كلية الحقوق

الدراسات العليا

قسم القانون المدنيِّ

الخطأ في المسؤوليَّة المدنية لطبيب التجميل

بحث متطلب لاستكمال الحصول على درجة الدكتوراه في الحقوق

إعداد الباحث

عبد الرزاق خلف محمود البقور

تحت إشراف

الأستاذ الدكتور

ثروت عبد الحميد عبد الحليم

أستاذ القانون المدنيِّ - كلية الحقوق – جامعة المنصورة

٢٠٢٤م

مقدمة

أولًا: موضوع الدراسة:

تلعب المسؤوليّة لطبيب التجميل دوراً مهماً في حماية المرضى من الأخطاء الطبيّة، وذلك من خلال إجبار أطباء التجميل على المسئوليّة عن الأخطاء التي يرتكبونها أثناء قيامهم بعملهم، ولذلك فإنّ على أطباء التجميل توخّي الحذر الشديد أثناء إجراء العمليات التجميليّة، وبذل العناية اللازمة للوقاية من الأخطاء الطبيّة.

تنص المادة (١) من قانون المسؤوليّة الطبيّة والصحية في الفقرتين (ب) و (ج) على التزام الطبيِّب باستخدام وسائل التشخيص والعلاج اللازمة والمتاحة للحالة المرضية، واستخدام الأدوات والأجهزة الطبيّة الضرورية والمتاحة في تشخيص الأمور بموجب الأصول العلمية المعترف بها.

ويختلف معيار الخطأ الطبيِّ باختلاف النظرية التي تعتمدها الدولة في تحديد المسؤوليّة، ففي الدول التي تعتمد نظرية الخطأ الشخصي، فإن معيار الخطأ الطبيِّ يتمثل في الإخلال بالعناية التي يتطلبها العمل الطبيِّ، وذلك من خلال مقارنة سلوك الطبيِّب بالسلوك الذي كان سيتبعه أي طبيب آخر في نفس الظروف[١]، أما في الدول التي تعتمد نظرية الخطأ المفترض، فإن معيار الخطأ الطبيِّ يتمثل في عدم تحقيق الطبيِّب للنتيجة التي يتوقعها المريض منه، وذلك دون الحاجة إلى مقارنة سلوك الطبيِّب بالسلوك الذي كان سيتبعه أي طبيب آخر في نفس الظروف[٢].

وتطبق الدول العربية عموماً نظرية الخطأ الشخصي في تحديد المسؤوليّة لجرّاح التجميل، وبالتالي فإن معيار الخطأ الطبيِّ لجرّاح التجميل يتمثل في الإخلال بالعناية التي يتطلبها العمل الطبيِّ، وذلك من خلال مقارنة سلوك جرّاح التجميل بالسلوك الذي كان سيتبعه أي جرّاح تجميل آخر في نفس الظروف.

وبناءً عليه، فإنّ جرّاح التجميل يكون مسئولًا عن الخطأ الطبيِّ الذي يرتكبه أثناء إجراء عملية تجميلية، إذا ثبت أن هذا الخطأ كان من شأنه أن يؤدّي إلى وقوع ضرر بالمريض، ولو لم يقع هذا الضرر فعلًا.

ومن صور أخطاء جرّاح التجميل التي تؤدي إلى المسئوليّة المسؤوليّة خطأ في التشخيص، مثل تشخيص الطبيِّب مرضاً غير صحيح لدى المريض، ممّا يؤدّي إلى علاج المريض بطريقة خاطئة، وبالتالي إلى وقوع ضرر به، خطأ في العلاج مثل إجراء الطبيِّب عملية جراحيّة بشكل خاطئ، ممّا يؤدّي إلى إصابة المريض

---

(١) – محمد شريم – الأخطاء الطبية بين الالتزام والمسؤولية، عمال المطابع، عمان، ٢٠٠٠، ص ١٥٩ – ١٦٢.

(٢) – منصور عمر المعايطه– المسؤولية المدنية والجنائية في الأحكام الطبية، مركز الدراسات والبحوث، الرياض، ٢٠٠٤، ص٤٣.

بأضرار جسدية، أو نفسية، خطأ في الإهمال مثل عدم اتّخاذ الطبيّب الإجراءات اللازمة لرعاية المريض، ممّا يؤدّي إلى وقوع ضرر به.

وتتمتع المحكمة بسلطة تقديرية واسعة في تقدير الخطأ الطبيّ، وذلك من خلال مقارنة سلوك الطبيّب بالسلوك الذي كان سيتبعه أي طبيب آخر في نفس الظروف، وإذا ثبت للمحكمة أنّ جرّاح التجميل قد ارتكب خطأ طبيًا، فإنها تقضي بمسئوليته عن التعويض عن الضرر الذي لحق بالمريض.

ثانيًا: أهمية موضوع البحث:

تكمن أهمية هذه الدراسة بتناولها موضوعًا من موضوعات هذا العصر، إذْ إنّ التطوُّر الهائل في عمليات التجميل والتي طالت كافة أعضاء جسم الإنسان ممّا خلق تساؤلات عديدة حول الكيفية التي تمّ بها ممارسة أطباء التجميل إضافة إلى أن هذا البحث يسلط الضوء على الخطأ في المسؤوليّة لطبيب التجميل وبيان هذا الخطأ، ومدى خصوصية العمل الجراحيِّ التجميليِّ.

ثالثًا: مشكلة البحث:

إشكالية البحث تكمن نتيجة حداثة النشاط التجميليِّ في المجتمعات العربية والمجتمع الأردنيِّ على وجه الخصوص، حيث أن هذه الحداثة لم تفرض بعد على المشرع قيامه بتنظيم أحكام المسؤوليّة لطبيب التجميل، إذ لم توجد أحكام قانونيّة تُنظم دعوى المسؤوليّة لطبيب التجميل إلى جانب غياب واضح لموقف القضاء من إرساء اجتهادات لهذه المسألة وذلك أن المجتمعات لم تَعِ جيداً حقوقها القانونيّة تجاه طبيب التجميل، وميل الأشخاص إلى التسليم بالنتائج والتسامح والقدريات مما دفعني كباحث إلى البحث في موضوع المسؤوليّة لطبيب التجميل وعليه، فإن هذه الدراسة تسعى جاهدة إلى الإجابة عن تساؤل مهم يتمثل في: ما هي وسائل الإثبات الخطأ الطبيِّ لجرّاح التجميل؟

رابعًا: خطة البحث:

المبحث الأول: ماهيّة الخطأ الطبيِّ.

المطلب الأول: مفهوم الخطأ الطبيِّ.

المطلب الثاني: معيار الخطأ الطبيِّ لجرّاح التجميل.

المطلب الثالث: صفة خطأ جرّاح التجميل.

المبحث الثاني: التعويض عن الخطأ الطبيِّ التجميليِّ.

المطلب الأول: صور وتطبيقات قضائيّة لبعض أخطاء جرّاح التجميل.

المطلب الثاني: سلطة المحكمة في تقدير الخطأ الطبيِّ.

المبحث الأول
ماهيَّة الخطأ الطبيِّ

يقصد بالخطأ في مجال المسؤوليّة الإخلال بواجب قانونيِّ أو التزام تعاقديِّ، ويكون الخطأ الطبيِّ إما خطأ مادي أو خطأ إيجابيِّ، أو خطأ سلبيِّ، والخطأ المادي هو الخطأ الذي يقع في تنفيذ العمل الطبيِّ، مثل الخطأ في التشخيص أو الخطأ في العلاج، والخطأ الإيجابيِّ فهو الخطأ الذي يقع في أداء عمل لا يلزم الطبيِّب بأدائه، مثل إجراء عملية جراحيّة غير ضرورية، والخطأ السلبيِّ هو الخطأ الذي يقع في عدم أداء عمل يلزم الطبيِّب بأدائه، مثل عدم اتخاذ الإجراءات اللازمة لرعاية المريض[٣].

سنتناول في هذا المبحث مفهوم الخطأ الطبيِّ ومعياره وصفة خطأ جرّاح التجميل، وذلك في ثلاثة مطالب على النحو الآتي:

المطلب الأول: مفهوم الخطأ الطبيِّ .

المطلب الثاني: معيار الخطأ الطبيِّ لجرّاح التجميل.

المطلب الثالث: صفة خطأ جرّاح التجميل.

المطلب الأول
مفهوم الخطأ الطبيِّ

لم يضع المشرع المصريِّ تعريفًا للخطأ في القانون المدنيِّ، وإنما ترك ذلك للفقه والقضاء[٤]، لكن هذه التعريفات تتباين وفقا لنزعاتهم الشخصية وتنسجم مع تطورات المجتمع من الناحية الاجتماعية والاقتصادية، ففي حين ذهب البعض من الفقهاء إلى التضييق من دائرة الخطأ وبالتالي الحد من المسؤوليّة والالتزام بالتعويض، ذهب البعض الآخر منهم إلى التوسع في تعريفه لتسهيل قيام المسؤوليّة وتيسير السبيل على

---

(٣) – من تطبيقات القضاء الأردني لهذه الصورة من صور الخطأ الطبي راجع: تمييز حقوق، رقم ٤٣١٢ لسنة ٢٠١٤، تاريخ ١٤ / ٤ / ٢٠١٥، تمييز حقوق، رقم ٣٩٤٥ لسنة ٢٠١٧، تاريخ ١٢ / ١١ / ٢٠١٧، تمييز حقوق، رقم ٤٣٨٩ لسنة ٢٠١٨، تاريخ ٣١ / ٧ / ٢٠١٨، تمييز حقوق، رقم ١٣٥٢ لسنة ٢٠٢١، تاريخ ٧ / ٧ / ٢٠٢١ م، تمييز حقوق، رقم ٢٣٧ لسنة ٢٠٢٠، تاريخ ٢٧ / ٣ / ٢٠٢٢م.

(٤) د. وفاء حلمي ابو جميل – الخطأ الطبي: دراسة تحليلية فقهية وقضائية في كل من مصر وفرنسا، دار النهضة العربية، القاهرة، ١٩٩١، ص ٣٨.

المضرور للحصول على التعويض على ما أصابه من ضرر، لذلك تنوعت التعريفات الخاصة بمفهوم الخطأ الطبيِّ، وذلك على النحو التالي بيانه.

الخطأ الطبيِّ يعني عادةً انحراف الطبيِّب عن االلتزامات المفروضة عليه تجاه المريض، سواء كان ذلك ناتجًا عن عمل متعمد أو إهمال(٥).

وهذا التعريف يتضمن العناصر الأساسية للخطأ الطبيِّ، وهي:

- الواجب المهني : وهو واجب الطبيِّب في بذل العناية اللازمة في التشخيص والعلاج.
- الإخلال بالواجب المهني : وهو عدم بذل الطبيِّب للعناية اللازمة في التشخيص والعلاج(٦).

وتعرّف المادة (٢) من قانون المسؤوليّة الطبيّة والصحية رقم (٢٥٩١) لسنة ٢٠١٨ م الخطأ الطبيِّ على أنه أي فعل أو ترك أو إهمال يرتكبه مقدم الخدمة الطبيّة، والذي لا يتفق مع القواعد المهنية السائدة ضمن بيئة العمل المتاحة، والناتج عنه إلحاق ضرر(٧).

مثال على ذلك هو قرار محكمة التمييز الأردنيّة، حيث قضت بأن الأخطاء الفنية لا تقتصر على الأخطاء التي تنجم عن سوء النية فقط. بل تمتد إلى أي سلوك يُعتبر خروجاً عن المألوف في مجال الصناعة، وذلك في سياق بذل العناية اللازمة التي تتطلبها مبادئ المهنة والقوانين(٨).

ويرى الباحث أن تعريف المادة (٢) من قانون المسؤوليّة الطبيّة والصحية رقم (٢٥٩١) لسنة ٢٠١٨ بالخطأ الطبيِّ يسلط الضوء على أهمية التزام مقدم الخدمة الطبيّة بالقواعد المهنية والمعايير السائدة في مجاله. القرار الذي أصدرته محكمة التمييز الأردنيّة يؤكد هذا المفهوم بشكل ملموس، حيث تشدد المحكمة على أن الأخطاء الفنية ليست مقتصرة على السلوكيات ذات النية السيئة فقط، بل تشمل أيضًا السلوكيات التي تخرج عن المعايير المهنية المتعارف عليها في الصناعة الطبيّة.

وهذا المفهوم يبرز أهمية تقديم الرعاية الصحية بشكل يتوافق مع المعايير المهنية والقوانين، ويضع

---

(5) Jean Penneau, La responsabilité du médecin 3eme edition, Dalloz, 2004, p. 46 .

د. حسن زكى الإبراشي – مسئولية الاطباء والجراحين المدنية في التشريع المصريِّ والقانون المقارن، دار النشر للجامعات المصرية، ١٩٣٠، ص ١١٨

(٦) – ورد هذا التعريف في قرار محكمة التمييز الأردنية – رقم ٤٨٧ / ٧٨ – المبادئ القانونيـــة لمحكمـــة التمييـــز الأردنية – المجلد الرابع– لسنة ١٩٨٧.

(٧) – تم نشر هذا القانون في الجريدة الرسمية، العدد ٥٥١٧ بتاريخ ٣١ / ٥ / ٢٠١٨ م.

(٨) – قرار محكمة التميز الأردنية رقم ٤٨٧ / ٧٦، تاريخ ٢٦ / ٤ / ١٩٧٨، مجلة نقابة المحامين الأردنيـــة ١٩٧٨ – ص ٨٥١.

المسؤوليّة على مقدمي الخدمة الطبيّة لضمان تقديم الرعاية اللازمة بأعلى مستويات الجودة والأمان للمرضى.

ويمكن تقسيم الخطأ الطبيّ إلى عدة أنواع، منها:

- الخطأ العمدي :وهو الخطأ الذي يرتكبه الطبيِّب عن قصد وإرادة، مثل إجراء العملية الجراحيّة دون موافقة المريض.
- الخطأ غير العمدي :وهو الخطأ الذي يرتكبه الطبيِّب عن غير قصد أو إهمال، مثل عدم تشخيص المرض بشكل صحيح.

ويصف الفقيهان "مازو" و"هو" الخطأ الطبيّ بأنه تقصير في أداء الإنسان، ولكنه لا ينشأ من شخص يتمتع باليقظة والحذر المتوقعين في الظروف الخارجية التي تحيط بالشخص المسؤول[٩].

وهذا التعريف يتوافق مع التعريف الأول، ولكنه أوضح في التعبير عن معيار الخطأ الطبيّ، وهو الإخلال بالعناية اللازمة التي يبذلها الطبيِّب العاديّ في نفس الظروف.

وبناءً على هذا التعريف، فإن الخطأ الطبيّ يتحقق إذا ثبت أن الطبيِّب لم يبذل العناية اللازمة في التشخيص والعلاج، والتي كان ينبغي على أي طبيب آخر أن يبذلها في نفس الظروف.

"كما عرف بلانيول" وكثير من الفقهاء الخطأ الطبيّ بأنه "الانحراف عن الالتزام السابق"[١٠].

ويرى البعض أن الخطأ الطبيّ خطأ يقع نتيجة لإخلال بمبدأ الالتزام ببذل العناية اللازمة في التشخيص والعلاج، وذلك وفقًا للأصول العلمية الثابتة بهدف شفاء المريض وتحسين حالته الصحية[١١].

وهذا التعريف يتضمن العناصر الأساسية للخطأ الطبيّ، وهي:

- الإخلال بمبدأ الالتزام ببذل العناية اللازمة :وهو عدم بذل الطبيِّب للعناية اللازمة في التشخيص والعلاج، والتي كان ينبغي على أي طبيب آخر أن يبذلها في نفس الظروف.
- وفقًا للأصول العلمية الثابتة :أي أن الطبيِّب يكون ملزمًا ببذل العناية اللازمة وفقًا للأصول العلمية

---

[٩] أنظر د. وديع فرج – مسئولية الاطباء والجراحين المدنية، مجلة القانون والاقتصاد، كلية الحقوق، جامعة القاهرة، المجلد ١٢، العدد ٤، ٥، ١٩٤٢، ص ٣٩٧.

[10] Marcel Planiol and Georges Ripert, Traité Pratique de Droit Civil Français, 2nd ed, Librairie Générale de Droit et de Jurisprudence, Paris, 1952, p. 575.

أنظر د. إبراهيم الدسوقي أبو الليل – المسئولية المدنية والإثراء دون سبب، دراسة للمصادر الغير الإرادية للالتزام وفقاً للقانون المدني الكويتي، مؤسسة دار الكتاب للطباعة والنشر، ١٩٩٥م، ص ٤٤.

[١١] د. محمد حسين منصور– المسئولية الطبية: الطبيب، الجراح، طبيب الأسنان، الصيدلي، التمريض، العيادة والمستشفي، الأجهزة الطبية، دار الفكر الجامعي، ٢٠٠٦، ص ١٦.

المعروفة في وقت إجراء العملية أو العلاج.

- بهدف شفاء المريض وتحسين حالته الصحية :أي أن الهدف من بذل العناية اللازمة هو شفاء المريض وتحسين حالته الصحية.

وبناءً على هذا التعريف، فإنّ الخطأ الطبيِّ يتحقق إذا ثبت أنّ الطبيِّب لم يبذل العناية اللازمة في التشخيص والعلاج، والتي كان ينبغي على أي طبيب آخر أن يبذلها في نفس الظروف، وذلك وفقًا للأصول العلمية الثابتة، بهدف شفاء المريض وتحسين حالته الصحية.

وإذا ثبت أن الطبيِّب قد ارتكب خطأ طبياً، فإن ذلك يترتب عليه مسئوليته عن التعويض عن الضرر الذي لحق بالمريض.

وهذا التعريف يتفق مع التعريفات السابقة، ولكنه يركز على الهدف من بذل العناية اللازمة، وهو شفاء المريض وتحسين حالته الصحية.

وهذا الهدف هو الهدف الأساسي من عمل الطبيِّب، وهو ما يميز الخطأ الطبيِّ عن غيره من أنواع الخطأ.

وقد قضت محكمة النقض الفرنسيّة في قرارها الصادر بتاريخ ١٨ فبراير ١٩٣٠، بأن "الطبيِّب يكون مخطئًا في بذل العناية اللازمة إذا لم يسلك مسلك طبيب حذر وجد في نفس الظروف."[١٢].

وهذا الحكم يتوافق مع التعريفات التي تستند إلى معيار العناية اللازمة التي يبذلها الطبيِّب العاديِّ في نفس الظروف.

وبناءً على هذا الحكم، فإن الطبيِّب يكون مسئولًا عن الخطأ الطبيِّ الذي يرتكبه، إذا ثبت أن مسلكه لم يكن ليسلكه طبيب حذر وجد في نفس الظروف.

قضت محكمة النقض المصريّة في قرارها الصادر بتاريخ ٢٦ يوليو ١٩٦٩، بأن "الطبيِّب مسئول عن كل تقصير في مسلكه الطبيِّ لا يقع من طبيب يقظ في مستواه المهني وجد في نفس الظروف الخارجية التي أحاطت بالطبيِّب المسئول."[١٣].

كذلك أوضحت محكمة النقض المصريّة أن التزام الطبيِّب لا ينصب على تحقيق نتيجة محددة مثل شفاء

---

[12] Cass. Civ., 30 Oct, 1963, D. 1964, p. 81, note savatier.

[١٣] "حيث قضت محكمة النقض بأن العناية المطلوبة من الطبيب تقتضي أن يبذل لمريضه جهودا صادقة يقظة تتفق في غير الظروف الاستثنائية مع الأصول المستقرة في علم الطب فيسأل الطبيب عن كل تقصير في مسلكه الطبي لا يقع من طبيب يقظ في مستواه المهني وجد في نفس الظروف الخارجية التي أحاطت بالطبيب المسئول " الطعن رقم(١١١)، لسنة قضائية (٣٥)، بتاريخ جلسة: ٢٦/ ٦/ ١٩٦٩م.

المريض، بل هو التزام بتقديم العناية المناسبة. ومع ذلك، فالعناية المطلوبة من الطبيِّب تتضمن بذل جهود مخلصة ويقظة متفقة مع المعايير الطبيِّة المعروفة، وذلك دون وجود ظروف استثنائية. وتقع المسؤوليّة على الطبيِّب في حالة أي تقصير في ممارسته الطبيِّة، خاصة إذا كان هذا التقصير غير متوافق مع مستوى انتباه يُمكن أن يُتوقع من طبيب يعمل في ظروف مماثلة، كما يُطلب منه أن يُحاسب على أي خطأ عادي بغض النظر عن درجته من الجسامة[١٤].

ومن خلال ما سبق يمكننا القول بأن الخطأ الطبيِّ يتمثل في تقصير الطبيِّب أو مساعديه في مراعاة أصول مهنة الطب والتصرف بما يتفق مع الظروف المحيطة، سواء كان هذا التقصير ناتجًا عن إهمال أو تعمد. هذا التقصير يشمل أي أفعال تخالف الواجب المفروض على الطبيِّب أو مساعديه، أو تتعارض مع مبادئ ممارسة الطب. ولا يُفترض أن تحدث هذه الأفعال إذا كان الطبيِّب يقظًا ويمارس عمله في الظروف الخارجية المشابهة التي يواجهها الطبيِّب المسؤول، ويُطالب بالمساءلة عن أي خطأ يرتكبه بغض النظر عن درجة جسامته[١٥].

ويمكن تلخيص الخطأ الطبيِّ في النقاط التالية:

- الخطأ الطبيِّ هو تقصير أو عدم مراعاة أصول مهنة الطب.
- هذا التقصير قد يكون عمديًا أو إهمالًا.
- يتمثل هذا التقصير في أفعال تخالف الواجب المفروض على الطبيِّب أو مخالفة أصول مهنة الطب.
- هذه الأفعال لا تقع من طبيب يقظ وجد في نفس الظروف الخارجية التي أحاطت بالطبيِّب المسئول.

---

[١٤] وقد قضت محكمة النقض بأنه: "اذا كان الحكم لم يستند في قضائه بمسئولية الطاعن بصفته الي الخطأ الثابت في جانبه وهو الاهمال في علاج وملاحظة ورعاية عين المطعون ضده فحسب وانما استند أيضا الي تراخي أطباء المستشفي العسكري العام في اجراء التداخل الجراحي مدة تقرب من الشهرين، مع أن حالة المطعون ضده كانت تستلزم المبادرة باتخاذ هذا الاجراء فور ظهور عدم جدوي العلاج الدوائي الذي استمر عليه طوال تلك المدة، دون أن يتحقق الحكم من أن العلاج الدوائي الذي اتبعه الأطباء مع المطعون ضده علي النحو الذي أورده كبير الأطباء الشرعيين في تقريره الذي اعتمد عليه الحكم في قضائه كان لا يتفق مع ما تقضي به الأصول المستقرة في علم الطب، وهو ما يحب توافره لمساءلة الطبيب عن خطئه الفني، فان الحكم المطعون فيه يكون فوق خطئه في تطبيق القانون في هذا الخصوص قد شابه القصور بما يستوجب نقضه طالما أنه قضي بتعويض اجمالي عن الأضرار التي حاقت بالمضرور ومن بينها الضرر الناجم عن خطأ الطاعن في التراخي في اجراء التداخل الجراحي، والذي قصر الحكم في استظهار الشرط اللازم توافره لثبوته في حق أطباء المستشفي العسكري العام علي النحو السالف بيانه" الطعن رقم (٤٦٤)، لسنة قضائية (٣٦) بتاريخ جلسة: ٢١/ ١٢/ ١٩٧١م.

[١٥] د. محمد حسين منصور– المسئولية الطبية، مرجع سابق، ص ١٧.

- يسأل الطبيِّب عن خطئه أيًا كانت درجة جسامته.

وهذا التعريف يؤكد على أن الخطأ الطبيِّ هو إخلال الطبيِّب بواجباته المهنية، سواء كان هذا الإخلال عن عمد أو عن إهمال.

وكما تم البيان سابقا فإن الطبيِّب لا يكون مسئولًا عن خطئه إذا كان هذا الخطأ ناتجًا عن ظروف خارجة عن إرادته، مثل حالة المريض أو عدم توافر الإمكانيات اللازمة لعلاجه.

ولكن، إذا ثبت أن الطبيِّب قد ارتكب خطأ طبيًا، فإنه يكون مسئولًا عن التعويض عن الضرر الذي لحق بالمريض.

وهذا التعريف يعتبر من التعريفات الجيدة للخطأ الطبيِّ، لأنه يعكس الواقع العملي، ويساعد في تحديد المسؤوليّة الطبيِّة.

وفيما يلي بعض الأمثلة على الخطأ الطبيِّ:

- خطأ التشخيص: وهو عدم تشخيص الطبيِّب المرض بشكل صحيح.
- خطأ العلاج: وهو عدم إعطاء الطبيِّب العلاج المناسب للمريض.
- خطأ الجرّاحة: وهو حدوث خطأ أثناء العملية الجراحيِّة.
- خطأ الإهمال: وهو عدم بذل الطبيِّب العناية اللازمة في التشخيص والعلاج.

وإذا ثبت أن الطبيِّب قد ارتكب أيًا من هذه الأخطاء، فإنه يكون مسئولًا عن التعويض عن الضرر الذي لحق بالمريض.

المطلب الثاني

معيار الخطأ الطبيِّ لجرَّاح التجميل

الخطأ الطبيِّ يمكن أن يحدث من قبل الطبيِّب أو مساعديه في مختلف البيئات الطبيِّة، سواء داخل المستشفيات العامة أو الخاصة أو في عيادات خاصة بالأطباء، ومن المهم فعلًا فهم معيار هذا الخطأ الطبيِّ لجرّاح التجميل.

ويتضمن معيار الخطأ الطبيِّ لجرّاح التجميل التقصير أو عدم امتثال الطبيِّب للمعايير المهنية والأخلاقية المتعلقة بتقديم الرعاية الطبيِّة في مجال التجميل، يمكن أن يتمثل هذا التقصير في إجراء جراحيِّ خاطئ أو عدم مراعاة متطلبات العلاج اللازمة بالشكل المناسب، وذلك بحسب الظروف والمعايير الطبيِّة المتفق عليها[1].

عليها[١].

فالمعيار الأساسي للخطأ الطبيِّ يتمثل في انحراف الطبيِّب عن العناية اللازمة أو االلتزام بمعايير الرعاية الصحية المتفق عليها دولياً أو محلياً. يمكن أن يحدث هذا الانحراف من خلال تقصير الطبيِّب في تقديم الرعاية اللازمة للمريض أو عدم اتباعه المعايير السائدة والمقبولة في مجاله الطبيِّ.

ويتم تقييم الخطأ الطبيِّ بناءً على معايير مهنية وأخلاقية محددة في مجال الطب، وتحديده يتطلب دراسة حالة المريض والعمليات التي تمت وما إذا كان هناك انحراف عن المعايير الطبيِّة المعترف بها، وذلك على النحو التالي:

معيار الخطأ الطبيِّ العام

يتفق الفقه والقضاء على أن معيار الخطأ الطبيِّ العام هو معيار العناية اللازمة التي يبذلها الطبيِّب العاديِّ في نفس الظروف[٢].

والمعيار الموضوعي في تقدير الخطأ الطبيِّ يعتمد على السلوك الطبيِّ العام والمألوف بين الفريق الطبيِّ المعتاد. يركز هذا المعيار على السلوك الطبيِّ المتوقع من الأطباء في ظل الظروف والمتطلبات المعتادة في ممارسة المهنة الطبيِّة[٣]. فعلى سبيل المثال، يقارن القاضي أو الفريق الطبيِّ في القضية السلوك المنتظر من طبيب جرّاح عمومي مع السلوك الطبيِّ العاديِّ والمألوف لطبيب جرّاح عمومي آخر في ظروف مشابهة، والهدف من هذا المعيار هو ضمان موازنة التقديرات بحيث يمكن للقاضي تقييم السلوك الطبيِّ المعتاد والمألوف بين الأطباء وعدم الانحياز للظروف الشخصية الفردية لكل طبيب. في الوقت نفسه، يعكس هذا المعيار الحد الأدنى للرعاية الصحية المتوقعة من أي طبيب في تلك الظروف[٤].

---

[١] " فمن المقرر أن إباحة عمل الطبيب مشروطة بأن يكون ما يجريه مطابقة للأصول العلمية والقانونية المقررة فإذا فرط في اتباع هذه الأصول أو خالفها حقت عليه المسئولية الجنائية والمدنية متى توافر الضرر بحسب تعمده الفعل ونتيجته أو تقصيره وعدم تحرزه في أداء عمله وأيا كانت درجة جسامة الخطأ"، الطعن رقم (٥٠٥٨٧)، لسنة قضائية (٧٢)، بتاريخ جلسة: ١٦/ ٤/ ٢٠٠٣م، الطعن رقم (٧٣٥٧)، لسنة قضائية (٥)، بتاريخ جلسة: ٢٣/ ١/ ٢٠١٤م.

[٢] د. محمد حسين منصور– المسئولية الطبية، مرجع سابق، ص ١٨.

[٣] – وهذا ما أخذت به محكمة التمييز الأردنية في عديد من أحكامها. انظر على سبيل المثال: تمييز حقو ق ٢١١٩ لسنة ٢٠٠٨، تاريخ ١٤ / ٥ / ٢٠٠٩، تمييز حقوق، رقم ٤٣٩٠ لسنة ٢٠١٢، تاريخ ١٨ / ٣ / ٢٠١٣، تمييز حقوق، رقم ١٢٠٢ لسنة ٢٠١٦ تاريخ ٥ / ٦ / ٢٠١٦، تمييز حقوق، رقم ٨٩٢ لسنة ٢٠١٩، تاريخ ١٦ / ٩ / ٢٠١٩، تمييز حقوق، رقم ٥٠٣ لسنة ٢٠٢٠، تاريخ ٣١ / ٥ / ٢٠٢٠م.

[٤] د. حسن زكى الإبراشي– مسئولية الاطباء والجراحين المدنية في التشريع المصري والقانون المقارن، مرجع سابق، ص ١١٥

وبذلك يقصد بهذا المعيار أن الطبيِّب يكون مسئولًا عن الخطأ الطبيِّ إذا ثبت أنه لم يبذل العناية التي كان ينبغي على أي طبيب آخر أن يبذلها في نفس الظروف.

وفيما يتعلق بمدى مرونة هذا المعيار، فإن الفقه والقضاء يتفقان على أنه يجب أن يكون مرنًا، بحيث يأخذ في الاعتبار الظروف الخاصة بكل حالة، فمثلًا، إذا كان المريض في حالة طارئة، فإن الطبيِّب يكون مطالبًا ببذل عناية أكبر من الطبيِّب الذي يعالج المريض في حالة عادية، وكذلك، إذا كان الطبيِّب متخصصًا في مجال معين، فإن توقعات المريض منه تكون أعلى من توقعات المريض من الطبيِّب العام.

وبناءً على ذلك، فإن القاضي عند تقدير خطأ الطبيِّب، يجب أن يأخذ في الاعتبار عدة عوامل، منها:

- مستوى خبرة وكفاءة الطبيِّب.
- طبيعة العملية الطبيِّة التي أجراها.
- ظروف إجراء العملية الطبيِّة.
- مضاعفات العملية الطبيِّة.

وإذا ثبت للمحكمة أن الطبيِّب لم يبذل العناية اللازمة في التشخيص والعلاج، فإنها تقضي بمسئوليته عن الخطأ الطبيِّ الذي يرتكبه.

وفيما يتعلق بمدى ملاءمة معيار الخطأ الطبيِّ العام لطبيعة العمل الطبيِّ، فإن الفقه والقضاء يتفقان على أنه معيار عادل وسليم، لأنه يضمن حماية حقوق المريض من جهة، ويحمي الطبيِّب من جهة أخرى من المسؤوليّة عن الأخطاء الطبيِّة التي لا ترجع إلى خطئه.

ولكن، هناك بعض الفقهاء الذين يرون أن معيار الخطأ الطبيِّ العام غير دقيق، لأنه لا يأخذ في الاعتبار الظروف الخاصة بكل حالة.

ولذلك، فإن هؤلاء الفقهاء يقترحون اعتماد معيار آخر أكثر دقة، مثل معيار الضرر المتوقع، أو معيار الضرر الناجم عن الخطأ الطبيِّ.

ولكن، فإن معياري الضرر المتوقع والضرر الناجم عن الخطأ الطبيِّ لا يزالان في طور التطوير، ولم يتم اعتمادهما بشكل كامل من قبل الفقه والقضاء.

وبناءً على ذلك، يمكن القول إن القضاء استقر على معيار موضوعي للخطأ الطبيِّ، يعتمد على ثلاثة أسس[٥]:

---

[٥] د. محمد حسين منصور– المسئولية الطبية، مرجع سابق، ص ١٩ – د. أحمد شرف الدين – مسئولية الطبيب : مشكلات المسئولية المدنية في المستشفيات العامة : دراسة مقارنة في الفقه الاسلامى والقضاء الكويتى والمصريِّ والفرنسى، جامعة الكويت، ١٩٨٦، ص ٣٣ وما بعدها.

- الأساس الأول :أن يُقدر سلوك الطبيِّب على ضوء سلوك طبيب آخر من نفس المستوى المهني والخبرة، فمعيار الخطأ لطبيب الامتياز يختلف عن معيار الخطأ لطبيب الأخصائي.
- الأساس الثاني :أن تُؤخذ في الاعتبار الظروف الخارجية التي تحيط بالعمل الطبيِّ، مثل توافر الإمكانيات الطبيِّة من عدمه.
- الأساس الثالث :أن يُتفق العمل الطبيِّ مع تقاليد المهنة والأصول العلمية المستقرة.

وقد أخذ القضاء في كل من فرنسا ومصر بمعيار الخطأ الطبيِّ الموضوعي، وذلك بشأن تقدير خطأ الطبيِّب بوجه عام في بذل العناية للمريض[٦].

وفيما يلي بعض الأمثلة على ذلك:

- في فرنسا، قررت محكمة النقض الفرنسيِّة أنه يتعين لاعتبار الطبيِّب مخطئًا في مثل العناية للمريض التأكد من أن مسلكه لم يكن ليسلكه طبيب حذر وجد في نفس الظروف[٧].
- وفي مصر، قضت محكمة النقض المصريِّة بأن واجب الطبيِّب في بذل العناية منوط بما يقدمه طبيب يقظ من أوسط زملائه علماً ودراية في الظروف المحيطة أثناء ممارسته لعمله، مع مراعاة التقاليد والأصول العلمية الثابتة وبصرف النظر عن المسائل التي اختلف فيها أهل هذه المهنة[٨].
- كما قضت محكمة النقض المصريِّة بأن الطبيِّب يسأل عن كل تقصير في عمله الطبيِّ لا يقع من طبيب يقظ في مستواه المهني وجد في نفس الظروف الخارجية التي أحاطت بالطبيِّب المسئول[٩].

---

(6) Jean Penneau, La responsabilité du médecin , op. cit, p. 46 et S.

د. حسن زكى الإبراشي– مسئولية الاطباء والجراحين المدنية في التشريع المصريِّ والقانون المقارن، مرجع سابق، ص ١٢٤ – د. عبد الرشيد مأمون – عقد العلاج بين النظرية والتطبيق، دار النهضة العربية، القاهرة، ١٩٨٦، ص ١٢٥ وما بعدها.

(7) Cass. Civ., 30 Oct, 1963, D. 1964, p. 81, note savatier

(٨) "حيث جرى قضاء النقض بأن التزام الطبيب ليس التزاما بتحقيق نتيجة وانما هو التزام ببذل عناية، الا أن العناية المطلوبة منه تقتضي أن يبذل لمريضه جهودا صادقة يقظة تتفق في غير الظروف الاستثنائية مع الأصول المستقرة في علم الطب فيسأل الطبيب عن كل تقصير في مسلكه الطبي لا يقع من طبيب يقظ في مستواه المهني وجد في. نفس الظروف الخارجية التي أحاطت بالطبيب المسئول وجراح التجميل وان كان كغيره من الأطباء لا يضمن نجاح العملية التي يجريها، الا أن العناية المطلوبة منه أكثر منها في أحوال الجراحة الأخرى اعتبارا بأن جراحة التجميل لا يقصد منها شفاء المريض من علة في جسمه وانما اصلاح تشويه لا يعرض حياته لأي خطر" الطعن رقم (١١١)، لسنة قضائية (٣٥)، بتاريخ جلسة: ٢٦/ ٦/ ١٩٦٩م.

(٩) الطعن رقم (٤٦٤)، لسنة قضائية (٣٦)، بتاريخ جلسة: ٢١/ ١٢/ ١٩٧١م..

ويلاحظ الباحث أن قرارات محكمة النقض الفرنسيّة والمصريّة تعكس أهمية تقديم الرعاية الطبيّة بمستوى عالٍ من الحذر والاهتمام، وتوضح معايير الرعاية التي يجب أن يلتزم بها الأطباء في ممارسة مهنتهم.

في فرنسا، يشدد القرار على ضرورة أن يكون المسلك الذي يتبعه الطبيّب في تقديم الرعاية للمريض موافقًا لما يتبعه طبيب حذر ومتمكن في نفس الظروف. هذا يعكس التزام القضاء الفرنسيّ بمعايير الرعاية الطبيّة العالية وحماية حقوق المرضى.

أمّا في مصر، فإن قرار محكمة النقض يبرز أهمية توفير الرعاية الطبيّة بالمستوى المناسب وفقًا للمعايير المهنية والعلمية الثابتة. يجب على الأطباء أن يكونوا يقظين ومستعدين للتعامل مع الظروف المحيطة خلال ممارسة عملهم، مع االلتزام بالتقاليد والأصول العلمية[١٠].

تلك القرارات تؤكد على أن المسؤوليّة تقع على الأطباء للتأكُّد من تقديم الرعاية اللازمة بمستوى عالٍ من الاحترافية والحذر، وتقديم الشفافية والمساءلة في حال حدوث أي تقصير في العمل الطبيّ.

ويُلاحظ أن القضاء في كل من فرنسا ومصر أخذ بهذا المعيار الموضوعي، وذلك لأنه يضمن حماية حقوق المريض من جهة، ويحمي الطبيّب من جهة أخرى من المسؤوليّة عن الأخطاء الطبيّة التي لا ترجع إلى خطئه.

وبناءً على ما سبق، فإن الأخذ بالمعيار الموضوعيّ في تقدير الخطأ الطبيّ هو معيار عادل ومنضبط، وذلك لعدة أسباب[١١]:

- أولًا، يقيس الخطأ بشكل موضوعي مُرّد، لا ينظر فيه إلى الظروف الشخصية للمسئول، وإنما يعتد بسلوك الشخص العاديّ.
- ثانيًا، المعيار الموضوعيّ معيار ثابت بالنسبة للجميع، لا يتغير من شخص لآخر، ويغني عن البحث في أمور خفية تتعلق بشخص المسئول، لذا تنضبط الروابط القانونيّة وتستقر الأوضاع في المجتمع.
- ثالثًا، الأخذ بالمعيار الذاتي يجعل الشخص يحاسب بقدر ما توفر له من قدرات وإمكانات، وهذه أمور خفية يصعب الوصول إليها في معظم الحالات، كذلك قد تختلف من شخص لآخر، مما يترتب عليه اختلاف الحكم من حالة إلى أخرى.

---

[١٠] نقض مدني، الطعنان رقما ١٢١٩٥ و ١٢٦٤٥، جلسة ٢١ من فبراير ٢٠١٦، لسنة ٥٩ القضائية (عليا) (الدائرة السابعة).

[١١] د. وفاء حلمي ابو جميل– الخطأ الطبي، مرجع سابق، ص ٤٠ – د. رجب كريم عبد اللاه – المسئولية المدنية لجراح التجميل، دار النهضة العربية، القاهرة، ٢٠٠٩، ص ١٠٠

والذي يهمنا الآن هو تناول معيار الخطأ الطبيِّ بالنسبة لجرّاح التجميل، وذلك من خلال تحديد نوع االلتزام الذي أخل به الطبيِّب تجاه المريض، حيث يختلف المعيار في حالة كان االلتزام متعلقًا بتحقيق نتيجة أم بذل عناية.

أولًا: في حالة إذا كان االلتزام متعلقًا بتحقيق نتيجة[١٢]:

- قد يلتزم جرّاح التجميل بإعلام المريض بمخاطر العملية أو الحصول على رضاه عليها، أو ضمان سلامة الأشياء المستخدمة في الجرّاحة من العيوب.
- وفي هذه الحالة، يقوم الخطأ بمُرّد عدم تحقيق هذه النتيجة، ويعد الطبيِّب بذلك أخل بتنفيذ االلتزام المفروض عليه.
- وتنعقد مسئوليته في هذه الحالة ما لم يثبت أن عدم تحقيق النتيجة يرجع لسبب أجنبي لا يد له فيه كوجود قوى قاهرة أو خطأ للمريض أو خطأ للغير.

ثانيًا: في حالة تعلق الأمر ببذل عناية[١٣]:

- االلتزام الرئيسي الذي يتحمل به جرّاح التجميل في حالة بذل عناية هو االلتزام بإصلاح العيب أو التشوه لدى المريض.
- وهذا االلتزام يعد التزاماً ببذل عناية.
- وفي هذه الحالة، فإن الخطأ لا يقوم إلا إذا ثبت أن الجرّاح قد قصر في بذل العناية اللازمة لإصلاح هذا العيب أو التشوه، سواء كان ذلك عن عمد أو عن إهمال.
- فإذا كان الطبيِّب قد بذل كل ما في وسعه تجاه مريضه، والتزم في ذلك بالأصول العلمية المستقرة في علم الطب، فلا يعد مسئولًا عن الخطأ الذي حنث به، ولا يكون مسئولًا تجاه مريضه حتى لو فشلت الجرّاحة ولم تتحقق النتيجة المرجوة من جرّاحة التجميل.

وينبني على ما سبق أن يثار سؤال هام بشأن معيار الخطأ الذي يمكن للمحكمة أن تحدد على أساسه ما إذا كان جرّاح التجميل قد قصر في بذل العناية المطلوبة أم لا.

وبمعنى آخر، ما هو معيار الخطأ الطبيِّ لجرّاح التجميل في بذل العناية المطلوبة؟ هل هو معيار شخصي أم موضوعي؟

---

[١٢] د. حسن زكى الإبراشي– مسئولية الاطباء والجراحين المدنية في التشريع المصريِّ والقانون المقارن، مرجع سابق، ص ١١٥. د. عبد الرشيد مأمون– عقد العلاج بين النظرية والتطبيق، مرجع سابق، ص ١٢١

[١٣] د. رجب كريم عبد اللاه– المسئولية المدنية لجراح التجميل، مرجع سابق، ص ٩٨.

وللإجابة على هذا السؤال، فلابد أن نعلم أن هذا المعيار يختلف في الواقع بحسب ما إذا كان الأمر يتعلق بخطأ عمدي أم خطأ غير عمدي.

في حالة الخطأ العمد، معيار الخطأ الطبيِّ لجرّاح التجميل ينصب على الأفعال التي تنوي بها الإضرار بالآخرين، مثل قصد الإيذاء للمريض كنوع من الانتقام أو الضرر المتعمد. ومع ذلك، يحدث هذا النوع من الأخطاء نادراً جداً. في مثل هذه الحالات، يتم تقدير الخطأ وفقًا للمعايير الشخصية[١].

وتقدير الخطأ بهذا المعيار يعتمد أساساً على نية الجرّاح التي قامت بالعملية، سواء كانت تهدف إلى الإضرار أو لم تكن كذلك. ومع ذلك، يُعتبر هذا التقدير أمراً صعباً، لأن القاضي يقوم بالحكم استناداً إلى الأدلة الظاهرية وليس النوايا الداخلية. وبالتالي، يعتبر فحص النية وفقًا لهذا المعيار أمراً معقداً وغير سهل.

وفي حالة الخطأ الغير عمد، معيار الخطأ الطبيِّ لجرّاح التجميل يعتمد عادةً على المعيار الموضوعي.

هذا النوع من الأخطاء يحدث دون قصد من الجرّاح للإضرار بالآخرين، حيث لا يكون الجرّاح ينوي بشكل مباشر إحداث الضرر للمريض. يحدث هذا الخطأ نتيجة للإهمال أو عدم اتخاذ الاحتياطات اللازمة من قبل الجرّاح. يُعتبر الخطأ الغير عمد أكثر انتشاراً في الممارسات الطبيّة.

وبناءً على هذا السياق، يتم تقدير الخطأ غير العمد وفقًا لمعايير موضوعية تتعلق بالمعايير الطبيّة العامة والممارسات السائدة في المجال الطبيِّ، دون النظر إلى نية الجرّاح.

ومؤدى ذلك أن يُقدّر مسلك جرّاح التجميل وفقًا للمعيار المتبع عند جرّاح التجميل العاديِّ. يفترض أن يكون الجرّاح في حالة يقظة وحذر وينبغي له أن يظهر هذه الصفات في ممارسته المهنية عند وجود نفس الظروف الخارجية التي تحيط بالجرّاح المسؤول، فإذا تبين أن التقصير والإهمال الذي حدث من جرّاح التجميل لم يكن ليحدث لو كان الجرّاح عادياً، فإن ذلك يُعتبر خطأ يقع على عاتق الجرّاح التجميليِّ، وبالتالي ينبغي عليه تحمُّل المسؤوليّة عن ذلك الخطأ[٢].

وتركز محكمة النقض المصريّة، كما ذكرنا سابقًا، على تحديد خطأ الطبيِّب باستناد إلى مسلكه ومستواه المهني[٣]، لذا، يتعين على القاضي أن يأخذ في الاعتبار الظروف الخارجية التي كانت موجودة أثناء ممارسة

---

(1) Henri Mazeaud et Leon Mazeaud, Traité théorique et pratique de la responsabilité civile délictuelle et contractuelle, Troisieme edition, 1983, p. 97 .

د. عبد الرشيد مأمون– عقد العلاج بين النظرية والتطبيق، مرجع سابق، ص ١٢٥.

(٢) د. حسن زكى الإبراشي– مسئولية الاطباء والجراحين المدنية في التشريع المصريِّ والقانون المقارن، مرجع سابق، ص ١١٥ – د. عبد الرشيد مأمون– عقد العلاج بين النظرية والتطبيق، مرجع سابق، ص ١٢٥.

(٣) المقرر – في قضاء محكمة النقض – أن التزام الطبيب ليس التزاماً بتحقيق نتيجة هى شفاء المريض وإنما هو التزام ببذل

جرّاح التجميل لعمله، ليقيِّم إذا كان جرّاح تجميل آخر، والذي يتمتع بمستوى عناية ويقظة معتاد، يمكن أن يتبع نفس المسلك أو السلوك الذي اتخذه الجرّاح المسؤول في تلك الظروف.

هذه الظروف تشمل حالة المريض نفسه، مثل العمر أو الأمراض الخفية التي يمكن أن تؤثر على عملية الجرّاحة، فضلًا عن البيئة التي تم فيها إجراء الجرّاحة. تختلف الظروف بين مكان يحتوي على تقنيات حديثة وآخر يفتقر إلى هذه التقنيات، كما أن الضغوط الزمنية قد تلعب دوراً مهماً؛ فجرّاحة التجميل تحتاج إلى هدوء وتأنٍ دون ضغوط العجلة أو الطوارئ.

وعلى هذا، فإن معيار الخطأ الطبيِّ لجرّاح التجميل في بذل العناية المطلوبة هو المعيار الموضوعي، والذي يُسأل فيه الجرّاح عن التقصير والإهمال الذي لا يقع من جرّاح تجميل في مستواه المهني يتسم سلوكه باليقظة والحذر إذا وضع في نفس الظروف الخارجية التي وجد فيها أثناء الجرّاحة[1].

ومعنى ذلك أن المحكمة تنظر إلى سلوك الجرّاح في ضوء سلوك الجرّاح العاديِّ في نفس الظروف، وتعتبره مخطئًا إذا ثبت أن سلوكه لم يكن ليقع من جرّاح تجميل يقظ وحريص بالقدر المألوف.

ولكي تثبت المحكمة خطأ الجرّاح، يجب أن يثبت لديها أن الجرّاح قد خرج بصفة قاطعة عن المبادئ الفنية الثابتة في مجال الجرّاحة التجميليِّة.

وهذا يعني أن المحكمة لا تتطلب منها التعمق في الأمور الطبيِّة الفنية، وإنما يكفي أن تثبت أن الجرّاح قد خالف القواعد الطبيِّة المتعارف عليها في مثل هذه الحالات.

وإذا ثبت خطأ الجرّاح، فإن المحكمة تكون ملزمة بالحكم له بالتعويض، سواء كان الخطأ جسيماً أو يسيراً.

وذلك لأن الخطأ لا يُسأل عنه بحسب صفة خطورته، وإنما بحسب ثبوته على وجه التحقيق والقطع لا الشك والاحتمال.

وبناء عليه إذا أجرى جرّاح تجميل عملية جراحيِّة لشخص مسن، وكان المريض يعاني من مرض خفي، وكان الجرّاح يعلم بذلك، ولكنه لم يأخذ الاحتياطات اللازمة، مما أدى إلى حدوث مضاعفات خطيرة للمريض، فإن المحكمة قد تقضي على الجرّاح بالتعويض، حتى لو كان الخطأ بسيطًا، لأن الجرّاح قد خرج بصفة

عناية إلا أن العناية المطلوبة منه تقتضى أن يبذل لمريضه جهوداً صادقة يقظة تتفق في غير الظروف الاستثنائية مع الأصول المستقرة في علم الطب، فيسأل الطبيب عن كل تقصير في مسلكه الطبيِّ لا يقع من طبيب يقظ في مستواه المهنى وجد في نفس الظروف الخارجية التى أحاطت بالطبيب المسئول كما يسأل عن خطئه العادى أياً كانت درجة جسامته. الطعن رقم (٢٦٧٣)، لسنة قضائية (٩٠)، بتاريخ جلسة: ٢٣/ ١/ ٢٠٢١م.

[1] د. أحمد شرف الدين– مسئولية الطبيب : مشكلات المسئولية المدنية في المستشفيات العامة، مرجع سابق، ص ٣٥.

قاطعة عن المبادئ الفنية الثابتة في هذه الحالة.

وقد قررت محكمة التمييز الأردنيّة في عدة أحكام أن "التعويض يقتصر على الضرر المباشر المتوقع في حال كان الضرر ناتجاً عن فعل غير قانونيٍّ، حيث يلتزم المدين بتعويض الضرر المباشر المتوقع دون التدخل في التعقيدات العقدية، ما لم يُثبت ارتكاب المدين لإهمال جسيم أو فعل يُعد خطأ جسيماً المتوقع"[1].

من خلال العرض السابق يتبيّن للباحث أن معيار الخطأ الطبيِّ في جرّاحات التجميل يتطلب تقديم الرعاية بمستوى عالٍ من الحذر والاهتمام، وفقًا للمعايير المهنية السائدة، ويجب على الجرّاح الاعتناء بتقديم الرعاية المناسبة وفقًا للظروف المحيطة، وفي حال ثبوت خروجه عن هذه المعايير، يكون معرضاً للمساءلة القانونيّةِ والتعويض عن الضرر الناتج عن تقصيره، سواء كان هذا التقصير جسيماً أو بسيطًا.

ومن خلال تحليل قرارات محكمة التمييز الأردنيّة، يتبيّن أن التعويض يُقتصر على الضرر المباشر المتوقع، ويتوقف على ثبوت وجود فعل غير قانونيٍّ أو إهمال جسيم من قبل الجرّاح، هذا يبرز أهمية الالتزام بالمعايير الطبيّةِ والقانونيّةِ في تقديم الرعاية الطبيّةِ، ويؤكد على أن المسؤوليّة تقع على الجرّاح في حال خروجه عن هذه المعايير.

---

[1] – هذا الرأي تم التأكيد عليه في قرار محكمة التمييز في القضية رقم ١٦٧٧ لسنة ٢٠١٤ بتاريخ ٢٣ / ٣ / ٢٠١٥ م، وكذلك في القضية رقم ٤٥٧ لسنة ٢٠١٤ بتاريخ ٢٢ /١١/ ٢٠١٥ م، وفي القضية رقم ١٨٨٣ لسنة ٢٠١٦ بتاريخ ١ / ١ / ٢٠١٧م.

المطلب الثالث

صفة خطأ جرَّاح التجميل

كان الرومان يعتبرون الطبيِّب مسؤولًا عن كل خطأ يقع منه أثناء قيامه بعلاج المريض، مثلما هو الحال بالنسبة لأي شخص آخر، وبناءً عليه، فقد ذهب غالبية شراح القانون الفرنسيِّ القديم إلى مساءلة الطبيِّب عن خطئه، ولكن فقط إذا كان هذا الخطأ صادرًا عن سوء نية، وكانت المساءلة في هذه الحالة على إطلاقها، أي أن الطبيِّب كان يُسأل عن كل خطأ يقع منه، مهما كان حجمه أو أهميته، وعلى النقيض من ذلك، فقد ذهب البعض إلى عدم مساءلة الطبيِّب أصلًا، بحجة أن مهنة الطب هي مهنة صعبة وخطيرة، وأن الطبيِّب لا يمكن أن يضمن نجاح علاجه في جميع الحالات[١].

أما في القانون الفرنسيِّ الحديث، ففي البداية، ذهب القانون الفرنسيِّ إلى عدم مساءلة الطبيِّب عن خطئه، وذلك بحجة أن الفعل الذي يمكن أن يترتب عليه المسؤوليّة لابد أن يكون تقديره على وجه التحقيق غير قابل للشك، وذلك لا يتوافر في الأعمال العلاجية.

ولكن، سرعان ما تراجع القانون الفرنسيِّ عن هذا الرأي، وذهب إلى وجوب مساءلة الطبيِّب عن كل خطأ يصدر منه، وذلك استنادًا إلى عموم نص المادتين ١٣٨٢ و ١٣٨٣ من القانون المدنيِّ الفرنسيِّ، والتي تنص على أن كل شخص مسئول عن التعويض طالما تسبب بخطئه أو إهماله عن ضرر.

وقد قام الفقيه ديمولب بجمع الرأيين السابقين، وقال بضرورة التفرقة في مسئولية الطبيِّب بين نوعين من الأفعال:

- الأعمال الصادرة من الطبيِّب بصفته شخصًا عاديًا، وتسمى بالأعمال المادية، وهذه الأعمال ليس لها شأن بصفة الطبيِّب.
- الأعمال الصادرة من الطبيِّب أثناء مباشرته لمهنته وتُسمى "الأعمال الفنية.

واعتبر الفقيه ديمولب أن الطبيِّب مسئول عن الأعمال المادية وحدها دون الأعمال الفنية، وأن يكون مسئولًا عن الأعمال الفنية التي صدرت منه أثناء أدائه لمهنته.

وقد لاقت هذه التفرقة التي نادى بها ديمولب تأييدًا كثيرًا من الفقه في بادئ الأمر، وترتب على ذلك أن جاءت التفرقة في هذا الصدد بين الخطأ العاديِّ والخطأ الفني[٢].

وبناءً على ذلك، فإن الطبيِّب يكون مسئولًا عن الخطأ الفني الذي يقع منه أثناء ممارسة مهنته، ولكن لا

---

[١] د. وفاء حلمي ابو جميل– الخطأ الطبي، مرجع سابق، ص ٣٨.

[٢] د. وفاء حلمي ابو جميل– الخطأ الطبي، مرجع سابق، ص ٤٢.

يكون مسئولًا عن الخطأ العاديِّ الذي يقع منه بصفته شخصًا عاديًا.

ويقصد بالخطأ العاديِّ الخطأ الذي يقع من الطبيِّب نتيجة إهماله أو عدم احترازه في أداء عمله، ولكنه لا يتعلق بأصول المهنة الطبيّة، ومثال على ذلك، إذا قام الطبيِّب بإجراء عملية جراحيّة وهو في حالة سكر، أو ترك قطعة من الشيش أو فوطة طبية أو أداة من أدوات الجرّاحة في جسم المريض، أو أجرى الجرّاحة في العضو السليم بدلًا من العضو المصاب، وهذا النوع من الخطأ يخضع للقواعد العامة للمسؤولية المسؤوليّة، ويسأل الطبيِّب عن هذا الخطأ العاديِّ بكافة درجاته وصوره، سواء كان يسيراً أم جسيماً[1].

ويقصد بالخطأ الفني الخطأ الذي يقع من الطبيِّب نتيجة مخالفته للأصول الفنية التي توجبها عليه مهنته، ومثال على ذلك، إذا قام الطبيِّب بإجراء تشخيص خاطئ للمرض، أو أجرى عملية جراحيّة بطريقة خاطئة، أو وصف علاجًا خاطئًا للمريض، وهذا النوع من الخطأ يخضع للقواعد الخاصة بالمسؤوليّة الطبيّة، ويسأل الطبيِّب عن هذا الخطأ الفني إذا ثبت أنه كان نتيجة إهماله أو عدم احترازه، أو نتيجة مخالفته للقواعد الطبيِّة المتعارف عليها[2].

وبشكل عام، فإن التفرقة بين الخطأ العاديِّ والخطأ الفني أمر ضروري لتحديد مسئولية الطبيِّب عن الخطأ الذي يقع منه أثناء ممارسة مهنته.

أدى التمييز بين الخطأ العاديِّ والخطأ الفني إلى تساؤل مهم حول مدى مسؤولية الجرّاح التجميل عن خطئه الفني. فهل يسأل عن أي خطأ فني، سواء كان بسيطًا أو جسيماً؟ أم يسأل فقط عن الخطأ الجسيم؟

قبل الإجابة عن هذا التساؤل، يجب أن نعرف أن السبب وراء هذا التمييز هو الرغبة في حماية الأطباء من الخوف من المسؤوليّة عن أي خطأ فني، حتى البسيط منه، وذلك لأن الخوف من المسؤوليّة قد يؤدِّي إلى عدم قيام الأطباء بواجبهم على أكمل وجه.

وهناك سبب آخر وراء هذا التمييز، وهو الرغبة في إقصاء القضاة عن التعرض للبحث في المسائل الفنية، والتي تخرج عن اختصاصهم ويصعب عليهم فهمها.

من العرض السابق يتبيّن للباحث أن القضاء يفرق بين الخطأ العاديِّ والخطأ الفني في مجال الطب، حيث يُسأل الطبيِّب عن الخطأ الفني فقط في حالة وجود خطأ جسيم، أي خطأ لا يمكن أن يحدث إلا نتيجة الإهمال أو عدم الاحتراز، أو مخالفة القواعد المعترف بها في الممارسة الطبيّة، وهذا التمييز يظهر الحاجة إلى تحديد مستويات الخطأ وفقًا للخطورة والمسؤوليّة المترتبة عليه، مما يعزز مفهوم المسؤوليّة القانونيّة

---

[1] د. محمد حسين منصور– المسئولية الطبية، مرجع سابق، ص ٢٠ وما بعدها.

[2] د. محمد حسين منصور– المسئولية الطبية، مرجع سابق، ص ٢٠.

ويؤكد على أهمية الالتزام بالمعايير المهنية في تقديم الرعاية الصحية.

والقضاء المصريّ في البداية تبنى نهجًا مماثلًا للقضاء الفرنسيّ، حيث حددت المحاكم أن دور القاضي لا يشمل تقييم النظريات والطرق الطبيّة. وكانت مسؤوليته الأساسية في التحقق محدودة للكشف عما إذا كان الطبيِّب قد أظهر إهمالًا واضحًا أو عدم اتباع الاحتياطات الشائعة، أو أظهر جهلًا بالقواعد المعترف بها في مجال الطب[١].

وتأكد القضاء المصريّ من أن المحكمة لا تستجيب للآراء الطبيّة أو تفحص أو تقيم الطرق العلاجية، على سبيل المثال، إذا قام طبيب بإجراء جراحيّ وأظهر نتائج غير ناجحة بينما كان هناك طبيب آخر ينجح في هذه العملية، فإن ذلك لا يُعد خطأ للطبيب الأول إلا إذا أثبت الجهل الفاضح لديه في مجال العمل[٢].

كما قرر القضاء أن الطبيِّب لا يُطالب بالمسؤوليّة عن أخطائه الفنية، مثل الخطأ في التشخيص والعلاج، إلا إذا كانت هناك دلائل على انحرافه الجسيم أو تورطه في الغش أو إظهار جهل واضح بأسس العلم والممارسة الطبيّة. وأيضًا، لم يكن للمحكمات الاعتراف بشرح الآراء الطبيّة أو الانتقادات لطرق العلاج[٣].

من خلال العرض السابق يتبين للباحث أن القضاء المصريّ اتبع في البداية نهجًا مشابهًا للقضاء الفرنسيّ في التعامل مع الخطأ الطبيِّ، حيث كانت مسؤولية المحكمة محدودة للتحقق مما إذا كان الطبيِّب قد أظهر

---

(١) استئناف مختلط ١٥/ ٢/ ١٩١١م، مجموعة التشريع والقضاء المختلطة، س ٢٣، ص ١٨٣.

(٢) غير أنه إذا كانت المسألة المتنازع فيها من المسائل الفنية البحت التي يتعذر على المحكمة أن تشق طريقها بنفسها لإبداء الرأي فيها فإن تناقض تقارير الخبراء في شأنها يوجب على محكمة الموضوع أن تستنفد كل ما لها من سلطة تحقيق لاستجلائها بندب خبير مرجح أو لجنة من الخبراء أو استدعاء الخبراء لمناقشتهم في تقاريرهم أو أي إجراء آخر يعينها في تحقيقها وأن تبين ذلك في حكمها حتى يطمئن المطلع عليه إلى أنها أحاطت بالمسألة الفنية المطروحة ووقفت على كنهها وتعرف حقيقتها قبل إبداء الرأي فيها وأنها بذلت في هذا السبيل كل الوسائل التي من شأنها أن توصلها إلى ذلك. الطعن رقم (٥٨٠٣)، لسنة قضائية (٦٤)، بتاريخ جلسة: ٢٤/ ٥/ ٢٠٠٤م.

(٣) وفي ذلك قضت محكمة النقض المصرية بأنه: "إذ كان الحكم المطعون فيه قد أقام قضائه بمسئولية الطاعن عن التعويض على سند من قيامه بإجراء الجراحة للمطعون ضده الأول دون وجود استشاري خاص بالمناظير كانت تستلزمها هذه الجراحة وهو ما ترتب عليها حدوث ثقبين بالقولون في حين أن تقرير الطبيب الشرعي نفي الخطأ عن الطاعن مقرراً أن كافة الإجراءات التي تمت للمطعون ضده الأول هي إجراءات طبية سليمة وتمت خطواتها وفق الأصول الطبية السليمة وما حدث للمذكور من ثقب بالقولون أثناء إجراء منظار البطن هو مضاعفة مسلم باحتمال حدوثها وقد تم التعامل مع تلك المضاعفة على نسق طبى سليم وخلص إلى عدم وجود ما يمكن اسناده من خطأ أو إهمال إلى الطاعن فإن الحكم المطعون فيه يكون قد أقام مسئولية الطاعن على الظن والاحتمال مع أن مسئوليته لا تقوم إلا على خطأ ثابت محقق مما يعيبه بالفساد في الاستدلال" الطعن رقم (٢٦٧٣)، لسنة قضائية (٩٠)، بتاريخ جلسة: ٢٣/ ١/ ٢٠٢١م.

إهمالًا واضحًا أو عدم اتباع الاحتياطات الشائعة في مجال الطب، وركز القضاء على تقييم المستوى المتعلق بالمعايير المهنية والقواعد المتعارف عليها في الممارسة الطبيّة. ومع مرور الوقت، اتخذ القضاء المصريِّ مواقف تفضيلية لا تتضمن التدخل في النواحي الفنية للطب، بما في ذلك الخطأ في التشخيص والعلاج، إلا إذا كان هناك دلائل واضحة على انحراف الطبيِّب الجسيم أو تورطه في الغش أو إظهار جهل بأسس العلم والممارسة الطبيّة. هذا النهج يبرز أهمية فهم السياق الطبيِّ والمهني للخطأ الطبيِّ وتحديد المسؤوليات بناءً على معايير محددة مرتبطة بالممارسة الطبيّة المعترف بها.

ومن التطبيقات القضائيّة بهذا الشأن في الأردن ما قضت به محكمة التمييز الأردنيّة (....أن العاهة التي أصيبت بها لم يتم علاجها في الوقت المناسب بسبب عدم تصوير رقبتها "عنق المصابة"، وأن الخطأ في التشخيص وفشل العلاج أدى إلى تفاقم الحالة "[١].

ومن خلال التوجيهات المستخلصة من قرارات محكمة التمييز الأردنيّة، يظهر أنها لم تتناول صفة التزام الطبيِّب بشكل مباشر، ولكن يمكن استنتاج أن التزام الطبيِّب يتم ببذل العناية المطلوبة دون ضرورة تحقيق نتيجة محددة، كما يتبين من قرارها الذي يشير إلى أن "التزام الطبيِّب بالعلاج... هو التزام ببذل عناية وليس تحقيق غاية وهي شفاء المريض وإنما ببذل العناية الصادقة."[٢]

وخلاصة القول من كل هذا هي ضرورة التفرقة في عمل الطبيِّب بين الخطأ العاديِّ والفني. الخطأ الفني الذي ينحرف فيه الطبيِّب عن المعايير المهنية يجب أن يكون خطأ جسيمًا لتكون مسؤوليته مطلوبة، أما الخطأ العاديِّ الذي يقع فيه الطبيِّب بمُرّد انحرافه عن الممارسات الشائعة يتطلب مساءلته حتى ولو كان هذا الخطأ بسيطًا.

القضاء الفرنسيِّ والمصريِّ كانا في البداية يقتصران على مساءلة الطبيِّب فقط عن الخطأ المادي بكل أشكاله والخطأ الفني الجسيم، لكنهما تطوراً يشمل مسؤولية الطبيِّب عن الخطأ الطبيِّ بجميع صوره ودرجاته.

هذا التطوُّر يأتي مع تطوير فكرة المسؤوليّة والرغبة في حماية الأفراد المتضررين. والتفرقة بين أنواع الخطأ العاديِّ والفني تعتبر فارقة ومهمة، ولكن الآن لم يعد هناك مبرر مقنع لتفريق بينهما، وهذا الفكر لم يجد قبولًا كبيراً من الفقهاء، سواء في فرنسا[٣] أو مصر[٤]، فأصبح الطبيِّب مسؤولًا عن الخطأ الطبيِّ بجميع

---

[١] – قرار محكمة التمييز الأردنية، رقم ١٢٤٦/ ١٩٩٠، تاريخ ١٢ / ٥ / ١٩٩٠، مجلة نقابة المحامين، لسنة ١٩٩٢، ص ١٧٠٩.

[٢] – قرار محكمة التمييز الأردنية، رقم ٢١١٩ / ٢٠٠٨، تاريخ ١٤ / ٥ / ٢٠٠٩م.

[3] Jean Penneau, La responsabilité du médecin , op. cit, p. 70 et s

[٤] د. حسن زكى الإبراشي– مسئولية الاطباء والجراحين المدنية في التشريع المصريِّ والقانون المقارن، مرجع سابق، ص

أشكاله، سواء كان ذلك الخطأ بسيطًا أو جسيمًا[1].

ويرى الدكتور السنهوري أن التمييز بين الخطأ العاديّ والخطأ الفني في المسؤوليّة الطبيّة غير مبرر. ويعتقد أن الطبيّب، وغيره من الأشخاص الذين يمارسون مهنًا تتطلب مهارة ومعرفة فنية، يجب أن يكونوا مسؤولين عن أخطائهم المهنية، سواء كانت بسيطة أو جسيمة.

ويستند السنهوري في رأيه هذا إلى عدة أسباب، منها:

- أن التمييز بين الخطأ العاديّ والخطأ الفني يمنح الطبيّب حماية غير عادلة من المسؤوليّة.
- أن هذا التمييز كان يصعب على القضاء تطبيقه، حيث كان يتطلب من القاضي أن يكون خبيراً في المهنة.
- أن هذا التمييز كان يؤثر سلباً على حماية حقوق المرضى، حيث كان يصعب على المريض إثبات أن الخطأ الذي ارتكبه الطبيّب كان جسيماً، وبالتالي كان من الصعب عليه الحصول على التعويض عن الأضرار التي لحقت به.

ويخلص السنهوري إلى أن أي خروج عن الأصول المستقرة في المهنة، سواء كان الخطأ بسيطًا أو جسيماً، يعد خطأ مهنياً يوجب المسؤوليّة[2].

وبناءً على ما سبق، تراجع الفقه والقضاء في فرنسا ومصر عن التفرقة بين الخطأ العاديّ والخطأ الفني في المسؤوليّة الطبيّة، وأصبح الطبيّب مسئولًا عن خطئه الطبيّ بكافة صوره، سواء كان خطأ بسيطًا أو جسيماً.

في البداية، كان القضاء الفرنسيّ يميز بين الخطأ العاديّ والخطأ الفني في المسؤوليّة الطبيّة، حيث كان يسأل الطبيّب عن خطئه العاديّ، أما الخطأ الفني فلا يسأل عنه إلا إذا كان خطأ جسيماً ينتج عن جهل فاضح بأصول المهنة.

وقد صدر حكم مشهور بالدائرة المسؤوليّة لمحكمة النقض الفرنسيّة، قضت فيه المحكمة بتطبيق قواعد

---

٤٠٥ – د. عبد الرشيد مأمون– عقد العلاج بين النظرية والتطبيق، مرجع سابق، ص ١٢٥ وما بعدها. – د. محمد حسين منصور– المسئولية الطبية، مرجع سابق، ص ٢٢ وما بعدها.

[1] د. حسن زكى الإبراشي– مسئولية الاطباء والجراحين المدنية في التشريع المصريّ والقانون المقارن، مرجع سابق، ص ١٣٥ وما بعدها. – د. وديع فرج– مسئولية الاطباء والجراحين المدنية، مرجع سابق، ص ٤٠٥. – د. عبد الرشيد مأمون– عقد العلاج بين النظرية والتطبيق، مرجع سابق، ص ١٥٢ وما بعدها.

[2] د. عبد الرازق السنهوري– الوسيط في شرح القانون المدني، الجزء الثاني، دار النشر للجامعات المصرية، ١٩٥٢، ص ١١٤٧.

المسئوليّة التقصيرية على مسئولية الأطباء، بما يعنى أن الطبيِّب مسئول عن أي خطأ يرتكبه، سواء كان خطأ عاديًا أو خطأ فنيًا.

وظل هذا الاتجاه سارياً في الفقه والقضاء الفرنسيِّ حتى سنة ١٩٣٦م، حيث تراجع القضاء الفرنسيِّ عن هذا التمييز، وأصبح يسأل الطبيِّب عن خطئه الطبيِّ بكافة صوره، سواء كان خطأ بسيطًا أو جسيمًا.

وقد قضت محكمة النقض الفرنسيّة بأنه لا يلزم أن يكون خطأ الجرّاح جسيماً حتى يكون مسئولًا، بل هو مسئول حتى عن أخطائه البسيطة[١].

كما قضت محكمة النقض الفرنسيّة بأنه يكفي مُرّد وقوع خطأ من جانب الطبيِّب، دون الحاجة إلى أن يكون هذا الخطأ جسيماً أو غير مغتفر، لإقامة مسؤوليته[٢].

وبذلك عدل القضاء الفرنسيِّ عن فكرة عدم محاسبة الطبيِّب إلا عن خطئه المادي والفني الجسيم، إلى محاسبته عن خطئه بكافة صوره، سواء كان خطأ بسيطًا أو جسيمًا.

وذلك في إطار تطور نظرية المسؤوليّة الطبيِّة، حيث أصبح من المهم حماية حقوق المرضى من أخطاء الأطباء، بغض النظر عن درجة خطأ الطبيِّب.

أما بالنسبة للقضاء المصريِّ، فقد اتبع نهجًا مشابهًا للقضاء الفرنسيِّ، حيث بات يحاسب الأطباء على أخطائهم الطبيِّة بكل أشكالها، سواء كانت يسيرة أو جسيمة، وأصبحت مسؤولية الطبيِّب متوقفة على القواعد العامة. وتحديد وجود الخطأ، بغض النظر عن نوعه، أصبح مسألة مهمة، ويُطلب من القاضي التأكد من حدوث الخطأ بشكل ثابت وواضح، ويمكنه الاستعانة بخبراء لتقديم الدليل، مع مراعاة عدم وجود تحيز أو تأثير شخصي في الآراء التي يستقيها.

ولكي يُسأل الطبيِّب عن خطئه، يجب على القاضي أن يتأكد من وجود هذا الخطأ، وأن يكون ثابتًا ثبوتًا كافيًا. كما يجوز للقاضي الاستعانة برأي الخبراء للتحقق من وجود الخطأ.

وبالإجمال، تخضع مسؤولية الطبيِّب للقواعد العامة، أي أنها لا تتوقف على نوع الخطأ، سواء كان فنيًا أو غير فني، أو على جسامة الخطأ، سواء كان بسيطًا أو جسيمًا.

يتضح من خلال ما تم مناقشته أن الطبيِّب يتحمل المسؤوليّة عن الأضرار الناتجة عن أخطائه في العلاج، وتعد هذه المسؤوليّة مسؤولية تقصيرية. يتم تأكيد هذه المسؤوليّة بناءً على تحليل جميع عناصر القضية، مثل وجود الخطأ الطبيِّ، الضرر الواقع على المريض، والعلاقة السببية بين الخطأ والضرر، دون فرض أي قيود

---

(1) Cass. Civ., 18 Déc, 1956, D. 1957, p. 237.

(2) Cass. Civ., 30 Oct. 1963. D. 1964, 1, p. 81.

على القاضي في استخلاص تلك المسؤوليّة. وهذا يعكس التزام النظام القانونيِّ بحماية حقوق المرضى وضمان تعويضهم عن الأضرار التي يتعرضون لها نتيجة التقصير أو الإهمال في تقديم الرعاية الطبيّة.

وبالتالي، يتعيّن على الطبيِّب أن يحاسب عن أي تقصير في عمله الطبيِّ لا يتوافق مع المستوى المهني المطلوب من الأطباء المتميزين. إذا حدث خطأ من الطبيِّب، وتمثل هذا الفعل انحرافًا واضحًا عن المعايير المهنية المعتمدة، يمكن للقاضي الاقتناع بذلك دون الحاجة إلى فحص متعمق في التفاصيل الطبيّة الفنية. في هذه الحالة، يمكن أن يكون القاضي متأكدًا من مسؤولية الطبيِّب عن الأضرار الناتجة عن ذلك الخطأ بغض النظر عن درجة خطورته، فالتأكيد هو على ثبوت الخطأ بشكل قاطع ومؤكد، ليس على قاعدة الاحتمال أو الشك[١].

أما بالنسبة لجرّاح التجميل، فهو مسئول عن أي خطأ فني أو عادي يرتكبه، سواء كان قبل إجراء العملية أو أثناء إجرائها أو بعد الانتهاء منها.

وهذا الخطأ قد يكون بسيطًا أو جسيمًا، ولا فرق بين الخطأ الفني والخطأ العاديِّ في ذلك.

ومسئولية جرّاح التجميل تنشأ عن إهماله أو عدم احترازه، سواء كان هذا الإهمال أو عدم الاحتراز يتعلق بالتزامه ببذل العناية المطلوبة للمريض، أو بالتزامه بتحقيق نتيجة معينة[٢].

ومن أمثلة التزامات جرّاح التجميل:

- التزامه بتبصير المريض بالمخاطر المحتملة للعملية.
- التزامه بالحصول على رضا المريض قبل إجراء العملية.
- التزامه بحفظ أسرار مهنته.
- التزامه بمتابعة علاج المريض بعد العملية.

ولا يستطيع جرّاح التجميل دفع مسئوليته عن الخطأ الذي ارتكبه إلا إذا أثبت أن هناك سببًا أجنبيًا تسبب في إحداث الضرر، مثل حادث مفاجئ أو قوة قاهرة أو خطأ المريض أو خطأ غيره[٣].

من خلال العرض السابق يتبين للباحث أن هناك تطورًا كبيرًا في المفهوم القانونيِّ للمسؤولية الطبيّة في كل من فرنسا ومصر، من التمييز الأولي بين الخطأ العاديِّ والخطأ الفني إلى تحديد مسؤولية الأطباء

---

(١) د. أحمد شرف الدين– مسئولية الطبيب : مشكلات المسئولية المدنية في المستشفيات العامة، مرجع سابق، ص ٣٥.

(٢) – تمييز حقوق، رقم ٨٥٩ لسنة ٢٠٢٠، تاريخ ٢١/ ٦ / ٢٠٢٠ م، تمييز حقوق، رقم ١٤٣٧ لسنة ٢٠٢٢، تاريخ ٢٩ / ٩ / ٢٠٢٢ م.

(3) Gaston STEFANI et Georges Levasseur, droit pénal général,8éd, Dalloz, paris, 1975, p.294 et ss.

عن جميع أنواع الأخطاء، تشير هذه المعلومات إلى تغييرات هامة في النهج القانونيِّ تجاه الخطأ الطبيِّ.

ففي فرنسا، تطورت مفهوم المسؤوليّة الطبيّة بعد تحديث القوانين والحكم القضائيِّ، حيث أصبح الطبيِّب مسؤولًا عن جميع أنواع الأخطاء التي يرتكبها بغض النظر عن درجتها. هذا التغيير يظهر تحولًا نحو حماية حقوق المرضى وتقديم العدالة في حال وقوع أخطاء طبية.

وبالنسبة لمصر، فقد اتخذت المحاكم نهجًا مماثلًا، حيث تم توسيع نطاق المسؤوليّة الطبيّة لتشمل جميع أشكال الأخطاء، سواء كانت بسيطة أو جسيمة. وهذا يعكس التزامًا بتقديم العدالة وحماية حقوق المرضى.

وبالنسبة للأردن، فإن الممارسة القانونيّة في مجال المسؤوليّة الطبيّة قد شهدت تطورات مماثلة في العقود الأخيرة. في السابق، كانت المحاكم في الأردن تتبع نهجًا يميل إلى تطبيق المسؤوليّة التقصيرية على الأطباء في حالات الإهمال الجسيم أو الأخطاء الفنية البارزة.

ومع ذلك، فقد شهدت الممارسة القضائيّة تحولًا نحو توسيع نطاق المسؤوليّة الطبيّة لتشمل جميع أشكال الأخطاء، سواء كانت صغيرة أو كبيرة. هذا التغيير يعكس التزامًا بتقديم العدالة وحماية حقوق المرضى في ضوء التطوُّرات القانونيّة والمفاهيم الحديثة لحقوق الإنسان.

بالإضافة إلى ذلك، يُلاحظ أن المحاكم الأردنيّة تأخذ بنظر الاعتبار التطوُّرات العالمية في مجال المسؤوليّة الطبيِّة، وتعتمد على المبادئ والمعايير القانونيّة الدولية والإقليمية في تقديم القرارات القضائيّة.

المبحث الثاني

التعويض عن الخطأ الطبيِّ التجميليِّ

سنتناول في هذا المبحث مدى سلطة المحكمة في تقدير الخطأ الطبيِّ الصادر من جرّاح التجميل، وذلك في المطلب الأول. وسيتم تخصيص المطلب الثاني لبعض التطبيقات القضائيّة التي تناولت خطأ راح التجميل، وذلك على النحو الآتي:

المطلب الأول: صور وتطبيقات قضائيّة لبعض أخطاء جرّاح التجميل.

المطلب الثاني: سلطة المحكمة في تقدير الخطأ الطبيِّ.

المطلب الرابع

سلطة المحكمة في تقدير الخطأ الطبيِّ

تقع مسألة استخلاص الخطأ الذي يمكن أن يُعتبر سببًا لمساءلة الطبيِّب تحت سلطة وتقدير القاضي في القضية، طالما تم هذا الاستنتاج بشكل مشروع واستند إلى العناصر المتعلقة بحقائق القضية.

وفيما يتعلق بمحكمة النقض، تقع في اختصاصها تقييم الأفعال ووصفها بأنها خطأ، مما يؤدِّي إلى تحديد مسؤولية الطرف وطلب التعويض، حيث تُقدر هذه المحكمة بنفسها على وضع هذا التصنيف الذي يُعتبر الفعل المرتكب كخطأ[1].

بالنسبة لمسألة إثبات خطأ جرّاح التجميل، يعتمد هذا على المريض كمدعٍ. لنوضح ذلك بشكل مفصل، حيث نُلقي الضوء على عبء الإثبات. لا ينبغي لقاضي الموضوع أن يقوم بإثبات هذا الخطأ بشكل مباشر، بل يتمتع بحق التحقيق في الحقائق التي قدّمها المريض كدليل ضد الطبيِّب. عليه أن يُحقق في تطابق تلك الحقائق مع وصف الخطأ ليتمكن من استنتاج وجود خطأ جرّاح التجميل استنادًا إلى هذه الحقائق[2].

وعلى القاضي أن يتأكد من وجود خطأ جراحيِّ للتجميل، وإذا كان هذا الخطأ ضمن الأخطاء العاديّة، يُسهل على القاضي تقديره. أما إذا كان هذا الخطأ يندرج ضمن الأخطاء الفنية، فيجب عليه تعيين خبير أو متخصصين لتقديم رأيهم بشأن هذا الخطأ، لأن تحديد الأخطاء الفنية يتطلب فهمًا متخصصًا، ودور الخبير هو المساعدة في تحديد هذا الخطأ وتوضيحه للقاضي. بعد ذلك، يُلزم القاضي بتطبيق القوانين اللازمة على

---

[1] نقض مدنى ١٢/ ٦/ ١٩٧٣، المجموعة س ٢٤، ص ٨٩٤

[2] د. أحمد شرف الدين- مسئولية الطبيب : مشكلات المسئولية المدنية في المستشفيات العامة، مرجع سابق، ص ٢٥٨.

السلوك الفني لجرّاح التجميل، مع العلم أنه ليس ملزماً باتباع الرأي الصادر عن الخبير.

القضاء قرر مسؤولية الطبيِّب بسبب استخدامه مخدر دون التحقق من هويته، مما تسبب في خطأ، واعتبرت المحكمة أن هذا الفعل يجعله مسؤولًا بشكل مدني وجنائي[٣].

بناءً على ما تقدم يمكن للباحث القول أن القضاء قد أجمع على أن القاضي يجب أن يثبت خطأ الطبيِّب ثبوتًا قطعيًا، وأن يكون هذا الخطأ واضحًا وجليًا، بحيث لا يحتمل المناقشة.

فإذا كان الخطأ الذي ارتكبه جرّاح التجميل واضحًا ومثبتًا بشكل قطعي أمام القاضي دون أي مجال للشك أو التأويل، فمن الممكن أن يستنتج القاضي مسؤولية الجرّاح عن تلك الأخطاء، ولكن عندما يكون هناك جدل بين الأطباء حول صحة القرارات أو الإجراءات التي اتخذها الطبيِّب، يمكن أن يكون لدى القاضي تحفظات بشأن إلزامية المسؤوليّة.

فالمصلحة العامة تقتضي تمكين الطبيِّب من ممارسة واجباته المهنية واتخاذ القرارات بحرية، وذلك لضمان تقديم الرعاية الصحية الأمثل للمريض. على القاضي أن يحدد ما إذا كان الطبيِّب اتبع إجراءات مقبولة وفقًا للمعايير المهنية المعترف بها، وذلك يمكن أن يشمل الاعتماد على رأي خبراء طبيين لتقييم الخطأ الطبيِّ والتحقق من صحته.

والقاضي ليس ملزماً باتباع رأي الخبير، ولكن يعتبر رأي الخبير جزءاً من الأدلة التي يمكن أن يستند إليها لاتخاذ القرار النهائي بشأن المسؤوليّة. تتوقف المسؤوليّة في النهاية على الثبوت بوجود خطأ واضح ومثبت يمكن ربطه بالتقصير أو الإهمال الذي قام به الطبيِّب.

---

[٣] نقض مدنى ٢٤/ ١/ ١٩٥٩م، المجموعة، من ١٠، ص ١١.

المطلب الخامس

صور وتطبيقات قضائيَّة لبعض أخطاء جرَّاح التجميل

يمكن تقسيم الأخطاء التي يمكن أن يرتكبها جرّاح التجميل إلى ثلاث فئات، أخطاء ما قبل الجرّاحة وهي الأخطاء التي يرتكبها جرّاح التجميل قبل الشروع في العملية الجراحيّة، مثل عدم إجراء الفحوصات الطبيّة اللازمة للمريض، عدم استشارة المريض حول المخاطر المحتملة للعملية الجراحيّة، عدم شرح خطة العملية الجراحيّة للمريض، أخطاء أثناء الجرّاحة وهي الأخطاء التي يرتكبها جرّاح التجميل أثناء العملية الجراحيّة، مثل استخدام أدوات أو مواد طبية غير مناسبة، إجراء العملية الجراحيّة بطريقة غير صحيحة، إهمال المريض أثناء العملية الجراحيّة، أخطاء ما بعد الجرّاحة وهي الأخطاء التي يرتكبها جرّاح التجميل بعد الانتهاء من العملية الجراحيّة، مثل عدم إعطاء المريض الرعاية الطبيّة اللازمة بعد العملية الجراحيّة، عدم متابعة المريض بعد العملية الجراحيّة، عدم معالجة المضاعفات التي قد تنشأ بعد العملية الجراحيّة.

ولكي تنعقد مسؤولية جرّاح التجميل عن الأضرار التي تلحق بالمريض، يجب أن يكون الخطأ الذي ارتكبه جرّاح التجميل هو السبب المباشر في حدوث هذه الأضرار، وإذا تعدد الخطأ الذي ارتكبه جرّاح التجميل، فلكي تنعقد مسؤوليته، يكفي أن يكون أحد هذه الأخطاء هو السبب المباشر في حدوث الأضرار، ومثال ذلك إذا قام جرّاح التجميل بإجراء عملية جراحيّة لإزالة ورم من وجه المريض، وارتكب خطأ أثناء العملية الجراحيّة أدى إلى تشويه وجه المريض، فتكون مسؤوليته عن الأضرار التي لحقت بالمريض قائمة، حتى لو ارتكب خطأ آخر، مثل عدم إعطاء المريض الرعاية الطبيّة اللازمة بعد العملية الجراحيّة.

وعلى ذلك سوف نقوم بعرض صوراً وتطبيقات قضائيّة لبعض أخطاء جرّاح التجميل، وذلك على النحو الآتي:

أولا: عدم إعلام المريض وتبصيره:

ذكرنا سابقًا أن على جرّاح التجميل التزاماً قبل إجراء الجرّاحة التجميليّة، وهو التزام بإعلام المريض بجميع المخاطر المحتملة للعملية، سواء كانت متوقعة أو نادرة الحدوث، بسيطة أو احتمالية[٤].

وذلك حتى يكون المريض على دراية تامة بالمخاطر التي يواجهها، وبالتالي يكون مسئولًا عن قراره بإجراء العملية، طالما أنه اتخذ هذا القرار وهو على علم تام بالمخاطر.

---

[٤] انظر د. محسن عبد الحميد البنية– خطأ الطبيب الموجب للمسئولية المدنية، مكتبة الجلاء الجديدة، المنصورة، ١٩٩٣، ص ١١٨؛ د. عز الدين الدناصري، د. عبد الحميد الشواربي– المسئولية المدنية في ضوء الفقه والقضاء، بدون دار نشر، ١٩٩٥، ص ١٣٩٥.

وإذا لم يقم جرّاح التجميل بإعلام المريض بالمخاطر، فلا يمكن إعفاءه من المسؤوليّة. وذلك لأن جرّاحة التجميل لا تتطلب العجلة في إجرائها، بل تتم في ظروف هادئة ومتأنية، لذلك هناك وقت كافٍ لإعلام المريض بالمخاطر.

وإذا قدم جرّاح التجميل معلومات ناقصة أو أخفى بعض المعلومات عن المريض، ظنًا منه أن ذلك قد يؤدّي إلى رفض المريض إجراء العملية، فإن هذا لا ينفى عنه المسؤوليّة. بل قد يشكل ذلك خطأ يوجب مساءلة الطبيّب، لأن الواجب المهني يستلزم أن يقوم الطبيِب بتقديم كافة المعلومات الكاملة والشاملة عن مخاطر الجرّاحة[٥].

وتطبيقًا لذلك، قضت محكمة استئناف باريس في حكمها الصادر في ١٢ مارس ١٩٣١ بمسؤولية جرّاح التجميل الذي أجرى عملية تجميلية لمريضته دون إبلاغها بجميع المخاطر المحتملة للعملية، وقررت المحكمة أنه إذا كانت العملية التجميليّة تهدف إلى إزالة أو تخفيف عيب جسماني وليس الشفاء من مرض، فإن جرّاح التجميل ملزم بإعلام المريضة بمخاطر العملية بشكل دقيق، والحصول على موافقتها على إجرائها بعد أن تدرك هذه المخاطر، وإذا أهمل الجرّاح في إبلاغ المريضة بمخاطر العملية، فإن ذلك يعتبر خطأ طبيًا، يكفي وحده لإقامة المسؤوليّة ضده، دون الحاجة إلى إثبات تقصيره في عمله الطبيّ[٦].

وقد قضت محكمة مونتريال في ٢٧ أكتوبر ١٩٧٥ بإدانة طبيب أخطأ في حقن المريض، حيث حقنه في ذراعه بدلًا من مؤخرته، وكانت المحكمة قد اعتبرت أن الطبيّب قد ارتكب خطأ في حق المريض، لأنه لم يوضح له الخطر الحقيقي المترتب على الحقن في الذراع، وهو ضمور العضلات، وقد اكتفى الطبيّب بإبلاغ المريض بأن الحقن في الذراع سيكون مؤلمًا، دون أن يوضح له أن هذا الألم قد يكون أقل من الألم الناتج عن الحقن في المؤخرة، ولكنه قد يؤدّي إلى آثار جانبية خطيرة[٧].

---

[٥] انظر د. جابر محجوب على – دور الارادة في العمل الطبيّ : دراسة مقارنة،، جامعة الكويت، مجلس النشر العلمى، لجنة التاليف و التعريب و النشر، ٢٠٠٠، ص ٤٦٧ ؛ د. محمد السعيد رشدى– عقد العلاج الطبي، مرجع سابق، ص ٦٠.

[6] CA. Paris, 12 mars 1931, D.H. 1931, p. 259–S. 1931, 2, p. 129, note H. Perreau .

د. حسن زكى الإبراشي– مسئولية الاطباء والجراحين المدنية في التشريع المصريّ والقانون المقارن، مرجع سابق، ص ٢٩٥ وما بعدها؛ د. محمد السعيد رشدى – عقد العلاج الطبي "دراسة تحليلية وتأصيلية لطبيعة العلاقة بين الطبيب والمريض"، دار الفكر الجامعي، الإسكندرية، ٢٠١٥، ص ٢٦.

[7] Cass. 27 Oct, 1975, C.S. district de Montreal No. 50 .

أنظر د. جابر محجوب على– دور الارادة في العمل الطبيّ : دراسة مقارنة، مرجع سابق، ص ٧٧؛ د. على حسين نجيدة– التزامات الطبيب في العمل الطبي، دار النهضة العربية، القاهرة، ١٩٩٢، ص ٣٥.

في حكمها في ٢٢ سبتمبر ١٩٨١، قضت محكمة النقض الفرنسيّة بأن الجرّاح في مجال جرّاحة التجميل ملزم بالإفصاح بشكل دقيق ومكثف لعملائه عن المعلومات المتعلقة بهم[٨].

في حكم صادر في ١٧ يناير ١٩٩١، نظرت محكمة استئناف فرساي في قضية تتعلق بجرّاح تجميل حيث قام بحقن سيدة في وجهها بهدف إزالة التجاعيد، لكن النتيجة كانت ظهور أورام ملتهبة في وجهها، مما استدعى إجراء عدة عمليات جراحيّة للعلاج. قررت المحكمة أن الجرّاح، على الرغم من حرصه واهتمامه وتنفيذه للإجراء بعناية وفقًا للممارسات الطبيّة المتبعة وفقًا للتقييم الخبير، إلا أنه أخفق في تبصير المريضة بمخاطر المادة التي حقنها في وجهها، والتي تسببت في حدوث تفاعلات حساسية شديدة تفاقمت مع التعرض للحرارة. رفض الجرّاح لفترة طويلة أن يفصح للمريضة عن تركيبة هذه المادة. وحتى وإن كانت المريضة طبيبة متخصصة في طب العيون، إلا أنه لا يُفترض عليها المعرفة بتلك المخاطر الخاصة بهذه المادة[٩].

في قضية عرضت على محكمة استئناف باريس في ٢٢ يناير ١٩٩٣، قام جرّاح تجميل بإجراء عملية جراحيّة لسيدة بغرض تكبير ثديها، عن طريق زرع بالون فيه. ولكن بعد العملية، تكونت قشور على البالون، مما تسبب في آلام للسيدة.

وقررت المحكمة أن الجرّاح قد أخطأ في حق المريضة، لأنه لم يقم بتبصيرها بالمخاطر المحتملة للعملية، بما في ذلك احتمال تكون قشور على البالون.

وأوضحت المحكمة أن الجرّاح كان ملزمًا بإبلاغ المريضة بالمخاطر المحتملة للعملية، حتى تكون على دراية تامة بها، حتى تستطيع اتخاذ قرار مستنير بشأن الخضوع للعملية[١٠].

وفي قرار صادر عن محكمة النقض الفرنسيّة في ٧ أكتوبر ١٩٩٨، أكدت المحكمة على واجب الطبيّب تجاه المريض بتقديم معلومات صادقة وواضحة ومناسبة حول المخاطر الجسيمة المحتملة للعلاجات والفحوصات المقترحة، باستثناء الحالات الطارئة أو الاستحالة الواضحة، أو في حالة رفض المريض للمعلومات التي يتم تقديمها له. هذا الواجب يظل ملزمًا حتى في حالة تحقق المخاطر الجسيمة بصورة نادرة[١١].

بعد كل النقاشات السابقة، يجب التأكيد على أن الالتزام بتقديم المعلومات في مجال جرّاحة التجميل لا يقتصر فقط على المخاطر الكبيرة في العمليات الجراحيّة، بل يشمل أي مساوئ أخرى قد تنجم عن تلك

---

(8) Cass. Civ., 22 Sept. 1981, D. 1982, IR., P. 274.

(9) CA. Versailles, 17 Janv. 1991, JCP, 1992, II, 21929, note Mémeteau

(10) CA. Paris, 22 Janv. 1993, cite par: Banzet et Fabre, Op. cit., p. 21 et s.

(11) Cass. Civ, 7 Oct. 1998. CP. 1998, 11, 10179, concl. Sainte-Rose et note Sargos

الجرّاحات، كما أشارت إليه محكمة النقض الفرنسيّة في قرارها الصادر في ١٧ فبراير ١٩٩٨. في حالات العلاج الطبيّ والجرّاحات التجميليّة التي تهدف للتحسين الجمالي، يجب على الأطباء إعطاء المعلومات اللازمة للمرضى حول كل الآثار الجانبية المحتملة، ليس فقط الآثار الخطيرة للإجراءات الجراحيّة[١٢].

من خلال العرض السابق يتبين للباحث التطوّرات المُهمّة في مجال المسؤوليّة الطبيّة وخاصة في مجال جرّاحة التجميل، يظهر ذلك من خلال هذه القرارات أن الجراحيّن المتخصصين في جرّاحة التجميل ملزمون بتقديم المعلومات الكافية والدقيقة للمرضى بشأن المخاطر والآثار الجانبية المحتملة للإجراءات الجراحيّة. وفي حالة إهمال الجرّاح في توضيح هذه المخاطر، يمكن أن يتحمل مسؤولية قانونيّة عن الأضرار التي قد تحدث للمريض.

تظهر هذه القرارات أيضًا أن المسؤوليّة الطبيّة لا تقتصر على الأخطاء الطبيّة الكبيرة فقط، بل تشمل أيضًا الإهمال في تقديم المعلومات والرعاية اللازمة للمرضى. وهذا يعكس انتقالًا نحو مفهوم أوسع للمسؤولية الطبيّة يضع المريض في مركز الاهتمام ويؤكد على أهمية توفير الرعاية الصحية بشكل أخلاقي ومهني.

بالتالي، يتعين على الأطباء والجراحيّن في مجال جرّاحة التجميل أن يكونوا حذرين وواضحين في توضيح المخاطر والآثار الجانبية للإجراءات التجميليّة للمرضى، وذلك لضمان حصول المريض على العناية الصحية الكافية والمعلومات اللازمة لاتخاذ قرارات مستنيرة بشأن علاجهم.

ثانيا: عدم الحصول على رضاء المريض مسبقًا :

لا يجوز لجرّاح التجميل إجراء عملية تجميلية دون الحصول على موافقة المريض المسبقة، وذلك لأن جرّاحة التجميل ليست عملية طارئة، فإذا قام الجرّاح بإجراء العملية دون الحصول على الموافقة، فإنه يكون مخطئًا ويتحمل المسؤوليّة عن خطئه، حتى لو لم يخطئ في إجراء العملية نفسه.

ويتجلى خطأ جرّاح التجميل بوضوح في حالات عدم الحصول على موافقة المريض، حيث يلجأ الجرّاح إلى أساليب مخادعة مثل استدراج المريض دون موافقته المُسبقة. يُعَد هذا السلوك انتهاكًا فاضحًا لسلامة الشخص وحقه في اتخاذ القرار الذي يتعلق بجسده. سواء كانت نية جرّاح التجميل سليمة أو غير سليمة، فإن هذا الفعل يُعتَبر انتهاكًا صارخًا لحقوق المريض ويُعَد خرقًا فادحًا لسلامته واستقلاليته[١٣].

حتى مع رضاء المريض على إجراء عملية جراحيّة معينة، لا يُفهم هذا الرضاء على أنه إذن للجرّاح للتصرف بحرية داخل جسده. إنه بالضبط موافقة محددة على إجراء جراحيّ معين. ومن ثم، ليس من حق

---

(12) Cass. Civ., 17 Fev. 1998, JCP, 1998, 1, 144, obs. G. Viney.

(١٣) انظر د. جابر محجوب على– دور الارادة في العمل الطبيّ : دراسة مقارنة، مرجع سابق، ص ٤٣٧.

الجرّاح تجاوز الإجراء المحدد المتفق عليه. إذا كان يرغب في تعديل مجرى العملية المتفق عليها، يجب عليه تعليق العملية وانتظار استعادة وعي المريض للحصول على موافقته الجديدة، ما لم يكن هناك حاجة طارئة تستدعي هذا التدخل على وجه السرعة[١٤].

وبناءً على الحكم الصادر من محكمة النقض الفرنسيّة في ١٤ يناير ١٩٩٢، والذي أكد مسؤولية جرّاح التجميل، تبين أنه خلافًا لاتفاقه المسبق مع المريضة بخصوص موقع أخذ الرقعة الجلدية في عملية التجميل، استخدم منطقة الفخذ الداخلية بدلًا من منطقة الحوض المتفق عليها. هذا الاختلاف تسبب في تشويهات واضحة في الفخذ. المحكمة استندت في قرارها إلى أن الجرّاحة كانت جرّاحة تجميلية، ولم يكن هناك ضرورة فورية أو خطر يبرر التغيير الذي تم، خاصةً وأن العملية تضمنت تداخلًا جراحيًا كبيرًا لم يتم إبلاغ المريضة عنه مسبقًا[١٥].

وفي حكمها الصادر في ٢٦ يونيو ١٩٩٩م، قضت محكمة النقض المصريّة بمسؤولية جرّاح التجميل عن خطأ تمثل في تغيير مسار الجرّاحة المتفق عليها مسبقًا مع المريضة. هذا التغيير تمثل في وضع رقعة جلدية على ذراع المريضة اليمنى، الأمر الذي تسبب في تشويه واضح للذراع بدلًا من الهدف المُنشود والمتمثل في إزالة الترهل الجلدي الموجود في المنطقة. جرى تبرير هذا الإجراء من قبل الجرّاح بوجود ورم مشتبه به خلال الجرّاحة، مما استدعى توسيع الجرح للاطمئنان واتخاذ التدابير اللازمة.

---

[١٤] د. جابر محجوب علي– دور الارادة في العمل الطبيّ : دراسة مقارنة، مرجع سابق، ص ٤٣٧.

[١٥] في هذه القضية، كانت المدعية هي سيدة، وكانت تعاني نفسيًا من تشوهات بالجلد في موضع من الجسم. وقد أجريت لها عملية تجميل، ترتب عليها تشوهات في موضع الجلد المنزوع من أحد الفخذين.قامت المدعية برفع دعوى قضائية ضد الطبيب الذي أجرى لها العملية التجميلية، مطالبة بتعويضها عن الأضرار التي لحقت بها نتيجة الخطأ الطبي الذي ارتكبه الطبيب. وقد قضت محكمة أول درجة لصالح المدعية، وألزمت الطبيب بتعويضها عن الأضرار التي لحقت بها. طعن الطبيب في الحكم أمام محكمة الاستئناف، ولكن محكمة الاستئناف أيدت الحكم الصادر من محكمة أول درجة. طعن الطبيب في الحكم الصادر من محكمة الاستئناف أمام محكمة النقض. وقد قضت محكمة النقض لصالح المدعية، وأيدت الحكم الصادر من محكمة أول درجة ومحكمة الاستئناف. وجاء في حيثيات الحكم ما يلي: "إنه من المقرر قانونًا أن الطبيب مسئول عن الخطأ الذي يرتكبه في أداء عمله الطبي، إذا كان هذا الخطأ قد نتج عنه ضرر للمريض. وحيث أن الطبيب في هذه الدعوى قد أخل بالتزامه بالتبصير، حيث لم يفض إلى المريضة بطريقة استقطاع الجلد المنزوع. وحيث أن هذا الإخلال قد نتج عنه ضرر للمريضة، حيث أدى إلى حدوث تشوهات في موضع الجلد المنزوع. وحيث أن الطبيب لا يجوز له أن يدعي قيامه بواجب التقصير، إذا لم يفِ بالتزامه بالتبصير. وحيث أن الحكم المطعون فيه قد صدر على أساس من القانون، فإنه يكون صحيحًا، ويتعين تأييده".

Cass. Civ., 14 Janv. 1992, JCP, 1993, JCP, 1993, II, 21996, note Dorsner– Dolivet .

وجدت المحكمة أن عملية الرقعة الجلدية لم تكن ضرورية أو متوافقة مع الجرّاحة المتفق عليها مسبقًا مع المريضة. ولتبرير الجرّاح لنفسه وتجنب المسؤوليّة، كان عليه أن يقدم دليلًا مقنعًا على وجود الورم الذي زعم أنه استأصله، وهذا لإثبات ضرورة إجراء الترقيع بالرغم من عدم توافقها مع رغبة المريضة الأصلية[١٦].

من خلال العرض السابق يتبين للباحث أن التأكيد على ضرورة الحصول على موافقة المريض قبل إجراء عملية جراحيّة في مجال التجميل يعكس أهمية احترام حقوق المريض وسلامتهم. إن عدم الامتثال لهذا المبدأ يمثل انتهاكًا خطيرًا للأخلاقيات الطبيّة وقد يؤدّي إلى تبعات قانونيّة وأخلاقية جسيمة. يجب أن يكون الجرّاح ملتزمًا بالاحترافية والشفافية في توضيح المخاطر والآثار المحتملة لأي إجراء جراحيٍّ، وينبغي للمريض أن يكون على دراية تامة بالعملية وبما يمكن أن يترتب عنها.

ومن خلال القضايا السابق ذكرها، يظهر بوضوح أن الجراحيّن في مجال التجميل يجب أن يلتزموا بالاتفاقات المسبقة مع المرضى وأن يحترموا رغباتهم وقراراتهم. عندما يقرر الجرّاح تغيير المسار المتفق عليه في العملية الجراحيّة، فإنه يجب عليه أن يوضح الأسباب بشكل واضح ومقنع وأن يحصل على موافقة جديدة من المريض.

وبشكل عام، يجب على الجراحيّن في مجال جرّاحة التجميل أن يكونوا حذرين ومتفهمين لحقوق المرضى وأن يتبنوا ممارسات مهنية تشمل الشفافية والاحترام والمسؤوليّة تجاه سلامة المريض ورغباته. إن التزامهم بمبادئ الأخلاقيات الطبيّة والقوانين المهنية سيسهم في تقديم الرعاية الصحية بشكل آمن ومحترم وفعال للمرضى.

ثالثا: إفشاء أسرار المريض وعدم االلتزام بالسرية:

يُعد الحفاظ على سر المهنة من أهم االلتزامات التي تقع على عاتق جرّاح التجميل، كما هو الحال بالنسبة لجميع الأطباء. ويشمل هذا االلتزام جميع المعلومات التي يطلع عليها الجرّاح عن المريض، سواء كانت متعلقة بشخصيته أو صحته أو حالته الاجتماعية.

وهناك بعض الحالات التي يُسمح فيها للطبيب بكشف السر الطبيّ، مثل إذا كان ذلك ضروريًا لمنع وقوع ضرر جسيم على المريض أو على الآخرين.

وفي حكم صادر عن أحد المحاكم، قضت المحكمة بأن الأمراض في حد ذاتها تعد من العورات التي يجب على الطبيِّب إخفاؤها. وذلك لأن مُرّد إذاعتها للناس، حتى لو كانت صحيحة، يمكن أن تتسبب في إساءة

---

[١٦] محكمة مصر االبتدائية الوطنية، بتاريخ ١٤ مارس ١٩٤٩، المحاماة، س ٢٩، رقم ١١٧، ص ١٠٢.

إلى المريض، خاصة إذا كان فتاة[1].

فإذا أفشى الطبيِّب سراً طبياً دون مبرر قانونيٍّ، فإنه يكون قد ارتكب خطأ مهنياً، وقد يُعاقب عليه قانوناً.

غير أنه يجوز لجرّاح التجميل أن يفشي سر المهنة في بعض الحالات، مثل إذا كانت هناك مصلحة في ذلك، سواء كانت مصلحة المريض أو مصلحة الجرّاح نفسه.

ومثال ذلك في حال اتهام جرّاح التجميل بارتكاب خطأ طبي، يمكنه اللجوء إلى الكشف عن معلومات سرية أمام المحكمة للدفاع عن نفسه. ذلك لأن الكشف عن هذه المعلومات قد يساهم في تبرئته أمام المحكمة وتوضيح الحقائق المتعلقة بالواقعة.

ومثال آخر أن يكون الجرّاح ملزماً بأداء الشهادة لدى القضاء، فيجوز له أن يفشي سر المهنة في هذه الحالة أيضاً. وذلك لأن تخلفه عن الحضور قد يوقعه تحت طائلة العقاب والقانون.

من خلال العرض السابق يتبين للباحث أن الحفاظ على سر المهنة هو أحد القيم الأساسية في مجال الطب، وينبغي على جرّاح التجميل احترام هذا الالتزام بشكل كامل. يجب على الجرّاح أن يعمل على حماية خصوصية المريض وعدم الكشف عن المعلومات الطبيّة دون موافقة صريحة، إلا في الحالات التي يُسمح فيها قانوناً بكشف السر.

في بعض الحالات النادرة، مثل عندما يكون كشف السر ضرورياً لمنع وقوع ضرر جسيم على المريض أو الآخرين، قد يكون مقبولًا وقانونيّاً. ومع ذلك، يجب على الطبيِّب تقييم الحاجة لكشف السر بدقة واحترام القوانين ذات الصلة.

إذا قام الجرّاح بكشف سراً طبياً دون مبرر قانونيٍّ، فإنه يرتكب خطأ مهنياً وقد يتعرض للعقوبة القانونيّة. ومع ذلك، في حالات معينة مثل الحاجة إلى الدفاع عن النفس أمام المحكمة، يمكن للجرّاح أن يفشي سر المهنة لتوضيح الحقائق المتعلقة بالحالة.

وعلى أية حال يجب أن يكون كشف السر الطبيِّ قراراً مدروساً ومبرراً، مع التركيز على حماية خصوصية المريض والالتزام بالأخلاقيات المهنية.

رابعا: أخطاء استعمال التخدير:

تخدير المريض ليس علاجاً في حد ذاته، وإنما هو وسيلة لمساعدة الطبيِّب الجرّاح في إجراء العملية الجراحيّة.

ويقوم التخدير بإيقاف مراكز الإحساس في الدماغ، بحيث لا يشعر المريض بألم أو إزعاج أثناء العملية[1].

---

[1] نقض مدنى ٢٦ يونيو ١٩٦٩، المجموعة، س ٣٥ق، رقم ١١١، ص ١٠٧٥.

العملية[١].

كما يعمل التخدير على الحفاظ على وظائف الجسم الأساسية، مثل التنفس والقلب.

وبذلك، فإن طبيب التخدير يقوم بإنشاء حالة مرضية مؤقتة، ثم يعيد المريض إلى حالته الطبيِّعية بعد العملية بدون أضرار[٢].

ويتطلب إجراء عملية التخدير في معظم الحالات تنسيقًا بين الجرّاح وطبيب التخدير، وذلك لأن التخدير لا يعتمد فقط على رغبة طبيب التخدير، وإنما يعتمد أيضًا على نوع العملية الجراحيّة وحالة المريض، فطبيب التخدير يجب أن يأخذ في الاعتبار الأدوية المفضلة للجرّاح، ونوع العملية الجراحيِّة، وخصائص المريض، وعلامات وردود الأفعال الخاصة بجسده[٣].

وبناءً على ما سبق، يجب أن يستعين جرّاح التجميل بطبيب تخدير متخصص، ولا يقوم بتخدير المريض بنفسه أو بواسطة شخص غير متخصص، سواء كان التخدير كليًا أو موضعيًا.

وتطبيقًا لذلك، قضت محكمة "اكس" بأن الجرّاح الذي يستعين بطبيب تخدير متخصص، يعفى من مهمة ضمان تخدير المريض في ظروف تسمح بمباشرة العملية الجراحيِّة، ومن مهمة ضمان يقظته وإفاقته وإنعاشه[٤].

بناءً على ذلك، إذا قام جرّاح التجميل بنفسه بعملية التخدير أو بواسطة شخص غير متخصص، فإنه يكون مسؤولًا عن الأضرار التي تلحق بالمريض.

وقد قضت محكمة استئناف باريس بحكم يؤكد هذا المبدأ، وذلك في قضية تتعلق بسيدة كانت ترغب في إجراء عملية تجميل للثدي، قامت السيدة بإجراء عمليتين جراحيّتين، الأولى في ديسمبر ١٩٦٠، تحت تأثير التخدير الكلي، والثانية في يوليو ١٩٦١، تحت تأثير التخدير الموضعي الذي قام به الجرّاح بنفسه، أصيبت السيدة بتشنجات عامة بعد العملية الثانية، مما أدى إلى وفاتها، أفادت تقارير الخبراء أن وفاة السيدة كانت بسبب جرعة زائدة من التخدير الموضعي، وبناءً على ذلك، قضت المحكمة بمسؤولية الجرّاح، لكونه قام

---

(1) Louis Melennec et Gérard Memeteau, Traité de droit médical, Tome 6, Paris, Edition Maloine, 1982, P.83.

(٢) انظر: د. محمد سامى الشوا– الخطأ الطبي أمام القضاء الجنائي، دراسة مقارنة في القضاءين المصري والفرنسي، دار النهضة العربية، القاهرة، ١٩٩٣، ص ١٢٣.

(3) M.M. Hanouz, A.R. Hakem, Précis de droit médical, Alger, OPU, 2000, P.54.

(4) Aix 26 Nov. 1969.

بعملية التخدير بنفسه، مما أدى إلى وفاة المريضة[١].

وعلى الرغم من استقلال طبيب التخدير في أداء مهامه، فإن جرّاح التجميل مسؤول عن أي أخطاء يرتكبها طبيب التخدير في بعض الحالات. يُشترط في ذلك اختيار جرّاح التجميل لطبيب التخدير وتوجيهاته له، ووجود رابطة معينة تجمع بين الجرّاح وطبيب التخدير تتضمن التوجيهات والأوامر المحددة لطبيب التخدير حول طريقة ومنهجية أداء وظائفه. وتنص هذه الشروط على أن يتحمل جرّاح التجميل المسؤوليّة عن أداء طبيب التخدير، وذلك عندما لا يكون هناك اتفاق مباشر بين طبيب التخدير والمريض، مما يجعل الجرّاح مسؤولًا أمام المريض عن تنفيذ التزامه التعاقديّ[٢].

ووفقًا للقضاء الفرنسيّ، يُعتبر الجرّاح المسؤول عن طبيب التخدير في حالة عدم وجود عقد خاص بين طبيب التخدير والمريض. الجرّاح، الذي يُعتبر رئيس الفريق الطبيّ، ملزمٌ بتنفيذ التزامه التعاقديّ مع المريض الذي تعاقد معه. ويتحمل المسؤوليّة العقدية عن أخطاء أعضاء الفريق الطبيّ الذي يعمل معه الجرّاح، وذلك نظرًا لموقعه كرئيس للفريق والمسؤوليّة التي تنطوي عليها هذه الدورة فيما يخص المريض والعلاقة التعاقديّة التي تم التوصل إليها[٣].

وهذا ما أكدته محكمة النقض الفرنسيّة في قضية تعود إلى عام ١٩٦٠، عقدت محكمة النقض الفرنسيّة قرارًا بتاريخ ١٨ أكتوبر، يتعلق بسيدة تعاقدت مع جرّاح لإجراء عملية جراحيّة لاستئصال رحمها. تم استدعاء طبيب تخدير للمساعدة في العملية، ولكن حدث خطأ طفيف في جرعة المخدر الذي قدمه الطبيّب، مما تسبب في إصابة السيدة وعجز في يدها. أيدت محكمة النقض حكم محكمة الاستئناف الذي ألزم الجرّاح بالمسؤوليّة العقدية تجاه المريضة عن خطأ طبيب التخدير، لأن الجرّاح كان هو من دعا الطبيّب للمساعدة في العملية التي تعهد بإجرائها للمريضة، وبالتالي كان مسؤولًا عن اختيار الطبيّب المتخصص في التخدير[٤].

من خلال العرض السابق يتبين للباحث أن تسليط الضوء على أهمية التخدير في عمليات جراحيّة التجميل يسلط الضوء على جانب مهم وحيوي من هذه العمليات. فالتخدير ليس مُرّد وسيلة لتخفيف الألم، بل

---

(1) Cass. Civ., 27 Janv. 1970, D. 1970, p. 70

أنظر د. رجب كريم عبد اللاه– المسئولية المدنية لجراح التجميل، مرجع سابق، ص ١٠٩.

(٢) د. محمد سامى الشوا– الخطأ الطبي أمام القضاء الجنائي، مرجع سابق، ص ١١٤.

(3) Sylvie DELORT, Responsabilité des chirurgiens, des anesthésistes et centres de soins: De l'incertitude des notions de faute, de risque et de causalité dans les droits civil, pénal, public, ditions universitaires européennes, 2010, p. 178 ets

(4) Cass. Civ, 18 oct, 1960, Gaz. Pal., 1960, 2, p. 289.

يشمل أيضاً مسؤولية كبيرة لتأمين سلامة المريض وضمان استمرارية وظائف الجسم الأساسية خلال العملية الجراحيّة. إدراك جرّاح التجميل لضرورة التنسيق مع طبيب التخدير وتوجيهاته له يعكس المهنية والاحترافية في المجال.

وتوضيح الدور الحيوي للتخدير في جرّاحات التجميل يبرز أهمية التعاون والتنسيق بين الجرّاح وطبيب التخدير. ومن الضروري أن يكون جرّاح التجميل حريصاً على اختيار طبيب التخدير المناسب وتوجيهاته بعناية، مع الإشارة إلى الأدوية المفضلة وخصائص المريض. بالإضافة إلى ذلك، يجب أن يتحمل جرّاح التجميل المسؤوليّة عن أداء طبيب التخدير في بعض الحالات، مما يؤكد على أهمية توجيهاته والتعاون الفعّال بين الطرفين لضمان سلامة المريض ونجاح العملية.

خامسا: عدم مراعاة التناسب بين مخاطر الجرّاحة وفوائدها :

يلتزم جرّاح التجميل بمبدأ التناسب بين مخاطر الجرّاحة وفوائدها، وهذا يعني أن الجرّاح يجب أن يوازن بين المخاطر المحتملة للجرّاحة، مثل حدوث مضاعفات أو وفاة المريض، وبين الفوائد المرجوة من الجرّاحة، مثل تحسين مظهر المريض أو صحته، وإذا وجد الجرّاح أن المخاطر المحتملة للجرّاحة تفوق الفوائد المرجوة منها، فإنه يجب عليه أن يمتنع عن إجراء الجرّاحة، حتى لو أصر المريض على القيام بها، وإذا أقدم جرّاح التجميل على إجراء الجرّاحة في هذه الحالة، فإنه يكون قد ارتكب خطأ فنياً، وقد يُسأل عن ذلك أمام القضاء[١].

ولابد أن نأخذ في الاعتبار أن فشل الجرّاحة أو حدوث مضاعفات لا يعتبر بالضرورة دليلًا على عدم قيام جرّاح التجميل بواجبه في مراعاة التناسب بين مخاطر الجرّاحة وفوائدها. يُحاسب جرّاح التجميل على اختلاله بهذا المبدأ فقط في حالة كان يعلم بالمخاطر ومع ذلك قرر المضي قدمًا بإجراء الجرّاحة. في هذه الحالة، يتحمل المسؤوليّة الطبيّة لتحقيق نتيجة محددة بدلًا من مُرّد اتخاذ العناية اللازمة. يعني ذلك أنه يتحمل مسؤولية ضمان نجاح الجرّاحة وسلامة المريض من المخاطر التي قد تنجم عنها.

ووفقًا لقرار محكمة استئناف باريس في يناير ١٩٥٩، أدين جرّاح تجميل بإجراء أربع عمليات في وجه فتاة لتصحيح عيوب بسيطة، على الرغم من معرفته بالمخاطر المحتملة لتلك العمليات. حسب القرار القضائيِّ، كان من الواجب على الجرّاح تجنب إجراء هذه الجرّاحات بسبب عدم التناسب الواضح بين المخاطر المرتقبة والفوائد المحتملة منها، حتى لو طلبت الفتاة الإجراءات بإصرار[٢].

---

[١] د. جابر محجوب على– دور الارادة في العمل الطبيِّ : دراسة مقارنة، مرجع سابق، ص ٤٠١ وما بعدها. د. محمد السعيد رشدى، عقد العلاج الطبي، مرجع سابق، ص ٦٢.

[2] CA. Paris, 13 Janv. 1959, JCP, 1959-11-11142. obs. R. Savatier.

وقضت محكمة النقض الفرنسيّة في نوفمبر ١٩٦٩ بمسؤولية جرّاح التجميل الذي أجرى عملية لسيدة تبلغ من العمر ٦٦ عاماً لإزالة التجاعيد والغضون أسفل عينيها. ونتيجة لهذه العملية، تعرضت السيدة للعمى[١].

كما صدر حكم من محكمة باريس الابتدائية في ١٣ مارس ١٩٧٢ يلزم جرّاح التجميل بالمسؤوليّة بسبب إجرائه عملية لسيدة لتصحيح تقوس بسيط في أنفها. لكن، لم تكن نتيجة العملية مرضية، مما دفع الجرّاح إلى إجراء عمليات تصحيحية عدة، وللأسف، تدهور شكل الأنف عند الانتهاء من هذه العمليات مقارنة بالشكل السابق[٢].

فالأضرار التي لحقت بهذه السيدة نتيجة عدم مراعاة الجرّاح للمخاطر والفائدة المرجوة من هذه الجرّاحة مما يستوجب مساءلته عن حدوث من الأضرار.

وقد قضت محكمة استئناف اكس الفرنسيّة في ١٦ أبريل ١٩٨١ بإدانة جرّاح تجميل أجرى عملية جراحيّة كبيرة وخطيرة لفتاة تبلغ من العمر ١٨ عاماً.

كانت الفتاة تعاني من شخصية مهتزة، مما جعلها غير واثقة من نفسها. فقد أرادت أن تزيل الدهون من خديها ومن تحت فكها السفلي، وتقويم أنفها، وشد وجهها، وحقن أسنانها بالسيليكون.

أدت العملية إلى تشوه في ذقن الفتاة، مما تسبب في تصلب الجلد وصعوبة في إغلاق الفم، فضلًا عن آثار الجروح الظاهرة في الوجه. وقد تسبب ذلك في إصابة الفتاة باضطرابات نفسية شديدة.

رأت المحكمة أن الجرّاح كان مخطئًا في إجراء هذه العملية، حيث كان يتعين عليه أن يأخذ في الاعتبار مخاطرها الكبيرة بالنسبة لنتائجها الجمالية المتوقعة، خاصة وأن الفتاة كانت في مقتبل العمر[٣].

وقد أيدت محكمة النقض الفرنسيّة حكم محكمة الاستئناف[٤].

كما قضت محكمة استئناف باريس في ١٤ سبتمبر ١٩٩٠ بإدانة جرّاح تجميل أجرى عملية جراحيّة لسيدة لإزالة ندوب بسيطة في وجهها.

كان الجرّاح غير متأكد من نتائج العملية، ورغم ذلك فقد أجراها، رغم نصيحة أطباء آخرين له بعدم إجرائها.

أدت العملية إلى إصابة المريضة بأضرار جسيمة، لم تكن تتناسب مع المزايا التي كانت تأملها من

---

(1) Cass. Civ., 17 Nov. 1969, JCP, 1970, II, 16507, précité, p. 53

(2) TGI, Paris, 13 mars 1972.

(3) CA Aix-en-Provence, 16 Avril 1981, JCP, 1983-11- 19922, obs. F. Chabas

(4) Cass. Civ., 20 ost, 1982, Gaz. Pal., 1983, I, p. 77

الجرّاحة[1]

وأخيرا قضت محكمة استئناف باريس في ١٧ فبراير ١٩٩٤ بإدانة جرّاح تجميل لخطئه في إجراء عملية جراحيّة لفتاة لتطويل ساقيها.

كانت الطريقة المستخدمة في العملية خطيرة للغاية، ولم تكن قد استخدمت من قبل في فرنسا سوى لفترة قصيرة.

ورغم أن الجرّاح قد قام بتبصير المريضة ووالديها بمخاطر العملية، إلا أنه كان مخطئًا في إجرائها، حيث كان يتعين عليه أن يمتنع عنها إذا كان يدرك خطورتها.

ونتيجة لذلك، حكمت المحكمة على الجرّاح بتعويض المريضة عن جميع الأضرار التي لحقت بها[2].

من خلال ما سبق يتبين للباحث أن تسليط الضوء على مسؤولية جرّاح التجميل في مراعاة التناسب بين مخاطر الجرّاحة وفوائدها يعكس أهمية احترام المبادئ الطبيّة والأخلاقية في مجال جرّاحات التجميل. يجب على الجرّاح أن يتبع مبدأ النزاهة والحياد في تقديم المشورة للمرضى واتخاذ القرارات المناسبة بناءً على أفضل المعرفة الطبيّة وتقدير المخاطر.

ويظهر التعاقب الزمني للأحكام القضائيّة المذكورة أهمية مراعاة جرّاح التجميل للتناسب بين المخاطر والفوائد في كل عملية جراحيّة. إذ يوضح القرار القضائيّ أن الجرّاح يتحمل مسؤولية كبيرة عن نتائج الجرّاحة، وأنه يجب عليه الامتناع عن إجراء الجرّاحة إذا كانت المخاطر تتجاوز الفوائد المرجوة. وبالتالي، يجب على جرّاح التجميل أن يتخذ قراراته بحكمة وبناءً على مصلحة المريض والمعرفة الطبيّة الحديثة، مع التأكيد على مراعاة المبادئ الأخلاقية والقانونيّة في ممارسة مهنته.

سادسا: الانحراف بجرّاحة التجميل عن سيرها الطبيّعي المتفق عليه :

إذا انحرف جرّاح التجميل عن الإجراء الطبيّعي والمتفق عليه في عملية التجميل، مثل القيام بإجراءات إضافية غير ضرورية أو غير متفق عليها، مما أدى إلى تشوهات إضافية في جسم المريض الذي توجه للجرّاحة لإصلاح عيوب سابقة، فإن ذلك يستدعي مسؤولية جرّاح التجميل عن هذا الخطأ. يمكن للجرّاح الدفاع عن نفسه إذا أثبت وجود ضرورة أو حالة استثنائية دفعته لاتخاذ تلك الإجراءات أثناء العملية الجراحيّة.

وقد صدر حكم من محكمة النقض المصريّة في حادثة تعود إلى ٢٦ يونيو ١٩٦٩، تعلقت بسيدة أرادت إجراء عملية تجميل لإزالة ترهل في ذراعيها. توجهت لجرّاح تجميل أكد لها أن العملية ستجري بشكلٍ جيد

---

(1) CA. Paris, 14 sept. 1990, D. 1991, somm. P. 359.

(2) CA. Paris, 17 Févr. 1994, D. 1995, somm. P. 100.

ولا يترك أي أثر بعدها، فوافقت وأُجريت العملية. لكن بعد العملية، اكتشفت تشوهاً في ذراعها اليمنى تمثل في وجود ترقيع جلدي. رفعت السيدة دعوى للحصول على تعويض عن الأضرار التي لحقت بها واتُهم جرّاح التجميل بالمسؤوليّة. زعم الجرّاح أنه كان هناك ورم خبيث في ذراعها واضطر لإزالته ما دفعه لوضع الرقعة الجلدية. رفضت المحكمة الأولى الدعوى وأيدت تقرير خبير طبي يؤكد على تقديم الجرّاح للعلاج الصحيح. وبعد الاستئناف وتقديم تقارير جديدة، رأت محكمة النقض أن وضع الرقعة الجلدية الناتج عن تدخل غير ضروري كان خطأ وأدى إلى التشويه في الذراع، فنقضت حكم الاستئناف وأكدت أن الجرّاح ارتكب خطأ بالانحراف عن العملية المتفق عليها[1].

من خلال هذا الحكم القضائيِ، يتضح أن الجرّاح قام بتدخل غير ضروري في عملية التجميل، حيث وضع الرقعة الجلدية دون استئنافها مع المريضة. هذا الانحراف عن الإجراء المتفق عليه والذي يتمثل في إجراء عملية لإزالة الترهل في ذراع المريضة يمثل خطأ من جانب الجرّاح.

يعتبر الانحراف عن الإجراءات الطبيّة المتفق عليها في جرّاحة التجميل مسؤولية جرّاح التجميل، خاصةً إذا كان ذلك الانحراف يؤدِّي إلى تشوهات إضافية أو ضرر على المريض. وفي هذه الحالة، تم اعتبار الجرّاح مسؤولًا عن التشوه في ذراع المريضة بسبب الرقعة الجلدية التي وضعها دون استئنافها مع المريضة ودون وجود ضرورة طبية لذلك.

إذا كانت المحكمة النقض قد نقضت حكم الاستئناف وأكدت أن الجرّاح ارتكب خطأ بالانحراف عن العملية المتفق عليها، فإنها تؤكد على أهمية مسؤولية الجرّاح تجاه المرضى والالتزام بالإجراءات الطبيّة المتفق عليها.

سابعا: عدم السيطرة على آلة الجرّاحة :

مثل جميع الجراحيّن التقليديين، يتحمل جرّاح التجميل المسؤوليّة عن عدم السيطرة على آلة الجرّاحة، ويُعتبر هذا الخطأ جزءاً من الأخطاء الفنية التي يمكن أن تسفر عن إصابات للمريض. هذه الإصابات قد تحدث بشكل مستقل عن العيوب أو التشوهات التي يحاول جرّاح التجميل إصلاحها. فعلى سبيل المثال، إذا قام جرّاح التجميل بقطع أو إصابة شريان أو عصب في منطقة الجرّاحة أو المناطق المجاورة، فقد يتسبب ذلك في شلل جزئي أو كلي، أو حتى العمى، أو حتى الوفاة للمريض. كما ذُكر سابقًا، فإن هذا الالتزام يشمل العناية، ولذا فإن السيطرة الفنية على آلة الجرّاحة تُعتبر جزءاً من هذا الالتزام. وإذا أخفق الجرّاح في ذلك ونتج عن ذلك إصابة للمريض، فإنه يتحمل المسؤوليّة، لأن هذه الجرّاحة لا تحتمل التسرع أو الإهمال.

---

[1] الطعن رقم (١١١)، لسنة قضائية (٣٥)، بتاريخ جلسة: ٢٦/ ٦/ ١٩٦٩م.

وفي تطبيق تلك المبادئ، أصدرت محكمة استئناف باريس حكماً في ٢١ ديسمبر ١٩٦٨، حيث قضت بمسؤولية جرّاح التجميل الذي أحدث إصابة في عصب الوجه أثناء عملية شد الوجه لسيدة. نتج عن هذا الحادث حدوث شلل في عضلات وجه المرأة[١].

قضت محكمة النقض الفرنسيّة في عام ١٩٧٦ بإدانة جرّاح تسبب في إحداث موت موضعي في أنسجة سمانة الساق اليسرى لمريض، وذلك بسبب حقنه خارج الوريد الذي كان ينبغي أن يحقن فيه.

كذلك قضت محكمة النقض الفرنسيّة في عام ١٩٧٦ بإدانة جرّاح تسبب في إحداث موت موضعي في أنسجة سمانة الساق اليسرى لمريض، وذلك بسبب حقنه خارج الوريد الذي كان ينبغي أن يحقن فيه[٢].

وقد قضت محكمة استئناف ليون في عام ١٩٨١ بأن جرّاح التجميل مسؤول عن السيطرة الكاملة على الآلة الجراحيّة، لأن عمله لا يتطلب العجلة أو الضرورة[٣].

ومع ذلك، قد تحدث أضرار للمريض بسبب الآلة الجراحيّة، وهذا ما يعرف بالحادث الطبيّ أو الخطر العلاجي. في هذه الحالة، يثار تساؤل حول مسئولية جرّاح التجميل عن الحادث الطبيّ، هل تكون مسئوليته قائمة حتى لو لم يرتكب أي خطأ، أم يشترط صدور خطأ منه؟

يرى جانب من الفقه، سواء في فرنسا أو في مصر، أن جرّاح التجميل مسئول عن الحادث الطبيّ الذي يصيب المريض أثناء العملية الجراحيّة، حتى لو لم يرتكب أي خطأ فني أو تقصير. ويستند هذا الاتجاه إلى فكرة أن جرّاح التجميل ملزم بضمان سلامة المريض، وهو التزام بتحقيق نتيجة[٤].

وفي السابق، كان القضاء الفرنسيّ يتبنى هذا المنظور حيث كان يعتبر الجرّاح مسؤولًا بشكل عام عن الحوادث الطبيّة التي تحدث أثناء العمليات الجراحيّة.

وتطبيقًا لذلك حكمت محكمة "مو" الابتدائية بمسئولية طبيب الأسنان عن خرق لمان المريض وتمزيق أغشية فمه، بسبب انفلات الآلة أثناء استعمالها في علاجه. وقد استندت المحكمة في حكمها إلى فكرة أن الطبيّب ملزم بسلامة مريضه، ومن ذلك حمايته من الإصابات التي قد تحدث أثناء العلاج، حتى لو لم يكن الطبيّب قد ارتكب أي خطأ فني أو تقصير[٥].

كذلك ما قضت محكمة استئناف روان بمسئولية الجرّاح عن إصابة المريض بعجز في يده اليمنى، بسبب

---

(1) CA. Paris, 21 déc. 1968, Gaz. Pal., 1969, 1, somm., p. 17.

(2) Cass. Civ., 16 Juin 1976, Gaz. Pal., 1976, II, somm., p. 236

(3) CA. Lyon, 8 Janv. 1981, JCP. 1981, II, 19699, obs. F. Chabas

(٤) د. محمود جمال الدين زكي– مشكلات المسئولية المدنية، دار الحقانية لتوزيع الكتب القانونية، ١٩٧٨، ص ٣٩١

(5) Meaux, 13 Déc. 1961, Gaz. Pal., 1962, II, p. 44.

وضع المريض أثناء العملية الجراحيّة، على الرغم من أن هذا الوضع كان متفقًا مع قواعد الفن الطبيِّ. وقد استندت المحكمة في حكمها إلى فكرة أن الجرّاح ملزم بضمان سلامة المريض، حتى لو لم يكن قد ارتكب أي خطأ فني أو تقصير[١].

لكن محكمة النقض الفرنسيّة نقضت هذا الحكم، لأنها رأت أن وضع المريض كان متفقًا مع قواعد الفن الطبيِّ، وبالتالي لا يشكل خطأ من جانب الجرّاح[٢].

مجلس الدولة الفرنسيِّ اعتمد فكرة المسؤوليّة الطبيّة عند وقوع حادث طبي للمريض، حتى في حال عدم وجود أي خطأ من الطبيِّب. يرتبط ذلك بحكمه الشهير الصادر في ٩ أبريل ١٩٩٣، المعروف باسم حكم .Bianchi تعلق هذا الحكم بعملية جراحيّة في المخ أُجريت لمريض في مستشفى عام، نتج عنها قطع لشريان المريض. على الرغم من عدم وجود خطأ ملموس يُنسب للجرّاح أو تقصير من جانبه، قضى المجلس بمسؤولية المستشفى عن هذا الحدث[٣].

وتظهر عدة أحكام صادرة عن محكمة النقض الفرنسيّة ترددها في تحديد مسؤولية جرّاح التجميل في حالات الحوادث الطبيّة. ففي بعض الأحيان، تقرر المحكمة بمسؤولية جرّاح التجميل عن الحادث الطبيِّ حتى في حالة عدم ارتكابه أي خطأ فني[٤].

وقد تقضي المحكمة بعدم مسئولية جرّاح التجميل عن الحادث الطبيِّ، إذا لم يرتكب أي خطأ فني، وقام بإجراء العملية بعناية ودقة، وفقًا للأصول العلمية الثابتة، ولم يكن هناك أي عيب في الآلة المستخدمة[٥].

وقضت محكمة النقض الفرنسيّة في حكمها الصادر بتاريخ ٣ نوفمبر ٢٠٠٠، بأن الطبيِّب لا يلتزم بضمان سلامة المريض من حيث وقوع الحادث الطبيِّ أو الخطر العلاجي، وإنما يلتزم فقط ببذل العناية اللازمة لتجنب حدوث هذه المخاطر[٦]

وبناءً على ذلك، فإن مسئولية الطبيِّب عن الحادث الطبيِّ تتحقق فقط إذا ثبت وقوع خطأ من جانبه تسبب

---

(1) CA. Rouen, 4 Juill. 1966, JCP, 1967-11-15722.

(2) Cass. Civ., 29 Oct. 1968, JCP, 1969-11-15799.

(3) CE, 9 avril 1993, JCP, 1993-11-22061, note J. Moreau

(4) Cass. Civ., 7 Janv. 1997, JCP, 1997-1-4016

(5) Cass. Civ., 30 Sept. 1997, JCP, 1997, IV, 224.

Cass. Civ., 13 Oct. 1999, JCP, 2000-11-10270

(6) Cass. Ier Civ., 8 nov, 2000, JCP, 2001-11-10493, note F. Chabas.

في حدوثه[1].

وخلاصة القول فيما يتعلق بجرّاح التجميل، فهو مسؤول مثل أي جرّاح آخر عن النتائج التي قد تنجم عن عدم دقته أو سوء أدائه أو فقدانه للسيطرة على آلة الجرّاحة، خاصة إذا تسببت تلك العوامل في حادث طبي للمريض أثناء الجرّاحة. يكون مسؤولًا عن تعويض المريض عن الأضرار التي تكبدها إذا ارتكب خطأ أدى إلى هذا الضرر. إذا لم يرتكب أي خطأ، فإنه غير مسؤول عن الحادث الطبيِّ، لأنه لا يلتزم بضمان سلامة المريض من وقوع مثل هذا الحادث، ولكن يبقى عليه التزام بتقديم العناية اللازمة والدقة أثناء الجرّاحة لإصلاح أو تصحيح العيوب دون أن يسبب مضاعفات.

من خلال مطالعة العرض السابق يرى الباحث أن هذه النصوص تستعرض مسؤولية جرّاح التجميل عن الحوادث الطبيِّة التي قد تحدث أثناء العمليات الجراحيِّة. يظهر أن جرّاح التجميل ملزم بتوفير العناية اللازمة لسلامة المريض وضمان عدم وقوع حوادث طبية خلال الجرّاحة. إذا حدثت إصابات أو أضرار نتيجة لعدم السيطرة على آلة الجرّاحة أو تدخل غير ضروري أو خطأ فني، فإن جرّاح التجميل يتحمل المسؤوليّة عن هذه الأضرار.

ومن الواضح أن المحاكم قد اتخذت مواقف متنوعة بشأن مسؤولية جرّاح التجميل، حيث تميزت بين الحالات التي تشمل وقوع أخطاء فنية والتي تشمل حوادث طبية دون وجود أخطاء فنية. بعض الأحكام تؤكد على مسؤولية الجرّاح حتى في حالات عدم وجود أخطاء فنية ويتم تقديرها بناءً على مبدأ الرعاية والالتزام بالمعايير الطبيِّة.

ومن المهم أن يكون جرّاح التجميل حذراً ومتيقظًا خلال العمليات الجراحيِّة لتجنب وقوع الحوادث الطبيِّة وضمان سلامة المريض. وفي الحالات التي يحدث فيها حادث طبي دون وجود خطأ فني، يمكن أن يختلف التقدير بشأن مسؤولية الجرّاح حسب القوانين والممارسات في البلدان المختلفة.

ثامنا: عدم إتمام جرّاح التجميل للعملية الجراحيِّة بنفسه أو الإهمال في العناية بالمريض:

ينبغي لجرّاح التجميل أن يكمل جميع جوانب العملية الجراحيِّة بدقة، دون التفريط في أي جانب مهم كالتوصيل والخياطة والنظافة، بحيث لا يقتصر دوره على الجزء الأساسي فقط. وينبغي له أيضًا أن لا يُعتبر مقصراً في رعاية المريض أو إهمالًا في العناية به. يجب عليه إجراء فحوصات شاملة للمريض قبل الجرّاحة، ليس فقط في المنطقة المستهدفة من الجرّاحة، بل في الحالة الصحية العامة للمريض، مراجعة علو المريض

---

[1] د. مصطفي الجمال– المسئولية المدنية عن الأعمال الطبية في الفقه والقضاء، المجموعة المتخصصة، الجزء الأول، المسئولية الطبية، منشورات الحلبي الحقوقية، الطبعة الثانية، ٢٠٠٨، ص ١١٥.

من الأمراض التي قد تؤثر على استجابته للعلاج أو التخدير، مثل الأمراض القلبية أو الدموية، أو تشخيص جسم المريض بشكل عام.

وقد قضى بمسئولية الجرّاح الذي باشر الجرّاحة دون أن يقوم بعمل الفحوص اللازمة والحصول على المعلومات الضرورية عن حالة المريض(١).

ويعتبر من ضمن واجبات جرّاح التجميل ضمان سلامة المريض أثناء إجراء العملية الجراحيّة، بما في ذلك التأكد من سلامة منضدة الجرّاحة وآلات تثبيت المريض(٢).

وقد قضت المحكمة بمسئولية جرّاح تجميل لم يلتزم بهذا الواجب، مما تسبب في حدوث تشوه في ذراع المريضة وإصابتها ببداية شلل.

ويجب على جرّاح التجميل أن يستعين بطبيب تخدير متخصص لإجراء العملية، وأن يتأكد قبل العملية من أن المريض على الريق، حيث أن إغفال أي من هذين الواجبين قد يعرض المريض لخطر الوفاة خنقًا نتيجة لتقيؤ فضلات الطعام تحت تأثير البنج(٣).

وفي عام ١٩٦٨، قضت محكمة استئناف باريس بمسئولية جرّاح تجميل عن وفاة سيدة بعد إجراء عمليتين تجميليتين له.

كانت العملية الأولى في ديسمبر ١٩٦٠، وكانت السيدة تحت تأثير مخدر كلى. والغرض من العملية هو إعادة تنظيم وضع الثديين والحلمتين.

كانت العملية الثانية في يوليو ١٩٦١، وكانت السيدة تحت تأثير مخدر موضعي قام به الجرّاح بنفسه. والغرض من العملية هو إزالة الندوب الناتجة عن العملية الأولى.

أصيبت السيدة بتشنجات عامة أثناء العملية الثانية، وتوفيّت نتيجة لذلك. وكان السبب هو إعطاء الجرّاح لها مقداراً كبيراً من مادة المخدر.

قضت المحكمة بأن الجرّاح مسؤول عن وفاة السيدة، لأنه قام بعملية التخدير بنفسه. كان يتعين عليه الاستعانة بطبيب تخدير متخصص للقيام بذلك.

أيدت محكمة النقض الفرنسيّة هذا الحكم(٤).

كذلك في عام ١٩٧٧، أيدت محكمة النقض الفرنسيّة حكمًا قضى بمسئولية جرّاح تجميل عن وفاة فتاة

---

(1) Ca Colmar, 28 Juill, 1966, d1976, p. 44.

(2) CA. Aix. En province, 10 nov, 1953, d 1945, p.20.

(3) Ca Paris, 10 dec 1970, D. 1971, somn, p. 38.

(4) Cass. Civ., 27 Janv. 1970, D. 1970, p. 70.

تبلغ من العمر ٢١ عاماً بعد إجراء عملية تجميل لها.

كانت العملية عبارة عن تجميل الأنف والأذن، ووافقت الفتاة على البقاء في المستشفى بعد العملية.

قام الجرّاح بتخدير الفتاة بنفسه باستخدام مخدر موضعي. وبعد الانتهاء من العملية، شعرت الفتاة بصعوبات في التنفس ودخلت في غيبوبة.

حاول طبيب التخدير إفاقتها، ولكن لم ينجح ذلك. توفيت الفتاة بعد ذلك بسبب توقف القلب[١].

من خلال ما سبق يجد الباحث أن هذه النصوص تتعامل مع مسؤولية جرّاح التجميل في إتمام العمليات الجراحيّة بدقة والعناية بالمريض. يتضح أن جرّاح التجميل يجب أن يكمل جميع جوانب العملية الجراحيّة بعناية ويتأكد من سلامة المنضدة الجراحيّة وآلات تثبيت المريض. كما يجب عليه أن يتحقق من حالة المريض وأن يجري الفحوصات اللازمة قبل الجرّاحة لتقييم صحته العامة ومعرفة أي عوامل قد تؤثر على استجابته للعلاج.

تظهر الأمثلة المقدمة من المحاكم الفرنسيّة حالات وفيات نتجت عن إهمال جرّاح التجميل في تطبيق المعايير الطبيّة المعتمدة. في حالتي وفاة السيدة بعد عمليتين تجميليتين، ووفاة الفتاة بعد عملية تجميل للأنف والأذن، وجدت المحاكم أن الجرّاح تسبب في وفاة المرضى بسبب تخديرهم بنفسه دون استعانة بطبيب تخدير متخصص.

يجب على جرّاح التجميل أن يدرك أن واجبه يتجاوز الجزء الأساسي من العملية الجراحيّة ويشمل العناية الشاملة بالمريض. يجب عليه الالتزام بأعلى معايير السلامة والجودة في العمليات الجراحيّة والتأكد من توفير الرعاية اللازمة للمريض قبل، أثناء، وبعد الجرّاحة.

تاسعا: عدم الإشراف الطبيّ عقب إجراء العملية الجراحيّة :

سبق وأن ذكرنا أن جرّاح التجميل ملزم بالعناية بالمريض بعد انتهاء العملية الجراحيّة، وقد قضت المحاكم بمسئولية الطبيّب عن الحروق التي أصابت المريض بعد العملية بسبب إهمال الممرض في مراقبة درجة الحرارة، حيث كان ينبغي على الطبيّب أن يراقب درجة الحرارة بنفسه[٢].

والقضاء أصدر حكماً بعقوبة القتل الخطأ للطبيب نتيجة لإهماله في أداء واجباته تجاه المريض، حيث لم يقم بالإشراف الكافي وتقديم التوجيهات اللازمة للمسؤولين عن رعايته، بالإضافة إلى عدم متابعته لعلاجه،

---

(1) Cass. Crim., 9 Nov. 1977, Gaz., Pal., 1978, 1. p. 233.

(2) Crim, 12 Janvier. 1994.

مما أدى في النهاية إلى وفاته[١].

كذلك فإن الطبيِّب أُلزِم بالمسؤوليّة بسبب عدم اهتمامه بوضعية سيقان المريض، والتي يجب أن تكون مناسبة للعملية الجراحيِّة التي أجراها في الأعصاب، دون أن ينبه المريض إلى أهمية هذا الأمر ودوره الكبير في نجاح أو فشل العملية[٢].

يجب التمييز بين نوعين من العناية التي يلزم توفيرها للمريض: العناية المرتبطة بالعملية الجراحيِّة، والعناية العاديِّة.

يلتزم الجرّاح بالعناية المرتبطة بالعملية الجراحيِّة، وهي العناية التي تتعلق مباشرة بالعملية الجراحيِّة، مثل الإشراف على المريض بعد العملية ومتابعة حالته الصحية.

أما العناية العاديِّة، فهي العناية التي تتعلق بأمور عامة، مثل النظافة وتعاطي الدواء والمسكنات، وتلك الرعاية تقع على عاتق المستشفى أو العيادة التي يوجد بها المريض[٣].

من خلال ما سبق نجد أن النقاط الواردة تُسلط الضوء على أهمية الإشراف الطبيِّ والعناية المستمرة بالمريض بعد إجراء العملية الجراحيِّة. يظهر أن الجرّاح التجميل مسؤول عن توفير الرعاية اللازمة للمريض بعد الجرّاحة ومراقبته بشكل مستمر للتأكد من سلامته وعدم حدوث أي مضاعفات.

يجدر بالجرّاح التجميل أن يكون مدركًا للتفاصيل الدقيقة والمسؤوليات التي تقع على عاتقه في مرحلة ما بعد الجرّاحة، مثل مراقبة درجة الحرارة والمسكنات والتواصل الفعّال مع المريض وأسرته. ينبغي أن يلتزم بالمعايير الطبيِّة القياسية وأن يكون حذرًا لتجنب الإهمال الذي قد يؤدِّي إلى حالات خطيرة مثل تلك التي وردت في الأمثلة المقدمة.

بشكل عام، يجب أن يكون الجرّاح التجميل ملتزمًا بتقديم الرعاية الشاملة للمريض، سواء خلال العملية الجراحيِّة أو بعدها. العناية بالمريض لا تنتهي عندما تنتهي الجرّاحة، بل تستمر لضمان استعادته الكاملة للصحة والعافية.

---

(1) Crim, 23 Juin. 1999.

(2) Crim. 12. Oct. 1989.

(٣) د. رمضان جمال كامل– مسئولية الأطباء والجراحين المدنية، مرجع سابق، ص ٢٢٥.

الخاتمة

أولًا: النتائج:

- تبيّن أنّ التشريع الأردنيِّ والمصريِّ لم يخصصا تشريعات خاصة بمسؤولية الأطباء بشكلٍ عام أو جراحيِّ التجميل بشكل خاص، بل يقيّمان المسؤوليّة بناءً على القواعد العامة التي تتضمن الخطأ، والضرر، والعلاقة السببية. القانون الأردنيِّ تأثر بالفقه الإسلامي في هذا الشأن، وأقرّ مبدأ جبر الضرر بناءً على مبدأ الإضرار حتى إذا كان الفاعل غير متعمد.
- تختلف العمليات التجميليِّة بين أن تكون علاجية أو تحسينية، مما يؤثر على مدى قبول المخاطر من قبل المريض والمسؤوليّة المسؤوليّة للجرّاح.
- فيما يتعلق بإثبات الخطأ لدى جرّاح التجميل، يتحمل المريض عبء الإثبات فيما يتعلق بالعناية الطبيِّة، بينما يفرض الخطأ في تحقيق النتيجة على الجرّاح التجميليِّ إثبات أن السبب يعود إلى عوامل خارجية.
- القضاء يشدد على تحمل الجرّاح مسؤوليته ويساعد المريض في إثبات الإهمال في حال حدوث خطأ.
- يتبنى القضاء معياراً موضوعياً لتقييم الخطأ لدى الجراحيِّن التجميليِّين، ويشدد على الاحترافية والكفاءة في تنفيذ العمليات واستخدام الطرق المتفق عليها.

ثانيًا: التوصيات:

- نوصي بتأسيس قضاء طبي متخصص لفهم وتطبيق القوانين الطبيِّة المتعلقة بالجرّاحات التجميليِّة.
- نوصي بضرورة وضع تشريعات تنظم جرّاحات التجميل وتحديد شروط ممارستها والتأكد من توافر الاختصاص والخبرة لدى الجرّاح.
- يجب على المشرعين الأردنيِّ والمصريِّ اعتماد سياسة تشريعية صارمة تنص على االلتزامات التي يجب أن يتحملها جرّاح التجميل، مثل الاختصاص الجراحيِّ الدقيق والخبرة الكافية والحصول على موافقة المريض وتوعيته بكافة المخاطر المرتبطة بالجرّاحة.
- نقترح على المشرع الأردنيِّ وضع معيار تقريبي يمكن للقاضي الاعتماد عليه للتفريق بين الخطأ الجسيم والخطأ البسيط، استناداً إلى ظروف كل قضية محددة.

قائمة المراجع

أولًا: المراجع العامة:

١. **عبد الرازق السنهوري**– الوسيط في شرح القانون المدنى، الجزء الثاني، دار النشر للجامعات المصريّة، ١٩٥٢.

٢. **عز الدين الدناصري، د. عبد الحميد الشواربي**– المسئوليّة المسؤوليّة في ضوء الفقه والقضاء، بدون دار نشر، ١٩٩٥.

٣. محمود جمال الدين زكي– مشكلات المسئوليّة المسؤوليّة، دار الحقانية لتوزيع الكتب القانونيّة، ١٩٧٨.

ثانيًا: المراجع المتخصصة:

١. **إبراهيم الدسوقي أبو الليل** – المسئوليّة المسؤوليّة والإثراء دون سبب، دراسة للمصادر الغير الإرادية للالتزام وفقًا للقانون المدنيِّ الكويتي، مؤسسة دار الكتاب للطباعة والنشر، ١٩٩٥م.

٢. **أحمد شرف الدين** – مسئولية الطبيّب : مشكلات المسئوليّة المسؤوليّة في المستشفيات العامة : دراسة مقارنة في الفقه الإسلاميِّ والقضاء الكويتيِّ والمصريِّ والفرنسيِّ، جامعة الكويت، ١٩٨٦.

٣. **جابر محجوب على** – دور الارادة في العمل الطبى : دراسة مقارنة،، جامعة الكويت، مجلس النشر العلمى، لجنة التاليف و التعريب و النشر، ٢٠٠٠.

٤. **حسن زكى الإبراشي** – مسئولية الاطباء والجراحيِّن المسؤوليّة في التشريع المصريِّ والقانون المقارن، دار النشر للجامعات المصريّة، ١٩٣٠.

٥. **رجب كريم عبد اللاه** – المسئوليّة المسؤوليّة لجرّاح التجميل، دار النهضة العربية، القاهرة، ٢٠٠٩.

٦. **عبد الرشيد مأمون** – عقد العلاج بين النظرية والتطبيق، دار النهضة العربية، القاهرة، ١٩٨٦.

٧. **على حسين نجيدة**– التزامات الطبيّب في العمل الطبيِّ، دار النهضة العربية، القاهرة، ١٩٩٢.

٨. **محسن عبد الحميد البيه**– خطأ الطبيّب الموجب للمسئولية المسؤوليّة، مكتبة الجلاء الجديدة، المنصورة، ١٩٩٣.

٩. **محمد السعيد رشدى** – عقد العلاج الطبيِّ "دراسة تحليلية وتأصيلية لطبيعة العلاقة بين الطبيّب والمريض"، دار الفكر الجامعي، الإسكندرية، ٢٠١٥.

١٠. **محمد حسين منصور**– المسئوليّة المسؤوليّة الطبيّة: الطبيّب، الجرّاح، طبيب الأسنان، الصيدلي، التمريض،

العيادة والمستشفى، الأجهزة الطبيّة، دار الفكر الجامعي، ٢٠٠٦.
١١. **محمد سامى الشوا**– الخطأ الطبيّ أمام القضاء الجنائي، دراسة مقارنة في القضاءين المصريّ والفرنسيّ، دار النهضة العربية، القاهرة، ١٩٩٣.
١٢. **محمد شريم** – الأخطاء الطبيّة بين االلتزام والمسؤوليّة، عمال المطابع، عمان، ٢٠٠٠.
١٣. **مصطفى الجمال**– المسئوليّة المدنيّة عن الأعمال الطبيّة في الفقه والقضاء، المجموعة المتخصصة، الجزء الأول، المسئوليّة الطبيّة، منشورات الحلبي الحقوقية، الطبعة الثانية، ٢٠٠٨.
١٤. **منصور عمر المعايطه** – المسؤوليّة المسؤوليّة والجنائية في الأحكام الطبيّة، مركز الدراسات والبحوث، الرياض، ٢٠٠٤.
١٥. **وديع فرج** – مسئولية االطباء والجراحيّن المسؤوليّة، مجلة القانون والاقتصاد، كلية الحقوق، جامعة القاهرة، المجلد ١٢، العدد ٤، ٥، ١٩٤٢.
١٦. **وفاء حلمي ابو جميل** – الخطأ الطبيّ: دراسة تحليلية فقهية وقضائيّة في كل من مصر وفرنسا، دار النهضة العربية، القاهرة، ١٩٩١.

ثالثًا: المراجع الأجنبية:

1. **Gaston STEFANI et Georges Levasseur**, droit pénal général,8éd, Dalloz, paris, 1975.
2. Henri Mazeaud et Leon Mazeaud, Traité théorique et pratique de la responsabilité civile délictuelle et contractuelle, Troisieme edition, 1983.
3. **Jean Penneau**, La responsabilité du médecin 3eme edition, Dalloz, 2004.
4. **Louis Melennec et Gérard Memeteau**, Traité de droit médical, Tome 6, Paris, Edition Maloine, 1982.
5. M.M. Hanouz, A.R. Hakem, Précis de droit médical, Alger, OPU, 2000.
6. **Marcel Planiol and Georges Ripert,** Traité Pratique de Droit Civil Français, 2nd ed, Librairie Générale de Droit et de Jurisprudence, Paris, 1952.
7. Sylvie DELORT, Responsabilité des chirurgiens, des anesthésistes et centres de soins: De l'incertitude des notions de faute, de risque et de causalité dans les droits civil, pénal, public, Éditions universitaires européennes, 2010.

فهرس المحتويات

مقدمة: ٢
المطلب الأول: مفهوم الخطأ الطبيِّ..... ٤
المطلب الثاني: معيار الخطأ الطبيِّ لجرَّاح التجميل ٩
المطلب الثالث: صفة خطأ جرَّاح التجميل ١٨
المطلب الرابع: سلطة المحكمة في تقدير الخطأ الطبيِّ ٢٦
المطلب الخامس: صور وتطبيقات قضائيَّة لبعض أخطاء جرَّاح التجميل..... ٢٨
الخاتمة: ٤٧
قائمة المراجع:..... ٤٨
فهرس المحتويات:..... ٥٠