وزارة التعليم العالي والبحث العلمي

جامعة غرداية

كليّة العلوم الاجتماعيّة والإنسانيّة

قسم العلوم الإنسانيّة

شعبة العلوم الإسلاميّة

المسؤولية الجنائية للطبيب

- الجراحة التجميلية أنموذجا -

في الشريعة الإسلامية والقانون الوضعي

مذكّرة معدّة لاستكمال متطلّبات نيل شهادة الماستر في العلوم الإسلاميّة

تخصص: شريعة وقانون

إعداد الطالبة: رقيـة جقـاوة

إشراف الأستاذ: محمد المهدي بكراوي

أعضاء لجنة المناقشة

	الأستـــاذ	الصفة
1.	باحمد ارفـــيس	رئـــــيسا
2.	محمد المهدي بكراوي	مشـــــرفا
3.	علي بن البـــــار	منـــــاقشا

السنة الجامعيّة: 1436-1437هـ / 2015- 2016م

الإهداء

أهدي ثمرة جهدي:

إلى مشعل النور، رسول البشرية محمد ﷺ وصحبه الميامين.

إلى الذين أخذا بيدي ووفرا لي سبيل التعلم وكانا شمعة تنير حياتي بالنور وتمدني بالأمل كلما أحسست بضعف، والديَّ الكريمين أمدَّ الله في عمريهما وجزاهما كل خير على ما قدماه لي من رعاية وما تحملاه من مشاق، كما أتمنى لهما دوام الصحة والعافية.

إلى كل أفراد عائلتي دون استثناء، إلى روح أخي الطاهرة مصطفى رحمه الله وجمعنا به في جنان الفردوس.

إلى أغلى وردة "سعاد" بهجة قلبي وقرة عيني ورفيقة دربي.

إلى من تحملت حلوي ومري الجوهرة النادرة صديقتي وأختي في الغرفة "هجيرة"

إلى جميع الأحبة والأصدقاء ورفقاء الدرب الذين ساهموا في إتمام هذا البحث، سواء بجهودهم المباركة أو برأيهم السديد أو بدعواتهم الخاصة.

إلى كل طلبة الماستر وخاصة طلبة قسم الشريعة والقانون، القسم المرح الذي لا أنسى أيامي التي قضيتها فيه، المليئة بالمغامرات والذكريات.

إلى كل الأساتذة في كافة الأطوار الذين ساهموا في نجاحي وتوجيهي إلى الأصوب، وأسأل الله أن يجعل مجهوداتهم في ميزان حسناتهم.

إلى كل من ساعدني في إنجاز هذه المذكرة أهدي هذا العمل المتواضع

إلى كل من جمعتني بهم لحظة صدق.

رقـــــية

شكر وتقدير

قال الله ﷻ: ﴿...قَالَ رَبِّ أَوْزِعْنِيٓ أَنْ أَشْكُرَ نِعْمَتَكَ ٱلَّتِيٓ أَنْعَمْتَ عَلَيَّ وَعَلَىٰ وَٰلِدَيَّ وَأَنْ أَعْمَلَ صَٰلِحًا تَرْضَىٰهُ وَأَدْخِلْنِي بِرَحْمَتِكَ فِي عِبَادِكَ ٱلصَّٰلِحِينَ﴾ (النمل/19)

أولا وقبل كل شيء أتقدم بأسمى عبارات الشكر والامتنان والتقدير إلى من يعجز لساني عن إيجاد العبارات المناسبة لشكره، إلى من سدّد خطاي وأنار طريقي، ووفقني لإنجاز هذا العمل، إلى المولى عز وجل. فاللهم لك الحمد على ما رزقتني ومننت به علي.

كما أتقدم بخالص الشكر والعرفان إلى الأستاذ الفاضل **بكراوي محمد المهدي** الذي تفضل بالإشراف على مذكرتي، وعلى ما تقدم به من نصح وتوجيه وإرشاد ومتابعته لي طيلة فترة إنجاز هذا البحث دون ملل، راجية من المولى ﷻ أن يجعل جهده في ميزان حسناته، وأسأل الله له التوفيق في الدنيا والآخرة.

كما أتوجه بالشكر والدعاء إلى كافة أساتذة قسم العلوم الإسلامية.

وأتوجه بخالص الشكر وفائق التقدير إلى أعضاء لجنة المناقشة.

وإلى كل من قدم لي يد العون من قريب أو بعيد في إخراج هذا البحث، ولكل من نصحوني بدعمهم المعنوي لإتمام هذه المذكرة.

إلى كل هؤلاء وغيرهم فائق الاحترام والتقدير سائلة الله لهم خير الجزاء، وجعل عملهم هذا في ميزان حسناتهم يوم القيامة.

رقـــــية

الملخص

تتمحور الدراسة في هذا البحث حول المسؤولية الجنائية للطبيب "الجراحة التجميلية نموذجا" في الشريعة الإسلامية والقانون الوضعي، حيث تضمن هذا العنوان شطرين أما الأول فيختص بالمسؤولية الجنائية للطبيب والتي تعني تحمل الطبيب تبعة عمله، وخضوعه للجزاء الذي تقرره مختلف التشريعات وهذه المسؤولية لا تحقق إلا بتوفر ثلاثة أركان وهي الخطأ والضرر والعلاقة السببية بينهما، فإذا توفرت هذه الأخيرة تعرض للمسؤولية وإذا انعدمت لم يعاقب الطبيب على فعله.

والشطر الثاني تناول الجراحة التجميلية وهي جراحة تُجرى لأغراض وظيفية أو علاجية حيث أصبح هذا النوع من الجراحة إحدى الضروريات التي تستجيب لحاجة الناس.

وعمومًا فإن الطبيب مهما كان اختصاصه فهو يحمل في عمله رسالة سامية تتمثل في المحافظة على جسم المريض لذلك يتوجب عليه استعمال كل الطرق الممكنة لتحقيق ذلك الهدف.

Abstract

We focused in our study on the criminal liability the "plastic surgery doctor "regarding the Islamic Sharia and the law, we can divided our study's title into two parts the first is about the criminal liability of the doctor that means the fact bearing the consequence of the work he did and to punished according what is defined by the differen legislation. This liability cannot be engaged unless thre elements available: conduct, damage and casual relationship if this elements are not availabl the author is released. The second part of topics title is the "plastic surgery" which is achieved for functional or treatment purposes, this kind of surgery became today an necessary of the people.

In general the doctors whatever his disciplinary, are in the obligation to transmit a noble message and keep the body of the patient intact , by using all the possible way to do so.

فهرس المحتويات

الإهداء.....أ

شكر وتقدير.....ب

الملخص.....ج

فهرس المحتويات.....هـ

مقدمة.....ح

الفصل الأول: ماهية العمل الطبي

المبحث التمهيدي: مشروعية العمل الطبي وشروطه 9

المطلب الأول: تعريف العمل الطبي.....9

المطلب الثاني: أساس مشروعيّة العمل الطبي في الشريعة الإسلاميّة وشروطه.....12

المطلب الثالث: أساس مشروعيّة العمل الطبي في القانون الوضعي وشروطه 16

المبحث الأول: مفهوم المسؤولية الجنائية للطبيب في الفقه الإسلامي والقانون الوضعي.....23

المطلب الأول: تعريف المسؤولية الجنائية للطبيب 23

المطلب الثاني: أركان المسؤولية الجنائية 27

المبحث الثاني: ماهية الجراحة التجميلية 41

المطلب الأول: تعريف الجراحة التجميلية.....41

المطلب الثاني: لمحة تاريخية حول الجراحة التجميلية.....43

المطلب الثالث: أسباب اللجوء للجراحة التجميلية 46

الفصل الثاني: حكم الجراحة التجميلية وإثبات المسؤولية الجنائية المترتبة عنها

المبحث الأول: مقاصد جراحة التجميل وأضرارها 49

المطلب الأول: أنواع الجراحة التجميلية..... 49

المطلب الثاني: الغاية من جراحة التجميل 52

المطلب الثالث: أضرار جراحة التجميل 55

المبحث الثاني: حكم جراحة التجميل 58

المطلب الأول: موقف الفقه الإسلامي من الجراحة التجميلية 58

المطلب الثاني: موقف الفقه الوضعي من جراحة التجميل 63

المطلب الثالث: موقف القضاء من جراحة التجميل 67

المبحث الثالث: إثبات المسؤولية في الجراحة التجميلية..... 73

المطلب الأول: عبء إثبات خطأ الجرّاح التجميلي 73

المطلب الثاني: سلطة القاضي في تقدير الخطأ 78

المطلب الثالث: أدلة إثبات الخطأ 79

خـــاتمة..... 95

فهرس الآيات..... 88

فهرس الحاديث..... 89

فهرس المواد القانونية..... 90

قائمة المصادر والمراجع..... 92

مـقدمة

بسم الله الرحمن الرحيم

الحمد لله رب العالمين الرحمن الرحيم، مالك يوم الدين، والصلاة والسلام على رسل الله أجمعين، وأنبيائه الصادقين الطيبين، وعلى سيدهم وخاتمهم نبينا محمد الرسول الأمين، وعلى آله وأصحابه ومن اهتدى بهداه إلى يوم الدين، وبعد؛

حق الإنسان في التمتع بسلامة جسده من أكثر عناصر الحياة الإنسانية تقديسًا، وهو من أهم المبادئ التي كرستها معظم تشريعات الدول، إذ يعد المساس به انتهاكًا لحرمة الكيان الجسدي. وقد أولت الشريعة الإسلامية الغراء اهتمامًا وعناية فائقين للإنسان، فكرمته أيُّما تكريم وفضلته على سائر المخلوقات، قال تعالى: ﴿وَلَقَدۡ كَرَّمۡنَا بَنِيٓ ءَادَمَ... ﴾[1]، ومن مظاهر تكريم الله تعالى للإنسان أن خلقه في أحسن تقويم وأجمل صورة، قال 1 :﴿لَقَدۡ خَلَقۡنَا ٱلۡإِنسَٰنَ فِيٓ أَحۡسَنِ تَقۡوِيمٖ﴾[2]، وأمره بالوقاية والعلاج من الأمراض للحفاظ على هذا القوام، قال ﷺ: «تَدَاووا عِبَادَ اللَّهِ، فَإِنَّ اللَّهَ، سُبْحَانَهُ لَمْ يَضَعْ دَاءً، إِلَّا وَضَعَ مَعَهُ شِفَاءً، إِلَّا الْهَرَمَ»[3]، فوضع الفقه الإسلامي وسائر القوانين الوضعية قواعد وضوابط للتدخلات الطبية على جسم الإنسان، من خلالها يحمى بها المريض، وجعل المسؤولية على عاتق الطبيب.

وقد كان ينظر إلى حوادث العلاج قديمًا، كأنها من أحكام القضاء والقدر، وبتطور تقنيات الطب والوسائل الخادمة له، وكذا الوعي وثقافة المساءلة، أصبح ضحايا الأخطاء يقاضون الأطباء كلما فاجأتهم نتائج غير متوقعة أثرت سلبًا على صحتهم.

---

[1]- سورة الإسراء، الآية (70)

[2] - سورة التين، الآية (04)

[3]- ابن ماجة, **سنن ابن ماجة**, تح: محمد فؤاد عبد الباقي, دار إحياء الكتب العربية, سوريا, كتاب الطب، باب ما أنزل الله داء إلا أنزل معه شفاء, رقم الحديث3436،ج2, ص1137.

وقد تعددت المسائل الطبية وحاجة الناس إليها، ومسألة الجراحة التجميلية إحدى هذه المسائل، فهي تسمى بجراحة العصر هذا لما تشهده من إقبال واسع خاصة في السنوات الأخيرة باعتبار أن التزيّن والجمال من أهم القيم الاجتماعيّة التي يسعى لها كل إنسان، فقد قال النبي ﷺ «إنَّ الله جَمِيل يُحِب الجَمَال»[1].

وبما أن التدخل الجراحي يعتبر المجال الخصب لدراسة المسؤوليّة، قررت تسليط الضوء على هذا الموضوع الذي يعنون بـ :

المسؤولية الجنائية للطبيب – الجراحة التجميلية أنموذجا –

في الشريعة الإسلامية والقانون الوضعي.

الأهمية:

تتجلى أهمية هذا الموضوع:

❖ في أن موضوع المسؤولية الجنائية وخاصة في مجال الجراحة التجميلية لم ينل حظه من الدراسة والبحث في الجزائر على حد علمي، إلا بقدر قليل بالرغم من إثارة الكثير من الإشكالات في هذا المجال، الأمر الذي يتطلب الحاجة للمزيد من الدراسة فيه.

❖ بالرغم من التقدم الذي يشهده المجال الطبي اليوم من طرق ووسائل علمية حديثة، إلا أن ذلك لم يمنع من وقوع الأطباء في أخطاء ترتكب أثناء ممارستهم لمهنتهم، مما يجعلهم يخضعون لأحكام المسؤولية الجنائية.

[1]– مسلم بن الحجاج، **صحيح مسلم**، تح: محمد فؤاد عبد الباقي، دار إحياء التراث العربي، بيروت، كتاب الإيمان، باب تحريم الكبر وبيانه، رقم الحديث91، ج1، ص93.

❖ شيوع الرغبة في إجراء عمليات جراحية تجميلية في العالم الإسلامي وخصوصًا في العالم العربي، وهذا ما يتعلق بالناحية الغريزية للإنسان وهي حب التجمل والتزين، إضافة إلى التأثر بالثقافة الغربية.

أسباب اختيار الموضوع:

دفعني لاختيار هذا الموضوع الأسباب التالية:

الأسباب الذاتية:

✓ الرغبة في التعرف على الجراحة التجميلية، وموقف كل من الشريعة الإسلامية والقانون الوضعي منها، وكذا المسؤولية الجنائية المترتبة عنها.

✓ هذا الموضوع ممّا كثر في دنيا الناس وعمت به البلوى دون النظر لأحكامه.

الأسباب الموضوعية:

✓ تنوع المشاكل والدعاوى المطروحة أمام المحاكم التي تخص هذا الموضوع.

✓ كثرة الضحايا في أوساط المرضى نتيجة إهمال أو أخطاء طبية أثناء إجرائهم لجراحة التجميل.

✓ لجوء الكثيرين لإجراء جراحة التجميل مع تجاهل العواقب وعدم مساءلة الطبيب جنائيًّا عند حصول الضرر أو الخطأ.

أهداف الموضوع:

تهدف هذه الدراسة إلى:

1. تحديد نطاق مشروعية العمل الطبي.
2. عرض الأعمال التي تستوجب المساءلة الجنائية.
3. بيان حكم الجراحة التجميلية.
4. توضيح أوجه التشابه وأوجه الاختلاف في كل من الشريعة الإسلامية والقانون الوضعي.

الإشكالية:

يعد العمل الطبي الجراحي إحدى المسائل التي قد يتعرض الأطباء فيها لمسؤولية جنائية ناتجة عن أخطاء قد ترتكب، ولما كانت هذه المسؤولية الجنائية هي الأساس الذي تجرم به الأعمال التي يقوم بها الطبيب خلال مزاولة نشاطه، فكيف تتحقق المسؤولية الجنائية للطبيب؟ وماهي الأضرار المحتملة عن الجراحة التجميلية؟ من هذا التساؤل تتفرع الإشكاليات التالية:

- ما هو العمل الطبي؟
- ما المقصود بالمسؤولية الجنائية للطبيب؟
- ما هي الجراحة التجميلية وما حكمها في كل من الشريعة والقانون؟
- كيف يتم إثبات المسؤولية المترتبة عن الجراحة التجميلية؟

المنهج المتبع:

أثناء إنجاز هذا الموضوع اعتمدت على المنهج التحليلي: الذي يستهدف الكشف عن الحقيقة، وهو الطريقة التي تتم بها تجزئة موضوع ما إلى أبسط عناصره بغية التمعن في دراسته والتعمق في معرفته، وذلك من أجل توضيح كل جزئية قد تكون غامضة، حيث يظهر تناول هذا المنهج من خلال تحليل مضمون النصوص واستنباط الأحكام منها، كما استعملت المنهج المقارن: الذي هو أحد الأساليب لمعرفة الواقع الموضوعي، ومنه يتضح استعمالي لهذا الأخير من خلال مقارنة القانون الوضعي بالشريعة الإسلامية إن وجد ذلك، بالإضافة إلى المنهج الاستقرائي وهو تتبع الأحكام الشرعية والقوانين الوضعية. واتبعت الأسلوب التالي:

* تم عزو الآيات القرآنية من المصحف الإلكتروني وذكر اسم السورة ورقم الآية في الهامش، كما اعتمدت على رواية حفص عن عاصم.

* تخريج الأحاديث وهذا من خلال عزوها إلى مضانها وفق المنهجية التالية:

تخريجها من كتب الصحاح والسنن، فإذا ذكر الحديث لأول مرة فإنه يوثق مصدر الكتاب الذي أخذ منه الحديث وتكتب المعلومات كاملة عن الكتاب مع ذكر الباب، ورقم الحديث والجزء والصفحة، وإذا استعملته لاحقا أكتب سبق تخريجه مع ذكر الصفحة.

أما تهميش الكتب فقد ذكرت معلومات الطبع كاملة من اسم المؤلف، اسم الكتاب، دار النشر، البلد، ورقم الطبعة وتاريخها، والجزء والصفحة. هذا عند ذكر الكتاب لأول مرة.

وفي حالة عدم وجود أحد معلومات الطبع أشرت إليها بالرموز (دط، دت) ثم الجزء إن وجد والصفحة.

وقد استعملت الألفاظ:

مرجع سابق، المرجع نفسه، المرجع السابق، المرجع والموضع نفسه، على حسب ما هو متعارف عليه في كيفية توثيق مصادر ومراجع سبقت الإشارة إليها.

كما وضعت اختصارات في شكل رموز:

تح- تحقيق	ج- جزء	ق.ع - قانون العقوبات
ط- طبعة	ص- صفحة	ق-م- قانون مدني

وفي الأخير تم وضع فهارس للمذكرة كما سيأتي:

- ❖ فهرس الآيات القرآنية.
- ❖ فهرس الأحاديث النبوية.
- ❖ فهرس المواد القانونية.
- ❖ قائمة المصادر والمراجع.

الدراسات السابقة:

على حسب اطلاعي لم أجد دراسة أكاديمية تتعلق بموضوع المسؤولية الجنائية للطبيب "الجراحة التجميلية أنموذجا" باستثناء بعض الدراسات التي كتبت في بعض النقاط التي لها صلة بموضوعي أذكر منها:

– المسؤولية الجنائية للطبيب لغضبان نبيلة، مذكرة لنيل شهادة الماجستير، جامعة مولود معمري تيزي وزو، 2009م: حيث عالجت في رسالتها المسؤولية الجنائية للطبيب وقسمت بحثها إلى فصلين أما الأول فتناولت فيه مشروعية العمل الطبي وما يدخل تحته من تعريف وإباحة، إضافة إلى إعطاء لمحة تاريخية حول تطور المسؤولية الجنائية للطبيب، والفصل الثاني: عنونته بالمسؤولية الجنائية للطبيب؛ فذكرت أركانها وبالخصوص الخطأ الطبي، كما أشارت إلى تحديد نطاقها، ألاحظ من هذا أنها ذكرت المسؤولية الجنائية للطبيب بصفة عامة، كما أشارت إلى جراحة التجميل في جزء طفيف من بحثها، لكن هذا لا يمنع أنها تطرقت إلى بعض العناصر التي خدمت بحثي.

– مسؤولية الطبيب في الجراحة التجميلية لداودي صحراء، مذكرة لنيل شهادة الماجستير، جامعة قاصدي مرباح، ورقلة، 2005- 2006م: حيث قسمت موضوعها إلى فصلين: الأول تحدثت فيه عن الخصوصية القانونية لجراحة التجميل فأوضحت في هذا المبحث ماهية جراحة التجميل، والعقد الطبي وما يميزه عن بقية العقود، لتنتقل بعد ذلك لعرض أنواع المسؤولية فيها، والفصل الثاني خصصته لتحليل عناصر المسؤولية المدنية في الجراحة التجميلية وما يتعلق بجراح التجميل من التزامات، وكذا آثار المسؤولية المترتبة عليه، فألاحظ من خلال هذا أنها تناولت بعض الجوانب التي تخص موضوعي خاصة من الناحية القانونية، كما أنها ركزت في رسالتها على المسؤولية المدنية للجراح التجميلي دون المسؤولية الجنائية، في حين أن موضوعي هو موضوع مقارن بين الشريعة والقانون، ويتناول المسؤولية الجنائية دون المدنية.

وقد استفدت من هذه المواضيع القيمة بما يخص موضوعي وأضفت ما أُغْفِل ذكره في هاتين الرسالتين، كما حاولت مزج هذه المواضيع بمواضيع أخرى ليتم التكامل بين عناصر الموضوع.

أهم الصعوبات:

كأي بحث أكاديمي يواجه الباحث صعوبات، وعليه فقد واجهتني خلال إنجازي لهذا البحث بعض الصعوبات أذكر منها:

1- الموضوع صعب في نفس الوقت وذلك لصعوبة الحصول على مادته العلمية من بطون الكتب الفقهية والقانونية خاصة وأن الموضوع واسع ومتشعب.

2- صعوبة فهم المادة العلمية نظرًا لتعلق الموضوع بالمجال الطبي.

الخطة:

اقتضت طبيعة هذا الموضوع تقسيمه إلى فصلين ومقدمة وخاتمة وذلك على النحو التالي:

أما بالنسبة للفصل الأول: فقد تناول ماهية العمل الطبي، واشتمل على ثلاثة مباحث، مبحث تمهيدي في مشروعية العمل الطبي وشروطه؛ ومبحث أول تضمن مفهوم المسؤولية الجنائية للطبيب في الفقه الإسلامي والقانون الوضعي أما المبحث الثاني فتم فيه استعراض ماهية الجراحة التجميلية.

وأما بالنسبة للفصل الثاني فقد تطرّق لحكم جراحة التجميل وإثبات المسؤولية الجنائية المترتبة عنها، وقُسم إلى ثلاثة مباحث: الأول تضمن مقاصد جراحة التجميل وأضرارها؛ والثاني: اختص بعرض جراحة التجميل، أما المبحث الثالث فتم فيه التطرق لإثبات المسؤولية في الجراحة التجميلية. وفي الأخير جاءت الخاتمة التي كانت كحصاد للبحث، فتضمنت أهم النتائج التي توصلت إليها مع ذكر بعض التوصيات.

الفصل الأول:

ماهية العمل الطبي

حيث قسّم إلى ثلاثة مباحث وفي كل مبحث مطالب وهذه المباحث هي:

المبحث التمهيدي: مشروعية العمل الطبي وشروطه

المبحث الأول: مفهوم المسؤولية الجنائية

المبحث الثاني: ماهية الجراحة التجميلية

تقرّ كل الشرائع حق سلامة جسم الإنسان وحرمة المساس بكيانه، ولا شك أنّ ممارسة الأعمال الطبية والجراحيّة تمس بجسم الإنسان، لكن المتفق عليه هو إباحة هذه الأعمال لأنها تهدف لتحقيق السلامة للجسم لا الإضرار به؛ وفي ذلك مصلحة للفرد والمجتمع في آن واحد، ومن ثَمّ فإنّها لا تخضع لنطاق التجريم إذا توفرت شروط إباحتها، وإذا اختلّ أحدها تعرّض الطبيب للمساءلة.

المبحث التمهيدي: مشروعية العمل الطبي وشروطه

في هذا المبحث تدور الدراسة حول بيان معنى العمل الطبي لغة واصطلاحا، ثمّ بيان مشروعيّة العمل الطبي وشروطه في كل من الشريعة الإسلاميّة والقانون الوضعي، حيث قسّم هذا المبحث إلى ثلاثة مطالب وهي على النحو التالي:

المطلب الأول: تعريف العمل الطبي

المطلب الثاني: مشروعيّة العمل الطبي في الفقه الإسلامي وشروطه

المطلب الثالث: مشروعيّة العمل الطبي في القانون الوضعي وشروطه

المطلب الأول: تعريف العمل الطبي

تطوّرت الأعمال الطبيّة خاصّة في العصر الحديث وتشعبت اختصاصاتها حيث ازدادت أعداد من يمارسون الأعمال الطبيّة، مع جهل بعضهم حقيقة هذا العمل، ومنه فقد خصصت الباحثة

الفرع الأوّل للتحديد اللغوي للعمل الطبي، والفرع الثاني: التعريف الاصطلاحي للعمل الطبي وذلك على النحو التالي:

الفرع الأول: التعريف اللغوي

العمل الطبي مركّب إضافي لذلك يستلزم تعريف كل لفظ على حدة:

فالعَمَل في اللغة يعني:

المِهْنة والفِعْل، وَالجَمْعُ أَعْمَال، عَمِلَ عَمَلًا، وأَعْمَلَه غَيرهُ واسْتَعْمَلَه، واعْتَمَلَ الرجلُ: عَمِلَ بِنَفْسِهِ؛ وتَعَمَّلَ فُلَانٌ لِكَذَا، والتَّعْمِيل: تَوْلِيَةُ العَمَل.

والعامِلُ: هُوَ الَّذِي يتوَلَّى أُمور الرَّجُلِ فِي مَالِهِ ومِلْكِه وعمَلِه، وَمِنْهُ قِيلَ لِلَّذِي يَسْتَخْرج الزَّكَاةَ: عامِل.[1]

أما **الطبيب**: فيقال رَجُلُ طَبٌّ، بِالْفَتْحِ، أَي عَالِمٌ؛ والجمعُ أَطِبَّاء ويُقَالُ: فُلَانٌ طَبٌّ بِكَذَا أَي عَالِمٌ بِهِ، والطَّبِيبُ فِي الأَصل: الحاذقُ بالأُمور، الْعَارِفُ بِهَا، وَبِهِ سُمِّيَ الطَّبِيبُ الَّذِي يُعالج المَرْضى، ونجد ذلك في كتاب سَلْمَان الفارسي ﷺ لأبي الدَّرْدَاءِ: «وَقَدْ بَلَغَنِي أَنَّكَ جُعِلْتَ طَبِيبًا تُدَاوِي[2]»

والطِّبُّ: عِلاجُ الْجِسْمِ والنَّفسِ. يقال رَجُلٌ طَبٌّ وطَبِيبٌ: عَالِمٌ بالطِّبِّ والمتَطَبِّبُ: الَّذِي يَتعاطى عِلم الطِّبِّ. والطَّبُّ، والطُّبُّ لُغَتَانِ فِي الطِّبِّ، والطَّبُّ والطَّبِيبُ: الْحَاذِقُ مِنَ الرِّجَالِ، الماهرُ بِعِلْمِهِ[3].

أستنتج ممّا سبق أنّ مصطلح العمل في اللغة يقصد به المهنة والفعل، أمّا مصطلح الطبيب فيطلق على الرجل العالم، الحاذق بالأمور، الماهر بعلاج المرضى، ومنه يمكن القول أن: المعنى اللغوي للعمل الطبي هو المهنة أو الفعل الذي يأتيه الطبيب من أجل علاج المرضى.

الفرع الثاني: التعريف الاصطلاحي للعمل الطبي

---

[1]- ابن منظور، **لسان العرب**، ، دار صادر، بيروت، ط3، 1414هـ،ج11، ص474- 475.

[2]- الخضير عبد الكريم، **شرح الموطأ**(دروس مفرغة من موقع الشيخ)، ط1، 1425هـ- 2004م، الدرس145، ص09

[3]- ابن منظور، المصدر السابق، ج1، ص554.

لقد حصر الفقهاء العمل الطبي في مفهومين هما: المفهوم الضيق للعمل الطبي والمفهوم الواسع وفيما يلي بيان لهما:

الأول: المفهوم الضيق للعمل الطبي

يُعرِّف أنصار هذا الاتجاه العمل الطبي بأنّه: "ذلك العمل الذي يقوم به شخص متخصص من أجل شفاء الغير، طالما اِستند هذا العمل إلى الأصول الطبيّة المقرّرة في علم الطب"[1].

وهذا ما يميّز الطب عن أعمال السحر و الشعوذة.

وكذلك يعرّفونه بأنّه: "ذلك الجانب من المعرفة الذي يتعلق بموضوع الشفاء وتخفيف المرض"[2].

من خلال ما سبق يتبيّن لي أنّ هذين التعريفين قد حصرَا العمل الطبي في مرحلتي الشفاء وتخفيف الألم وهذا لا يتناسب وواقع عمل الطبيب لأنّ عمله لا يقتصر على هذا فقط، بل يتعدى إلى أعمال أخرى، يكون الهدف منها المحافظة على صحة الإنسان.

الثاني: المفهوم الواسع للعمل الطبي

يرى أنصار هذا الاتجاه بأنّ مفهوم العمل الطبي، يشمل جميع مراحله من فحص وتشخيص وعلاج.

فعَرّفه البعض بأنّه: "كل فعل يهدف إلى شفاء المريض ووقايته من الأمراض"[3].

وعبَّر عنه البعض الآخر بأنه:" كل نشاط يرد على جسم الإنسان، أو نفسه، ويتَّفق في طبيعته و كيفيتِه مع الأصول العلميّة والقواعد المتعارف عليها نظريًّا وعمليًّا في علم الطب، ويقوم

---

[1]- شريف الطباخ، **جرائم الخطأ الطبي والتعويض عنها**، دار الفكر الجامعي، الإسكندرية، 2005م، ص87.

[2]- رمضان جمال كامل، **مسؤولية الأطباء والجراحين المدنية**، المركز القومي للإصدارات القانونية، مصر، ط1، 2005م، ص23.

[3]- محمود القبلاوى، **المسؤلية الجنائية للطبيب**، ، دار الفكر الجامعي، الإسكندرية، دط، 2005م، ص6.

به طبيب مُصرَّح له قانونًا به، بقصد الكشف عن المرض وتشخيصه وعلاجه، لتحقيق الشفاء، أو تخفيف آلام المرض أو الحدّ منه أو منع المرض، أو يهدف إلى المحافظة على صحة الأفراد، أو تحقيق مصلحة اجتماعيّة بشرط توافر رضاء من يجرى عليه هذا العمل".[1]

والمتأمل لهذين التعريفين يلحظ أنّهما قد وسّعَا من عمل الطبيب فلم يَعُد قاصرًا على شفاء المريض والتخفيف عنه المرض فحسب، وإنّما أصبح أوسع وأشمل، ليتعدَّى بذلك إلى المحافظة على صحة جسم الإنسان باستعمال كل الطرق والوسائل الممكنة.

المطلب الثاني: أساس مشروعيّة العمل الطبي في الشريعة الإسلاميّة وشروطه

ممّا لا شك فيه أنّ الشريعة الإسلاميّة اعتبرت ممارسة الطب من الضروريّات الاجتماعيّة التي لا يمكن الاستغناء عنها، وعليه فقد جعلت مزاولة مهنة الطب من الأمور المباحة لكن وفق ضوابط وشروط تحكمها، وهو محتوى هذا المطلب إذ قسم إلى فرعين:

فرع أوّل: أساس مشروعية العمل الطبي، وفرع ثانٍ: شروط العمل الطبي

[1] – محمود القبلاوى، المرجع السابق، ص6.

الفرع الأول: أساس مشروعية العمل الطبي في الإسلام

دعت الشريعة الإسلاميّة إلى التّداوي والعلاج، واعتبرت مزاولة المهنة الطبية من الأمور المشروعة التي تدعو الحاجة إليها وبالتالي:

يعدّ علم الطب من العلوم التي لابد منها في حياة الناس، وبه تتحقق الكثير من المصالح, ولما كانت الشريعة الإسلامية قائمة على جلب المصالح, ودرء المفاسد, ودفع الحرج والمشقة التي جاءت بها؛ فإنها راعت حاجة الإنسان للتّداوي والمعالجة, فأباحت تعلم الطب واستخدامه بما يحقق حفظ النفس البشرية, والتي يشكل حفظها مقصدًا من مقاصد الشريعة الإسلاميّة[1]، والناس في كل زمان ومكان محتاجون إلى وجود من يعالج أمراضهم ويخفف من آلامهم, وعليه فقد اِتّفق علماء الشريعة الإسلاميّة على أنّ مهنة الطب فرض من فروض الكفاية وقد يكون فرض عين إذا تعين على الشخص القيام بالتعلم أو التطبب, وتعود أهمية ذلك إلى وجود الحاجة الماسة الداعية للتداوي والعلاج, فالطب من الأساسيات اللازمة لاستمرار الحياة الاجتماعية.

ومن الأدلة الشرعية في الكتاب والسنة الدالة على جواز التطبيب والعلاج, أن الله تبارك وتعالى امتدح من سعى في إحياء النفس البشرية من الهلاك, فقد قال سبحانه وتعالى: ﴿وَمَنْ أَحْيَاهَا فَكَأَنَّمَآ أَحْيَا ٱلنَّاسَ جَمِيعًا﴾[2], فالسعي في إحياء النّفس البشريّة من الهلاك من المقاصد الضروريّة, وهو ما يتحقق في

عمل الأطباء من خلال بذلهم للعناية الطبية من أجل سلامة المريض ودفع الضرر عنه[3].

---

[1]- محمد خالد منصور, **الأحكام الطبية المتعلقة بالنساء في الفقه الإسلامي**, دار النفائس, الأردن, ط2, 1425هـ- 1999م, ص16.

[2]- سورة المائدة، الآية (32).

[3]- منصور عمر المعايطة, **المسؤولية المدنية والجنائية في الأخطاء الطبية**، مركز الدراسات والبحوث، جامعة نايف العربية للعلوم الأمنية, الرياض, ط1, 1425هـ- 2004م, ص17.

وفي السنّة النبويّة الشريفة جاءت أحاديث كثيرة تدعوا للتّداوي منها قولهﷺ: «تَدَاوَوْا عِبَادَ اللَّهِ، فَإِنَّ اللَّهَ، سُبْحَانَهُ، لَمْ يَضَعْ دَاءً، إِلَّا وَضَعَ مَعَهُ شِفَاءً، إِلَّا الْهَرَمَ[1]».

الفرع الثاني: شروط إباحة العمل الطبي في الفقه الاسلامي

اشترط فقهاء الشريعة مجموعة من الشروط لمن يريد مزاولة المهنة الطبية نذكر منها:

أولًا: إذن المريض

إذن المريض معناه قبول المريض بإجراء العلاج الطبي العادي أو الجراحي له من قبل الطبيب، ومن المتّفق عليه بين الفقهاء أن إذن المريض في العمل الطبي سواءً كان علاجيًّا أو جراحيًّا، يُعدُّ سببًا من أسباب رفع المسؤوليّة عن الطبيب الحاذق[2]، كما يستند هذا الشرط من حيث الأساس الفقهي إلى حق المريض في سلامة جسمه، وعلى هذا الأساس لا يجوز إرغام المريض على التداوي إلاّ إذا اقتضت المصلحة العامة ذلك، كما لو تعلق الأمر بالأمراض المعديّة حيث وضع الشرع نظامًا للحجر الصحي[3].

إلا أنّ هناك حالات يسقط فيها وجوب الإذن منها:

1- الحالات العاجلة التي لا تقبل التأخير استنادًا إلى القاعدة "الضرورات تبيح المحظورات"[4] كأن يكون المريض مهدّدًا بالموت أو تلف عضو من جسده...، ففي مثل هذه الحالات تكون الحالة الصحيّة للمريض لا تسمح بأخذ الإذن منه أو من وليه.

---

[1]- سبق تخريجه، ص ح.

[2]- منصور عمر المعايطة، مرجع سابق، ص18.

[3]- مأمون عبد الكريم، **حق الموافقة على الأعمال الطبية وجزاء الإخلال به**، دار النهضة العربية، القاهرة، د ط، 2006، ص26.

[4]- القرافي ، **أنوار البروق في أنواء الفروق**، عالم الكتب، دط، دت، ج4، ص146.

2- أن يكون المرض من الأمراض الوبائيّة التي يُخشى من انتشارها في المجتمع والتي تهدد سلامته، فيجوز التدخل الطبي في مثل هذه الحالات حتى ولو اِمتنع المريض عن الموافقة على إجراء العلاج اللازم[1] عملاً بقاعدة " الضرر يزال "[2].

ثانيًا: قصد العلاج

بما أنّ العلاج هو الهدف الذي من أجله رخّص الشّرع للطبيب مزاولة مهنة الطب وذلك رعايةً للمصلحة المشروعة، فإذا كان عمل الطبيب يستهدف غرضا آخر غير العلاج تعرض للمسائلة، ومثاله أن يقوم الطبيب بناء على طلب من المريض باقتطاع عضو سليم من أعضاء هذا الأخير لغرض إعفائه من الخدمة العسكرية، كما يمكن مساءلته عن تدخله إذا استهدف إجراء اكتشاف علمي دون قصد علاج المريض[3]، حيث ورد في كتاب "الطب النبوي " لابن قيم الجوزية أنّه: "إذا لم يستطع الطبيب تحديد ماهيّة المرض فلا يستطيع أن يجرّب الدواء بما تخاف عاقبته، ولا بأس بتجربته بما لا يضر أثره"[4].

ثالثًا: وجوب إتباع الأصول العلمية لمهنة الطب

مفاد هذا الشرط هو أن يتمّ عمل الطبيب وفقا للأصول العلمية المتفق عليها في علوم الطب، فإذا جاء عمله مطابقا للأصول العلمية وبذل الطبيب العناية الواجبة للمريض فلا مسؤولية عليه إذا أخطأ، وهذا ما أكّده ابن قيم الجوزية بقوله:" إنّه لا مسؤولية على الطبيب الحاذق إذا أتى الفعل على وجهه أو بذل فيه غاية جهده فلا ضمان عليه ولا على عاقلته[5]"[1]. أما إذا خالف

---

[1]- منصور عمر المعايطة، مرجع سابق، ص20- 21.

[2]- ابن نجيم، **الأشباه والنظائر**، دار الكتب العلمية، بيروت، لبنان، ط1، 1419هـ- 1999م، ج1، ص72.

[3]- مأمون عبد الكريم، حق الموافقة على الأعمال الطبية وجزاء الإخلال به، مرجع سابق، ص24- 25.

[4]- ابن قيم الجوزية، **الطب النبوي**، دار الهلال، بيروت، د ط، ج1، ص109.

[5]- **العاقلة**: "هم العصبة، وهم القرابة من قبل الأب الذين يعطون دية قتل الخطأ" ، ابن منظور جمال الدين الأنصاري، مصدر سابق، ص460.

الطبيب هذه الأصول أو عمل ما لا يعمله غيره في نفس الظروف والحالات[2]، فهو أمر موجب للمسؤوليّة.

فمن تعاطى علم الطب وأعماله وهو لا يعرفه معرفة جيّدة، فهو ضامن لما أتلفه، وإن أتلف الجسم كله ضمن ديّة النّفس وهذا مصداقًا لقولهﷺ: «مَنْ تَطَبَّبَ، وَلَمْ يُعْلَمْ مِنْهُ طِبٌّ قَبْلَ ذَلِكَ، فَهُوَ ضَامِنٌ»[3]، وجناية المتطبب على عاقلته في قول عامة الفقهاء[4]، إذن فقد اِتّفق أهل العلم على تضمين الطبيب الجاهل للضرر المترتب على فعله، كما اشترطوا على من يريد مزاولة المهنة الحصول على رخصة من صاحب الرعيّة الصحية، و منعوا الطبيب الجاهل من ممارسة هذه المهنة ومن ثم الحجر عليه لأنّه يتسبب بعمله في إفساد أبدان الناس[5].

ومن هنا يتبيّن أن هناك عدّة شروط لإباحة العمل الطبي في الشريعة الإسلاميّة وهي تتمثل في إذن المريض، وتوافر قصد العلاج، وكذا وجوب إتباع الأصول العلميّة لمهنة الطب، حيث جمعها ابن القيّم في قوله: "الطَّبِيب الحَاذِق لاَ ضَمَانَ عَلَيْهِ اِتّفاقًا إذَا أَذِنَ لَهُ المرِيض في عِلاَجِهِ وأَعْطَى الصَّنْعَةَ حَقَّهَا، وَلَمْ تَجْنِ يَدُهُ؛ فَتَوَلَّدَ مِنْ فِعْلِهِ الْمَأْذُونِ فِيهِ مِنْ جِهَةِ الشَّارِعِ وَمِنْ جِهَةِ مَنْ يَطِبُّهُ تَلَفُ الْعُضْوِ أَوِ النَّفْسِ، أَوْ ذَهَابُ صِفَةٍ[6]".

المطلب الثالث: أساس مشروعيّة العمل الطبي في القانون الوضعي وشروطه

---

[1]– منصور عمر المعايطة، مرجع سابق، ص21.

[2]– مأمون عبد الكريم، حق الموافقة على الأعمال الطبية وجزاء الإخلال به، مرجع سابق، ص25.

[3]– ابن ماجة ، مصدر سابق، باب من تطبب ولم يعلم منه طب، رقم الحديث 3466،ج2، ص1148.

[4]– علي داود الجفال، **أخلاقيات الطبيب مسؤولية وضمانه**، **مجلة مجمع الفقه الإسلامي**، منظمة المؤتمر الإسلامي، جدة، العدد8، ص 1194.

[5]– رايس محمد، **المسؤولية المدنية للأطباء في ضوء القانون الجزائري**، دار هومه، الجزائر، د ط،2007م، ص98.

[6]– ابن قيم الجوزية، مرجع سابق، ص 109–110.

الحق في سلامة الجسم من الحقوق الأساسيّة التي نصت القوانين الوضعيّة على اِحترامها وصيانتها، وتجريم كل مساس يهدد كيانها؛ ولتحقيق ذلك الاحترام اِستلزمت شرعيةُ العمل الطبي شروطا معيّنة، ولذلك قُسِّم هذا المطلب إلى فرعين فرع يُبرز أساس مشروعية العمل الطبي وفرع ثان يُبيّن شروطه.

الفرع الأول: أساس مشروعية العمل الطبي في القانون الوضعي

لما كانت ولازالت مزاولة الأعمال الطبيّة التي يقوم بها الطبيب تمس بسلامة الإنسان، وفي نفس الوقت هي تحقق مصلحة للمريض والمجتمع معًا، أباحت القوانين الوضعيّة ممارسة هذا النشاط ووضعت أساسًا لمشروعيته:

إنّ القوانين الوضعية بمختلف أنواعها وبصورة عامة تهدف إلى حماية الفرد والجماعة في آن واحد وذلك بفرض أوامر يلتزم بها الناس في سلوكهم وتصرفاتهم، فسلامة جسم الإنسان مصلحة يحميها القانون من خلال تجريمه أفعال الضرب والجرح و الاعتداء والإيذاء وغيرها من الأفعال التي تمسُّ الجسم البشري[1]، ونورد بعض القوانين التي تقضي بأن أي مساس بحرمة الجسد الإنساني يشكل جريمة اجتماعيّة منها مثلاً: ما جاء في المادة 333 من قانون العقوبات الأردني الذي ينص: "على أنّ كل من أقدم على ضرب شخص أو جرحه أو إيذائه بأيّ فعل مؤثّر من وسائل العنف والإِعتداء نجم عنه مرض أو تعطيل عن العمل عن مدة تزيد على عشرين يومًا، عوقب بالحبس من ثلاثة أشهر إلى ثلاث سنوات" وكذلك نجد المادة 264 من قانون العقوبات الجزائري تتضمن القول أنّ: "كل من أحدث عمدًا جروحًا للغير أو ضربة أو اِرتكب أي عمل آخر من أعمال العنف أو التعدي يعاقب بالحبس من سنة إلى خمس سنوات... إذا نتج عن هذه الأنواع من العنف مرض أو عجز كلي عن العمل لمدة تزيد عن خمسة عشر يومًا"، فهذه المواد كلّها تندرج

[1]- منصور عمر المعايطة، مرجع سابق، ص 23.

في نفس السيّاق، ويُفهم منها أنّ إحداث جرح أو اعتداء أو ما يشابهه يشكل جريمة يعاقب عليها القانون.

الفرع الثاني: شروط العمل الطبي في الأنظمة الوضعية

نصّت القوانين الوضعيّة على جملة من الشروط لإباحة العمل الطبي منها:

أولاً: الترخيص بمزاولة مهنة الطب

يقصد به حصول الشخص على الترخيص الإداري لممارسة الطب إعمالا بالقوانين المَنظِمة لهذه المهنة، وفي هذا الصدد نجد بأنّ المشرع الجزائري نصّ في المادة 198 من قانون الصحة وترقيتها على ما يلي:" تتوقف ممارسة مهنة الطب والصيدلي وجرّاح الأسنان على رخصة يسلمها الوزير المكلّف بالصحة..." وتخص هذه المادة جميع ممارسي مهنة الطب (أطباء، صيادلة، أطباء أسنان بالإضافة إلى المساعدين الطبيين) أما بشأن مزاولة الطب الاختصاصي فقد جاء في المادة 198 من قانون الصحة وترقيتها: "لا يجوز لأحد أن يمارس مهنة طبيب اختصاصي أو جرّاح أسنان أو صيدلي اختصاصي، إذا لم يكن حائزا شهادة في الاختصاص الطبي، أو شهادة أجنبية معترفًا بمعادلتها..."، ويتعين في الأخير، على كل من تحصل على رخصة مزاولة مهنة الطب سواء العام منه أو الاختصاصي أن يسجّل لدى المجلس الجهوي للآداب الطبية المختص إقليميًّا، وكذا أداء اليمين أمام باقي زملائه أعضاء المجلس[1].

ثانيًّا: قصد العلاج

يجمع فقهاء القانون على ضرورة أن يكون الغرض من العمل الطبي، هو الوصول إلى نتيجة علاج المريض[2]، إذن فالغاية الأساسيّة التي أباح القانون لأجلها العمل الطبي هي شفاء المريض

[1]- مأمون عبد الكريم، حق الموافقة على الأعمال الطبية وجزاء الإخلال به، مرجع سابق، ص30- 32.

[2]- رايس محمد، مرجع سابق، ص116.

وتخفيف آلامه، وهذا تطبيقًا لشرط حسن النيّة الذي ينبغي توافره في استعمال الحق كسبب للإباحة فإذا اِنحرف عمل الطبيب عن هذا الهدف لم يعد تدخله مشروعًا بسبب اِنتفاء قصد العلاج، ومثال ذلك تدخل الطبيب بهدف إجراء تجربة علميّة بدون إذن أو موافقة المريض[1]، أو أن يستجيب لاِمرأة بإسقاط حملها من زنا، فهذه من بين الحالات التي يحق مساءلته فيها.

وإذا خرج العمل الطبي أيًّا كان عن هذه العلة(العلاج) يفقد مشروعيّته وصفته الطبيّة، ويُسأل الطبيب باِعتباره معتديًّا على الحقوق، لأنّ فعله يخرج من دائرة الإباحة ويدخل دائرة التجريم حتى ولو توافرت في عمله شروط الإباحة[2].

يجب أن يتمتع الطبيب باستقلاله الطبي التام في إعطاء قراره بالنسبة للشخص المسؤول عن معالجته طبيًّا، وبما أنّ الدور الرئيسي للطبيب هو التخفيف من معاناة مريضه فليس لأي سبب جماعي أو سياسي أن يتغلب على هذا القصد السامي له[3].

---

[1]- مأمون عبد الكريم، حق الموافقة على الأعمال الطبية وجزاء الإخلال به، المرجع السابق، ص32- 33.

[2]- عبد الوهاب عمر البطراوي، **المسؤولية الجنائية للأطباء**، المجلة العربية للدراسات الأمنية والتدريب، عمان، العدد31، دت، ص34.

[3]- محمد رياض الخاني، **المبادئ الأخلاقية التي يجب أن يتحلى بها الطبيب**، مجلة الشريعة والقانون، جامعة الإمارات العربية المتحدة، العدد 2، 1408هـ- 1988م، ص151.

ثالثًا: إتباع الأصول العلمية

يوجد لكلّ مهنة من المهن قواعد وأصول علمية تحكم سلوكياتها، وهي تتّسم بالمرونة لأنّها في نمو مستمر بحيث لا يمكن حصرها بنصوص محددة، وهذه القواعد ذات طبيعة ملزمة مثلها مثل النصوص القانونيّة الأخرى، ومهنة الطب كغيرها من المهن تشمل مجموعة من القواعد يلتزم الطبيب بمراعاتها أثناء ممارسته المهنة، وهذا ما نصّت عليه مدونة أخلاقيّات الطب بقولها: "أخلاقيّات الطب هي مجموعة المبادئ والقواعد والأعراف التي يتعيّن على كل طبيب أو جرّاح أسنان أن يراعيها"[1].

واحترام المبادئ والأصول المتبعة في ممارسة المهنة حيث يمكن تمييز نوعين من القواعد:

أولهما: تلك القواعد العامة المتعلقة بتنظيم الحياة الاجتماعية ككل حيث يؤدي الإخلال بهذه القواعد في حالة تحقّق الضّرر إلى قيّام المسؤوليّة كتسريح الطبيب للمريض من المستشفى قبل أن يكتمل علاجه أو قيام الجرّاح بإجراء عمليّة جراحيّة دون مراعاة شروط النظافة، وقد يكون السبب شخصيًّا كأن يزاول الطبيب أو الجرّاح عمله وهو في حالة لا تساعده على ذلك، كحالة سكر مثلاً ممّا قد ينجم عنه أضرار بالمريض.

ثانيهما: القواعد والأصول الطبيّة المعروفة وهي ما اِستقرَّ عليه أهل الطب في ممارستهم اليوميّة حسب التخصصات[2].

رابعًا: رضا المريض

الرضا هو التعبير عن الإرادة الصادرة من شخص عاقل قادر على اختيَّار طبيبه أو من يمثله قانونًا، ويجب أن يكون من الناحيّة القانونيّة صادرًا عن حريّة بغير إكراه أو غش وأن يكون صريحًا

[1]- مالكي نجمة، **المسؤولية الجنائية لطبيب في التشريع الجزائري**، مذكرة لنيل شهادة الماستر، جامعة محمد خيضر بسكرة، الجزائر، 2013- 2014م، ص11.

[2]- مأمون عبد الكريم، حق الموافقة على الأعمال الطبية وجزاء الإخلال به، مرجع سابق، ص34.

ومحله مشروعًا[1]، والرّضا يقصد به أيضًا الموافقة على العلاج أو رفضه حسب ما تقتضيه مصلحة المريض[2]، إذن فتدخل الطبيب يكون بناء على إذن المريض أو وليّه إن كان قاصرًا أو من في حكمه، وبالتّالي لا يجوز إرغام الشخص على معالجة نفسه، إلاّ في الاستثناءات التي يقتضيها العرف أو المصلحة[3]، فهذه الحالات يتعذر فيها الحصول على إذن المريض لذلك أجيز للطبيب القيام بعمله دون الحاجة للإِستئذان نذكر منها:

حالة الاستعجال أو الضرورة: إن هناك حالات يكون فيها المريض في وضع يوجب تدخلاً سريعًا من قبل الطبيب، وإلاَّ تعرّض لخطر الموت أو تعرّضت صحّته لضرر يتعذر علاجه فيما بعد، فلا شك بأنّه في مثل هذه الحالات يكون من المتعين على الطبيب القيام بالعمل الطبي الذي يستلزمه وضع المريض دون إعلامه بهذا المرض ومخاطره[4]، وذلك تغليبًا لمصحة المريض في إنقاذ حياته أو المحافظة على سلامته الجسديّة، وقد أكدت هذا الاستثناء مجموعة من القوانين نذكر منها: ما نصت عليه المادة 48 من قانون العقوبات الجزائري: "لا عقوبة لمن اضطرّته إلى ارتكاب الجريمة قوّة لا قبل له بدفعها."

حالة إِنتشار الأوبئة: وهي حالات تُهدّد الصحة العامة للمجتمع وبالتالي لابد من مكافحتها ومنعها من الإِنتشار، حيث يقوم الطبيب بعمله الطبي ولو رفض المريض ذلك، وعندئذٍ لا تستند الإباحة إلى إِستعمال الحق، وإنّما تُستند إلى تنفيذ القانون أو إِستعمال السلطة[5].

---

[1]- منصور عمر المعايطة، مرجع سابق، ص 25.

[2]- كشيدة الطاهر، **المسؤولية الجزائية للطبيب**، مذكرة لنيل شهادة الماجستير، جامعة أبو بكر بلقايد تلمسان، الجزائر، 2010-2011م، ص46.

[3]- منير رياض حنا، **الخطأ الطبي الجراحي** ، دار الفكر، الإسكندرية، ط1، 2008م، ص402-403.

[4]- محمد حسن قاسم، **الطب بين الممارسة وحقوق الإنسان**، دار الجامعة الجديدة، الإسكندرية، 2012م، ص56.

[5]- محمود القبلاوي ، مرجع سابق، ص26.

لما لها من قوة جبر كتشريح الجثة مثلاً فإنّه يكون بناء على رخصة من السلطة القضائيّة، وهو ما أشارت إليه المادة 39 من ق.ع. الجزائري حيث نصت: " لا جريمة:

1- إذا كان الفعل قد أمر أو أذن به القانون.

2- إذا كان الفعل قد دفعت إليه الضرورة الحالة للدفاع المشروع عن النّفس أو عن الغير أو عن مال مملوك للشخص أو للغير بشرط أن يكون الدفاع متناسبًا مع جسامة الإعتداء".

فإذا تدخل الطبيب أو الجرّاح بدون رضا المريض في غير هاتين الحالتين، حقّت عليه المسؤوليّة لخروج عمله من دائرة الإباحة إلى دائرة التعدي لأنّ ما كان فيه سبب للإباحة قد تخلف شرط من شروطه وهو إذن المريض.

وفي الأخير يمكن القول بأنّ القوانين الوضعيّة بمختلف أنواعها، جعلت مجموعة من الشروط لممارسة التدخل الطبي، ومسؤوليّة الطبيب الناجمة عن عدم الالتزام بهذه الشروط أو عن الأضرار التي يتسبب فيها من إجراء تدخله حيث يقول الفقه الجنائي: "إنّ نقض شرط من الشروط يعني انهيار شرعيّة التدخل الطبي، وبالتالي يقف الطبيب أمام القانون كمعتدي على الحقوق الاجتماعيّة سواءً كانت نتيجة لتدخل بشفاء المريض أو زيادة آلامه، سواءً حدث للمريض ضرر أو لم يحدث، فالقانون الجنائي لا تعنيه النتيجة"[1]، وهي لا تختلف والشروط التي وضعها الفقه الإسلامي لإباحة العمل الطبي إلا أنّ الشريعة الإسلامية تعتبر ممارسة الأعمال الطبية واجبًا بينما تعتبره القوانين الوضعية حقًّا باستثناء الحالات المستعجلة.

[1]- عبد الوهاب عمر البطراوي، مرجع سابق، ص10.

المبحث الأول: مفهوم المسؤولية الجنائية للطبيب في الفقه الإسلامي والقانون الوضعي

إنّ الالتزام الذي يقع على عاتق الطبيب هو بذل العناية من أجل سلامة المريض، ويسأل عن كل تقصير يقع منه فهو يتحمّل تِبعات أعماله وبذلك تقوم المسؤولية الجنائيّة، وتوقع العقوبات حسب نوع الخطأ المرتكب والضرر الناتج عن عمل الطبيب، ومنه قُسِم هذا المبحث إلى مطلبين هما: المطلب الأول: تعريف المسؤولية الجنائية، والمطلب الثاني: أركان المسؤولية الجنائية.

المطلب الأول: تعريف المسؤولية الجنائية للطبيب

لما كان مصطلح المسؤولية الجنائيّة مركّبًا من كلمتين هما "المسؤوليّة" و"الجنائيّة" لذلك يستلزم إفراد كل كلمة وتعريفها على حدة بدءً بلفظ المسؤوليّة، ثمّ الجنائيّة وذلك ببيان المعنى اللغوي لكليهما، وبعدها إيضاح معنى المسؤولية الجنائيّة في كلّ من القانون والشريعة، ومنه فإنّ تقسيم هذا المطلب يكون على النحو التالي:

الفرع الأول: المسؤولية الجنائيّة في اللغة

أولا– المسؤوليّة

مصدر الفعل سأل، يسأل، سؤالا، ومنه قوله تعالى: ﴿وَسَوْفَ تُسْـَٔلُونَ﴾[1] فمعناه سوف تسألون عن شكر ما خلقه الله لكم من الشرف والذكر، ويقال تساءلوا بمعنى: سأل بعضهم بعضا[2].

[1]– سورة الزخرف، الآية (44)

[2]– ابن منظور، مصدر سابق، ص318.

في التنزيل قوله تعالى:﴿وَلَتُسْـَٔلُنَّ عَمَّا كُنتُمْ تَعْمَلُونَ﴾[1] بمعنى كلٌّ مسئول عما يعمل[2].

والمسؤوليّة: هي حال أوصفة من يسأل عن أمر تقع عليه تبعته، وقد يقال أنا بريء من مسؤوليّة هذا العمل، وتطلق أخلاقيًّا على التزام الشخص بما يصدر عنه قولًا وعملاً، وتطلق قانونا على الالتزام بإصلاح الخطأ الواقع على الغير[3].

يتبيّن ممّا سبق أن: المسؤولية في اللغة تأتي بمعنى السؤال، والتبعة، والالتزام، وتحمل نتائج الفعل كما قد تأتي بمعنى الحساب، والوفاء، والطلب.

ثانيا– الجنائيّة

الجنائية أو الجناية: يقصد بها الذنب والجرم وما يفعله الإنسان ممّا يوجب عليه العقاب وتجنى عليه جناية.[4]

والجناية أيضا: تعني جنى الذنب عليه يجنيه جناية أي جره[5]، ومنه قولهﷺ : «أَمَا إِنَّهُ لَا يَجْنِي عَلَيْكَ، وَلَا تَجْنِي عَلَيْهِ»[6].

---

[1]– سورة النحل، الآية (93)

[2]– إبراهيم القطان، **تيسير التفسير**، دط، دت، ج2، ص329.

[3]– إبراهيم مصطفى وآخرون، **المعجم الوسيط**، دار الدعوة، القاهرة، دط، دت، ج1، ص411.

[4]– ابن منظور، مصدر سابق،ج14، ص154.

[5]– الفيروزآبادى مجد الدين أبو الطاهر محمد بن يعقوب، **القاموس المحيط**، مؤسسة الرسالة، بيروت، ط8، 2005م، ج1، ص 1271.

[6]– أبو داود، **سنن أبي داود** ، المكتبة العصرية، صيدا، بيروت، كتاب الديات، باب لا يأخذ أحد بجريرة أخيه أو أبيه، رقم الحديث4495، ج4، ص168.

الفرع الثاني: المسؤولية الجنائيّة في الاصطلاح

وردت تعاريف عدة للمسؤولية الجنائيّة وبمعاني مختلفة يمكن الاقتصار على بعضها فيما يلي:

أولا: في القانون الوضعي

عرّف الدكتور عبد الله سليمان المسؤولية الجنائية بأنّها: "تحمل الشخص تبعة عمله المجرم، بخضوعه للجزاء المقرر لفعله في قانون العقوبات"[1].

وهيّ التي تتحقق عندما يرتكب الشخص فعلاً يشكل جرمًا (قتل أو جرح أو عاهة مستديمة أو إصابة...) عمديًّا أو خطأ يعاقب عليه القانون، فتقوم هذه المسؤوليّة على اعتبار أن هناك ضررا أصاب المجتمع من جرَّاء اِرتكاب هذا الشخص فعلاً يخالف القواعد القانونيّة العامة[2].

وعبَّر عنها محمد كمال إمام بتعريفه لها: "أنّ المسؤولية الجنائيّة هي صَلاحيّة الشخص لتحمل الجزاء الجنائي عمَّا يرتكبه من جرائم"[3].

وعرفها أيضا محمود القبلاوي أنّها: "الالتزام القانوني القاضي بتحمّل الطبيب الجزاء نتيجة اقترافه فعلا أو امتناعه عن فعل، يشكل مخالفة للقواعد أو الأحكام التي قرّرتها التشريعات الجنائية أو الطبيّة"[4].والباحث في هذه التعريفات يجد بأنّ المقصود من المسؤولية الجنائيّة هو تحمّل تبعة عمله (الطبيب) ويخضع للجزاء الذي يقرّره قانون العقوبات ومختلف التشريعات الجنائيّة.

---

[1]- عبد الله سليمان، **شرح قانون العقوبات الجزائري (القسم العام)**، ديوان المطبوعات الجامعية، الجزائر، ط7، 2009م، ج1، ص236.

[2]- أمير فرج، **أحكام المسؤولية عن الجرائم الطبية**،، مكتبة العربي الحديث، الإسكندرية، 2008م، ص293.

[3]- محمد كمال الدين إمام، **المسؤولية الجنائية أساسها وتطورها دراسة مقارنة**، دار الجامعة الجديدة للنشر، الإسكندرية، دط، 2004م، ص111.

[4]- محمود القبلاوي، مرجع سابق، ص3.

ثانيا: في الشريعة الإسلامية

لم أجد على حد اطلاعي في كتب الفقه الإسلامي القديمة مكانا لكلمة المسؤوليّة لأنّ هذا المصطلح حديث، إلا أنّ الفقهاء وضعوا لها مصطلحات مرادفة (كالضمان مثلا)

وتضمين الإنسان: هو الحكم عليه بتعويض الضرر الذي أصاب غيره من جهته.

وبناءً على ذلك: فإنّ المسؤوليّة لابد في تحققها من ضرر ترتب على الإخلال بحق ثابت للغير، فلا مسؤوليّة حيث لا إخلال بحق الغير، ولا مسؤولية حيث لا ضرر[1].

والمسؤولية الجنائيّة تعني أيضًا:" تحمّل الإنسان نتائج الأفعال المحرمة التي يأتيها مختارًا وهو مدرك لمعانيها ونتائجها"[2].

والمتبيّن من التعريفين: نجد أنّه لم يقتصر على بيان مفهومها بل تعدَّاه إلى ذكر الشروط الواجب توافرها في المسؤول.

فالمسؤولية الجنائيّة في الشريعة الإسلاميّة تقوم على أسس ثلاثة وهي:

1- إتيان فعل محرم.

2- أن يكون الفاعل مختاراً.

3- أن يكون الفاعل مدركاً.

فإذا توفرت هذه الأسس الثلاثة توفرت المسؤولية الجنائيّة، وإذا اِنعدمت لم يعاقب الجاني على فعله، على أنّ عدم العقاب لا يرجع في كل الحالات إلى سبب واحد بعينه[3].

---

[1]- علي داود الجفال، مرجع سابق، ص1412.

[2]- عبد القادر عودة، **التشريع الجنائي الإسلامي مقارنا بالقانون الوضعي**، دار الكتاب العربي، بيروت، ج1، ص392.

[3]- علي داود الجفال، المرجع السابق، ص1185.

وبناءً على ما سبق يتضح أن تعريف المسؤوليّة سواء في الشريعة أو القانون وإن اختلفت في اللفظ إلا أنّها تصب في معنى واحد وهو تحمّل الشخص جزاءَ فعلٍ خَلَّف ضررا أصاب غيره.

المطلب الثاني: أركان المسؤولية الجنائية

ترتكز المسؤولية الطبيّة وخاصة من الناحية القانونيّة على ثلاثة أركان تتمثل في الخطأ والضرر والعلاقة السببيّة بينهما، حيث تجعل هذه العناصر الطبيب محلا للمساءلة متى توفرت، وبناءً على هذا يمكن دراسة هذه العناصر في فروع على النحو التالي:

الفرع الأول: الخطأ الطبي الجنائي

بالعودة إلى مختلف التشريعات الوضعيّة نجد بأنّ معظمها أغفل تعريف الخطأ، تاركًا المسألة لِاجتهاد الفقه والقضاء، كما هو الحال بالنسبة للمشرع الجزائري والمصري واللبناني، لذا سوف تدور الدراسة في هذا الفرع حول بيان ماهيَّة الخطأ الطبي، وأنواعه، وكذا صوره على النحو التالي:

أولا: تعريف الخطأ الطبي الجنائي:

يُعرِّف الفقهاء الخطأ الطبي بأنّه:" هو كل مخالفة أو خروج من الطبيب في سلوكه عن القواعد والأصول الطبيّة التي يقضي بها العلم، أو المتعارف عليها نظريًّا و عمليًّا وقت تنفيذه للعمل الطبي، أو إخلاله بواجبات الحيطة والحذر واليقظة التي يفرضها القانون وواجبات المهنة على الطبيب، متى ترتب على فعله نتائج جسيمة في حين كان في قدرته وواجبًا عليه أن يكون يقظًا وحذرا في تصرّفه حتى لا يضر بالمريض[1]".

من هذا يتبيّن أنّ المقصود بالخطأ الطبي هو الفعل الذي يظهر عند إخلال الطبيب بواجباته المهنيّة، وكذا خروجه عن التزاماته حيال المريض، فجوهر الخطأ الطبي يكمن في مخالفة الطبيب للقواعد والأصول العلميّة للمهنة، وعدم مراعاة الحيطة والحذر أ ثناء مباشرة عمله.

[1]– عمر منصور المعايطة، مرجع سابق، ص43.

ثانيا: أنواع الخطأ الطبي الجنائي:

اختلف الفقهاء في مسألة الخطأ الطبي الموجب للمسؤولية الجنائيّة بغض النظر عن درجة جسامته، كما أن للخطأ أنواعًا كثيرة، حيث يمكن الِاقتصار في هذا البحث على وجهين أساسيين يتعلقان بمسؤولية الطبيب، أحدهما متعلق بصناعته وهو ما يعرف بخطأ المهنة؛ وثانيهما ما يكون فيه الطبيب مخالفا لقواعد وأصول المهنة الطبيّة، وهو ما يعبر عنه بالخطأ المادي.

فيقصد بالخطأ المادي:" الإخلال بالالتزام المفروض على النّاس كافّة بِاتخاذ العناية اللازمة عند القيام بسلوك معين أو إتيان فعل ما لتجنب ما قد يؤدي إلى نتيجة غير مشروعة"[1]

ومثال الخطأ المادي: أن يجري الطبيب عملية جراحيّة وهو سكران، أو أن ينسى أداة جراحية في جوف المريض، أو اِمتناع الطبيب عن علاج المريض، أو إفشاء سر المريض... الخ.

فينتج عن هذه الأعمال الماديّة خطأ يسمى بالخطأ العادي وهذا النوع من الأخطاء يسأل عنه الطبيب كما يسأل عنه أي شخص إذا اِنحرف عن سلوك الرجل العادي، فيتساوى هاهنا الطبيب مع غيره من الأشخاص غير الفنيين[2].

أما الخطأ المهني فهو ما يتصل بالأصول الفنيّة للمهنة حيث يعرف بأنّه:" انحراف شخص ينتمي إلى مهنة معينة عن الأصول المرعيّة التي تحكم تلك المهنة بعدم إتباع تقاليد وأعراف وواجبات أهل تلك المهنة عند ممارسته لها[3].

---

[1]- عبد الله سليمان، مرجع سابق، ص280.

[2]- رايس محمد، مرجع سابق، ص172.

[3]- أمير فرج يوسف، **خطأ الطبيب من الناحية الجنائية والمدنية**، المكتب الجامعي الحديث، الإسكندرية، دط، 2008م، ص18.

ومن أمثلته: الخطأ في التشخيص، كأن يشخص الإصابة على أنّها التواء في الكوع في حين أن الإصابة هي كسر فيه، أو يخطأ في العلاج أو الوسيلة المختارة لذلك، أو أن يصف دواء أساء إلى صحة المريض لحساسيّة خاصة لم ينتبه لها.

فالخطأ الناتج عن مثل هذه الأعمال يسمىّ بالخطأ الفني أو المهني، لأنّ هذه المسائل كلها ذات طابع فنيّ لا يختص بها إلا الأطباء ولا يتساوى فيها هؤلاء مع بقيّة النّاس، وهي تتصل بأصول وقواعد مهنة الطب[1].

لم يثر خلاف بين الفقهاء حول مساءلة الطبيب عن خطئه المادي الذي يرتكبه سواء خارج نطاق عمله أم داخله، لأنّ في هذه الحالة يسأل الطبيب مثله مثل أي شخص عادي اِرتكب جريمة [2]، إلّا أنّ الخلاف الذي ثار كان حول التساؤل عن درجة الخطأ المهني اللازمة لتقدير المسؤولية الجنائيّة للطبيب، بين اتجاهين هما:

الاتجاه الأول: يرى أنصار هذا الاِتجاه أنه لا يكفي لتقرير مسؤوليّة الطبيب مطلق الخطأ بل يشترط أن يكون خطئه جسيما[3]، وقد اِعتنق هذا الرأي القضاء الفرنسي والمصري القديم.

الاتجاه الثاني: يرى تقرير مسؤوليّة الطبيب عن كل خطأ يثبت الوقوع فيه مهما كان نوعه جسيما أو يسيرا ماديا أو مهنيا[4]، وهذا ما استقر عليه القضاء الفرنسي والمصري وكذا الجزائري والسوري.

ومن كلّ ما سبق يمكن القول أن المسؤولية الجنائيّة للطبيب تقوم عند ارتكابه أي خطأ سواء كان ماديًّا أم مهنيًّا، جسيمًا أم يسيرًا أثناء ممارسته للمهنة وأنّه لا مجال للتفرقة بين النوعين من

[1]– رايس محمد، مرجع سابق، ص173.
[2]– عمر منصور المعايطة، مرجع سابق، ص48.
[3]– محمود القبلاوى، مرجع سابق، ص80.
[4]– مالكي نجمة، مرجع سابق، ص18.

الخطأ، وذلك بسبب طبيعة المهنة الطبيّة وخصوصيّتها المتصلة بالمسؤوليّة عن سلامة الصحة، وكذا الحياة الإنسانيّة من ناحية، ولصعوبة التفريق في مجال الأعمال الطبية من ناحية أخرى[1]، فمثلا: نسيان آلة من طرف طبيب في بطن المريض بعد الجراحة قد يكون خطأ ماديًّا عاديًّا سببه النسيان والسرعة؛ ولكن في نفس الوقت يمكن اِعتباره خطأ فنيًّا مهنيًّا لأنّه يشكل جزاء[2].

ثالثا: صور الخطأ الطبي الجنائي:

تحتاج مهنة الطب شيئًا من الحرص واليقظة والإتقان ولهذا فإنّ تفريط الطبيب في عمله وإخلاله بالتزامه المهني يؤدي إلى اِرتكابه لِأخطاء طبيّة, وقد تصدر هذه الأخطاء في عدّة صور يمكن بيانها على النحو التالي:

1- **الرعونة:** وتعني التسرع والتصرف بطيش وخفة، وسوء تقدير لعواقب الأمور ونقص الخبرة والمهارة اللاّزمة بشأن الفعل الذي يقوم به الجاني في تصرفاته، ومثاله أن يجري الطبيب عملية جراحيّة دون الاستعانة بطبيب التخدير[3]، أو دون إجراء فحوصات سابقة قبل العمليّة.

2- **قلّة الاحتراز وعدم الاحتياط:** هو خطأ ينطوي عليه نشاط إيجابي من الفاعل ويدل على عدم التبصّر بالعواقب، حيث إنّ الفاعل يدرك فيه طبيعة عمله وما يمكن أن يترتب عليه من أضرار للغير ويمضي في فعله باستخفاف ظنًّا منه أنه يمكن تجنّب النتيجة[4]، مثاله كأن يترك طبيب

---

[1]- غضبان نبيلة، **المسؤولية الجنائية للطبيب**، مذكرة لنيل شهادة الماجستير، جامعة مولود معمري تيزي وزو، الجزائر، 2009م، ص94.

[2]- عمر منصور المعايطة، مرجع سابق، ص50.

[3]- رائد كامل خير، **شروط قيام المسؤولية الجزائية الطبية**، المؤسسة الحديثة للكتاب، لبنان، ط1، 1425هـ- 2004م، ص30.

[4]- أمير فرج، خطأ الطبيب من الناحية الجنائية والمدنية، مرجع سابق، ص35.

المريض المخدر ويغادر المستشفى فور إتمام العملية الجراحيّة التي خضع لها المريض دون اِنتظار اِتخاذ الإجراءات اللاّزمة لإفاقته[1].

3- **الإهمال**: والمقصود به التفريط وعدم الاِنتباه، وهو محض سلوك سلبي نتيجة ترك أو الاِمتناع عن فعل ما يجب أن يتم، فلا يتخذ واجبات الحيطة والحذر التي من شأنه اِتخاذها[2]، ويتعدّد هذا النوع من الأخطاء خاصة في مجال طب النساء والولادة بسبب الإهمال الذي يمكن أن يرتكب من قبل طبيب الولادة أو القابلة أو كليهما[3].

4- **عدم مراعاة القوانين واللوائح المنظمة**: ومعناه هو عدم مطابقة تصرفات الطبيب للنصوص القانونية والأنظمة المتعلقة بهذه المهنة أو مخالفتها، الأمر الذي يؤدي إلى إلحاق الضرر بالغير[4]، ومثال ذلك: عدم تحرير الوصفة الطبيّة بوضوح حسب القوانين والأنظمة يرتب على الطبيب المسؤوليّة.

وقد عددت المادة 288 من ق.ع. الجزائري صور الخطأ بقولها:" كل من قتل خطأ أو تسبّب في ذلك برعونته أو عدم اِحتياطه أو عدم انِتباهه، أو إهماله أو عدم مراعاته الأنظمة يعاقب من ستة أشهر إلى ثلاث سنوات وبغرامة من 1.000 إلى 20.000 دينار".

وكذلك المادة 289 من القانون نفسه حيث أشارت إلى أنه:" إذا نتج عن الرعونة أو عن عدم الاِحتياط إصابة أو جرح أو مرض أدَّى إلى العجز الكلي عن العمل لمدة تجاوز ثلاثة أشهر فيعاقب الجاني بالحبس من شهرين إلى سنتين وبغرامة من 500 إلى 15.000 دينار أو بإحدى هاتين العقوبتين".

---

[1]- محمد حسن قاسم، **إثبات الخطأ في المجال الطبي**، دار الجامعة الجديدة، الإسكندرية، دط، 2006م، ص230.

[2]- أمير فرج، خطأ الطبيب من الناحية الجنائية والمدنية ، مرجع سابق، ص33.

[3]- محمد حسن قاسم، المرجع السابق، ص231.

[4]- رائد كامل خير، مرجع سابق، ص37 .

فالقانون لا يستلزم أن يقع الخطأ بجميع صوره بل يكفي توفّر صورة واحدة فقط لتحقيق الجريمة[1].

أمّا عن خطأ الطبيب في الشريعة الإسلاميّة: فالأصل هو أن مسؤوليّة الطبيب لا تقوم إلّا إذا تخلف شرط من شروط إباحة العمل الطبي ونجم عن ذلك ضرر للمريض، ويسمّى الضرر في الفقه الإسلامي بالسراية[2]، ويضمن الطبيب في الفقه الإسلامي الضرر المترتب على فعله نتيجة أخطائه في أحوال كثيرة يمكن ذكر بعض منها فيما يلي:

اتفق الفقهاء على أنّ الخطأ الفاحش يوجب الضمان، فإذا أخطأ الطبيب في عمله فإنّه لا يسأل إلا عن خطئه الفاحش، والمراد بالخطأ الفاحش هو مالا تقره أصول فن الطب، ولا يقره أهل العلم من ذوي الاختصاص بفن الطب[3]، وضرب الفقهاء مثلا للخطأ الفاحش بطبيب شقَّ رأس فتاة شقًّا غير معتاد، ولا يجيزه مهرة الأطباء، فترتَّب على ذلك وفاة المريضة، فقد قالوا إنّه يضمن، بخلاف ما إذا راعَى كل ما يراعيه الحذاق من الأطباء، وماتت مع ذلك فإنّه لا يضمن ما دام شقَّ الرأس بإذنٍ من المريضة أو أولياءها[4].

وهناك حالات أخرى يضمن فيها الطبيب عن خطئه أيضا:

– إن أخطأ الطبيب بأن سقى المريض دواء لا يوافق مرضه فمات فإن كان من أهل المعرفة فالديّة على عاقلته، فإن لم يكن من أهل المعرفة عوقب[5].

---

[1]– كشيدة الطاهر، مرجع سابق، ص59.

[2]– مأمون عبد الكريم، **رضا المريض عن الأعمال الطبية والجراحية دراسة مقارنة** ، دار المطبوعات الجامعية، الإسكندرية، دط، 2006م، ص308.

[3]– عبد القادر عودة، **الموسوعة العصرية في الفقه الجنائي الإسلامي**، دار الشروق، القاهرة، ط1، 1422هـ– 2001م، ج3، ص196.

[4]– أبو زهرة محمد، **الجريمة والعقوبة في الفقه الإسلامي**، دار الفكر العربي، القاهرة، دط، 1998م، ص353.

[5]– الدسوقي، **حاشية الدسوقي على الشرح الكبير**، دار الفكر، دط، دت ، ج4، ص28.

– يضمن الطبيب إن جهل قواعد الطب، أو كان غير حاذق فيها فأحدث للمريض تلف أو عيبًا[1]، فقد اِتفق أهل العلم على تضمين الطبيب الجاهل للضرر المترتّب على فعله.

أو علم قواعد التطبيب وقصّر في المعالجة حتى مات المريض بسبب ذلك فإنّه يضمن.

أو علم قواعد التطبيب ولم يقصر ولكنّه طبَّب المريض بلا إذن منه أو طبب بإذن غير معتبر لكونه من صبي، إذا كان الإذن في قطع يد مثلًا، فأدّى إلى تلف أو عيب فإنّه في ذلك كله يضمن ما ترتب عليه[2].

من خلال ما سبق يمكن القول إنّ الخطأ الموجب للضمان في أحوال عدّة منها جهل الطبيب بقواعد المهنة أو عدم الحذق فيها، أو أي ضرر تسبب فيه نتج عنه حدوث تلف أو عيب للمريض، إلاّ أن علماء الفقه الإسلامي لا يقررون ضمان الطبيب إلا عن الخطأ الفاحش دون الخطأ اليسير الذي قد يقع فيه أي طبيب مماثل من أهل صناعة الطب[3]، وهذا ما يختلف وبعض القوانين الوضعية التي تقرّر مسؤوليّة الطبيب كلما ثبت خطأ في جانبه، بغض النظر عن كون الخطأ جسيمًا أو يسيرًا.

الفرع الثاني: الضرر الطبي الجنائي:

يُعدّ الضرر الركن الثاني للمسؤوليّة والأساسي لها، بحيث إذا لم يتحقق هذا الأخير اِنتفت المسؤوليّة عنه ولا تقوم إلا إذا ترتب عن عمل الأطباء أضرار تصيب المجني عليه وذلك نتيجة لأخطاء اِرتكبوها.

---

[1]– وزارة الأوقاف والشؤون الإسلامية، **الموسوعة الفقهية**، دار السلاسل، الكويت، ط2، 1427هـ، ج12، ص139.

[2]– الدسوقي، مرجع سابق، ص355.

[3]– رايس محمد، مرجع سابق، ص262.

أولا: تعريف الضرر الطبي:

يعرف الضرر الطبي بأنه:" حالة ناتجة عن فعل طبي مسَّت جسم الشخص وقد يستتبع ذلك نقص في الشخص أو في عواطفه أو في معنوياته"[1].

والضرر قد يكون ماديًّا متمثلاً في المساس بمصلحة ماديّة، وقد يكون أدبيًّا (معنويا) يصيب المضرور بالأذى في شعوره أو عاطفته أو كرامته.

ثانيا: أنواع الضرر:

1- **الضرر المادي** ويُعرَّف بأنّه:" ذلك الضرر الذي يصيب الإنسان في جسده أو ماله أو إخلاله بمصلحة ذات قيمة مالية"[2].

فالضرر المادي قد يتمثل في التعدي على سلامة جسم المريض وإصابته ممّا يسبب له خسائر ماديّة، ويؤدي ذلك إلى تكبد الكثير من النفقات والمصاريف على العلاج، وقد يتمثل الضرر المادي أيضًا في عدم قدرة المريض على العمل وما يتبع ذلك من اِنعدام قدرة على الكسب وفقد مصدر الدخل لعدم قدرته على العمل[3].

ومثاله قيام الطبيب بِارتكاب خطأ طبي خلال علاج المريض ممَّا يُسبَّب له عجزًا، أو يؤدِّي إلى وفاته، أو إصابته بعاهة بدنية أو إزالة عضو سليم بدل العضو المصاب.

2- **الضرر الأدبي(المعنوي)** والمقصود به: " الضرر الذي يصيب الشخص في شعوره أو عاطفته أو كرامته"[4] مما يتسبَّب في إصابة الإنسان, بآلام نفسية وجسمانيّة، ويتمثل الضرر الأدبي

---

[1]- وائل تيسير محمد عساف، **المسؤولية المدنية للطبيب دراسة مقارنة**، مذكرة لنيل شهادة الماجستير، جامعة النجاح الوطنية في نابلس، فلسطين، 2008م، ص93.

[2]- بن دشاش نسيمة، **المسؤولية المدنية للطبيب في المسؤوليات العامة**، مذكرة لنيل شهادة ماستر بجامعة أكلي محند اولحاج البويرة، الجزائر، 2013م، ص65.

[3]- شريف الطباخ، مرجع سابق، ص228.

[4]- أمير فرج يوسف، خطأ الطبيب من الناحية الجنائية والمدنية، مرجع سابق، ص40.

في مجرَّد المساس بسلامة جسم المريض أو إصابته، أو ما ينشأ عنه من تشوهات وعجز في وظائف الأعضاء نتيجة خطأ الطبيب أو المستشفى[1].

ويختلف تقدير هذا الضرر من شخص إلى آخر، ومن ذكر إلى أنثى، فالضَّرر الذي يصيب الفتاة غير الضّرر الذي يصيب الشاب، والضّرر الذي يصيب المسن ليس كالضّرر الذي يصيب الطفل، وهكذا بالنّسبة للفنانين والممثلين، فالأمر يتم تقديره من خلال النتائج التي تتركها الإصابة أو العجز على حالة المريض مع الأخذ بعين الاعتبار عمله وسنه وظروفه الصحية والاجتماعيّة[2].

ثالثا: شروط الضرر

للضّرر جملة من الشروط لا بد من توافرها وذلك لثبوت إلزامية التعويض على الفاعل منها:

– يشترط للتعويض عن الضّرر المادي أن يكون محقق الوقوع فإحتمال الضّرر لا يصلح أساسًا لطلب التعويض، بل يلزم تحقّقه ومن أمثلة ذلك فَقْد عضو أو بعض منفعة لعضو أو حتى الموت، كما يجوز للمضرور أن يطالب بتعويض في المستقبل متى كان محقق الوقوع[3] كأن يصاب المريض بعجز يُقعِده عن الكسب[4].

– أن يكون الضّرر مباشِرًا: وهو الضرر الذي يكون نتيجة طبيعيّة للخطأ إذا كان في استطاعة الطبيب أن يتوقَّاه ببذل جهد معقول، وهو خطأ موجب للتعويض[5].

---

[1]– محمد حسين منصور، **المسؤولية الطبية**، دار الجامعة الجديد، الإسكندرية، 2011م، ص187.

[2]– المرجع نفسه، ص188.

[3]– المرجع نفسه، ص184.

[4]– أمير فرج يوسف، خطأ الطبيب من الناحية الجنائية والمدنية، مرجع سابق، ص39.

[5]– عاشور عبد الرحمان أحمد محمد، **التعويض عن الأضرار البدنية الناشئة عن الأخطاء الطبية**، السجل العلمي لمؤتمر الفقه الإسلامي(قضايا طبية معاصرة)، المملكة العربية السعودية، العدد الخامس، 1431هـ– 2010م، ص4776.

– أن يمسَّ الضّرر مصلحة مشروعة: والمصلحة المشروعة هي المصلحة التي يحميها القانون كسلامة الروح والجسد معا[1].

أمَّا **جبر الضّرر في الفقه الإسلامي** فمعتبرٌ؛ لقولهﷺ : «لَاضَرَرَ وَلَاضِرَار»[2] وللقاعدة الفقهية "الضَّرر يُزال"[3]. فالهدف من التَّعويض في الفقه الإسلامي هو رفع الضرر وجبر التلف وإزالة المفسدة.

ولا يقتصر التعويض على الخسائر والأضرار الماديّة فقط، بل يضيف بعض المحدثين تعويض المريض عن نفقات العلاج والآلام النفسية التي عاناها[4].

وجاء في قرار مجمع الفقه الإسلامي الدولي بشأن ضمان الطبيب، يكون الطبيب ضامنًا إذا ترتب ضرر بالمريض في الحالات الآتية:

- إذا تعمد إحداث الضرر.
- إذا كان جاهلا بالطب، أو بالفرع الذي أقدم على العمل الطبي به.
- إذا كان غير مأذون له من قبل الجهة الرسمية المختصة.
- إذا أقدم على العمل دون إذن المريض.

[1]– غضبان نبيلة، مرجع سابق، ص108.

[2]– ابن ماجة, مصدر سابق، كتاب الأحكام، باب من بنى في حقه ما يضر بجاره، رقم الحديث2340، ج2، ص784.

[3]– السيوطي، **الأشباه والنظائر**، دار الكتب العلمية، ط1، 1411هـ– 1990م،ج1، ص7.

[4]– رايس محمد، مرجع سابق، ص 289.

- إذا ارتكب خطأ لا يقع فيه أمثاله، ولا تقره أصول المهنة، أو وقع منه إهمال أو تقصير[1].

يتضح مما سبق أن الضرر هو الأذى الذي يصيب المريض في جسمه أو عاطفته، فقد يكون ماديًّا أو أدبيًّا، ولا يلزم التعويض عنه إلا بتوفر شروط وهي الوقوع حقيقةً، المباشرة، أو أن يمس بمصلحة مشروعة؛ والتعويض في الفقه الإسلامي معتبرٌ لجبر الضرر الذي وقع وكان سببه تخلف شرط من شروط ممارسة مهنة الطب التي سبق ذكرها، ويتفق القانون مع الشريعة في جبر الضرر مهما كان نوعه (ماديًّا أو معنويًّا) فإنه يوجب التعويض عن الخسائر.

الفرع الثالث: العلاقة السببية

إنَّ مجرَّد وقوع الضّرر للمريض وثبوت الخطأ غير كاف لقيام المسؤولية الطبيّة، بل يستلزم وجود علاقة سببيّة بين الخطأ والضرر، وهي الركن الثالث من أركان المسؤولية:

أولا: تعريف العلاقة السببية

فالعلاقة السببيّة هي الصلة التي تربط بين الفعل والنتيجة وتثبت بإرتكاب الفعل، وهي بذلك تحدد نطاق المسؤولية الجنائيّة وإنتفائها إذا لم ترتبط النتيجة بفعل ارتباطًا سببيًّا[2].فجوهر المسؤوليّة هي تلك العلاقة السببيّة، والطبيب الذي يقع منه الخطأ ويحدث ضَررًا للمريض، يجب أن يكون بين هذا الخطأ وذاك الضرر رابطة سببيَّة حتّى تتحقَّق مسؤوليَّته، ويشترط في الفقه الإسلامي أن توجد علاقة سببية بين الخطأ والضرر الذي لحق بالمصاب حتى تكون هناك مسؤوليَّة عن حدوث الضرر، فينبغي أن يكون الخطأ هو السبب في إحداث الضرر[3].

---

[1]- علي داود الجفال، مصدر سابق، ص1192- 1194.

[2]- محمد صبحي نجم، **قانون العقوبات (القسم العام)**، دار الثقافة، الأردن، ط1، 2006م،ص 213.

[3]- عبد الله محمد عبد الله، حوادث السير، مجلة مجمع الفقه الإسلامي، منظمة المؤتمر الإسلامي، جدة، العدد8، ص694.

ثانيا: اِنتفاء العلاقة السببية

هناك حالات تُنتَفى فيها العلاقة السببيّة بين الخطأ والضّرر وهي الأمور التي تكون خارجة عن نطاق العمل الطبي وبالتالي:

إذا كان هناك سبب أجنبي ترتب عليه حدوث ضرر وكان هذا السبب إما متمثلا في حادث فجائي، أو قوّة قاهرة، أو خطأ المريض نفسه أو الغير، وكذا إذا كان الخطأ مشترك بين الطبيب والمريض أو بين الطبيب المعالج والمساعدين الطبيين.

– فيشترط لِاعتبار الحادث قوة قاهرة عدم إمكان توقعه واستحالة دفعه أو التحرز منه[1]، كوفاة المريض إثر فيضان داهم المستشفى فلا يكون هناك محل للتعويض.

– أما عن خطأ المريض فإنه ينفي الرابطة السببية إذا كان هو وحده السبب في إحداث الضرر[2] كانتحاره مثلاً.

– أمَّا في حالة قيام خطأ الطبيب مع خطأ المريض على سبيل المساهمة في وقوع الضرر فإن ذلك يؤدي إلى اِنتقاص التعويض المحكوم به على الطبيب بقدر نسبة خطأ المريض[3].

– وقد يكون الخطأ مشتركًا بين الطبيب المعالج وطبيب آخر أو أحد المساعدين الطبيّين، ففي مثل هذه الحالة نجد أن محكمة النقض الفرنسيّة قضت بأنّه إذا تعددت الأخطاء المؤديّة إلى وقوع الحادث مساءلة كل من أسهم في ذلك بقدر الخطأ المنسوب إليه[4]، ولا يهم إن كان السبب مباشرًا أو غير مباشر.

---

[1]– محمد حسين منصور، مرجع سابق، ص194.

[2]– شريف الطباخ، مرجع سابق، ص229.

[3]– محمد حسين منصور، المرجع السابق، ص194.

[4]– المرجع نفسه، ص197.

فهذه الحالات تكون مسؤولية الطبيب فيها إما مسؤولية نسبيَّة وإما تنتفي مسؤوليَّته مطلقًا، حيث لا يمكن نفي العلاقة السببية إلّا بإثبات السبب الأجنبي أو القوة القاهرة أو خطأ المريض أو حالة الإشتراك في الخطأ وهو ما نصّت عليه المادة 127 من القانون المدني الجزائري بقولها: "إذا أثبت الشخص أنّ الضرر قد نشأ عن سبب لا يد له فيه كان مفاجئ، أو قوّة قاهرة، أو خطأ صدر من المضرور أو خطأ من الغير، كان غير ملزم بتعويض هذا الضّرر، ما لم يوجد نص قانوني أو إتفاق يخالف ذلك".

فإذا أثبت الشخص أنّ الضّرر قد نشأ عن سبب من هذه الأسباب كان غير ملزم بتعويض هذا الضرر[1].

هذا بالنسبة **للقانون الوضعي** أما فيما يخص طرق رفع المسؤولية في **الشريعة الإسلامية**:

فقد يحصل الضرر بفعل أو تسبب، ولكن ترتفع المسؤوليّة عن الفاعل أو المتسبب فلا يحكم عليه بضمان التلف، فالطبيب الذي يجري عملية جراحيّة ثم ينتج عن فعله ضرر لحق المريض، ولا يمكن الإحتراز عنه فلا ضمان عليه ولو مات المريض بسبب العلاج مادام المريض قد أذن له بعلاجه ولم يكن الضرر نتيجة إهمال من الطبيب، لأنّ الطبيب إذا كان يستعمل حقه في حدوده المشروعة، فهو يقوم بواجبه في نفس الوقت[2].

فلا ضمان على طبيب قد أذن له بالطب، ولم يقصر، ولم يتجاوز الموضع المعتاد.

حيث يقول ابن قدامة: إذا فعل الحجام والختان والمطبب ما أمروا، لم يضمنوا بشرطين:

أحدهما: أن يكونوا ذوي حذق في صناعتهم ولهم بها بصارة ومعرفة، فإذا لم يكونوا كذلك كان فعلاً محرَّما، فيضمن سرايته، والثاني: أن لا يتجاوز ما ينبغي أن يقطع فإن كان حاذقًا وتجاوز

[1]– عبدالله محمد عبد الله، حوادث السير، مجلة مجمع الفقه الإسلامي، مرجع سابق، ص694.

[2]– علي داود الجفال، أخلاقيات الطبيب مسؤولية وضمانه، مجلة مجمع الفقه الإسلامي، مرجع سابق، ص1197.

أو قطع في غير محل القطع، أو في وقت لا يصلح فيه القطع وأشباه هذا، ضمن فيه كإتلاف لا يختلف ضمانه بالعمد والخطأ[1].

وقد عدَّد عبد القادر عودة في كتابه التشريع الجنائي شروط عدم المسؤولية بقوله: يشترط لعدم المسؤوليَّة عن التطبيب ما يلي:

1- أن يكون الفاعل طبيبًا ...

2- أن يأتي الفعل بقصد العلاج وبحسن نيَّة...

3- أن يعمل طبقًا للأصول الطبيَّة...

4- أن يأذن له المريض أو من يقوم مقامه كالولي...

فإذا توفرت هذه الشروط في التطبيب فلا مسؤوليَّة، وإن اِنعدم أحدها كان الفاعل مسؤولًا[2].

وبناءً على ما تقدم أستنتج أن المسؤوليّة الطبيَّة سواء في القانون الوضعي أو الشريعة الإسلاميّة لا تقوم إلاّ إذا توافرت أركانها الثلاث، وهي:

الخطأ الطبي والمتمثل في إخلال الطبيب بالقواعد والأصول التي تفرضها المهنة، كما أن له صور تنشأ عن إهمال أو رعونة أو قلة الاحتراز، وكذا عدم مراعاة القوانين واللوائح، إضافة إلى إصابة المريض بضرر معين قد يكون ماديًّا أو أدبيًّا، وضرورة توفر علاقة سببيّة بين خطأ الطبيب والضرر الذي أصاب المريض، وقد تُنتفى هذه العلاقة في حالات معينة سبق ذكرها، فإذا اِنتفى ركن من هذه الأركان اِنتفت المسؤولية الطبيّة.

[1]- بن قدامة، **المغني**، مكتبة القاهرة، دط، 1388هـ- 1968م، ج5، ص398.

[2]- عبد القادر عودة، التشريع الجنائي الإسلامي مقارنا بالقانون الوضعي، مرجع سابق، 523.

المبحث الثاني: الجراحة التجميلية وأسباب اللجوء إليها

ابتداءً يمكن القول أنّ الجراحة التجميليّة هي جراحة تجرى لأغراض وظيفيّة أو علاجيّة، وقد عُرِفت منذ القديم بوسائل بسيطة تتناسب وذلك الزمن، لتتوسّع بعدها بالتدرّج في العالم وتشهد تطوّرًا في مختلف وسائلها؛ وتصبح بعدها من الضروريّات التي تستجيب لحاجة النّاس خاصة مع التقدم في هذا المجال، وتتنوع الأسباب التي تدفع بهم لإجراء عمل جراحي، ومنه فقد قسّم هذا المبحث إلى ثلاثة مطالب كما يلي:

المطلب الأول: تعريف الجراحة التجميلية

المطلب الثاني: لمحة تاريخية حول الجراحة التجميلية

المطلب الثالث: أسباب اللجوء للجراحة التجميلية

المطلب الأول: تعريف الجراحة التجميلية

هي في الأصل كلمة يونانيّة chirurgie esthétique، مكوّنة من مقطعين الأول: keirourgia ويقصد به العمل اليدوي، والثاني Aisthétikos ويعني القدرة على الإحساس المتولّدة من الشعور بالجمال[1].

وقد تأتي كلمة التجميل كترجمة للفظ اليوناني (plastic) والتي ظهرت في المؤلفات الألمانيّة أولا، ثم الإنجليزيّة والفرنسيّة والتي تعني الشكل، وقد أضيف إلى الاسم كلمة بمعنى (إعادة البناء) في اللغات الأجنبية مؤخّرًا، وفي العربية ظهرت كلمات تعني (الإصلاح) و (التقويم) و(الترميم[2]).

ومنه تعدّدت تعريفات الجراحة التجميلية حيث يمكن اختيار بعضها كما يلي:

---

[1]- داودي صحراء، **مسؤولية الطبيب في الجراحة التجميلية**، مذكرة لنيل شهادة الماجستير، جامعة قاصدي مرباح، ورقلة، 2005- 2006م، ص7.

[2]- نادية محمد قزمار، **الجراحة التجميلية الجوانب القانونية والشرعية**، دار الثقافة، عمان، ط1، 1431هـ- 2010م، ص40.

لقد ذهب البعض إلى القول إلى أن الجراحة التجميليّة هي: "جراحة تجري لتحسين منظر جزء من أجزاء الجسم الظاهرة، أو وظيفته إذا ما طرأ عليه نقص، أو تلف، أو تشوه"[1].

وذهب البعض الآخر إلى تعريفها بأنّها:" فن من فنون الجراحة يرمي إلى تصحيح التشوّهات الخلقيّة"[2].

كما يقصد بالجراحة التجميلية عند الأطباء:" هيّ مجموعة العمليّات التي تتعلق بالشكل والتي يكون الغرض منها علاج عيوب طبيعيّة أو مكتسبة في ظاهرة الجسم البشري تؤثر في القيمة الشخصيّة أو الاجتماعيّة للفرد"[3].

ويقصد بعمليات التجميل أيضًا: "العمليات التي لا يكون الغرض منها العلاج من المرض عن طريق التدخل الجراحي، بل إزالة تشويه حدث في جسم المريض، قد يكون خلقيًّا أو وظيفيًّا أو بفعل مكتسب"[4].

يستنتج مما سبق أنّ هذه التعاريف ظاهرة المدلول متقاربة المعنى وهيّ تدل على أنّ الجراحة التجميليّة تعالج العيوب والتشوّهات الظاهرة، سواءً كانت خلقيّة أم طارئة، وإصلاح أعضاء معطوبة من الجسم، وذلك بتحسين الشكل الخارجي للإنسان، والظّهور بصورة أجمل.

---

[1]- الشنقيطي محمد بن محمد المختار، **أحكام الجراحة الطبية والآثار المترتبة عليها**، مكتبة الصحابة، جدة، ط2، 1415هـ- 1994م، ص182.

[2]- أحمد محمد كنعان، **الموسوعة الطبية الفقهية**، دار النفائس، بيروت، ط1، 1420هـ- 2000م، ص237.

[3]- علي محي الدين القرهداغي- علي يوسف المحمدي، **فقه القضايا الطبية المعاصرة**، دار البشائر الإسلامية، بيروت، 1428هـ- 2006م، ط2، ص530.

[4]- بحماوي الشريف، **مدى التزام الطبيب في الجراحة التجميلية**، مجلة الاجتهاد للدراسات القانونية والاقتصادية، المركز الجامعي لتامنغست (الجزائر)، العدد الأول، 1433هـ- 2012م، ص182.

المطلب الثاني: لمحة تاريخية حول الجراحة التجميلية

بالعودة إلى تاريخ الجراحة التجميليّة والدراسات التي أجريت حولها يُستنتج منها أنّها قديمة قدم وجود الإنسان، وهذا يعود إلى فطرته التي جُبِل عليها وهي الحفاظ على اللمسة الجماليّة والظهور بالمظهر الحسن، إلا أنّ هذه الأخيرة مرت بعدة مراحل تماشيًّا مع تطور الإنسان وما صاحب ذلك من تقدم في الوسائل:

الحضارات القديمة:

فقد دلّت الأبحاث على أن الجراحة التجميليّة عُرفت منذ آلاف السنين، وكان علماء الفراعنة هم السبّاقون لهذا المجال وذلك لقيامهم بترقيع الجلد وزراعة الأسنان، كما اِهتم الهنود بزراعة الجلد أو نقل قطع منه إلى مكان آخر في الجسم وذلك للتخلص من آثار التشويه، التي كانت تُفعل في وجوه الجُناة، ذلك أن عادات الهنود كانت تقضي بتشويه وجه السارق والمغضوب عليهم من أهل الريّاسة والسياسة فكان الجاني بعد ذلك يسعى إلى التخلص من الوصمة بعمليات التجميل الجراحي[1].

ويعد الجرّاح الهندي سوسروثا (Susrutha) أب الجراحة الترميمية وكان هذا حوالي 100سنة قبل الميلاد، حيث استطاع هذا الجراح إجراء أول جراحة ناجحة لإعادة ترميم الأنف بشكل كامل بشرائح جلدية مأخوذة من الجبهة أو الخد.

وفي بدايات القرن الأول قبل الميلاد وفي زمن الإمبراطورية الرومانية مارس الجراحون إجراءات جراحيّة أقل تعقيدا مما صنعه الهند قبلهم، وتمثل ذلك في تجميل إصابات الأذن وإزالة الندبات الناجمة عن الحروب، أو للعبيد المحررين حديثًا وذلك للظهور بأجسام مثالية خاليّة من العيوب[2].

[1]- إيمان القثامي، الجراحة التجميلية، شبكة الألوكة، 10/02/2016, 9 :30h, www.alukah.net

[2]- أحمد ذيب، الجراحة الترميمية، 26/12 /2015, 7:26h, https://sites.google.com

العالم العربي الإسلامي:

بالنسبة للعالم العربي الإسلامي وبالوقوف على شواهد من التراث العربي في السير والتراجم وكتب الفقه، هناك ما يشير إلى معرفة هذه التقنيات ممّا يعرف بالعمليات التجميليّة القديمة مثل الوشم، وتفليج الأسنان، وتجميل الأنف والأذن[1].

ولما جاء الإسلام كان لعلمائه أثر ومساهمة في هذا المجال، فقد جاء في السنة أن عرفجة بن أسعد قُطع أنفه يوم الكلاب فاتخذ أنْفًا من وَرِق فَأَنْتَنَ عليه، فأمرَه النبي ﷺ فاتَخذ أنفًا من ذهب[2].

وفي زمن الخلافة العباسيّة في عهد الخليفة أبي جعفر المنصور ترجمت أعمال سوسروثا إلى اللغة العربيّة بأمر من الخليفة نفسه[3].

وقد برز كثير من الجراحين المسلمين الذين كان لهم الفضل في التقدم الجراحي، سيّمَا في مجال الجراحة التجميلية، وكان من أبرزهم أبو بكر الرازي وهو أوّل من أشار إلى علاج تشوّهات الشفة بالجراحة، وأول من اِستعمل خيوطًا من أمعاء الحيوانات (القطط)، تختفي آثارها بعد الخياطة الجراحيّة، وله مساهمات في وسائل شقّ الجلد[4]...الخ.

---

[1]- حسام الدين الأحمد، **المسؤولية الطبية في الجراحة التجميلية**، منشورات الحلبي الحقوقية، بيروت، ط1، 2011م، ص19.

[2]- أبو داود سليمان، مصدر سابق، كتاب الخاتم، باب ماجاء في ربط الأسنان بالذهب، رقم الحديث4232، ج4، ص92.

[3]- إيمان القثامي، الجراحة التجميلية، شبكة الألوكة، 10/02/2016, 9 :30h, www.alukah.net

[4]- عبد الله منكابو، دراسات نقدية للأبحاث الفقهية، https://old.uqu.edu.sa,22 /03/2016,11:45h

وأبو القاسم الزهراوي وهو من الروّاد الأوائل في جراحة التجميل وله إضافات متقدمة في هذا المجال فقد نجح في علاج تشوّهات الفكّين وكذا تقويم الأسنان باستخدام آلات جراحية ابتكرها، وهو أول من استخدم جسور الأسنان الذهبية والفضيّة[1].

العصر الحديث:

أما في العصر الحديث تطوّرت جراحة التجميل في مطلع القرن العشرين وخاصة بعد الحربين الأولى والثانية التي أتاحت الكثير من التجارب في علاج الحروق والإصابات.

وشهدت تطورًا كبيرًا بحيث اكتشفت وسائل حديثة كالمجهر(الميكروسكوب) سنة 1625م،

وفي سنة 1970م أنشئت جمعيّة جراحة التجميل العالميّة، وأصبحت جراحة التجميل علمًا قائمًا مستقلاً، كما اكتشفت أشعة الليزر[2]...إلخ

وفي الزمن الحاضر تشهد أيامنا هذه انتعاشًا ملحوظًا وغير مسبوق وذلك بتزايد المقبلين على إجراء الجراحات التجميليّة في جميع أنحاء العالم، بحيث تحتل البرازيل في الدول الأجنبيّة ولبنان والأردن وتونس في الدول العربية الأرقام الأولى عالميًّا بسبب عدد العمليات التجميليّة مقارنة بعدد السكان وهذا عائد لعدّة أسباب منها الجمالية واجتماعية وغير ذالك: فعمليات التجميل تكون عند أكثر من 95% من الناس عبارة عن عمليات دون أسباب مرضية[3].

ووفقًا لإحصائيّات الجمعيّة الأمريكيّة لجراحة التجميل فإن 326.000 ألف عملية تجميّل أجريّت بالو.م.أ عام 2004م، وقد تضاعف هذا الرقم في عام 2006م ليتجاوز الخمسمائة ألف عمليّة[4]، بالولايات المتحدة.

---

[1]- إيمان القثامي، الجراحة التجميلية، شبكة الألوكة، 10/02/2016, 9 :30h , www.alukah.net

[2]- عبد الله منكابو، دراسات نقدية الأبحاث الفقهية، 22/03/2016,11:45h , http://old .uqu.edu.sa

[3]- فايز أبو حميدان، هوس الجراحة التجميلية، 15/90/2015,3:9h, http://www.ammonnews.net

[4]- حسام الدين الأحمد، مرجع سابق، ص21.

من كل هذا يمكن القول أن الجراحة التجميلية قديمة النشأة، وقد بدأت بوادرها في الحضارة الفرعونيّة حيث كانوا يقومون بترقيع الجلد، لتبرز بعد ذلك بشكل كبير عند الهنود وخاصة فئة الجنود كانوا يلجؤون لها لِأسباب خاصة بهم، كما اِهتمَّ جرّاحُو الرومان بهذا المجال حيث اِستعملوا وسائل أكثر تطورًا مما سبق، وقد سايرت الحضارة الإسلاميّة بعض هذه الانجازات القديمة مع التعديل أو لنقصان أو لإضافة، وإبتكار وسائل جديدة تستخدم في الجراحة، كأدوات ضغط الأسنان وغير ذلك، وصولاً إلى العصر الحديث الذي يشهد توافدًا كبيراً للرَّاغبين في إجراء الجراحة التجميليّة، وهذا دال على الظروف والوسائل المتاحة لهم.

المطلب الثالث: أسباب اللجوء للجراحة التجميلية

ثمَّة جملة من الأسباب تدفع الكثير من النّاس إلى إجراء الجراحة التجميليّة منها:

السبب الصحّي: حيث تدفع المريض أحواله الصحيّة وما يصاحبها من آلام ومعاناة إلى إجراء عملية جراحيّة، بغية ترميم وإعادة تنسيق جسمه فيما لو كان قد تعرض لحروق أو تشوهات و غيرها، وذلك من أجل إعادة الجسم إلى طبيعته أو إعادة تأهيله خارجيًّا، فيما لو كان قد تعرض إلى كسور مثلا أعاقت حركته وفاعليّته[1].

السبب النّفسي: وهي الحالات التي يعاني الإنسان فيها آلام نفسيّة كالكآبة والانطواء والشعور بالحزن والعزلة الاجتماعيّة، فيلجأ لمحاولة إصلاح شكله بعملية تجميلية مما قد تحسن حالته النفسية، غير أنّ عدم إجرائها قد يعرّض صاحبها للاستهزاء بما يسبب له اضطرابات عصبية ونفسيّة، أو يسعى لإنهاء حياته بالانتحار مثلاً، إذا توافرت عوامل أخرى[2].

---

[1]- محمد الحسيني، **عمليات التجميل الجراحية ومشروعيتها الجزائية بين الشريعة والقانون**، مركز ابن إدريس الحلي للدراسات الفقهية، دمشق، ط1، 1429هـ- 2008م، ص42.

[2]- داودي صحراء، مرجع سابق، ص08. - بومدين سامية، **الجراحة التجميلية والمسؤولية المدنية المترتبة عنها**، مذكرة لنيل شهادة الماجستير، جامعة مولود معمري، تيزي وزو، 2011م، ص26.

السبب الإِجتماعي: ويتمثل في متطلبات اجتماعيّة بحتة، فإذًا أصبح ضرورة يقتضيها العصر، فالجمال له دور هام في تحسين الوضع المعيشي للفرد، فقد يعوق عمل كل من الممثلة، أو المضيفة في الطائرة، أو الموظفة في الإدارة وغير ذلك، مجرّد تشوّه بسيط أو تضيع عنهم الفرص، بما يؤدي في النهاية إلى عرقلة الحياة الاجتماعيّة لصاحب هذا التشوه، أو على الأقل يجعل من مواجهة الحياة عبئًا ثقيل الوطأة، ولهذا يلعب المظهر الجميل دورًا أساسيا في الحياة المهنيّة[1].

السبب الجمالي: وهذا الدّافع من أكثر الدوافع شيوعًا وانتشارًا في وقتنا الحاضر خاصة بين شريحة العاملين في الحقل الفني والإعلامي، وقد راج ممتدًا إلى مختلف شرائح المجتمع[2].

السبب الإجرامي: إذ تدفع الإنسان إلى إجراء جراحة التجميل دواعِي إجرامية وذلك للتهرب من العدالة وسلطتها، فيعمد بعض الجناة كاللصوص والقتلة وأعضاء العصابات إلى تغيير ملامحهم؛ للإفلات من قبضة العدالة والتمويه على السلطات الشرطية والقضائيّة[3].

هذا بالإضافة إلى أسباب أخرى:

كضعف الوازع الديني، ضعف الثقة بالنفس، إغراء عيادات التجميل، حب الثناء والمدح، التأثّر بالثقافة الغربية، الرفاهيّة المفرطة، تأثير الإعلام...الخ.

أستنتج مما سبق أن هناك أسبابا عدة تدفع الشخص للقيام بالجراحة التجميلية منها ما هو نفسي وآخر اجتماعي أو حتى جمالي وغيرها من الدوافع.

[1]- داودي صحراء، مرجع سابق، ص08.

[2]- حسام الدين الأحمد، مرجع سابق، ص22.

[3]- محمد الحسيني، مرجع سابق، ص43.

الفصل الثاني:

حكم جراحة التجميل وإثبات المسؤولية الجنائية المترتبة عنها

قسم هذا الفصل إلى ثلاثة مباحث على النحو التالي:

المبحث الأول: مقاصد جراحة التجميل وأضرارها

المبحث الثاني: حكم جراحة التجميل

المبحث الثالث: إثبات المسؤولية في الجراحة التجميلية

يعدّ العمل الطبي الجراحي الحل البديل في حالة فشل العلاج غير الجراحي في تحقيق أهدافه خاصة في الأمراض المستعصيّة وصعوبة تخفيف آلام المرض والشفاء منه، والجراحة التجميليّة هي فرع من الأعمال الطبية الجراحيّة، إلا أن المواقف تعددت حول مشروعيّتها، بحسب المقاصد المرجوة منها، وما يترتب عليها من أضرار توثر على صحة الفرد أو تمسّ بقيّم المجتمع، أما فيما يخص التزام الطبيب نحوها فهو إمّا التزام ببذل عمل أو تحقيق نتيجة، وفي كلتا الحالتين يجب على من يقع عليه عبء الإثبات إقامة الدليل على ما يدعيه، وللقاضي السلطة التقديريّة في تحديد المسؤوليّة والإستعانة بالأدلة في ذلك: لهذا ارتأيت تقسيم هذا الفصل إلى ثلاثة مباحث على النحو التالي:

المبحث الأول: مقاصد جراحة التجميل وأضرارها

أباحت مختلف التشريعات العلاج وذلك لحاجة النّاس له؛ فبِهِ تُدرَءُ مَفاسِد وتُجلب مصالح، وجراحة التجميل لا تخرج عن هذا لكونها تهدف لتحقيق مقاصد وتدفع المشقة عن الفرد والمجتمع في آن واحد، ولهذا هي تتنوع بحسب الغاية المرجوة منها فمنها الضروري ومنها التحسيني، إلا أن هذه الأخيرة لا تخلو من الأضرار والمضاعفات الناجمة عنها، لهذا قسمت هذا المبحث إلى ثلاثة مطالب: الأول يختصّ بأنواع جراحة التجميل والثاني الغاية المستهدفة منها أما الثالث فتحدث عن أضرارها:

المطلب الأول: أنواع الجراحة التجميلية

تتنوع الجراحة التجميلية تبعًا للغاية المستهدفة منها إلى نوعين هما :

النوع الأول الجراحة التجميلية الضرورية: وهي جراحة يقصد منها إزالة عيب في الخلقة، أو تشوه فيها، وقد تكون لمعالجة تلف أو نقص عضو، وذلك لأن الضرورة تقتضي حفظ النفس

من الهلاك، فجاءت بناء على تنزيل الحاجة منزلة الضرورة[1]، والأطباء لا يفرقون بين الحاجة التي بلغت مقام الاضطرار(الضرورة) والحاجة التي لم تبلغه (الحاجية) وذلك لأنهم يصفونها بالضروري بدافع الحاجة الداعية إلى فعلها[2].

وتنقسم هذه العيوب إلى نوعين هما:

أولا– عيوب مكتسبة (طارئة): وهي العيوب الناشئة بسبب خارج عن الجسم، كما في العيوب والتشوهات الناجمة عن الحوادث والحروق[3]، ومن أمثلتها:

1-كسور الوجه الشديدة التي تقع بسبب حوادث المرور

2- تشوّه الجلد بسبب الحروق، أو تشوّهه بسبب آلة قاطعة

3- الجروح والندبات بمختلف أنواعها

ثانيا– عيوب خلقية: وهي عيوب ناشئة في الجسم من سبب فيه لا بسبب خارج عنه، يشتمل ذلك على نوعين من العيوب وهي:

– عيوب خَلقيّة ولد بها الإنسان، ومثالها: الشق في الشفّة العليا، اِلتصاق أصابع اليدين والرجلين...إلخ

– وعيوب ناشئة عن الآفات المرضيّة التي تصيب الجسم، ومثالها: عيوب صيوان الأذن الناشئة عن الجذام والسرطان وغيره[4]، وانحسار اللثة بسبب الالتهابات المختلفة، دوالي الساقين الناشئة عن الوقوف طويلا أو الحمل.

---

[1]– السيوطي، مرجع سابق، ص88.

[2] – الشنقيطي محمد بن محمد المختار، مرجع سابق، ص182.

[3] – المرجع نفسه، ص183– 184.

[4]– داودي صحراء، مرجع سابق، ص06.

النوع الثاني الجراحة التجميلية الاختياريّة: ويقصد منها جراحة التجميل التحسينية، لتحسين المنظر دون دوافع ضرورية أو حاجية تستلزم فعل الجراحة[1]، فهي مبنية على رغبة المريض، لأنّها تهدف لتحسين المنظر لا لوجود عيب أو تشوه فيه، أو تهدف لتجديد الشباب وإزالة مظاهر الشيخوخة، أو التشبه بجنس أو شخص ومن أمثلة ذلك:

إزالة ندبة، أو تصحيح منظر للأنف الخارجي كتطويله أو تقصيره، أو تغيير الحجم الخارجي لبعض أجزاء الجسم[2] كالصدر مثلا، بالإضافة إلى تجميل الذقن، تقشير البشرة، إزالة الشعر وزرعه...الخ

في الأخير ينبغي الإشارة إلى أنّ جل الفقهاء يميّزون بين نوعين من الجراحة التجميلية، فأولهما هي الجراحة الضرورية والتي تهدف إلى إصلاح تشوهات خلقيّة أو مستحدثة ناجمة عن الحوادث بمختلف أنواعها(عمل، سير، وغير ذلك) وثانيهما يتمثل في الجراحة التجميلية المحضة، والتي يكون الهدف منها غالبًا هو إضفاء الصفة الجمالية على خلقة الإنسان العادية، وجعله يبدو أكثر جمالا، حيث أن هذه الأخيرة تتسم بالطابع الكمالي، لا للضرورة الملحة أو الحاجة لإجرائها[3].

[1]- الشنقيطي محمد بن محمد المختار، مرجع السابق، ص191.

[2]- نادية محمد قزمار، مرجع سابق، ص41.

[3]- محمد حسين منصور، مرجع سابق، ص114.

المطلب الثاني: الغاية من جراحة التجميل

تحتوي الجراحة التجميلية على العديد من الفوائد وتهدف إلى تحقيق المقاصد والمصالح التي يكون الإنسان في حاجة ماسة لتحقيقها لذلك أجيز للطبيب فعلها، وللمريض تعاطيها، فمن الغايات المرجوة منها ما يلي:

الطب بصفة عامة من الضروريات التي لا تستقر الحياة إلّا بها، والجراحة التجميلية أحد فروعه لذلك كان التداوي في الشريعة الإسلامية أمر مشروع ومندوب إليه، وهذا ما نجده في قول العز بن عبد السلام: "الطب كالشّرع وُضِع لجلب مصالح السلامة والعافية، ولدرء مفاسد المعاطب والأسقام، ولِدرء ما أمكن دَرؤُه من ذلك، ولجلب ما أمكن جلبه من ذلك"[1].

ولجراحة التجميل غايات كثيرة مقصودة، ذكر بن القيّم بعضها: "حفظ الصحّة الموجودة، ورَدّ الصحة المفقودة بحسب الإمكان، وإزالة العلّة أو تقليلها بحسب الإمكان، واحتمال أدنى المفسدتين لإزالة أعظمهما، وتفويت أدنى المصلحتين لتحصيل أعظمهما"[2].

فجاءت جراحة التجميل تلبيّة ضروريّة لتطورات الحياة العصريّة وحوادث التشوّهات الخلقيّة (الشفاه المشقوقة، الأصابع)، وظاهر هذا العلاج التحسين والتجميل؛ لكن تتوافر أحيانًا فيه دوافع تُوجِب القول بالترخيص بفعله لفوائده النفسيّة والجسميّة، فقد يوقِع العيب صاحبه في الإحراج أو يقفل أمامه باب الرزق، أو يعرّضه للاستهزاء والأمراض النفسيّة، وقد يؤدّي بضعيف الإيمان إلى الانتحار[3].

---

[1]- عز الدين عبد العزيز بن عبد السلام، **قواعد الأحكام في مصالح الأنام**، مكتبة الكليات الأزهرية، القاهرة، دط، 1414هـ-1991م، ج1، ص6.

[2]- ابن قيم الجوزية محمد بن أبي بكر بن أيوب، مرجع سابق، ص107.

[3]- علي محي الدين القرهداغي- علي يوسف المحمدي، مرجع سابق، ص532.

مهما كانت الأعمال الطبيّة التجميليّة، فإن فيها إصلاحا وعلاجا روحيا، أو جسديا، وأنّ في المعالجة دافعا بغرض تحسين الشكل من عيب، حتّى ولو كان طفيفا؛ إنمّا هو إصلاح للعضو والنفس في آن واحد[1].

والفقه الإسلامي أجاز معالجة العيوب في الشكل، ومعالجتها هو تجميل للجسم وهو علاج طبي أيضًا لتأديّة الأعضاء وظائفها في الإبصار أو الحركة أو لرفع العلّة من النّفس[2].

وبما أنّ الجراحة التجميليّة تسعى لتحقيق إحدى مقاصدها فهي إما جلب مصلحة أو درء مفسدة، وقد تكون مصالحها لا تخرج عن المصالح المعتبرة شرعًا أو قانونًا وتتوافق معها، ومن هذه المصالح:

أولا: المصالح المعتبرة

المصلحة الأولى: (درء ضرر المرض وجلب منفعة الشفاء) ويتمثل هذا في الحالات المرضية الناتجة عن الحوادث والإصابات التي لا يمكن علاجها إلاّ بعمليّات الجراحة التجميليّة بعد أن يئس الأطباء من علاجها بالدواء، والتي يكون المريض فيها بحاجة إلى التداوي والمعالجة، والظهور بالمظهر الحسن وإزالة القبح.

المصلحة الثانية: درء الضرر النفسي لتحصيل الاستقرار النفسي وتتمثل صورته في الأثر النفسي الإيجابي الذي تتركه الجراحة التجميلية على المريض، سواء أكان هذا الإجراء لغايات المساعدة في حالات يتولد عنها الإكتئاب النفسي، أم لغايات زيادة الشعور بالإيجابيّة والسعادة[3]، بما يؤثر في القيمة الشخصية والاجتماعيّة للفرد[4].لذلك فإنّ الجراحة التجميليّة ترقى إلى

---

[1]– منير رياض حنا، مرجع سابق، ص513.

[2]– منذر الفضل، **المسؤولية الطبية في الجراحة التجميلية**، الدار العلمية الدولية، الأردن، ط1، 2000م، ص19.

[3]– نادية محمد قزمار، مرجع سابق، ص201– 202.

[4]– منير رياض حنا، مرجع سابق، ص514– 515.

مقام الجراحة العلاجيّة لإزالة الضرر الحسي والمعنوي معًا[1].

وحتى تكون هذه الجراحة محل اتّفاق في مشروعيّتها ينبغي توفر شرطين فيها مع استقرار الآراء الفقهية والقضائية بشأنها:

أحدهما تقرير المختصين في علم النفس حاجة المريض إلى هذه الجراحة بعد إقرارهم بتعذّر العلاج النفسي لتقويم حالة المريض النفسية.

والثاني أن لا تخالف أحكام هذه الجراحة مقاصد الشريعة أو القانون الذي تجرى هذه الجراحة في ضوئهما[2].

ثانيا: المصلحة الاجتماعية

يعتبر عمل الطبيب عملا مشروعًا لكونه يهدف إلى تحقيق مصلحة علاجيّة للمريض، فهي وظيفة اجتماعيّة وإنسانية، هدفها الأسمى حماية جسد الإنسان، وعلاجه مما يتعرض له من الآفات والأمراض وتخفيف آلامه ومعاناته، فكان العمل الذي يقوم به جرّاح التجميل في أساسه وطبيعته مبنيًّا على مصلحة اجتماعيّة تتمثّل في المحافظة على السير الطبيعي لأعضاء ووظائف جسم الإنسان[3]، وفي هذا المقام يقول الإمام الغزالي: "المصلحة تعني المحافظة على مقصود الشرع ومقصود الشرع من الخلق خمسة: وهو أن يحفظ عليهم دينهم ونفسهم وعقلهم ونسلهم ومالهم، فكلّ ما يتضمن حفظ هذه الأصول الخمسة فهو مصلحة، وكل ما يفوّت هذه الأصول فهو مفسدة ودفعها مصلحة"[4].

---

[1]- علي محي الدين القرهداغي- علي يوسف المحمدي، مرجع سابق، ص532.

[2]- نادية محمد قزمار، مرجع سابق، ص202.

[3]- المرجع نفسه، ص205.

[4]- الغزالي أبو حامد محمد، **المستصفى**، دار الكتب العلمية، ط1، 1413هـ- 1993م، ج1، ص174.

وخلاصة القول: أن للجراحة التجميلية أهميّة في حياة النّاس، فهي تساهم في التداوي والعلاج وإصلاح العيوب، وتعديل الأعضاء، وإعادة الصحة المفقودة، وإزالة العلّة المرضية، وتدفع عنهم الألم النفسي، وتُزيل الغم والحزن.

المطلب الثالث: أضرار جراحة التجميل

على الرغم من أنّ لجراحة التجميل فوائد عظيمة، فهي تعالج العديد من العيوب، كما تجعل نضارة للبشرة وتناسق في أجزاء الجسم ومن خلالها يمكن إعادة رونق الوجه والبشرة إلى حالته الطبيعية الجذابة، إلا أنّ هذه الأخيرة لا تخلو من الأضرار والمضاعفات الناجمة عنها، نذكر منها على سبيل الإجمال ما يلي:

1- إضافة إلى الغش والتدليس بحيث أن الشخص يظهر بغير واقعه وفي هذا المقام يقول الإمام الخطابي: "إنما ورد الوعيد الشديد في هذه الأشياء – الجراحات التجميلية- لما فيها من الغش والخداع ولو رخص في شيء منها لكان وسيلة إلى استجازة غيرها من أنواع الغش ولما فيها من تغيير الخلقة"[1].

2- ظهور تشوهات وخيمة أكثر سلبية مما كان عليه ناجمة عن أثار الأشعة والمواد الكيماوية التي تستخدم في هذه العمليات والتي تضر بالبشرة.

3- صعوبة إخفاء الندوب والخدوش الناتجة عن الجراحة التجميليّة، وقد يعجز الأطباء أحيانًا عن توقيف النزيف الدموي أثناء العملية.

4- التكاليف الماديّة التي يتكبّدُها طالب الجراحة (مبالغ باهضة أصبح الأطباء يتقاضونها في العيادات التجميلية، والاستغلال بشكل كبير).

5- قد يحدث شلل في بعض العضلات التي تحرّك الوجه، وهذا يحدث في عملية شد الوجه.

[1]- العسقلاني، **فتح الباري**، دار المعرفة، بيروت، 1379هـ، ج10، ص380.

6- حدوث تورّمات ورضوض مكان الجراحة، مع احتمال المعاناة من الصداع، وظهور بعض الأورام الدموية الناتجة عن الجراحة.

7- اختلال وتهتك في الجهاز العصبي، وخصوصًا في المنطقة التي أجريّت فيها العمليّة.

8- تغيير لون الجلد في كل المنطقة التي أجريت فيها العملية.

9- نجاح العمليّة يكون بنسب ضئيلة خاصة بالنسبة لمتعاطي السجائر والخمور والمخدرات وكذا بالنسبة للذين يعانون من أمراض السكري والقلب وداء الحساسيّة[1].

فقد أظهرت دراسات أجريّت في مستشفيات جامعة جنيف بسويسرا، بعد متابعة أكثر من 10 آلاف سيدة، أنّ مزروعات الثدي تزيد خطر الأورام الجرثومية بنسبة حوالي 2.5 بالمائة بشكل عام، وبمقدار أعلى بعشر مرات للسيدات اللّاتي يخضعن لعمليّات التجميل الترميميّة بعد استئصال الثدي المصاب بالسرطان، كما أن الأخطار المصاحبة لعمليات ترميم الثدي بعد استئصال الأورام تكون أعلى لأنّ العلاج الإشعاعي والكيماوي يؤخّر التئام الجروح[2].

كذلك بالنسبة لتكبير الثديين عن طريق حقن مادة السلكون أو الهرمونات الجنسيّة يؤدي إلى حدوث أخطار كثيرة إضافة إلى قلة نجاحها[3].

ومن المضاعفات المحتملة لعملية تصغير الأنف:

التلوّث في المنطقة، ضعف الاستجابة للتخدير، فقدان حاسّة الشم بشكل مؤقت، التورم بسبب الجراحة الذي قد يبقى لمدة سنة أو أكثر.

وقد تحدث مضاعفات أكثر خطورة مثل: النوبات القلبيّة وحتّى الموت نتيجة لتجلّط الدم الذي يستقرّ في القلب أو الدماغ[1].

---

[1]- إيمان القثامي، الجراحة التجميلية، شبكة الألوكة، www.alukah.net ,10/02/2016, 9 :30h

[2]- عمليات التجميل فوائدها ومضارها، www . qenshrin.com, 16/12/2015, 21 :28h

[3]- الشنقيطي محمد بن محمد المختار، مرجع سابق، ص196.

ومن مضاعفات عمليّات شفط الدهون عدم التسوية بين الجهتين، الآلام والكدمات، هبوط حاد في الدورة الدمويّة، حدوث جلطة في الدم[2].

في الأخير يمكن القول أن جراحة التجميل لا تسلم من العواقب الغير محمودة هذا لما قد ينتج عنها من أضرار وخيمة ومضاعفات تهلك الجسم، والتأثيرات الصحيّة التي تسببها المواد الكيماوية كتورم وتشنّج العضلات بسبب الجراحة، إضافة إلى العلاج الإشعاعي الذي يخلف أثرا سلبيًّا على البشرة.

[1]– المخاطر والآثار الجانبية لتصغير الأنف، https://www.webteb.com, 21/04/2016,16:13h

[2]– عمليات التجميل فوائدها ومضارها، www . qenshrin.com, 16/12/2015, 21 :28 h

المبحث الثاني: حكم جراحة التجميل

تشهد الجراحة التجميلية إقبالًا واسعًا من طرف الرّاغبين بإجرائها في هذا العصر، وأغلبيّتهم يسعى لتغيير شكله والظهور بما يحب وتمليه عليه رغباته، دون الاكتراث لعواقبها، لكن هذه طبيعة الإنسان يحب الجمال والتزين، إلاّ أنّ هناك ضوابط شرعية فقهية وقانونيّة، يجب مراعاتها قَبل الإقدام على العمليّة تُلخصّها المواقف التالية:

المطلب الأول: موقف الفقه الإسلامي من الجراحة التجميلية

الله سبحانه وتعالى خلق الإنسان في أحسن تقويم، وكرّمه فجعله في أجمل هيئة وأكمل صورة، وأودع فيه غريزة حب التزيّن والجمال، وبما أن فطرة الإنسان تميل لذلك، فإن فكرة الجمال في الإسلام معتبرة إذا لم تؤدي إلى مفسدة، فقد حثّ الله عز وجل على التجّمل والتزيّن بقوله تعالى:﴿يَبَنِيٓ ءَادَمَ خُذُواْ زِينَتَكُمۡ عِندَ كُلِّ مَسۡجِدٖ﴾[1]، وقال النبيﷺ: «إِنَّ اللهَ جَمِيل يُحِبُّ اَلجَمَال»[2]، لذلك فالجراحة التجميلية جائزة إذا ما دعت الضرورة لها، إلا أن هناك أنواعًا من هذه الجراحة تدخل ضمن المحرمات فالفقه الإسلامي ميّز بين نوعين من الجراحة التجميلية وأعطى موقفه اتجاه كل نوع:

الفرع الأول: موقف الفقه الإسلامي من جراحة التجميل الحاجيّة:

هناك أنواع من الجراحة التجميلية أباحها الفقه الإسلامي لحاجة الناس إليها ولتوفر أسباب الإباحة فيها والجراحة الحاجية هي إحدى هذه الأنواع فهي جراحة مأذون بفعلها للأسباب التالية:

[1]- سورة الأعراف، الآية (31).

[2]- سبق تخريجه، ص ي.

- إنّ هذا النّوع من الجراحة وجدت فيه الحاجة الموجبة للتغيير فأوجبت استثناءه من النصوص الدالة على التحريم[1].
- لما روي عَنْ عَبْدِ الرَّحْمَنِ بْنِ طَرَفَةَ، أَنَّ جَدَّهُ عَرْفَجَةَ بْنَ أَسْعَدَ، «قُطِعَ أَنْفُهُ يَوْمَ الْكُلَابِ، فَاتَّخَذَ أَنْفًا مِنْ وَرِقٍ، فَأَنْتَنَ عَلَيْهِ، فَأَمَرَهُ النَّبِيُّ صَلَّى اللهُ عَلَيْهِ وَسَلَّمَ، فَاتَّخَذَ أَنْفًا مِنْ ذَهَبٍ»[2]

فدل الحديث على جواز هذا النوع من الجراحات لإصلاح التلف لأن النبي ﷺ كان على علم بها ولم يمنعها.

- كذلك من الأدلة الشرعيّة على جواز ثقب الأذان لِوضع الأقراط فيها حديث ابْنِ عَبَّاسٍ رضي الله عنه: «أَنَّ النَّبِيَّ صَلَّى اللهُ عَلَيْهِ وَسَلَّمَ صَلَّى يَوْمَ الفِطْرِ رَكْعَتَيْنِ لَمْ يُصَلِّ قَبْلَهَا وَلاَ بَعْدَهَا، ثُمَّ أَتَى النِّسَاءَ وَمَعَهُ بِلاَلٌ، فَأَمَرَهُنَّ بِالصَّدَقَةِ، فَجَعَلْنَ يُلْقِينَ تُلْقِي المَرْأَةُ خُرْصَهَا وَسِخَابَهَا»[3]

فدلّ الحديث على أنّ ثقب الأذن للحلي جائز، لأنّه لو كان حرامًا لنهى النبي ﷺ على فعله. والخرص يقصد به هنا القرط.

- وثمّة مجموعة من الصحابة رضوان الله عليهم قاموا بجراحة علاجيّة تجميليّة لأسنانهم ومنهم عبد الله بن عمرو، عبد الله بن سلول، انس بن مالك، المغيرة بن شعبة

فعَنْ حَمَّادِ بْنِ أَبِي سُلَيْمَانَ قَالَ: "رَأَيْتُ الْمُغِيرَةَ بْنَ عَبْدِ اللَّهِ قَدْ شَدَّ أَسْنَانَهُ بِالذَّهَبِ فَذَكَرْتُ ذَلِكَ لِإِبْرَاهِيمَ فَقَالَ: لَا بَأْسَ"[4].

---

[1]- الشنقيطي محمد بن محمد المختار، مرجع سابق، ص186.

[2]- سبق تخريجه، 55.

[3]- البخاري، **صحيح البخاري**، تح: محمد زهير بن ناصر الناصر، دار طوق النجاة، دمشق، ط1، 1422هـ، باب الخطبة بعد العيد، رقم الحديث964، ج2، ص19.

[4]- سليمان الهيثمي، **مجمع الزوائد**، تح:حسام الدين القدسي، مكتبة القدسي، القاهرة، 1414هـ- 1994م، باب ماجاء في الخاتم، رقم الحديث8716، ج5، ص151.

- وكذلك قول الفقهاء ومنهم الإمام النووي في التفلج: "لو احتاجت إليه لعلاج أو عيب في السن ونحوه فلا بأس"[1]، فكان الحكم بجواز الفعل لوجود الحاجة الداعيّة إليه والمعتبرة بميزان المصالح الشرعيّة، وقد وجدت الحاجة في هذا النوع من العمليات[2].
- ونظرًا لما تشكله هذه العيوب من ضرر حسِي ومعنوِي، فإنّ فعل الجراحة هنا يعتبر حاجيًّا فتنزل منزلة الضّرورة ويرخّص بفعلها[3] عملاً بالقاعدة: "الْحَاجَةُ تَنْزِلُ مَنْزِلَةَ الضَّرُورَةِ عَامَّةً كَانَتْ أَوْ خَاصَّةً"[4]
- لأنّ في ترك التداوي في مثل هذه الحالات مشقّةً وعنتًا والشّريعة الإسلامية قائمة على اليسر، ودفع المشقّة عن المكلف[5]، وذلك للقاعدة الفقهيّة التي تنص على أنّ: "الْمَشَقَّةِ تَجْلِبُ التَّيْسِيرَ"[6]
- إنّ هذا النّوع لا يشمل تغيِير الخِلقة قصداً؛ لأنّ الأصل فيه أن يُقصد منه إزالة الضّرر والتجميل والحسن جاء تبعًا.
- جواز إجراء هذه العملية يفضي إلى الإظهار بالمظهر الجميل اللائق وتحسين الوضع النفسي للشخص المصاب[7].

---

[1]- النووي، **شرح النووي على مسلم**، دار إحياء التراث العربي ، بيروت، ط2، 1392م، ج14، ص107.

[2]- نادية محمد قزمار، مرجع سابق، ص244.

[3]- طالب عبد الرحمان، **حكم الشرع الحنيف في الجراحة التجميلية وزرع الأعضاء**، دار الغرب للنشر والتوزيع، الجزائر، دط، 2001- 2002م، ص7.

[4]- السيوطي ، مرجع سابق، ص88.

[5]- محمد خالد منصور, مرجع سابق، ص188.

[6]- الزركشي، **المنثور في القواعد الفقهية**، وزارة الأوقاف الكويتية، ط2، 1405هـ- 1985م، ج1، ص123.

[7]- حسام الدين الأحمد، مرجع سابق، ص195.

وبناءً على ما سبق فإنّه لا حرج لا على الطبيب ولا على المريض من إجراء عمليات تجميل حاجيّة، مادام جواز إزالة العيوب الخلقيّة والمكتسبة مبنيًّا على الحاجة الداعيّة لفعلها كونها قد تبلغ مقام الضروريّات، ولما كان الشّرع يهدف إلى درء المفاسد وجلب المصالح فإن هذه الجراحة تشتمل على تحصيل المصالح المحمودة ودفع المضار الموجودة وكذا المفاسد المترتبة عنها، إضافة إلى أن هذا النّوع من الجراحات لا يشتمل على تغيِير خلق الله فهو جائز شرعًا، لأنّ الدوافع الموجبة للترخيص توفّرت، فوجب التوسّع على المصابين بالعيوب وذلك بالإذن لهم في إزالتها بالجراحة اللاّزمة.

الفرع الثاني: موقف الفقه الإسلامي من الجراحة الاختيارية

يرى كثير من فقهاء الشريعة الإسلامية أنّ الجراحة التجميليّة التحسينيّة تُجرى لتغيِير خلق الله تعالى، والعبث به حسب أهواء الناس وشهواتهم، وهذا النّوع من الجراحة لا يشتمل على دوافع ضروريّة ولا حاجيّة، فهو غير مشروع وبالتالي لا يجوز فعله وذلك لما يأتي:

أوّلا: قولـــه ﷻ: ﴿وَلَأٓمُرَنَّهُمۡ فَلَيُغَيِّرُنَّ خَلۡقَ ٱللَّهِۚ وَمَن يَتَّخِذِ ٱلشَّيۡطَٰنَ وَلِيّٗا مِّن دُونِ ٱللَّهِ فَقَدۡ خَسِرَ خُسۡرَانٗا مُّبِينٗا﴾[1]

وجه الدلالة: أنّ هذه الآية الكريمة تبيّن المحرّمات التي يسوّل الشيطان فعلها للعصاة من بني البشر، وهي واردة في سيّاق الذم، وهذه الجراحة فيها تغيِير لخلق الله كونها تشتمل على تغيير الخلقة والعبث بها حسب الرّغبات والأهواء فتعتبر محرّمة شرعًا[2].

[1]- سورة النساء، الآية (119).

[2]- الصابوني، **صفوة التفاسير**، دار الصابوني للطباعة والنشر والتوزيع، القاهرة، ط1، 1417هـ- 1997م، ج1، ص281.

ثانيا: عَنْ عَلْقَمَةَ، عَنْ عَبْدِ اللَّهِ، قَالَ: «لَعَنَ اللَّهُ الوَاشِمَاتِ وَالمُوتَشِمَاتِ، وَالمُتَنَمِّصَاتِ وَالمُتَفَلِّجَاتِ، لِلْحُسْنِ المُغَيِّرَاتِ خَلْقَ اللَّهِ»[1]

وجه الدلالة: دلّ هذا الحديث على لعن من فعل هذه الأشياء، لأن فيها تغيير للخِلقة بقصد الزيّادة في الحسن.

رابعا: إن هذه الجراحة تتضمن في عدد من صورها الغش والتدليس وهو محرّم شرعًا[2]، لقولهﷺ: «مَنْ غَشَّنَا فَلَيْسَ مِنَّا»[3] ففيها إعادة صورة الشباب للمسنين...

ثالثا: قيّاس عمليات التجميل للحسن على الوشم و النمص بجامع تغيير الخِلقة طلبا للحسن والجمال من غير الحاجة إلى علاج ولا طلبًا لإصلاح عيب وبالتالي فهي غير جائزة شرعًا[4].

خامسا: لا تتم هذه الجراحة إلاّ بارتكاب بعض المحظورات التي لا تباح إلاّ لضرورة ومنها التخدير، وقيام الرجال بمهمّة الجراحة للنّساء الأجنبيّات أو العكس، وما قد ينتج عن ذلك من كشف للعورات وهذه المحظورات محرّمة شرعًا[5].

سادسا: إنّ هذه الجراحة لا تخلو من الأضرار والمضاعفات التي تنشأ عنها[6].

---

[1]– البخاري، مصدر سابق، كتاب تفسير القرآن، باب وما أتاكم الرسول فخذوه، رقم الحديث 4886، ج6، ص147.

[2]– حسام الدين الأحمد، مرجع سابق، ص197.

[3]– ابن ماجة, مصدر سابق، باب النهي عن الغش، رقم الحديث2225، ج2، ص749.

[4]– نادية محمد قزمار، مرجع سابق، ص250.

[5]– المرجع والموضع نفسه.

[6]– حسام الدين الأحمد، مرجع سابق، ص198.

سابعا: إنّ هذه الجراحة غير مضمونة النَّتائج وبشهادة أهل الاختصاص الذين قالوا: وفي هذه الحالة يجب إمعان التفكير قبل إجرائها، واستشارة أخصائي ماهر يقدِّر مدى التحسّن المنشود، فكثيرا ما تنتهي هذه العمليات إلى عاقبة غير محمودة[1].

وبناءً على ما تقدم، فإنّ هذا النّوع من الجراحة محرّم شرعًا، لأنّه لا يشتمل على أسباب علاجيّة، ضروريّة أو حاجيّة، بل إنّ الغاية منه هو التجميل المحض، والعبث بالخِلقة الإلهية والغش والتدليس، وإتّباع الشهوات والأهواء، والاستسلام لحبائل الشيطان.

المطلب الثاني: موقف الفقه الوضعي من جراحة التجميل

في بداية الأمر وصف الفقه الفرنسي جراحة التجميل بأنّها عمل غير أخلاقي وأنّها عمل غير مشروع، حيث انقسمت الآراء حولها إلى ثلاثة اتجاهات:

الفرع الأول: الاتجاه الرّافض لجراحة التجميل

ومن أبرز فقهاء هذا الاتجاه: الفقيه(**جارسون**) الذي قرَّر بأنّ:" الطبيب الذي يتعامل في عضو سليم من أعضاء الجسم بحجّة التجميل، يخرج عن حدود المهنة التي تبيحها له شهادة الطب"[2].

وذهب الفقيه (**كورنبروست**) إلى أنّه:" يُعدّ من قبيل الأعمال الشائِنة ما تزعم به جراحة التجميل من ادّعاء القُدرة على التغيِير في الخلقة التي صنعها الله"[3].

[1]- نادية محمد قزمار، مرجع السابق، ص250.

[2]- منير رياض حنا، مرجع سابق، ص516.

[3]- المرجع والموضع نفسه.

وترتكز هذه النظرة عندهم على أساس مهنة الطبيب وبصفة عامة تهدف إلى الحفاظ على الجسم وتنحصر مهمة الطب في شفاء المريض والتخفيف من آلامه، وجراحة التجميل ليست لها شيء من كل هذا عندهم[1].

فقد زعم الفقيه جارسون الذي لم يجز هذه الجراحة على الإطلاق باعتبار أن القواعد العامة تقضي أن يكون تدخل الجراح مقصودًا به تحقيق هدف علاجي[2]، فالعلاج هو الأساس الذي يعطي للطبيب الحق في الجراحة والتطبيب، إذ الهدف يجب أن يكون إمّا الشفاء من مرض أو التخفيف آلامه، والقبح ليس مرضًا[3].

يلاحظ من خلال تلك الآراء أن جراحة التجميل تدخل ضمن الممنوعات والتي تحرّم المساس بجسم الإنسان، وهذا يتنافى ومقتضيات المهنة الطبية التي تهدف لتحقيق سلامة المريض الجسدية والنفسية، فالشخص الذي يعاني من عيوب وتشوهات تؤثر على حالته النفسية والصحية فهو في حاجة لعلاج يخفف عنه آلامه، ولا يكون هذا إلا بإجراء جراحة تجميليّة، لذلك يلاحظ أن هذا الاتجاه نظر إليها نظرة سلبية، إلا أنه في السنوات الأخيرة لم يبقى رأيه معمولا به خاصة مع مستجدات المجال الطبي وتطوره، لتحل مكانه مواقف أخرى.

الفرع الثالث: الاتجاه المؤيّد (المجيز) لجراحة التجميل

توسّع أنصار هذا الاتجاه في إباحة جراحة التجميل، باعتبار أنّها من مجددات الشباب، وأنّها من العلاج، فضلا على أنّها وسيلة تجلب السعادة والسرور للمريض[4]، كما نظر إليها الفقه

[1]– نادية محمد قزمار، مرجع سابق، ص47.

[2]– منذر الفضل، مرجع سابق، ص30– 31.

[3]– رايس محمد، مرجع سابق، ص203.

[4]– بومدين سامية، مرجع سابق، 45.

بأنّها فرع من فروع الجراحة العامة تخضع لنفس القواعد التي تحكم هذه الأخيرة، ولأن مفهوم المرض توسّع نطاقه، بحيث لم يعد يقتصر على الأمراض العضويّة، بل النفسيّة أيضًا[1].

بالإضافة إلى أنّهم يرفضون مسألة التمييز بين العيوب الجوهرية والعيوب البسيطة في شكل الإنسان لأنها نسبية لا تخضع لمعيار محدّد، فما يعتبر عيبا بسيطًا في شخص معيّن، قد لا يعتبر كذلك بالنسبة لشخص آخر[2].

ومن أشهر روّاد هذا الاتجاه الأساتذة (مازو، نيجر، لاكاس، بيرو، ولويس دارتيج) أما (بلنيدوا) فقد أطلق الحكم بمشروعية جراحة التجميل، استنادًا إلى معيار شخصي نسبي مفاده:" أنّ من يذهب لإجراء جراحة التجميل يحمل دائما ما يبرّر ذهابه، فجراحة التجميل لها ما يبررها"[3].

وفي انجلترا فإنّ جراحة التجميل تتعلّق بالناحية الجمالية لجسم المريض في كثير من الحالات، ولتحسين الوضع الصحي في بعض الأحيان، وتجري عمليات التجميل برضا المريض لإصلاح التشوّهات والعيوب في جسمه، ولذلك فإنّ الفقه في إنجلترا أجاز عمليات التجميل، اعتماداً على المبدأ السائد عندهم من أنّ رضا المريض يبرّر كلّ فعل، ما لم يكن ممنوعا قانونًا أو يؤدي إلى خطر على المريض[4].

كما أنّ الفقه الألماني الغربي أجاز إجراء عمليات التجميل وذهب إلى إباحتها، وذلك ما لم تمنع من أداء واجب اجتماعي أو يكون الغرض منها كسب المال، فلا يجوز للزوجة التي تنتظر

[1]– منير رياض حنا، مرجع سابق، ص518.

[2]– منذر الفضل، مرجع سابق، ص33.

[3]– نادية محمد قزمار، مرجع سابق، ص50–51.

[4]– داودي صحراء، مرجع سابق، ص21.

حملها أن تستأصل بعض ثدييها لتعديل قوامها فتعطل بذلك وظيفة الإرضاع لديها، ولا يجوز أن تُنتَزع من شاب بعض غدده ليلقح بها عجوزاً لقاء مبلغ من المال[1].

ويميل الفقه المصري في غالبيته إلى الإقرار بمشروعية جراحة التجميل، فإزالة العيوب الخلقية ينطوي بالضرورة على العلاج من الأمراض النفسيّة، ومن ثمّ يجب مباشرة هذه العمليات وفقا لما تحكمه الأصول الطبية وأن لا يكون من شأنها إصابة الصحة بضرر[2].

على ضوء ما سبق يمكن القول أن هذا الاتّجاه أطلق نطاق مشروعية جراحة التجميل ووسّعوا من استعمالها، لتشمل الجانبين الجمالي والصحي وحتّى النفسي لكن ليس من المنطق فتح مجال واسع لإجراء مثل هذه العمليات، ولابد من مراعاة نتائجها فقد تعود بالفوائد على صاحبها، كما قد تتسبب له في أضرار وخيمة.

الفرع الثاني: الاتجاه (المجيز بضوابط) لجراحة التجميل

أباح هذا الرأي الجراحة التجميلية لكن ضمن ضوابط، بعدما عدل الفقه الفرنسي عن نظرته المتشددة بشأن جراحة التجميل، ولكن بتحفظ شديد ميّز بين نوعين من الجراحة لتحديد مسؤولية الطبيب[3]: **النوع الأول** أجازوا فيه إجراء الجراحة التجميلية وذلك فيما يتعلق بالعيوب البسيطة التي لا تنطوي على خطر، مثل إزالة اللحميّات الزائدة والعظام البارزة في الجسم، وشدّ التجاعيد في الوجه، وخلع الأسنان المعوجة، وإصلاح الأنوف الناقصة[4]، وذلك لتعرض أصحابها لسخريّة الناس، ويسبب لهم عبء في الحياة ممّا يدفعهم للتخلص منها، فهي حالات تشويه

[1]– منذر الفضل، مرجع سابق، ص28.

[2]– داودي صحراء، مرجع سابق، ص22.

[3]– منير رياض حنا، مرجع سابق، ص517.

[4]– منذر الفضل، مرجع سابق، ص31.

جسيمة ترقى إلى مقام العلة المرضية[1]، فتنزل في نفس مستوى الجراحة العادية، وعليه يباح للطبيب التدخل الجراحي بحسب ما يراه مناسبًا، أما **النوع الثاني** فيتعلّق بالعيوب الجوهرية والتي فيها مخاطر على حياة الشخص فهي غير جائزة ولا مبرر لها، لأنّ التدخل الجراحي في تلك الحالات يكون مجرد إصلاح ما أفسده الدهر من جمال، وهذا يجعل تدخل الطبيب يعرّض الشخص لخطر قد تتضاعف أضراره على حياة المريض أو سلامة جسده[2].

وعلى هذا فقد حصر أصحاب هذا الاتجاه الجراحة التجميلية ضمن حدود العيوب البسيطة، خاصة في الحالات التي تنطوي على خطر حقيقي لجسم الإنسان، ولعل السبب الدافع لتضييق نطاقها، هو عدم التناسب بين المخاطر والفوائد المرجوّة من العمل التجميلي، وبما أنّ هذا الرأي يوافق المنطق فهو الأنسب كما أنه مقارب لرأي الشريعة في إباحة الجراحة التجميلية الحاجية والتي تكون بدافع رفع العلة.

المطلب الثالث: موقف القضاء من جراحة التجميل

القضاء بصفة عامة تشدّد تُجَاه المسؤوليّة الطبيّة فنظر لجرّاح التجميل بأن يلتزم ببذل العناية اللاّزمة، وأن يكون هناك قدر من التناسب من الغاية المرجوة والمخاطر المحتملة من وراء الجراحة، وعليه فقد ميّزتُ بين قسمين من المواقف:

[1]– داودي صحراء، مرجع سابق، ص17.

[2]– نادية محمد قزمار، مرجع سابق، ص46.

الفرع الأول: موقف القضاء الأجنبي من جراحة التجميل

اتّخذ القضاء في بداية الأمر موقفا عدائيًّا من جراحة التجميل، حيث اعتبر أن مجرّد الإقدام على علاج لا يقصد به إلّا تجميل الشخص يعدّ خطأ في ذاته يتحمّل الطبيب بسببه كلّ الأضرار الّتي تنشأ عن العلاج حتّى لو أجري ذلك طبقًا لقواعد العلم والفن الصحيحين[1]:

وتطبيقا لذلك حكمت محكمة استئناف بباريس في سنة1913م، بمسؤولية طبيب التجميل رغم عدم ارتكابه خطأ طبيًّا وقيامه بمراعاة أصول الفن والعلاج، وقد صدر هذا الحكم في قضيّة خلاصتها أن طبيبًا فرنسيا قام بتعريض فتاة لأشعة (رونتجن) بهدف إزالة الشعر من ذقنها فتسبب في إصابة جسدها بحروق ظاهرة على وجهها، وعلى الرّغم من أنّ الخبراء قرّروا أنّ الطبيب قد اتّبع القواعد الفنية المقرّرة وعالجها بمنتهى الاحتياط واليقظة، دون أن يقع في خطأ، وأنّ النتيجة السيِّئة الّتي وقعت تعود لأمور لم يمكن التنبؤ بها مسبقًا[2]، إلّا أنّ المحكمة قضت بمسؤولية الطبيب، وحكمت عليه بالتعويض مقداره خمسة آلاف فرنك، معلّلَة حكمها بأن: الطبيب باشر علاجًا خطِرًا من غير أن تضطره حاجة إلى شفاء المرض، بل كانت الحاجة مجرد عيب طبيعي لا يشكل خطرًا على حياة الفتاة أو صحتها[3].

[1]- محمد حسين منصور، مرجع سابق، ص113.

[2]- منذر الفضل، مرجع سابق، ص72.

[3]- نادية محمد قزمار، مرجع سابق، ص53.

وفي ذات السياق أصدرت محكمة استئناف بباريس عام 1929م، قرَارًا بشأن الخطأ الذي ارتكبه (دكتور دوجاريبه) طبيب جراح، وخلاصة القضية أن فتاة كانت تعاني من تضخم شحمي في ساقها اليمنى، فقام هذا الجرّاح بإجراء عملية من أجل إصلاح ساق المريضة وقد نجحت العملية ثمّ أصيبت هذه الرجل بمرض خبيث ممّا أدى إلى بترها[1].

وعلى الرغم من تقدير المحكمة كفاءة (دكتور دوجاريبه) وإقرارها بأنّه عالج طالبة الجراحة بالمجّان، ووفق القواعد الطبية والعلمية الصحيحة، إلّا أنّها حمّلته المسؤولية وقضت بدفع مائتي ألف فرنك تعويضاً عن الأضرار التي تسببت بها هذه الجراحة[2].

وقد قالت المحكمة أنّ إجراء عملية جراحية خطيرة على عضو سليم، فقط من أجل إصلاح شكله، دون قصد الشفاء من مرض أو لفائدة تعود على الصحة يعتبر في حدِّ ذاته خطأ يستوجب المسؤوليّة[3].

وفي قرار صادر عن محكمة ليون المدنية الابتدائية سنة 1936م ومحكمة الاستئناف في نفس القضية، والواقعة كانت بعلاج سيدة بالأشعة لإزالة ما في ساقيها من شعر زائد فأصيبت بعد ذلك بتقصّف في جلدها ورفعت دعوى ضدّ الطبيب، والحكم كان تحمّل الطبيب المسؤوليّة، على الرغم أنّ الإقدام على جراحة التجميل لم يكن خطأ في حد ذاته، إلا أن الطبيب يتحمّل المسؤوليّة بسبب عدم التناسب بين أخطار العلاج بالأشعّة والفائدة التي كانت تُرجى منها[4].

[1]– منذر الفضل، المرجع السابق، ص74.

[2]– نادية محمد قزمار، مرجع سابق، ص54.

[3]– رايس محمد، مرجع سابق، ص204.

[4]– نادية محمد قزمار، المرجع السابق، ص55.

وإلى هذا ذهبت محكمة باريس عام 1974م قائلةً بأنّ النتيجة فقط هي التي تبرر التدخل الجراحي بهدف التجميل نظرًا لأنّ تلك الجراحة لا تستلزمها صحة المريض فإنّ على الطبيب أن يمتنع عن التدخل إذا ما قامت هناك مخاطر جادة للفشل ولم يتم تحذير المريض منها[1].

يتبيّن ممّا تقدّم أنّ القضاء فيه شيء من التشدد، حيث أن بذل الجهد والعناية من طرف الطبيب، والالتزام بالأصول العلمية والفنية للمهنة لا يعتبر كافيًا لانتفاء مسؤوليّته في تحقيق النتيجة.

الفرع الثاني: موقف القضاء العربي من جراحة التجميل

رغم التطور الذي يشهده العالم العربي في مجال الطب، إلا أن الجراحة التجميلية لا تزال قليلة إذا ما قورنت بتلك التي تجرى في الدول الأوروبية وأمريكا وغيرها، حيث أنها تشهد تقدم في الوسائل المستخدمة، لكن هذا لا يمنع أن يكون للقضاء العربي موقف بصدد هذه الأخيرة رغم بساطته ومحدوديته:

– بدأت فكرة مشروعية جراحة التجميل في مصر عام 1933م وكان ذلك في قضيّة ملخصها أن رجلا يدعى عبد الحميد أفندي أصيب في سنة 1914م بدمّل في مؤخرة عنقه، تاركًا في مكان اِلتئامه أثراً كوَّن قطعة صلبة من لحم، جعلت منظره مشوّهًا ففكَّر في سنة 1928م بمعالجة هذا الأثر، بما يجعله أقل صلابة وأكثر تجانسًا مع الجلد المجاور له، وبعد معالجته بأشعة (اكس)، نتج عنه تقيح الجلد ونشوء قرحة، فأقام دعوى على الطبيب الذي عالجه مطالبًا إياه بالتعويض عن الضرر الذي أصابه، غير أن محكمة مصر رفضت الدعوى بقرارها الصادر في1933/05/30م فأقرت بذلك ضمنًا بمشروعية جراحة التجميل، وفي سنة 1936م ألغت محكمة استئناف مصر الحكم لا لعدم مشروعية التجميل، وإنما لأن إصابة المجني عليه نشأت عن

[1]– منذر الفضل، مرجع سابق، ص76.

خطأ فني ارتكبه الطبيب عند معالجته بأشعة (اكس) وذلك بتجاوزه عدد جلسات العلاج التي تسمح بها الأصول العلمية[1].

– وفي عام 1969م، كانت سيدة تعاني من ترهّل في جلد ذراعيها، فتوجهت إلى أحد الجراحين الذي أكد لها إمكانية إزالة الترهل المذكور بعملية جراحية، فوافقت السيّدة عليها، وقد تمت العمليّة بالفعل، وعند فكّ ضمّادات العملية تبيّن أنّها اِنتهت إلى نتيجة عكسيّة؛ حيث أدّت إلى تشوه ظاهر بالذراعين، فرفعت السيدة دعوى تطالب فيها بالتعويض عن الضرر المادي والمعنوي الذي لحقها، فرفضت محكمة أوّل درجة التعويض، وأيّدت محكمة الاستئناف ذلك الحكم اعتمادًا على أنّ الطبيب لم يرتكب أي خطأ مهني[2].

وقد قضت محكمة النقض المصرية في نفس السنة بقولها:" وجرّاح التجميل وإن كان كغيره من الأطباء لا يضمن نجاح العملية التي يجريها إلّا أنّ العناية المطلوبة منه أكثر منها في أحوال الجراحة الأخرى، اعتبارًا بأن جراحة التجميل لا يقصد منها شفاء المرض من علّة في جسمه وإنّما إصلاح تشويه لا يعرّض حياته لِأيّ خطر"[3].

– أمّا في سوريا فقد كان الفقه الإسلامي هو الذي يحكم قواعد المسؤولية في مجلة الأحكام العدلية قبل صدور القانون المدني عام 1949م، ومنه فجراحة التجميل لم تكن محظورة واستمرّ حتّى بعد صدور هذا القانون وذلك لأنّ مصدر العمل الطبي التجميلي هو الإباحة ورضا المريض الراغب في جراحة الشكل(إزالة العيوب) وهو أساس الإعفاء من المسؤولية[4].

[1]– منذر الفضل، المرجع السابق، ص84– 85.

[2]– نادية محمد قزمار، مرجع سابق، ص63– 64.

[3]– محمد حسين منصور، مرجع سابق، ص117.

[4]– منذر الفضل، مرجع سابق، ص85.

– وفي دولة الكويت فإن جراحة التجميل في تطور مستمر، وإن الفقه والقضاء الكويتي أجازها؛ وجعل قواعد الجراحة التجميلية وكذا الطب العلاجي والجراحي كلها خاضعة لقواعد واحدة إذ في كثير من الأحيان يتعذر الفصل بين النوعين في القضايا المعروضة[1].

– أمّا في دولة الجزائر فقد عملت على استقرار مشروعيّة جراحة التجميل، مع وجوب مراعاة التناسب بين مخاطر العملية وفوائدها من طرف الطبيب فكلما قلّ هذا التناسب كلّما كان على الطبيب أن يبصّر المريض بالنتائج المرتقَبة والصعوبات المحتملة، بل يقع عليه التزام الامتناع صراحة عن إجراء بعض العمليات الجراحية ذات الطابع التجميلي، حتّى ولو كان المريض راغبًا في ذلك[2]. وخلاصة القول: إن القضاء سواء في فرنسا أو في أي دولة أخرى، ورغم تشدّده اتجاه هذا النوع من العمليات، إلا أنّه متفق على أن التزام الطبيب في إجرائها، إنّما يكون التزامًا ببذل العناية، وليس بتحقيق لنتيجة، ويلاحظ أيضا أن القضاء يميل إلى الأخذ بمسؤولية الطبيب، ولا بأس أن يمتنع عن إجراء العملية، إذا لم يكن واثقًا من تخصصه، واحتمال نجاح العملية ضئيل، ويجب عليه أن يستخدم طريقة متفقًا عليها خاضعة للميثاق الطبي وليست محلاً للتجارب، كما يجب عليه أن يحيط المريض بجميع مخاطر العملية التي يريد الإقدام عليها، ولا يشرع في إجرائها إلا برضائه.

[1]– المرجع نفسه، ص86.

[2]– رايس محمد، مرجع سابق، ص112.

المبحث الثالث: إثبات المسؤولية في الجراحة التجميلية

بصفة عامّة يتحدد التزام الطبيب اتجاه مريضه التزاما ببذل عناية وآخر بتحقيق نتيجة، ويؤدي الإخلال به إلى تحقيق مسؤوليّة، وعادة ما يقع عبء الإثبات على المريض باعتباره مدعيًّا، كما يخضع تقدير هذه المسؤوليّة إلى سلطة القاضي الجنائي معتمدًا في ذلك على أدلّة معتبرة شرعًا وقانونًا، لذا فقد تم تقسيم هذا المبحث إلى ثلاثة مطالب: الأوّل تناول عبء الإثبات، والمطلب الثاني: سلطة القاضي في تقدير المسؤوليّة، أما المطلب الثالث: فقد تم من خلاله بيان الأدلّة التي يستعين بها القاضي لإثبات المسؤوليّة وذلك على النحو التالي:

المطلب الأول: عبء إثبات خطأ الجرّاح التجميلي

في المجال الطبي فإنّ القواعد العامة تقضي بأنْ يتحمّل المريض عبء الإثبات باعتباره مدعيًّا في دعوى المسؤولية الطبيّة، حيث يقع على عاتقه إثبات خطأ الجرّاح وعليه:

فإنّ الإثبات بصفة عامة هو تأكيد وجود أو صحة أمر معين أو حقيقة هذا الأمر، ومعناه القانوني هو "تأكيد لحق متنازع فيه أو مسألة غير مؤكّدة بحيث ترتب أثرًا قانونيًّا بالدليل الذي أباحه القانون لإثبات ذلك الحق أو تلك المسألة"[1].

وبتعريف آخر الإثبات هو: "إقامة الدليل على حقيقة واقعة يؤكدها، في الخصومة أحد طرفيها وينكرها الخصم الآخر"[2].

[1]- منصور عمر المعايطة، مرجع سابق، ص121.

[2]- محمد حسن قاسم، مرجع سابق، ص5.

والمقصود بعبء الإثبات: هو واجب الخصم في إقامة الدليل على صحة ما يدّعيه أي واجبه في إقناع القاضي بالوسائل التي يحددها القانون على صحة ما يدعيه وينازعه فيه خصمه[1]،

لأن الأصل في الذمة البراءة وعلى من يدعي العكس إثبات ذلك .

فمختلف التشريعات تسري على قاعدة تكليف الخصم الذي يدعي أمرًا معيّنًا، عليه إقامة الدليل على ما يدعيه وإلا اعتبر ادعاؤه مرفوض لعدم تأسيسه.

وفي هذا المقام فقد وضع الفقه الإسلامي قاعدة البيّنة على المدعي، عملا بما رُوِيَ عن الرسول ﷺ أنه قال: «لَوْ يُعْطَى النَّاسُ بِدَعْوَاهُمْ لَادَّعَى رِجَالٌ أَمْوَالَ قَوْمٍ وَدِمَاءَهُمْ, وَلَكِنَّ الْبَيِّنَةَ عَلَى الْمُدَّعِي, وَالْيَمِينَ عَلَى مَنْ أَنْكَرَ»[2]

وقد عبّرت عن هذا المادة1315من ق.م الفرنسي والتي تقضي بقولها: "من يطالب بتنفيذ التزام عليه إثباته وبالمثل فإنّ من يدعي التخلص من هذا الِالتزام عليه أن يثبت الوفاء أو الوقائع التي أدت إلى انقضائه"[3].

وعموما فإنّ إثبات الخطأ يتوقف على تحديد مضمون الِالتزام، ويكون هذا الِالتزام ببذل عناية أو التزام بتحقيق نتيجة، ويختلف هذا الأمر حسب طبيعة الالتزام:

[1]- المرجع نفسه، ص25.

[2]- البيهقي، **السنن الكبرى**، تح: محمد عبد القادر عطا، دار الكتب العلمية، بيروت،ط3، 1424هـ- 2003م، كتاب الدعوى والبينات، باب البينة على المدعي، رقم الحديث 21201، ج10، ص427.

[3]- محمد حسن قاسم، مرجع سابق، ص26.

1- عبء الإثبات في الالتزام ببذل العناية:

المبدأ العام هو أنّ الطبيب في الجراحة التجميلية يلتزم ببذل العناية، ويترتب على ذلك أنّه ينبغي على المريض– حتى يثبت تخلف الطبيب عن الوفاء بالتزامه (خطأ الجراح)، يجب عليه إقامة الدليل(البينة) على إهمال الطبيب أو انحرافه عن الأصول المتعارف عليها في المهنة الطبية أي أن سلوك الطبيب لم يكن مطابقا لسلوك طبيب مماثل من نفس المستوى، وذلك مع الأخذ بالظروف الخارجيّة المحيطة به[1].

وفي هذا الشأْن قضت محكمة النقض المصريّة في1969/06/26م: "لئن كان مقتضى اعتبار التزام الطبيب في الجراحة التجميليّة ببذل عناية خاصة، أنّ المريض إذا أنكر على الطبيب بذل العناية الواجبة، فإنّ عبء إثبات ذلك يقع على المريض إلاّ أنّه إذا أثبت هذا المريض واقعة ترجع إلى إهمال الطبيب، كما إذا أثبت أن الترقيع الذي أجراه له جرّاح التجميل في موضع الجرح والذي نتج عنه تشويه ظاهر بجسمه لم يكن يقتضيه السير العادي لعمليّة التجميل وفقا للأصول الطبية المستقرّة، فإنّ المريض يكون بذلك قد أقام قرينة قضائيّة على عدم تنفيذ الطبيب لِالتزامه، فينتقل عبء الإثبات بمقتضاها إلى الطبيب، ويتعيّن عليه لكي يدرأ المسؤوليّة عن نفسه، أن يثبت قيام حالة الضرورة التي اِقتضت إجراء الترقيع، والتي من شأنها أن تنفي عنه وصف الإهمال"[2].

وقد قضت محكمة باريس في حكمها عام 1990م:" أنّ إثبات خطأ الطبيب الجرّاح في مثل هذه الحالات سهل، إذ يكفي عدم حصول تطوّر إيجابي في الصورة الجماليّة للشخص الذي أُجريت له العملية الجراحيّة، لأنّه وإن كان الطبيب لا يَعِدُ مريضه أو المتعامل معه جراحيًّا بتحقيق النتيجة، فهو يَعِدُهُ بأن لا تكون خيبة أَمَلِه، وهذا الوَعد في حدِّ ذاته نتيجة نسبيّة"[3].

---

[1]- محمد حسين منصور، مرجع سابق، ص201.

[2]- بومدين سامية، مرجع سابق، ص140.

[3]- داودي صحراء، مرجع سابق، ص109.

ومن البيّن أنّ عدم اِتخاذ الطبيب لِلاحتياطات اللاّزمة وعدم إظهار يقظَة الرجل الحريص على أداء الواجب يعتبر إهمالاً منه وخطأ أكيدا موجبًا للمسؤوليّة[1].

يفهم من هذا أن التزام الجرّاح ببذل العناية، يكفي على المريض أن يثبت الواقعة التي ترجح إهمال الطبيب، وهذا القرار يمنع المتضرر قرينة قضائيّة بنقل عبء الإثبات إلى الطبيب[2].

والطبيب "مأمور شرعًا وقانونًا وحتى عرفًا، ببذل العناية اللازمة في تشخيص المرض وتوصيف الدواء والعلاج والعمليات الجراحية"[3].

2- عبء الإثبات في الالتزام بتحقيق نتيجة:

يوجد هناك العديد من الحالات التي يلتزم فيها الطبيب بتحقيق نتيجة فيكفي لإقامة مسؤولية الطبيب إثبات الالتزام الذي يقع على عاتقه، بالإضافة إلى حدوث ضرر[4].

لذلك يجب على المريض أنْ يُثبِت أنّ التزام الجرّاح هو التزام بتحقيق نتيجة؛ عِندئِذٍ لا يتحلّل الجرّاح من المسؤوليّة إلاّ بإثبات سبب أجنبي يرجع إلى قوّة قاهرة أو فعل الغير أو فعل المتضرر[5].

والمقصود من هذا أنّ الجرّاح لا يستطيع درء المسؤولية إلاّ بإثبات السبب الأجنبي، فالتزامه يكمل في تحقيق النّتيجة.

3- نقل عبء الإثبات فيما يتعلق بالتزام الجرّاح بإعلام المريض بمخاطر الجراحة:

---

[1]- رايس محمد، مرجع سابق، 150.

[2]- نادية محمد قزمار، مرجع سابق، ص142.

[3]- جعفر عبد القادر جعفر، **أهلية الطبيب وأهميتها في السلامة من الأخطاء الطبية**، دار صبحي للطباعة والنشر، غارداية، ط1، 2015م، ص5.

[4]- محمد حسين منصور، مرجع سابق، ص201.

[5]- نادية محمد قزمار، مرجع سابق، ص143.

فبعد أن كان المريض بصفته مدعيًا، هو الذي يقع على عاتقه عبء إثبات عدم إعلام الطبيب له، عدلت محكمة النقض الفرنسيّة فأصبح على عاتق الطبيب(المدعى عليه) عبء إثبات القيام بإعلام المريض وعليه تنفيذ هذا الالتزام[1].

ومسؤوليّة الطبيب قد تكون(عقدية أو تقصيريّة) عن التزامه، حيث أنّها تتأرجح بالنسبة لجراحة التجميل بين(الالتزام ببذل العناية أو تحقيق نتيجة) حسب ظروف كل حالة وملابستها.

وله دفع المسؤوليّة بإثبات السبب الأجنبي، كإثباته خطأ المضرور وأنّه لم يتم تعليمات الطبيب المعالج، أو خطأ الغير، ما لم يكن قد اختار الطبيب المساعد، أو تركه يتدخل في الجراحة مع استطاعته منعه[2].

أما عن إثبات الرّابطة السببيّة: فإنّ القضاء يتجه بصفة عامة إلى إلقاء عبء الإثبات على عاتق المريض، فعليه إثبات أنّ خطأ الطبيب هو الذي تسبب في إحداث الضرر، فمجرّد نسيان قطعة شاش أو ضمادة أو آلة جراحة، لا يكفي للقول بأنّه السبب في كل الأضرار الناجمة للمريض، ما لم يثبت ذلك بأنّه قد أدى إلى التهاب الجرح أو سوء حالته[3].

[1]- منير رياض حنا، مرجع سابق، ص577.

[2]- عبد الوهاب عرفة، **الوسيط في المسؤولية الجنائية والمدنية**، دار المطبوعات الجامعية، الإسكندرية، دط، 2006م، ص59-60.

[3]- محمد حسين منصور، مرجع سابق، ص203.

المطلب الثاني: سلطة القاضي في تقدير الخطأ

تطبيقا للقواعد العامة، فإنّه متى كان التزام الطبيب ببذل عناية، أو قدم المريض باعتباره مدعيّا، دليلا على إهمال أو تهاون الطبيب في بذل العناية، أو أنّه قد خالف القواعد الفنية المستقرة كان لقاضي الموضوع أن يقدر هذا الدليل، كي يتحقق من حصول الفعل أو الترك أو عدم حصوله[1]، ذلك أن معيار خطأ الجرّاح يختلف باختلاف ما إذا كان الخطأ واجب الإثبات أو خطأ مفترضًا، وفيما إذا كان الالتزام بنتيجة أو بعناية، وأن لقاضي الموضوع سلطة تقديريّة في استخلاص خطأ الجرّاح من خلال الوقائع الموجودة لديه[2].

فبالنسبة للخطأ المادي: وهو الذي يتمثل في التقصير في بذل العناية اللازمة للمريض، والإخلال بواجب الحيطة والحذر المفروض على كل شخص، فإنّ القاضي يستطيع أن يستخلص بنفسه هذا الخطأ الذي يقع في مجال الأعمال العادية والواجبات الإنسانيّة للطبيب كعدم الحصول على رضا المريض مثلا[3].

أما بالنّسبة للخطأ الفني أو المهني: فإنّ تقدير القاضي له يجب من ناحية أن يتحلى بالحكمة والحذر، فلا يعترف بوجود هذا الحق، إلاّ إذا ثبت له ثبوتًا قاطعًا أنّ الطبيب قد خالف عن جهل أو تهاون الأصول الفنيّة الثابتة والقواعد، والتي يفترض من كل طبيب في مستواه أن يعرفها وإذا كان الفعل الذي نسب إلى الطبيب يتصل بمسائل علميّة محلّ خلاف، يجب عليه أن يعتبر الطبيب غير مخطئ وغير مسؤول، ومن ناحية ثانية لا يستطيع القاضي أن يتصدى بنفسه لمناقشة هذه المسائل: لعدم توافر المعرفة الكافية لديه بالمسائل الطبيّة، فإنّ على القاضي أن يتوجه

[1]– منير رياض حنا، مرجع سابق، ص647.

[2]– نادية محمد قزمار، مرجع سابق، ص144.

[3]– منير رياض حنا، مرجع سابق، ص647.

إلى المختصين من الخبراء من أهل الطب، من أجل استيضاح الأمر، وتقديم الضوء الذي على أساسه يمكن مقارنة سلوك الطبيب الوسط الحريص على مهنته[1].

في تقديره لخطأ الطبيب يستند القاضي إلى معيار موضوعي ينظر من خلاله إلى واجبات الطبيب الفنية، التي تفرض عليه اتباع الأصول العلمية المستقرّة في مجال مهنته.

هذا وإذا كان القاضي في تقديره لمسلك الطبيب موضع المساءلة يأخذ في اعتباره مسلك الطبيب الوسط، فإنّ من مقتضيات هذا التقدير الموضوعي مراعاة الظروف الخارجية التي أحاطت بمسلك الطبيب عند قيامه بالعمل الطبي[2].

المطلب الثالث: أدلة إثبات الخطأ

يعد إقامة الدليل الركيزة الأساسية في عمليّة الإثبات على العموم وفي قضايا المسؤولية الطبيّة وما يتعلق بجرائمها على وجه الخصوص ولا يتم الإثبات إلا بطرق ووسائل لتحقيق المسؤوليّة، منها البينة والقرائن القضائيّة وغيرها من الأدلة:

الدليل الجنائي: هو البرهان القائم على المنطق والعقل في إطار من الشرعية الإجرائيّة لإثبات صحة افتراض أو لرفع درجة اليقين الإقناعي أو حفظها في واقعة محل خلاف.

[1]- المرجع نفسه، ص648.

[2]- محمد حسن قاسم، مرجع سابق، ص207-209.

الدليل الشرعي(القانوني): ويقصد بهذا الأدلة التي حددها المشرع، بحيث لا يمكن الإثبات بغيرها، ولا يمكن للقاضي أن يعطي أي دليل منها أكثر مما أعطاه المشرع.

الدليل المادي: ينشأ هذا الدليل عن ضبط الأثر أو المتخلفات الماديّة في مكان الفعل والجريمة بعد المعاينة والفحص الفني لها بواسطة الخبير المختص، كما يمكن له أن يثبت الرابطة بين المتهم والجريمة أو قد ينفيها.

الدليل القولي(الشفوي): وهي الأدلة التي تنبعث من عناصر شخصيّة تتمثل فيما يصدر عن الغير من أقوال وتؤثر في إقناع القاضي بطريقة مباشرة من خلال تأكده من صدق هذه الأقوال[1]، ويمكن ذكر تلك الأدلة:

الإقرار(الاعتراف): هو أقوى هذه الأدلة لكونه شهادة من الإنسان على نفسه وهو أعلم بها من غيره، وغالبًا ما يكون صادقًا في شهادته، ويعتبر القاضي في إقرار الطبيب ما ينبغي اعتباره من توفر شروط أهلية المقِر، فلا يُقبل إقراره في حالة سكر أو جنون أو إكراه ونحوها من الحالات التي لم تتوفر فيها الشروط المعتبرة لقبول الإقرار[2].

الشهادة: فينبغي أن يكون الأطباء الذين يعتمد القاضي على شهادتهم من أهل الخبرة والدراية الواسعة التي تمكنهم من إنصاف الأطباء المتهمين، كما توجب حصول الثقة والطمأنينة بصحة حكمهم.

إضافة إلى ذلك على القاضي أن يراعي في الشاهد ما ينبغي مراعاته من الشروط المعتبرة لقبول الشهادة، وبالأخصّ فيما يتعلق بشرط انتفاء التهمة؛ فقد يشهد الممرضون والممرضات على

[1]- منصور عمر المعايطة، مرجع سابق، ص122.

[2]- الشنقيطي محمد بن محمد المختار، مرجع سابق، ص487.

الطبيب الجرّاح أو على أخصائي التخدير بأمر يتضمن إثباته دفع الضرر عنهم، ففي هذه الحالة ينبغي رد شهادتهم على الأصل المقرر من عدم اعتبار الشهادة في حال وجود التهمة المؤثرة فيها[1].

وفي هذا يقول الشيخ الرملي الشافعي: "مَنْ يُطَبِّبُ وَلَا يَعْرِفُ الطِّبَّ فَتَلِفَ بِهِ شَيْءٌ ضَمِنَ، وَيُعْرَفُ ذَلِكَ بِقَوْلِ طَبِيبَيْنِ عَدْلَيْنِ غَيْرِ عَدُوَّيْنِ لَهُ وَلَا خَصْمَيْنِ"[2]

الخبرة الطبية: فالخبرة هي إحدى طرق الإثبات التي تساعد القاضي على اِستنباط الخطأ في المجال الطبي، سواء في المسائل التطبيقيّة أم في الأخلاق الطبيّة فللقاضي أن ينـدُب خبيرًا أو أكثر لتحقيق الواقع في الدعوى وإبداء الرأي في المسائل الفنيّة التي يصعب عليه استقصاؤها بنفسه[3].

لذا فإنّ الخبرة تتحدد في الأمور الطبيّة التي لا تقدم إلا من الخبراء في هذا المجال وهم الأطباء، فالخبراء هم بمثابة المساعدين للقاضي عند استشارته لهم في المسائل الطبية التي تشق عليه.

لكن إذا كانت عدم خبرة القاضي بالمسائل الفنية الطبية، هي التي تبرر استعانته بشخص من أهل المهنة؛ ليوضح له من المسائل الفنية التي يثيرها النزاع المعروض عليه، فمؤدّى ذلك أنّ الخبرة لا تكون إلا تكملة ضروريّة لخبرة القاضي، في المجال الذي يجهله، لذلك يقال: "الخُبراء مساعدون للقضاة"[4]

---

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

[2]- زكريا بن محمد بن زكريا الأنصاري، **أسنى المطالب في شرح روض الطالب**، دار الكتاب الإسلامي، دط دت، ج2، ص427.

[3]- محمد حسين منصور، مرجع سابق، ص209.

[4]- منير رياض حنا، مرجع سابق، ص636.

ولقد جرى العمل على اِنتداب الطبيب الشرعي لفحص المريض أو تشريح الجثة لبيان ما إذا كان الطبيب قد اِرتَكب خطأ أصلًا، والغالب في هذه الأحوال أن يستعين الطبيب الشرعي بأخصائي لمعاونته في أداء مهمّته كأساتذة كلية الطب المتخصصين في الجراحة التجميليّة[1].

المستندات الخطيّة: ويقصد بها التقارير من قبل الأطباء ومساعديهم، فَتُعتَبر حجّة في حال العثور عليها في سجلات المستشفيات، ويتم الرجوع إليها عند الحاجة، فإنّ وجد فيها ما يوجب مؤاخذة الأطباء ومساعديهم فإنّها تعتبر مستندا شرعيّا، هذا ما لم يقم الأطباء ومساعدوهم على تزويرها أو العبث في مضمونها، أمّا إذا كانت عند المريض فإنّها لا تعتبر حجّة إذا أنكرها الأطباء ومساعدوهم، ويرجع الأمر إلى القاضي في دراسة تلك التقارير والمستندات التي اختلف فيها وله أن يحكم بِاجتهاده[2].

وللمحكمة أن تستعين بالقرائن القضائية لِاستخلاص خطأ الطبيب عندما يتعلق الأمر بمسألة تختص بالعلوم الطبيّة، مثل وجوب اتخاذ بعض الاحتياطات لمنع تلوّث الجرح في العمليات الجراحيّة، إذ يمكن للمحكمة هنا أن تستخلص قرينة من تلوّث الجرح على إهمال الطبيب في اِتخاذ الاحتياطات اللازمة[3]. وفي الأخير نستخلص أن طبيعة مسؤوليّة جرّاح التجميل تختلف بحسب نوع الالتزام الموجه إليه تُجاه المريض سواء ببذلِ عناية أو بتحقيق نتيجة، وبالتالي عبء إثبات الخطأ يقع على عاتق المريض، والقواعد تقضي بأنّ الشخص الذي يدعي تخلصه من الِالتزام هو من يجب عليه أن يقيم الدليل على الواقعة، حيث يقوم القاضي بتقدير الخطأ بنفسه إذا تعلق الإثبات ببعض الأعمال الطبية العاديّة، أما فيما يخص الأخطاء الناتجة عن الأعمال الطبية الفنيّة

[1]- داودي صحراء، مرجع سابق، ص128.

[2]- الشنقيطي محمد بن محمد المختار، مرجع سابق، ص491- 492.

[3]- داودي صحراء، مرجع سابق، ص129.

والتي يصعب عليه استقصائها فله أن يستعين بخبراء وشهود وغيرهم، ويعتمد في إثبات المسؤوليّة على عدة أدلّة منها الإقرار، الشهود، الخبرة الطبية، المستندات الخطية... الخ

ويلاحظ من خلال هذا أن القانون الوضعي متفق مع الشريعة الإسلامية في كيفيّة إثبات المسؤولية والأدلة التي يستعين بها القاضي عند تقديره إيّاها.

خـــاتمة

في الأخير يمكن أن أخلص إلى خاتمة مفادها أن:

الطب يعتبر من أشرف المهن النبيلة، لأن في أهدافه رسالة تتمثل في المحافظة على صحة الإنسان الجسدية والنفسية وقائيًّا وعلاجيًّا، وبما أنه ضرورة اجتماعية لا يمكن الاستغناء عنها فهو عمل تبيحه الدولة وتنظمه وتشجع عليه، ونظرا لحساسية هذا الميدان واتصاله بالجسم الإنساني وما يقتضيه من تقدير واحترام، فإنّ التطور العلمي والوسائل الحديثة المستخدمة في هذا النشاط؛ إضافة إلى الوعي والثقافة كل هذا ساهم بشكل كبير في الاهتمام بالمسؤولية الطبية.

ومن خلال دراستي لهذا الموضوع توصلت إلى النتائج التالية:

* التطور الحديث في المجال الطبي أدى إلى اتساع المفهوم الطبي فبعدما كان يقتصر على الشفاء والوقاية من الأمراض، أصبح يسعى للمحافظة على جسم الإنسان بكل الطرق والوسائل المتاحة لتخفيف الآلام الجسدية والنفسية.

* يوافق القانون الشريعة في أن أساس إباحة العمل الطبي هو تحقيق مصلحة حفظ الإنسان.

* الشريعة تعتبر ممارسة الأعمال الطبية واجبًا بينما يعتبرها القانون استعمالا لحق إلا في الحالات المستعجلة فإنها تُعتر واجبًا.

* وضع فقهاء الشريعة والقانون شروطًا لمن يمارس مهنة الطب لكي يستبعد التلاعب بأجساد الناس وتفادي ارتكاب أخطاء من شأنها أن تؤثر على صحة المرضى.

* يكون الطبيب محلا للمسؤولية متى توفرت فيه أركانها من خطأ وضرر وعلاقة سببية بينهما لا يعفى منها إلا في الأمور التي تكون خارجة عن نطاق عمله.

* أما فيما يخص جراحة التجميل فإنها قديمة قدم وجود الإنسان والذي أدى إلى انتشارها بهذا الشكل الواسع أسباب عديدة منها الجسمية والنفسية.

* الجراحة التجميلية الحاجيّة جائزة لأنها من التداوي المباح شرعًا وقد توفرت فيها أسباب الإباحة وتحققت فيها مقاصد الشرع.

* الجراحة التجميلية التحسينية محرَّمة لما ينتج عنها من أضرار ومضاعفات تهلك الإنسان.

* موقف الفقه الوضعي من الجراحة التجميلية تأرجح بين رافض لها وبين مجيز مطلقًا وبين مجيز بضوابط.

* القضاء يرى بوجوب مراعاة التناسب بين الغاية المرجوة والمخاطر المحتملة من وراء الجراحة، وعلى الطبيب أن يعلم المريض بجميع مخاطر العمليّة التي يريد الإقدام عليها، وهذا ما يرفع عنه المسؤولية.

* للجراحة التجميلية طبيعة خاصة تتميز بها عن غيرها في العلّة، فهي لا تمارس لأغراض علاجية وإنما لتجاوز عيوب خَلقيّة وأخرى مكتسبة.

* وتختلف جراحة التجميل عن غيرها من الأعمال الطبية الجراحيّة في أن الأولى تخضع لمبدأ الالتزام بتحقيق نتيجة والثانية تخضع لمبدأ الالتزام ببذل عناية.

* تتفق الشريعة والقانون في الوسائل التي يستعين بها القاضي في إثبات مسؤولية الجراح التجميلي.

أهم التوصيات:

✓ الدعوة للقيام بالتوعيّة ونشر الثقافة الصحيحة عن جراحة التجميل وتقوية الثقة بالنفس والتريّث قبل اللجوء للجراحة.

✓ تشديد العقوبات في مجال الجرائم الطبية ومعرفة السبب الحقيقي للأخطاء التي ترتكب يوميا وهي منتشرة بكثرة يذهب ضحاياها آلاف المرضى.

✓ وضع مؤسسات رقابية وضوابط لمنع التلاعب بأجساد الناس والإساءة لمهنة الطب، كما آمل أن يصدر المشرع الجزائري قوانين صارمة تنظم هذا المجال ويجعل لجراحة التجميل اعتبار ليساير التطور الذي يشهده هذا النوع في العالم.

الفهـــارس

فهـــــــرس الآيـــــــــات

اسم السورة وطرف الآية	رقم الآية	رقم الصفحة
النساء		
﴿...لَأٓمُرَنَّهُمۡ فَلَيُغَيِّرُنَّ خَلۡقَ ٱللَّهِ ... ﴾	119	61
المائدة		
﴿ ومَنۡ أَحۡيَاهَا فَكَأَنَّمَآ أَحۡيَا ٱلنَّاسَ جَمِيعًا...﴾	32	13
الأعراف		
﴿يَٰبَنِيٓ ءَادَمَ خُذُواْ زِينَتَكُمۡ عِندَ كُلِّ مَسۡجِدٖ... ﴾	31	58
النحل		
﴿وَلَتُسۡـَٔلُنَّ عَمَّا كُنتُمۡ تَعۡمَلُونَ...﴾	93	24
الإسراء		
﴿وَلَقَدۡ كَرَّمۡنَا بَنِيٓ ءَادَمَ ﴾	70	ح
الزخرف		
﴿ ...وَسَوۡفَ تُسۡـَٔلُونَ﴾	44	23
التين		
﴿لَقَدۡ خَلَقۡنَا ٱلۡإِنسَٰنَ فِيٓ أَحۡسَنِ تَقۡوِيمٖ﴾	04	ح

فهـــــرس الأحـــــاديث

الحديث	رقم الصفحة
«يَجْنِي عَلَيْكَ، وَلَا تَجْنِي عَلَيْهِ»	2
« تَدَاوَوْا عِبَادَ اللَّهِ، فَإِنَّ اللَّهَ، سُبْحَانَهُ، لَمْ يَضَعْ دَاءً، إِلَّا وَضَعَ مَعَهُ شِفَاءً، إِلَّا الْهَرَمَ»	ح ، 13
«إنَّ الله جَمِيل يُحِب الجَمَال»	ط ، 58
«لَوْ يُعْطَى النَّاسُ بِدَعْوَاهُمْ لَادَّعَى رِجَالٌ أَمْوَالَ قَوْمٍ وَدِمَاءَهُمْ, وَلَكِنَّ الْبَيِّنَةَ عَلَى الْمُدَّعِي, وَالْيَمِينَ عَلَى مَنْ أَنْكَرَ»	74
«مَنْ تَطَبَّبَ، وَلَمْ يُعْلَمْ مِنْهُ طِبٌّ قَبْلَ ذَلِكَ، فَهُوَ ضَامِنٌ»	16
«مَنْ غَشَّنَا فَلَيْسَ مِنَّا»	62
«لَعَنَ اللَّهُ الوَاشِمَاتِ وَالمُوتَشِمَاتِ، وَالمُتَنَمِّصَاتِ وَالمُتَفَلِّجَاتِ، لِلْحُسْنِ المُغَيِّرَاتِ خَلْقَ اللَّهِ»	62
«لَا ضَرَرَ وَلَا ضِرَار»	36
«أَنَّ النَّبِيَّ صَلَّى اللهُ عَلَيْهِ وَسَلَّمَ صَلَّى يَوْمَ الفِطْرِ رَكْعَتَيْنِ لَمْ يُصَلِّ قَبْلَهَا وَلاَ بَعْدَهَا، ثُمَّ أَتَى النِّسَاءَ وَمَعَهُ بِلاَلٌ، فَأَمَرَهُنَّ بِالصَّدَقَةِ، فَجَعَلْنَ يُلْقِينَ تُلْقِي المَرْأَةُ خُرْصَهَا وَسِخَابَهَا»	59
«لما روي عَنْ عَبْدِ الرَّحْمَنِ بْنِ طَرَفَةَ، أَنَّ جَدَّهُ عَرْفَجَةَ بْنَ أَسْعَدَ، «قُطِعَ أَنْفُهُ يَوْمَ الْكُلَابِ، فَاتَّخَذَ أَنْفًا مِنْ وَرِقٍ، فَأَنْتَنَ عَلَيْهِ، فَأَمَرَهُ النَّبِيُّ صَلَّى اللهُ عَلَيْهِ وَسَلَّمَ، فَاتَّخَذَ أَنْفًا مِنْ ذَهَبٍ»	59-44

فهـــــرس المــواد القـانونية

رقم المادة القانونية ونصّها	رقم الصفحة
المادة 333 من قانون العقوبات الأردني الذي ينص: "على أنّ كل من أقدم على ضرب شخص أو جرحه أو إيذائه بأيّ فعل مؤثّر من وسائل العنف والإِعتداء نجم عنه مرض أو تعطيل عن العمل عن مدة تزيد على عشرين يومًا، عوقب بالحبس من ثلاثة أشهر إلى ثلاث سنوات"	17
المادة 264 من قانون العقوبات الجزائري تتضمن القول أنّ: "كل من أحدث عمدًا جروحًا للغير أو ضربة أو إرتكب أي عمل آخر من أعمال العنف أو التعدي يعاقب بالحبس من سنة إلى خمس سنوات... إذا نتج عن هذه الأنواع من العنف مرض أو عجز كلي عن العمل لمدة تزيد عن خمسة عشر يومًا"	18
في المادة 198 من قانون الصحة وترقيتها جاء فيها ما يلي:" تتوقف ممارسة مهنة الطب والصيدلي وجرّاح الأسنان على رخصة يسلمها الوزير المكلّف بالصحة..."	18
المادة 48 من قانون العقوبات الجزائري: "لا عقوبة لمن اضطرّته إلى ارتكاب الجريمة قوّة لا قبل له بدفعها."	21
المادة 39 من ق.ع.الجزائري حيث نصت: " لا جريمة: 1- إذا كان الفعل قد أمر أو أذن به القانون. 2- إذا كان الفعل قد دفعت إليه الضرورة الحالة للدفاع المشروع عن النّفس أو عن الغير أو عن مال مملوك للشخص أو للغير بشرط أن يكون الدفاع متناسبًا مع جسامة الإِعتداء".	22
المادة 288 من ق.ع. الجزائري صور الخطأ بقولها:" كل من قتل خطأ أو تسبّب في ذلك برعونته أو عدم إحتياطه أو عدم انتباهه، أو إهماله أو عدم مراعاته الأنظمة يعاقب من ستة أشهر إلى ثلاث سنوات وبغرامة من 1.000 إلى 20.000دينار".	31

المادة 289 من ق.ع.الجزائري أنه: "إذا نتج عن الرعونة أو عن عدم الِاحتياط إصابة أو جرح أو مرض أدَّى إلى العجز الكلي عن العمل لمدة تجاوز ثلاثة أشهر فيعاقب الجاني بالحبس من شهرين إلى سنتين وبغرامة من 500 إلى 15.000 دينار أو بإحدى هاتين العقوبتين".	31
المادة 127 من القانون المدني الجزائري بقولها: "إذا أثبت الشخص أنّ الضرر قد نشأ عن سبب لا يد له فيه كان مفاجئ، أو قوّة قاهرة، أو خطأ صدر من المضرور أو خطأ من الغير، كان غير ملزم بتعويض هذا الضّرر، ما لم يوجد نص قانوني أو اِتفاق يخالف ذلك".	38
المادة1315من ق.م الفرنسي تقضي بقولها: "من يطالب بتنفيذ التزام عليه إثباته وبالمثل فإنّ من يدعي التخلص من هذا الِالتزام عليه أن يثبت الوفاء أو الوقائع التي أدت إلى انقضائه"	74

قـــــــائمة المصادر والمراجع

- القرآن الكريم، برواية حفص عن عاصم.

- **الكتب:**

1) إبراهيم مصطفى وآخرون (**مجمع اللغة العربية**)، **المعجم الوسيط**، دار الدعوة، القاهرة.

2) أمير فرج يوسف، **خطأ الطبيب من الناحية الجنائية والمدنية**، المكتب الجامعي الحديث، الإسكندرية، دط، 2008م.

3) أمير فرج، **أحكام المسؤولية عن الجرائم الطبية**، مكتبة العربي الحديث، الإسكندرية 2008م.

4) البخاري محمد بن إسماعيل، **صحيح البخاري**، تح: محمد زهير بن ناصر الناصر، دار طوق النجاة، دمشق، ط1، 1422هـ.

5) البيهقي أبو بكر، **السنن الكبرى**، تح: محمد عبد القادر عطا، دار الكتب العلمية، بيروت،ط3، 1424هـ- 2003م.

6) جعفر عبد القادر جعفر، **أهلية الطبيب وأهميتها في السلامة من الأخطاء الطبية**، دار صبحي للطباعة والنشر، غارداية، ط1، 2015م.

7) حسام الدين الأحمد، **المسؤولية الطبية في الجراحة التجميلية**، منشورات الحلبي الحقوقية، بيروت، ط1، 2011م.

8) الخضير عبد الكريم، **شرح الموطأ** (دروس مفرغة من موقع الشيخ)، ط1، 1425هـ- 2004م.

9) أبوداود سليمان، **سنن أبي داود**، المكتبة العصرية، صيدا، بيروت.

10) الدسوقي محمد بن أحمد بن عرفة، **حاشية الدسوقي على الشرح الكبير**، دار الفكر، دط، دت.

11) رائد كامل خير، **شروط قيام المسؤولية الجزائية الطبية**، المؤسسة الحديثة للكتاب، لبنان، ط1، 1425هـ- 2004م.

12) رايس محمد، **المسؤولية المدنية للأطباء في ضوء القانون الجزائري**، دار هومه، الجزائر، د ط،2007م.

13) رمضان جمال كامل، **مسؤولية الأطباء والجراحين المدنية**، ط1، 2005م، المركز القومي للإصدارات القانونية، مصر.

14) الزركشي أبو عبد الله بدر الدين محمد، **المنثور في القواعد الفقهية**، وزارة الأوقاف الكويتية، ط2، 1405هـ- 1985م.

15) زكريا بن محمد بن زكريا الأنصاري، **أسنى المطالب في شرح روض الطالب**، دار الكتاب الإسلامي.

16) أبوزهرة محمد، **الجريمة والعقوبة في الفقه الإسلامي**، دار الفكر العربي، القاهرة، دط، 1998م.

17) سليمان الهيثمي، **مجمع الزوائد**، تح: حسام الدين القدسي، مكتبة القدسي، القاهرة،1414هـ- 1994م.

18) السيوطي عبد الرحمن بن أبي بكر، **الأشباه والنظائر**، دار الكتب العلمية، ط1، 1411هـ- 1990م.

19) شريف الطباخ، **جرائم الخطأ الطبي والتعويض عنها**، 2005م، دار الفكر الجامعي، الإسكندرية.

20) الشنقيطي محمد بن محمد المختار، **أحكام الجراحة الطبية والآثار المترتبة عليها**، مكتبة الصحابة، جدة، ط2، 1415هـ- 1994م.

21) الصابوني محمد علي، **صفوة التفاسير**، دار الصابوني للطباعة والنشر والتوزيع، القاهرة، ط1، 1417هـ- 1997م.

22) طالب عبد الرحمان، **حكم الشرع الحنيف في الجراحة التجميلية وزرع الأعضاء**، دار الغرب للنشر والتوزيع، الجزائر، دط، 2001- 2002م.

23) عبد القادر عودة، **التشريع الجنائي الإسلامي مقارنا بالقانون الوضعي**، دار الكتاب العربي، بيروت.

24) عبد الله سليمان، **شرح قانون العقوبات الجزائري (القسم العام)**، ديوان المطبوعات الجامعية، الجزائر ط7، 2009م.

25) عبد الوهاب عرفة، **الوسيط في المسؤولية الجنائية والمدنية**، دار المطبوعات الجامعية، الإسكندرية، دط، 2006م.

26) العسقلاني أحمد أبو الفضل، **فتح الباري**، دار المعرفة، بيروت، 1379هـ.

27) علي محي الدين القرهداغي- علي يوسف المحمدي، **فقه القضايا الطبية المعاصرة**، دار البشائر الإسلامية، بيروت، ط2، 1428هـ- 2006م.

28) الغزالي أبو حامد محمد، **المستصفى**، دار الكتب العلمية، ط1، 1413هـ- 1993م.

29) الفيروزآبادى مجد الدين، **القاموس المحيط**، ط8، 2005م، مؤسسة الرسالة، بيروت.

30) ابن قدامة موفق الدين عبد الله، **المغني**، مكتبة القاهرة، دط، 1388هـ- 1968م.

31) القرافي شهاب الدين أحمد بن إدريس، **أنوار البروق في أنواء الفروق**، عالم الكتب، دط، دت.

32) ابن قيم الجوزية محمد بن أبي بكر بن أيوب، **الطب النبوي**، دار الهلال، بيروت، د ط.

33) ابن ماجه محمد بن يزيد القزويني, **سنن ابن ماجه**, تح: محمد فؤاد عبد الباقي, دار إحياء الكتب العربية, سوريا.

34) مأمون عبد الكريم، **رضا المريض عن الأعمال الطبية والجراحية دراسة مقارنة**، دار المطبوعات الجامعية، الإسكندرية، دط، 2006م.

35) مأمون عبد الكريم، **حق الموافقة على الأعمال الطبية وجزاء الإخلال به**، دار النهضة العربية، القاهرة، د ط، 2006م.

36) محمد الحسيني، **عمليات التجميل الجراحية ومشروعيتها الجزائية بين الشريعة والقانون**، مركز ابن إدريس الحلي للدراسات الفقهية، دمشق، ط1، 1429هـ- 2008م.

37) محمد حسن قاسم، **إثبات الخطأ في المجال الطبي**، دار الجامعة الجديدة، الإسكندرية، دط، 2006م.

38) محمد حسن قاسم، **الطب بين الممارسة وحقوق الإنسان**، دار الجامعة الجديدة، الإسكندرية، 2012م.

39) محمد حسين منصور، **المسؤولية الطبية**، دار الجامعة الجديد، الإسكندرية، 2011م.

40) محمد خالد منصور, **الأحكام الطبية المتعلقة بالنساء في الفقه الإسلامي**, دار النفائس, الأردن, ط2, 1425هـ- 1999م.

41) محمد صبحي نجم، **قانون العقوبات (القسم العام)**، دار الثقافة، الأردن، ط1، 2006م.

42) محمد عز الدين عبد العزيز بن عبد السلام، **قواعد الأحكام في مصالح الأنام**، مكتبة الكليات الأزهرية، القاهرة، دط، 1414هـ-1991م.

43) محمد كمال الدين إمام، **المسؤولية الجنائية أساسها وتطورها دراسة مقارنة**، دار الجامعة الجديدة للنشر، الإسكندرية، دط، 2004م.

44) محمود القبلاوى، **المسؤلية الجنائية للطبيب**، دار الفكر الجامعي، الإسكندرية، 2005م.

45) مسلم بن الحجاج النيسابوري، **صحيح مسلم**، تح: محمد فؤاد عبد الباقي، دار إحياء التراث العربي، بيروت.

46) منذر الفضل، **المسؤولية الطبية في الجراحة التجميلية**، الدار العلمية الدولية، الأردن، ط1، 2000م.

47) منصور عمر المعايطة, **المسؤولية المدنية والجنائية في الأخطاء الطبية**، مركز الدراسات والبحوث، جامعة نايف العربية للعلوم الأمنية, الرياض, ط1, 1425هـ- 2004م.

48) ابن منظور جمال الدين الأنصاري، **لسان العرب**، ط3، 1414هـ، دار صادر، بيروت.

49) منير رياض حنا، **الخطأ الطبي الجراحي**، دار الفكر، الإسكندرية، ط1، 2008م.

50) نادية محمد قزمار، **الجراحة التجميلية الجوانب القانونية والشرعية**، دار الثقافة، عمان، ط1، 1431هـ- 2010م.

51) ابن نجيم زين الدين بن إبراهيم بن محمد، **الأشباه والنظائر**، دار الكتب العلمية، بيروت، لبنان، ط1، 1419هـ- 1999م.

52) النووي أبو زكريا محيي الدين، **شرح النووي على مسلم**، دار إحياء التراث العربي، بيروت، ط2، 1392م.

53) قانون العقوبات الأردني، 1960م.

54) القانون المدني الجزائري،2007م.

55) قانون العقوبات الجزائري، 2015م.

56) القانون المدني الفرنسي، 2016م.

- **المجلات والموسوعات**

57) أحمد محمد كنعان، **الموسوعة الطبية الفقهية**، دار النفائس، بيروت، ط1، 1420هـ- 2000م.

58) عبد القادر عودة، **الموسوعة العصرية في الفقه الجنائي الإسلامي**، دار الشروق، القاهرة، ط1، 1422هـ- 2001م.

59) وزارة الأوقاف والشؤون الإسلامية، **الموسوعة الفقهية**، دار السلاسل، الكويت، ط2، 1427هـ.

60) بحماوي الشريف، **مدى التزام الطبيب في الجراحة التجميلية**، مجلة الاجتهاد للدراسات القانونية والاقتصادية، المركز الجامعي لتامنغست (الجزائر)، العدد الأول، 1433هـ- 2012م.

61) عاشور عبد الرحمان أحمد محمد، **التعويض عن الأضرار البدنية الناشئة عن الأخطاء الطبية**، السجل العلمي لمؤتمر الفقه الإسلامي(قضايا طبية معاصرة)، المملكة العربية السعودية، العدد الخامس، 1431هـ- 2010م.

62) عبد الوهاب عمر البطراوي، **المسؤولية الجنائية للأطباء**، المجلة العربية للدراسات الأمنية والتدريب، عمان، العدد31.

63) علي داود الجفال، **أخلاقيات الطبيب مسؤولية وضمانه**، مجلة مجمع الفقه الإسلامي، منظمة المؤتمر الإسلامي، جدة، العدد8.

64) محمد رياض الخاني، **المبادئ الأخلاقية التي يجب أن يتحلى بها الطبيب**، مجلة الشريعة والقانون، جامعة الإمارات العربية المتحدة، العدد 2، 1408هـ- 1988م.

- **الرسائل العلمية:**

65) بومدين سامية، **الجراحة التجميلية والمسؤولية المدنية المترتبة عنها**، مذكرة لنيل شهادة الماجستير، جامعة مولود معمري، تيزي وزو، 2011م.

66) داودي صحراء، **مسؤولية الطبيب في الجراحة التجميلية**، مذكرة لنيل شهادة الماجستير، جامعة قاصدي مرباح، ورقلة، 2005- 2006م.

67) بن دشاش نسيمة، **المسؤولية المدنية للطبيب في المسؤوليات العامة**، مذكرة لنيل شهادة ماستر بجامعة أكلي محند اولحاج البويرة، الجزائر، 2013م.

68) غضبان نبيلة، **المسؤولية الجنائية للطبيب**، مذكرة لنيل شهادة الماجستير، جامعة مولود معمري تيزي وزو، الجزائر، 2009م.

69) كشيدة الطاهر، **المسؤولية الجزائية للطبيب**، مذكرة لنيل شهادة الماجستير، جامعة أبو بكر بلقايد تلمسان، الجزائر، 2010-2011م.

70) مالكي نجمة، **المسؤولية الجنائية لطبيب في التشريع الجزائري**، مذكرة لنيل شهادة الماستر، جامعة محمد خيضر بسكرة، الجزائر، 2013- 2014م.

71) وائل تيسير محمد عساف، **المسؤولية المدنية للطبيب دراسة مقارنة**، مذكرة لنيل شهادة الماجستير، جامعة النجاح الوطنية في نابلس، فلسطين، 2008م.

- **المواقع الإلكترونية**

72) http://www.ammonnews.net

73) https://old.uqu.edu.sa

74) https://sites.google.com

75) https://www.webteb.com

76) www . qenshrin.com

77) www.alukah.net