التزام جراح التجميل بالتبصير

The plastic surgeon's commitment of enlightenment

الأستاذة/ سي يوسف كجار زاهية حورية[2،1]

[1]**جامعة تيزي وزو، (الجزائر)**

[2]**المؤلف المراسل:** siyoucefzahia@yahoo.fr

تاريخ الاستلام: 2020/08/12 **تاريخ القبول للنشر:** 2020/11/14 **تاريخ النشر:** 2020/12/28

❖❖❖❖❖❖❖

مراجعة المقال: اللغة العربية: أ. د./ لزهر كرشو (جامعة الوادي) اللغة الإنجليزية: أ./ سارة الناصر (العراق)

ملخّص:

يعد التزام بالتبصير من الالتزامات الأساسية الملقاة على عاتق الطبيب بشكل عام وعلى الجراح التجميلي بشكل خاص. إذ لا يصدر رضا صحيحا ومستنيرا من الزبون المريض إلاّ بعد تبصيره. ونظرا للخصوصية التي تتميز بها الجراحة التجميلية، فإن الالتزام بالتبصير لا يقتصر على إعلام المريض بمخاطر العملية المتوقعة فقط، بل حتى بالنسبة للمخاطر التي تحدث نادرا أي استثنائية. وهو التزام بتحقيق نتيجة يفرض على الجراح التجميلي بهدف إعادة التوازن المعرفي بينه وبين المريض، وبالتالي فالإخلال به يرتب المسؤولية.

الكلمات المفتاحية: جراح التجميل؛ تبصير؛ المريض؛ المخاطر؛ المسؤولية.

Abstract:

The commitment of enlightenment is considered one of the most important commitments of surgeons in general, and plastic surgeons in particular. A proper and enlightened consent from the patient can only be reached after he has been enlightened. Due to the special nature of plastic surgery, the commitment of enlightenment is not limited to informing the patient of the operation's expected risks; it is extended to include exceptional and rare risks too. The commitment of enlightenment is an obligation to achieve a result, which is imposed on the surgeon in order to restore the cognitive balance between the surgeon and the patient. Any breach of this commitment leads to liability.

***Key words**: Plastic surgeon; enlightenment; patient; risks.*

مقدّمة:

يعد الالتزام بالتبصير من أهم الالتزامات الملقاة على عاتق الطبيب بصفة عامة والجراح التجميلي بصفة خاصة. إذ يثور هذا الالتزام في كلّ العقود التي يكون فيها المهني في مركز متميّز عن الطرف الآخر أي المريض. فتبصير هذا الأخير يعيد التوازن المفقود بين الطرفين، طبيب له خبرة في المجال الذي يعمل فيه،

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

في حين المريض يفتقر إليها. فتطبيقا لمبدأ حسن النية في تنفيذ العقود الذي ورد في المادة 107 قانون مدني (58/75، المتضمن القانون المدني، 1975)، يتوجب على الطبيب الجراح تبصير مريضه بكافة المخاطر المترتبة عن هذه الجراحة. وإذا كان لرضا المريض أثر في القيام بأيّ تدخل جراحي على جسمه الذي يتحتم عدم المساس به لقدسيته، فلتحقيق ذلك، يجب على الطبيب تبصيره بكل ما يتعلق بالتدخل الطبي حتى يصدر رضاءه حرّا وسليما.

فإذا كان الطبيب ملزما بإحاطة مريضه بكل الأخطار التي تنجم عن التدخل الطبي من أجل الشفاء من مرض أو علّة في مجالات الطب والجراحات المختلفة، إلا أنّه في الجراحة التجميلية يحتاج إلى نوع من الدقة نظرا للخصوصية التي تتميز بها. فالجراح التجميلي ملزم بإعلام مريضه بطريقة مشدّدة أي يجب عليه أن يفصح للمريض عن أدنى خطر قد تنطوي عليه مثل هذه العمليات ولو كانت استثنائية، نادرة الحدوث حتى يأتي قبوله لها عن وعي كامل وإدراك مستنير. فرغم أنه لا يضمن نتيجة العملية، لكنه ملزم بإعلام المريض أي التزامه بتحقيق نتيجة. لأن الطبيب الجراح يتدخل ليس من أجل الشفاء، بل من أجل التجميل فقط سواء كانت جراحة تقويمية (ترميمية) أو جراحة ترفيهية (جراحة ترف). كما تتميّز هذه الجراحة بخصوصية أخرى، فهي تجرى على جزء سليم من الجسم لا يشكو من مرض أو علّة، إنّما بغية تجميل أو إصلاح للشكل، وأن إجراءها يتم في ظروف عادية متأنية وغير مستعجلة،على خلاف ما عليه الحال في حالة الجراحة العادية أو في الحالات الطبية الأخرى.

لم يكن هذا النوع من الجراحة حديثا، بل له تطبيقات قديمة. ويقصد بالجراحة التجميلية بصفة عامة، مجموع العمليات المتعلقة بالشكل والتي يكون الغرض منها علاج عيوب طبيعية أو مكتسبة ظاهرة في الجسم البشري أو تحسين المظهر، تؤثر على القيمة الشخصية والاجتماعية للفرد (عجاج، 2001، الصفحات 7-8) والتي يطلق عليها الجراحة التجميلية التقويمية، أو جراحة تحسينية والتي يكون الغرض منها زيادة تحسين عضو من أعضاء الجسم لزيادة تحسين مظهره وزيادة تألقه. ففي كلتا الحالتين، أنها جراحة تجميلية تستوجب تطبيق أحكام خاصة بها تختلف عن تلك المعروفة في الطب الأصلي.

ونظرا لأهمية الجراحة التجميلية بنوعيها في الوقت الحالي، وللخصوصية التي تتميز بها عن غيرها من الجراحات يؤدي بنا إلى طرح الإشكال التالي:

ما هي أهمية الالتزام بالتبصير قبل القيام بالتدخل الجراحي سواء بالنسبة للطبيب أو للمريض كضمانة له؟

فالإجابة عن هذه الإشكالية، تكمن في دراسة هاتين النقطتين:

دراسة مفهوم الالتزام بالتبصير (المبحث الأول)، ثم أثار الإخلال بهذا الالتزام (المبحث الثاني).

المبحث الأول

مدلول الالتزام بالتبصير

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

يعد الالتزام بالتبصير التزاما أساسيا وأخلاقيا ملقى على عاتق الجراح التجميلي بالإضافة إلى التزامات أخرى المتمثلة في الالتزام بالحيطة والحذر ومراعاة التناسب بين فوائد العملية ومخاطرها. وهو تطبيق لمبدأ حسن النية في تنفيذ العقد، حتى ولو لم يرد نص قانوني يفرض مثل هذا الالتزام. فهو الوسيلة المثلى التي من خلالها نتوصل إلى الحفاظ على الثقة في العلاقة بين طرفي العقد الطبي (أكرم والعبيدي، 2006، الصفحة 01)، وهما الطبيب الجراح والطرف الآخر يطلق عليه الزبون –كما نفضل تسميته - وليس المريض، لأنه لا يشكو من أية علّة أو مرض، كما هو في الجراحات الأخرى.

ورغم توّجه بعض الفقهاء إلى عدم الأخذ بالتبصير، مبررين ذلك، أن إعلام المريض حول حالته الصحية قد يعرضه لصدمات نفسية واضطرابات أخرى تجعله يشعر باليأس وبالتآلي عدم إقدامه على العملية (الصباحين وهليل وشطناوي، 2012، الصفحة 1639). لكن هذا الرأي غير مؤيد من الغالبية، بل أن قيام الطبيب بتبصير المريض يقوّي الثقة التي وضعها المريض فيه، وأن تعرّف المريض على كل مخاطر العملية بوضوح يكون في صالحه، إذ يمكنه إبداء رضائه بإجراء العملية أو رفضها، بل العكس أن عدم إعلامه ينطوي على الغش والمتمثل في عدم إفصاح للمريض بالحقيقة. فهذا يعد خطأ يستوجب مسائلة الجراح (الكعبي، 2006، الصفحة 29). وفي هذا الصدد يظهر تشدد القضاء الفرنسي بضرورة إعلام المريض بالمخاطر حتى يصدر منه رضاء حرا وصريحا بإجراء العملية، وأن هذا الرضا لا يكون صحيحا إلا إذا كان على بيّنة واختيار حسب القواعد العامة (حساين، 2016، الصفحة 168). ولأهمية هذا الالتزام، ارتأينا تحديد المقصود منه، ثم التعرف على شروطه.

المطلب الأول: المقصود بالالتزام بالتبصير

نظرا لأهمية رضا المريض في عمليات التجميل، يستوجب على جراح التجميل إفادته بكل ما يحيط بالعملية من مخاطر ولو كانت نادرة الحدوث حتى يصدر منه رضاء حرا وصريحا، وهذا ما يدفعنا إلى تعريف هذا الالتزام وتبيان أساسه.

الفرع الأول: تعريف الالتزام بالتبصير

هناك العديد من التعريفات التي تناولت الالتزام بالتبصير، نذكر منها:

أولا: التعريف التشريعي

لم ينظم المشرع الجزائري الأحكام الخاصة بالجراحة التجميلية، ولم يدرجها كتخصص في الجامعة رغم كثرة إقبال الجمهور الجزائري (خصوصا النّساء) عليها في الآونة الأخيرة. ولم يعرّف أيضا الالتزام بالتبصير بصفة دقيقة، ولكن تناوله في بعض نصوص مدونة أخلاقيات الطب (مرسوم تنفيذي رقم 92-276، 1992)، وقانون الصحة (قانون رقم 18-11، 2018).

إذ تنص المادة 43 من مدونة أخلاقيات الطب، على ما يلي: (**يجب على الطبيب أو جراح الأسنان أن يجتهد لإفادة مريضه بمعلومات واضحة وصادقة بشأن أسباب كل عمل طبي**).

وتنص المادة 44 منها على ما يلي: (**يخضع كل عمل طبي يكون فيه خطر جدّي على المريض لموافقة المريض موافقة حرة ومتبصرة أو لموافقة الأشخاص المخولين منه أو من القانون...**).

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

كما تنص المادة 1/23 من قانون الصحة، على ما يلي: (**يجب إعلام كل شخص بشأن حالته الصحية والعلاج الذي تتطلبه والأخطار التي يتعرض لها)**.

وفي نفس السياق نص المشرع الفرنسي على الالتزام بالتبصير في المادة 35 من مدونة أخلاقيات المهنة، كما يلي: (**يجب على الطبيب أن يعلم مريضه إعلاما صادقا وواضحا ومناسبا لصحته**).

تأكد الالتزام التبصير بموجب القانون الفرنسي رقم 2002-303 المؤرخ في 04 مارس 2002 المتعلق بحقوق المرضى ونوعية النظام الصحي، وذلك في المادة **6322-2** التي تنص على ما يلي: **(في كل تدخل في جراحة التجميل، فالشخص المعني أو ممثله القانوني، يجب إعلامهم من طرف جراح التجميل عن العملية وعن ظروف العملية وعلى كل المخاطر وحتى النتائج المحتملة والمضاعفات التي قد تترتب...)**.

وتأكد أيضا هذا الالتزام في قانون الصحة العام الفرنسي في المادة 4127-35 منه، كما يلي: **(يجب على الطبيب أن يعلم مريضه إعلاما صادقا وواضحا ومناسبا لصحته...)**.

يستخلص من مجمل التعاريف التشريعية أعلاه، أنها لم تعرف الالتزام بالتبصير بالنظر إلى مضمونه، بل عرفته بالنظر إلى شروطه.

ثانيا: التعريف الفقهي

يعرف بعض الفقهاء، الالتزام بالتبصير، بأنه تحذير سابق بمخاطر العلاج وقواعده المنتظرة (محجوب، 1996، الصفحة 87). ويقصد بالالتزام بالتبصير عموما، تزويد المتعاقد بالمعلومات الضرورية التي تسمح لهذا الأخير باتخاذ قراره النهائي بالموافقة على التعاقد أو رفضه. فللالتزام بالتبصير دور مهم في شتّى المجالات، كالاستهلاك مثلا. إلاّ أن دوره في أيّ تدخل طبي جراحي يكتسي أهمية كبيرة لما فيه من مساس بجسد المريض والذي يتطلب تبصيره من قبل الطبيب حول حالته الصحية وطبيعة مرضه ودرجة خطورته وما يقترح عليه من علاج (مأمون، 2006، الصفحات 119-120). أما في الجراحة التجميلية فيلتزم الجراح بالتبصير المشدّد أي عدم إخفاء عن المريض كل المخاطر التي تحيط به. إذ هو يلتزم بتبصير مريضه تبصيراً كاملاً حتى بتلك الأمور التي قد لا تقع إلا نادرا أي التي قد يكون تحققها استثنائياً وإعلامه بكل التعقيدات والآثار التي يمكن أن تترتب على العمل الطبي وكل ما يمكن أن يسببه من إزعاج أو ألم، بل هو أيضا ملزم بالكشف حتى عن المخاطر الاستثنائية المحيطة بالعملية والمضاعفات المحتملة (Roger, www.eurojuris.htm). فضلاً عما يحتاج إليه من فترة نقاهة وما يمكن أن ينتج عنه من تعطل عن العمل أو ممارسة النشاط الاجتماعي أو غير ذلك (أكرم والعبيدي، 2006،الصفحة 18).

الفرع الثاني: **أساس الالتزام بالتبصير**

اختلف الفقه حول تحديد أساس الالتزام بالتبصير وانقسم إلى ثلاثة اتجاهات:

أولا: الرأي الأول: يرى أن أساس التزام الجراح التجميلي بالتبصير هو حق المريض في المحافظة على سلامة جسمه بوصفه حقا من الحقوق الخاصة به والتي لا يمكن المساس به إلا برضائه. إلاّ أن هذا الرأي بالرغم من إيجابيته، إلا أنه محل انتقاد، لأنه لا يكفي وحده اعتباره أساس التزام بالتبصير الذي يحتل الصدارة بالنسبة للالتزامات الأخرى.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

ثانيا: الرأي الثاني: يرى أن الالتزام بالتبصير يجد أساسه في العقد الطبي الذي هو مصدر الثقة بين الطبيب والمريض والذي يتطلب من الأوّل أن يدلي للثاني بكل ما يتعلق بمخاطر الجراحة، ولا يجب عليه أن يخفيَ عليه أيّ شيء مراعاة لمبدأ حسن النية المشار إليه سابقا. إلا أن هذا الرأي محل نظر. لأن الطبيب يكون ملزما بالتبصير سواء أكان هناك عقد أم انعدم. ويبقى هذا الالتزام قائما في الحالتين إلاّ إذا كانت هناك ضرورة أو حالة استعجال.

ثالثا: الرأي الثالث (قادة، 2002، الصفحة 82): ذهب إلى القول بأن مصدر التزام الطبيب بتبصير مريضه هو أخلاقي ومهني. فهو أخلاقي، لأنّ المريض تعوزه الخبرة بخبايا الطب وتقنياته في مواجهة الطبيب الذي يملكها. وهو واجب مهني وقانوني من جهة أخرى. لأنّ الطبيب ملزم بذلك بموجب قانون المهنة وأخلاقيات الطب. والغرض المهم هو حتى يتمكن الشخص عن بصيرة في اتّخاذ القرار لصالحه.

وهذا ما نؤيده فعلا، إذ أن مصدر التزام الطبيب هو عقدي أي يتم بموجب عقد بين الطبيب والمريض، وأخلاقي لأنه مبني على الثقة، ومهني لأنه يجد مصدره في قانون أخلاقيات المهنة.

المطلب الثاني: شروط الالتزام بالتبصير

ولا يكفي إذًا واجب تبصير الجراح التجميلي للزبون، بل يجب أن يكون هذا التبصير بعبارات سهلة واضحة يفهمها الزبون، كاملة وصادقة وأن يتم قبل التدخل الجراحي حتى تكون موافقة الزبون حرة ومتبصرة (عيساوي، 2017، الصفحة 210).

الفرع الأول: أن يتم هذا الإعلام قبل التدخل الجراحي

حتى يصدر عن المريض رضاء مستنيرا وواضحا، يجب على الجراح التجميلي أن يعلمه بمخاطر العملية قبل التدخل الجراحي. فصدور هذا الإعلام بعد التدخل الجراحي لا جدوى منه. وفي هذا الصدد يقول الفقيه المتخصص في الطب جون بانو PENNEAU jean (Penneau, 1996, Page 17)، إنّه في الغالبية من الأحيان يجب أن يأتي الإعلام عادة قبل أيّ عمل طبي، يسمح للمريض بالتفكير وبالشعور الصحيح تجاه العمل الطبي (بن صغير، 2007، الصفحة 402).

كما يلتزم الجراح التجميلي بالإعلام في كل المراحل بدءا بمرحلة التشخيص إلى مرحلة العلاج، عن طريق إحاطة المعني علما بطبيعة الجراحة والنتائج الايجابية المنتظر تحقيقها والمخاطر المتوقعة وغير المتوقعة والآثار الجانبية. إضافة إلى ذلك يتوجب على الجراح أن يعلم المريض بتكاليف العملية التجميلية قبل التدخل الجراحي حتى يتخذ قراره بالقبول أو الرفض، لأنه في الغالب قد تتطلب تكاليف باهضة، والتي لا يغطيها صندوق الضمان الاجتماعي.

الفرع الثاني: أن يكون التبصير واضحا وصادقا

إذا كان التدخل الجراحي الذي يتمثل في المساس بالكيان الجسدي، لا يتم -حفاظا على قداسة الجسد- إلاّ بصدور الرضا من المريض صريحا ومستنيرا، فيتوجب على الطبيب إذًا إعلام المريض إعلاما صادقا وواضحا أي أن يقدم له معلومات صادقة ونزيهة وألا يخفي عليه أي معلومة حتّى ولو كانت ثانوية، إذ يمكن أن تكون لهذه الأخيرة دور هام في اتّخاذ القرار. فطبقا لتجسيد مبدأ الثقة بين المريض والزبون، يتوجب عليه عدم الكذب أي عدم إخفاء الحقيقة، إلاّ استثناء إذا كان ذلك في مصلحة المريض وتحسين

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

حالته الصحية، فهنا نكون أمام كذب متفائل (الكعبي، 2006، الصفحة 31). أمّا إذا كان الكذب يهدف إلى إخفاء حقيقة المرض ونتيجة الفحوصات حتى يدفعه إلي الخضوع لعملية ما كان ليقبلها لو علم بالحقيقة كلية، فهنا الكذب يدعى بالكذب المتشائم (بومدين، 2011). كما يجب أن يكون الإعلام واضحا أي لا يقتصر على تقديم معلومات عامة حول مخاطر الجراحة قد لا يشكل في ذهنه الصورة الحقيقية والنتائج المترتبة عن هذه الجراحة.

الفرع الثالث: أن يكون إعلاما بسيطا وسهلا

لكي يصدر من المريض رضا حرا ومستنيرا، يجب أن يكون الإعلام بلغة بسيطة وبإعطاء معلومات بطريقة سهلة، بعيدة عن التعقيد واستعمال مصطلحات طبية فنية قد لا يستوعبها المريض، بالإضافة إلى أن الالتزام بالإعلام لا ينصب إلاّ على القدر المعقول الذي يتحقق معه معرفة المريض لحالته الصحية وتقدير العلاج المناسب، خاصة وأنه ليست لديه الخبرة في مهنة الطب. لذلك يجب أن يكون إعلامه بعبارات تتناسب مع مستواه الثقافي وسنّه ودرجة وعيه (صحبي، 2019)، ومن هنا يتضح أن معيار التبصير هو شخصي وليس موضوعي. إذ طريقة التبصير تختلف من شخص إلى أخر نظرا للمستوى الذي يتميز به المريض.

إلا أنه ليس هناك ما يمنع الجراح التجميلي من استخدام مصطلحات فنية في إعلام المريض، لكن بطريقة مبسطة. لأن استخدام عبارات فنية خالصة ستحول دون فهمها له. وهنا تكمن مهمته ومهارته في تحويل معلومات فنية معقدة إلى عبارات مبسطة وعادية، يفهمها المريض (الزبون) وتمكنه من اتّخاذ القرار المناسب بقبول أو رفض التدخل الجراحي (قاسم، 2006، الصفحات 160-191).

الفرع الرابع: أن يكون الإعلام كاملا

إذا كان طبيب الجراح ملزما بإحاطة المريض علما بكل الأخطار المتوقعة، إلاّ أنه بالنّسبة للجراح التجميلي، يلتزم بإخبار المريض بكافة المخاطر المتوقعة والمحتملة لمثل هذه العملية أيّا كان معدل حدوثها. كما يجب أن يعلمه بكل الآثار. لأنه قد تترتب عن العملية في بعض الأحيان بعض الآثار الجانبية مثلا والتي يعد تحققها أمرا لا يمكن تفاديه. وفي هذا الصدد يرى البعض، أن تكتم الطبيب عن إعلام المريض بالآثار الجانبية للعلاج يعد من قبل الطرق الاحتيالية للتغرير بالمريض وتعييب إرادته(مأمون، 2006، الصفحات 115-116).

كما أن الإعلام لا ينتهي بانتهاء العملية ذاتها، بل وحتى بعدها. إذ قد تحدث أخطارا لاحقه لها تستوجب إصلاحها بجراحة أخرى، الأمر الذي يتطلب إعلام الشخص مسبّقا بها وخاصة أن مثل هذه العمليات تتطلب تكاليف معينة. وعلى هذا الأساس جاء قرار محكمة استئناف **" Lyon ليون المؤرخ في 1981/01/08"** على ضرورة إعلام العميل أو الزبون زيادة عن المخاطر، بالآثار الناتجة من أنداب، وأي أثر آخر قد يترتب عن العملية قد يستوجب تدخلات متكررة (Cours d'appel, Lyon, 1981).

إذ يجب على الجراح التجميلي أن يحيط زبونه علما بالمدة التي لا يتحرك خلالها أي في فترة النقاهة، وكذا بكل التشوهات والعاهات التي يمكن أن تتولد عن العملية ومدى إعادة العملية التجميلية في بعض الحالات. كما يجب عليه أن يعلم الزبون عن الآثار الجانبية المحتملة، والأدوية الممكن

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

استخدامها، وتكاليف الجراحة. إذ يرى بعض الفقهاء الفرنسيين (Audrey, www.village-justice.com)، أنه نظرا للعلاقة التعاقدية بين المريض وجراح التجميل، يجب على الأخير تقديم عرض مفصل حول ثمن العملية والسماح للمريض بإبداء رأيه في مدة 15 يومًا على الأقل.

إذ تنعقد مسؤولية الجراح التجميلي في حالة عدم إعلام الزبون إعلاما كاملا، وهذا ما ذهبت إليه محكمة **seine** السين في قرار لها صادر في 25 جوان 1951 وذلك في قضية تمثلت فيما يلي: (أن سيدة كتبت إلى طبيب تجميل تسأله لموافاتها ببعض المعلومات الصحيحة وبغير حرج عن أثار عملية جراحة التجميل وهل تستطيع بعد إجرائها أن تعيش حياتها العادية؟ وهل هناك مخاطر محتملة لإجراء مثل هذه العملية؟ وكانت إجابة الطبيب لها، أنه سبق وأن أجرى العديد من العمليات الناجحة في هذا الشأن وأن مثل هذه العمليات تتطلب راحة لمدة 15 يوما. وقد أجريت العملية بالفعل على الزبونة وتسببت في أضرار لها).

قرّرت المحكمة وجوب مسائلة الطبيب عن هذه الأضرار واستندت في ذلك إلى أن إجابات الطبيب للزبونة كانت غير كافية وغير وافية حتى يتسنّى للزبونة إبداء القبول أو الرفض (الشوا، 2002، الصفحة 169). وما ذهبت إليه أيضا محكمة النقض الفرنسية في إقرار مسؤولية الجراح التجميلي لعدم تبصير الزبونة بالاحتمالات الخطيرة للعملية حتى ولو كانت نادرة الحدوث أي استثنائية، وذلك إثر فشل عملية أجريت لسيدة بقصد إزالة الورم والتجاعيد أسفل عينها، والتي انتهت بعمى عينها اليسرى بالرغم من إتباع الطبيب لكافة الأصول العلمية لمهنته. إذ كان عليه أن يمتنع عن إجراء العملية إذا كان من شأنها أن تسبب للزبونة مضاعفات لا تتناسب من الغاية المرجوة منها، إذ يشترط تخصص الجراح لمباشرة مثل هذه العمليات (بومدين، 2011، الصفحة 107).

ومن خلال ما سبق، يتبين أن الجراح التجميلي يلتزم بالتبصير المشدد أي بكل الأخطار المتوقعة وغير المتوقعة أي الاستثنائية في جميع العمليات التجميلية سواء كانت تقويمية أو ترفيهية، لأنّهما هدفهما ليس الشفاء من علّة أو مرض بل من أجل التجميل فقط.إذ يلتزم الجراح التجميل بهذا التبصير ولو في مواجهة مريض متخصص في مجال الجراحة، وهذا ما ذهب إليه مجلس الدولة الفرنسي (أيا كانت المعرفة الطبية التي يحوزها المريض في مجال التخصص، فهذا لا يعفي الجراح التجميلي من التزامه بالتبصير المشدد) (Audrey, www.village-justice.com).

المبحث الثاني

آثار الإخلال بهذا الالتزام

يترّتب على الإخلال بالالتزام بالتبصير مسؤولية مدنية، والتي هي في الغالب مسؤولية عقدية أي لوجود عقد بين الجراح والزبون- والتي يشترط فيها توافر الأركان المتمثلة في الخطأ والضرر والعلاقة السببية. وإذا توافرت هذه الأركان، التزم الجراح بالتعويض مباشرة للمضرور أو لجوء هذا الأخير إلى شركة التأمين لتلقي التعويض مقابل أقساط التأمين التي يدفعها المؤمن له عن المسؤولية المدنية.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

المطلب الأول: شروط تحقق المسؤولية المدنية للجراح التجميلي

يقصد بالمسؤولية بوجه عام، محاسبة شخص عن فعله الذي سبب ضررا للغير. وتتحقق بتوافر مجموعة من الشروط المتمثلة في الخطأ، الضرر والعلاقة السببية. ولعدم وجود أحكام خاصة لتحقق مسؤولية الجراح التجميلي، يتعين علينا الرجوع في هذا الشأن إلى الأحكام العامة.

الفرع الأول: الخطأ

يعتبر الخطأ ركنا أساسيا لقيام المسؤولية المدنية بشكل عام. فهو عبارة عن إخلال بتنفيذ التزام قانوني أو اتفاقي، بحيث يكون الشخص قادرا على القيام به وتنفيذه، إلاّ أنه قصّر في ذلك نتيجة إهماله وقلّة احترازه (أريج، 2006، الصفحة 57). وبناء على ذلك، فالخطأ هو تقصير في مسلك إنسان لا يقع من شخص يتواجد في نفس الظروف الخارجية. أو كما يعرف أيضا، انحراف المدين إيجابيا أو سلبيا في سلوكه يؤدي إلى المؤاخذة (الصباحين وهليل وشطناوي، 2012، الصفحة 1647). ويعرف أيضا، بأنّه إخلال بواجب الحيطة واليقظة متى ترتب على فعله نتائج جسيمة في حين كان في مقدوره أن يتصرف بنوع من اليقظة حتى لا يضرّ المريض.

كما عرفه jean penneau، بأنه: كل تقصير في مسلك الطبيب لا يقع من طبيب يقظ في مستواه المهني وجد في نفس الظروف الخارجية التي أحاطت بالطبيب المسؤول.

ويقسم الفقه أخطاء الطبيب إلى نوعين، أخطاء مادية وأخطاء مهنية. فالخطأ المادي هو ما يرتكبه الطبيب دون أن تكون له علاقة بالأصول الفنية. أما الخطأ المهني، فهو الخطأ الذي يرتكبه الطبيب مخالفة للأصول الفنية لمهنة الطب كالخطأ في الجراحة أو وصف العلاج (قوتال، 2019، الصفحة 85). لكن من جانب آخر هناك من لا يحبّذ هذه التفرقة بين أخطاء الطبيب، إذ الطبيب يسأل عن الخطأ أيّا كان نوعه وبجميع درجاته رغم أن هناك من يدعّم هذه التفرقة على أساس أن الطبيب يسأل عن الخطأ العادي أيا كانت درجته، في حين لا يسأل عن الخطأ المهني إلاّ إذا كان جسيما، والحكمة من ذلك، هي إتاحة الفرصة للطبيب لمزاولة مهنته دون أي تخوف من المسؤولية عن أيّ خطأ قد يقع منه، والذي قد يؤدي به إلى عدم قيامه بالعمل على أكمل وجه (حنا، 2007، الصفحة 257).

والواقع أن هذه التفرقة غير مبررة، إذ ليس لها سندا قانوني. فالقواعد المنظمة للمسؤولية المدنية لم تفرّق بين أنواع الخطأ طبقا للمادة 124 قانون مدني التي نصت على ما يلي: (**كل فعل أيّا كان يرتكبه الشخص بخطئه، ويسبب ضررا للغير يلزم من كان سببا في حدوثه بالتعويض**).

وبناء على ذلك إذا أخلّ الطبيب بواجب التبصير في مواجهة مريضه، وتسبب بضرر له، ترتبت مسؤوليته ما لم يثبت أن عدم قيامه بذلك يرجع إلى سبب أجنبي استنادا إلى المادة 127 قانون مدني جزائري، والتي تنص على ما يلي: (**إذا أثبت الشخص أن الضرر قد نشأ عن سبب لا يد له فيه كحادث مفاجئ، أو قوة قاهرة أو خطأ صدر من المضرور أو خطأ من الغير، كان غير ملزم بتعويض هذا الضرر، ما لم يوجد نص قانوني أو اتفاق يخالف ذلك**). فلخصوصية التزام طبيب الجراح التجميلي بالتبصير والذي يشترط أن يكون أشدّ من غيره في الجراحة بصفة عامة، يترتب على ذلك اعتباره التزام بتحقيق نتيجة. أي أن الخطأ يتحقق بغياب النتيجة دون حاجة لإثباته.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

الفرع الثاني: الضرر

لا يكفي لقيام مسؤولية الطبيب أن يرتكب الأخير خطأً أثناء مزاولته لعمله، ولكن يجب أن يسبب هذا الخطأ ضرراً يلحق بالمريض. إذ أن المسؤولية المدنية، تعاقدية كانت أم تقصيرية تقوم على فكرة تحقق ركن الضرر فهي تدور مع الضرر وجوداً وعدماً، ولا مسؤولية بدون ضرر (طلال، 1975، الصفحة 367).

يقصد بالضرر المساس بمصلحة المضرور، أي هو الأذى الذي يلحق بالشخص في جسمه، شعوره، عاطفته وماله. إذ لا يكفي الخطأ لوحده لقيام المسؤولية وإنما يجب أن يترتب عليه ضرر. فإذ انتفى الضرر، فلا مسؤولية لأن مجرد عدم تنفيذ الطبيب لالتزامه لا يعد كافيا، بل يجب أن يترتب ضرر عن عدم التنفيذ. وعلى سبيل المثال، لو أجرى جراح التجميل جراحة لا تتناسب مخاطرها مع الفائدة المرجوة إلا أن العملية نجحت ولم يصب الزبون بأي ضرر، فهنا لا يسأل جراح التجميل، رغم ارتكابه للخطأ ((الصباحين وهليل وشطناوي، 2012، الصفحة 1648). ويشترط في الضرر لكي وهي عوض عنه، أن يكون حالا قد وقع فعلا أو محقق الوقوع في المستقبل. كما يشترط أن يكون مباشرا أي أن يكون نتيجة مباشرة لخطأ الطبيب. فمثلا أن خطأ الطبيب بعدم تبصير الزبون، أدّى إلى تشوهات خلافا للعيب الذي أراد إصلاحه. كما ألحق به خسارة مالية نتيجة النفقات التي سيتكبدها لعلاج التشوهات بالإضافة إلى الآلام النفسية، كما قد يؤدي ذلك إلى وفاته. وللضرر عدّة صور، ضرر مادي وضرر معنوي.

يقصد بالضرر المادي، هو كل إخلال بمصلحة مالية للمضرور، فالمساس بجسم المريض أو إصابته يترتب عليه خسارة مالية تتمثل في نفقات العلاج ومصروفاته، وإضعاف قدراته على الكسب جزئيا أو كليّا، إلى جانب الأضرار الجسدية.

كما يقصد بالضرر المعنوي، الأذى الذي يصيب الشعور والعواطف والكرامة والمركز الاجتماعي، وقد تبدو أهمية الضرر المعنوي في الجراحة التجميلية، في الانتقاص من جمال الجسم أو الخلقة والذي له أهمية بالغة في حياة بعض الأشخاص بحكم طبيعة مهنتهم كالفنانين والمضيفين والمضيفات والراقصات وغيرهم من الأشخاص الذين يهتمون بجمالهم ومظهرهم (رايس، 2007، الصفحات 280-281).

والجدير بالذكر، أن الضرر الأدبي عادة ما يقترن بالضرر المادي والجسدي في ذات الوقت، خصوصا إذا كان الدافع وراء إجراء الجراحة التجميلية الحصول على مهنة أو السعي لإقامة علاقة شخصية وتحقيق رضا الطرف الآخر، فالضرر اللاحق به هنا يجمع بين الضرر الجسدي المتمثل في التشوّه الحاصل من وجهة نظره حتى لو كانت النتيجة مرضية للبعض، وغير مرضية بالنسبة له. أما الضرر المادي والنفسي يتمثلان في الحرمان من هذه المهنة وخسارتها أو الحرمان من الارتباط بمن يرغب (أريج، 2006، الصفحة 70).

الفرع الثالث: العلاقة السببية

يقصد بالعلاقة السببية وجود علاقة بين الخطأ الذي ارتكبه الشخص والضرر الذي ألّم بالمتضرر. فإذا ثبت أن الضرر نشأ عن سبب أجنبي لا علاقة له بمرتكب الضرر، انتفت العلاقة السببية ولا مسؤولية على مرتكب الخطأ استنادا إلى المادة 127 قانون مدني المذكورة سالفا.

لكن البحث عن العلاقة السببية في مجال الجراحة التجميلية هو أمر صعب ودقيق وذلك بالنظر إلى تركيبة جسم المريض وعدم الإلمام بمكوناته كليّا. فالإشكال الحقيقي في هذا المضمار يتمثل في معرفة

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

ما إذا كان الضرر قد حدث بسبب الإخلال بواجب التبصير. فهنا يكون على القاضي استخلاص ذلك من ملابسات وظروف كل حالة على حدة مع الاستعانة في غالب الأحيان بخبير مختص لمعرفة مصدر الأضرار التي أصابت المريض. ولعل أهم قرار تناول هذه المسألة هو قرار محكمة النقض الفرنسية بتاريخ 20 جوان 2000 الذي أعلنت فيه ما يلي: **(أنه يتعين على المريض أن يطالب بالتعويض عن الإخلال بالتبصير وأن يثبت أنه كان سيتخذ قرار مغايرا لو تم تبصيره قبل مباشرة العلاج)**(مأمون، 2006، الصفحة 355).

المطلب الثاني: أثار المسؤولية المدنية للجراح التجميلي

تتمثل أثار المسؤولية المدنية في الجراحة التجميلية في التعويض الذي سيحصل عليه المريض من المسؤول أو من شركة التأمين نتيجة الأقساط التي يدفعها هذا الأخير كتأمين عن مسؤوليته.

الفرع الأول: التعويض

يعتبر التعويض الأثر المترتب على تحقق شروط المسؤولية المدنية وبموجبها أصبح مرتكب الفعل الضار ملزما بتعويض المضرور عما أصابه من ضرر. واستقرّ القضاء على أن التعويض يقدر بقدر الضرر، فلا يزيد التعويض عنه ولا يقلّ وأن تقديره أمر متروك لسلطة القاضي التقديرية (منصور، 2006، الصفحة 131).

ويراعي في تقديره الظروف الملابسة للمضرور كحالته الجسمية والصحية وظروفه العائلية والمهنية وحالته المالية. والتعويض الذي يستحقه المضرور، قد يقوم المتعاقدان بتحديده مسبقا ويسمى بالتعويض الاتّفاقي أو الشرط الجزائي، وقد يقوم القانون بتقديره ويسمى التعويض القانوني، وقد يتولى القاضي تقديره ويسمى التعويض القضائي. وفي هذا الأخير يراعي القاضي في تقديره، حالة طالب التجميل قبل التدخل الجراحي، فإذا كان العيب أو التشوّه المراد إصلاحه وتجميله خفيفاً جداً، وبعد الخضوع للجراحة تفاقم وازداد تشويها بسبب خطأ جراح التجميل، فان تقدير التعويض يكون أشدّ بالنسبة لحالة أخرى كان التشوّه فيها ملحوظا وبارزا (الخفاجي والخزاعي، 2017، الصفحة 377).

والتعويض قد يكون في صورة عينية أي بإلزام فاعل الضرر بإعادة الحال إلى ما كان عليه قبل وقوع الفعل الضار. وهو الطريقة المثالية لإزالة الضرر ومحوه حيث يتعيّن على القاضي أن يحكم بذلك إذا كان ممكنا وبناء على طلب المضرور. لكن يبدو أمرا عسيرا في مجال الخطأ في الجراحة التجميلية إلاّ في حالات نادرة كأن يطلب إعادة العملية الجراحية التجميلية لترقيع ومسح الدمل والندوب الذي نتجت عنها وفي هذه الحالة على نفقة الجراح.

ويشمل التعويض ما لحق المضرور من خسارة وما فاته من كسب. وهذان العنصران هما اللّذان يقوّمهما القاضي بالمال على أن لا يقلّ التعويض عن الضرر أو يزيد عليه. لكن عند تقدير القاضي للتعويض عن الضرر الأدبي تعترضه بعض الصعوبات نظرا لصعوبة تقديره بالمال كتقدير الآلام النفسية.

الفرع الثاني: إلزامية التأمين عن المسؤولية المدنية

ولضمان تقديم التعويض للمتضررين من الأخطاء الطبية وخاصة في الجراحة التجميلية، أقرّ المشرع الجزائري -وغيره من التشريعات- إلزامية التأمين عن المسؤولية المدنية بموجب الأمر 95-07

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

المتعلق بالتأمينات، المعدل والمتمم. إذ نصت المادة 56 منه على ما يلي: **(يضمن المؤمن التبعات المالية المترتبة على مسؤولية المؤمن له المدنية بسبب الأضرار اللاحقة بالغير).**

فالتأمين من المسؤولية يعد بمثابة تقنية لا مثيل لها تكفل الحماية الاجتماعية، ففيه يتحمل المؤمن التبعات المالية التي ترتبها مسؤولية المؤمن له بسبب الأضرار اللاحقة بالغير. فيكون ضامنا حقيقيا للضحية. وبالتالي فهو أفضل وسيلة لضمان حصول الزبون على التعويض في حالة حصول الضرر (النحوي، 2017، الصفحة 128)، لكون مخاطر الجراحة التجميلية لا تدخل في تأمينات المرض الذي يغطيه الضمان الاجتماعي، كما أنها تدفع جراح التجميل إلى التفكير مليّا قبل الإقدام على إجراء عملية التجميل، لأنه كلما كثرت المخاطر كبرت معها مبالغ التقسيط التي يُلزم بها (نسيب، 2001، الصفحة 168).

لقد لقيت فكرة التأمين في مجال المسؤولية المدنية للأطباء رواجا كبيرا لما خلقت جوّا من الثقة والطمأنينة لدى كل من الطبيب والمريض، بل أصبح بحق ضرورة اجتماعية لا يمكن الاستغناء عنها في المجال الطبي (حروزي، 2009، الصفحات 220-221).

يقصد بالتأمين من مسؤولية الطبيب الجراح بصفة عامة، عقد يضمن المؤمن بمقتضاه تعويض الأضرار التي يتسبب بها المؤمن له للغير أثناء ممارسة مهامه، ذلك مقابل أقساط يدفعها هذا المؤمن له في فترات دورية لشركة التأمين. وبالتالي فالهدف منه هو حماية المؤمن له (الجراح التجميلي) من العواقب المالية المترتبة عن فعله للغير وضمان لحريته عند مباشرة أعماله. وكذا حماية حق المتضرر لضمان حصوله على التعويض المستحق له تجاه المؤمن له بطريقة فعالة أي أن المتضرر في هذه الحالة يكون دائنا بالتعويض للمؤمن أي (شركة التأمين).

الخاتمة:

بعد الانتهاء من دراسة الموضوع المعنون، التزام الجراح التجميلي بالتبصير، توصلت إلى **النتائج** التالية، كالتالي:

- أن الالتزام بالتبصير التزاما أساسي، يجب على الطبيب القيام به قبل أي تدخل جراحي على وجه الخصوص،

- يجب أن يتم تبصير المريض في عبارات سهلة وواضحة تتلاءم مع مستواه، وأن يرد على كل المعلومات المرتبطة بالعملية التجميلية، وألا يخفي على الزبون أي معلومة وذلك حتى يصدر رضاه حرا وعن بصيرة بقبول العملية أو رفضها. وهذا كله تطبيقا لمبدأ حسن النية في تنفيذ العقد القائم بينهما،

- فإذا كان الطبيب الجراح ملزم بإحاطة المريض بالأخطار المتوقعة في الجراحات العامة، إلاّ أنه في الجراحة التجميلية، فهو ملزم بإحاطة زبونه بالمخاطر المتوقعة وغير المتوقعة، لأن هذه الجراحة التجميلية لا يقصد منها العلاج من مرض أو علّة، بل تجميل وتقويم تشوه أو عيب،

- يُكيف الالتزام بالتبصير، بأنّه التزام بتحقيق نتيجة. فإذا تخلفت هذه الأخيرة، تحقق الخطأ. وإذا ترتب عنه ضرر، تثور المسؤولية المدنية والتي تلزم الجرّاح التجميلي بالتعويض عن الأضرار سواء أكانت مادية أم معنوية.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

وخلصت من دراسة هذا البحث إلى عدة **اقتراحات**:

- على المشرع أن ينظم الجراحة التجميلية بأحكام خاصة نظرا للخصوصية التي تتميّز بها هذه المهنة والتي أصبحت منتشرة تشهد إقبالا واسعا على إجرائها –وخاصة من قبل النساء- وتمارس بطريقة سرية ولو في عيادات تفتقد لأدنى الشروط،

- ضرورة تنظيم وتحديد التزامات الجراح التجميلي، ولاسيّما الالتزام بالتبصير في الجراحة التجميلية الذي يجب أن يكون مشددا في مثل المجال،

- ضرورة إفراغ التبصير في عمليات التجميل في شكل كتابي كوسيلة للإثبات وتفادي أيّ لبس أو نزاع في مثل هذه العمليات،

- تحديد مسؤولية الجراح التجميلي المخالف لالتزاماته، خاصة أن مثل هذه العمليات قد تترك مضاعفات خطيرة على الخاضعين لها نتيجة الأخطاء المرتكبة من قبله.

الإحالات والمراجع:

1. حروزي عز الدين، المسؤولية المدنية للطبيب أخصائي الجراحة في القانون الجزائري والمقارن (دراسة مقارنة)، دار هومه، الجزائر، 2009.
2. حنا منير رياض، المسؤولية المدنية للأطباء والجراحين، دار الفكر الجامعي، الإسكندرية، 2007.
3. رايس محمد، المسؤولية المدنية لأطباء، دار هومة، الجزائر، 2007.
4. طلال عجاج، المسؤولية الطبية، دار الجامعة الجديدة للنشر، إسكندرية، 2001 .
5. طلال عجاج، المسؤولية المدنية للطبيب، المؤسسة الحديثة للكتاب، لبنان، 1975.
6. مأمون عبد الكريم، رضا المريض عن الأعمال الطبية، دار المطبوعات الجامعية، إسكندرية، 2006 .
7. محجوب جابر علي، دور الإرادة في العمل الطبي (دراسة مقارنة)، دار النهضة العربية، مصر، 1996 .
8. محمد حسين منصور، المسؤولية الطبية، دار الفكر الجامعي، إسكندرية، 2006.
9. محمد سامي الشوا، مسؤولية الأطباء وتطبيقاتها في قانون العقوبات، دار النهضة العربية، القاهرة، 2003.
10. محمد حسن قاسم، إثبات الخطأ الطبي في المجال الطبي، دار الجامعة الجديدة، إسكندرية، 2006.
11. أكرم محمد حسين، زينة غانم العبيدي، تبصير المريضّ في العقد الطبي، مجلة الرافدين للحقوق، جامعة الموصل، العراق، مجلد 08، عدد 30، السنة الحادية عشر، 2006، (ص ص01-73).
12. حساين سامية، خصوصية الجراحة التجميلية فقها، قضاءً وتشريعا، مجلة المفكر، بسكرة، العدد الثالث عشر، سنة 2016 (ص ص 161-180).
13. -سالم عبد الرضا طويرش الكعبي، التزام الطبيب بتبصير المريض، مجلة جامعة ذي قار، البصرة، مجلد 2 الكانون الأول، العدد 3، 2006، (ص ص 28-39).
14. - عيساوي فاطمة، المسؤولية المدنية لجراح التجميل في القانون الجزائري، مجلة الحقوق والعلوم الإنسانية، كلية الحقوق، جامعة الجلفة، المجلد العاشر، العدد الأول، 2017/02/22، (ص ص 205-217).

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

15. بن صغير مراد، المسؤولية الطبية وأثرها على قواعد المسؤولية المدنية، مجلة العلوم القانونية والإدارية، كلية الحقوق بجامعة سيدي بلعباس، الجزائر 2007، (ص ص 41-57).
16. سهى الصباحين، منير هليل وفيصل شطناوي، الالتزام بالتبصير في الجراحة التجميلية (دراسة مقارنة بين القانون الأردني والقانون المصري والفرنسي)، مجلة جامعة النجاح للأبحاث (العلوم الإسلامية)، مجلد 26، عدد 07، 2012، (ص ص 1635- 1654).
17. وسن قاسم الخفاجي، نور حسين الخزاعي، أثر إخلال جراح التجميل بضمان السلامة، مجلة المحقق الحلي للعلوم القانونية والسياسية التي تصدر عن كلية القانون، جامعة بابل، العراق، العدد الأول، السنة التاسعة، 2017، (ص ص 360-391).
18. النحوي سليمان، حدادو صورية، المسؤولية المدنية للجراح التجميلي، مجلة الحقوق والعلوم الإنسانية، جامعة الجلفة، المجلد العاشر، العدد 04، لسنة 2017، (ص ص 118-135).
19. ياسين قوتال، الأخطاء الطبية في العمليات الجراحة التجميلية بين الواقع والقانون، مجلة العلوم القانونية والاجتماعية، جامعة الجلفة، المجلد الرابع، العدد الثاني، جوان 2019، (ص ص 73-92).
20. صحبي محمد أمين، طبيعة التزام الجراح التجميلي على ضوء التشريع والقضاء الجزائري، مداخلة في الملتقى الدولي التاسع لكلية الشريعة (قضايا طبية معاصرة في الفقه الإسلامي)، نابلس فلسطين، 2019/04/16، محمول من الموقع: https://repository.najah.edu/handle/20
21. قادة شهيدة، التزام الطبيب بإعلام المريض (المضمون والحدود وجزاء الإخلال به)، بحث منشور في موسوعة الفكر القانوني، الجزائر، جزء 1، الجزائر 2002.
22. بومدين سامية، الجراحة التجميلية والمسؤولية المدنية المترتبة عنها، مذكرة ماجستير، كلية الحقوق، جامعة مولود معمري، تيزي وزو، 2011/02/28.
23. أريج نايف الشيخ، المسؤولية المدنية في الجراحة التجميلية في فلسطين (دراسة مقارنة)، رسالة ماجستير، جامعة بيرزيت، فلسطين، 2018.
24. نسيب نبيلة، الخطأ الطبي في القانون الجزائري والمقارن، مذكرة لنيل شهادة الماجستير، فرع العقود والمسؤولية، كلية الحقوق والعلوم السياسية، كلية الحقوق والعلوم الإدارية، بن عكنون، جامعة الجزائر، سنة 2002/2001.
25. أمر رقم 75-58 مؤرخ في 26 سبتمبر 1975 يتضمن القانون المدني، معدل ومتمم، جريدة رسمية، عدد 78 الصادر في 30 سبتمبر 1975.
26. أمر رقم 95-07 مؤرخ في 25 يناير 1995، يتعلق بالتأمينات، المعدل والمتمم، جريدة رسمية، عدد 13 الصادر في 25 يناير 1995.
27. قانون رقم 18-11مؤرخ في 2 يوليو 2018، يتعلق بالصحة، جريدة رسمية، عدد 46 الصادر في 29 يوليو 2018 .
28. مرسوم تنفيذي رقم 92-276 مؤرخ في 6 يوليو 1992 يتضمن مدونة أخلاقيات الطب، جريدة رسمية، عدد 52، الصادر في 8 يوليو 1992.
29. *PENNEAU jean, la responsabilité du médecin, 2eme Edition, Dalloz, 1996, p17.*
30. *ROGER Philippe, L'obligation d'information renforcée du chirurgien esthétique. www.eurojuris.htm.*
31. *Audrey Uzel ,Chirurgie esthétique : l'obligation d'information est renforcée, https://www.village-justice.com/articles/chirurgie-esthetique-obligation-information-est-renforcee,28690.html#*

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

32. *loi n° 2002-303 du 4 mars 2002 relative au droit des malades et à la qualité du système de santé, Journal official, n° 54 du05 mars 2002.*
33. *Décret n°95-1000 du 06/09/1995 portant code de déontologie médicale, JORF N°209 du 08/09/1995 IN(www.legifrance.gouv.fr)*

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com