠٠٠ .

٢٠. هيام سالم عبد الرضا، مسئولية الطبيب عن جراحة التجميل، رسالة ماجستير، جامعة القادسية، كلية القانون، ٢٠١٨.

٢١. وفاء حلمي ابوجميل، الخطا الطبي،ج٤، دراسه مقارنة، الطبعه الرابعه، مصر١٩٨٧.

ثانيًا: مراجع باللغة الفرنسية:

1. Ahmed El Ayoubi, le traitement juridique spécial du chirurgien esthétique université Sorbonne, thèse, 2018.

2. Amelie Coerard, l'évolution de la notion d'esthétique dentaire dans les représentations artistiques picturales et littéraire de la société occidentale, thèse, université de Lorraine 2016.

3. Amelie Riffault, le chirurgien-dentiste face, l'aléa thérapeutique, doctorat, université Henri Poincaré, Nancy I, 2007.

4. Anjeelee Kaur, l'obligation du résultat en droit public, master, université de la réunion, 2014.

5. D. Tallon, l'inexecution du contrat pour autre présentation, RTD civ, 1994.

6. Dima El Rajab, l'opposabilité des droits contractuels, étude de droit, compare, français, libanais, université Panthéon–Assas, 2013.

7. F. Branchet, chirurgie esthétique, la responsabilité, www.ciencedirect.com, 2003, lu 3-9-2021, en 9 h du matin.

8. G. Viney, P. Jourdain, les conditions de la responsabilité, éd. LGDJ, 3 éme éd., 2006.

9. Hennau, Hublet, l'activité médicale et la droit pénale, leo delits d'atteinte à la vie, l'intégrité physique et la sante des personnes, LGBJ, 1978.

10. Henri et Leon Mazeaud,Traite théorique et pratique de la responsabilité civile, éd,Montchrestien,6 éme éd.1965,t.I, n°103-10.

11. I.Puel–fodor,réflexion pour une philosophie pratique de la prudence en prévention, rev. Ethique et sante 2007, n° 4.

12. J.Bellissent,contribution à l'analyse de la distinction des obligations de moyens et des obligations de résultat, éd, LGDJ, 2001, n°23.

13. J.Bellissent,contribution à l'analyse de la distinction des obligations de mayens et des obligations de résultat, à propos de l'évolution des ordres de responsabilité civile, thèse, Montpellier, 1999.

14. J. Benneau, La responsabilité médicine, Sirey, 1977.

15. J. M. Lamar, Aléa thérapeutique, vers une meilleure réparation, rev. Médicine et droit, 2002, n°54, 7-14.

16. J. Savatier, J. M. Auby, H. Prequignot, traite de droit médical, litec, 1956, n° 274.

17. Jean Feller, théorie de l'information et perception esthétique d'Abraham Moles, rev. Communication & Langages, année 1972, no 16.

18. Karine Break Touzet,vers la création d'unfonds de compensations financière des erreurs médicales, www.hospihub.com 2021.

19. Leontin Jean, inexécution et faute contractuelle en droit compare, droits français, Allemands, Anglais, thèse, université de la Sarre, 2013.

20. Marc Thewes, De la distinction entés obligations de moyens et obligations de résulta pile ou face?, journal des tribunaux, Luxembourg, 2011, no 15.

21. Maria Jose Azar, la nature juridique des actions collectives en droit de la consommation, Academ, éd. 2020.

22. Marie Anne Lauret Godet, chirurgie esthetique, etes – vous indeminises www.alexiasfr.com 2021.

23. Ministere de l'economie des finances et de la reliance, delai de la prescription 20-5-2019, www.economie.gouv.fr.

24. Mme Tabchi Manal, la responsabilité civile du médecin, université Mohamed de rabat, 1990.

25. Mureille Cahen, Manquement contractuels et responsabilités, www.mureille-cahe.com avril 2020.

26. Muriel Lanet, chirurgie esthétique et responsabilité médicale de soin obligation de moyens, 7-11-2016, www.avocat.planet.com

27. P. Perretti Wattal, la société du risque, éd. La découverture, 2010.

28. P. Tsmein, Remarques sur de nouvelles classifications des obligations: etudes de droit civil a la memoire de Henri capitant, ed Dalloz, 1939.

29. Patrick Lingibe, churergie esthétique, quelle responsabilité en cas de rate? www.village-justice.com 1-12-2020.

30. Pemeau Jeanne, droit médical, Dalloz, 2007, Panorama sante, publique, Paris, 2007.

31. Ph. Le Tourneau, Juris – class, civil, articles 1136 à 1145, fase, 20, n° 44.

32. Ph. Malaurie, droit civil, les contrats spéciaux, éd. LGDJ, 2014.

33. Pierre Claude Lafond, le consommateur et le pro ces rapport général, rev. Les cactiers de droit, 2008, n° I.

34. R. Demoque, traite des obligations en général, paris, éd., rousseau, 2006, T.V, n° 1237.

35. Tiphaine Bouvard, la spécificité du fait esthétique, thèse, université Paris sud, 2012-2013.

36. Viney coenevieve, jourdine patrice, traite de droit civil, les conditions de la responsabilité, éd. LGDJ, Pairs, 2 eme ed. 1980.

37. Y. Lambert Faivret, la réparation de l'accident médical, obligation de sécurité, alia thérapeutique, Dalloz, 2001, n°I.

38. Y. Lambert Faivry, droit des assurances, éd., Dalloz, 2011.

39. Y. Lambert, Faivre, droit des dommages corporels, précis Dalloz, 2000.

40. Yco Heal thecare frnace, la responsablite juridique du chirurgien, l'acadeie nationale de chirugrie, 2003.

ثالثًا: مراجع باللغة الإنجليزية:

1. Camilia Louis Scanlan, the legal and ethical limits of consent in high-risk medical intervention, thesis, Sydney University, 2015.

2. Hamid Reza Salehi, legal aspects of cosmetic and plastic surgery, international journal of humanities and social science, June 2014.

3. J. Monet & C. Maignan, some legal guide of consumer of aesthetic surgery, www.droit.medical.net 2006.

4. Naser Mohamed Al Balawi, a comparative study of surgeon's liability for plastic surgery errors in Jordan, Julia Law University, 2019.

5. Scott Donald Kiel Chisholm, civil liability challenges for the law and neutral interface devices conceptualizing the law, university of the Queensland, thesis, 2018.

6. Yannick Le Henaff, Cosmetic surgery on trial: how the dearer case impacted its practice and structure in France during the interwar period, rev. social and history of medicine, 15 Jan 2018.

7. Yong Park Ji-Hyun, the legal doctrine on limitation of liability in the precedent analysis on plastic surgery medical malpractice lawsuit, journal of Korean medical science, 2015.

Foreign :-

Case-Laws:

1. Cass. Civ 14-12-1965, Bull civ. I, no 420.
2. Cass. Civ. 1-2-1978, Bull. Civ I, no 46.
3. Cass. Civ. 17-1969, Bull. Civ. I, no 269.
4. Cass. Civ. 21 Novembre 1911, Dalloz 1913, 1, P.249.
5. Cass. Civ. 5-4-2012, no 11-14788.
6. CE. Conseil d'etat 22-12-2017, no 03-17680.
7. Cour de'appel nimes 14-6-2011, no 10-01367.

الفهرس

ملخص البحث ٣٣٣
مقدمة ٣٣٥
مبحث تمهيدي : ماهية جراحة التجميل ٣٣٧
المبحث الأول : مسئولية جراح التجميل عن الضرر الجمالي ٣٤٥
المطلب الأول : ٣٤٦
التزام جراح التجميل ببذل عناية ٣٤٦
المطلب الثاني : ٣٥٣
التزام جراح التجميل بنتيجة ٣٥٣
المطلب الثالث : ٣٥٧
أركان المسئولية التقصيرية ٣٥٧
المبحث الثاني : التعويض عن الضرر الجمالي ٣٦٤
المطلب الأول : ٣٦٥
التعويض عن أضرار عمليات التجميل ٣٦٥
المطلب الثانى : ٣٦٧
دعوى المسئولية المدنية ٣٦٧
المطلب الثالث : ٣٧٣
آثار دعوى التعويض ضد الجراح ٣٧٣
الخاتمـــة : ٣٧٧
قائمة المراجع : ٣٨٠
الفهرس : ٣٨٧