

Problèmes Medico-Légaux relatifs a la vie conjugale, en droit tunisien

Par Zouhir KHEMAKHEM
Professeur Agrégé en Médecine Légale
Faculté de Médecine de Sfax
Université de Sfax – Tunisie-

1- INTRODUCTION:

La vie conjugale est l'une des plus complexes et perplexes dans la vie des individus dans le monde entier.

Question peu développée, sous tous ses angles, et sujet tabou pour beaucoup d'autres, malgré les frappes des médias contre l'impact négatif engendré par les problèmes, de toutes sortes, inhérents à cette vie, nous a incité à faire le point sur ce sujet.

2- METHODOLOGIE:

Nous avons adopté la succession chronologique des différents faits pouvant se succéder tout au long de la vie conjugale, en choisissant arbitrairement les points suivants: mariage, grossesse, avortement, accouchement, violence conjugale, adultère, divorce, maltraitance à enfants et éventuellement infanticide.

Tout au long de ces paragraphes, nous allons exposer, pour chaque fait, les problèmes médicolégaux, pouvant être posés par les conditions d'existence y sont relatives.

Nous avons recueilli et analyser les textes de loi et de réglementation, en la matière, juste dans notre droit tunisien. Le Code du Statut Personnel, le Code Pénal, le Code de la Protection de l'Enfant, les Arrêts des Cours Tunisiennes d'Appel et de Cassation, en sont les référentiels juridiques, judiciaires et jurisprudentiels des sujets que nous allons débattre.

Problèmes Medico-Légaux relatifs a la vie conjugale, en droit tunisien

Par Zouhir KHEMAKHEM
Professeur Agrégé en Médecine Légale
Faculté de Médecine de Sfax
Université de Sfax – Tunisie-

1-INTRODUCTION:

La vie conjugale est l'une des plus complexes et perplexes dans la vie des individus dans le monde entier.

Question peu développée, sous tous ses angles, et sujet tabou pour beaucoup d'autres, malgré les frappes des médias contre l'impact négatif engendré par les problèmes, de toutes sortes, inhérents à cette vie, nous a incité à faire le point sur ce sujet.

2-METHODOLOGIE:

Nous avons adopté la succession chronologique des différents faits pouvant se succéder tout au long de la vie conjugale, en choisissant arbitrairement les points suivants: mariage, grossesse, avortement, accouchement, violence conjugale, adultère, divorce, maltraitance à enfants et éventuellement infanticide.

Tout au long de ces paragraphes, nous allons exposer, pour chaque fait, les problèmes médicolégaux, pouvant être posés par les conditions d'existence y sont relatives.

Nous avons recueilli et analyser les textes de loi et de réglementation, en la matière, juste dans notre droit tunisien. Le Code du Statut Personnel, le Code Pénal, le Code de la Protection de l'Enfant, les Arrêts des Cours Tunisiennes d'Appel et de Cassation, en sont les référentiels juridiques, judiciaires et jurisprudentiels des sujets que nous allons débattre.

3-MARIAGE:

Le législateur peut imposer n'importe quelle condition préalable au mariage. Dans tous les pays, le mariage fait l'objet d'une législation assez variable. Les variations des causes et des interdictions du mariage dépendent beaucoup plus d'une question de convenance que de consanguinité car la loi autorise le mariage entre cousins germains.

En Tunisie, le code du statut personnel (articles 1 à 28) définit les conditions légales du mariage et les empêchements ainsi que les questions de la dot, des nullités du mariage, des obligations réciproques des époux et des contestations entre époux.

Des conditions sont nécessaires pour que le mariage soit valable. Il faut réunir les conditions suivantes :

- l'âge légal du mariage
- le consentement valable de la personne
- l'absence d'erreur sur la personne
- l'absence de tout empêchement légal
- la remise, par chacun des futurs époux d'un certificat médical prénuptial.

3-1-L'âge légal du mariage:

Selon l'article 5, du dit code, il existe une: « obligation pour les deux futurs conjoints d'avoir atteint »

- 17 ans pour la femme
- 20 ans pour l'homme.

Des dérogations légales sont possibles: Si l'âge des époux est au dessous de cette limite « le mariage ne peut être contracté qu'en vertu d'une autorisation spéciale du juge qui ne peut l'accorder que pour des motifs graves et dans l'intérêt des deux époux ».

3-2-Le consentement valable:

Si l'homme et la femme ont atteint l'âge de la majorité légale, leur consentement est considéré valable. Dans le cas contraire, le mariage est

3-MARIAGE:

Le législateur peut imposer n'importe quelle condition préalable au mariage. Dans tous les pays, le mariage fait l'objet d'une législation assez variable. Les variations des causes et des interdictions du mariage dépendent beaucoup plus d'une question de convenance que de consanguinité car la loi autorise le mariage entre cousins germains.

En Tunisie, le code du statut personnel (articles 1 à 28) définit les conditions légales du mariage et les empêchements ainsi que les questions de la dot, des nullités du mariage, des obligations réciproques des époux et des contestations entre époux.

Des conditions sont nécessaires pour que le mariage soit valable. Il faut réunir les conditions suivantes :

- l'âge légal du mariage
- le consentement valable de la personne
- l'absence d'erreur sur la personne
- l'absence de tout empêchement légal
- la remise, par chacun des futurs époux d'un certificat médical prénuptial.

3-1-L'âge légal du mariage:

Selon l'article 5, du dit code, il existe une: « obligation pour les deux futurs conjoints d'avoir atteint »

- 17 ans pour la femme
- 20 ans pour l'homme.

Des dérogations légales sont possibles: Si l'âge des époux est au dessous de cette limite « le mariage ne peut être contracté qu'en vertu d'une autorisation spéciale du juge qui ne peut l'accorder que pour des motifs graves et dans l'intérêt des deux époux ».

3-2-Le consentement valable:

Si l'homme et la femme ont atteint l'âge de la majorité légale, leur consentement est considéré valable. Dans le cas contraire, le mariage est

subordonné au consentement de leur tuteur. En cas de refus de ce dernier, le juge est saisi (art6).

Le cas du prodigue: le mariage du prodigue n'est valable qu'après consentement du curateur (art7).

Le prodigue est celui qui ne gère pas convenablement ses biens.

3-3- Empêchements au mariage:

Ils sont de deux ordres : provisoires et permanents.

1. Les empêchements provisoires résultent de l'existence d'un mariage non dissout ou de la non expiration du délai de viduité.

2. Les empêchements permanents résultent de la parenté, de l'alliance, de l'allaitement et du triple divorce.

3-3-1- Empêchements provisoires :

a- Mariage non dissout:

Celui qui étant engagé dans les liens d'un mariage, en aura contracté un autre, avant la dissolution du précédent commet un acte de *polygamie* qui est interdit en Tunisie.

b- Non expiration du délai de viduité :

- Femme divorcée non enceinte : 3 mois
- Femme veuve : 4 mois 10 jours
- Femme enceinte : jusqu'à l'accouchement

La femme doit observer ce délai avant de contracter un nouveau mariage.

3-3-2 Empêchements permanents :

a- Parenté: (art15)

« Est prohibé, le mariage d'un homme avec ses ascendants et ses descendants, avec ses sœurs, avec ses tantes, grandes tantes et arrières grand-tantes ».

b- Alliance: (art16)

« Est prohibé, le mariage de l'homme avec les ascendants de sa femme dès la célébration du mariage avec les descendants de sa femme dès que le

subordonné au consentement de leur tuteur. En cas de refus de ce dernier, le juge est saisi (art6).

Le cas du prodigue: le mariage du prodigue n'est valable qu'après consentement du curateur (art7).

Le prodigue est celui qui ne gère pas convenablement ses biens.

3-3- Empêchements au mariage:

Ils sont de deux ordres : provisoires et permanents.

1. Les empêchements provisoires résultent de l'existence d'un mariage non dissout ou de la non expiration du délai de viduité.

2. Les empêchements permanents résultent de la parenté, de l'alliance, de l'allaitement et du triple divorce.

3-3-1- Empêchements provisoires :

a- Mariage non dissout:

Celui qui étant engagé dans les liens d'un mariage, en aura contracté un autre, avant la dissolution du précédent commet un acte de *polygamie* qui est interdit en Tunisie.

b- Non expiration du délai de viduité :

- Femme divorcée non enceinte : 3 mois
- Femme veuve : 4 mois 10 jours
- Femme enceinte : jusqu'à l'accouchement

La femme doit observer ce délai avant de contracter un nouveau mariage.

3-3-2 Empêchements permanents :

a- Parenté : (art15)

« Est prohibé, le mariage d'un homme avec ses ascendants et ses descendants, avec ses sœurs, avec ses tantes, grandes tantes et arrières grand-tantes ».

b- Alliance : (art16)

« Est prohibé, le mariage de l'homme avec les ascendants de sa femme dès la célébration du mariage avec les descendants de sa femme dès que le

mariage ait été consommé, avec les épouses de ses ascendants ou descendants à quelque degré qu'ils appartiennent dès la célébration du mariage» .

c- Allaitement :

L'allaitement ne prohibe le mariage que lorsqu'il a eu lieu au cours des deux premières années de la vie du nourrisson.

d- Triple divorce (art19)

«Est prohibé le mariage de l'homme avec la femme, dont il avait été divorcé trois fois».

3-4-L'erreur sur la personne :

Le mariage n'est valable que s'il est conclu entre deux personnes de sexe différent.

Cette question d'état civil pose parfois des problèmes très complexes :

- Sur le plan médico-légal
- Sur le plan de la chirurgie

Ce problème devient épineux lorsqu'un sujet soulève la question du sexe de son conjoint. Devant un tel cas, il appartient au médecin de définir le sexe de l'intéressé notamment en présence d'un cas de pseudohermaphroditisme.

Ainsi de fort jolies femmes grandes minces aménorrhéiques stériles, sont en fait porteuses de testicules féminisants, et leur sexe chromosomique est de type masculin.

Ces personnes, au comportement intégralement féminin, ne doivent pas être considérées comme des hommes, d'autant :

- Qu'elles ont été considérées comme des femmes et ont à ce titre une vie sexuelle normale !
- Et qu'on s'en aperçoit souvent très tard.

Les problèmes posés par les pseudohermaphrodites sont toujours très difficiles. Ils ne doivent en aucun cas être examinés sans l'avis de spécialistes expérimentés.

mariage ait été consommé, avec les épouses de ses ascendants ou descendants à quelque degré qu'ils appartiennent dès la célébration du mariage» .

c- Allaitement :

L'allaitement ne prohibe le mariage que lorsqu'il a eu lieu au cours des deux premières années de la vie du nourrisson.

d- Triple divorce (art19)

«Est prohibé le mariage de l'homme avec la femme, dont il avait été divorcé trois fois».

3-4-L'erreur sur la personne :

Le mariage n'est valable que s'il est conclu entre deux personnes de sexe différent.

Cette question d'état civil pose parfois des problèmes très complexes :

- Sur le plan médico-légal
- Sur le plan de la chirurgie

Ce problème devient épineux lorsqu'un sujet soulève la question du sexe de son conjoint. Devant un tel cas, il appartient au médecin de définir le sexe de l'intéressé notamment en présence d'un cas de pseudohermaphroditisme.

Ainsi de fort jolies femmes grandes minces aménorrhéiques stériles, sont en fait porteuses de testicules féminisants, et leur sexe chromosomique est de type masculin.

Ces personnes, au comportement intégralement féminin, ne doivent pas être considérées comme des hommes, d'autant :

- Qu'elles ont été considérées comme des femmes et ont à ce titre une vie sexuelle normale !
- Et qu'on s'en aperçoit souvent très tard.

Les problèmes posés par les pseudohermaphrodites sont toujours très difficiles. Ils ne doivent en aucun cas être examinés sans l'avis de spécialistes expérimentés.

3-5-Certificat médical prénuptial :

En Tunisie, le certificat médical prénuptial a été institué par la loi n°64-46 du 03 novembre 1964 qui rend obligatoire l'examen prénuptial avant la célébration du mariage.

Un modèle du certificat prénuptial a été établi par arrêté du Ministre de la Santé Publique du 16 décembre 1995.

L'examen prénuptial comporte :

- Un examen clinique
- Un examen radiologique des poumons
- Un examen sérologique fait par un laboratoire agréé.

Au cours de cet examen, l'attention du médecin doit se porter particulièrement sur les affections contagieuses, les troubles mentaux, l'alcoolisme ou toute autre maladie dangereuse pour le conjoint ou la descendance.

Le médecin ne délivre le certificat qu'au vu du résultat de l'examen clinique général, d'un examen sérologique général.

La loi précise que le médecin doit communiquer ses conclusions à l'intéressé et lui en signaler la portée (Exemple : Expliquer à l'intéressé la signification d'une sérologie syphilitique positive).

Le médecin peut refuser la délivrance du CMP pour une cause de santé jusqu'à ce que le malade ne soit plus contagieux ou que son état de santé ne soit plus préjudiciable à sa descendance.

Dans le cas favorable, il donne un CMP que chacun des futurs époux doit remettre à l'officier de l'état civil ou aux notaires choisis pour l'établissement de l'acte du mariage.

En fin, la loi exige que ce certificat doive être daté de moins de deux mois.

4- GROSSESSE :

4-1- Circonstances d'observation :

Le diagnostic de grossesse est parfois demandé au médecin, car la grossesse peut être la conséquence d'un viol, d'un attentat à la pudeur ou pour écarter une fausse accusation d'avortement ou d'infanticide.

3-5-Certificat médical prénuptial :

En Tunisie, le certificat médical prénuptial a été institué par la loi n°64-46 du 03 novembre 1964 qui rend obligatoire l'examen prénuptial avant la célébration du mariage.

Un modèle du certificat prénuptial a été établi par arrêté du Ministre de la Santé Publique du 16 décembre 1995.

L'examen prénuptial comporte :

- Un examen clinique
- Un examen radiologique des poumons
- Un examen sérologique fait par un laboratoire agréé.

Au cours de cet examen, l'attention du médecin doit se porter particulièrement sur les affections contagieuses, les troubles mentaux, l'alcoolisme ou toute autre maladie dangereuse pour le conjoint ou la descendance.

Le médecin ne délivre le certificat qu'au vu du résultat de l'examen clinique général, d'un examen sérologique général.

La loi précise que le médecin doit communiquer ses conclusions à l'intéressé et lui en signaler la portée (Exemple : Expliquer à l'intéressé la signification d'une sérologie syphilitique positive).

Le médecin peut refuser la délivrance du CMP pour une cause de santé jusqu'à ce que le malade ne soit plus contagieux ou que son état de santé ne soit plus préjudiciable à sa descendance.

Dans le cas favorable, il donne un CMP que chacun des futurs époux doit remettre à l'officier de l'état civil ou aux notaires choisis pour l'établissement de l'acte du mariage.

En fin, la loi exige que ce certificat doive être daté de moins de deux mois.

4- GROSSESSE :

4-1- Circonstances d'observation :

Le diagnostic de grossesse est parfois demandé au médecin, car la grossesse peut être la conséquence d'un viol, d'un attentat à la pudeur ou pour écarter une fausse accusation d'avortement ou d'infanticide.

Le diagnostic en médecine légale est procédé d'un examen identique à celui effectué en pratique normale, cependant l'interrogatoire peut être rendu difficile chez une femme voulant cacher son état physiologique.

On posera le diagnostic en confrontant si besoin et les signes maternels et les signes fœtaux, l'examen radiologique et échographique du bassin et l'examen biologique.

4-2-Diagnostic clinique :

Les signes indirects essentiels sont l'arrêt des règles, le gonflement des seins, la présence de colostrum et l'augmentation du volume de l'utérus.

A partir de 4 mois et demi, les signes directs de la vie fœtale permettent d'affirmer le diagnostic : Mouvements du fœtus, bruits du cœur, diagnostic radiologique et échographique.

4-3-Diagnostic biologique :

Le diagnostic biologique est fondé sur le dosage des gonadotrophines placentaires.

Le taux sanguin devient positif à partir du 9^{ème} – 10^{ème} jour de la grossesse.

Des causes d'erreur sont à reconnaître :

- Réaction négative en cas de grossesse arrêtée ou de grossesse extra-utérine.
- Réaction positive en cas de grossesse Molaire ou de chorio-épithéliome.
- Parfois réaction positive dans certaines tumeurs des glandes endocrines.
- Il est difficile d'obtenir une précision supérieure à 98/100 ce qui laisse toujours place à la discussion, jusqu'aux signes indiscutables de la vie fœtale.

4-4-Diagnostic médico-légal :

Sur le cadavre le diagnostic de grossesse est rendu évident par la présence du fœtus dans l'utérus, ce qui permet de préciser son âge et par suite la date de la conception.

Des anomalies peuvent se voir et rendre la discussion pratiquement impossible : fœtus macéré, évacuation fœtale.

Le diagnostic en médecine légale est procédé d'un examen identique à celui effectué en pratique normale, cependant l'interrogatoire peut être rendu difficile chez une femme voulant cacher son état physiologique.

On posera le diagnostic en confrontant si besoin et les signes maternels et les signes fœtaux, l'examen radiologique et échographique du bassin et l'examen biologique.

4-2-Diagnostic clinique :

Les signes indirects essentiels sont l'arrêt des règles, le gonflement des seins, la présence de colostrum et l'augmentation du volume de l'utérus.

A partir de 4 mois et demi, les signes directs de la vie fœtale permettent d'affirmer le diagnostic : Mouvements du fœtus, bruits du cœur, diagnostic radiologique et échographique.

4-3-Diagnostic biologique :

Le diagnostic biologique est fondé sur le dosage des gonadotrophines placentaires.

Le taux sanguin devient positif à partir du 9^{ème} – 10^{ème} jour de la grossesse.

Des causes d'erreur sont à reconnaître :

- Réaction négative en cas de grossesse arrêtée ou de grossesse extra-utérine.
- Réaction positive en cas de grossesse Molaire ou de chorio-épithéliome.
- Parfois réaction positive dans certaines tumeurs des glandes endocrines.
- Il est difficile d'obtenir une précision supérieure à 98/100 ce qui laisse toujours place à la discussion, jusqu'aux signes indiscutables de la vie fœtale.

4-4-Diagnostic médico-légal :

Sur le cadavre le diagnostic de grossesse est rendu évident par la présence du fœtus dans l'utérus, ce qui permet de préciser son âge et par suite la date de la conception.

Des anomalies peuvent se voir et rendre la discussion pratiquement impossible : fœtus macéré, évacuation fœtale.

L'expertise se basera alors sur l'examen histologique des débris placentaires, sur la présence des villosités choriales et sur l'existence du corps jaune de la grossesse.

4-5- Grossesse et responsabilité médicale :

La responsabilité du médecin peut être engagée à tous les stades de la grossesse. Elle peut toucher le spécialiste, le généraliste et l'établissement sanitaire.

Les problèmes de responsabilité médicale en Tunisie et dans le monde sont particulièrement constatés dans les situations suivantes ;

- Erreur de diagnostic clinique et biologique de la grossesse.
- Erreurs concernant les résultats de laboratoires : (sérologie de la Toxoplasmose, sérologie de la Rubéole et sérologie du virus HIV ou SIDA).
- Erreur de diagnostic échographique.
- Prescription médicamenteuse.

La responsabilité du médecin peut être engagée, en cas de prescription préjudiciable à la femme enceinte.

Notre déontologie médicale est là pour nous rappeler la responsabilité de nos actes professionnels et de nos devoirs :

- Celui de limiter nos prescriptions.
- Celui de ne pas faire courir au malade un risque injustifié
- Celui d'entretenir et de perfectionner nos connaissances
- Surveillance d'une grossesse :

L'apparition d'une anomalie du développement foetal ou d'une pathologie nouvelle est une situation à risque imposant une grande prudence de la part de la sage-femme de l'obstétricien et de tout spécialiste concerné notamment en cas de diabète hypertension artérielle, néphropathie, grossesses multiples.

5-AVORTEMENT :

L'article 214 du Code Pénal Tunisien (CPT), modifié par le décret-loi n° 73-2 du 26 septembre 1973, pose des conditions strictes à la pratique de l'Interruption Volontaire de la Grossesse (IVG), et qui sont les suivantes :

L'expertise se basera alors sur l'examen histologique des débris placentaires, sur la présence des villosités chorales et sur l'existence du corps jaune de la grossesse.

4-5- Grossesse et responsabilité médicale :

La responsabilité du médecin peut être engagée à tous les stades de la grossesse. Elle peut toucher le spécialiste, le généraliste et l'établissement sanitaire.

Les problèmes de responsabilité médicale en Tunisie et dans le monde sont particulièrement constatés dans les situations suivantes ;

- Erreur de diagnostic clinique et biologique de la grossesse.
- Erreurs concernant les résultats de laboratoires : (sérologie de la Toxoplasmose, sérologie de la Rubéole et sérologie du virus HIV ou SIDA).
- Erreur de diagnostic échographique.
- Prescription médicamenteuse.

La responsabilité du médecin peut être engagée, en cas de prescription préjudiciable à la femme enceinte.

Notre déontologie médicale est là pour nous rappeler la responsabilité de nos actes professionnels et de nos devoirs :

- Celui de limiter nos prescriptions.
- Celui de ne pas faire courir au malade un risque injustifié
- Celui d'entretenir et de perfectionner nos connaissances
- Surveillance d'une grossesse :

L'apparition d'une anomalie du développement fœtal ou d'une pathologie nouvelle est une situation à risque imposant une grande prudence de la part de la sage-femme de l'obstétricien et de tout spécialiste concerné notamment en cas de diabète hypertension artérielle, néphropathie, grossesses multiples.

5-AVORTEMENT :

L'article 214 du Code Pénal Tunisien (CPT), modifié par le décret-loi n° 73-2 du 26 septembre 1973, pose des conditions strictes à la pratique de l'Interruption Volontaire de la Grossesse (IVG), et qui sont les suivantes :

- Doit être pratiquée dans les 3 premiers mois de grossesse.
- Dans un établissement ou clinique autorisé par l'État.
- Par un médecin exerçant légalement sa profession (Gynécologue inscrit au tableau de l'ordre des médecins de la Tunisie.

Cette réglementation prévoit des sanctions au médecin ne respectant pas ces dispositions.

Après les 3 premiers mois, on parle d'interruption thérapeutique de grossesse (I. T. G.). Elle est autorisée lorsque la santé de la mère ou son équilibre psychique risquent d'être compromis par la continuation de la grossesse ou encore lorsque l'enfant à naître risquerait de souffrir d'une maladie ou d'une infirmité grave.

Cette interruption doit intervenir dans un établissement agréé à cet effet : elle ne doit avoir lieu que sur présentation d'un rapport du médecin traitant au médecin qui va faire cette interruption.

En dehors de ces cas, l'interruption de grossesse consommée ou tentée est punissable d'un emprisonnement de 5 ans et d'une amende de 10 milles dinars ou de l'une de ces deux peines seulement.

6- ACCOUCHEMENT :

Le diagnostic de l'accouchement est parfois nécessaire en particulier dans les affaires d'infanticide ou d'avortement.

6-1-Sur la femme vivante :

* L'accouchement récent : il peut être suivi des signes suivants : déchirures du périnée, de l'hymen, écoulements génitaux, vergetures des seins et de l'abdomen, sécrétion lactée.

* L'accouchement ancien : le diagnostic est très délicat et peut se faire par la présence de :

- Vergetures abdominales et des seins
- Cicatrice de l'hymen et de la vulve
- Modifications du col utérin.

- Doit être pratiquée dans les 3 premiers mois de grossesse.
- Dans un établissement ou clinique autorisé par l'État.
- Par un médecin exerçant légalement sa profession (Gynécologue inscrit au tableau de l'ordre des médecins de la Tunisie.

Cette réglementation prévoit des sanctions au médecin ne respectant pas ces dispositions.

Après les 3 premiers mois, on parle d'interruption thérapeutique de grossesse (I. T. G.). Elle est autorisée lorsque la santé de la mère ou son équilibre psychique risquent d'être compromis par la continuation de la grossesse ou encore lorsque l'enfant à naître risquerait de souffrir d'une maladie ou d'une infirmité grave.

Cette interruption doit intervenir dans un établissement agréé à cet effet : elle ne doit avoir lieu que sur présentation d'un rapport du médecin traitant au médecin qui va faire cette interruption.

En dehors de ces cas, l'interruption de grossesse consommée ou tentée est punissable d'un emprisonnement de 5 ans et d'une amende de 10 milles dinars ou de l'une de ces deux peines seulement.

6- ACCOUCHEMENT :

Le diagnostic de l'accouchement est parfois nécessaire en particulier dans les affaires d'infanticide ou d'avortement.

6-1-Sur la femme vivante :

* L'accouchement récent : il peut être suivi des signes suivants : déchirures du périnée, de l'hymen, écoulements génitaux, vergetures des seins et de l'abdomen, sécrétion lactée.

* L'accouchement ancien : le diagnostic est très délicat et peut se faire par la présence de :

- Vergetures abdominales et des seins
- Cicatrice de l'hymen et de la vulve
- Modifications du col utérin.

6-2-Sur le cadavre :

* Accouchement récent : les modifications du col de l'utérus, des ovaires (corps jaune) permettent un diagnostic facile.

* Accouchement post mortem : c'est l'expulsion du produit de conception sous l'action de la putréfaction qui retourne l'utérus en doigt de gant.

6-3-Accouchement et responsabilité médicale :

✓ Manœuvres obstétricales :

Des séquelles fœtales et maternelles sont à l'origine de plaintes.

Pour la prévention de ce risque les spécialistes conseillent :

• De bien choisir le moment de cette extraction instrumentale et l'effectuer dans un délai bref.

• Arrêter la manœuvre si elle se révèle inefficace.

✓ Césarienne :

• Défaut d'indication

• Indication abusive

✓ Accouchement dystocique

Le risque médico-légal est lié à l'indication du mode de l'accouchement et à sa conduite.

✓ Non assistance ou abstention délictueuse

✓ Déclenchement artificiel du travail

• Indication mal posée

• Contre indication relative ou absolue non respectée

• Défaut de surveillance

✓ Post-Partum :

La surveillance obstétricale en suites de couches est nécessaire et le contrôle des prescriptions et de leurs effets doit obéir aux règles de la science médicale.

6-2-Sur le cadavre :

* Accouchement récent : les modifications du col de l'utérus, des ovaires (corps jaune) permettent un diagnostic facile.

* Accouchement post mortem : c'est l'expulsion du produit de conception sous l'action de la putréfaction qui retourne l'utérus en doigt de gant.

6-3-Accouchement et responsabilité médicale :

✓ Manœuvres obstétricales :

Des séquelles fœtales et maternelles sont à l'origine de plaintes.

Pour la prévention de ce risque les spécialistes conseillent :

• De bien choisir le moment de cette extraction instrumentale et l'effectuer dans un délai bref.

• Arrêter la manœuvre si elle se révèle inefficace.

✓ Césarienne :

• Défaut d'indication

• Indication abusive

✓ Accouchement dystocique

Le risque médico-légal est lié à l'indication du mode de l'accouchement et à sa conduite.

✓ Non assistance ou abstention délictueuse

✓ Déclenchement artificiel du travail

• Indication mal posée

• Contre indication relative ou absolue non respectée

• Défaut de surveillance

✓ Post-Partum :

La surveillance obstétricale en suites de couches est nécessaire et le contrôle des prescriptions et de leurs effets doit obéir aux règles de la science médicale.

7-ADULTERE:

Selon le Code du Statut Personnel Tunisien, cette situation ouvre la porte au problème de dislocation familiale et de divorce pour faute.

Selon le Code Pénal Tunisien, le concept n'est ni défini, ni évoqué, et donc non pénalisé.

Cependant, les infractions sexuelles, commises par l'époux ou l'épouse, seront sanctionnées selon les mêmes articles meublant les crimes et délit sexuels en Tunisie (des articles 226 à l'article 230).

Sur le plan médico-légal, l'un et ou les deux époux accusés, seront passibles, tout d'abord à une expertise de Gynécologie médico-légale, afin de mettre en évidence une éventuelle trace récente d'acte sexuel récent, avec présence éventuelle de matériel génétique d'un partenaire accusé, et ce après la pratiques de prélèvements nécessaires et à temps, puis d'une expertise de psychiatrie médico-légale, afin de dévoiler un terrain psychopathologique particulier, voire dépister une maladie mentale, jusque là non connue, voire même, étoffer un diagnostic neuropsychiatrique, entamer la thérapie adéquate, avant de prévoir la réconciliation des époux divergents de cause malade.

Puis, au-delà des possibilités de réconciliations, c'est le juge de famille qui prendra en mains propres les chefs des accusations et les rouages juridiques et judiciaires des enjeux posés par ces faits.

8-VIOLENCE CONJUGALE: EXEMPLE VIOLENCE CONTRE LA FEMME = FEMME BATTUE:

Une femme, sur deux, est victime de violence conjugale

8-1- Généralités:

Il s'agit d'un sujet d'actualité, fréquent, et qui semble être de fréquence sous estimée. C'est un sujet tabou, d'ordre tant personnel, que familial, que sociétal.

7-ADULTERE:

Selon le Code du Statut Personnel Tunisien, cette situation ouvre la porte au problème de dislocation familiale et de divorce pour faute.

Selon le Code Pénal Tunisien, le concept n'est ni défini, ni évoqué, et donc non pénalisé.

Cependant, les infractions sexuelles, commises par l'époux ou l'épouse, seront sanctionnées selon les mêmes articles meublant les crimes et délit sexuels en Tunisie (des articles 226 à l'article 230).

Sur le plan médico-légal, l'un et ou les deux époux accusés, seront passibles, tout d'abord à une expertise de Gynécologie médico-légale, afin de mettre en évidence une éventuelle trace récente d'acte sexuel récent, avec présence éventuelle de matériel génétique d'un partenaire accusé, et ce après la pratiques de prélèvements nécessaires et à temps, puis d'une expertise de psychiatrie médico-légale, afin de dévoiler un terrain psychopathologique particulier, voire dépister une maladie mentale, jusque là non connue, voire même, étoffer un diagnostic neuropsychiatrique, entamer la thérapie adéquate, avant de prévoir la réconciliation des époux divergents de cause malade.

Puis, au-delà des possibilités de réconciliations, c'est le juge de famille qui prendra en mains propres les chefs des accusations et les rouages juridiques et judiciaires des enjeux posés par ces faits.

8-VIOLENCE CONJUGALE: EXEMPLE VIOLENCE CONTRE LA FEMME = FEMME BATTUE:

Une femme, sur deux, est victime de violence conjugale

8-1- Généralités:

Il s'agit d'un sujet d'actualité, fréquent, et qui semble être de fréquence sous estimée. C'est un sujet tabou, d'ordre tant personnel, que familial, que sociétal.

Généralement, cette situation génère des plaintes en justice, cependant, il y aura, la plus part du temps, le retrait de la plainte, pour les raisons suivantes :

- ~ la pression de l'entourage et des enfants, par la crainte de représailles, par la possibilité des promesses du mari

- ~ la dépendance financière de la part de la femme.

La tranche d'âge la plus touchée est en de ça de 30ans, après le mariage, avec une fréquence, non négligeable, des procédures de divorce, devant les tribunaux cantonaux, cependant, les plaintes serions rares si l'âge devient avancé, et notamment du mariage.

Enfin, vu la rareté de violence perpétrée contre l'homme, appelée encore homme battu, nous ne ferons pas le point sur ce sujet, et ce par commodité.

8-2- Causes des Violences:

- *Traditions sociales :

Légitimation des violences à l'égard des femmes

- *Socialisation des garçons :

Autorité physique et morale

- *Facteurs culturels :

Éducation de la jeune fille.

8-3-Conséquences personnelles, familiales et sociales :

- *Physiques :

- Atteinte à l'intégrité corporelle, engendrant des dépenses pour les soins et des absentéismes et vide familial et professionnel éventuel pour le repos, exigé par l'état de la femme battue.

- *Psychologiques : réactions diverses, anxieuse, hystérique, dépressive

- *Familiales :

- rupture de l'équilibre familial

- préjudice subi par les enfants

Généralement, cette situation génère des plaintes en justice, cependant, il y aura, la plus part du temps, le retrait de la plainte, pour les raisons suivantes :

- la pression de l'entourage et des enfants, par la crainte de représailles, par la possibilité des promesses du mari

- la dépendance financière de la part de la femme.

La tranche d'âge la plus touchée est en de ça de 30ans, après le mariage, avec une fréquence, non négligeable, des procédures de divorce, devant les tribunaux cantonaux, cependant, les plaintes serions rares si l'âge devient avancé, et notamment du mariage.

Enfin, vu la rareté de violence perpétrée contre l'homme, appelée encore homme battu, nous ne ferons pas le point sur ce sujet, et ce par commodité.

8-2- Causes des Violences:

- *Traditions sociales :

Légitimation des violences à l'égard des femmes

- *Socialisation des garçons :

Autorité physique et morale

- *Facteurs culturels :

Éducation de la jeune fille.

8-3-Conséquences personnelles, familiales et sociales :

- *Physiques :

- Atteinte à l'intégrité corporelle, engendrant des dépenses pour les soins et des absentéismes et vide familial et professionnel éventuel pour le repos, exigé par l'état de la femme battue.

- *Psychologiques : réactions diverses, anxieuse, hystérique, dépressive

- *Familiales :

- rupture de l'équilibre familial

- préjudice subi par les enfants

*** Sociales :**

~ délinquance

~ prostitution

*** Professionnelle :**

~ arrêt du travail

~ diminution du rendement

8-4- Conséquences juridiques et judiciaires :

Tout d'abord, analysons ce concept dramatique, et notamment dans notre contexte socioculturel : "Un mari violent se pense souvent au-dessus de la loi", et par cela et au-delà, nous disons simplement quelle suprématie, tant naïve, vulgaire, qu'archaïque, se basant uniquement sur les triceps!!!

Sur le plan juridique d'ordre pénal, c'est l'article 219 du Code Pénal Tunisien (CPT), qui prévoit en cas de violences légères, un emprisonnement de 15 jours, plus ou moins une amende. Ce dit code n'a pas prévu d'aggravation des peines, en cas de violence conjugale. Sachant que le désistement de la victime arrête les poursuites, le procès ou l'exécution de la peine.

L'article 218 du CPT: (modifié par la loi n°93-72 du 12 juillet 1993) a prévu en cas de violences graves, un emprisonnement de 01an, avec une amende de 1000 dinars. Dans ce cas cet article prévoit, plutôt, une aggravation des peines en cas de violence conjugale :

* si l'auteur des violences est le conjoint : la peine est double.

* alors que le désistement de la victime arrête les poursuites, le procès ou l'exécution de la peine.

Revenons à l'article 219 du CPT, deux cas de figures doivent être stigmatisés :

* En cas de violences graves avec IPP < ou = 20 %, mutilations graves ou défiguration : emprisonnement de cinq ans, avec 5000 dinars d'amende ;

* En cas de violences graves avec IPP > 20 %, la peine est portée au double.

*** Sociales :**

~ délinquance

~ prostitution

*** Professionnelle :**

~ arrêt du travail

~ diminution du rendement

8-4- Conséquences juridiques et judiciaires :

Tout d'abord, analysons ce concept dramatique, et notamment dans notre contexte socioculturel : "Un mari violent se pense souvent au-dessus de la loi", et par cela et au-delà, nous disons simplement quelle suprématie, tant naïve, vulgaire, qu'archaïque, se basant uniquement sur les triceps!!!

Sur le plan juridique d'ordre pénal, c'est l'article 219 du Code Pénal Tunisien (CPT), qui prévoit en cas de violences légères, un emprisonnement de 15 jours, plus ou moins une amende. Ce dit code n'a pas prévu d'aggravation des peines, en cas de violence conjugale. Sachant que le désistement de la victime arrête les poursuites, le procès ou l'exécution de la peine.

L'article 218 du CPT: (modifié par la loi n°93-72 du 12 juillet 1993) a prévu en cas de violences graves, un emprisonnement de 01an, avec une amende de 1000 dinars. Dans ce cas cet article prévoit, plutôt, une aggravation des peines en cas de violence conjugale :

* si l'auteur des violences est le conjoint : la peine est double.

* alors que le désistement de la victime arrête les poursuites, le procès ou l'exécution de la peine.

Revenons à l'article 219 du CPT, deux cas de figures doivent être stigmatisés :

* En cas de violences graves avec IPP < ou = 20 %, mutilations graves ou défiguration : emprisonnement de cinq ans, avec 5000 dinars d'amende ;

* En cas de violences graves avec IPP > 20 %, la peine est portée au double.

Ce même article n'a pas prévu d'aggravation des peines, dans le cadre de la violence conjugale.

Sur le plan judiciaire, les peines jugées sont en deçà de celles prévues par les textes de loi, en effet, nous ressortissons de quelques jugements les sanctions suivantes :

- * En cas de violences graves avec IPP: emprisonnement de 4 mois .

- * En cas de violences graves sans IPP: emprisonnement de 2 à 4 mois et ou amende.

- * En cas de violences légères: emprisonnement de 2 à 4 mois et ou amende de 100 dinars à 150 dinars tunisiens.

Il y'a eu une aggravation ou une atténuation des peines selon les circonstances aggravantes ou atténuantes.

8-4- Prévention :

Nous pensons que cette action passerait par quelques axes principales d'ordre social et psychologique, tels que :

- Le Changement des mentalités
- L'Éducation des jeunes des deux sexes :
 - * garçon : respect des droits de la femme
 - * jeune fille : sensibilisation de ses droits
- L'Importance du dialogue au sein du couple
- La Prise en charge des victimes pour éviter les récidives.

9- DIVORCE:

Le divorce est la dissolution du mariage. Il ne peut avoir lieu que par devant le tribunal après une tentative de conciliation demeurée infructueuse.

Le divorce est prononcé par le tribunal dans les trois cas suivants :

- En cas de consentement mutuel des époux
- A la demande de l'un des époux en raison du préjudice qu'il a subi (adultère, rébellion de la femme, insuffisance sexuelle de l'homme).

Ce même article n'a pas prévu d'aggravation des peines, dans le cadre de la violence conjugale.

Sur le plan judiciaire, les peines jugées sont en deçà de celles prévues par les textes de loi, en effet, nous ressortissons de quelques jugements les sanctions suivantes :

- * En cas de violences graves avec IPP: emprisonnement de 4 mois .

- * En cas de violences graves sans IPP: emprisonnement de 2 à 4 mois et ou amende.

- * En cas de violences légères: emprisonnement de 2 à 4 mois et ou amende de 100 dinars à 150 dinars tunisiens.

Il y'a eu une aggravation ou une atténuation des peines selon les circonstances aggravantes ou atténuantes.

8-4- Prévention :

Nous pensons que cette action passerait par quelques axes principales d'ordre social et psychologique, tels que :

- Le Changement des mentalités
- L'Éducation des jeunes des deux sexes :
 - * garçon : respect des droits de la femme
 - * jeune fille : sensibilisation de ses droits
- L'Importance du dialogue au sein du couple
- La Prise en charge des victimes pour éviter les récidives.

9- DIVORCE:

Le divorce est la dissolution du mariage. Il ne peut avoir lieu que par devant le tribunal après une tentative de conciliation demeurée infructueuse.

Le divorce est prononcé par le tribunal dans les trois cas suivants :

- En cas de consentement mutuel des époux
- A la demande de l'un des époux en raison du préjudice qu'il a subi (adultère, rébellion de la femme, insuffisance sexuelle de l'homme).

- A la demande du mari ou de la femme.

Pour les deuxième et troisième cas, il est statué sur la réparation du préjudice matériel et moral subi par l'un ou l'autre des époux et résultant le divorce.

Les problèmes médico-légaux soulevés par le divorce et qui se posent au praticien sont essentiellement représentés par l'adultère et les maladies mentales :

- **L'adultère :**

Si le mari nie être le père d'un enfant né pendant le mariage, la filiation contestée ne sera rompue que par une décision de justice basée généralement sur un avis médical (exclusion biologique de paternité) (art 15)

Si le juge établit le désaveu, il prononcera la rupture de la filiation et le divorce perpétuel (art 76).

- **Les maladies mentales :**

C'est une question très épineuse soulevée depuis longtemps et qui devient de plus en plus difficile à cause des médicaments psychotropes et des autorisations de sortie des malades atteints de troubles mentaux.

Du point de vue médico-légal, le médecin sera parfois appelé à se prononcer sur la gravité des troubles mentaux et sur la consolidation de ces malades.

Mais le vrai problème se situe en dehors du cadre médico-légal,

Il est d'ordre humanitaire.

- **Les maladies contagieuses :**

C'est une question aussi épineuse et qui continue à couler beaucoup d'encre. L'exemple du SIDA est le plus frappant tant pour les couples, que la société.

La déclaration de l'un des membre du couple, en tant que porteur du virus du HIV, ne doit en aucun cas faire oublier le dilemme toujours posé, entre le devoir général et absolu d'observer le secret médical, et le droit du

- A la demande du mari ou de la femme.

Pour les deuxième et troisième cas, il est statué sur la réparation du préjudice matériel et moral subi par l'un ou l'autre des époux et résultant le divorce.

Les problèmes médico-légaux soulevés par le divorce et qui se posent au praticien sont essentiellement représentés par l'adultère et les maladies mentales :

- L'adultère :

Si le mari nie être le père d'un enfant né pendant le mariage, la filiation contestée ne sera rompue que par une décision de justice basée généralement sur un avis médical (exclusion biologique de paternité) (art 15)

Si le juge établit le désaveu, il prononcera la rupture de la filiation et le divorce perpétuel (art 76).

- Les maladies mentales :

C'est une question très épineuse soulevée depuis longtemps et qui devient de plus en plus difficile à cause des médicaments psychotropes et des autorisations de sortie des malades atteints de troubles mentaux.

Du point de vue médico-légal, le médecin sera parfois appelé à se prononcer sur la gravité des troubles mentaux et sur la consolidation de ces malades.

Mais le vrai problème se situe en dehors du cadre médico-légal,

Il est d'ordre humanitaire.

- Les maladies contagieuses :

C'est une question aussi épineuse et qui continue à couler beaucoup d'encre. L'exemple du SIDA est le plus frappant tant pour les couples, que la société.

La déclaration de l'un des membre du couple, en tant que porteur du virus du HIV, ne doit en aucun cas faire oublier le dilemme toujours posé, entre le devoir général et absolu d'observer le secret médical, et le droit du

partenaire à recevoir une information loyale concernant sa santé, afin de ne pas attraper lui aussi une telle maladie contagieuse et incurable pour le moment.

10-MALTRAITANCE A ENFANTS:

La maltraitance à enfants, appelés encore sévices à enfants, est un sujet connu depuis l'antiquité, mais qui constitue un véritable sujet tabou.

Sa fréquence est estimée de non négligeable, pourtant qu'elle n'est pas chiffrée exactement.

Sa survenue est réalisée dans des circonstances de climat intrafamilial particulier: divorce, dislocation, enfant adopté, enfant non désiré, enfant confié à une nourrice,...

10-1- Définition :

C'est le traitement inhumain et cruel, de nature physique, psychique, sexuel ou associé subi par l'enfant, dont l'âge est inférieur à 18 ans.

10-2-Diagnostic médico-légal :

10-2-1- Diagnostic positif :

Le diagnostic se base sur les éléments suivants :

- Multiplicité des lésions.
- Localisation préférentielle : Extrémité céphalique, membres supérieurs, région fessière.
- Lésions d'âges différents.
- La discordance entre les constatations cliniques et les explications de l'entourage.
- L'évolution : Contraste entre l'amélioration de l'état de l'enfant lors du séjours à l'hôpital et les rechutes dès le retour dans le milieu familial.
- Le retard entre le moment de l'apparition des blessures et le moment de la consultation de l'enfant chez un médecin.
- La tendance des auteurs de sévices à présenter l'enfant à des médecins différents pour égarer les soupçons.

partenaire à recevoir une information loyale concernant sa santé, afin de ne pas attraper lui aussi une telle maladie contagieuse et incurable pour le moment.

10-MALTRAITANCE A ENFANTS:

La maltraitance à enfants, appelés encore sévices à enfants, est un sujet connu depuis l'antiquité, mais qui constitue un véritable sujet tabou.

Sa fréquence est estimée de non négligeable, pourtant qu'elle n'est pas chiffrée exactement.

Sa survenue est réalisée dans des circonstances de climat intrafamilial particulier: divorce, dislocation, enfant adopté, enfant non désiré, enfant confié à une nourrice,...

10-1- Définition :

C'est le traitement inhumain et cruel, de nature physique, psychique, sexuel ou associé subi par l'enfant, dont l'âge est inférieur à 18 ans.

10-2-Diagnostic médico-légal :

10-2-1- Diagnostic positif :

Le diagnostic se base sur les éléments suivants :

- Multiplicité des lésions.
- Localisation préférentielle : Extrémité céphalique, membres supérieurs, région fessière.
- Lésions d'âges différents.
- La discordance entre les constatations cliniques et les explications de l'entourage.
- L'évolution : Contraste entre l'amélioration de l'état de l'enfant lors du séjour à l'hôpital et les rechutes dès le retour dans le milieu familial.
- Le retard entre le moment de l'apparition des blessures et le moment de la consultation de l'enfant chez un médecin.
- La tendance des auteurs de sévices à présenter l'enfant à des médecins différents pour égarer les soupçons.

10-2-2-Formes cliniques :

- Syndrome du bébé secoué :

Le diagnostic se base sur les éléments suivants :

- Neurotraumatisme grave.

- Un enfant âgé de moins de 2 ans.

- Association variable d'un hématome sous dural, d'une hémorragie sous arachnoïdienne, de lésions axonales diffuses, d'hémorragies rétiniennes.

- Très peu de signes de traumatisme externe.

- Morbidité et mortalité importante.

- Syndrome de Silverman :

Le diagnostic se base sur les éléments suivants :

- Des fractures anciennes négligées d'âges différents (diaphysaires ou métaphysaires).

- Des décollements périostés avec hématome sous périoste, conséquence d'une fracture non consolidée.

- Des lésions costales fracturaires.

- Des fractures du crâne isolés ou associées à un hématome sous-dural.

- Syndrome de Munchausen par procuration :

Le diagnostic se base sur les éléments suivants :

- La survenue chez un enfant d'une maladie simulée ou produite par un parent.

- Des demandes incessantes des parents aux médecins pour examiner et soigner l'enfant, avec mise en œuvre de procédures thérapeutiques multiples.

- Un déni de la connaissance de la cause de la maladie par le parent qui induit ce syndrome.

- Une disparition des symptômes, quand l'enfant est séparé du parent responsable.

10-2-2-Formes cliniques :

- Syndrome du bébé secoué :

Le diagnostic se base sur les éléments suivants :

- Neurotraumatisme grave.

- Un enfant âgé de moins de 2 ans.

- Association variable d'un hématome sous dural, d'une hémorragie sous arachnoïdienne, de lésions axonales diffuses, d'hémorragies rétinienne.

- Très peu de signes de traumatisme externe.

- Morbidité et mortalité importante.

- Syndrome de Silverman :

Le diagnostic se base sur les éléments suivants :

- Des fractures anciennes négligées d'âges différents (diaphysaires ou métaphysaires).

- Des décollements périostés avec hématome sous périoste, conséquence d'une fracture non consolidée.

- Des lésions costales fracturaires.

- Des fractures du crâne isolés ou associées à un hématome sous-dural.

- Syndrome de Münchausen par procuration :

Le diagnostic se base sur les éléments suivants :

- La survenue chez un enfant d'une maladie simulée ou produite par un parent.

- Des demandes incessantes des parents aux médecins pour examiner et soigner l'enfant, avec mise en œuvre de procédures thérapeutiques multiples.

- Un déni de la connaissance de la cause de la maladie par le parent qui induit ce syndrome.

- Une disparition des symptômes, quand l'enfant est séparé du parent responsable.

10-2-3- Maltraitance sexuelle :

Il s'agit de la participation d'un enfant à des activités sexuelles qu'il n'est pas en mesure de comprendre, qui sont inappropriées à son âge ou et à son développement psycho sexuel, qu'il subit sous la contrainte par violence ou séduction, ou qui transgressent les tabous sociaux.

Il peut s'agir d' :

- Abus familiaux (inceste), abus extra familiaux.
- Abus de la sphère sensorielle (exhibitionnisme, participation à des films pornographiques ou leur visionnage, appels téléphoniques obscènes).
- Actes de stimulations (attouchements).
- Actes sexuels (pénétration orale, vaginale, anale).

10-3- Conduite à tenir :

10-3-1- Dépistage :

Il se passe à travers l'identification des enfants à risque.

Il faut étayer l'enquête de l'entourage et radiographier tout le squelette osseux, en cas de suspicion.

10-3-2- Prise en charge :

L'enfant maltraité doit bénéficier d'une hospitalisation immédiate car il s'agit d'une urgence médicochirurgicale et ou une urgence psychiatrique.

Par ailleurs une prise en charge sociale s'impose afin de pouvoir reconforter, rassurer et réinsérer l'enfant à l'échelle sociale.

10-3-3-Signalement :

* Administratif :

En réponse à l'article 31 du *code tunisien de la protection de l'enfant*, le médecin doit déclarer tout cas de maltraitance à enfant dont il a eu connaissance au cours de l'exercice de sa profession. Il s'agit d'une dérogation légale au secret médical.

Ce signalement obligatoire se fait au délégué de la protection de l'enfance.

10-2-3- Maltraitance sexuelle :

Il s'agit de la participation d'un enfant à des activités sexuelles qu'il n'est pas en mesure de comprendre, qui sont inappropriées à son âge ou et à son développement psycho sexuel, qu'il subit sous la contrainte par violence ou séduction, ou qui transgressent les tabous sociaux.

Il peut s'agir d' :

- Abus familiaux (inceste), abus extra familiaux.
- Abus de la sphère sensorielle (exhibitionnisme, participation à des films pornographiques ou leur visionnage, appels téléphoniques obscènes).
- Actes de stimulations (attouchements).
- Actes sexuels (pénétration orale, vaginale, anale).

10-3- Conduite à tenir :

10-3-1- Dépistage :

Il se passe à travers l'identification des enfants à risque.

Il faut étayer l'enquête de l'entourage et radiographier tout le squelette osseux, en cas de suspicion.

10-3-2- Prise en charge :

L'enfant maltraité doit bénéficier d'une hospitalisation immédiate car il s'agit d'une urgence médicochirurgicale et ou une urgence psychiatrique.

Par ailleurs une prise en charge sociale s'impose afin de pouvoir réconforter, rassurer et réinsérer l'enfant à l'échelle sociale.

10-3-3-Signalement :

* Administratif :

En réponse à l'article 31 du *code tunisien de la protection de l'enfant*, le médecin doit déclarer tout cas de maltraitance à enfant dont il a eu connaissance au cours de l'exercice de sa profession. Il s'agit d'une dérogation légale au secret médical.

Ce signalement obligatoire se fait au délégué de la protection de l'enfance.

Il existe actuellement un numéro de téléphone vert 80 1000 10 (Numéro téléphonique tunisien) qui peut être appelé gratuitement à ce délégué pour information et signalement correspondant.

*** Judiciaire :**

Selon l'article 29 du *code de procédure pénale*, le médecin fonctionnaire doit déclarer ces cas au Procureur de la République.

10-3-4-Rédaction des certificats médicaux :

Le médecin doit remplir son rôle médicojudiciaire, se transformant en un auxiliaire de la justice. Il doit en fait :

- Rédiger un certificat médical descriptif, non interprétatif.
- Remettre au représentant légal, en cas de consultation sans réquisition, et aux autorités requérantes en cas de réquisition.
- Garder le double du certificat (pièce du dossier judiciaire).

10-4- Conclusion :

Les sévices à enfants sont de plus en plus diagnostiqués.

Ce sujet intéresse plusieurs spécialités médicales et autres.

La prévention passe par la prise en charge médico-sociale de l'enfant maltraité et l'expertise psychiatrique du parent maltraitant et sa prise en charge éventuelle.

11- INFANTICIDE :

L'étude de l'infanticide intéresse la totalité de la médecine légale criminelle en abordant :

- Pour la victime : la détermination de son état de nouveau-né, l'analyse des signes de la mort, de la date de sa survenue, l'appréciation du degré de putréfaction et l'étude du procédé criminel.
- Pour la mère criminelle : la preuve anatomo-clinique d'un accouchement récent et l'examen psychiatrique.

L'infanticide est un crime connu depuis l'antiquité ; il était fréquent.

Il existe actuellement un numéro de téléphone vert 80 1000 10 (Numéro téléphonique tunisien) qui peut être appelé gratuitement à ce délégué pour information et signalement correspondant.

*** Judiciaire :**

Selon l'article 29 du *code de procédure pénale*, le médecin fonctionnaire doit déclarer ces cas au Procureur de la République.

10-3-4-Rédaction des certificats médicaux :

Le médecin doit remplir son rôle médicojudiciaire, se transformant en un auxiliaire de la justice. Il doit en fait :

- Rédiger un certificat médical descriptif, non interprétatif.
- Remettre au représentant légal, en cas de consultation sans réquisition, et aux autorités requérantes en cas de réquisition.
- Garder le double du certificat (pièce du dossier judiciaire).

10-4- Conclusion :

Les sévices à enfants sont de plus en plus diagnostiqués.

Ce sujet intéresse plusieurs spécialités médicales et autres.

La prévention passe par la prise en charge médico-sociale de l'enfant maltraité et l'expertise psychiatrique du parent maltraitant et sa prise en charge éventuelle.

11- INFANTICIDE :

L'étude de l'infanticide intéresse la totalité de la médecine légale criminelle en abordant :

- Pour la victime : la détermination de son état de nouveau-né, l'analyse des signes de la mort, de la date de sa survenue, l'appréciation du degré de putréfaction et l'étude du procédé criminel.
- Pour la mère criminelle : la preuve anatomo-clinique d'un accouchement récent et l'examen psychiatrique.

L'infanticide est un crime connu depuis l'antiquité ; il était fréquent.

Actuellement, en raison de la régulation des naissances et de la loi permissive de l'interruption volontaire de grossesse (IVG), le nombre d'infanticides est en diminution.

Ce crime s'observe plus particulièrement dans les milieux sociaux défavorisés ou chez des femmes qui négligent leurs grossesses et échappent de ce fait aux possibilités légales d'avortement.

L'auteur de l'infanticide est la mère : le plus souvent fille mère ou veuve, se laissant aller dans des conditions de misère morale à cet acte criminel.

Selon l'article 211 du Code Pénal Tunisien (CPT): « L'infanticide est le meurtre commis par la mère sur son enfant à sa naissance ou immédiatement après ».

De cette définition légale découle les caractères qui déterminent le crime infanticide :

- 1 – l'existence d'un acte matériel capable de donner la mort ;
- 2 – la mort est provoquée volontairement par la mère ;
- 3 – la victime est un nouveau-né ;
- 4 – ce nouveau-né a vécu.

L'expertise médico-légale doit apporter les renseignements médicaux suivants :

- L'existence d'un acte matériel capable de provoquer la mort : actes de violence traumatique, asphyxique ou éventuellement par empoisonnement criminel (actions coupables), ou bien par négligence et abundant, absence d'allaitement, absence de ligature du cordon ombilical, etc. (inactions ou omissions coupables) ;

- La victime est un nouveau-né, reste à démontrer à l'échelle de l'autopsie médico-légale, en montrant les caractéristiques d'un nouveau né (et non pas un petit animal quelconque : l'exemple anecdotique de trois chattes récemment avortées et laissées dans le soufflet d'une fenêtre d'un citoyen, et qui ont été dénoncées par lui en tant que des nouveaux nés assassinés !

Actuellement, en raison de la régulation des naissances et de la loi permissive de l'interruption volontaire de grossesse (IVG), le nombre d'infanticides est en diminution.

Ce crime s'observe plus particulièrement dans les milieux sociaux défavorisés ou chez des femmes qui négligent leurs grossesses et échappent de ce fait aux possibilités légales d'avortement.

L'auteur de l'infanticide est la mère : le plus souvent fille mère ou veuve, se laissant aller dans des conditions de misère morale à cet acte criminel.

Selon l'article 211 du Code Pénal Tunisien (CPT): « L'infanticide est le meurtre commis par la mère sur son enfant à sa naissance ou immédiatement après ».

De cette définition légale découle les caractères qui déterminent le crime infanticide :

- 1 – l'existence d'un acte matériel capable de donner la mort ;
- 2 – la mort est provoquée volontairement par la mère ;
- 3 – la victime est un nouveau-né ;
- 4 – ce nouveau-né a vécu.

L'expertise médico-légale doit apporter les renseignements médicaux suivants :

- L'existence d'un acte matériel capable de provoquer la mort : actes de violence traumatique, asphyxique ou éventuellement par empoisonnement criminel (actions coupables), ou bien par négligence et abundant, absence d'allaitement, absence de ligature du cordon ombilical, etc. (inactions ou omissions coupables) ;

- La victime est un nouveau-né, reste à démontrer à l'échelle de l'autopsie médico-légale, en montrant les caractéristiques d'un nouveau né (et non pas un petit animal quelconque : l'exemple anecdotique de trois chattes récemment avortées et laissées dans le soufflet d'une fenêtre d'un citoyen, et qui ont été dénoncées par lui en tant que des nouveaux nés assassinés!

- Ce nouveau-né a vécu, démontré par les preuves de sa respiration.

L'expertise cherchera donc à appuyer, par des arguments médico-légaux les questions posées par le juge.

12- CONCLUSION:

Certes, la vie conjugale est normalement rose, toutefois les aléas de la même vie peut la rendre difficile, voire source de problèmes pour le couple, voire pour les descendants.

Tant de situations problématiques, relatives à cette vie, se transformeraient rapidement, et même subitement à de véritables cas médicocégaux.

Au-delà de l'intervention du juge d'instruction ou du juge de la famille pour une éventuelle réconciliation, l'expertise médicocégaie restera la pierre angulaire avant de proclamer les jugements en la matière.

- Ce nouveau-né a vécu, démontré par les preuves de sa respiration.

L'expertise cherchera donc à appuyer, par des arguments médico-légaux les questions posées par le juge.

12- CONCLUSION:

Certes, la vie conjugale est normalement rose, toutefois les aléas de la même vie peut la rendre difficile, voire source de problèmes pour le couple, voire pour les descendants.

Tant de situations problématiques, relatives à cette vie, se transformeraient rapidement, et même subitement à de véritables cas médicocégaux.

Au-delà de l'intervention du juge d'instruction ou du juge de la famille pour une éventuelle réconciliation, l'expertise médicocégaie restera la pierre angulaire avant de proclamer les jugements en la matière.