

الأساس القانوني للمسؤولية الهدنية في الجراحة التجميلية وطبيعتها القانونية

د. كيسي زهيرة
المركز الجامعي لتاهنغست

X

تعددت التعريفات التي ذكرها الفقهاء للجراحة التجميلية، ومنها جراحة التجميل في الأصل كلمة يونانية مكونة من مقطعين، الأول keirurgia ويقصد به العمل اليدوي والثانية aesthetikos وتعني القدرة على الإحساس المتولدة من الشعور بالجمال، فهي التي لا يكون الغرض منها علاج مرض عن طريق التدخل الجراحي، بل إزالة تشوه حدث في جسم المريض بفعل مكتسب أو خلقي أو وظيفي⁽¹⁾

كما عرفت عمليات التجميل الجراحية بأنها كل عمل في جسم الإنسان يعدّ تجميلاً أو إزالة العيب عنه⁽²⁾

وعرفت بأنها عمليات طبية جراحية تستهدف إدخال تعديلات وتغييرات على الجسم البشري، إمّا بهدف العلاج، كما هو في عمليات الترميم ومعالجة الحروق، وإمّا بهدف التحسين والتغيير وفقاً لمعايير الحسن والجمال السائدة⁽³⁾

وللبحث في موضوع الأساس القانوني للمسؤولية المدنية في الجراحة التجميلية وطبيعتها القانونية، سأعمل على تقسيم البحث إلى قسمين أتناول في القسم الأول الأساس القانوني للمسؤولية المدنية في الجراحة التجميلية وفي القسم الثاني طبيعة المسؤولية المدنية في الجراحة التجميلية.

أولاً- الأساس القانوني للمسؤولية المدنية في الجراحة التجميلية
لدراسة الأساس القانوني للمسؤولية المدنية في الجراحة التجميلية لابد من البحث في الموقف التشريعي من المسؤولية المدنية للجراحة التجميلية ثم بيان الأساس الذي تقوم عليه.

1. الموقف التشريعي من المسؤولية المدنية للجراحة التجميلية بالرجوع لمختلف القوانين الجزائرية المنظمة للأعمال الطبية، لا نجد ما يدلّ على تنظيم المشرع الجزائري لأحكام الجراحة التجميلية بصورة خاصة، إلاّ أنّه يمكننا استنباط بعض الأحكام المتعلقة بها من خلال الرجوع إلى القواعد العامة المنظمة لمهنة الطب وقواعد المسؤولية فيها.

وتجدر الإشارة في هذا الصدد إلى أنّ انعدام النصوص التشريعية المنظمة لهذا المجال الحساس في الطب، لم يمنع من ظهور أنشطة غير شرعية ليس مرخص بها على مستوى العيادات الطبية الخاصة، إذ جاء على لسان السيد أوغانم محمد رئيس الجمعية الجزائرية للطب التجيلي: "إنّ الطب التجميلي بالجزائر تخصص غير معترف به من قبل الوزارة الوصية والمجلس الوطني لأخلاقيات مهنة الطب، وإنّ الجزائر لم تحتل مرتبة رائدة في هذا المجال، وتجربتها لا تزال في أولى خطواتها، وذلك ليس بسبب نقص في الكفاءات أو القدرات الطبية، مرجعا الوضع إلى مشكل مؤسساتي يرتبط أساسا بوزارة الصحة ووزارة التعليم العالي والبحث العلمي ووزارة التجارة والمجلس الوطني لأخلاقيات مهنة الطب، فهذا التخصص يعرف فراغا قانونيا في غياب الإطار القانوني الذي ينظمه، فهو تخصص لا يدرس بالجامعات والمعاهد الجزائرية..."⁽⁴⁾، لكن بالرجوع إلى القواعد العامة نجد أنّ الطبيب في الجراحة التجميلية يلتزم بما تفرضه النصوص القانونية على كلّ طبيب من دون تخصيص، فعلى سبيل المثال يعدّ الالتزام بالتبصير من أهمّ الالتزامات التي تقع على عاتق الطبيب إذ جاء في نص المادة 44 من مدونة أخلاق الطب الجزائرية: "يخضع كلّ عمل طبي يكون فيه خطر جدّي على المريض لموافقة المريض موافقة حرّة ومتبصرة، أو لموافقة الأشخاص المخولين..."

فتطبيقا لمبدأ حسن النية في المعاملات يتوجب على الجراح التجميلي تبصير مريضه بكافة المخاطر المترتبة على هذه الجراحة سواء كانت مخاطر متوقعة أو مخاطر لا تحدث إلاّ استثناء⁽⁵⁾

في حين أخذ المشرع الفرنسي موقفا إيجابيا في النص على التزام الجراح التجميلي بالتبصير، وذلك في نص المادة 35 من قانون أخلاقيات المهنة الفرنسي.

كما تجدر الإشارة في هذا الصدد إلى أنه من النصوص التي تجيز الجراحة التجميلية بصورة غير مباشرة الفقرة الثالثة من المادة 168 من قانون حماية الصحة وترقيتها⁽⁶⁾: "تخضع التجارب التي لا يرجى من ورائها العلاج للرأي المسبق للمجلس الوطني لأخلاقيات العلوم الطبية المنصوص عليها في المادة 1/168 منه"، ومن تحليل نص المادة نجد أنّ العمليات الجراحية تعنى به، لأنّ الهدف منها قد يكون الترميم والتحسين والتغيير لا العلاج⁽⁷⁾

كما أنّ المشرع الأردني لم ينظم أحكام الجراحة التجميلية، واكتفى بالنص في الدستور الطبي الأردني بالنص على واجبات الطبيب عموما وقيام المسؤولية الطبية بين الطبيب والمريض على بدل العناية وعدم الإهمال وليس الشفاء، وأن يكون للعمل الطبي ضرورة تبرره⁽⁸⁾، كما أنّ المشرعين المصري والسوري سكتا عن النص على الجراحة التجميلية.

غير أنّ المشرع الفرنسي اعترف بها منذ سنة 1988 تحت اسم الجراحة البلاستيكية الترميمية⁽⁹⁾ *chirurgie plastique reconstructrice*. وقد أدرج المشرع الفرنسي سنة 2002 الجراحة التجميلية في قانون 04 مارس 2002⁽¹⁰⁾ المتعلق بحقوق المرضى ونوعية خدمات الصحة المعدل لقانون الصحة العمومية، حيث نصت المادة 1-6322 على شروط الترخيص بقولها: "إنّ أي تدخل جراحي تجميلي حتى في المؤسسات العلاجية المذكورة في الكتاب الأول لا يمكن أن تتم ممارسته إلا بتوفر منشآت مقبولة تلي الشروط التقنية للعمل المنصوص عليه في المادة 3-6113..."⁽¹¹⁾، كما نصت المادة 2-6322 من القانون نفسه على أهمّ التزام يقع على عاتق الطبيب وهو الالتزام بالإعلام وتبصير المريض أو ممثله الشرعي عن الأخطار والنتائج والمضاعفات المحتملة، وهذه

المعلومات يجب أن ترفق بتقدير للتكاليف يكون مفصلا، ويجب أن يجدد أجل معين يحترم من طرف الطبيب بين تسليم فاتورة التكليف ويوم العملية، خلال هذه المدة لا يترتب على المريض أي التزام سوى دفع أتعاب الطبيب عن الفحوص والاستشارات السابقة للعملية..."⁽¹²⁾.

2. الخطأ أساس المسؤولية المدنية في الجراحة التجميلية

إنّ الخطأ كما يقول الفقيه سافتيي Savatier بمثابة إخلال بواجب قانوني كان في وسع المخل أن يتبينه وأن يلتزم به، وهذا الواجب إما أن يكون منصوصا عليه في القانون، أو ناشئا عن عقد... والخطأ الطبي عموما لا يتميز عن الخطأ العادي إلا من حيث ارتباطه بأصول مهنة الطب التي تقوم على أمور فنية وتقنية، ومن ثمّ يستوجب الأمر تكييف العناصر التي يقوم عليها تعريف الخطأ من الناحية القانونية لتتفق مع الأعمال الطبية، ومن ثمّ يتحدد الخطأ في كل مخالفة أو خروج من الطبيب في سلوكه على القواعد والأصول الطبية التي يقضي بها العلم، أو المتعارف عليها نظريا وعمليا 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 وواجبا عليه أن يكون يقظا وحذرا في تصرفه حتى لا يضر بالمريض⁽¹³⁾، فمثلا عدم تدخل اتخاذ الاحتياطات اللازمة لدى استعمال أشعة الليزر على بشرة المريض قد تسبب له حروقا.

وقد تمثلت خصوصية الجراحة التجميلية في مدى التشدد الذي أظهرته المحاكم لدى تقديرها للخطأ المهني لجراح التجميل والتوسع في تحديد خطئه الفني بسبب أنّ هذا الأخير يتمتع بدرجة عالية من التخصص، مما يلزم الجراح التجميلي عدم الإقدام على العملية إلا إذا كان واثقا من نجاحها، كما تمثل التشدد في التزام الجراح التجميلي بالإعلام، بحيث تمّ إلزامه بإعلام المريض عن جميع المخاطر، ولو كانت ثانوية.

وإذا ما سلّمنا أنّ أساس المسؤولية في الجراحة التجميلية هو الخطأ نكون قد أخذنا بالنظرية الشخصية – الذاتية- للمسؤولية، التي تعتمد على سلوك الشخص المسؤول وحالته النفسية، فالخطأ وفقاً لهذه النظرية يعدّ إخلالاً بالسلوك ينسب لمن يملك الإرادة الحرة العاقلة ويخضع التعويض إلى تقدير حال الفاعل المعنوية ونفسيته⁽¹⁴⁾

وفي الأخير تجدر الإشارة إلى أنّ كلاً من المشرع والفقهاء والقضاء الفرنسي أسّس مسؤولية الجراح التجميلي على الخطأ بنوعيه التقني – الفني- والمادي⁽¹⁵⁾، حيث يقصد بالأول الخطأ الذي يقع من الطبيب عندما يخالف الأصول الفنية لمهنة الطب كالخطأ في الجراحة ووصف العلاج، أو المادي والذي يقصد به ما يرتكبه الطبيب عند مزاولته عمله دون أن تكون له علاقة بالأصول الفنية لمهنة الطب، وذلك عندما يخل بواجب الحرص والحيطه الذي يلتزم به كل فرد⁽¹⁶⁾

3. الاستثناءات الواردة على النظرية الشخصية

إذا كانت أغلب التشريعات قد جعلت الخطأ أساساً لمسؤولية الجراح التجميلي، وبالتالي أخذت بالنظرية الشخصية، فإنّه على العكس من ذلك هناك بعض التشريعات التي أقامت المسؤولية في الجراحة التجميلية على أساس الضرر، (النظرية الموضوعية) وعلى رأسها التشريع الأردني، إذ تعتمد هذه النظرية على العلاقة السببية التي تربط بين الضرر والمسؤول، ولا تهتم بالأمر النفسية عند الفاعل، فهو مسؤول سواء أراد إحداث الضرر أم لم يرد⁽¹⁷⁾

لقد أخذ المشرع الأردني بالمسؤولية الموضوعية القائمة على الإضرار بالباشرة أو التسبب، حيث يعدّ المباشر مسؤولاً من دون تمييز بين ما إذا كان متعمداً أم متعدياً بالمقابل، ولا يسأل المتسبب إلا إذا كان متعمداً أو متعدياً⁽¹⁸⁾.

ثانيا- طبيعة المسؤولية في الجراحة التجميلية
تقضي القواعد العامة بتقسيم المسؤولية المدنية إلى قسمين؛
مسؤولية عقدية ومسؤولية تقصيرية؛ حيث تتحقق الأولى إذا تمّ الإخلال
بالتزام تعاقدى ناشئ عن عقد صحيح بين المسؤول والمضروب، في حين
تتحقق الثانية عند انتفاء العلاقة العقدية بينهما.
وإنّ التساؤل المطروح في هذا الصدد هو هل المسؤولية المدنية
لجراح التجميل هي مسؤولية عقدية أم تقصيرية؟
لقد اختلفت التشريعات وآراء الفقهاء في تحديد طبيعة المسؤولية
المدنية لجراح التجميل.

1. المسؤولية العقدية:

يشترط لقيام المسؤولية العقدية للطبيب وجود عقد قائم بينه
وبين المريض، فالطبيب بمجرد فتحه لعيادته وتعليقه للافتة يكون في
موقع من أصدر الإيجاب، كما يجب أن يكون العقد صحيحا تتوافر فيه
جميع أركان العقد من إيجاب وتوافقه مع القبول، غير مشوب بأي عيب
من عيوب الإرادة ومحل موجود ومعين ومشروع، وسبب موجود
ومشروع، كما يجب أن يكون خطأ الطبيب نتيجة عدم تنفيذه لالتزامات
ناشئة عن العقد الطبي.

ولقد استقر الوضع في فرنسا بعد قضية Mercier بتاريخ 20 ماي
1936 أين اعتبرت مسؤولية الطبيب تجاه المريض مسؤولية عقدية،
وأصبح ذلك مبدأ ثابتا في القانون الفرنسي، حيث جاء في قرار محكمة
النقض الفرنسية بخصوص هذه القضية: "...إنّ العلاقة بين الطبيب
والمريض هي عقدية ناجمة عن عقد العلاج...ولا يلتزم الطبيب بموجب
هذا العقد شفاء المريض، وإنّما يلتزم بإعطائه العلاج الملائم واللازم،
والمطابق لمكتسبات العلم الحالية، وأن يحيطه بالعناية الصادقة
والحريصة، مع مراعاة الظروف الاستثنائية، ومخالفة الطبيب لالتزامه
العقدي تؤدي إلى مجازاته حسب قواعد المسؤولية العقدية حتى لو كانت
هذه المخالفة غير إرادية"⁽¹⁹⁾

وهو ما ذهبت إليه محكمة النقض المحكمة المصرية في قرار لها بتاريخ 26\06\1996، في حين لم تضع محكمة التمييز الأردنية مبدأ حول طبيعة المسؤولية المدنية، حيث لم تتعرض أحكامها الصادرة في هذا الشأن إلى التفرقة بين المسؤولية التقصيرية والمسؤولية العقدية للأخطاء الطبية⁽²⁰⁾

ومن ثمّ يمكن القول إنّ مسؤولية الجراح التجميلي هي في الأصل مسؤولية عقدية، حيث إنّ دخول الشخص لعيادة الجراح التجميلي هو في حدّ ذاته قبول لإيجاب جراح التجميل المتمثل بعرض خدماته على الجمهور، وأنّ جراحة التجميل تتمّ بناءً على طلب المريض مما ينتج الأثر القانوني لقيام العلاقة العقدية بين الطرفين وفيه يكون جراح التجميل مسؤولاً عن الضرر العقدي ولا يجوز للمريض والطبيب التجميلي الاتفاق على إعفاء المدين - الجراح - من المسؤولية العقدية، إذا صاحب إخلاله بتنفيذ الالتزام خطأً جسيماً لمخالفة ذلك للنظام العام، إذ إنّ إجازته تيسر فتح باب الإضرار بالناس أو يدفعهم إلى عدم التحرز في تصرفاتهم سندا للمادتين 270 و385\1 من القانون المدني الأردني⁽²¹⁾

وعلى هذا الأساس على الجراح التجميلي تنفيذ التزاماته التعاقدية وفقاً لما تقتضيه النصوص القانونية، إذ عليه قبل إجراء الجراحة إعلام المريض بكل مخاطرها سواء كانت متوقعة أو نادرة الحدوث، وسواء كانت جسيمة أم بسيطة، وعليه إعلامه بكلّ الظروف التي ستتم فيها الجراحة حتى يتمكن من اتخاذ قراره بالخضوع للجراحة من عدمه⁽²²⁾

كما يلتزم الجراح التجميلي باستعمال الأجهزة الطبية والتقنية التي تتناسب والهدف من تدخله الجراحي ووجوب ضمان سلامة استخدام هذه الأجهزة⁽²³⁾

وتجدر الإشارة في الأخير إلى أنّه إذا كان القضاء الفرنسي والمصري قد اعتبر مسؤولية الطبيب في الجراحة التجميلية مسؤولية عقدية، فإنّ القضاء الجزائري يميل بصدد الطبيعة القانونية للمسؤولية الطبية إلى

تصنيف أحكام المادة 124 من القانون المدني الجزائري كأساس لمنح تعويض المريض أو لذوي حقوقه⁽²⁴⁾

2. المسؤولية التقصيرية:

تقوم المسؤولية التقصيرية على الإخلال بالتزام قانوني واحد لا يتغير، هو الالتزام بعدم الإضرار بالغير أو بالتزامه بعلاج المريض بحیطة وحذر⁽²⁵⁾

وقد استند أنصار مسؤولية الطبيب التقصيرية إلى عدة حجج، وهي:⁽²⁶⁾

- إن المسؤولية الطبية لها طبيعة فنية بحثة، إذ إن الطبيب ملزم بمراعاة واجب الضمير والأصول العلمية الطبية الثابتة بعلم الطب، إذ إن كل ما يتعلق بالضمير والأصول العلمية الثابتة مناط بقواعد المهنة، وهذا خارج عن دائرة العقد.
- إن كل فعل يقوم به الإنسان ونشأ عنه الضرر للغير، فإنه يوجب المسؤولية التقصيرية، وإن لم يشكل جريمة جنائية، وعمل الطبيب لا يخرج عن ذلك، وهو لا يتمتع بحصانة تجاه ذلك الاستناد إلى فكرة النظام العام، لأن العلاج الطبي يتعلق بحياة الإنسان وسلامة جسمه وبدنه، والمساس بذلك يعدّ مساساً بالنظام العام، وهي القواعد الأساسية التي تهم المصلحة العليا للدولة الواجب على الجميع احترامها، وفي حال مخالفتها يخضع المسؤول عن ذلك لقواعد المسؤولية التقصيرية.
- إن شروط قيام المسؤولية الطبية المدنية في القانون الأمريكي هي نفسها الشروط التي نص عليها القانون السويسري، حيث ينص على أنه: "لا تقوم مسؤولية الطبيب إلا إذا أخلّ بالتزام الحیطة، ويعرض المريض لضرر وقيام علاقة سببية بين الاثنين (الإخلال والضرر)⁽²⁷⁾."

- حالات قيام المسؤولية القصيرية لجراح التجميل تتمثل حالات قيام المسؤولية التقصيرية لجراح التجميل في الآتي:⁽²⁸⁾
 - بطلان العقد الطبي إذا ما ثبت بطلان العقد الطبي لأي سبب من أسباب البطلان يدخل الجراح تحت طائلة المسؤولية التقصيرية.
 - جراح التجميل الذي يعمل في مستشفى عام؛ إذا كان جراح التجميل يعمل في مستشفى بصفته موظفا عاما، يعتبر في مركز تنظيمي ويخضع للقوانين الخاصة بالعاملين في الدولة، وبالتالي لا يمكن مساءلته إلا على أساس المسؤولية التقصيرية.
 - حالة تقديم جراح التجميل لخدماته مجانا، وهنا ثار خلاف بين الفقهاء، فمنهم من اعتبر مسؤوليته العقدية قائمة وإن كانت من دون أجر، ومنهم من ذهب إلى نفي الطبيعة العقدية من الخدمات المجانية على اعتبار أن هذا العقد يقتضي من طرفه الالتزام به، فالواعد بمخدمة مجانية لا يترتب أي التزام في ذمته، وبالتالي لا يترتب على مثل هذا النوع من الالتزامات سوى مسؤولية تقصيرية، وقد أخذ القضاء الفرنسي بالرأي الأول أي اعتبره عقداً وإن كان بالجان، حيث قضت محكمة النقض الفرنسية بأن: "التقليد الذي جرى عليه الأطباء في عدم تقاضي أجر من زملائهم يمكن أن يفسر على أنه إبراء اختياري من دين بي على التبادل، ومن ثم فالعقد الحاصل بين الطبيبين لا يكون من قبيل التبرع"⁽²⁹⁾ إلا أنني أرى في هذا الصدد أن الأمر لا يتعلق فقط بالعوض المالي كي يعد التصرف عقدا أم لا، فعقود التبرع لا تنفي دائما بقية الالتزامات على عاتق المتبرع، وبخاصة إذا كنا أمام مسألة حياة الإنسان وسلامة بدنه، فعلى الرغم من أن الطبيب يتنازل عن أجره، يبقى ملتزما تجاه المريض بقية الالتزامات كالالتزام بأخذ رضا وموافقة المريض، وإعلام وتبصير المريض وغيرها من الالتزامات الفنية والمهنية التي تقع على عاتقه.

- الحالة التي يكون فيها التشويه شديدا لدرجة تصبح معها حياة من يشكو منه عبئا قد يدفعه إلى طلب التخلص منها، وهنا على الجراح التجميلي إثبات ذلك بشهادة الأخصائيين النفسانيين، لأنّ تقديره ذلك لا يكفي للقول إنّ المريض كان في حال ميؤوس منها⁽³⁰⁾
- الحالة التي يكون فيها التدخل الجراحي التجميلي مكملا أو نتيجة حتمية لمرض أو حادثة ألت بالمريض⁽³¹⁾

خاتمة

إنّ دراسة موضوع الأساس القانوني للمسؤولية الطبية في الجراحة التجميلية وطبيعتها القانونية يعدّ من الموضوعات الصعب الوقوف عندها نظرا لتعدد المفاهيم التي أعطيت لها، واختلاف القصد من إجرائها؛ للترميم أو التغيير أو التحسين أو للعلاج وتخفيف الآلام... هذا من جهة، ومن جهة أخرى نظرا لسكوت مختلف التشريعات كالتشريع الجزائري والمصري والسوري عن تنظيم أحكامها مكتفين بالأحكام العامة على خلاف التشريع الفرنسي الذي نظّم أحكامها وعمل على تعديلها سنة 2004.

وعلى الرغم من ذلك يمكن القول إنّ مسؤولية الجراح التجميلي غالبا ما تكون مسؤولية تقصيرية تقوم على أساس الخطأ المتمثل في الفعل الذي ألحق أضرارا بالغير، والذي عادة ما يتحقق عندما يخل الجراح بالتزامه بتقديم العناية الخاصة كطبيب متخصص ملزم باحترام الأصول العلمية الثابتة في الطب.

الهوامش والمراجع المعتمدة

- (1) محمد سامي الشوا، مسؤولية الأطباء وتطبيقاتها في قانون العقوبات، دار النهضة العربية، القاهرة، 2002، ص146.
- (2) محمد الحسين، عمليات التجميل الجراحية ومشروعيتها الجزائية بين الشريعة والقانون، ط01، مركز ابن ادريس الخلي للدراسات الفقهية، 1429هـ، 2008م، ص23.
- (3) محمد الحسين، المرجع نفسه، ص24.

- (4) ندوة الشروق حول الطب التجميلي في البلاد، بإدارة كريمة خلاص ودلولة حديدان، بتاريخ 2009/04/03.
- (5) هو الموقف نفسه الذي أخذ به المشرع الأردني.
- (6) القانون رقم: 09-17 المعدل والمتمم للقانون رقم: 85-05 المؤرخ في: 16 فبراير 1985 والمتعلق بحماية الصحة وترقيتها.
- (7) محمد الحسين، مرجع سابق، ص24.
- (8) بشار المومي، علاء الدين الخصاونة، أساس مسؤولية جراح التجميل وطبيعتها القانونية في القانون الأردني، المجلة الأردنية في القانون والعلوم السياسية، المجلد 02، العدد 04، 2010، ص 19.
- (9) Maitre Carine Duvieu Dieblot, Qu est ce que la chirurgie esthétique. Article publié sur cite sos.net.eu.org/ médical chirurgie/ htm.
- (10) La loi du 4 mars 2002 sur le droit des malades et la qualité du système de santé, intégrée au code de la santé publique, régit la pratique de la chirurgie esthétique.
- (11) Article L6322-1 stipule, Une intervention de chirurgie esthétique, y compris dans les établissements de santé mentionnés au livre Ier, ne peut être pratiquée que dans des installations satisfaisant à des conditions techniques de fonctionnement. Celles-ci font l'objet d'une certification dans les conditions prévues à l'article L. 6113-3.
- La création de ces installations est soumise à l'autorisation de l'autorité administrative territorialement compétente. L'autorisation, qui entraîne la possibilité de fonctionner, est accordée pour une durée limitée renouvelable. Elle est subordonnée au résultat d'une visite de conformité sollicitée par la personne autorisée et menée par l'autorité administrative compétente.
- Elle est réputée caduque si l'installation n'a pas commencé à fonctionner dans un délai de trois ans. De même, sauf accord préalable de l'autorité administrative sur demande justifiée du titulaire de l'autorisation, l'arrêt du fonctionnement de l'installation pendant une durée supérieure à six mois entraîne la caducité de l'autorisation. La caducité est constatée par l'autorité administrative compétente.
- L'autorisation est retirée si une publicité directe ou indirecte sous quelque forme que ce soit est effectuée en faveur de l'établissement titulaire de ladite autorisation.
- L'autorisation peut être suspendue totalement ou partiellement, ou peut être retirée par l'autorité administrative compétente pour les motifs et dans les conditions prévues à l'article L. 6122-13. Toutefois, l'avis de la commission spécialisée de la conférence régionale de la santé et de l'autonomie compétente pour le secteur sanitaire n'est pas exigé.
- (12) Article L6322-2 stipule; Pour toute prestation de chirurgie esthétique, la personne concernée, et, s'il y a lieu, son représentant légal, doivent être informés par le praticien responsable des conditions de l'intervention, des risques et des éventuelles conséquences et complications. Cette information est accompagnée de la remise d'un devis détaillé. Un délai minimum doit être respecté par le praticien entre la remise de ce devis et l'intervention éventuelle. Pendant cette période, il ne peut être exigé ou obtenu de la personne concernée une contrepartie quelconque ni aucun engagement à l'exception des honoraires afférents aux consultations préalables à l'intervention.

- (13) وداد أحمد العيدوني، عبد الحليم المي، الخطأ الطبي بين الشرع والقانون، بحث مقدم في مؤتمر قضايا طبية معاصرة، المنعقد بجامعة الإمام محمد بن سعود الإسلامية، من 23-25\11\1430 هـ، صص 1-2.
- (14) من الصعب البحث في نفسية الفاعل، لذا يعدّ إثبات الخطأ في النظرية الشخصية من الأمور المعقدة.
- (15) Dans l'arrêt du 7 octobre 1992 la cour de cassation française conclut : "Attendu, selon les énonciations des juges du fond, que M. Y... a effectué plusieurs interventions de chirurgie esthétique, dont l'implantation de deux prothèses mammaires, sur Mme A... ; que celle-ci, mécontente du résultat, a refusé de régler ses honoraires ; que deux expertises médicales, confiées l'une à un spécialiste de la chirurgie esthétique, le docteur Z..., l'autre à un neurologue, le docteur X..., ont été ordonnées ; qu'au vu de ces rapports, l'arrêt attaqué (Paris, 28 septembre 1990) a considéré qu'aucune faute ne pouvait être reprochée à M. Y... ;
- Attendu que Mme A... reproche à la cour d'appel d'avoir ainsi statué en l'absence de toute énonciation de nature à faire apparaître que M. Y..., qui avait suggéré une " refonte complète ", ait informé la patiente de l'aléa attaché à l'intervention chirurgicale ou lui ait permis d'apprécier objectivement une adéquation quelconque du risque existant du chef des prothèses mammaires avec les avantages escomptés par celle-ci, la décision étant ainsi privée de base légale ;
- Mais attendu qu'après avoir relevé que, selon l'avis du docteur Z..., le résultat inesthétique n'était pas dû à une faute du chirurgien mais à la méthode elle-même, les résultats des prothèses mammaires étant encore statistiquement aléatoires, les juges du second degré ont estimé, au vu des rapports d'expertise et dans l'exercice de leur pouvoir souverain d'appréciation, que Mme A..., dont la décision de subir l'intervention avait été " raisonnée ", n'apportait pas la preuve d'un manquement de M. Y... à ses obligations ;
- D'où il suit que leur décision n'encourt pas le grief qui lui est fait par le moyen, lequel ne peut être accueilli."
- (16) سهى الصباحين، ومنير هليل، وفيصل شطناوي، الالتزام بالتبصير في الجراحة التجميلية: دراسة مقارنة بين القانون الأردني والقانون المصري والفرنسي، مجلة جامعة النجاح للبحوث، العلوم الإنسانية، المجلد 26، الإصدار 07، 2012، ص 1647.
- (17) بشار المومي، علاء الدين الخصاونة، المرجع السابق، ص 31.
- (18) بشار المومي، علاء الدين الخصاونة، المرجع نفسه، نفس الصفحة.
- (19) Arrêt Mercier 2o mai 1936 '« L'obligation de soins découlant du contrat médical et mise à la charge du médecin est une obligation de moyens ; le médecin ne pouvant s'engager à guérir, il s'engage seulement à donner des soins non pas quelconque mais consciencieux, attentifs et conformes aux données acquises de la science ».
- (20) المسؤولية الطبية، بحث منشور في موقع مدونة المحامي مصطفى فراج <https://Farrajmustafa.wordpress.com/7/10/2013>.
- (21) بشار المومي، علاء الدين الخصاونة، مرجع سابق، ص 40.

- (22) سهى الصباحين وآخرون، مرجع سابق، ص1646.
- (23) بشار المومني، علاء الدين الحصاصنة، مرجع سابق، ص40.
- (24) صويلح بوجمعة، المسؤولية الطبية المدنية، المجلة القضائية العدد الأول، 2001، ص70.
- (25) محمد الحسين، مرجع سابق، ص ص 68- 69.
- (26) منذر الفضل، المسؤولية الطبية في الجراحة التجميلية، دار الثقافة، عمان، ص35.
- (27) Franz Werro, La responsabilité civile médical, vers une devise a l Americaine revue de l institut de droit de la santé; Université de Neuchatel; p 16.
- (28) حنين نصار، طبيعة المسؤولية المدنية لجراح التجميل في ضوء القانون الأردني، مقال منشور بتاريخ: 2014/01/30، على موقع رابطته:
www.lawjo.net
- (29) قرار محكمة النقض الفرنسية 18\1938
- (30) داودي صحراء، مسؤولية الطبيب في الجراحة التجميلية، (رسالة ماجستير، كلية الحقوق والعلوم الاقتصادية، جامعة ورقلة، 2006)، ص62.
- (31) داودي صحراء، المرجع نفسه، الصفحة نفسها.