

MEDECINE ET DROIT DE L'HOMME EN TUNISIE ET EN DROIT COMPARE

Prof. Ag. Dr. ZOUHIR KHEMAKHEM

Service de Médecine Légale, CHU Habib BOURGUIBA de Sfax
Faculté de Médecine de Sfax, Université de Sfax –TUNISIE-
E-mail : zkhemakhem@voila.fr

Résumé

La Déclaration Universelle des Droits de l'Homme telle qu'elle a été stipulée le 10 décembre 1948 à Genève (SUISSE) [1], ainsi que les protocoles additionnels, surtout sociaux, ont été adoptés par plusieurs pays [2,3], dont la Tunisie. Ceci a abouti à des réformes législatives et réglementaires conduisant le pays à plus d'adhésion aux ratifications internationales en matière des Droits de l'Homme et notamment dans un secteur particulièrement sensible pour le citoyen, celui de la santé.

Mots clés : Droits de l'Homme, Médecine, Loi, Tunisie, Droit Comparé

1-INTRODUCTION

Les Droits de l'Homme en Tunisie, comme d'ailleurs dans le monde, constituent l'une des épineuses problématiques sociales qui ne cessent de poser des enjeux médico-légaux pour quelques situations d'espèces.

Des situations ont été déjà résolues juridiquement, d'autres restent encore ouvertes à des polémiques, surtout d'ordre doctrinal et même éthique.

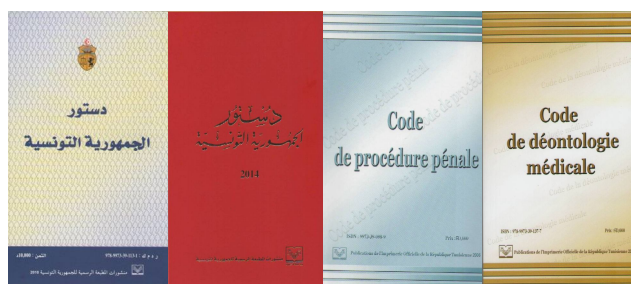
Les objectifs de ce travail sont de connaître les fondements juridiques et réglementaires d'ordre médico-légal, relatifs à la médecine et les questions concernant les Droits de l'Homme en Tunisie, de citer les problèmes médico-légaux inhérents aux failles juridiques, encore en vigueur, et enfin, de proposer des perspectives d'amélioration, se basant sur le droit comparé.

2-METHODOLOGIE

Pour réaliser ce travail, nous avons procédé à une relecture et une analyse des textes du droit tunisien en la matière, et notamment la Nouvelle Constitution de la République Tunisienne, promulguée le 31 janvier 2014 [4], qui a remplacé l'ancienne Constitution de 1959 (A l'époque du Président BOURGUIBA) [5], le Code de Déontologie Médicale Tunisien (CDM) [6], le Code de Procédure Pénale Tunisien (CPP) [7], et le Code de la Protection de l'Enfant [8].

Nous essayons de comparer nos données juridiques et doctrinales, actuellement en vigueur, avec le droit et la doctrine étrangers et notamment français, concernant surtout la garde à vue, la grève de la faim, la torture, le majeur incapable de se protéger et l'enfance en danger.

Nous formulons enfin des perspectives, en vue de réformes législatives et réglementaires, favorisant plus de respect des Droits de l'Homme en Tunisie.



La Constitution de 1959

La Constitution de 2014

CPP Tunisien

CDM Tunisien

3-RESULTATS

3-1-LA GARDE A VUE

L'article 13 bis du Code de Procédure Pénale Tunisien prévoit une durée de 3 Jours, renouvelables, une seule fois, pour garder à vue le suspect, en avisant le Procureur de la République. Il existe la possibilité d'examen médical, mais qui n'est pas systématique, en effet, il peut se faire soit à la demande de la famille du gardé à vue (l'un de ses ascendants ou descendants ou frères ou sœurs ou par le conjoint), et ce soit au cours de cette garde à vue ou à son expiration [7].

3-2-LA GREVE DE LA FAIM

Elle n'a pas été définie par les textes de la loi tunisienne.

Mais des formes rapprochées juridiquement (de la part des intervenants), peuvent faire l'objet de répression, telles que:

- L'Aide au Suicide: En effet, l'article 206 du Code Pénal Tunisien, prévoit un emprisonnement de cinq ans, en cas où l'équipe médicale a, éventuellement, assisté l'autolyse du gréviste de la faim [9].

- L'Abstention délictueuse: C'est l'article 2 de Loi n° 66-48 du 3 juin 1966, qui a prévu une sanction de cinq ans d'emprisonnement et de dix mille dinars d'amende, en cas de non assistance à une personne en danger imminent, et faute d'être secourue, la personne peut souffrir d'un préjudice, s'aggraver dans sa situation, ou mourir [10].

3-3-LA TORTURE

C'est la Nouvelle Constitution de la République Tunisienne, qui a interdit dans son article 23, toute forme de torture, morale ou physique.

La nouveauté dans cette Constitution est l'annulation du délai de prescription de ce crime, pourtant sa limitation à 15 ans dans un proche arrêté de 2011.

Par ailleurs, c'est l'État qui est le protecteur de la Dignité de l'Homme et de l'Inviolabilité Corporelle, dans ce dit crime [4].

3-4-L'INCAPACITE DE SE PROTEGER

La Nouvelle Constitution de la République Tunisienne, dans son article 48, a prévu une interdiction de toute forme de discrimination.

Ce qui est nouveau, c'est que l'État est le protecteur de la Dignité de l'Homme et de l'Inviolabilité Corporelle, ainsi que des possibilités de réinsertion et d'habilitation sociale.

A cet égard, la Loi n° 92-83 du 3 août 1992, relative à la santé mentale et aux conditions d'hospitalisation en raison de troubles mentaux, précise dans son article 3, ce qui suit:

« Toute personne atteinte d'un trouble mental doit être protégée contre toute exploitation, tout abus ou tout traitement inhumain ou dégradant ».

« Elle doit pouvoir bénéficier d'une tutelle qualifiée, lorsque cela est indispensable à la protection de sa personne et de ses biens » [11].

3-5-L'ENFANCE EN DANGER

La Nouvelle Constitution de la République Tunisienne, dans son article 47, a proclamé les Droits Constitutionnels de l'Enfant.

En effet, l'État est le protecteur de la Dignité de l'Enfant et de Son Inviolabilité Corporelle, ainsi que Ses Droits à la Santé, à l'Éducation, et à

l'Enseignement, SANS AUCUNE DISCRIMINATION [4].

4-DISCUSSION

4-1-LA GARDE A VUE

Si l'article 13 bis du Code de Procédure Pénale Tunisien prévoit une durée de 3 Jours, renouvelables, une seule fois, d'autres législations écourtent cette durée à 24 heures seulement, renouvelable une seule fois, sur ordre du procureur de la République ou du Juge d'Instruction (comme pour la France [12]).

Et même, la Cour Européenne des Droits de l'Homme (CEDH) a été plus futuriste et a réclamé en 2011 la suppression de cette période, en se basant sur son article 5, stipulant et consacrant tant le droit à la liberté, que le droit à la sûreté. Elle proposa que l'accusé soit présenté directement à la justice d'urgence, en présence de son avocat de défense!

Ce dernier modèle qui semble être pratiquement l'idéal, puisqu'il évite toute possibilité d'abus, sur le gardé à vue, quelle qu'elle soit! Et ça lui permet tant de ne pas s'écarter de ses traitements médicaux quotidiens, le cas échéant, en cas où il est atteint d'une maladie chronique, évitant, ainsi, la survenue du mal pour cette personne gardée à vue, que de lui éviter un éventuel traitement inhumain et dégradant.

Bien qu'il existe la possibilité d'examen médical, mais qui n'a jamais été systématique et surtout dans ce contexte de privation de liberté, comme vous l'avez remarqué précédemment, cet examen souffre, cependant et encore une fois, de l'absence d'inclusion aux normes des Références Médicales Opposables (RMO)...Ce qui serait un examen hâtif, et ne répondant pas aux conformités des données actuelles et actualisées de la science, comme les prévoyaient l'article 277 du Code des Obligations et des Contrats Tunisien[13], ainsi que l'article 16 du Code Civil Français et la célèbre jurisprudence Française en la matière, représentée évidemment, par l'Arrêt Mercier du 20 mai 1936, soulignant désormais le principe de la nature contractuelle soignant – soigné, et édifiant la responsabilité civile du médecin, chaque fois qu'il peut exister un préjudice au sujet soigné[14].

En effet, le Droit à la sûreté en temps de paix, comme serait le cas en temps de guerre, prévoit les principes des Garanties attendues et même exigées pour protéger l'homme contre toute arrestation ou détention arbitraire.

C'est ainsi, que la Déclaration Universelle des Droits de l'Homme, dans son article 9, stipule que: « Nul ne peut être arbitrairement arrêté, détenu ou exilé » [1].

Par ailleurs, la Constitution du droit tunisien proclame qu'il est interdit de soumettre quelqu'un à une garde à vue ou à une détention arbitraire, et prévoit les garanties juridiques proclamées, telles que le principe de la légalité des délits et des peines, le principe de la présomption de l'innocence, et le principe de l'indépendance de la justice [4].

Ainsi, le recours à certaines mesures privatives, ne peut être envisagé, qu'en vertu des conditions déterminées par la loi, en vigueur [7].

Quoi qu'il en soit, tout gardé à vue, peut bénéficier sur les plans juridiques, judiciaires et doctrinaux de garanties médicales au cours et au décours de cette période provisoire de privation de liberté [15].

De même et pour assurer la meilleure garantie procédurale, la trilogie procédurale suivante doit être bien respectée : premièrement, le ministère public est la partie chargée de l'accusation, secondairement, l'inculpé a la possibilité de se défendre et finalement, le juge statue sur l'affaire.

4-2-LA GREVE DE LA FAIM

Si les textes de la loi tunisienne, n'ont pas défini la grève de la faim, cette entité bizarroïde sous nos climats de culture arabomusulmane, interdisant toute sorte de porter atteinte délibérée au sujet du corps de soi, ne cesse de couler les encres du fait de la survenance de morts par ce mobile dans les locaux d'incarcération de la Tunisie et surtout à la fin de l'année 2012, où nous avons noté deux décès consécutifs de jeunes tunisiens arrêtés dans des affaires purement politiques, sans qu'ils étaient traduits devant la justice! [16].

A cet égard, la Déclaration de Malte sur ce sujet, doit être scrupuleusement observée par les autorités tunisiennes, tant politiques, que judiciaires, policières, et médicales [17].

Par ailleurs, des débats juridiques, de doctrine et même des débats éthiques ne cessent de couler l'encre des juristes, et les grandes questions dilemmatiques posées sont les suivantes : Est-ce que le Gréviste de Faim a le droit de Refuser les soins, au titre de l'inviolabilité de son corps, en étant propriétaire de son corps ? Versus, Est ce que l'incidence « grave » sur la personne adapte l'étendue de la dignité de l'Homme pour l'indisponibilité de son corps, et impose par ce fait

des soins urgents de sauvetage, en étant juste un dépositaire de son corps ? [18].

4-3-LA TORTURE

Si la Nouvelle Constitution de la République Tunisienne, qui a interdit dans son article 23, toute forme de torture, morale ou physique, et était futuriste, en supprimant tout délai de prescription de ce crime, et en s'engageant à ce que l'État soit le véritable le protecteur de la Dignité de l'Homme et de l'Inviolabilité Corporelle, dans ce dit crime, la législation tunisienne, bien qu'elle ait ratifiée les conventions internationales en la matière de dissuasion de ce crime [4], lui reste beaucoup de pas à faire, afin d'éradiquer à jamais ce crime, étant donnée que nous observons encore ce crime après la révolution tunisienne, et même jusqu'au début de l'an 2014!

Un Comité National de Prévention et de Lutte Contre la Torture est en cours de vote et de constitution, au sein de l'Assemblée Nationale Constituante de la Tunisie en fin de février 2014. Ce Comité aurait le temps de discuter les dossiers en préavis, (au Ministère de la Justice, des Droits de l'Homme et de la Justice Transitionnelle, émanant du nouveau gouvernement tunisien en février 2014), un par un, et éventuellement de déterminer les imputabilités et les responsabilités des tortionnaires, éventuellement.

Par ailleurs, l'examen médical des victimes présumées, doit répondre au protocole d'Istanbul, s'agissant d'un Manuel pour enquêter efficacement sur la torture et autres peines ou traitements cruels, inhumains ou dégradants. C'est un Manuel pour enquêter efficacement sur la torture et autres peines ou traitements cruels, inhumains ou dégradants, formulé en 2004, par un comité d'experts [19].

Sur les plans médicolégaux et éthiques, le médecin pénitentiaire ou le médecin légiste ou n'importe quel médecin requis ou avisé pour répondre à une mission expertale, émanant d'une autorité judiciaire requérante, dans le sens de détermination d'une éventuelle imputabilité entre les lésions observées sur un sujet incarcéré, ou juste gardé à vue, doit en répondre avec beaucoup de circonspection, en pouvant s'aider dans ce travail expertal difficile par l'avis des sages, étant données la complexité d'un certain nombre de lésions observées [20].

4-4-L'INCAPACITE DE SE PROTEGER

Les « incapables » ou ce qui est préférable les « personnes protégées », ou plus récemment, les « majeurs incapables de se protéger », renvoient les hypothèses où la présomption juridique d'autonomie est renversée.

D'une façon générale, deux principes gouvernent les incapacités: le principe de subsidiarité et de nécessité. La subsidiarité renvoie à la présomption d'autonomie, et signifie que les incapacités ne peuvent qu'avoir un caractère exceptionnel, toutefois, l'intervention judiciaire est subsidiaire par rapport à toute autre intervention sociale ou médicale. Le principe de nécessité restreint la liberté individuelle dans le cadre de ce qui est strictement nécessaire à la protection de la personne en cause [21].

En droit tunisien, plusieurs situations font appel à ce sujet, comme pour les cas d'espèce dans les maladies mentales, et en général, les majeurs incapables de se protéger [22] et les maladies contagieuses [23], qui ont le droit, comme pour les autres (tel le toxicomane en période d'injonction thérapeutique, le malade emprisonné...et donc des situations de malades où ils vivent un phénomène de privation de leur liberté), à la sûreté face à une éventuelle hospitalisation forcée.

En effet, l'hospitalisation des personnes atteintes de maladies mentales, en mode d'Hospitalisation d'Office (HO), doit être requise en cas d'impossibilité de recueillir le consentement de la personne au moment opportun, ou si son état impose des soins urgents, ou si son état représente une menace pour sa sécurité ou pour celle d'autrui.

Toute la lourdeur de la « protocolisation » juridique et judiciaire, doit être relativisée, selon qu'il s'agit d'une hospitalisation libre (sans aucun protocole), hospitalisation à la demande d'un tiers (où le protocole est allégé), ou de l'Hospitalisation d'Office (ayant une « protocolisation » lourde) [24-25-26]. Sachant que la cour de cassation française, dans un arrêt récent, refuse la « protocolisation » des règles de sortie en cas d'hospitalisation libre, au motif des droits de la personne malade et des libertés individuelles [27].

Par ailleurs, la Loi n°92-71 du 27 juillet 1992, relative aux maladies transmissibles, a insisté sur le principe de la discrimination, tout en assurant et réclamant quelques mesures particulières de prévention, d'ordre réglementaire, telles que la déclaration obligatoire de quelques maladies contagieuses (Choléra, Méningite fulminante, Hépatite virale, sauf l'Hépatite A, Rage, Fièvre Typhoïde, SIDA), le devoir d'information de l'intéressé, ou en cas de force majeure la personne

la plus proche de lui, avec une obligation de soins, voire une hospitalisation d'office, en cas de contagion délibérée de l'infection et désobéissance totale aux soins, de la personne en question.

Cette loi a, également, prévu des sanctions en cas d'infractions à ses dispositions [23].

4-5-L'ENFANCE EN DANGER

La Tunisie est dotée depuis 1995 d'un Code de la Protection de l'enfant [8], qui a pour objectifs l'assurance des intérêts supérieurs de l'enfant, que ce soit pour l'enfant victime de maltraitance ou de sévices de formes diverses : morales, physiques ou sexuelles, que ce soit pour les enfants délinquants, victimes d'abandon, d'orphelinage, ou même ayant commis des actes antisociaux divers, étant donné un terrain psychopathologique particulier, sous-jacent...

Selon ce dit Code, est considéré enfant, lorsque la personne a âge inférieur à 15 ans, au moment des faits reprochés.

Aux termes de l'article 20, du Code Tunisien de la Protection de l'Enfant, sont considérés, en particulier, comme des situations difficiles menaçant la santé de l'enfant ou son intégrité physique ou morale, les suivantes :

- a/ La perte des parents de l'enfant qui demeure sans soutien familial ;
- b/ L'exposition de l'enfant à la négligence et au vagabondage ;
- c/ Le manquement notoire et continu à l'éducation et à la protection ;
- d/ Le mauvais traitement habituel de l'enfant ;
- e/ L'exploitation sexuelle de l'enfant qu'il s'agisse de garçon ou de fille ;
- f/ L'exploitation de l'enfant dans les crimes organisés au sens de l'article 19 du présent code. En effet, l'article 19 stipule : « Il est interdit d'exploiter l'enfant dans les différentes formes de criminalité organisée, y compris le fait de lui inculquer, le fanatisme et la haine et de l'inciter à commettre des actes de violence et de terreur » ;
- g/ L'exposition de l'enfant à la mendicité et son exploitation économique ;
- h/ L'incapacité des parents ou de ceux qui ont la charge de l'enfant d'assurer sa protection et son éducation.

Et c'est l'article 31 de ce code qu'il réclame et insiste sur le devoir de signalement au délégué de la protection de l'enfant, chaque fois qu'un citoyen ou même un médecin de famille, pédiatre, pédopsychiatre, neuropédiatre, ou même médecin légiste, à l'occasion de l'exercice de ses fonctions

[28], en aperçoit l'une des formes cliniques aiguës, chroniques ou même déguisées de maltraitance à enfant : (Syndrome de Munchausen par procuration, syndrome de Silverman, maltraitance de l'enfant noyé dans la problématique de divorce [29]).

Enfin, comme le souligne bien dans son article, Jean ZERMATTEN [30], à travers la convention des Nations Unies relative aux Droits de l'Enfant en 1989 et les différentes ratifications nationales de ce sujet, pour dire que les Droits de l'enfant constituent tant une réalité d'aujourd'hui, qu'un défi de demain, et que ces droits font belle et bien partie du patrimoine universel de l'humanité et des Droits de l'Homme dans son sens large [30].

5-CONCLUSION

Les pouvoirs et les autorités politiques et sociales tunisiennes doivent répondre aux normes législatives, et notamment constitutionnelles, harmoniser les textes nationaux avec les ratifications internationales et toujours essayer de trouver, en tout état de cause, une adéquation entre l'Assurance de la Santé, tant de l'individu que la société, la Garantie des Libertés individuelles et collectives, ainsi que la Prévoyance de la Sécurité de soi et d'autrui [25].

Pour les médecins, quelles que soient leurs spécialités, ils doivent s'armer par le minimum de bagage juridique, au moins par une introduction générale au droit [31], dans l'objectif de bonnes pratiques médico-légales, au cours de l'exercice de leurs fonctions.

Enfin, le but de cet article, comme l'a bien formulé le feu Professeur de Médecine Légale Louis ROCHE, est « essentiellement aider ceux qui sont chargés d'enseigner la place des Droits de l'Homme, entendu dans son sens large (Droit, Ethique, Déontologie) aux médecins ; et ce sont tout particulièrement les enseignants de médecine légale qui doivent jouer ce rôle. » [32].

REFERENCES

- [1] Déclaration Universelle des Droits de l'Homme du 10 décembre 1948.
 [2] Convention Européenne des Droits de l'Homme et des Libertés fondamentales du 4 novembre 1950.
 [3] Pacte International Relatif aux Droits Économiques, Sociaux et Culturels, adopté et ouvert à la signature, à la ratification et à l'adhésion par l'Assemblée générale dans sa résolution 2200 A (XXI) du décembre 1966.

[4] LA NOUVELLE Constitution de la République Tunisienne,

دستور الجمهورية التونسية, Publications de l'Imprimerie Officielle de la République Tunisienne, édition 2014, version arabe.

[5] Constitution of the Republic of Tunisia, Constitution de la République Tunisienne,

دستور الجمهورية التونسية, Publications de l'Imprimerie Officielle de la République Tunisienne, édition 2010, version trilingue.

[6] Code de déontologie médicale, Publications de l'Imprimerie Officielle de la République Tunisienne, édition 2010, version Française : 3-35.

[7] Code de procédure pénale, Publications de l'Imprimerie Officielle de la République Tunisienne, édition 2006, version Française : 45-6.

[8] Loi n°95-92 du 9 novembre 1995, relative à la publication du code de la protection de l'enfant, Journal Officiel de la République Tunisienne, N°90, 1995 : 2095-103.

[9] Code Pénal Tunisien, article 206, Publications de l'Imprimerie Officielle de la République Tunisienne, édition 2006, version Française : p72.

[10] Loi n° 66-48 du 3 juin 1966, relative à l'abstention délictueuse, Journal Officiel de la République Tunisienne, article 2, 1966 : 879-80.

[11] Loi n° 2004-40 du 3 mai 2004, modifiant et complétant la loi n° 92-83 du 3 août 1992, relative à la santé mentale et aux conditions d'hospitalisation en raison des troubles mentaux, Journal Officiel de la République Tunisienne, 2004 : 1219-20.

[12] Code de Procédure Pénale de la France : Article 63 et Article 154.

[13] Code des Obligations et des Contrats, articles 274 et 277, Publications de l'Imprimerie Officielle de la République Tunisienne, édition 1996, version Française : p64.

[14] Jean PENNEAU, LA RESPONSABILITÉ MÉDICALE, 3^e édition, DALLOZ, 2004 : 7-10.

[15] Zouhir KHEMAKHEM, Aspects médico-légaux du gardé à vue : Quelles Garanties Médicales. Conférence Présentée à l'Hôtel Thyna -Sfax-, dans le cadre d'une Table Ronde, Organisée par la ligue de la Défense des Droits de l'Homme (Secteur de Sfax) et le Barreau des Avocats de Sfax, portant sur le thème « Le Gardé à Vue : Quelles Garanties ». Sfax, le 04 Janvier 2014.

-الجوانب الطبية الشرعية للمحتفظ به - الأستاذ المبرز الدكتور زهير خمّام -
 محاضرة أقيمت ، يوم السبت 04 جانفي 2014، في فعاليات المائدة المستديرة تحت عنوان "المحتفظ به، أية ضمانات"، بنزل طينة بصفاقس.

[16] Zouhir KHEMAKHEM, La Grève de la Faim : Aspects médico-légaux, déontologiques et éthiques. REVUE DE LA JURISPRUDENCE ET DE LA LEGISLATION (RJL), Publications, Tunis, Novembre 2012, N°9, Année 54 : 31-6.

[17] Déclaration de Malte de l'AMM sur les Grévistes de la Faim, adoptée par la 43^e Assemblée Médicale Mondiale Malte, Novembre 1991, révisée en Afrique du Sud, Octobre 2006.

[18] Rachida JELASSI, LE CORPS HUMAIN EN DROIT CIVIL, Centre de Publication Universitaire, Tunis 2013.

[19] L'examen médical physique des victimes de torture présumées
 Guide pratique du Protocole d'Istanbul – à l'intention des médecins

© International Rehabilitation Council for Torture Victims (IRCT) 2009.

[20] Zouhir KHEMAKHEM, Aspects médico-légaux, juridiques, éthiques, religieux, sociaux et philosophiques de la Torture en Tunisie. Conférence Présentée à l'Hôtel MARIOTTE, Mer Morte, -JORDANIE-, dans le cadre d'un

Congrès International sur la Prévention de la Torture dans le Monde, Mer Morte, Jordanie, le 26 Mars 2013.

الجوانب الطبية الشرعية والقانونية و - الأستاذ المبرز الدكتور زهير خمائم الأخلاقية و الدينية و الاجتماعية

و الفلسفية للتعذيب في تونس

محاضرة أقيمت في الأردن يوم 26 مارس 2013

Zouhir KHEMAKHEM, Medical Forensic, Juridical, Ethical, Social, Theological and Philosophical Aspects of Torture in Tunisia. Conference Presented in MARIOTTE HOTEL, Death Sea, -JORDANIE- Thematic: Never To Torture in the Word, Mars 2013.

[21] Denis BERTHIAU, Comprendre le principe d'autonomie en droit de la santé,

Médecine & Droit 2006 (2006) 53-60.

[22] Zouhir KHEMAKHEM, Zouhir HAMMAMI, Samir MAATOUG, Noureddine AYADI, Rôle du médecin dans la protection des incapables majeurs en Droit Tunisien. REVUE DE LA JURISPRUDENCE ET DE LA LÉGISLATION (RJL), Publications, Tunis, Juin 2010, N°8, Année 52 : 49-60.

[23] Zouhir KHEMAKHEM, Mounir BEN JEMAA, Zouhir HAMMAMI, Samir MAATOUG, Aspects médico-légaux des Maladies transmissibles en Tunisie. REVUE DE LA JURISPRUDENCE ET DE LA LÉGISLATION (RJL), Publications, Tunis, Octobre 2011, N°8, Année 53 : 47-58.

[24] Valériane DUJARDIN, Les soins psychiatriques sans consentement : une délicate alchimie entre droits et libertés, REVUE de DROIT & SANTÉ, Hors série, édition 2014 :501-12.

[25] Sophie GUIGUE, Réflexion sur le consentement aux soins psychiatriques, REVUE de DROIT & SANTÉ, Hors série, édition 2014 :513-20.

[26] La loi du 27 septembre 2013, modifiant la loi du 5 juillet 2011, portant sur l'hospitalisation psychiatrique, Le Bulletin Juridique du Praticien Hospitalier (BJPH), Publication des études hospitalières, Edition SAS , Bordeaux, Janvier 2014, N°165: 7-8.

[27] La Cour de cassation refuse la « protocolisation » des règles de sortie en cas d'hospitalisation libre, Le Bulletin Juridique du Praticien Hospitalier (BJPH), Publication des études hospitalières, Edition SAS , Bordeaux, Janvier 2014, N°164: p 7.

[28] Nabil BEN SALAH, Mongi ZHIOUA, Tasnim MASMOUDI, Mahmoud YACOUB, Une nouvelle dérogation au secret médical : Le signalement des sévices à enfants. REVUE DE LA JURISPRUDENCE ET DE LA LÉGISLATION (RJL), Spécial : Enfance, Publications, Tunis, Mars 1997, N°3, Année 39 : 27-32.

[29] Zouhir KHEMAKHEM, Youssr MOALLA, Farhat GHRIBI, Samir MAATOUG, La maltraitance de l'enfant noyé dans la problématique du divorce, REVUE DE LA JURISPRUDENCE ET DE LA LÉGISLATION (RJL), Spécial : Enfance, Publications, Tunis, Mars 1997, N°3, Année 39 : 33-42.

[30] Jean ZERMATTEN, Droits de l'enfant : Réalité d'aujourd'hui - défi de demain. REVUE DE LA JURISPRUDENCE ET DE LA LÉGISLATION (RJL), Spécial : Enfance, Publications, Tunis, Mars 1997, N°3, Année 39 : 7-26.

[31] Yadh BEN ACHOUR, INTRODUCTION GÉNÉRALE AU DROIT, Centre de Publication Universitaire, Tunis, 2005.

[32] Louis ROCHE, Daniel MALICIER, Pascale MAISONNEUVE, Droit de l'homme et médecine, Son enseignement, Droit et éthique médicale, Volume II, Edition MASSON, Bordeaux, Janvier 1984, N°165: 7-8.