



**UNIVERSITÉ
DE GENÈVE**

FACULTÉ DE MÉDECINE

CERTIFICAT DE FORMATION CONTINUE EN DROIT, MEDECINE LEGALE ET SCIENCE FORENSIQUE EN AFRIQUE/ CERTIFICATE OF ADVANCED STUDIES IN LAW, LEGAL MEDICINE AND FORENSIC SCIENCE IN AFRICA

SYLLABUS

Centre
Universitaire
Romand

Médecine
Légale



CUV Centre Universitaire
Romand
HUG Hôpital
Universitaire
de Genève



**UNIVERSITÉ
DE GENÈVE**

FACULTÉ DE MÉDECINE

Module 1

MEDECINE LEGALE





I- DEFINITIONS

Médecine forensique : Synonyme de la médecine légale.

Médecine légale thanatologique : La médecine légale thanatologique est une branche de la médecine légale. On peut parler d'étude des morts. Cette branche de la médecine légale recouvre plusieurs champs d'activités tels que des investigations médico-légales de morts suspectes, violentes, subites, inattendues. Ces investigations comprennent la détermination des causes du décès avec la levée du corps, l'autopsie etc.

Médecine légale clinique : La médecine légale clinique est une branche de la médecine légale prenant en charge les personnes vivantes, en particulier les personnes victimes de violence ou les agresseurs afin d'effectuer des constatations médicales. Cette branche de la médecine légale couvre plusieurs champs d'activités tels que la prise en charge des victimes de violences sexuelles, l'examen de personnes placées en garde à vue, l'examen de cadavre lors de la levée du corps ou encore la détermination de l'âge d'enfants etc.

Levée du corps : Il s'agit de l'examen d'un cadavre sur place et en place donc sur son lieu de découverte afin de préciser les causes et les circonstances du décès.

Autopsie médicale : Elle est pratiquée dans le milieu hospitalier à la demande du médecin responsable du service où le patient est décédé. L'autopsie est pratiquée dans un service de pathologie agréé, après accord de la famille et en l'absence de directive anticipée de la part du défunt, afin que les médecins ayant pris en charge le patient établissent la cause de sa mort.

Autopsie médico-légale : Le décès est d'origine suspecte, non naturelle. Tout obstacle à l'inhumation est consigné sur le constat de décès et le procureur demande une autopsie pour éclaircir les causes et les circonstances du décès.





« La médecine forensique s'occupe aussi des vivants »

Prof. Patrice Mangin, Planète santé, 2015.

P.S.: On l'ignore souvent, mais le champ d'activités du Centre universitaire romand de médecine légale dépasse de loin la pratique d'autopsies. Pouvez-vous nous en dire plus ?

P.M.: La réalisation d'expertises médico-légales pour rechercher les causes de morts violentes ou suspectes à la demande des autorités judiciaires locales est en effet l'activité la plus connue du grand public. Mais la médecine forensique s'occupe aussi des vivants. Nous constatons les lésions subies par les victimes de violences pour prouver la matérialité des faits. Au Centre hospitalier universitaire vaudois existe d'ailleurs l'Unité de médecine des violences. Toute personne victime d'une agression peut se faire examiner et obtenir un constat de ses blessures en vue d'un dépôt de plainte.

Source : <https://www.planetesante.ch/Magazine/Ethique-politique-et-droit/Medecine-legale/Pr-Patrice-Mangin-La-medecine-forensique-s-occupe-aussi-des-vivants>

Planète santé, 2015.

P.S.: On l'ignore souvent, mais le champ d'activités du Centre universitaire romand de médecine légale dépasse de loin la pratique d'autopsies. Pouvez-vous nous en dire plus ?

P.M.: La réalisation d'expertises médico-légales pour rechercher les causes de morts violentes ou suspectes à la demande des autorités judiciaires locales est en effet l'activité la plus connue du grand public. Mais la médecine forensique s'occupe aussi des vivants. Nous constatons les lésions subies par les victimes de violences pour prouver la matérialité des faits. Au Centre hospitalier universitaire vaudois existe d'ailleurs l'Unité de médecine des violences. Toute personne victime d'une agression peut se faire examiner et obtenir un constat de ses blessures en vue d'un dépôt de plainte.

Source : <https://www.planetesante.ch/Magazine/Ethique-politique-et-droit/Medecine-legale/Pr-Patrice-Mangin-La-medecine-forensique-s-occupe-aussi-des-vivants>



II- HISTOIRE DE LA MEDECINE LEGALE

L'histoire de la médecine légale en Suisse.

Le développement de la médecine légale, qui se manifesta d'abord dans les villes, est lié à celui de la médecine et à celui des lois et règlements qui régissaient le secteur médical (Droit pénal, Hygiène). Du Moyen Age au XVIIIe s., les sages-femmes et les chirurgiens, plus rarement les apothicaires, pratiquaient les expertises judiciaires. A l'époque moderne, les médecins de ville (Felix Platter à Bâle, Johann Jakob Wepfer à Schaffhouse), puis ceux issus des universités, reprirent peu à peu cette tâche. D'abord, la médecine légale forma une unité avec l'éthique médicale et l'hygiène. Par la suite, elle se sépara de l'hygiène qui constitua une discipline à part entière. Aux XIXe et XXe s., sous l'influence de nouvelles lois et méthodes de travail, elle élargit son champ d'action (aussi à cause de l'apparition d'autres dangers, notamment le trafic routier).

Le développement hétérogène des nombreux instituts de médecine légale en Suisse est dû à la multiplicité des législations cantonales, d'une part, et à l'influence des pays voisins, d'autre part. Ainsi, la Suisse romande adopte plutôt la procédure contradictoire et axe la recherche de la vérité sur l'examen des personnes vivantes. La Suisse alémanique se base davantage sur la procédure inquisitoire de la criminologie médicale et son analyse causale.

A Bâle, on mit sur pied, dès 1449, une institution (la "Wundschau", en activité jusqu'en 2001) qui s'occupait des autopsies et à laquelle était rattaché le médecin de la ville depuis 1687. Elle favorisa le développement de la médecine légale : l'université de Bâle proposa des cours dès 1789 ; un enseignement régulier fut institué en 1851 ; il existe un institut spécialisé depuis 1925 (nouveau bâtiment en 1960) et on créa une chaire en 1937.

A Berne, de la fondation de l'université en 1834 à 1902, la médecine légale resta liée à l'hygiène dans le cadre de la "médecine d'Etat" et de la "pharmacologie d'Etat". On créa une chaire extraordinaire de médecine légale en 1903, une chaire ordinaire en 1919, puis un institut en 1926. A Zurich, le médecin de la ville Konrad Gessner commença la recherche en toxicologie au XVIe s., tradition qui fut reprise et élargie aux questions environnementales par Heinrich Zangger au XXe s. En 1905, un institut de médecine légale et, en 1966, le Centre suisse d'information toxicologique ouvrirent leurs portes. Walter Bär fut le premier en Europe, en





1985-1986, à envisager l'utilisation de la génétique médico-légale et à introduire l'analyse ADN. A Saint-Gall, le premier directeur du secteur du département de médecine légale de la haute école de médecine clinique entra en fonction en 1969; en 1983, on inaugura un nouvel institut indépendant. A Coire, un institut de pathologie et de médecine légale vit le jour en 1999.

A Genève, la chaire de médecine légale de la faculté de médecine fut créée en 1876 et la morgue judiciaire fut remplacée par l'institut de médecine légale en 1920. La discipline resta longtemps étroitement liée aux sciences juridiques, proximité qui l'orienta sur des questions morales. Sous la direction (1961-1991) de Jacques Bernheim, la dimension thérapeutique de la médecine légale, la criminologie clinique, la psychiatrie légale (Psychiatrie) et la médecine pénitentiaire connurent d'importants développements. Mais dès les années 1990, les domaines cliniques et forensiques eurent tendance à se séparer. En 1890, on ouvrit à Lausanne une faculté de médecine avec un institut de médecine légale, réorganisé en 1979 selon le modèle allemand et installé dans de nouveaux locaux en 1987. Depuis 1988, on y effectua les contrôles antidopage pour toute la Suisse. Dès 1996, l'institut adopta une approche plus clinique, analogue à celle pratiquée en France.

Au Tessin, l'Institut cantonal de pathologie à Locarno pratiqua la médecine légale dès 1989. Depuis 2006, le service a été attribué à des spécialistes de Varese.

Dans le dernier tiers du XXe s., de gros efforts furent déployés pour dépasser les disparités cantonales. En 1980, les directeurs des instituts de médecine légale fondèrent la Société suisse de médecine légale; l'intitulé allemand parlait de la "médecine judiciaire" (*gerichtliche Medizin*), mais ce terme, trop restrictif, fut remplacé en 1992 par *Rechtsmedizin*. Le diplôme de médecin légiste FMH fut introduit en 1987. Commencée à la fin du XXe s., l'unification du Code de procédure pénale s'achèvera en 2011.

Source : <http://www.hls-dhs-dss.ch/textes/f/F27148.php>





Définitions de la médecine légale

Document 5. History and Development of Clinical Forensic Medicine, Jason PAYNE-JAMES

Forensic medicine, forensic pathology, and legal medicine are terms used interchangeably throughout the world. Forensic medicine is now commonly used to describe all aspects of forensic work rather than just forensic pathology, which is the branch of medicine that investigates death. Clinical forensic medicine refers to that branch of medicine that involves an interaction among law, judiciary, and police officials, generally involving living persons. Clinical forensic medicine is a term that has become widely used only in the last two or so decades, although the phrase has been in use at least since 1951 when the Association of Police Surgeons, now known as the Association of Forensic Physicians—a UK-based body—was first established.

[...]

Police surgeon, forensic medical officer, and forensic medical examiner are examples of other names or titles used to describe those who practice in the clinical forensic medicine specialty, but such names refer more to the appointed role than to the work done. Some clinical forensic medical practitioners may perform only some of these roles, whereas others may play a more extended role, depending on geographic location (in terms of country and state), local statute, and judicial systems. Forensic physicians must have a good knowledge of medical jurisprudence, which can be defined as the application of medical science to the law within their own jurisdiction. The extent and range of the role of a forensic physician is variable ; many may limit themselves to specific aspects of clinical forensic medicine, for example, sexual assault or child abuse.

Source : Jason PAYNE-JAMES, History and Development of Clinical Forensic Medicine, Introduction, p.1.2.3 From Clinical Forensic Medicine: A Physician's Guide, 2nd Edition. CF PDF



Document 6. Forensic Pathology, A. Eriksson, in Forensic Epidemiology, 2016

Forensic medicine mainly deals with examination and assessment of individuals who have been—or are suspected to have been—injured or killed by external influence such as trauma or intoxication, but also of individuals who are suspected of having injured another person. This means that not only victims and suspects of crime, but also suicidees and accidental fatalities are examined by a specialist in forensic medicine (or forensic pathology). Individuals with nonfatal injuries after intentionally self-inflicted or accidental injuries or intoxication are, on the other hand, usually handled exclusively within the health-care system. In many countries, forensic medicine represents a medical specialty within the legal system, not within the health-care system.

Forensic pathology is the part of forensic medicine dealing with examination of deceased persons, and this is the focus of the present chapter. In the following, some general principles of the work in forensic pathology are presented. Although the legislation regarding forensic pathology differs between countries, a common principle is that in the investigation of a possible or suspected criminal death, a forensic pathologist is engaged through a formal request from the police or the prosecutor. The task of the forensic pathologist is then to assist in the investigation as a medical expert. This expert role continues throughout the process, including the court proceedings on request of the court and/or one of the parties.

Source : <https://www.sciencedirect.com/topics/medicine-and-dentistry/forensic-medicine>

Document 7. Des infirmières en médecine légale en Suisse

Source :

https://www.researchgate.net/publication/258397349_Des_infirmieres_en_medecine_legale_en_Suisse

Document 8. Médecine légale d’hier, d’aujourd’hui et de demain, P. Mangin

Source : <http://www.cmej.org.za/index.php/cmej/article/view/2326/2188>





La médecine légale en Afrique : Les divers dispositifs mis en place

Document 9. Helping African forensic specialists to read the bones by Sara WILD, 31 Aout 2016.

It could have been a conflict that killed an entire village; a building collapse that suffocated hundreds of lives in falling concrete; or a multi-car pile up. Authorities rush to help the living and save those who can be saved, but the dead are often forgotten.

Each of these events requires a standard procedure or disaster response plan. Unfortunately, in many countries – and a number of African countries – disaster management plans are for the living, not the dead.

“Dealing with the dead is a complicated process. [Countries and institutions] often struggle with the dead for weeks, months, years afterwards,” International Committee Red Cross (ICRC) forensic co-ordinator for Africa Stephen Fonseca said in Pretoria on Friday. “Families don’t forget their loved ones.”

This week, ICRC, the Argentine Forensic Anthropology Team, and the University of Pretoria launched the African School of Humanitarian Forensic Action, an annual two-and-a-half week course to upskill African forensic scientists, policemen and disaster response personnel, among others.

While Fonseca spoke, participants from around the continent exhumed fake skeletons from the lawn of Pretoria Central Mortuary. In biohazard suits and face masks, professionals from Eritrea to Tanzania dug with trowels and brushed plastic bones that lay about a metre under what was once grassy lawn.

This exhumation is the third practical exercise that the participants had undertaken, said Luis Fondebrider, director of the Argentine Forensic Anthropology Team. The first was a mass disaster, the second a crime scene.

“The course aims to train local specialists in the management of dead bodies and victim identification,” Fondebrider said. “Science can contribute to humanitarian action and criminal





cases.... The family wants to know that their loved one was treated with dignity.”

However, the reality is that many African countries lack the laboratories, skills and infrastructure to adequately manage bodies and identify victims. Some African countries, for example, only had one forensic scientist, Fondebrier said.

“But not everything is related to having money,” Fondebrier said. “There are a lot of basic steps that can be taken.”

Once a disaster – man-made or natural – takes place, authorities rush to act and to be seen to be acting. This leads to mistakes and the loss of vital information about the victims.

The main point that Fondebrier and Fonseca emphasised was not to rush. First, document everything with pictures, draw diagrams, put it into a map, Fondebrier said. From there, recover every body and body part, fill in the chain of custody form and transport them to the mortuary. “It sounds simple – in theory.”

Fondebrier, who was grew up during Argentina’s “Dirty War” which was characterised by mass executions and disappearance, specialises in exhumation and identifying bodies buried in mass graves.

University of Pretoria’s Neil Morris noted that mortuary management would also be included in the course curriculum.

In the case of a large number of deaths, “people often think that the most dignified way to deal with [the bodies] is to bury them, but it is important to get as much information from the bodies as possible. Make sure that the burial place is mapped and marked,” Fonseca said.

The course is very hands-on, including “basic management of the dead”. “We teach participants how to put a body in a body bag, and how to conserve energy when putting 10 bodies into body bags,” Fonseca said.

Dr Ahmed Makata, who says he is his country’s only histo-pathologist, consults to Tanzania’s police forensics unit. Based in Dar-Es-Salam, Makata says he cannot quantify the number of cases sitting on his desk right now. “I have many, many cases, all over Tanzania.”

Asked whether other people from his country would be interested in such a course, he said: “If they’re exposed to such practical demonstrations, it would be fantastic.”





The course was not just for forensic scientists, though. “We want to involve as many professional along the chain as possible. Usually the police arrive on the scene first, or a judge or prosecutor is directing the process,” Forseca said.

He said that the initiative had received a “very positive” response from governments. “Police, governments, they’re eager to know how to approach this [area] with more accuracy, more technical understanding.”

South Africa, unlike many other African countries, has a well-populated and rigorous forensic system. “We see South Africa as a forensic science hub,” he said. “It has facilities, resources and excellent academic expertise. We want to bring people from other African countries here [for training]. South Africa has so many experts, it’s crazy not to tap into that....

“The aim is that these professionals will go back and disseminate good practice.”

Source : wildonscience.com/2016/08/helping-african-forensic-specialists-to-read-the-bones/

a) Le Nigeria

Document 10. The development of the medical examiner system in Lagos State, Nigeria no justice for the dead by Amnesty international, 2013.

The most recent coroners’ law enacted in Nigeria – the Lagos State Coroners’ System law of 2007 – provides for the creation of the Office of Chief Coroner (a judge of the High Court) and for the appointment of District Coroners as well as a Chief Medical Examiner (CME) and District Medical Examiners (appointed by the CME, who must have qualifications and experience in forensic pathology). The law provides that a coroner shall hold an inquest whenever he or she is informed of a death in a number of circumstances, including a violent, unnatural or other suspicious death or any occurring in police custody. The Chief Medical Examiner shall, among other things, perform a postmortem examination following a death in these circumstances and “establish the cause and manner of death of any person within his District referred to him by an order issued by the Coroner.” The Medical Examiner is therefore required to determine not only the medical process by which death was caused, but also the manner in which the death came about. In addition, the Medical Examiner shall “write detailed post-mortem examination reports with formulation of conclusions, opinions or testimony to be





tendered as evidence during inquest proceedings.”

In Lagos, there are a number of centres where bodies are held prior to autopsy. In the Lagos State university Teaching Hospital, for example, which Amnesty International visited, the mortuary has refrigerated storage facilities which hold up to 100 bodies; the autopsy room has six tables, allowing more than one autopsy to take place at the same time. Elsewhere in Lagos, Mainland Hospital can store 52 bodies and has two autopsy tables; Lagos Island General Hospital can hold 150 bodies and has four autopsy tables – and other hospitals within and outside Lagos have additional capacity. In all cases, the bodies are only preserved by embalming after the autopsy is completed – as specified by the Lagos Coroners’ System law (Article 16). At that point, bodies can be released to families for burial. Thus, detailed information about the cause of death can be obtained through an autopsy while minimizing any delay in the transfer of the body to the family for burial.

The 2007 law constitutes an important step in death investigation in Nigeria. However, there is a need to strengthen the role of forensic pathology, including through effective training to address current shortages of forensic specialists. The absence of a proper forensic laboratory in Lagos hinders investigation and there is a pressing need for such a laboratory to process forensic evidence.

Professor John Obafunwa (above) is responsible, as Chief Medical Examiner for Lagos, for ensuring that proper autopsies are carried out as part of any inquiry into unnatural death, as prescribed by Lagos state law. According to Professor Obafunwa, the Coroners’ law raises public awareness of the need to investigate deaths, and in practice it can provide answers to families and contribute to justice for victims.

Source : <https://www.amnesty.org/en/latest/news/2013/02/nigeria-no-justice-dead/>

Document 11. Promoting Awareness & Effective Application Of The Lagos State Coroners System Law, 2007 by DIBIA SAMUELS Leonard.

The title of this paper, by itself, carries with it a supposition that the Coroner law of Lagos State, 2007 is yet to meet the mark of expectation with regards to public awareness, utilization and effective application as conceived and projected by the promoters of the law. May I begin by stating that while this supposition may hold true from the visionary's point of view, the score





card in terms of utilization and application still represents a considerable leap from the 'dark ages' of practically zero accountability over illicit killings and preventable loss of human lives.

[...]

Factors Impeding Awareness and Effective Application Of the Coroner Systems' Law of Lagos State, 2007

1) Low Literacy Levels and Pervasive Ignorance of the Law....

The low literacy level and pervasive ignorance of the existence, importance and utility of the law by the intended 'user community' or, if I may borrow the over-indulged CSO cliché 'stakeholders' accounts largely for the poor recourse to the coroner inquest system. There is undoubtedly a yawning gap between the existence, purpose and benefits of the Coroner Law of Lagos State, 2007, on one hand, and public awareness and utilization of the law. There is no gainsaying the fact that public awareness and effective application are mutually reinforcing as one factor will naturally produce the other in a boosting cycle.

2) Low Sense of Public Interest, Apathy and Fear of Police Reprisals

The second factor impeding effective application is a very low sense of public interest and a raging attitude of complacency in our society. We are still a very complacent society. One of the unfortunate incidences of the evolvement of a cosmopolitan society is the very low level of public interest among our citizenry. Like the late music legend Fela Anikulapo Kuti puts it in his popular song 'Why Black Man Dey Suffer', he stated it thus 'We dey mind our business jeje'. Our level of public spiritedness or public interest is very low and weak. Relatives of persons who die in suspect circumstances would rather spend resources on a lavish funeral expenses than spending a little fraction of that money to pay for professional services like incisive autopsy and prosecution of inquests. Not more than 0.1% of our citizenry respond to their civic duties of reporting the presence of dead bodies on the streets to 'appropriate authorities' as required by the Coroner Law. This condition is further exacerbated by the general impression and fear (not unfounded though) of being arrested by the police for undertaking the civic duties ascribed every Lagosian under the Coroner Systems' Law.

When in 2010, we instituted the Dangote accident inquest, only families of seven of the victims out of a total of 45 casualties come up to attend inquest. At the end of the inquest only families





of those seven victims received compensation. In the Omotosho inquest, the victim saw his friend being molested by the police at about 8.00 pm in the Sogunle Area of Lagos State. The victim parked his vehicle and came down to plead with the police officers. The officers shot the victim and while he was on the floor reeling in pain, his wife who was now running to her husband's rescue heard the officer asking the victim 'you never still die'?

It was sad to observe that a very popular police commissioner of Lagos State who even became an AIG once argued that nobody dies (whether by sudden violence or medical negligence) except by divine arrangement. It is unarguable that in any society where these prejudices and mindsets are allowed to hold sway, the inquest system will be poorly adhered and will be perceived with suspect and distant circumspection. It is therefore inferable that the poor recourse to the system in Lagos State is not un-connected with an underlying religious prejudice which sadly characterizes the inquest system as a meddlesome and busybody exercise. Any such society will be at great difficulty in developing and fostering a robust inquest system. This factor accounts for the low level of awareness and it considerably impedes effective application of the law.

The officer shot at the victim a second time, killing him. It is sad to observe that the victim's friend for whose interest the victim was killed ran away beyond trace. He neither showed up at the police station, nor did he attend inquest. In January, 2012, one Aderinto was killed by police bullets during the fuel subsidy protests in Agege Area of Lagos State. In collaboration with the Lagos branch of the NBA we commenced inquest proceedings over the matter. All relevant witnesses including the parents of the deceased abandoned the inquest even when we undertook to pay their expenses; the entire process foundered after several unfruitful adjournments.

3) Religious Prejudice

The third factor that has impeded effectiveness of application of the coroner law is religious prejudice. It is common fact in Lagos that the Coroner Law from inception met with very strident controversies by the Moslem community in Lagos State. The mandatory provisions of the Law as it relates to compulsory autopsy in cases deserving of inquest was strongly perceived as a direct violation of the Koranic regulations of instant interment within 24 hours of death. Following this strident objections in 2008, it will not be farfetched to presume that many deaths deserving of inquest are still concealed from the coroner's attention. Keenly associated with this





religious prejudice is the corollary impression that every death (whether resulting accidentally or by resulting from protracted ailment) is divinely ordered.

Source : <https://www.thenigerianvoice.com/news/146125/promoting-awareness-effective-application-of-the-lagos-state-coroners-system-law-2007.html>

Document 12. Delta to enact Coroner Law by Festus Ahon, February 2017.

ASABA—DELTA State Attorney-General and Commissioner for Justice, Mr Peter Mrakpor, has said that a bill for the enactment of the state Coroner Law, which seeks an inquest to unravel causes surrounding the death of persons believed to have died in sudden and unnatural circumstances, would soon be forwarded to the state House of Assembly for legislative consideration.

Mrakpor, who made the disclosure when he received members of the state Steering Committee on Maternal and Perinatal Death Surveillance and Response on an advocacy visit to his office, said: “When the law comes into force, it will not only help in unravelling circumstances that lead to several preventable deaths which occur as a result of impunity or negligence, but will also make people accountable for their actions.” Lamenting the death of several people due to negligence and mismanagement, the Attorney-General said, “With the Coroner Law, any individual or persons either directly or remotely linked to the event that leads to sudden death will be held liable and prosecuted by the state.” The law seeks to uphold the constitutional sanctity of human life and put to end impunity and extrajudicial deaths.” On the proposed Delta State Maternal and Perinatal Death Surveillance and Response bill which seek to make it mandatory for any health institution in the state to report maternal and perinatal death, he assured the Steering Committee of government full support in ensuring that the bill is signed into law and becomes enforceable.

Source : <https://www.vanguardngr.com/2017/02/delta-enact-coroner-law/>





b) Afrique du Sud

Document 13. Performance of autopsies in South Africa : Selected legal and ethical perspectives by Lorraine du Toit-Prinsloo, 2012.

Autopsies (from the Greek word *autopsia*, meaning ‘to see with one’s own eyes’), have been performed for centuries, in one form or the other, to learn about the form and inner workings of the human body and to ascertain the cause of death in deceased individuals.¹ In time, two distinct settings for the autopsy have developed, with academic or anatomical pathology autopsies being conducted in order to establish the nature and extent of underlying natural disease, but also to enable academics to teach students and to perform research. On the other hand, medico-legal autopsies are routinely performed in terms of statutory provisions which mandate the examination of bodies of deceased individuals who have died as a result of other than natural causes (or where the cause of death is not apparent or of an unexpected nature), in order to facilitate further legal decisions and proceedings.

In South Africa academic and/or anatomical pathology autopsies are conducted in terms of the Human Tissue Act (Act 65 of 1983). In these cases the attending physician and/or pathologist should be satisfied that the following two preconditions have been met prior to undertaking the autopsy: that the deceased had probably died as a result of natural causes and that consent has been obtained for the postmortem examination to be performed. If there is a reasonable possibility that death had been the result of other than natural causes, the matter should be reported to the police for further investigation in terms of the Inquests Act (Act 58 of 1959). However, where the attending clinician is satisfied that death was due to natural causes, he or she may issue such a certificate, despite not knowing with certainty what the pathological diagnosis is. In such cases it may be prudent to request an anatomical pathology autopsy. Permission to perform an academic/anatomical pathology autopsy may be obtained from the deceased before his or her death or in terms of a will, or from his next of kin, after death has taken place. It is worth noting that the Human Tissue Act is currently in the process of being revised and will in all probability soon be incorporated into the National Health Act.

Source : <http://www.cmej.org.za/index.php/cmej/article/view/2326/2188>



Document 14. African School of humanitarian Forensic Action

The Embassy of Argentina in South Africa, together with the Argentine Horizontal Cooperation Fund, co-sponsored the first African School of Humanitarian Forensic Action organized by the Argentine Forensic Anthropology Team (EAAF) with the support of the International Committee of the Red Cross (ICRC).

The three week course was hosted by the Department of Forensic Medicine at the University of Pretoria in August 2016 and was attended by twelve delegates from several African countries such as Burundi, Eritrea, Ghana, Kenya, Nigeria, South Africa and Zimbabwe.

The delegates attend classes and engage in practical activities on best practice to improve the humanitarian actions in cases of mass fatalities.

Luis Fondebrider, Director of the EAAF, said, "It is a privilege to be able to share our extensive experience from Argentina and other countries to help expand this critical network of professionals throughout Africa. Building the capacity of dedicated African forensics professionals on the latest techniques and approaches will allow more cases to be resolved without resorting to external support."

Embassy of Argentina in Pretoria, South Africa

Source : <http://www.thediplomaticsociety.co.za/archive/archive/1927-african-school-of-humanitarian-forensic-action>

Document 15. The African School of Forensic Sciences and Human Rights

The African School of Forensic Sciences and Human Rights was organized by the Argentine Forensic Anthropology Team (EAAF) with support from the Embassy of Argentina in South Africa, the Foundation for Human Rights in South Africa, and the South African organization Street Law .

The objectives of the School are:

- Train forensic specialists from African countries in the implementation of various forensic disciplines for documentation and investigation of human rights violations in their home countries
- Incorporate the issues relating to the defense of Human Rights in forensic work
- To promote a holistic approach in assisting victims of human rights violations and their



families, taking into account the values and beliefs of each social group

BACKGROUND

With the exception of South Africa, few countries in the continent have developed an effective and independent forensic system. Also, the lack of local developments in various academic fields, such as anthropology or genetics - causes and forensic specialists are forced to work without the support of experts in other disciplines.

This situation is particularly worrying because the forensic work in a forensic investigation often conflicts with the beliefs and practices of local people, especially in regard to the treatment of the bodies, adding to the difficulties faced by coroners.

For forensic investigations constitute a successful process is of great importance to link forensic experts with the families of the victims and organizations defending human rights. The latter are often the first to collect testimonies of survivors and witnesses in cases that forensic experts will investigate later. The relationship between the families of the victims and the officials and forensic experts is typically tense. Government agencies are often perceived as perpetrators or accomplices in covering up crimes under investigation. Often families are abused by staff or sometimes even denied the fact of disappearances and other violations related to their family. Therefore, the coordination of experts in different branches facilitates the research process.

In this regard, the Argentina experience in identifying the remains of missing persons in the country during the last military dictatorship, a valuable tool that can contribute to capacity building in Africa becomes.

EAAF working in Africa on issues related to the investigation of violations of Human Rights and the education and training of forensic experts, lawyers, prosecutors and NGO s since 1994.

FIRST YEAR OF AFRICAN SCHOOL OF FORENSIC SCIENCE AND HUMAN RIGHTS

The First Year of the African School of Forensic Science and Human Rights began on November 5, 2012 at the Department of Clinical Anatomy, University of Kwa -Zulu Natal.

School began on November 5, with the assistance of 13 forensic specialists from South Africa, Botswana, Burundi, Nigeria, Uganda, Kenya, Sudan and Ghana

Classes were offered in the Department of Clinical Anatomy, University of Kwa Zulu Natal,





Durban, and teachers were experts from Argentina, Denmark, United States and South Africa.

The topics included:

- Human Rights, international and regional system; conventions, mechanisms of the United Nations and African Truth Commissions, the Right to the Truth, among others.
- Relationships with family members of victims, ante mortem data recovery, databases.
- Exhumation of bodies
- Anthropological and genetic analysis
- Establishment of genetic databases
- Analysis of victims of torture and death in custody, international protocol
- Location of the forensic system in African countries

SECOND YEAR OF AFRICAN SCHOOL OF FORENSIC SCIENCE AND HUMAN RIGHTS

The second year of the African School of Forensic Science and Human Rights began on November 11, 2013. This time the course was held in Johannesburg in units of the Faculty of Medical Sciences at the University of Witwatersrand and had the support of the Embassy of Argentina in South Africa and the Foundation for Human Rights in South Africa.

The course was attended by 14 professionals who were awarded grants by the organizers and representing ten African countries: Benin, Ghana, Kenya, Libya, Nigeria, Senegal, South Africa, Togo, Uganda and Zimbabwe.

The faculty was composed of professionals from the EAAF (Luis Fondebrider Claudia Bisso ; Ivana Wolff ; Mercedes Salado Puerto ; Mariana Segura) , the Argentine lawyer Ignacio Tredicci and international experts such as forensic anthropologists Steve Symes USA, Henriette Stratmann Holland , Maria Dolores Morcillo of Colombia and Patrick Randolph - Quinney South Africa.

Source : <http://esafr.cancilleria.gov.ar/en/content/african-school-forensic-science-and-human-rights>



Document 16. The role of a forensic nurse in the medical investigation by Kotie Geldenhuys , 2014

Failure to preserve forensic evidence results in a low rate of conviction (Data and McQuoid-Mason, 2001). Trained doctors with the required experience in clinical forensic services are extremely scarce in South Africa, but trained forensic nurses will be able to assist and alleviate this shortage. The application of forensic nurses may be a major contribution towards victim empowerment in general and this action can contribute to an increased reporting rate of child abuse.

Most forensic nurses work at a hospital's emergency room. A nurse is often the first person to talk to the patient/victim and the family; the first one to undress or help undress the patient/victim; and the first one to observe the types of trauma inflicted on a patient. Therefore, s/he plays an important role in the investigation of crime and the legal process in terms of victims of violence.

Any patient with liability-related traumatic injuries is considered a clinical forensic patient. The way in which emergency nurses handle forensic evidence can contribute to the success of a case in the courtroom. Considering the importance of the role of the emergency nurse, it seems vital that there be a forensic nurse present in all emergency rooms. However, there is currently a shortage of these highly skilled experts.

These nurses can continue with normal emergency work until a case of abuse requires their attention. For the purpose of this article, however, we assume that forensic nurses are present in every emergency room.

With the establishment of the special Sexual Offences Courts, the judicial system has addressed some of the crucial problem areas in terms of service delivery to victims. However, the Department of Health has to pursue the same objectives of specially trained and accredited health workers rendering services in specialised units around the country. Dr Tromp Els, from the North West Department of Health, is of the opinion that if adequately trained nurses were deployed and the courts acknowledged their expertise, this would be a major achievement.



What is forensic nursing ?

Contrary to popular belief, forensic nurses do not spend their days working with corpses, nor is their work limited to assisting rape victims. Forensic nurses also work with other types of interpersonal abuse, such as domestic violence, child and elderly abuse, neglect and physiological as well as psychological abuse. They can even assist and examine victims of near-fatal or fatal traumas, such as shooting or stabbing incidents.

Forensic nursing provides an exploration of the forensic aspects of health care, which include: principles and philosophies of the forensic sciences; structure and function of institutions of legal medicine; forensic psychopathology; signs and legal aspects of death; certification of death; bioethics; victimology; traumatology; sexual and domestic violence; medicolegal documentation; and rules of evidence.

The application of forensic science to nursing reveals a wider role in the investigation of crime and in the legal process, and that role has been recognised as a great asset in the evaluation of injury and death. In simple terms, forensic nursing means the application of the nursing process to public or legal proceedings. It is the application of the forensic aspects of health care to the scientific investigation of trauma (Lynch, 1995).

Source : <http://dnaproject.co.za/blog/the-role-of-a-forensic-nurse-in-the-medical-investigation>

c) Sénégal

Document 17. Inquiétude sur le déficit des médecins légistes, 9 mars 2018,

Vivianne DIATTA

Dans la justice comme dans la médecine, ils jouent un rôle important. Et pourtant, les médecins légistes sont peu nombreux et très mal répartis à travers le territoire. Le sujet a été abordé mercredi, lors du démarrage de la 7e Conférence annuelle de la Société africaine de médecine légale.

Au Sénégal, ils ne sont que 32 médecins légistes pour une population de plus de 14 millions d'habitants. Ils sont très mal répartis dans le pays. Les régions de Thiès, Saint-Louis, Tambacounda et Ziguinchor n'en disposent pas, d'ailleurs. Pour le professeur agrégé qui s'est exprimé ce mercredi, à l'occasion de la 7e Conférence annuelle de la Société africaine de médecine légale, la problématique réside dans la formation et ne concerne pas uniquement la





médecine légale. Elle touche toutes les autres spécialités. Pour les jeunes médecins qui passent à l'internat, a expliqué le professeur Mohammed Soumah, il leur est demandé de faire une spécialisation en 4 ans, après le Doctorat. Et cela entraîne des coûts supplémentaires. L'Etat a consenti un énorme effort, en mettant en place des bourses pour les formations, mais tout le monde ne peut en bénéficier. Ce qui fait qu'il y a un manque dans l'offre de formation en troisième cycle pour les étudiants en médecine.

“A côté de ces difficultés médicales, nous avons des problèmes sociaux. Quand un jeune médecin sort, la famille est derrière. C'est un diplômé ; qu'on lui demande 4 ans de plus, en ressources additionnelles, c'est parfois difficile”, souligne-t-il. Pour le professeur Mamadou Lamine Sow, le nombre de médecins légistes au Sénégal est trop minime. “En France, il y a 300 médecins légistes pour une population de 60 millions d'habitants. En Guinée, il y a 5 médecins légistes pour 12 millions d'habitants, en Côte d'Ivoire il y en a 6 pour 15 millions d'habitants. Il faut revoir cela”, a-t-il plaidé.

Selon le maître de conférences agrégé à l'Université Cheikh Anta Diop de Dakar, Mohammed Soumah, un médecin ne peut pas être un spécialiste de l'évaluation corporelle, s'il n'est pas impartial. “Nous sommes les juges du médecin, en même temps le médecin des juges. Nous sommes l'interface. Lorsque le juge a besoin de médecin pour évaluer certaines choses pointues dans la médecine, il fait appel à nous. Mais, en même temps, nous sommes les juges des médecins. Si un confrère est accusé pour une faute médicale, on peut nous commettre comme expert en responsabilité médicale pour voir s'il a réellement commis une faute médicale. Pour ces différents aspects, si le médecin légiste n'est pas le premier gardien de ce code de déontologie, il ne peut pas se faire appeler médecin légiste”, a-t-il précisé.

S'agissant des autopsies qu'ils sont les seuls habilités à faire, il a soutenu qu'un projet de loi est en cours de rédaction pour une révision des tarifs. Pour lui, les autopsies interviennent quand il y a une mort suspecte et subite. Dans ces deux cas, précise-t-il, l'autopsie est obligatoire, ce qui n'est pas le cas quand elle est dite naturelle. La mort subite est celle qui intervient de manière tout à fait soudaine chez un sujet apparemment sain. Selon le spécialiste, cela arrive souvent dans le sport. Il peut soulever des questions, mais, le plus souvent, après autopsie, cette mort subite se révèle être une mort naturelle. “C'est le troisième type qui pose le plus de problème. C'est la mort suspecte”, a expliqué le Pr. Soumah.

A l'en croire, dans les morts naturelles, le résultat est l'aboutissement d'un processus endogène. Par contre, pour la mort suspecte, on pense que c'est quelqu'un d'autre qui a entraîné le décès. Pour ces disparus, c'est la loi qui demande l'autopsie pour la préservation de l'ordre public. Pour que personne ne puisse tuer impunément. “Il revient au juge de nous saisir ; nous prononçons un obstacle médico-légal à l'inhumation”. En outre, l'autopsie n'est toujours pas comprise par les populations qui tentent souvent de s'y opposer. Pourtant, a-t-il précisé, les plus grandes découvertes concernant les maladies, en médecine, ont été faites à partir de l'autopsie. “C'est à travers l'autopsie qu'on a pu avoir une description complète de certaines maladies pour pouvoir mieux prendre en charge ceux qui sont encore en vie. Cette résistance existe partout, c'est à nous de faire comprendre que c'est pour la société”.



En fait, l'autopsie est une prescription légale. Au Sénégal, l'autopsie médico-légale a débuté en 1975. Auparavant, la famille de la victime avait le droit d'y opposer son veto. Mais aujourd'hui, pour toute mort suspecte, inexpliquée, il faut une autopsie, a indiqué le médecin légiste.

Source : <http://www.enqueteplus.com/content/medecine-legale-inqui%C3%A9tude-sur-le-d%C3%A9ficit-de-m%C3%A9decins-l%C3%A9gistes>

d) Maroc

Document 18. La justice marocaine ne peut être performante que si elle a une médecine légale performante à ses côtés, 7 septembre 2016

La médecine légale est une activité qui manque de reconnaissance. Médecine au service de la justice qui sert l'intérêt de tous, elle mérite de se développer pour acquérir toutes ses lettres de noblesses. Pour cela, il faut un cadre. Un projet de loi a vu le jour en 2014 mais, en l'absence de concertation avec l'ensemble des intervenants concernés, il attend sa révision. Entretien avec le Dr Hicham Benyaich, professeur en médecine légale et médecin chef de l'Institut médico-légal du CHU Ibn Rochd à Casablanca.

DoctineWS : La médecine légale est une spécialité récente et peu connue au Maroc. Comment devient-on médecin légiste et quelle est la spécificité de la discipline ?

Pr Hicham Benyaich. La médecine légale est une spécialité médicale à part entière au Maroc depuis 1994. Le titre de médecin légiste, qui est le spécialiste en médecine légale, s'acquiert après une formation dédiée de quatre années qui complète les connaissances médicales pures par des connaissances médico-légales et des connaissances juridiques. Cette combinaison unique de compétences dans le domaine médical, médico-légal et juridique fait la particularité de la formation du médecin légiste qui n'existe dans aucune autre spécialité. Elle permet au médecin légiste de transformer des données médicales en données médico-légales et juridiques qui peuvent être utilisées par un magistrat. C'est donc une médecine orientée pour répondre aux questions posées par la justice, les tribunaux.

[...]

Votre spécialité vous confère-t-elle un rôle d'expert auprès des tribunaux ?

Elle le devrait en principe, mais ce n'est pas le cas malheureusement. La réticence à l'inscription





des médecins légistes aux tableaux des experts est venue d'une interprétation de la loi qui mettait en avant une incompatibilité entre le statut de fonctionnaire et le statut d'expert auprès du tribunal. L'inscription au tableau des experts était réservée aux médecins du secteur privé en considérant que l'activité expertale était une activité libérale. Récemment, la situation a évolué en faveur des médecins fonctionnaires. Toutefois, pour être inscrits au tableau, les médecins sont subordonnés à une durée minimale d'exercice, fixée à 10 ans pour les médecins spécialistes et à 15 ans pour les médecins généralistes. Cette condition ne devrait pas s'appliquer aux médecins légistes qui ont été formés durant quatre années pour servir la justice ! D'une part, plus ils seront reconnus tôt comme experts et mieux leur formation servira la justice et, d'autre part, la communauté des médecins légistes est jeune et peu nombreuse au Maroc ce qui implique qu'il va falloir attendre encore quelques années pour qu'ils puissent être inscrits. Le projet de loi relatif à la médecine légale a prévu un aménagement permettant l'inscription immédiate des médecins légistes au tableau des experts. Il faut maintenant attendre son adoption.

Vous soulignez le petit nombre de médecins légistes au Maroc. Dans ce contexte, qui prend en charge les activités médico-légales en l'absence d'un nombre suffisant de spécialistes ?

Nous sommes actuellement 13 médecins spécialistes en médecine légale, dont trois professeurs (un titulaire et deux agrégés). En conséquence, l'activité médico-légale au Maroc est conçue comme une activité médicale et n'importe quel médecin, qu'il soit généraliste ou spécialiste, peut pratiquer un acte du champ de la médecine légale. Cette situation n'est pas normale. Prenons le cas d'un médecin ophtalmologiste sollicité pour une évaluation médico-légale de séquelles. Il est tout à fait compétent pour poser le diagnostic (baisse d'acuité visuelle, réduction du champ visuel...) mais il n'a pas été formé pour évaluer le dommage corporel en appréciant chaque poste de préjudices (il existe plusieurs postes de préjudices indemnisables qu'il faut connaître). Même chose pour les autopsies. Nous savons que les rapports d'expertise médicale ont une influence énorme sur l'issue d'un contentieux. Une autopsie mal conduite, un rapport mal établi peuvent entraîner une erreur judiciaire et l'acte d'autopsie est irrémédiable. Certains médecins qui exercent dans les bureaux municipaux d'hygiène et des médecins de la Gendarmerie royale ont suivi une formation et obtenu un certificat d'études spéciales en médecine légale, mais un grand nombre d'autopsies réalisées au Maroc ne le sont pas par des médecins ayant une formation quelconque en médecine légale. De plus, de nombreux médecins formés exerçant dans les bureaux municipaux d'hygiène sont partis à la retraite ou vont bientôt



partir et certaines morgues sont vides ou vont l'être.

Qu'est-il prévu pour permettre à la situation d'évoluer ?

A titre de comparaison, plus de 200 médecins légistes ont été formés en Algérie et il en est de même en Tunisie où, d'ailleurs, chaque CHU dispose d'un service hospitalo-universitaire de médecine légale. Au Maroc, le CHU Ibn Rochd est le seul à être doté d'un service hospitalo-universitaire de médecine légale. Pour rattraper le retard en formation des médecins dans cette discipline, il faut créer des services hospitalo-universitaires. Actuellement, les décideurs ont pris conscience du manque d'effectif en médecins légistes et ils ont récemment annoncé l'ouverture d'un concours de résidanat pour cette seule spécialité avec 12 postes dédiés. Cette mesure permettra de doubler l'effectif, à condition que des médecins se portent candidats. Car cette discipline, au regard des conditions d'exercice, ne suscite pas beaucoup de vocations. Or, il ne suffit pas d'ouvrir des postes, il faut aussi motiver les médecins à choisir cette spécialité. La motivation est certes matérielle, mais elle est également liée à l'amélioration des conditions d'exercice et à la reconnaissance de l'activité médico-légale comme une discipline à part entière qui ne peut être exercée que par le titulaire d'un diplôme qui lui reconnaît des attributions spécifiques.

Quelles solutions préconisez-vous pour améliorer les conditions d'exercice de la profession?

Aujourd'hui, les prestations médico-légales ne sont pas correctement rémunérées par le bénéficiaire, c'est-à-dire le ministère de la Justice.

A titre d'exemple, la rémunération pour l'examen d'un cadavre ou d'un blessé avec rédaction et dépôt d'un rapport est fixée à 30 dirhams, celle d'une autopsie à 100 dirhams ! Ces indemnités ne couvrent même pas les frais de réalisation de cette expertise (prélèvements, analyses en laboratoires, rédaction du rapport, dépôt du rapport au tribunal...) et aucune rémunération n'est prévue pour la structure dans laquelle l'acte médico-légal est effectué. Dans ce contexte, les hôpitaux ne sont pas encouragés à investir en matériel ou en ressources humaines et certaines morgues hospitalières ne sont pas entretenues. Les morgues qui relèvent des bureaux municipaux d'hygiène sont bien souvent en meilleur état car les collectivités locales ont plus de moyens pour investir dans ces structures, bien que l'élément humain manque. Le





Conseil national des droits de l'Homme a mené une étude (1) sur l'activité médico-légale au Maroc et émis des recommandations pour améliorer la qualité des infrastructures et les autopsies. Il a notamment appelé à une meilleure coordination entre les collectivités locales et les hôpitaux provinciaux, régionaux...

Concrètement, au lieu de construire une morgue municipale éloignée de l'hôpital et, par la suite, ne pas trouver de médecin pour la faire fonctionner, pourquoi ne pas investir dans la morgue hospitalière (rénovation, réhabilitation) avec les moyens de la collectivité locale dans le cadre d'un partenariat, ou construire une morgue hospitalière qui serait gérée par la municipalité ce qui permettrait de mutualiser les moyens aussi bien humains que matériels entre les hôpitaux et les communes. Cette solution a été adoptée dans certaines villes, comme à Fès où la municipalité a récemment construit une morgue au sein de l'hôpital.

Et en ce qui concerne la rémunération ?

La solution passe par la rémunération à leur juste coût des prestations médico-légales par le bénéficiaire. Le bénéficiaire est le ministère de la Justice, mais les frais engagés par la procédure doivent être imputés à la personne qui a commis l'agression et qui est sanctionnée par la justice. Il est inconcevable que les frais de justice soient supportés par le contribuable ! Dès lors qu'un responsable est désigné, condamné, il doit couvrir les frais de justice engagés par son méfait. Heureusement, dans le nouveau projet du code pénal, des sanctions assorties d'amendes qui n'existaient pas auparavant sont prévues. Ainsi, un violeur pourra être passible d'une amende allant jusqu'à 200 000 dirhams dans ce nouveau projet du code pénal.

Nous pourrions réfléchir à instaurer une nouvelle organisation, à l'image de ce qui est pratiqué en France depuis 2012, avec la répartition d'une enveloppe budgétaire annuelle attribuée en tenant compte du volume de l'activité réalisé l'année précédente par les unités médico-judiciaires désignées et les unités habilitées à pratiquer une activité thanatologique.

L'intérêt de réserver certaines activités à une unité désignée réside aussi dans l'identification précise de l'interlocuteur. Les unités médico-judiciaires sont très utiles pour constituer une interface entre les besoins de la justice et de la police et les services médicaux que peut offrir un hôpital.





Le projet de loi relatif à la médecine légale prévoit-il des dispositions en termes d'organisation ?

Globalement, le projet de loi qui date de février 2014 est issu d'une bonne initiative de la part du ministère de la Justice. Il est venu pour combler un vide car l'activité médico-légale n'est pas encadrée dans notre pays. Le ministère public n'a aucun contrôle sur la qualité des services médico-légaux rendus. Il ne peut pas avoir ce contrôle car il n'est pas outillé pour. Il fallait d'abord déterminer quelles sont les personnes habilitées à établir des rapports médicaux légaux qui vont être utilisés en justice, désigner les lieux où ces activités peuvent être établies et donner un cadre au rapport d'expertise, ce qui a été fait. Malheureusement, cela n'a pas été fait en concertation préalable avec les différents intervenants concernés (prestataires de service et autres départements ministériels). Il est par exemple prévu la création d'unités médico-judiciaires au sein de tous les hôpitaux, mais le département de la santé qui est évidemment concerné n'a pas été associé à l'élaboration de ce projet. Le projet a également spécifié la qualité des médecins qui peuvent accomplir une activité médico-légale, ce qui constitue un pas important, mais il ne l'a pas réservée aux seuls médecins légistes. Il a cependant prévu la création d'un Conseil national de médecine légale qui aura, entre autres, le pouvoir d'attribuer des agréments aux médecins non spécialistes en médecine légale pour l'exercice des activités médico-légales en tenant compte des diplômes ou de la formation. L'agrément est nécessaire car il est le gage de la compétence. En ce qui concerne la rédaction des rapports, le projet a fixé un cadre. Il précise, par exemple, que tout ce qui est énoncé dans le rapport doit être argumenté et documenté. Ce point est important car on ne peut pas donner de crédit aux argumentations d'un médecin, fut-il même un expert, sans qu'il ne puisse apporter la preuve du bien fondé de ses constatations. Le projet est donc pertinent dans son ensemble. Mais il doit être révisé sur certains points, une révision que nous souhaitons urgente et concertée.

Le rapport du CNDH cité précédemment avait d'ailleurs émis comme première recommandation la constitution d'une commission interministérielle qui aurait associé l'ensemble des intervenants et permis l'élaboration d'une stratégie pour le développement de cette discipline. Elle aurait fixé les objectifs à atteindre, l'horizon et les moyens pour l'atteindre avec, parmi les moyens, les mesures législatives. Le projet de loi aurait dû venir en second lieu, après l'élaboration d'une stratégie concertée.





L'élaboration du projet de loi et la décision d'ouvrir un concours de résidanat pour 12 nouveaux postes reflètent malgré tout une volonté de permettre à la discipline d'évoluer. Etes-vous confiant dans ce sens ?

Je suis confiant. Dans son rapport daté de 2013, le rapporteur spécial des Nations Unies pour la torture a noté que les expertises médicales accomplies dans les cas d'allégations de tortures étaient très insuffisantes et ne permettaient pas une investigation efficiente de ces allégations. Ces remarques, entre autres, ont permis à nos responsables de prendre conscience de l'importance de l'activité de médecine légale dans la bonne administration de la justice. La justice marocaine ne peut être performante que si elle a une médecine légale performante à ses côtés. Si un maillon de la chaîne de l'administration de la justice est défaillant, c'est toute l'œuvre de la justice qui en pâtit. L'avenir de la médecine légale ne peut être que rayonnant car le besoin est là et il est important.

Source : <https://doctinews.com/index.php/doctinews/interview/item/5027-dr-hicham-benyaich>

Document 19. Les activités médico-légales au Maroc : La nécessité d'une réforme globale, Conseil National des DH, 8 juillet 2013.

Source : http://cndh.ma/sites/default/files/medecine_legale-_resume_executif.pdf

e) Egypte

Document 20. Origin and development of forensic medicine in Egypt, January 2011, Pages 10-13,

Source : <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1752928X10001812?via%3Dihub>

Document 21. In Egypt's forensic medicine authority, a revolution, 2012, Noha EL-HENNAWY.

[...]

While the number of forensic cases has risen sharply in the midst of political turmoil, the size of the medical staff remains the same. With only 102 field forensic doctors, the FMA [Forensic Medicine Authority] had to handle more than 29,000 cases from 1 January to the end of





November 2011.

“Our work had doubled, while the number of doctors has decreased because many of them are away,” says Ahmed Said, a 37-year-old forensic doctor.

[...]

Like most state-employed professionals, forensic doctors complain that their salaries are too low to provide a decent living. According to Gorgy, the monthly salary ranges between LE1,000 for a beginner and LE6000 for the chief doctor. Unlike other medical specialists, forensic doctors cannot increase their income by working for private medical entities, since the law stipulates they should only be working for the government, complains Gorgy.

To make ends meet, many doctors go on unpaid leave to work in the Gulf.

According to Ashraf al-Refai, the assistant chief senior forensic doctor, more than 70 of the FMA’s doctors are currently working in Saudi Arabia, United Arab Emirates, Kuwait and Oman.

“In Kuwait, he [a doctor] would get LE32,000 a month while, here he gets LE1,500,” says al-Refai, who previously worked in Saudi Arabia and Kuwait.

Besides low wages, the budget allocated to the FMA does not allow doctors to keep up with new technologies. Gorgy complains that he is only left with LE334,000 this year to upgrade his equipment. This amount falls short of the minimum of LE750,000 he says he needs to buy new equipment at market prices.

The scarcity of sophisticated forensic technologies is not the only problem for younger doctors. “There are almost no resources,” says Saeed, who complains that the FMA does not even provide doctors with computers, cameras to photograph bodies, printers or even suitable offices.

The situation outside of Cairo is “inhumane”, he says. Doctors may have work in dark morgues and may find no appropriate medical jars in which to carry samples to laboratories.

In pursuit of independence

The FMA consists of four departments: forensic medical examiners, medical laboratories, chemistry units and counterfeiting and forgery units. These departments are run by “forensic





experts” — doctors, pharmacists, chemists, technicians and photographers.

The FMA reports directly to the Justice Ministry and it is the minister who appoints the FMA head and decides on the budget. This affiliation of the FMA to the executive of the government has been one of the reasons for doubts about its impartiality.

After Mubarak’s ouster, the rising prospects for democratization encouraged hundreds of the FMA’s nearly 650 forensic experts to convene in April and discuss ways to improve their jobs and safeguard their professional integrity. They selected 20 people from among themselves to draft a new regulatory code for the FMA that would liberate it from any ties to the government.

“We are about to finish the final draft of the bill,” says Walid Abel Hamid, a 38-year-old forensic chemist and one of the architects of the draft bill. Forensic experts will present this bill to the new People’s Assembly after it convenes on 23 January, hoping their proposal will be transformed into legislation.

The draft bill stipulates that the FMA should be granted full administrative and financial independence from the executive. By letting forensic examiners, rather than judges, administer the FMA, decide on the budget and lay out priorities, the body’s technical performance will improve, argues Abdel Hamid. “[Judges] do not understand the nature of our technical work or our needs.”

Under the same draft bill, the FMA head would not be appointed by the government. Instead, the post would go automatically to the most senior forensic examiner, Abdel Hamid tells Egypt Independent.

“The way the head is appointed undermines the FMA’s prestige and independence,” says Abdel Hamid.

In January 2008, the justice minister ignored a long-standing bureaucratic tradition of entrusting the most senior forensic doctor with presiding over the FMA by selecting Sebai, who was the seventh name on the seniority list. His unexpected ascent to the post raised questions about his potential ties with the regime.

Abdel Hamid believes the appointment method suggested in the draft bill would diffuse any skepticism that the FMA head is run by a government loyalist. “That will increase the society’s





faith in the [FMA],” he says.

In the meantime, the four forensic examiners interviewed for this article denied that they were ever openly pressured to release false reports in favor of the regime. According to Refai, the worst that could happen under Mubarak was to have a police officer call the forensic examiner to convince him that he did not really torture the person that the doctor is examining.

“I would listen to him, but the report would come out as it should be,” he says. “I did not owe this officer anything.”

For his part, Said blames flawed reports on poor resources rather than government pressures.

“When you have weak resources and receive no training, you will make mistakes,” says Saeed. “Perhaps, the [old] regime was deliberately depriving sensitive authorities like ours of resources to disable them from making [legal] cases.”

The integrity of the forensic body came into question after forensic doctors released the infamous report on Khaled Saeed, the young man from Alexandria who was tortured to death by two policemen in June 2010. While the photographs of his deformed face and broken jaw went viral in the media, the FMA said that he had died of asphyxia after swallowing a bag of narcotics. The FMA was accused of twisting realities to acquit Mubarak’s police.

Both Refai and Gorgy hold that this report manifested several technical flaws. First, examiners violated international protocols by not taking pictures showing the wounds. Second, they did not make all the necessary medical tests.

The public outrage that Khaled Saeed’s death elicited is now considered a prelude to the 25 January revolution.

“The society and the state should realize the [FMA] influenced all court rulings, and hence should look into what is needed to improve its performance and credibility,” says Abdel Hamid.

Source : <http://www.egyptindependent.com/egypts-forensic-medicine-authority-revolution/>

f) Kenya

Document 22. Forensic Medicine in Kenya : a personal view, by O.K OLUMBE, 2000. Source : <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/10944843>





Liste de quelques ONG, associations, praticiens.

a) Société Sénégalaise de Médecine Légale et Évaluation Juridique du Dommage Corporel : contact@sosemedleg.com

La société scientifique dénommée Société Sénégalaise de Médecine Légale et Évaluation Juridique du Dommage Corporel en abrégé SOSEMEDLEG, est une association à but non lucratif, de durée illimitée, regroupant tous les médecins spécialistes en médecine légale et évaluation juridique du dommage corporel.

Source : <https://www.sosemedleg.com/accueil/historique/>

b) Victorian Institute of Forensic Medicine (Australie) : assist@vifm.org

VIFM/Australian Federal Police- Forensic Medical Capacity Development in Africa

VIFM has partnered with the Australian Federal Police (AFP) on a number of forensic medical capacity development activities in East and South Africa as part of a broader program to support law and justice systems. VIFM and the AFP facilitated the formation of the African Network for Forensic Medicine (ANFM) in Gaborone, Botswana in May 2010. The new regional forum is building pan-African professional and personal networks, and supporting mutual understanding of forensic medical services, problems and issues. The ANFM was further supported by the AFP with the establishment of a four year scholarship program for doctors from eligible African nations which is delivered by VIFM (details below)

VIFM/ANFM Forensic Medical Investigation of Sexual Violence Workshop Namibia -14-18 March, 2010

This week-long workshop organised by VIFM and the African Network for Forensic Medicine (ANFM) was funded by the Australian Government through the Australian Federal Police (AFP). The workshop was a great success with excellent feedback from the 12 participating clinicians from eight African nations. VIFM presenters included Dr David Wells and Dr Paul Bedford who also interviewed a Nigerian VIFM/Monash University Masters of Forensic Medicine candidate for the AFP –funded scholarship Program.





**UNIVERSITÉ
DE GENÈVE**

FACULTÉ DE MÉDECINE

Source : <http://www.vifm.org/our-services/academic-programs/international-humanitarian-work/>

C) Forensic Medicine, University of Pretoria (South Africa)

Tel : (+27) (0)12-323-5298 or (+27) (0)12-319-2122

The Department of Forensic Medicine forms part of the School of Medicine in the Faculty of Health Sciences and is housed in the Pathology Building, adjacent to the Steve Biko Academic Hospital. The Department has been in existence for more than 50 years. There are 15 full-time and part-time academic faculty and support staff attached to the Department.

Source : <http://www.up.ac.za/forensic-medicine>

d) Discipline of Forensic Pathology, University of KWAZULU-NATAL (South Africa)

Linda Wright: wrightl@ukzn.ac.za, Tel : +27 031 2402583

Source : <http://forensicpathology.ukzn.ac.za/Homepage.aspx>

e) Department of Pathology - Division of Forensic Medicine, Stellenbosch University (South Africa)

Head of the Department, Professor SA Wadee, Tel : +27 21 931 8043, saw@sun.ac.za

f) Lorraine du Toit-Prinsloo (lorraine.dutoit@up.ac.za)

Lorraine du Toit-Prinsloo is responsible for conducting medico-legal investigations of death including scene visits, performance of autopsies and providing testimonies in court. She is involved in the co-ordination of the academic programme in the department and teaching of undergraduate and postgraduate students.

g) Elizabeth Aiwekhoe Iyamu-Ojo (elizabeth.iyamu-ojo@uniben.edu)

Elizabeth Aiwekhoe Iyamu-Ojo is a Lecturer at the University of Benin, Benin City, Edo State and is currently undergoing her PhD in the same institution with her thesis title as “Forensic





Science as an Intervening Mechanism in the Nigerian Criminal Justice System.” She is the Director of Community Services of the Forensic Research and Development Committee (FORDEC), University of Benin and has published several papers in reputed journals.

h) V.O. Aigbokhaevbo (violetooa@yahoo.com.)

Ph.D., Associate Professor, Department of Public Law, Faculty of Law, University of Benin, Benin City, Nigeria.

i) African Society of Forensic Medicine

j) The Argentine Forensic Anthropology Team

- Bureau à New York : ny.office@eaaf.org
- Bureau à Buenos Aires : eaaf@eaaf.org
- Bureau à Cordoba: cordoba@eaaf.org

The Argentine Forensic Anthropology Team (Equipo Argentino de Antropología Forense, EAAF) is a non-governmental, not-for-profit, scientific organization that applies forensic sciences - mainly forensic anthropology and archaeology - to the investigation of human rights violations in Argentina and worldwide. EAAF was established in 1984 to investigate the cases of at least 9,000 disappeared people in Argentina under the military government that ruled from 1976-1983. Today, the team works in Latin America, Africa, Asia and Europe on five integrated programs :

- Investigative Program
- Training and Advisory Assistance
- Scientific Development
- Strengthening the Field
- Documentation and Dissemination

k) International association of Forensic nurses

Phone : +1-410-626-7805



**UNIVERSITÉ
DE GENÈVE**

FACULTÉ DE MÉDECINE

Fax : +1-410-626-7804

info@forensicnurses.org

l) South African Forensic Nurse Association

<https://www.forensicnurses.org/general/custom.asp?page=SouthAfricaFN>

https://www.facebook.com/pg/SAFNA.nwp/about/?ref=page_internal

SAFNA is an organization that provides support to all forensic nurses and other stakeholders in South Africa involved in sexual and gender based violence.

m) Dr. Hicham Benyaich

Professeur Agrégé de Médecine Légale, Médecin Chef de l'Institut Médico-Légal, CHU Ibn Rochd, Casablanca

<https://www.linkedin.com/in/hicham-benyaich-7072a624>

n) Luis Fondebrider

Luis Fondebrider is a forensic anthropologist and member of the Argentine Forensic Anthropology Team (EAAF), a non-governmental organization that has worked since 1984 in human rights investigation, exhumation of graves, and analysis of skeletal remains. During that time, the EAAF has conducted and/or participated in forensic investigations of human rights violations in 27 countries.

<https://www.linkedin.com/in/luis-fondebrider-00547b64>

o) Professeur Mohammed Soumah (faculté de Médecine de l'université Cheikh

Anta Diop de Dakar) : <https://www.linkedin.com/in/mohamed-m-soumah-28a18914>





Bibliographie indicative

Ouvrages

- Silke GRABHERR, *La mort n'est que le début de la médecine légale*, Août 2018.
- Michael D. FREEMAN & Maurice P. ZEEGERS, *Forensic Epidemiology : Principles and Practice*, Mai 2016.
- Alexandre LACASSAGNE, *Précis de médecine légale*, 1878.
- Michel PORRET, *La médecine légale entre doctrines et pratiques*, Editions Sciences Humaines, 2010.
- Michel PORRET, collaboration de F. BORDA D'AGUA et S. VERNHES-RAPPAZ, *Les corps meurtris : investigations judiciaires et expertises médico-légales au XVIIIe siècle*, préf. Patrice Mangin, Rennes, PUR, 2014.
- Burkhard MADEA, *History of forensic medicine*, 2017.
- M.M STARK, *From Clinical Forensic Medicine: A Physician's Guide, 2nd Edition*
- Eric BACCINO, *Médecine de la violence - Prise en charge des victimes et agresseurs*, Elsevier Masson, 7 janvier 2015.
- Yves SCHULIAR, *Les morts judiciaires – le rôle de la Médecine Légale : le cas particulier de l'identification des victimes de catastrophes*, L'Esprit des temps, 2012.

Etudes, rapports

- Odesanmi W.O, *Forensic Pathology in Nigeria: The Ife Experience*, October 1, 1982.
- Jeannie COCKS, Gert SAAYMAN, *The incidence, pathology of trauma and victim profiles of homicidal deaths in Pretoria, South Africa (2007–2008) :*
- https://www.researchgate.net/publication/232534855_The_incidence_pathology_of_trauma_and_victim_profiles_of_homicidal_deaths_in_Pretoria_South_Africa_2007-2008
- *Nigeria, no justice for the dead*, Amnesty international, February 2013 :
<https://www.amnesty.org/en/latest/news/2013/02/nigeria-no-justice-dead/>
- *Des infirmières en médecine légale en Suisse :*
https://www.researchgate.net/publication/258397349_Des_infirmieres_en_medecine_l





egale_en_Suisse

- Les activités médico-légales au Maroc : La nécessité d'une réforme globale, Conseil National des DH, 8 juillet 2013 : http://cndh.ma/sites/default/files/medecine_legale-_resume_executif.pdf

Articles et Liens utiles

- Journal of forensic and legal medicine: <https://www.jflmjournal.org/>
- <http://www.nigeriamedj.com/article.asp?issn=0300-1652;year=2015;volume=56;issue=1;spage=1;epage=5;aulast=Obafunwa>
- Promoting Awareness & Effective Application Of The Lagos State Coroners System Law, 2007 by DIBIA SAMUELS Leonard : <https://www.thenigerianvoice.com/news/146125/promoting-awareness-effective-application-of-the-lagos-state-coroners-system-law-2007.html>





**UNIVERSITÉ
DE GENÈVE**

FACULTÉ DE MÉDECINE

Module 2

LA SCIENCE FORENSIQUE





I. Définitions

La science forensique :

La science forensique ou les sciences forensiques désigne « l'application de la science à des fins légales »¹. Les sciences forensiques regroupent de nombreuses méthodes et techniques utilisées pour étudier les traces provenant d'un crime ou d'un délit. On retrouve parmi elles, la criminalistique, la balistique, la médecine légale, l'anthropologie, la dactyloscopie etc. Les scientifiques travaillant dans ces domaines interviennent en tant qu'experts au cours des procès et présentent leurs rapports en vue d'établir la vérité.

La criminalistique :

La criminalistique est la science qui permet « d'établir ou de prouver l'existence d'un crime ou d'un délit, l'identité de l'auteur (et) son mode opératoire. »²

La médecine légale :

Cette question est d'autant plus importante pour la médecine légale que celle-ci est particulièrement difficile à définir. Contrairement à la plupart des autres spécialités médicales, l'activité médico-légale n'est pas fondée sur l'étude d'un organe ou d'une partie spécifique du corps¹⁸, elle ne repose pas non plus sur la maîtrise d'une technique particulière¹⁹ ni ne peut se définir par rapport à la nature du sujet sur lequel elle intervient²⁰. La médecine légale ne se résume ni à l'autopsie ni à la science du mort comme en témoigne la pratique des médecins légistes qui comporte à la fois d'autres examens que la nécropsie et d'autres activités que la seule thanatologie.

La médecine légale est par ailleurs une science d'emprunt. Elle se nourrit des apports de nombreuses sciences fondamentales (chimie, biologie...) et de sciences appliquées (médecine) qu'elle utilise pour « l'observation des faits qui ressortent du domaine de la médecine, de la chirurgie, de l'art des accouchements, de la physique, de la chimie, de la botanique, de la pharmacie, de l'histoire naturelle, en un mot de presque toutes les sciences »²¹.

Il semble donc difficile de caractériser la médecine légale, que ce soit sur le fondement des pratiques qu'elle met en place ou des sciences auxquelles elle recourt. Sa position d'interface entre la médecine et la justice pourrait alors constituer une spécificité déterminante. La médecine légale trouverait sa particularité dans le sens et les finalités de sa pratique : elle existerait pour apporter une réponse médicale aux demandes émanées de la sphère juridique et judiciaire.

3

L'anthropologie :

L'anthropologie est la science qui étudie le corps humain. En matière criminelle, les experts en anthropologie aident les enquêteurs à découvrir des informations sur des corps dégradés

¹ Crispino (F.) « Le principe de Locard est-il scientifique ? Ou analyse de la scientificité des principes fondamentaux de la criminalistique », Thèse de doctorat présentée à l'Institut de Police Scientifique de l'Ecole des Sciences Criminelles Université de Lausanne, 2006

² Ibid

³ <https://halshs.archives-ouvertes.fr/halshs-00153330/document>





(squelettes, cors brûlés etc.). L'anthropologie permet d'obtenir de nombreuses informations sur un corps humain comme par exemple la taille, l'âge, le sexe, la datation de la mort.

La balistique :

La balistique est la science qui étudie et détermine la nature d'une arme utilisée lors d'un crime ou d'un délit, la direction du tir, la distance du tir, le nombre de coups de feu tirés, la taille et la nature des impacts. Les experts en balistique peuvent se rendre directement sur la scène de crime afin de réaliser leurs expertises.

La dactyloscopie :

La dactyloscopie est une technique d'identification des personnes par le biais de l'étude de leurs empreintes digitales.

La police judiciaire :

La police judiciaire est chargée de la mise en œuvre de l'enquête pénale.

La police technique et scientifique :

La police technique et scientifique a plusieurs missions qui sont les suivantes : fixer l'état des lieux où s'est produit le crime ou le délit ; rechercher les traces et les indices utiles à la manifestation de la vérité ; analyser et exploiter en laboratoire les indices matériels prélevés et qui peuvent conduire à l'identification des responsables (stupéfiants, explosifs, sang, balistique etc.)

La scène de crime :

Il n'existe pas véritablement de définition de la scène de crime. Ainsi, on parle de « l'ensemble des lieux et des personnes, liés à un crime ou un délit, justifiant l'intervention des services de police ou de gendarmerie », de « toute scène d'action ou d'activité pouvant posséder une nature criminelle », ce qui permet d'inclure une découverte de cadavre même sans circonstance suspecte ou de « tout lieu ayant un potentiel de révélation d'indices de commission d'une atteinte à la loi pénale ».

Ces notions sont très larges et une scène de crime peut donc comporter plusieurs lieux : le corps du délit proprement dit, le lieu de sa découverte, le lieu de sa provenance, le lieu de découverte des indices, un véhicule ayant servi au transport d'un cadavre, les voies d'accès et de fuite, le domicile d'un suspect, le domicile de la victime.

L'exploitation de la scène ne se limite pas à la découverte et à la récupération des indices. Une scène de crime, c'est bien évidemment une ambiance particulière et l'enquêteur, d'autant plus qu'il a de l'expérience, met tous ses sens en éveil pour alimenter son raisonnement.

4

L'investigation de scène de crime :

L'investigation de scène de crime est le « processus qui vise à fixer la scène (de crime) telle qu'elle se présente et prélever tous les indices susceptibles d'être importants pour la solution de l'affaire. »⁵

⁴ http://www.biusante.parisdescartes.fr/ressources/pdf/histmed-asclepiades-pdf-expertise_police_scientifique.pdf

⁵ Office des Nations Unies contre la Drogue et le Crime, Section scientifique et du laboratoire, « Scène de crime et indices matériels Sensibilisation du personnel non spécialisé », 2009





Les indices matériels :

Les indices matériels sont tous les objets et les éléments qui résultent de la commission d'un crime ou d'un délit et qui sont prélevés sur la scène de crime ou dans les endroits proches de celle-ci. Les indices matériels sont de précieuses sources d'information dans les enquêtes, dont la fiabilité est plus forte par rapport à d'autres sources d'information (témoignages, aveux etc.). Cependant, cette fiabilité ne peut être garantie que lorsque les indices matériels sont correctement prélevés et manipulés⁶.

Le principe de Locard :

Le principe de Locard tient son nom du célèbre médecin légiste français Edmond Locard né en 1877. Edmond Locard a développé le principe de l'échange, appelé aussi « principe de Locard ». Ce principe peut se résumer par l'affirmation suivante : « tout contact laisse une trace ». Selon le principe de Locard, tout auteur de crime ou de délit laisse sur les lieux de son méfait des traces et emmène avec lui des éléments de ces lieux. Grâce ce principe, se sont développées les analyses de sang, de cheveux, de poussière, de terre, de balistique etc.

Le principe de Kirk :

Le principe de Kirk tient son nom du professeur en criminalistique américain Paul Leland Kirk né en 1902. Kirk a développé le principe de l'individualité, appelé aussi « principe de Kirk ». Selon ce principe, « tout objet de notre univers est unique ». Selon ce principe, deux objets ou éléments ne peuvent être parfaitement identiques. Tout objet ou élément de l'univers est différent de tout autre objet, même s'ils présentent certaines similarités.

II. Histoire de la science forensique

Pour comprendre le fonctionnement actuel de la science forensique, il est intéressant de s'intéresser à son histoire. Le terme « forensique » signifie « qui est lié » ou « qui est utilisé » lors des procès. « Forensique » vient du latin « forum » qui fait référence à la place publique, lieu de jugement.

Les premières traces de la science forensique remontent aux sociétés de la Grèce et de la Rome Antiques. Ces sociétés ont apporté d'importantes avancées dans le domaine de la médecine comme en pharmacologie (étude des médicaments et des substances qui agissent sur l'organisme). Ces avancées ont notamment permis le développement de connaissances sur les poisons, leur fabrication, leur utilisation, rendant ainsi possible l'explication de meurtres jusqu'alors non élucidés.

La première autopsie connue fut celle pratiquée par Antistius, médecin romain, en 44 avant Jésus Christ, sur le corps de Jules César. Cette autopsie a permis de déterminer que Jules César avait été poignardé à vingt-trois reprises et qu'en réalité un seul coup porté à la poitrine avait causé sa mort. Par la suite, l'utilisation de la science à des fins légales s'est développée. Par exemple, au cours du I^{er} siècle après Jésus Christ, un juriste romain a prouvé que des empreintes ensanglantées laissées sur la scène d'un crime avaient été ajoutées et utilisées dans

⁶ Ibid



le seul but de faire condamner l'accusé pour le meurtre de sa propre mère. Cependant, avec le déclin de l'Empire Romain, la science forensique n'a pas connu d'avancée pendant plusieurs siècles, rendant son utilisation lors de procès assez limitée.

Au XVII^{ème} siècle, les avancées de la science ont permis un regain d'activités de la science forensique. Durant les XVIII^{ème} et XIX^{ème} siècles, d'innombrables documents relatent l'utilisation de preuves obtenues grâce à l'utilisation de la science forensique qui ont permis de résoudre des enquêtes criminelles. Les preuves ainsi obtenues allaient de fibres de vêtements concordantes à des empreintes comparées à celle d'un suspect. De plus, il a été découvert que le peroxyde d'hydrogène moussait en raison de l'oxydation due au contact de l'hémoglobine, permettant ainsi d'apporter la preuve de tâches de sang. L'avancée majeure dans le domaine de la science forensique fut certainement la publication par Henry Faulds et William James Herschel en 1880 d'une étude dans un journal scientifique. Cette étude a affirmé pour la première fois que les empreintes digitales des Hommes sont parfaitement uniques, deux individus ne pouvant avoir des empreintes digitales identiques. Cette étude a connu un grand succès et a entraîné l'admission des empreintes digitales comme moyen de preuve devant les tribunaux.

Avec toutes ces avancées, la science forensique devient une véritable discipline à la fin du XIX^{ème} siècle. Parmi les pionniers de la science forensique, on peut citer l'autrichien Hans Gross, le français Edmond Locard ou encore l'américain Paul Leland Kirk. Edmond Locard souhaitait que la science forensique s'exerce dans des laboratoires aidant les autorités de police à appliquer des méthodes scientifiques pour résoudre des enquêtes pénales. C'est ainsi qu'a été créé, à la demande d'Edmond Locard, en 1910 le premier laboratoire spécialisé en enquêtes criminelles à la cour de justice de Lyon.

Aujourd'hui, le recours à la science forensique a explosé. La balistique, l'anthropologie, la dactyloscopie, l'analyse ADN sont des méthodes et moyens techniques d'obtention de preuves admis et utilisés dans les enquêtes pénales à travers le monde entier.⁷

⁷ Sources d'informations : http://www.criminologie.com/article/science-forensique_,
<https://www.thebalancecareers.com/forensic-science-an-early-history-974581>





- La science forensique à l'international

Office des Nations Unies contre la drogue et le crime (ONUDC)

L'Office des Nations Unies contre la drogue et le crime (ONUDC) est à la tête de la lutte mondiale contre les drogues illicites et la criminalité internationale. Il est en outre chargé d'appliquer le programme phare des Nations Unies contre le terrorisme. Créé en 1997, l'ONUDC, dont le siège se trouve à Vienne, emploie quelque 500 fonctionnaires de par le monde et gère 20 bureaux extérieurs ainsi que des bureaux de liaison à New York et à Bruxelles.

L'ONUDC agit pour sensibiliser le public aux dangers de l'abus de drogues et renforcer l'action internationale contre la production et le trafic illicites de drogues ainsi que la criminalité qui y est liée. À cette fin, il a lancé toute une série d'initiatives, portant notamment sur les alternatives possibles à la culture illicite de drogues, le contrôle des cultures illicites de drogues et la mise en place de projets contre le blanchiment d'argent.

L'ONUDC s'emploie également à améliorer la prévention du crime et à contribuer à la réforme du système pénal afin de renforcer l'état de droit, promouvoir des systèmes de justice pénale stables et viables et lutter contre les menaces croissantes que sont la criminalité transnationale organisée et la corruption. En 2002, l'Assemblée générale a adopté un programme élargi d'activités pour le Service de la prévention du terrorisme de l'ONUDC. Ces activités visent surtout à aider les États qui en font la demande à ratifier et appliquer les dix-huit instruments juridiques universels contre le terrorisme.

L'ONUDC compte 20 bureaux extérieurs couvrant 150 pays. Travaillant directement avec les gouvernements et les organisations non-gouvernementales, le personnel de l'ONUDC sur le terrain élabore et applique les programmes de contrôle des stupéfiants et de prévention du crime, conçus pour répondre aux besoins spécifiques des pays.





UNIVERSITÉ
DE GENÈVE

FACULTÉ DE MÉDECINE

United Nations Office on Drugs and Crime

UNODC Everywhere



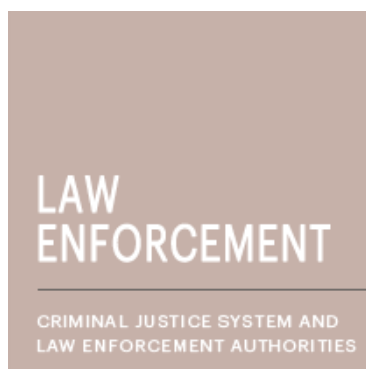
In order to bring criminals to justice, police and prosecutors need evidence. Guilt or innocence can be proven through physical traces discovered and examined by forensic experts - like fingerprints, hair sample or DNA. Drugs also have their own signature. Their composition can reveal where they came from, what they are made up of, and their potency. This is vital for understanding drug trends, in bringing evidence from the crime scene to the court room and addressing health ... [more](#)



UNODC, through its [Laboratory and Scientific Section](#), aims to: Improve the national forensic capacity and capabilities of Member States to meet internationally accepted standards; Ensure the worldwide availability and accessibility of internationally accepted standards; Increase the use of forensic science services, data and information for evidence-based operational purposes, strategic interventions and policy and decision-making.



Quality Assurance, Reference standards, ICE programme



Drug kits, Crime scene, E-learning, Training



Global SMART Programme, Research Early Warning Advisory





United Nations Office on Drugs and Crime

UNODC Everywhere

LABORATORY AND FORENSIC SCIENCE

**YURY
FEDOTOV**

In order to bring criminals to justice, police and prosecutors need evidence. Guilt or innocence can be proven through physical traces discovered and examined by forensic experts - like fingerprints, hair sample or DNA.

Drugs also have their own signature. Their composition can reveal where they came from, what they are made up of, and their potency. This is vital for understanding drug trends, in bringing evidence from the crime scene to the court room and addressing health threats.

In too many parts of the world, police lack the capacity to detect drugs, and to analyse suspicious substances. Yet the tools required are very basic: even just a small kit can enable on-the-spot testing.



That is why UNODC provides scientific and forensic services to Member States. From its laboratory in Vienna, UNODC provides guidance to Member States through best practice manuals, training and testing, thus contributing to the worldwide availability of quality forensic services. Its quality assurance programme raises the standard of forensic laboratories around the world, and its field test kits enable even the most remote outposts to detect illegal drugs and precursors.





**UNIVERSITÉ
DE GENÈVE**

FACULTÉ DE MÉDECINE

Office des Nations Unies
contre la drogue et le crime
United Nations Office on Drugs and Crime

West and Central Africa

UNODC Everywhere Facebook Twitter Flickr YouTube

ECOWAS SUPPORT PROJECT



RENFORCER LES CAPACITÉS EN CRIMINALISTIQUE DANS LA CEDEAO

Le programme vise à renforcer le travail de Criminalistique/police scientifique des pays de la CEDEAO. Une équipe de deux experts en criminalistique est chargée de la mise en œuvre de ce programme...

RENFORCEMENT DE CAPACITÉS

Renforcement de capacités

Analyse de la scène de crime :

Analyse de document

Sensibilisation sur la criminalistique

Analyse des drogues et précurseurs

Criminalistique par ordinateur

Etc

ACTIVITÉS

Activités : Missions de terrain pour l'évaluation des capacités, missions de formation et de mentorat, conférences régionales, voyages d'étude, assistance technique, exercices de collaboration internationale, fourniture en équipements de base, protocoles de traitement des preuves.

PARTENAIRES

Partenaires : Police, Gendarmerie, Magistrature, Avocats, laboratoires spécialisés

PAYS

Pays ciblés : Nigéria, Niger, Sénégal, Bénin, Guinée-Bissau, Libéria, Côte d'Ivoire





INTERPOL (Organisation internationale de police) :

CONNECTING POLICE FOR A SAFER WORLD

Search : Français

WANTED PERSONS
MISSING PERSONS

HOME À PROPOS D'INTERPOL CENTRE DES MÉDIAS PAYS MEMBRES EXPERTISE CRIMINALITÉ

Présentation

Structure et gouvernance

Priorités

Signes distinctifs

Historique

Documents juridiques

Partenaires internationaux

Financement

CCF

Commission de Contrôle des Fichiers d'INTERPOL (CCF)

Présentation

INTERPOL est l'organisation internationale de police la plus importante au monde, avec 192 [pays membres](#).

Notre rôle est de permettre aux polices du monde entier de travailler ensemble pour rendre le monde plus sûr. Notre infrastructure de pointe, qui apporte un appui technique et opérationnel, aide à relever les défis – de plus en plus nombreux – de la lutte contre la criminalité au 21ème siècle.

APPUI AUX POLICES

Nous œuvrons pour que, partout dans le monde, les policiers disposent des outils et services nécessaires pour accomplir un travail efficace. Nous dispensons des formations ciblées, apportons un soutien spécialisé aux enquêtes et mettons à disposition des données utiles ainsi que des canaux de communication sécurisés.

Cette palette d'outils et de services aide les policiers sur le terrain à mieux appréhender l'évolution de la criminalité, à analyser les informations, à mener des opérations et, enfin, à arrêter autant de malfaiteurs que possible.

NEUTRALITÉ

Le but d'INTERPOL est de faciliter la coopération policière internationale, même s'il n'existe aucune relation diplomatique entre les pays concernés. Toute action est mise en œuvre dans le cadre des lois existant dans les différents pays et dans l'esprit de la Déclaration universelle des droits de l'homme. Notre Statut nous interdit « toute intervention dans des questions ou affaires présentant un caractère politique, militaire, religieux ou racial ».

VISION ET MISSION D'INTERPOL

La vision:
« Relier les polices pour un monde plus sûr »

La mission:
« Prévenir et combattre la criminalité grâce à une coopération policière internationale renforcée »

[Lire la vision et la mission en entier](#)

UNE PORTÉE MONDIALE

Le Secrétariat général d'INTERPOL se trouve à Lyon (France) et fonctionne 24 heures sur 24, 365 jours par an. L'Organisation compte également sept bureaux régionaux à travers le monde ainsi que des représentations auprès des Nations Unies, à New York, et de l'Union européenne, à Bruxelles. Chaque pays membre dispose d'un Bureau central national dont l'effectif est composé de fonctionnaires hautement qualifiés de ses services chargés de l'application de la loi.

À propos d'INTERPOL

[View video](#)

INTERPOL MEMORIAL

[INTERPOL memorial honours the fallen](#)

Le Complexe mondial INTERPOL pour l'innovation

[Un centre ultramoderne de recherche et développement à Singapour](#)

L'initiative relative au Document de voyage INTERPOL

STUDENT ZONE

[INTERPOL's educational website](#)

Plan du site | Foire aux questions | Conditions d'utilisation | Privacy Policy | Cookie Policy | Appels d'offres | Recrutement | Contacter

INTERPOL e-Learning

© INTERPOL 2018. All rights reserved.



The screenshot shows the INTERPOL website interface. At the top, there's a search bar and language selector (Français). Below the header, a navigation bar includes links like HOME, À PROPOS D'INTERPOL, CENTRE DES MÉDIAS, PAYS MEMBRES, EXPERTISE, and CRIMINALITÉ. The main content area is titled 'Police scientifique' and features a sidebar with various links like 'Présentation', 'Formation et perfectionnement', 'Échange de données', 'Bases de données', 'Notices', 'Centre de commandement et de coordination', 'Malfaiteurs en fuite', 'Cellules d'intervention', 'Analyse de renseignements', 'Innovation Centre', and 'I-Checkit'. The main text describes forensic expertise and the exchange of forensic data, mentioning databases of fingerprints and DNA profiles. It lists five main areas of forensic expertise: 1. Fingerprints, 2. DNA, 3. DVI, 4. Facial recognition, and 5. Forensic Symposium. A 'DNA' section explains that Deoxyribonucleic acid (DNA) molecules contain information all living cells in the human body need to function. A 'SEE ALSO' section highlights the 'Speaker Identification Integrated Project' and 'Fiches pratiques' including 'L'analyse d'ADN', 'Les empreintes digitales', and 'L'identification des victimes de catastrophes'. A 'NEWS' section lists recent updates, such as '02 mai 2018: Fingerprint check via INTERPOL identifies suspect in 1996 murder' and '09 février 2018: INTERPOL facial recognition nets most wanted murder fugitive'.

⁸ <https://www.interpol.int/fr/À-propos-d'INTERPOL/Présentation>



Gestion des frontières



Multi-year programmes

The role of DNA in solving crimes

DNA profiling can play a crucial role in solving crimes, as it has the potential to link a series of crimes and/or to place a suspect at the scene of a crime. Just as importantly, DNA can help to prove a suspect's innocence.

The first step in obtaining DNA profiles for comparison is the collection of samples from crime scenes and reference samples from suspects. Samples are commonly obtained from blood, hair or body fluids. Advances in DNA technology enable samples to be obtained from decreasingly smaller traces of DNA found at crime scenes.

Using forensic science methods, the sample is analysed, resulting in a DNA profile that can be compared against other DNA profiles within a database. This creates the opportunity for 'hits' – person-to-scene, scene-to-scene or person-to-person matches – where no previous connection was known.

INTERPOL's DNA database

Police in member countries can submit a DNA profile from offenders, crime scenes, missing persons and unidentified bodies to INTERPOL's automated DNA database. The database search result is provided within 15 minutes.

Known as the DNA Gateway, the database was initiated in 2002. By December 2017, it contained more than 173,000 DNA profiles contributed by more than 84 member countries.

Participating countries actively use the DNA Gateway as a tool in their criminal investigations, and it regularly detects potential links between DNA profiles submitted by member countries.

Member countries can access the database via the organization's I-24/7 global police communications system and, upon request, access can be extended beyond the member countries' National Central Bureaus to forensic centres and laboratories.

Data protection

INTERPOL serves only as the conduit for the sharing and comparison of information. We do not keep any nominal data linking a DNA profile to any individual. A DNA profile is simply a list of numbers based on the pattern of an individual's DNA, producing a numerical code which can be used to differentiate individuals.

This profile does not contain information about a person's physical or psychological characteristics, diseases or predisposition for diseases. Member countries that use the DNA Gateway retain ownership of their profile data and control its submission, access by other countries and destruction in accordance with their national laws.

Promoting standards, ethics and best practice

We advocate international technical standards and systems in order to enhance the opportunities for successful cross-border collaboration. For example:

10 novembre 2017 [ar](#) [en](#) [es](#) [fr](#)
Keeping foreign terrorist fighters out of East Africa focus of INTERPOL meeting

20 octobre 2017 [ar](#) [en](#) [es](#) [fr](#)
G7 Ministers call for sharing of battlefield data on terrorists via INTERPOL

11 juillet 2017 [ar](#) [en](#) [es](#) [fr](#)
INTERPOL to highlight need for military to police terrorism data flow at Global Coalition meeting

09 novembre 2016 [ar](#) [en](#) [es](#) [fr](#)
Les données biométriques sur les terroristes nécessaires pour déclencher l'alarme au niveau mondial, selon INTERPOL

21 octobre 2016 [ar](#) [en](#) [es](#) [fr](#)
INTERPOL Chief warns of dangerous gaps in global screening for foreign terrorist fighters

15 juillet 2016 [ar](#) [en](#) [es](#) [fr](#)
Le chef d'INTERPOL condamne fermement l'odieux attentat terroriste commis à Nice

20 juin 2016 [ar](#) [en](#) [es](#) [fr](#)
Speaker identification system undergoes proof of concept test

23 mai 2016 [ar](#) [en](#) [es](#) [fr](#)
INTERPOL et l'ONU/DC resserrent leurs liens dans la lutte contre la criminalité transnationale





- The DNA Gateway is developed to its internationally recognized standard to facilitate the electronic transfer of DNA data between INTERPOL and its member countries.
- The Gateway is also compatible with the EU Pruem DNA Data Exchange Network, and for selected international export of DNA profiles for countries using CODIS (the FBI-designed DNA matching software).
- The G8 DNA Search Request Network uses INTERPOL's I-24/7 system and DNA standards to communicate profiles among G8 countries.

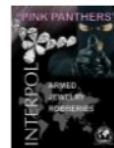
In addition to the DNA Gateway, INTERPOL strongly supports the increased use of DNA profiling in international police investigations through a variety of other activities:

- The Monitoring Expert Group is a panel of forensic experts and senior investigators which advises INTERPOL and encourages authorities in member countries to implement or expand national DNA databases.
- [Best practice principles: Recommendations for the Establishment of a National DNA Database](#)
- [INTERPOL Best practice principles: Recommendations on the Use of DNA for the Identification of Missing Persons and Unidentified Human Remains](#)
- Regional and national INTERPOL DNA workshops are organized to encourage and facilitate international DNA exchange through the INTERPOL DNA Gateway.
- The INTERPOL DNA Bi-lateral Matcher - a secure private platform for two or more partner countries to compare DNA profiles.

EXAMPLES OF SOLVED INTERNATIONAL CASES

Ongoing investigations: INTERPOL DNA database continues to reveal criminal links

Since 2007, the INTERPOL DNA database has linked different types of crime – armed robbery, prison escape, and the use of forged travel documents – across numerous countries including Croatia, Denmark, France, Italy, Liechtenstein, Spain, Sweden, Switzerland and the United Arab Emirates.



These crimes are linked to a group of transnational jewellery thieves, known as the [Pink Panthers](#), who have stolen jewellery worth an estimated EUR 320 million.

April 2013: Two perpetrators of gang rape extradited

The INTERPOL DNA database linked a Slovakian national arrested for theft in Austria to a violent gang rape that occurred in Norway in 2008. Based on this hit, the perpetrator was extradited to Norway which through police investigation led to the positive identification of another accomplice. An INTERPOL Notice was put out for this second person who was subsequently located and extradited to Norway.

January 2012: Custodial prison sentence of 61 years given to international serial rapist

Multiple unsolved rapes in the US were linked through the INTERPOL DNA database to a sex offender in Austria. The 32 year old Afghan, who is believed to have visited a number of countries using an alias, was arrested in Austria and extradited to the US and sentenced on the basis of this match.

March 2012: Human bones found on beach identified

A partial skeleton washed up on a beach in Sweden was identified based on the INTERPOL DNA database match with a man reported missing in the UK who had failed to disembark from a ferry bound for the UK from Norway.

INTERPOL GENERAL ASSEMBLY RESOLUTION

AG-2009-RES-08 - Procédures normalisées aux fins de la comparaison systématique des empreintes digitales et des profils génétiques non identifiés relevés sur les scènes de crimes avec les informations contenues dans les bases de données d'INTERPOL



RESOURCES - PUBLIC



INTERPOL DNA Handbook 2009



Principes de bonne pratique : Recommandations en vue de la création de bases de données génétiques nationales



Principes de bonne pratique : Recommandations concernant l'utilisation de l'ADN aux fins de l'identification des personnes disparues et des restes humains non identifiés



RESOURCES - RESTRICTED

INTERPOL DNA Search Profile Request Form

Available to authorized users only. Please contact the [NCB in your country](#).

INTERPOL Global DNA Survey Results 2014

Available to authorized users only. Please contact the [NCB in your country](#).

25 mars 2016
INTERPOL global resources supporting Brussels terror probe

29 février 2016
INTERPOL supports London's biggest multi-agency emergency exercise

11 janvier 2016
Le chef d'INTERPOL fait état d'un tournant dans la lutte contre le terrorisme





L'Alliance stratégique internationale médico-légale (ou International Forensic Strategic Alliance) :



L'Alliance stratégique internationale médico-légale (IFSA) est un partenariat multilatéral entre les réseaux régionaux de laboratoires médico-légaux opérationnels à travers le monde.

Vision

- Pour créer des occasions de collaboration stratégique dans la communauté de la police scientifique mondiale.

Buts et objectifs

- Représenter la communauté scientifique médico-légale opérationnelle
- Développer et exécuter un programme de roulement pour les questions stratégiques liées à la science médico-légale
- Être un partenaire stratégique à d'autres organisations internationales compétentes et des partenariats
- Encourager l'échange d'informations relatives à l'expérience, les connaissances et les compétences entre les réseaux membres et d'autres experts médico-légaux opérationnels, le cas échéant.





• La science forensique en Suisse

Interview de Nicola Albertini, chef de l'Identité judiciaire du Canton de Vaud, qui explique le travail de la police scientifique suisse :

Le Centre de la Blécherette, à Lausanne, abrite le siège de la Police cantonale vaudoise, de la Police de sûreté et de la plupart des services rattachés, dont l'Identité judiciaire, une appellation un rien bizarre pour une institution vieille de 118 ans. Tour d'horizon avec son chef.

De l'exploitation des traces et des empreintes



Nicola Albertini

Chef de l'Identité judiciaire du Canton de Vaud

Propos recueillis
par Pierre Rudaz

Vous êtes donc chef de l'Identité judiciaire...

Oui, depuis 2012, quand mon prédécesseur est devenu chef de la Police de sûreté.

Qu'est-ce que l'Identité judiciaire et quel est son rôle ?

Une précision: l'identité judiciaire s'occupe principalement de criminalistique. Nous ne faisons pas de la criminologie. La Police scientifique = la criminalistique. La criminologie est l'étude des phénomènes criminels et du comportement du criminel. A cette fin, à l'Unil, il y a l'Institut de criminologie. Cet institut est associé à l'Institut de police scientifique. Les deux instituts sont sous le même toit, l'Ecole des sciences criminelles, mais s'occupent clairement, tout en collaborant, de deux domaines bien distincts.

Revenons au nom et au rôle de l'Identité judiciaire.

Cette appellation, l'Identité judiciaire, est liée à l'histoire, quand le service a été fondé en 1896 dans le but d'identifier des réci-

un service de la police cantonale. Au sein de la Police coordonnée vaudoise, seule la Police cantonale a la compétence de la Police scientifique.

« Nous
sommes
des
généralistes »

Comment êtes-vous appelés à aller sur le terrain ?

A chaque appel au 117, en général, une patrouille de police communale ou cantonale se déplace. Sur place, au besoin, elle sollicite notre intervention. Cela peut être un crime, un accident de chantier ou toute

autre infraction et il peut y avoir utilité de fixer les lieux, prélever et exploiter des traces.

En fonction du cas ?

Nous sommes des généralistes, mais on a quand même des spécialités internes, par exemple les incendies. Mais il faut être clair: on ne peut pas intervenir partout et des tris sont faits. A chaque mort suspecte, où le médecin signe « mort indéterminée » ou « mort violente », on doit se déplacer. Le gros de notre activité reste





vistes avec des méthodes assurées. C'était sa mission principale. Rapidement, on est entré ainsi dans le domaine de la police scientifique avec l'exploitation des traces. Aujourd'hui, c'est la plus grande part de notre activité. A Neuchâtel, vous avez l'appellation Service forensique et, à Genève, Brigade de police technique et scientifique. Ailleurs, en Suisse romande, l'appellation de service de l'Identité judiciaire a été gardée. Son rôle? La mission principale est l'identification des personnes ayant commis un délit. La deuxième, c'est l'identification des personnes décédées dont l'identité n'est pas certaine. La troisième, ce sont les constats, la fixation de scènes de crime, le prélèvement et l'exploitation des traces, pour expliquer le déroulement des faits et attribuer une origine à une trace d'une quelconque nature.

Dans quelle structure travaillez-vous?

L'Identité judiciaire est rattachée à la Police de sûreté, c'est aussi historique, et c'est donc

les délits contre le patrimoine. Souvent, les premiers intervenants prélèvent des objets supports de traces qu'on exploitera ici en laboratoire.

Quels sont les moyens à votre disposition?

Tous les inspecteurs sont équipés des moyens nécessaires pour la recherche et le prélèvement des traces sur les lieux d'infraction. Ils sont également équipés pour la fixation photographique des scènes de crime.

Au laboratoire, différents équipements nous permettent de mener des révélations de traces plus poussées et surtout les moyens pour exploiter les traces (appareils d'analyse ou de comparaison).

Les moyens, c'est aussi une question de ressources humaines. Nous sommes un peu restreints en personnel. Par ce fait, pour certaines analyses, par manque d'instruments de pointe et des »

De l'exploitation des trac

» compétences, on sous-traite à d'autres organismes en Suisse.

Des exemples?

Tout ce qui est analyse des profils d'ADN, c'est la médecine légale qui le fait, ici à Lausanne, au CHUV, au Centre universitaire romand de médecine légale. Cet institut fait aussi les autopsies. Certaines comparaisons d'armes à feu sont sous-traitées à la Police scientifique à Zurich (centrale dans ce domaine pour la Suisse). A Lausanne, il y a aussi l'Institut de police scientifique pour tout ce qui est analyse de la composition et du taux de pureté des stupéfiants.

Quelles sont vos méthodes?

Sur une scène de crime, on commence par se faire une image de ce qui a pu se passer, par observation. Puis, c'est la recherche de traces. On se concentre sur un schéma pertinent et toujours du général au particulier. Exemple: lors d'un vol avec effraction, c'est la voie d'introduction qui va nous intéresser en premier lieu. C'est là que l'auteur aura probablement laissé des traces.

Au niveau des traces, nous en connaissons deux familles: celles permettant

on analyse son rendement. Et puis, il faut les connaissances pour l'utiliser, l'appareil en question. Si un des facteurs manque, on renonce à l'achat et on sous-traite.

Après la détection des traces, il s'agit d'assembler le tout en un faisceau cohérent exigeant toute la perspicacité du personnel. Nous nous réunissons quand c'est judicieux

de le faire, pour une affaire complexe ou s'il y a beaucoup de partenaires. Au quotidien, le dialogue est permanent entre les enquêteurs et les spécialistes.

**«Le gros de
notre activité
reste les délits
contre le
patrimoine»**

Les analyses finalisées, quelle suite donnez-vous?

Dans la procédure courante, nos constatations font l'objet d'un rapport qui soit est transmis directement au Ministère public ou au Tribunal des mineurs, soit va à l'enquêteur qui ficelle le dossier et le transmet à l'instance compétente au niveau de la magistrature.

Travaillez-vous avec la médecine légale?

On travaille régulièrement ensemble, pour tout aspect nécessitant l'intervention d'un médecin légiste. Que ce soit pour les constats de mort suspecte, de violence sur la personne, pour toute analyse des profils

Bio





UNIVERSITÉ DE GENÈVE

FACULTÉ DE MÉDECINE

Licencié de l'Université de Lausanne avec une licence en sciences forensiques en 2000.

De 2002 à 2007 collaborateur scientifique auprès du service de l'identité judiciaire de la Police cantonale bernoise.

De 2007 à 2012, chargé de recherches, puis chef de l'unité forensique auprès de l'Identité judiciaire de la Police cantonale vaudoise.

Dès 2012, il occupe la fonction de chef de l'Identité judiciaire et membre de l'Etat-major de la Police de sûreté vaudoise.

En parallèle à la voie policière, il a œuvré comme cadre de milice dans différentes formations de l'armée suisse, jusqu'au grade de major.

d'identifier toute personne par les traces biologiques, digitales ou papillaires, du cheveu au sang, et celles permettant d'identifier un objet par une quelconque empreinte, de la semelle d'un soulier au pied de biche en passant par un éclat de peinture.

L'usage des armes laisse des traces bien sûr. Les incendies aussi dont on a fait un domaine spécialisé ainsi que les stupéfiants. L'examen des pièces d'identité, de la fausse monnaie, des écritures et des signatures se basent sur les principes génériques en criminalistique tout en requérant des techniques et des connaissances particulières.

Pour des examens plus poussés, les appareils nécessaires peuvent être chers. Donc, si un outil est coûteux,



50





Portrait identitaire effectué en 1903 par les services de la police bernoise: le "camarade" Benedetto Mussolini alors en tournée syndicaliste.

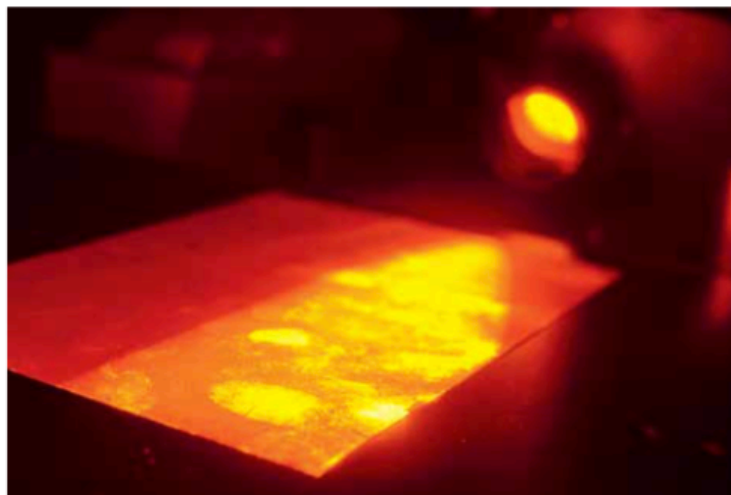
es et des empreintes

ADN ou pour les analyses toxicologiques. Tout décès de nature indéterminée pour lequel l'intervention d'une tierce personne ne peut pas être exclue nous impose de collaborer avec la médecine légale afin de donner des réponses quant à l'identité de la personne, les circonstances et les causes du décès, l'estimation de l'heure de la mort, etc. Une bonne collaboration entre le policier, le criminaliste et le médecin légiste est nécessaire pour obtenir des résultats probants donc utiles à la conclusion de l'enquête.

Les informations récoltées lors d'une enquête sont-elles enregistrées ?

Sur la base du terme légal, elles le sont. Il y a différentes données et différentes bases légales à respecter. Le législateur ne nous facilite pas la tâche administrative.

Par exemple, la banque de données contenant les traces digitales et les empreintes «10 doigts» des prévenus relève de la Police fédérale et est gérée avec le programme AFIS (Automated Fingerprint Identification System). Pour l'ADN, la banque de données est gérée par l'Institut de médecine légale de Zurich, toujours sous l'autorité de la Police fédérale. Et puis il y a les banques de données cantonales avec le signalement



Parlons brièvement de la Brigade financière.

La Brigade financière, comme les autres brigades, fait des enquêtes, mais elle au plan de la finance et de la comptabilité, comme son nom l'indique. Pour éplucher des comptes, des spécialistes sont nécessaires. Avec le sa-

Le crime de sang vous occupe-t-il aussi ?

Un homicide va clairement engager beaucoup de ressources à notre niveau. Ils sont heureusement assez rares. Le gros de notre activité reste les délits contre le patrimoine, 60%



de personnes, prévenues de crime ou délit. Mais, là encore, de devoir à terme effacer les données, ça protège la liberté individuelle au détriment de la sécurité!

Quel est l'effectif de la Police de sûreté?

Environ deux cent cinquante ETP (Emplois Temps Plein).

Et celui de l'Identité judiciaire?

30,3 ETP. On est trop peu pour ce qu'on doit faire. Mais c'est connu qu'en Suisse il manque des quantités de policiers, par comparaison avec d'autres pays. Avec ce personnel, nous devons assurer les interventions sur tout le territoire cantonal, 24 h sur 24, sept jours sur sept.

© Identité judiciaire

voir-faire policier, la conduite d'une audition et des recherches et ce volet très technique, vous avez là un champ d'activités assez particulier. Ce sont donc plutôt des délits tels que détournement d'argent, banqueroute frauduleuse, etc. que la Financière traite. Régulièrement, c'est le Ministère public qui la mandate directement. Les arnaques des «faux neveux», quelqu'un qui téléphone à une personne âgée pour lui soutirer de l'argent, c'est de l'escroquerie. Là, c'est l'identité judiciaire qui va être saisie.

Quelle est la part des stupéfiants dans votre activité?

Seuls les cas les plus importants sont traités dans nos laboratoires. Cela fait plus d'une centaine de cas par année issus de certains trafics. La justice définit quels sont les cas graves et notre tâche est de soumettre des analyses de traces et/ou de pureté de composition de la marchandise saisie. Ce n'est pas le domaine le plus important pour l'Identité judiciaire.

de l'occupation du personnel environ. Ça va du dommage à la propriété au vol de la bourse d'un sommelier, en passant par le vol d'usage et le vol par effraction.

Et le futur, en tant que discipline?

Alors, le futur de notre travail, c'est un état d'esprit, une mentalité qu'il faut garder. Dans notre métier, par mécanisme, on est réactif. Un crime est commis et on intervient à la suite. Donc, le but pour nous, c'est d'être plutôt proactifs, d'anticiper, de suivre le pas du progrès des sciences et de rester au fait de la technique. Ça, c'est essentiel.

Comment je vois le futur? Je vous dirais, en étant réaliste, qu'on ne sera jamais au chômage, hélas! La masse de criminalité est là qui augmente. Le but idéal serait d'avoir le nombre suffisant de collaborateurs pour traiter toutes les affaires quand et comme il faut.

• Articles pertinents du Code de procédure pénale suisse de 2007 :

Art. 182 Recours à un expert

Le ministère public et les tribunaux ont recours à un ou plusieurs experts lorsqu'ils ne disposent pas des connaissances et des capacités nécessaires pour constater ou juger un état de fait.

Art. 253 Mort suspecte

¹ Si, lors d'un décès, les indices laissent présumer que le décès n'est pas dû à une cause naturelle, et notamment qu'une infraction a été commise, ou que l'identité du cadavre n'est pas connue, le ministère public ordonne un premier examen du cadavre par un médecin légiste afin de déterminer les causes de la mort ou d'identifier le défunt.

² Si un premier examen du cadavre ne révèle aucun indice de la commission d'une infraction et que l'identité de la personne décédée est connue, le ministère public autorise la levée du corps.

³ Dans le cas contraire, le ministère public ordonne la mise en sûreté du cadavre et de nouveaux examens par un institut de médecine légale ou, au besoin, une autopsie. Il peut ordonner la rétention du cadavre ou de certaines de ses parties pour les besoins de l'examen.



⁴ Les cantons désignent les membres du personnel médical tenus d'annoncer les cas de morts suspectes aux autorités pénales.

Art. 254 Exhumation

Lorsque cela paraît nécessaire pour élucider une infraction, l'autorité pénale compétente peut ordonner l'exhumation d'un cadavre ou l'ouverture d'une urne funéraire.

Art. 256 Prélèvement d'échantillons lors d'enquêtes de grande envergure

Afin d'élucider un crime, le tribunal des mesures de contrainte peut, à la demande du ministère public, ordonner le prélèvement d'échantillons sur des personnes présentant des caractéristiques spécifiques constatées en rapport avec la commission de l'acte, en vue de l'établissement de leur profil d'ADN.

Chapitre 6

Données signalétiques, échantillons d'écriture ou de voix

Art. 260 Saisie de données signalétiques

¹ Par saisie des données signalétiques d'une personne, on entend la constatation de ses particularités physiques et le prélèvement d'empreintes de certaines parties de son corps.

² La police, le ministère public, les tribunaux et, en cas d'urgence, la direction de la procédure des tribunaux peuvent ordonner la saisie des données signalétiques d'une personne.

³ La saisie des données signalétiques fait l'objet d'un mandat écrit, brièvement motivé. En cas d'urgence, elle peut être ordonnée oralement, mais doit être confirmée par écrit et motivée.

⁴ Si la personne concernée refuse de se soumettre à l'injonction de la police, le ministère public statue.

Art. 262 Echantillons d'écriture ou de voix

¹ Un prévenu, un témoin ou une personne appelée à donner des renseignements peut être astreint à fournir un échantillon d'écriture ou de voix en vue d'un examen comparatif.

² Les personnes qui refusent de fournir un tel échantillon peuvent être punies d'une amende d'ordre, à l'exception du prévenu et des personnes qui ont le droit de refuser de déposer ou de témoigner, dans les limites de ce droit.





Art. 306 Tâches de la police

¹ Lors de ses investigations, la police établit les faits constitutifs de l'infraction; ce faisant, elle se fonde sur les dénonciations, les directives du ministère public ou ses propres constatations.

² La police doit notamment:

- a. mettre en sûreté et analyser les traces et les preuves;
- b. identifier et interroger les lésés et les suspects;
- c. appréhender et arrêter les suspects ou les rechercher si nécessaire.

³ Sous réserve de dispositions particulières du présent code, la police observe dans son activité les dispositions applicables à l'instruction, aux moyens de preuves et aux mesures de contrainte.

Le droit suisse encadre de façon complète et précise le recours à la science forensique dans le cadre d'enquêtes pénales. Les textes juridiques principaux en la matière sont les suivants :

- Loi fédérale sur l'utilisation de profils d'ADN dans les procédures pénales et sur l'identification des personnes inconnues ou disparues du 20 Juin 2003⁹
- Ordonnance sur l'utilisation de profils d'ADN dans les procédures pénales et sur l'identification de personnes inconnues ou disparues du 3 Décembre 2004¹⁰
- Ordonnance sur le traitement des données signalétiques biométriques du 6 Décembre 2013¹¹
- Ordonnance du Département Fédéral de Justice et de Police sur les exigences de prestations et de qualité requises pour les laboratoires forensiques d'analyse d'ADN du 8 Octobre 2014¹²

⁹ <https://www.admin.ch/opc/fr/classified-compilation/20031383/201610010000/363.pdf>

¹⁰ <https://www.admin.ch/opc/fr/classified-compilation/20041690/201501010000/363.1.pdf>

¹¹ <https://www.admin.ch/opc/fr/classified-compilation/20130645/201703010000/361.3.pdf>

¹² <https://www.admin.ch/opc/fr/classified-compilation/20141074/201501010000/363.11.pdf>





UNIVERSITÉ
DE GENÈVE

FACULTÉ DE MÉDECINE

- La science forensique en Afrique : entre problèmes et avancées





eg)

7ème ASFM Congrès 2018

Home (<https://www.sosemedleg.com>) / 7ème ASFM Congrès 2018

1^{ères} Journées Scientifiques de la Société Sénégalaise de Médecine Légale **7^{ème} Congrès African Society of Forensic Medicine (ASFM)** **du 7 au 10 mars 2018 – Dakar**

C'est avec beaucoup de plaisir que nous vous souhaitons la bienvenue sur le site de la **7ème Conférence annuelle de l'African Society of Forensic Medicine** prévu à **Dakar du 7 au 10 mars 2018**, où nous sommes accueillis par le Département Médecine et Spécialités médicales de la Faculté de Médecine, Pharmacie et Odontologie de l'Université Cheikh Anta Diop, première université francophone d'Afrique.

Ce sera la deuxième fois que ce congrès se tiendra en pays francophone après Yamoussokro en 2016. Nous sommes enchantés du grand intérêt porté à ce congrès. La médecine légale connaît un essor sous l'égide de l'African Society of Forensic Medicine et par l'offre de formation croissante en Afrique.

Le thème de cette année est « L'expertise ».

Ce thème englobe tous les aspects de notre spécialité allant de l'expertise en dommage corporel, l'expertise thanatologique, la criminalistique, l'expertise psychiatrique...

La médecine légale est aujourd'hui sous les feux de l'actualité par différents événements liés aux conflits, aux actes terroristes et au droit médical. Nous avons déjà débattu de ces sujets dans les congrès précédents mais plusieurs aspects alimenteront encore notre rencontre. C'est le cas de la gestion des migrants décédés lors de la traversée en Méditerranée. L'identification des corps participe à n'en oïpoint douter au deuil des familles de migrants.

Ce congrès doit nous permettre d'harmoniser l'identification et le retour des corps dans leur famille.

Les sous-thèmes sont relatifs à la protection des enfants et les violences faites aux femmes.

Telles sont les grandes orientations de notre rencontre, dont l'ultime objectif sera de couvrir tous les domaines de notre spécialité. Nous attendons votre contribution scientifique et votre participation effective aux échanges qui seront féconds.

Nous serons honorés de vous accueillir au pays de la Téranga !!!

Le président, Pr Mamadou Lamine SOW





7ÈME CONFÉRENCE DE L'AFRICAN SOCIETY OF FORENSIC MEDICINE AUTOPSIE DE LA MÉDECINE LÉGALE

Les médecins légistes ont fait face à la presse hier pour préparer la 7^{ème} conférence de l'African Society of Forensic Medicine (ASFM) à Dakar. Une plongée en apnée dans l'univers captivant de la médecine légale qui fait parler les morts.

Les Experts sont en conclave à Dakar pour se pencher les enjeux de la médecine légale au Sénégal. En conférence de presse hier, les médecins légistes sont revenus sur les nombreux aspects qui constituent un frein à leur fonction au Sénégal. Ces médecins d'un autre genre sont peu nombreux au Sénégal puisque leur nombre ne dépasse pas 32 professionnels. "Malheureusement, il y a des régions qui ne disposent pas de médecins légistes, notamment Thiès, Saint Louis, Tamba, Ziguinchor. Il y a une problématique dans la formation en médecine légale », a déclaré Pr Mouhamed Soumah, Président du Comité d'organisation du congrès. "Nous ne pouvons pas être des médecins spécialistes, notamment pour l'évaluation du dommage corporel, tout ce qui permet d'évaluer les lésions présentées par une victime si on n'est pas impartial. Ce n'est pas possible. On ne peut être un bon médecin légiste dans ce cas. C'est ça la difficulté. Nous sommes en interface et lorsque le juge a besoin d'un médecin pour évaluer certaines choses pointues dans la médecine, il fait appel à nous. Nous sommes les médecins des juges, mais en même temps nous sommes les juges des médecins", souligne le Pr Mouhamed M. Soumah.

Les types de morts

A quel moment doivent intervenir les médecins légistes dans une autopsie ? Le Pr Soumah de répondre : « Il y a plusieurs types de morts. Il y a ce qu'on appelle les morts naturelles, c'est à dire une mort qui intervient après un processus pathologique connu. Quelqu'un qui vient avec sa maladie et qui, malgré sa prise en charge, décède suite à des complications. Cette mort ne pose aucun problème sur le plan judiciaire. C'est une mort légale, on délivre le certificat de décès et la personne est enterrée. Il y a aussi d'autres types de morts qu'on appelle la mort subite et la mort suspecte... » En ce qui concerne la mort subite, qui intervient chez un sujet sain, de manière soudaine, « ça amène à se poser des questions », selon M. Soumah qui considère que la mort qui pose le plus souvent problème, c'est celle suspecte. Dans ce cas de figure, on pense que c'est quelqu'un d'autre qui a entraîné le décès. A cet effet, la loi demande aux médecins légistes d'intervenir pour qu'une autopsie soit faite.

Khady Thiam COLY





Rapport de la mission exploratoire Bénin – Togo « Droit, médecine légale et science forensique en Afrique » et « Privation de liberté et médecine humanitaire en Afrique » qui a eu lieu du 1^{er} Juillet au 7 Juillet 2017 (mission conduite par le Centre d'Études Juridiques Africaines, l'École des Sciences Criminelles de l'Université de Lausanne, le Centre hospitalier universitaire vaudois, les Hôpitaux Universitaires de Genève et le Centre Universitaire Romand de Médecine Légale) :

Propos du Docteur Edouard Cyriaque DOSSA, Directeur des services judiciaires au Bénin

Rencontre avec le Dr Edouard Cyriaque DOSSA, Directeur des Services Judiciaires,

Le Dr. Cyriaque DOSSA a informé les membres de la délégation des modalités d'intervention du médecin légiste au Bénin et des moyens limités de la police technique et scientifique. Il a relevé que le système pénal béninois a subi de nombreuses réformes ces dernières années. Les bases légales concernant la gestion et la protection des données, notamment biométriques, seraient déjà prêtes pour accueillir les bases de données centralisées enregistrant l'ADN, les empreintes et traces digitales retrouvées dans le cadre des investigations judiciaires. Toutefois, en dépit de ces avancées, le besoin de formation des acteurs du système de justice criminelle est criard, comme l'a relevé le Directeur des Services Judiciaires. Dans ce domaine, il a informé la mission qu'une formation liée à l'investigation sur scène de crime avait été dispensée par les États-Unis.

Le Dr. DOSSA a indiqué qu'il était nécessaire d'avoir une formation ancrée sur la pratique et pas seulement théorique dans le domaine de la médecine légale et de la police technique et scientifique.





Interview du professeur Hassane BAH, chef du service de la médecine légale à l'hôpital Ignace Deen de Conakry (Guinée), donnée en Février 2018 :

Le service de médecine légale est très sollicité. Est-ce que toutes les conditions sont réunies pour mener à bien votre travail ?

Non pas du tout ! Je n'ai pas toutes les conditions pour faire le travail. La preuve je vous le dis, pour faire l'autopsie même le matériel ce n'est pas facile mais heureusement je me suis débrouillé avec les partenaires pour avoir le minimum afin de réaliser ces autopsies.

Mais imaginez la toxicologie, ça fait partie de la médecine légale on était obligé de faire le prélèvement des viscères et envoyer à Paris, tout ça devrait être normalement réalisé sur place. Cela prouve qu'il y a beaucoup de difficultés c'est tout comme les empreintes génétiques pour la recherche de la paternité dans le cadre des contentieux liées à la filiation, des difficultés se posent aussi au niveau des ressources humaines, le personnel. C'est pourquoi nous avons mis en place un DES, un diplôme d'étude spécialisée en médecine légale pour former les jeunes afin de couvrir les activités de médecine légale dans les différentes régions du pays.

On peut citer le cas de Labé, où nous avons le jeune Docteur Mouctar qui est très brillant, il fait beaucoup au niveau de cette région. Mon souhait c'est d'avoir des représentants dans toutes les régions du pays pour couvrir les activités médico-légales parce que qu'on le dise ou pas il y a une recrudescence des violences sexuelles, une montée des homicides, il y a beaucoup de morts d'hommes, des assassinats, des meurtres dans les régions tout ça nécessite une prise en charge médico-légale pour aider les magistrats à mieux affiner leur décision.

14

¹⁴ <http://www.africaguinee.com/articles/2018/02/09/grande-interview-le-pr-hassane-bah-dit-tout-sur-la-medecine-legale-en-guinee>





Manque de médecins légistes au Sénégal :

Inquiétude sur le déficit de médecins légistes



Dans la justice comme dans la médecine, ils jouent un rôle important. Et pourtant, les médecins légistes sont peu nombreux et très mal répartis à travers le territoire. Le sujet a été abordé mercredi, lors du démarrage de la 7e Conférence annuelle de la Société africaine de médecine légale.

Au Sénégal, ils ne sont que 32 médecins légistes pour une population de plus de 14 millions d'habitants. Ils sont très mal répartis dans le pays. Les régions de Thiès, Saint-Louis, Tambacounda et Ziguinchor n'en disposent pas, d'ailleurs. Pour le professeur agrégé qui s'est exprimé ce mercredi, à l'occasion de la 7e Conférence annuelle de la Société africaine de médecine légale, la problématique réside dans la formation et ne concerne pas uniquement la médecine légale. Elle touche toutes les autres spécialités. Pour les jeunes médecins qui passent à l'internat, a expliqué le professeur Mohammed Soumah, il leur est demandé de faire une spécialisation en 4 ans, après le Doctorat. Et cela entraîne des coûts supplémentaires. L'Etat a consenti un énorme effort, en mettant en place des bourses pour les formations, mais tout le monde ne peut en bénéficier. Ce qui fait qu'il y a un manque dans l'offre de formation en troisième cycle pour les étudiants en médecine.

15

¹⁵ <http://www.enqueteplus.com/content/medecine-legale-inquietude-sur-le-deficit-de-medecins-legistes>





Conférence régionale portant sur la création d'un réseau des acteurs de la police technique et scientifique en Afrique de l'Ouest, tenue du 12 Septembre au 14 Septembre 2017 en Côte d'Ivoire :

Une conférence régionale portant sur la création d'un réseau des acteurs de la police technique et scientifique des pays de l'Afrique de l'Ouest s'est tenue en Côte d'Ivoire du 12 au 14 septembre. Dix sept pays africains ont pris part à cette rencontre de haut niveau organisée par la coopération technique allemande, la GIZ. La typologie des crimes, la complexité des enquêtes qui en découlent et la problématique de la coopération et échange des données entre les différentes polices des pays de la sous région, autant de questions qui ont été passées au peigne fin par les autorités publiques des Etats de la CEDEAO et des pays invités comme le Tchad et le Cameroun.

Les travaux de cette conférence ont été marqués par la tenue d'un panel qui visait à faire le point sur la situation actuelle de la coopération entre les services de la police scientifique en Afrique de l'ouest et les enjeux de la mise en place d'un

centre de recherches et de formations techniques ainsi que l'échange de données criminelles. Richard Adou, Procureur de la République de Côte d'Ivoire, João Rodrigues, Expert ONUDC, Commissaire Charlotte Ahouty, représentante Bureau Régional Interpol et Général Koffi Bruno DIBI, Directeur Général Adjoint, Chargé de la Police Scientifique de Côte d'Ivoire, ont tous été unanimes. La police technique et scientifique joue, de nos jours, un rôle primordial dans ce contexte sécuritaire mondial caractérisé par la montée du terrorisme le piratage maritime, la cybercriminalité...

Selon Adou Richard, Procureur de la République de Côte d'Ivoire, grâce à son plateau technique performant et à ses hommes bien formés la police scientifique a contribué à mettre le grappin sur les auteurs de l'attentat du 13 mars 2015 à Grand-Bassam. Permettant ainsi à la justice d'épingler de juger et de condamner les auteurs de cet attentat. C'est donc une réalité, la police scientifique et technique existe bel et bien en Côte d'Ivoire depuis 2008, à l'instar des autres pays de la sous région. Général Koffi Bruno DIBI, Directeur Général Adjoint, Chargé de la Police Scientifique de Côte d'Ivoire s'est réjoui de l'appui apporté par la GIZ, appui qui permet désormais à la police de mettre à la disposition de tout enquêteur des preuves matérielles fondées sur l'exploitation des traces et indices découverts sur les lieux des infractions. Toujours selon lui, la Côte d'Ivoire dispose d'un laboratoire capable de se muer en centre de recherches et de formations techniques et scientifiques tel que recommandé par le comité des chefs de police d'Afrique de l'ouest (CCPAO). En Côte d'Ivoire, la police scientifique est organisée en trois directions: la direction de l'information et des traces technologiques (ditt), la direction du laboratoire central de la police (dlcp), la direction de l'identification judiciaire (dij).

Malgré les avancées notables en matière de police technique et scientifique en Afrique de l'Ouest, cette police de "luxe" est confrontée à une kyrielle de Manques et dysfonctionnements qui entravent son meilleur fonctionnement ainsi que sa performance. Il s'agit principalement du personnel insuffisant, du manque criard de financement des opérations et d'entretien du matériel. A cela s'ajoutent l'absence réelle de coordination au sein des différentes unités de la police et l'ignorance du grand public qui, privé d'informations en la matière, s'invite spontanément sur les lieux pour polluer les scènes de crimes avant l'arrivée des agents de la police scientifique. Pour terminer, la faible coopération entre la police scientifique des pays de la sous région demeure, à ce jour, un hic avéré. Pour surmonter tous ces obstacles, João Rodrigues, Expert ONUDC et Commissaire Charlotte Ahouty, représentante Bureau Régional Interpol ont recommandé aux différents pays d'accroître la coopération et l'échange de données criminelles. "Les problèmes de la police scientifique sont partout les mêmes dans le monde, mais vous devez vous unir pour aller de l'avant", a ajouté João Rodrigues. Quant à la représentante Bureau Régional Interpol, elle a réitéré la volonté d'interpol de collaborer avec la police scientifique en Afrique.

Sidiki Diakité, ministre ivoirien de la sécurité a rappelé lors de la cérémonie d'ouverture de la conférence les atouts de la police technique et scientifique de son pays et de sa détermination à fédérer les efforts de ladite police en Afrique de l'ouest. Siw Dörte Diallo, Chargée du projet "Renforcement des capacités de la Police en Côte d'Ivoire" à la (GIZ) a remercié tous les participants pour avoir accepté de prendre part à la conférence et également pour leur inestimable contribution à la mise en place du réseau des acteurs de la police technique et scientifique en Afrique de l'ouest.





UNIVERSITÉ
DE GENÈVE

FACULTÉ DE MÉDECINE

Programme ARTECAO (Appui au Renforcement de la police technique et scientifique en Afrique de l'Ouest) lancé par la France en Décembre 2015 :

Présentation du programme ARTECAO

Le projet ARTECAO



Mis en place depuis le mois de Décembre 2015, le FSP (Fonds de solidarité prioritaire) ARTECAO (Appui au Renforcement de la Police Technique et Scientifique en Afrique de l'Ouest) a pour objectif principal d'inciter à une compréhension régionale et une amélioration du rôle essentiel de la Police Technique et Scientifique (PTS) en Afrique de l'Ouest.



LES COMPOSANTES DU PROJET ARTECAO

1. Vers la modélisation d'une PTS nationale « type »

Cette première composante du FSP ARTECAO vise à créer un « modèle type » de Police Technique et Scientifique (PTS) à échelle nationale et adaptable à tous les pays de l'Afrique de l'Ouest ayant manifesté leur volonté de remettre la PTS à sa juste

place comme le Bénin et la Côte d'Ivoire. Dans sa déclinaison, la modélisation type s'analyse comme :





*** La refonte et l'adoption des textes réglementaires d'organisation et de structuration de la PTS**

(Exemple du Bénin avec l'adoption définitive et formelle des textes relatifs à l'organisation et au déploiement sur l'ensemble du territoire des antennes et unités de la police et de la gendarmerie dédiés à la PTS)

*** Le renforcement capacitaire**

L'amélioration des acquis professionnels des policiers et gendarmes par la mise en place de formations adaptées intégrant l'interministérialité et impliquant les Ministères de l'Intérieur, de la Défense et la Justice ainsi que l'adoption de la culture de la preuve au détriment de celle de l'aveu.

*** Renforcement des capacités d'échanges nationaux et internationaux**

- ▶ la mise en place d'une formation initiale et d'un outil statistique communs et la rédaction de règles et procédures d'échange opérationnel international ;
- ▶ l'installation d'une culture de coopération et mutualisation internationales en matière de PTS

2. Appui à l'approche régionale de la PTS

Il se décline en trois volets d'activités majeures :

*** Soutien au dimensionnement en expertise régionale de la PTS ivoirienne**

L'amélioration de l'équipement de la PTS ivoirienne, l'extension de ses capacités dans les domaines de la balistique et de l'imagerie et le développement de sa capacité relative aux nouvelles technologies de l'information (dite NTECH) constituent les différents chantiers engagés par le FSP ARTECAO

*** Renforcement capacitaire régional concrétisé par la diffusion des modèles de formation laborés en composante 1(modélisation d'une PTS type) et la formation de spécialistes relais issus de l'ensemble des États de la CEDEAO**

*** Sensibilisation régionale à l'importance de la PTS et la recherche de partenariats**

- ▶ l'appui politique de la CEDEAO et la sensibilisation des décideurs de l'ensemble des États de la Communauté à l'importance de la PTS ; La constitution d'un fond documentaire de textes réglementaires ;
- ▶ la constitution d'une base de données des dispositifs régionaux ;
- ▶ la constitution d'une base de données des formations et le développement de partenariats pour le renforcement des PTS sur le ressort de la CEDEAO.

3. Management du projet

Trois volets sont pris en compte dans la gestion du projet ARTECAO et se structurent comme suit : le suivi et le fonctionnement ; la communication et l'évaluation ; le lancement officiel du projet ; la rédaction de rapports trimestriels d'activités ; la diffusion régulière d'informations de l'avancée du projet à l'adresse des partenaires et bailleurs ; l'information et réunions du Comité de pilotage et l'évaluation à mi-parcours par la DCSD.





Atelier de sensibilisation organisé le 7 et 8 Juin 2017 à Abidjan (Côte d'Ivoire) dans le cadre du projet ARTECAO et ayant pour thème « Le rôle de la police technique et scientifique dans l'enquête et le procès pénal »

Ont participé à cette importante rencontre d'Appui au renforcement de la police technique et scientifique en Afrique de l'Ouest (ARTECAO), des policiers, gendarmes et autorités judiciaires des pays de l'Afrique de l'Ouest, dont le Mali. L'objectif était de promouvoir un traitement des affaires conforme aux règles de l'Etat de droit et à la bonne gouvernance, en soutenant une culture de la preuve matérielle et scientifique par opposition à la culture de l'aveu.

Le développement de la Police technique et scientifique (PTS) est une garantie apportée à l'Etat de droit. Transversale à toute l'activité de la police judiciaire, la PTS est le fil rouge dont les politiques de sécurité ne peuvent désormais se passer. Elle est un acteur totalement indispensable de la constitution de la preuve matérielle. La prise de conscience de cette situation a commencé à se faire jour, notamment au sein de la Communauté économique des Etats de l'Afrique de l'Ouest (CEDEAO), d'INTERPOL et du Comité des chefs de police d'Afrique de l'Ouest (CCPAO).

ARTECAO se propose de contribuer à construire, en conduisant une démarche qui repose notamment sur une approche régionale, sur un modèle d'organisation adapté aux pays de la sous-région, sur l'intégration automatique de la PTS dès la phase d'instruction des intervenants de terrain, mais également des cadres et des magistrats, et sur la mutualisation autant que faire se peut des ressources et des compétences. En prônant la constitution de corps spécialisés et à forte technicité, ARTECAO vise aussi à apporter des débouchés, certes en faible nombre, mais néanmoins bien réels et motivants, à des étudiants de filières scientifiques, dans un environnement où leur emploi local est rarement garanti.





Certains pays de la CEDEAO disposent d'une PTS bien équipée, quand d'autres ne disposent que d'un outil embryonnaire. Certaines unités de PTS ne sont présentes que dans les capitales. Des installations techniques parfois complémentaires existent dans des pays voisins, mais l'absence de coopération régionale ne permet pas d'en tirer parti.

A la fin de cette rencontre, il est attendu des administrations de la justice, de la police et de la gendarmerie une prise de conscience régionale du rôle essentiel de la Police technique et scientifique dans la recherche de la preuve assortie de l'utilisation effective et efficace de celle-ci par les Etats. Et particulièrement par les enquêteurs, les parquets et l'instruction dans les procédures judiciaires.

18

Formation organisée au Bénin du 27 Mars au 7 Avril 2017 dans le cadre du projet ARTECAO et ayant pour thème « Gestion de la scène d'infraction criminelle »

Le service de sécurité intérieure de l'Ambassade a organisé du 27 mars au 07 avril 2017 au bénéfice de **18 membres de la police technique et scientifique béninoise** une formation à la « **gestion de la scène d'infraction criminelle** ».

Il s'agissait du **second volet du projet ARTECAO** (Appui au Renforcement de la Police technique et scientifique en Afrique de l'Ouest), qui a déjà permis de former à la « **gestion de la scène d'infraction délictuelle** » pas moins de **934 agents des forces de sécurité en 2016**.

Lors de cérémonie de clôture, qui s'est déroulée à la Direction centrale de la police judiciaire, à Cotonou, le Directeur de cabinet du ministre de l'Intérieur, M. Ouorou Baro Mora, a insisté sur le **rôle fondamental joué par cette formation dans l'amélioration de l'efficacité de la police technique et scientifique béninoise**.

L'Ambassadrice de France, Mme Véronique Brumeaux, a quant à elle félicité les stagiaires pour leur implication et a procédé à la remise de **cinq plateaux techniques de matériels de police technique et scientifique** qui aideront les forces de sécurité à **réaliser au mieux leurs enquêtes judiciaires** et renforceront ainsi « toute la chaîne pénale » en faveur de la **culture de la preuve plutôt que de l'aveu**.

19

¹⁸ <https://niarela.net/politique/police-technique-et-scientifique-lafrique-de-louest-organise-la-convergence>

¹⁹ <https://bj.ambafrance.org/Vers-une-meilleure-expertise-de-la-police-technique-et-scientifique>





Formation organisée au Bénin du 20 Novembre au 24 Novembre 2017 dans le cadre du projet ARTECAO et ayant pour thème la communication et la police technique et scientifique

Dans le cadre du projet d'appui au renforcement de la police technique et scientifique en Afrique de l'Ouest (Artecao), les policiers, gendarmes et magistrats béninois ont été formés sur la communication et la police technique et scientifique (PTS). La formation s'est tenue du 20 au 24 novembre à Cotonou.

Une communication efficace pour une police technique et scientifique moderne au service de la population au Bénin. C'est le but d'un séminaire de formation qui a réuni à Cotonou des cadres de la police, de la gendarmerie et des magistrats du 20 au 24 novembre. Cette formation s'inscrit dans le cadre du projet d'appui au renforcement de la police technique et scientifique en Afrique de l'Ouest (Artecao). Ce projet sous-régional est financé par la France et a pour objectif principal d'inciter non seulement à une amélioration mais aussi à une compréhension du rôle de la police scientifique dans notre espace sous-régionale. Le séminaire de formation de Cotonou sur le thème « Communication et PTS » intègre le volet compréhension du rôle de la police scientifique. Pendant les cinq de formation, les participants ont été entretenus par des experts français et béninois sur la communication interne à destination des acteurs de la chaîne pénale (policiers, gendarmes et magistrat) et la communication externe à destination de la population. Au terme des cinq de formation, participants et formateurs se disent satisfaits du résultat. « C'était une très belle expérience professionnelle et humaine », a assuré la Commissaire divisionnaire de Police Johanna Primevert, chef de la cellule de communication de la préfecture de police de Paris et formatrice principale. « Cette formation nous a permis d'identifier nos forces et faiblesses en matière de communication et en police technique et scientifique, d'avoir une idée des réajustements et réformes possibles à faire pour améliorer la communication interne et externe d'une part, et la police technique et scientifique d'autre part et intégrer les pratiques y relatives au sein de nos institutions respectives », a confié Islamiath Moustapha, juge et porte-parole des participants.





20

Formations des forces de sécurité ivoiriennes dans le cadre du projet ARTECAO

La France a conduit deux nouvelles formations au profit des forces de sécurité ivoiriennes



Dans le cadre la coopération de sécurité intérieure, la France a organisé deux nouvelles sessions de formation dans le cadre du projet ARTECAO « Appui au renforcement de la police technique et scientifique en Afrique de l'Ouest ».

La première formation en balistique s'est déroulée au Laboratoire Central de Police à Abidjan, du 2 au 13 octobre 2017. Ce stage a permis de former 17 techniciens de la police et de la gendarmerie aux techniques d'identification des armes et munitions ainsi qu'à l'analyse des éléments de tirs saisis sur les scènes de crime.

La seconde formation s'est déroulée à l'Ecole nationale de Police d'Abidjan du 9 au 13 octobre 2017. Elle a réuni 13 formateurs ivoiriens et 2 béninois. Son objectif était de permettre aux formateurs de s'approprier la méthode d'enseignement concernant la gestion des scènes de crime.

Lors de la clôture commune de ces deux formations, le Colonel Patoux, Attaché de Sécurité Intérieure (ASI) auprès de l'ambassade de France en Côte d'Ivoire, a remis au Médecin-Commissaire Akabrou, Coordinateur national du projet, les malettes techniques destinées à la formation des spécialistes de la police technique et scientifique des deux forces de sécurité intérieure.

21

Dans le cadre du projet de coopération sous régional ARTECAO (Appui au renforcement de la police technique et scientifique en Afrique de l'Ouest), financé par le Ministère de l'Europe et des Affaires Etrangères, un expert français a dispensé une formation sur le thème de la « Photographie judiciaire et exploitation de l'image » à l'Ecole nationale de Police d'Abidjan, du 9 au 20 avril 2018.

Cet enseignement a été dispensé au profit de 17 participants, des policiers et gendarmes issus des 10 pays de la sous-région (Bénin, Burkina Faso, Côte d'Ivoire, Ghana, Guinée, Mali, Niger, Nigeria, Sénégal et Togo) concernés par le projet. Le but de cette formation était de renforcer les capacités techniques en photographie des participants, et de permettre l'enseignement de cette spécialité.

Du matériel pédagogique complet a été remis à cette occasion aux policiers et gendarmes, afin de leur permettre de transmettre à leurs institutions respectives les connaissances acquises lors de la formation.

22

²⁰ <https://www.banouto.info/article/societe/20171124-scurit-projet-artecao-policiers-gendarmes-et-magistrats-bninois-renforcent-leur-système-de-communication/>

²¹ <https://ci.ambafrance.org/La-France-a-conduit-deux-nouvelles>

²² <https://ci.ambafrance.org/Cooperation-Formation-police>





Autres liens utiles concernant le projet ARTECAO

<http://levenementprecis.com/2018/02/25/renforcement-en-police-technique-et-scientifique-artecao-aquerit-la-police-republicaine-dans-le-borgou-et-lalibori/>
(formations des agents de police béninois dans le cadre du projet ARTECAO)

<https://cio-mag.com/exploitation-de-donnees-telephoniques-lexpertise-de-la-ditt-au-service-de-la-police-beninoise/> *(formation des agents de police béninois en matière d'exploitation des données téléphoniques dans le cadre du projet ARTECAO)*

https://www.alwihdainfo.com/Cote-d-Ivoire-Renforcement-des-capacites-en-police-technique-et-scientifique-15-formateurs-stagiaires-recoivent-leurs_a54464.html
(formations des autorités ivoiriennes dans le cadre du projet ARTECAO)

<https://www.fratmat.info/index.php/societe/police-technique-et-scientifique-20-agents-formes-en-dactyloscopie> *(formation des agents de police ivoiriens en matière de dactyloscopie dans le cadre du projet ARTECAO)*

<http://levenementprecis.com/2017/08/14/coordonnateur-regional-du-projet-artecao-emmanuel-prat-au-sujet-de-la-police-technique-et-scientifique-dans-deux-ans-un-fichier-automatise-des-empreintes-digitales-sera-implante-au-benin/> *(interview d'Emmanuel PRAT, coordonnateur régional du projet ARTECAO)*

<http://www.linodrome.com/societe-culture/34490-artecao-le-capitaine-de-police-philippe-vellard-donne-des-informations-sur-la-police-technique-et-scientifique>
(interview de Philippe VELLARD, formateur dans le cadre du projet ARTECAO)





Le développement de la police technique et scientifique au Niger et ses avantages fondamentaux pour la recherche de la vérité dans les enquêtes pénales :

Grâce au partenariat engagé en 2012 avec l'Union européenne dans le cadre de l'Eucap Sahel Niger, la police technique et scientifique (PTS) nigérienne a été réorganisée et modernisée. Son laboratoire et ses agents, qui bénéficient de formations de pointe, sont devenus une référence en Afrique de l'Ouest.

“ Nous sommes passés de la culture de l’aveu à celle de la preuve scientifique

« Nous sommes passés de la culture de l’aveu, avec son lot d’abus, à celle de la preuve scientifique. Pour un État de droit c’est primordial », estime Franck Fortin, capitaine de police et expert en police technique et scientifique au sein de la mission Eucap Niger.





La police technique et scientifique en République Centrafricaine :

Une formation des autorités centrafricaines aux techniques d'enquêtes sur les scènes de crimes a été opérée du 3 Mai au 11 Mai 2018 et organisée par la MINUSCA (Mission Multidimensionnelle Intégrée de Stabilisation des Nations Unies en Centrafrique). Cela témoigne de l'importance des compétences en police technique et scientifique dans une situation de violations massives des droits de l'Homme telle qu'elle existe en République Centrafricaine

14 mai
2018

MAITRISER LES TECHNIQUES D'ENQUÊTES SUR LES SCÈNES DE CRIMES

Seize éléments des Forces de sécurité intérieure dont six de la section de Recherches et d'investigations (SRI), six autres de la direction des services de police judiciaire (DSPJ) et quatre de l'Unité mixte d'intervention rapide et de répression des violences sexuelles faites aux femmes et aux enfants (UMIRR), ont été formés, du 3 au 11 mai 2018, aux opérations de police technique et scientifique.

L'objectif de cette formation organisée par la composante Police de la MINUSCA était de maîtriser les techniques d'enquêtes sur les scènes de crimes, notamment la recherche d'indices et d'éléments matériels de preuve et de comparaison.

Plusieurs thématiques ont été abordés au cours des travaux, notamment des modules théoriques et exercices pratiques sur les techniques d'exhumation de corps, la gestion et l'identification des dépouilles, la gestion des scènes de crime, la dactyloscopie, la signalisation et la rédaction de rapports techniques.

Rappelons que la composante Police de la MINUSCA et les forces de sécurité intérieure ont mis sur pied un plan de renforcement des capacités de la Police et de la Gendarmerie nationales, afin de permettre à ces dernières d'exécuter leurs missions avec efficacité et en conformité avec les standards internationaux.

Infos MINUSCA

²⁴ <https://minusca.unmissions.org/maitriser-les-techniques-d-enquetes-sur-les-scenes-de-crimes>





Importance de la police technique et scientifique et de la médecine légale pour lutter contre l'impunité dans une situation de violations massives des droits de l'Homme telle qu'elle existe en République Centrafricaine

27 juil
2016

LA MÉDECINE LÉGALE, UN OUTIL DE LUTTE CONTRE L'IMPUNITÉ EN RCA

Rendre justice aux victimes des violations des droits humains commises lors des récentes crises est un impératif pour arriver à une réconciliation véritable en Centrafrique. Mais la faiblesse des institutions étatiques laisse planer le risque que les auteurs de violations des droits de l'homme demeurent impunis.

Il s'avère donc important de renforcer la capacité des institutions judiciaires et de la police centrafricaines, notamment pour permettre l'identification des corps et le recueil d'éléments de preuves dans les cas d'exactions et de crimes graves. La communauté internationale a offert un soutien à cet effet ; une assistance technique qui permettra d'avancer dans la lutte contre l'impunité.

Dans ce cadre, une équipe de juristes de la Clinique des droits de l'homme de la Faculté de Droit de l'Université de Columbia, accompagnée d'un expert de l'équipe argentine d'anthropologie médico-légale, a séjourné début Juillet 2016 à Bangui pour former des capacités nationales sur les sciences médico-légales. Ces experts ont étudié les moyens de prolonger leur assistance aux autorités centrafricaines, aux acteurs de la société civile, ainsi qu'aux familles dans leurs quêtes de paix et justice.

25

La police technique et scientifique au Togo :

Articles pertinents du Code de procédure pénale togolais

Art. 11- La police judiciaire est exercée sous la direction du Procureur de la République et des Juges agissant comme membres du Ministère public, par les Officiers et agents de Police Judiciaire et par les fonctionnaires et agents auxquels sont attribuées par la loi certaines fonctions de police judiciaire.

Art. 12 – Elle est placée sous la surveillance du Procureur Général et sous le contrôle de la Chambre d'Accusation dans la formation prévue par l'article 163 alinéa 1^{er} du présent Code.

Art. 13 – Elle est chargée suivant les distinctions établies au présent Titre, de constater les infractions à la loi pénale, d'en rassembler les preuves et d'en rechercher les auteurs tant qu'une information n'est pas ouverte.

Art. 14 – Lorsqu'une information est ouverte, elle exécute les délégations des juridictions d'instruction et défère à leurs réquisitions.

²⁵ <https://minusca.unmissions.org/la-médecine-légale-un-outil-de-lutte-contre-l'impunité-en-rca>





Art. 44 – En cas de crime flagrant, l'officier de police judiciaire qui en est avisé informe immédiatement le Procureur de la République ou le juge chargé du Ministère public, se transporte sans délai sur les lieux du crime et procède à toutes constatations utiles.

Il veille à la conservation des indices susceptibles de disparaître et de tout ce qui peut servir à la manifestation de la vérité. Il saisit les armes et instruments qui ont servi à commettre le crime ainsi que tout ce qui paraît avoir été le produit de ce crime.

Il représente les objets saisis, pour reconnaissance, aux personnes qui paraissent avoir participé au crime, si elles sont présentes.

Toute personne qui aura modifié l'état des lieux où un crime a été commis ou fait disparaître des traces ou indices en vue d'entraver le fonctionnement de la justice sera punie d'un emprisonnement de trois mois à trois ans et d'une amende de 18 000 à 300 000 francs.

Art. 60 – En cas de découverte d'un cadavre, qu'il s'agisse ou non de mort violente, mais si la cause en est inconnue ou suspecte, l'officier de police judiciaire qui en est avisé, informe immédiatement le Procureur de la République ou le Juge chargé du Ministère public, se transporte sans délai sur les lieux et procède aux premières constatations.

Le Procureur de la République ou le Juge chargé du Ministère public se rend sur place s'il le juge nécessaire et se fait assister de personnes capables d'apprécier les circonstances du décès. Il peut, toutefois, déléguer aux mêmes fins un officier de police judiciaire de son choix.

Les personnes ainsi appelées prêtent, par écrit, serment de donner leur avis en leur honneur et conscience si elles ne figurent pas sur la liste des experts dressée par la Cour d'Appel.

Le Procureur de la République peut aussi requérir information pour rechercher les causes de la mort.

Art. 131 – Toute juridiction d'instruction ou de jugement dans le cas où se pose une question d'ordre technique, peut, soit à la demande du Ministère public, soit d'office, ou à la demande des parties, ordonner une expertise.

Lorsque le juge d'instruction estime ne pas devoir faire droit à une demande d'expertise, il doit rendre une ordonnance motivée.

Les experts procèdent à leur mission sous le contrôle du juge d'instruction ou du magistrat commis à cet effet par la juridiction ayant ordonné l'expertise.





Art. 141 – Lorsque les opérations d’expertise sont terminées, les experts rédigent un rapport qui doit contenir la description des dites opérations ainsi que leurs conclusions. Les experts doivent attester avoir personnellement accompli ou surveillé les opérations qui leur ont été confiées et signent leur rapport.

S’ils sont d’avis différents ou s’ils ont des réserves à formuler sur les conclusions communes, chacun d’eux indique son opinion ou ses réserves en les motivant.

Le rapport et les scellés, ou leurs résidus, sont déposés entre les mains du greffier de la juridiction d’instruction qui a ordonné l’expertise ; ce dépôt est constaté par procès-verbal.

Formation des agents de police togolais par des membres du Federal Bureau of Investigation

Du 16 au 20 septembre 2013, une équipe du Federal Bureau of Investigation (FBI) a formé 35 agents de la Gendarmerie et de la Police togolaises à l’Hôtel Mercure Sarakawa de Lomé sur le « processus préliminaire de collecte de preuves » sur des scènes de crime. La formation dirigée par les agents spéciaux Daniel Garrabrant et James Walden (interview à écouter dans le magazine radio Tandem USA-Togo du 5 octobre prochain) est facilitée par les départements de sécurité des ambassades des Etats-Unis au Togo et au Ghana.

L’atelier a été officiellement lancé par un discours de l’Ambassadeur des Etats-Unis au Togo, M. Robert E. Whitehead, qui a reconnu l’efficacité de la collaboration entre professionnels américains de l’application de la loi et leurs collègues togolais dans le cadre de récentes enquêtes sur le trafic d’ivoire, les stupéfiants et la piraterie maritime. L’ambassadeur Whitehead a également encouragé le partage d’expérience entre les agents des deux pays, afin d’améliorer le caractère convainquant des preuves devant les juridictions compétentes.





UNIVERSITÉ DE GENÈVE

FACULTÉ DE MÉDECINE

photographes de police.

L'atelier de Lomé, le 2e conduit par le FBI après celui sur la lutte contre la corruption en 2012, vise à enseigner des techniques de base à la police scientifique togolaise pendant des enquêtes d'ordre divers. Les thèmes de l'atelier incluent le contrôle de l'accès aux scènes de crime, comment éviter la contamination de ces scènes, et le rôle des

26

26 <https://www.lomeinfos.com/2013/09/le-fbi-et-la-police-scientifique-togolaise-echangent/>





Bibliographie indicative

Ouvrages

- Margot (P.), « La place des sciences forensiques dans la lutte contre la criminalité : Les sciences et la technique dans la recherche de la vérité et au service de la justice », 1993
- Bell (S.), « Encyclopedia of Forensic Science », 2008
- Buquet (A.), « Manuel de criminalistique moderne et de police scientifique », 2011
- Coquoz (R.), « Preuve par l'ADN : la génétique au service de la justice », 2013
- Ribaux (O.), « Police scientifique : le renseignement par la trace », 2014
- Martin (J.-C.), Delemont (O.), Esseiva (P.), Jacquat (A.), « Investigation de scène de crime : fixation de l'état des lieux et traitement des traces d'objet », 2014
- Gallusser (A.), « Traces d'armes à feu : Expertise des armes et des éléments de munition dans l'investigation criminelle », 2014
- James (S.H.), Nordby (J.J.), Bell (S.), « Forensic Science: An Introduction to Scientific and Investigative Techniques », 2014
- Ribaux (O.), « La science forensique », 2015
- Ricordel (I.), « L'expertise en police scientifique », 2015
- La Harpe (R.), « Précis de médecine légale : guide de poche de l'expertise forensique », 2016
- Bauer (A.), « ABC de la criminologie », 2016

Articles

- Ribaux (O.), « De la trace à l'étude du crime et vice-versa », Revue internationale de criminologie et de police technique et scientifique, Septembre 2016.

Liens utiles

- <http://www.criminologie.com/article/science-forensique> (*définition et histoire de la science forensique*)
- <https://www.police-scientifique.com/lexique/> (*diverses définitions liées à la police scientifique*)
- <https://www.revmed.ch/> (*site internet de la Revue Médicale Suisse - articles sur la médecine légale, la science forensique etc.*)
- <https://www.unil.ch/esc/fr/home/menuinst/recherche/publications-en-science-forensique.html> (*publications en science forensique recensées par l'École des sciences*)



criminelles de la Faculté de droit, des sciences criminelles et d'administration publique de l'Université de Lausanne)

- <http://catalog.institut-police.ch> (*centre de documentation en ligne de l'Institut Suisse de Police*)
- <http://www.ppur.org/collection/127/Sciences%20forensiques> (*ouvrages de la Collection Sciences Forensiques pouvant être commandés sur le site internet des Presses Polytechniques et universitaires Romandes*)
- <https://www.fedpol.admin.ch/dam/data/fedpol/sicherheit/personenidentifikation/BEA/buch-f.pdf> (*ouvrage Les empreintes digitales Un siècle au service de la Confédération publié par l'Office fédéral de la police suisse en 2013*)
- <http://enfsi.eu/documents/best-practice-manuals/> (*site internet du European Network of Forensic Science - manuels en science forensique*)
- <http://www.unodc.org/unodc/fr/scientists/index.html> (*page du site internet de l'Office des Nations Unies contre la drogue et le crime consacrée à la science forensique*)
- <https://www.unodc.org/documents/scientific/STNAR39.F.Ebook.pdf> (*guide publié par l'Office des Nations Unies contre la drogue et le crime et consacré à la sensibilisation du personnel non spécialisé en matière de scène de crime et d'indices matériels*)
- <http://www.unodc.org/westandcentralafrica/en/ecowas/subsite.forensics-ECOWAS.html> (*programme de l'Office des Nations Unies contre la drogue et le crime destiné à aider les États de la Communauté économique des États de l'Afrique de l'Ouest afin qu'ils puissent développer leurs capacités d'expertise*)
- <https://www.icrc.org/fr/document/working-icrc-forensic-specialist> (*page du site internet du Comité International de la Croix Rouge – description du métier d'expert forensique*)
- <https://www.interpol.int/fr/INTERPOL-expertise/Forensics/DVI> (*page du site internet d'Interpol consacrée à la police scientifique – cours disponibles dans différents domaines d'expertise*)
- <http://www.ifsa-forensics.org/> (*site internet de l'International Forensic Strategic Alliance – cours disponibles dans différents domaines d'expertise*)
- <http://sfml-asso.fr/enseignement/cours.html> (*site internet de la Société française de médecine légale – cours disponibles*)
- <https://www.sosemedleg.com> (*site internet de la Société sénégalaise de médecine légale*)
- <http://simij-ci.org/?lang> (*site internet de la Société ivoirienne de médecine légale et d'investigations judiciaires*)
- <http://policetechniqueetscientifiquebenin.com> (*site internet de la police technique et scientifique du Bénin*)





**UNIVERSITÉ
DE GENÈVE**

FACULTÉ DE MÉDECINE

Module 3

DROIT ET MEDECINE LEGALE





I- DEFINITIONS

- **Qu'est-ce que la médecine légale ?**

Si le terme en lui-même paraît assez clair quant au domaine qu'il englobe, il ressort cependant que la médecine légale reste difficile à définir. Il ne s'agit pas en effet d'un domaine médical touchant spécifiquement à un organe, une partie du corps ou une technique bien particulière²⁷, mais plutôt d'un ensemble de sciences, comme la chimie, la biologie ou la médecine. Elle utilise ainsi ces sciences pour « *l'observation des faits qui ressortent du domaine de la médecine, de la chirurgie, de l'art des accouchements, de la physique, de la chimie, de la botanique, de la pharmacie, de l'histoire naturelle, en un mot de presque toutes les sciences* »²⁸.

Cependant, il semblerait que des éléments de définition puissent être déterminés quant à la finalité que poursuit la médecine légale. En effet, la médecine légale existerait afin d'apporter une réponse médicale aux demandes venant du monde juridique et judiciaire. Dès lors, on pourrait retenir la médecine légale comme une branche de la médecine, exercée par des médecins légistes, visant à découvrir la vérité dans l'aide apportée à la justice dans le cadre d'enquêtes.

- **Qu'est-ce que la science forensique ?**

La science forensique ou les sciences forensiques désigne « l'application de la science à des fins légales ». Les sciences forensiques regroupent de nombreuses méthodes et techniques utilisées pour étudier les traces provenant d'un crime ou d'un délit. On retrouve parmi elles, la criminalistique, la balistique, la médecine légale, l'anthropologie, la dactyloscopie etc. Les scientifiques travaillant dans ces domaines interviennent en tant qu'experts au cours des procès et présentent leurs rapports en vue d'établir la vérité.

- **Qu'est-ce qu'une autopsie médico-légale ?**

« L'autopsie médico-légale est un examen obligatoire mis en œuvre dans un cadre judiciaire à la demande d'un juge d'instruction qui commet un ou plusieurs spécialistes de la médecine légale pour une série d'examens recherchant la cause d'une mort a priori considérée comme suspecte ou brutale. C'est le cas de l'homicide maquillé en suicide, où l'autopsie devra déterminer si des éléments matériels objectifs prouvent que l'individu a été assassiné et ne s'est pas suicidé »²⁹.

- **Qu'est-ce que le droit international humanitaire ?**

²⁷ Laurence Dumoulin. *La médecine légale aux fondements de l'expertise judiciaire : de l'activité de médecin légiste à la profession d'expert*. EQUINOXE, CEGER, 1999, pp.65-77.

²⁸ DEVERGIE Alphonse, *Médecine légale, théorique et pratique*, Paris, Germer-Baillière, 1836, p.9.

²⁹ OKPO NASSOUA A., *Etude des déterminants du refus de l'autopsie en Côte d'Ivoire*, European Scientific Journal, June 2016, edition vol.12.





Le droit international humanitaire (DIH) est un ensemble de règles qui, pour des raisons humanitaires, cherchent à limiter les effets des conflits armés. Il protège les personnes qui ne participent pas ou plus aux combats et restreint les moyens et méthodes de guerre.

- **Qu'est-ce qu'un conflit armé ?**

L'article 2 commun aux Conventions de Genève de 1949 dispose que :

« En dehors des dispositions qui doivent entrer en vigueur dès le temps de paix, la présente convention s'appliquera en cas de guerre déclarée ou de tout autre conflit armé surgissant entre deux ou plusieurs Hautes Parties contractantes, même si l'état de guerre n'est pas reconnu par l'une d'elles.

La Convention s'appliquera également dans tous les cas d'occupation de tout ou partie du territoire d'une Haute Partie contractante, même si cette occupation ne rencontre aucune résistance militaire.»

Une autre définition a été dégagée par le Tribunal pénal spécial pour l'ex-Yougoslavie (TPIY), qui retient que « un conflit armé existe chaque fois qu'il y a un recours à la force armée entre Etats »³⁰.

Dès lors, on parlera de conflit armé international (CAI) lorsque des affrontements surgissent entre deux ou plusieurs Etats. On parlera de conflit armé non-international (CANI) lorsque le conflit aura lieu sur le territoire d'un Etat entre les forces armées de cet Etat et des groupes armés exerçant une partie du contrôle sur ce territoire, lui permettant ainsi de mener des opérations militaires.

Enfin, un autre type de conflit armé peut être reconnu, le conflit armé interne internationalisé (CAII). Comme son nom l'indique, il s'agit d'un conflit armé originairement interne, mais qui, par l'intervention d'un autre Etat au profit des groupes armés opposés à l'Etat sur le territoire duquel le conflit prend lieu, ou du fait de l'intervention d'opérations internationales habilitées à ouvrir le feu ou ayant une mission d'imposition de la paix, va devenir un conflit armé internationalisé.

II- Textes législatifs applicables : quelques comparatifs

- **Législation Suisse**

Art. 253 Mort suspecte

¹ Si, lors d'un décès, les indices laissent présumer que le décès n'est pas dû à une cause naturelle, et notamment qu'une infraction a été commise, ou que l'identité du cadavre n'est pas connue, le ministère public ordonne un premier examen du cadavre par un médecin légiste afin de déterminer les causes de la mort ou d'identifier le défunt.

³⁰ TPIY, Le Procureur c/Dusko Tadic, Arrêt relatif à l'Appel de la Défense concernant l'Exception Préjudicielle d'Incompétence, IT-94-1-A, 2 octobre 1995, par.70.



² Si un premier examen du cadavre ne révèle aucun indice de la commission d'une infraction et que l'identité de la personne décédée est connue, le ministère public autorise la levée du corps.

³ Dans le cas contraire, le ministère public ordonne la mise en sûreté du cadavre et de nouveaux examens par un institut de médecine légale ou, au besoin, une autopsie. Il peut ordonner la rétention du cadavre ou de certaines de ses parties pour les besoins de l'examen.

⁴ Les cantons désignent les membres du personnel médical tenus d'annoncer les cas de morts suspectes aux autorités pénales³¹.

Art. 254 Exhumation

Lorsque cela paraît nécessaire pour élucider une infraction, l'autorité pénale compétente peut ordonner l'exhumation d'un cadavre ou l'ouverture d'une urne funéraire.

○ **Législation Marocaine**

L'encadrement législatif et réglementaire des prestations médico-légales³²

- **Le Code de procédure pénale**³³

Dans le cadre de l'enquête de flagrance, l'article 64 permet à l'officier de police judiciaire (OPJ) de faire appel à toute personne qualifiée pour procéder à des constatations qui ne peuvent être différées. C'est dans ce cadre que les médecins peuvent être requis pour établir des constats de décès ou des certificats médico-légaux pour des victimes de violences physiques et/ou sexuelles, ou pour tout autre acte médico-légal urgent sur une personne.

L'article 77 traite de la procédure à suivre en cas de découverte d'un cadavre, qu'il s'agisse ou non d'une mort violente, si la cause en est inconnue ou suspecte. L'OPJ qui en est avisé informe immédiatement le Procureur du Roi, se rend sans délai sur les lieux et procède aux premières constatations.

Le Procureur du Roi se rend sur place s'il le juge nécessaire, et se fait assister de personnes capables d'apprécier la nature et les circonstances du décès (enquête pour recherche des 24 causes de la mort).

Les articles 73 et 74 recommandent au représentant du parquet de soumettre tout prévenu à un examen médical si, lui ou son conseil, en font la demande ou s'il constate des traces qui justifient cet examen. S'il s'agit d'un mineur qui porte des traces de violence ou qui se dit avoir été victime de violence, l'examen médical doit être entrepris avant tout interrogatoire. L'examen médical réalisé dans ces circonstances aura essentiellement pour objectifs de se prononcer sur la compatibilité de l'état de santé avec le maintien en garde à vue, et la

³¹ <https://www.droit-bilingue.ch/rs/lex/2005/23/20052319-a253-fr-it.html>

³² Conseil national des droits de l'homme, Les activités médico-légales au Maroc : la nécessité d'une réforme globale, Juillet 2013 : http://cndh.ma/sites/default/files/les_activites_medico_legales_-integral.pdf

³³ Dahir N° 1-02-255 du 3 octobre 2002 tel qu'il a été modifié et complété par les lois N° 35.11-58.11 -37.10-36.10-13.10-24.05- 23.05 et 03.03 ; version arabe





vérification de l'existence de lésions de violence et leur compatibilité avec les doléances et les allégations de l'intéressé.

L'article 88 donne la possibilité au juge d'instruction d'ordonner d'office ou sur demande de l'inculpé ou de son conseil un examen médical ou un examen médico-psychologique.

Les articles 194 et suivants traitent de la procédure relative aux expertises ordonnées par les juridictions d'instruction ou de jugement. Sauf exception, l'expert commis doit être inscrit au tableau des experts judiciaires. Une procédure de désignation d'un expert assistant par le juge d'instruction est prévue sur demande du parquet ou des parties si l'expertise porte sur des indices susceptibles d'altération. En cas de besoin d'un avis dans un domaine étranger à la compétence de l'expert, celui-ci peut demander la désignation d'un autre technicien qui établit son propre rapport à joindre à celui du premier expert. Enfin, les experts peuvent être entendus à l'audience comme de simples témoins.

- **Le Code de procédure civile**

L'encadrement juridique des expertises en matière civile est assurée essentiellement par les articles 55 et plus du Code de procédure civile³⁴. Sauf cas exceptionnel, l'expert est habituellement choisi parmi les médecins inscrits au tableau des experts. Si l'expert n'exécute pas la mission ou refuse de l'exécuter sans motif valable, il est procédé à son remplacement et il peut être condamné, en plus des sanctions disciplinaires, à des dommages et intérêts à la partie lésée et à une amende au profit du Trésor. L'expert peut être récusé ou se récuser lui-même pour cause de parenté ou d'alliance avec une des parties, s'il a un litige avec une des parties, s'il est commis dans un domaine n'entrant pas dans sa compétence, s'il a déjà émis un avis ou fourni un témoignage sur l'affaire, s'il est conseiller d'une des parties ou pour tout autre motif grave. L'expert doit, sous peine de nullité, convoquer les parties et leurs conseils aux opérations d'expertise. Les parties peuvent être assistées par toute personne dont la présence leur semble utile. L'expert peut recueillir, sous forme de simples déclarations qu'il reproduira dans son rapport, tout renseignement utile, à charge d'en mentionner l'origine. Il peut être convoqué à l'audience pour fournir des explications et des renseignements complémentaires. Enfin, le juge n'est pas obligé de suivre l'avis de l'expert désigné.

- **Le Code de déontologie des médecins**

L'article 22 de ce code³⁵ consacre la délivrance des certificats médicaux comme une prérogative du médecin : « Le ministère du médecin comporte l'établissement, conformément aux constatations médicales qu'il est en mesure de faire, des certificats, attestations ou documents dont la production est prescrite par la loi »

³⁴ Dahir portant loi N° 1-74-447 (11 ramadan 1394) approuvant le texte du Code de procédure civile (B.O. du 30 septembre 1974), tel qu'il a été complété et modifié

³⁵ Arrêté résidentiel du 8 juin 1953 relatif au code de déontologie des médecins ; Bulletin Officiel N°2121 du 19/6/1953 - Page : 828.





L'article 8 interdit au médecin d'établir un rapport tendancieux ou de délivrer un certificat de complaisance.

L'article 50 défend au médecin d'accepter une mission d'expertise dans laquelle les intérêts d'un de ses clients, d'un de ses amis, d'un de ses proches ou ses propres intérêts sont en jeu, sauf accord des parties.

○ Legislation algérienne

Loi 90-17 du 31/07/1996 modifiant et complétant la loi 85-05 relative à la protection et la promotion de la santé :

Article 207/01 : L'autorité judiciaire doit requérir les médecins légistes à l'effet d'accomplir les actes médico-légaux.

○ Législation nigériane

In 2007, the Lagos State Government promulgated The Coroner's System Law that established a new system of investigation of death in the State. The Coroner's Law which imposes specific civic responsibilities on individuals in both private and official capacities, is intended to strengthen the security of human life by investigating suspicious or questionable deaths, and enabling the state take action necessary to forestall the repetition or continuance of circumstances capable of bringing about avoidable loss of human life.

It is a specially designed law aimed at curtailing deaths caused by extrajudicial killings in all ramifications as well as deaths from medical negligence. But even though the Coroner's System Law was enacted to provide a regulatory framework for the investigation of deaths occurring in certain questionable or suspicious circumstances provided for under the law, doctors under the aegis of the Nigeria Medical Association (NMA) Lagos State branch are crying foul over the new law and have threatened to stop the issuance of death certificates should the State government go ahead with plans to effect the law.

36

³⁶ <http://allafrica.com/stories/200807210453.html>





III- UN LIEN ANCIEN ENTRE LE DROIT ET LA MEDECINE LEGALE

The development of the interface between law, medicine and psychiatry: medico-legal perspectives in history, Magdaleen Swanepoel³⁷.

LLB LLM (Pret) LLD (Unisa). Senior Lecturer, Department of Jurisprudence, Unisa.

This article is an abstract from and an adaptation of Swanepoel Law, Psychiatry and Psychology. Special recognition is given to my promoter Prof Melodie Slabbert (Unisa) and Dr Louise Olivier (Clinical and Counselling Psychologist) for being great teachers and for their advice, inspiration and support, not only in the writing of this article, but also in the writing of the thesis.

«1. Introduction

1.1 Background

Medicine and law were related from early times. This relation resulted as a necessity of protecting communities from the irresponsible acts of impostors.² Various legal codes dealing with medical malpractice existed in Egypt, Mesopotamia, China, Islam, Greece, Rome, Persia and India. The first documented Code of Laws ever used by human civilisation in, for example, Mesopotamia is to be found from the Law Code of Hammurabi³ – a textual source of evidence concerning the skills of Mesopotamian physicians. It was also Hammurabi who made the first declaration of human rights in history:

Anu [king of the Anunaki] and Bel [Lord of heaven and earth] called me, Hammurabi... to cause justice to prevail in the land, to destroy the wicked and evil, to prevent the strong from oppressing the weak, to go forth like the sun over the blackheaded race, to enlighten the land and to further the welfare of the people. Who made justice to prevail, and who ruled the race with right. I established law and justice in the land, and promoted the welfare of the people.⁴ Although individual physicians had occupied themselves with the care of the insane and had written manuals about it since the time of the ancient Greeks, psychiatry⁵ did not then exist as a discipline to which a group of physicians devoted themselves with a common sense of identity. Yet, except for surgery, few other specialities had come to life either. The advent of medical specialism⁶ was a phenomenon of the nineteenth century, but mental disorders⁷ as such had always been familiar and society has always had ways of coping with it.⁸

The origin of psychiatry actually begins with the Greeks. The Greco-Roman outlook survived unchanged until the eighteenth century and even a large part of the Greek nomenclature is still used today. While the great cultures of old, such as those of Egypt and Mesopotamia vacillated between naturalistic and supernatural explanations of diseases, the Greeks declared themselves outspokenly in favour of naturalistic explanations of mental disorders and therefore became the founders of scientific medicine and psychiatry.⁹ The development of the interface between law and psychiatry results in a vast area of consideration and the scope of the research (which could

³⁷ https://papers.ssrn.com/sol3/papers.cfm?abstract_id=1555210





not aim to be complete in an article of limited scope) is therefore immense. This article discusses and focuses on the development of these fields including pre-historic times, the Nile Valley as well as the Greek and Roman Period by following (where possible) a chronological approach. Further developments with regard to the position in South Africa are discussed in a separate article. It is important to note that terminology in this article is employed as it was used by medical historians, philosophers, medical practitioners and academic writers of the specific period in time to ensure that the desire for historical accuracy is reflected.

1.2 The interface between law, medicine and psychiatry

Medicine and law have been related from ancient times. The bonds that first united these professions were religion, superstition and magic.³⁸ The priest, the jurist and the physician were at once united in one person.³⁹ Physicians and legal practitioners in advanced societies are usually struck by the following synthesis:

Medicine is the law, and the law is medicine, and the amalgam is perfused and strengthened by the authority of tradition, religion, and the arts, such as music, the dance, and painting.⁴⁰

They are surprised to find that their respective professions arise from a common source in prehistoric societies, because today these streams are so sharply differentiated that physicians, psychiatrists, psychologists and legal practitioners scarcely move in the same circles or talk the same language. In early civilisations, primitive legal codes, religious doctrines and social precepts were often ill distinguished, and laws with a medical content were often found within their context.⁴¹ In primitive societies medicine was concerned with magical power over natural objects, exercised through rites, spells and charms. In modern medicine physicians believe they are emancipated from these rites, spells and charms. Cawte⁴² however argues that they admit some responsibility – through the branch of psychiatry (and psychology) – for the control of emotional and behavioural disturbances. Some may find it tantalising that primitive men achieved a synthesis of medicine and justice that escapes the technocrats of today where others may accept this dissociation as the price of specialisation and progress.⁴³

The 'law of madness' provided a way in which societies conceived madness, was (and still is) contiguous to that of medical and legal professions. At the centre of traditional medical discourse were the concepts of disease and diagnosis. This is as true of the history of psychiatry as of any other branch of medicine. The medical causes of mental disorders have long been a matter of medical debate, and the relationship between patient and doctor has been characterised as one of cure or, at least, care. Pivotal to the legal discourse, instead, were the protection of society and whether individuals were responsible for themselves and their actions. In this

³⁸ Wecht, 2005, J AM Acad Psychiatry L 245.

³⁹ Smith, JCL&C 505, 1936.

⁴⁰ The Native Doctor's Philosophy as quoted in Cawte Medicine xxii.

⁴¹ Wecht (n10) 245.

⁴² Cawte (n12) xvii, xviii, xxi.

⁴³ The formation of Medico-Legal Societies testifies to the need felt by members of these professions to ingrate more closely. The purpose of these societies is to promote medico-legal knowledge in all aspects. In 1867, a Medico-Legal Society was organised in New York. It was the first society in the world to be organised for the purpose of promoting the principles that an attorney could not be fully equipped for the prosecution or the defense of an individual indicted for homicide without some knowledge of anatomy and pathology and that no physician or surgeon could be a satisfactory expert witness without some knowledge of the law. Harvard University established a separate professorship in legal medicine in 1877. See Cawte (n 12) xxii; Wecht (n 10) 248.





relatively broad understanding of the history of 'madness', the relevance of legal sources is clear. At the most fundamental level, law determines the rights of the mentally disordered patient and the legal liability of the health care practitioner. Therefore since ancient times medicine and law were conceived as spanning a large part of a person's relationships: with the care (medicine) and control (law) of their members.⁴⁴ It becomes evident from the discussion in this article that often legal and medical approaches interact in co-operative ways in such a manner that it raises the question of whether they should be considered two histories or one.»

IV- Du lien fondamental entre médecine légale et actions humanitaires

CICR, La science médico-légale et l'action humanitaire, 01 janvier 2017⁴⁵

Quand les gens meurent au cours de guerres, de catastrophes ou lorsqu'ils migrent, leurs dépouilles doivent être prises en charge avec respect et dignité ; et les restes des personnes non encore identifiées doivent être recherchés, retrouvés et identifiés. Le travail humanitaire inclut aujourd'hui ces tâches pour lesquelles la science médico-légale offre des outils et une expertise inégalables.

⁴⁴ Bartlett, Soc Hist Med, 108, 2001.

⁴⁵ <https://www.icrc.org/fr/document/la-science-medico-legale-et-laction-humanitaire-introduction>





Il peut être difficile de procéder à la localisation et à l'analyse des restes humains, surtout si les corps sont enterrés dans des sépultures secrètes ; lorsqu'il y a une centaine de restes humains voire un nombre plus important, leur analyse et leur identification sont encore plus difficiles à réaliser. Le CICR fournit des conseils, un soutien et une formation aux autorités locales et aux praticiens de médecine légale en matière de recherche, de récupération, d'analyse, d'identification et de prise en charge de nombres très importants de restes humains dans des états de conservation divers. Même là où les installations médico-légales sont très développées, ce travail dépasse souvent les capacités des autorités locales et des praticiens de médecine légale. Le CICR s'attache à mettre en place des capacités de médecine légale locales et durables, car ces projets, qui peuvent s'étendre sur des décennies, ne disposeront peut-être pas toujours d'aide extérieure. Le CICR encourage aussi l'utilisation des meilleures pratiques scientifiques et l'organisation de la formation requise.

Les services de médecine légale du CICR sont adaptés aux besoins, et font partie d'une approche intégrée de l'action humanitaire, qui recouvre notamment les activités de protection, l'orientation juridique, le soutien psychosocial, les services de santé, l'assistance économique, l'accès à l'eau et à un logement convenable, et la réduction de l'impact humanitaire de la contamination par les armes.





Conflit armé

En vertu du droit international humanitaire, les restes des personnes décédées lors de conflits armés doivent être prises en charge avec dignité et être correctement gérés. Toutefois, lors de situations de conflit, il est souvent impossible de retrouver rapidement ou de gérer correctement les restes de ceux qui ont péri, qu'ils soient civils ou soldats. Dans bon nombre de cas, les personnes séparées de leurs familles ou soumises à la disparition forcée meurent avant de pouvoir être réunies avec leurs proches, et on ne sait pas où se trouvent leurs restes. La demande d'expertise médico-légale ne cesse de croître, y compris celle du CICR, parmi les autorités nationales et les praticiens locaux qui en ont besoin pour s'acquitter de leurs obligations au titre du droit humanitaire concernant la gestion des dépouilles et la fourniture d'informations aux familles endeuillées.

Dans le Caucase, le CICR aide les familles des personnes disparues à répondre à leurs besoins juridiques, économiques et psychosociaux. Dans le même temps, le CICR travaille avec les autorités pour renforcer les capacités médico-légales nécessaires et développer des mécanismes permettant d'améliorer la communication, la coopération et la coordination entre les acteurs mandatés pour élucider le sort des personnes portées disparues.





Catastrophes

Après une catastrophe, naturelle ou d'origine humaine, il importe que les restes des personnes décédées soient collectés en temps opportun, bien gérés et, dans l'idéal, identifiés. C'est capital. En cas d'effondrement des infrastructures locales, cela peut être particulièrement difficile. À cette fin, le CICR apporte un soutien matériel, des conseils et une formation, aux autorités locales et aux premiers intervenants. La formation et les conseils fournis par le CICR permettent aux premiers intervenants de recueillir et d'enregistrer des informations qui accroîtront la probabilité d'identifier les morts. Le fait de savoir que les restes de leurs proches ont été correctement traités, avec la dignité qui leur est dû, peut également être une source de réconfort pour les familles.

Au Népal, le CICR travaille avec des secouristes, la Croix-Rouge du Népal et les autorités nationales pour améliorer la réponse aux catastrophes et développer des capacités durables, notamment pour la gestion des restes humains.

Migration

Les restes non identifiés sur les routes migratoires peuvent s'accumuler au point de submerger les installations médico-légales locales, ce qui a pour autre conséquence d'empêcher les familles des victimes de connaître le sort de leurs proches, et donc de récupérer leurs restes et de faire le deuil. Le CICR travaille avec les autorités locales et les praticiens de médecine légale à l'élaboration de procédures et de protocoles normalisés, et à l'amélioration de la communication et des stratégies de coopération, pour faire face à ce problème.

Au Mexique, le CICR et la Croix-Rouge mexicaine contribuent à apporter protection et assistance – notamment des services médicaux de base, un accès à l'eau et à l'assainissement, des services pour la réunification des familles, – aux migrants originaires du Mexique ou traversant le pays. Le CICR coopère aussi avec les services médicolégaux nationaux pour élaborer des procédures internes et des protocoles pour améliorer la gestion et l'identification des restes humains.





V- DE L'IMPORTANCE DE LA MEDECINE LEGALE DANS LA LUTTE CONTRE L'IMPUNITÉ

- L'impunité dans les conflits armés

Rapport du Haut-Commissariat des Nations Unies aux droits de l'homme présenté conformément à la résolution 1998/36 de la Commission des droits de l'homme : Les droits de l'homme et la science médico-légale, 15 décembre 1999.

III. RECOURS À DES SPÉCIALISTES DE MÉDECINE LÉGALE

7. La multiplication de conflits internes à l'origine de violations flagrantes et massives des droits de l'homme a accru la nécessité de faire appel à des spécialistes de médecine légale et de disciplines apparentées aux fins de l'identification des victimes. Vu l'ampleur des violences survenues au Kosovo et au Timor oriental, par exemple, la communauté internationale devrait porter une attention accrue à cette question.

8. Plusieurs rapporteurs spéciaux continuent à faire appel aux services de spécialistes des diverses disciplines de la médecine légale au titre de la mise en œuvre de leurs mandats respectifs ou à souligner la nécessité de ce type de services.

9. Dans son plus récent rapport à la Commission (E/CN.4/1999/103 et Add.1), la Rapporteuse spéciale sur la situation des droits de l'homme en Somalie, Mme Mona Rishmawi, a notamment signalé que le viol et les autres formes d'agression sexuelle, rares avant la guerre, étaient devenus une arme pour les miliciens et les bandits ainsi que dans les camps de personnes déplacées et de rapatriés. L'identité clanique conduisait souvent à des mesures proches du nettoyage ethnique. Les attaques préméditées contre la population civile et des sites civils étaient devenues pratique courante. Suite aux allégations relatives à l'existence de charniers, en particulier à Hargeisa, une équipe d'experts en médecine légale avait été envoyée en mission sur le terrain. Cette mission avait été effectuée par l'organisation Médecins pour les droits de l'homme, sous les auspices du Haut-Commissariat des Nations Unies aux droits de l'homme en application de la résolution 1997/47 de la Commission des droits de l'homme. À partir des résultats des expertises médico-légales effectuées, il sera possible d'engager une procédure en vue de mettre en cause la responsabilité pénale des responsables des crimes avérés.





10. Les services de spécialistes de médecine légale se sont également révélés nécessaires pour enquêter sur les violations alléguées des droits de l'homme signalées dans les documents suivants :

- a) Rapport de la Rapporteuse spéciale sur les exécutions extrajudiciaires, sommaires ou arbitraires, Mme Asma Jahangir (E/CN.4/1999/39 et Add.1);
- b) Rapport du Rapporteur spécial sur la question de la torture, M. Nigel Rodley (E/CN.4/1999/61);
- c) Rapport du Groupe de travail sur les disparitions forcées ou involontaires (E/CN.4/1999/62);
- d) Rapport du Groupe de travail sur la détention arbitraire (E/CN.4/1999/63).

11. Suite aux inquiétudes particulières exprimées par la Commission au sujet de la situation des droits de l'homme au Timor oriental, des missions et des rapports y relatifs ont été réalisés à la demande du Secrétaire général (E/CN.4/1999/28), du Groupe de travail sur la détention arbitraire, de la Rapporteuse spéciale sur la violence contre les femmes (E/CN.4/1999/68/Add.1 et 3), du Rapporteur spécial sur la question de la torture (E/CN.4/1999/61), de la Rapporteuse spéciale sur les exécutions extrajudiciaires, sommaires ou arbitraires et du Groupe de travail sur les disparitions forcées ou involontaires.

Journal Le Matin, « La médecine légale, les droits de l'Homme et le droit humanitaire »⁴⁶

⁴⁶ <https://lematin.ma/journal/2005/La-medecine-legale-les-droits-de-l-Homme-et-le-droit-humanitaire/49333.html>





Rôle du médecin légiste dans la protection des droits de l'Homme et du droit humanitaire

Le médecin-légiste est d'abord appelé dans le cadre de sa pratique quotidienne à examiner des victimes de traumatismes divers et notamment de violences. Ces violences physiques et psychologiques peuvent rentrer dans un contexte d'abus commis contre le corps humain et violant son intégrité. Le rôle du médecin-légiste est de montrer la présence de ces lésions (en gardant évidemment sa neutralité) et d'en préciser la ou les causes (mécanisme de production) ainsi que les conséquences immédiates et tardives.

Au-delà des certificats médicaux de coups et blessures qu'il dresse tous les jours, le médecin-légiste peut être sollicité pour examiner une personne victime de torture ou de traitements cruels, inhumains ou dégradants. L'actualité nous renseigne sur l'existence de violations et d'exactions commises sur des populations entières avec des opérations d'exterminations massives (massacres). Des médecins-légistes ont été désignés pour procéder à des exhumations de corps enterrés dans des fosses communes (charniers) et les identifier et pour préciser la ou les causes de la mort. Leurs conclusions sont de toute évidence de la plus grande importance pour la manifestation de la vérité, éclairant la justice internationale chargée de réprimer de tels actes.

Morris Tidball- Binz, médecin légiste au CICR, interview du 28 août 2009 : le rôle de la médecine légale dans l'élucidation du sort des personnes disparues⁴⁷

« Comment la médecine légale contribue-t-elle à faire la lumière sur le sort des personnes disparues, et pourquoi est-ce important pour les familles ? »

La médecine légale peut apporter des réponses objectives quant à l'identité et au sort des personnes disparues, qu'elles soient décédées ou encore en vie. Elle s'appuie sur plusieurs disciplines, qui sont de plus en plus souvent utilisées conjointement par des équipes médico-légales pluridisciplinaires. Parmi ces disciplines figurent notamment l'anthropologie et l'archéologie, la pathologie, la prise d'empreintes, la dentisterie et la génétique, y compris les analyses d'ADN à fins médico-légales.

Chacune de ces disciplines peut permettre de découvrir des informations clés nécessaires à l'identification d'une personne disparue. Le pathologiste effectue une autopsie pour déterminer les caractéristiques physiques d'une personne, ainsi que la cause et les circonstances du décès. Il peut établir un profil de l'individu et le comparer ensuite avec les informations relatives à une personne disparue, dans l'espoir qu'ils concordent.

⁴⁷ <https://www.icrc.org/fre/resources/documents/interview/missing-interview-280908.htm>





L'anthropologue médico-légal analyse les restes de squelettes humains pour déterminer notamment l'âge, le sexe, la stature ou l'ascendance de la personne.

Le généticien spécialisé en médecine légale peut comparer l'ADN d'un enfant séparé de sa famille avec celui de parents biologiques pour confirmer son identité. Les analyses d'ADN peuvent aussi contribuer à identifier des restes humains.

L'archéologue spécialisé en médecine légale veille à ce que les restes humains et les preuves associées soient pris en charge correctement, de manière à obtenir le plus d'informations possible pour favoriser l'identification.

Le recours à la médecine légale pour élucider le sort des personnes disparues est relativement récent. La première banque de données génétiques officielle pour la recherche de personnes disparues a été créée en Argentine en 1987, en réponse directe aux besoins des familles. Les grands-mères des enfants qui avaient disparu avec leurs parents ont lancé un appel à la communauté scientifique internationale pour qu'elle s'emploie à mettre au point de nouvelles méthodes et techniques médico-légales (notamment en génétique médico-légale) dans le but de rechercher, identifier et récupérer leurs petits-enfants. L'incroyable détermination de ces femmes a ouvert la voie au développement et à l'application d'une nouvelle branche de la médecine légale, qui est aujourd'hui utilisée dans le monde entier. »

Ce premier atelier sur les sciences médico-légales a eu pour objectif de présenter l'objet et les modalités d'une enquête médico-légale, de fournir des informations relatives à la mise en œuvre et la réalisation pratique d'enquêtes médico-légales dans d'autres pays et de procéder à une analyse des difficultés et des avantages que présentent ces enquêtes.

A la suite de cet atelier, et suivant les recommandations des participants, l'équipe scientifique se penchera sur le développement d'une formation plus approfondie et plus pratique sur les sciences médico-légales à destination de praticiens, enquêteurs et de tout autre intervenant qui aurait à interpréter les données de l'analyse médico-légale. Cette formation inclurait un projet pilote d'exhumation sur un site à déterminer, et répondant aux conditions de consentement des familles et de sécurité.

Il est important de souligner que la mission scientifique, qui a séjourné en Centrafrique pendant deux semaines, vient en appui aux initiatives locales soutenues par le système des Nations Unies et ses partenaires pour promouvoir vérité, réparations et justice pour les victimes du conflit.

Cet atelier a regroupé une quarantaine de membres des facultés des Sciences juridiques et de Médecine, des ministères de la Justice et des Droits de l'Homme, de la Santé, de l'Intérieur, de la Défense, des Affaires Sociales et de la Réconciliation, ainsi que des représentants d'organisations de la société civile et des organisations internationales. Il a été organisé en partenariat avec la Faculté des Sciences Juridiques et Politiques de l'Université de Bangui et la MINUSCA.

Il convient de rappeler que la RCA a ratifié cinq des neuf principaux traités internationaux relatifs aux droits de l'homme et plusieurs instruments régionaux.





Nizam Peerwani, The Role of Forensic Pathologist in Armed Conflict, Academic Forensic Pathology, September 1, 2017⁴⁸

The crime of genocide is now considered part of international customary law and a norm of *jus cogens*. The twentieth century witnessed many atrocities that could be classified as genocide, although all of these were not systematically investigated using scientific tools. These include Bosnia-Herzegovina between 1992-1995 with estimated deaths of 200 000 Bosnians by Serbian forc-

helped spark the Rwandan Genocide.

From April to July 1994, members of the Hutu ethnic majority murdered, by some estimates, as many as 800 000 people, mostly of the Tutsi minority. The killing spree, which began in the capital of Kigali, and spread throughout the country with staggering

mark examination; and certification of both cause and manner of death. It is generally acknowledged that bodies in mass graves even where the precise cause of death cannot be established result from crimes against humanity and as such are all homicide.

Genocide

Genocide is a value-laden word and does not include killings in the setting of a war or border skirmishes. It was Raphael Lemkin, a Polish-born adviser to the United States War Ministry during World War II, who coined the word "genocide," constructed from the Greek "*genos*" (race or tribe) and the Latin suffix "*cide*" (to kill). According to Lemkin, genocide signifies "*the destruction of a nation or of an ethnic group*" and implies the existence of a coordinated plan, aimed at extermination, to be put into effect against individuals chosen as victims exclusively because they are members of the target group (13). The extreme violence, mass killings, and atrocities committed against the Tutsi minorities clearly represent genocide in the fullest sense, although not to the scale of holocaust in World War II.

The concept of genocide first appeared in the International Military Tribunal (Nuremberg) Judgment of September 30 and October 1, 1946, and later the prohibition of genocide was recognized by the General Assembly of the UN as a principle of international law. The crime of genocide is now considered part of inter-

Background of Rwanda Genocide

The ethnic violence in Rwanda is primarily rooted in two groups, the majority Hutu and minority Tutsi. Tutsi had dominated the political landscape during the colonial period. Historically, the Hutus were cultivators and Tutsis were herdsman, although there are claims that Hutu and Twa, the third ethnic group in Rwanda, were original inhabitants in Rwanda, and that Tutsi had migrated from the Nile region and horn of Africa. Germany was the first European country to colonize the area that is now Rwanda from 1885 to 1919, which was later turned over to Belgium by the League of Nations as a spoil of war after World War I and by the UN in 1945. Belgium continued to administer Rwanda until its independence in 1961. During the colonial days, Tutsis were favored and thus became the ruling class and ruled through monarchy. Independence changed the landscape when Hutu, who were the majority, became the ruling class.

Genocide in Rwanda began on April 6, 1994 when an airplane carrying President Juvénal Habyarimana along with the Burundian Cyprien Ntaryamira was shot down in the capital city of Kigali in Rwanda. Habyarimana was a Hutu and was the President of the Republic of Rwanda from 1973 until his assassination. During his 20-year leadership, he favored his own ethnic group, the Hutus, against the Tutsi. His assassination ignited ethnic tensions in the region and helped spark the Rwandan Genocide.

⁴⁸ <http://journals.sagepub.com/doi/pdf/10.23907/2017.033>





speed and brutality, as ordinary citizens were incited by local officials and the Hutu Power government to take up arms against their neighbors. The killings finally ended when Tutsi-led Rwandese Patriotic Front gained control of the country through a military offensive in early July 1994.

Pre-exhumation assessment of the genocide by our forensic team identified hundreds of potential sites and graves to investigate in Rwanda. Our attention was directed to a mass grave near the Roman Catholic church and Home St. Jean in the parish of Kibuye, above Lake Kivu in the northwest of the country. The killings here were instigated by the parish's former prefect, Clément Kayishema. From April 8-17, 1994, Hutu officials throughout the parish of Kibuye directed Tutsi civilians to aggregate in Roman Catholic churches, which they dubbed as "safe havens." On

April 17 and 18, 1994, the complex was surrounded by Hutu extremists and interhamwe, a paramilitary organization which enjoyed backing of the Hutu-led government in Rwanda leading up to and during the genocide, and the Tutsi who had gathered in this "safe haven" were brutally attacked. In the mayhem that followed, the Tutsi were clubbed and chopped to death. By all accords, unlike the Srebrenica killings of 7000 Bosnians in July 1995 by Serbian forces, this was dubbed as "low tech" genocide.

The killings in the parish of Kibuye were investigated in connection with the indictment of the parish's former prefect, Clément Kayishema, a trained medical doctor whom the Trial Chamber II of the International Criminal Tribunal for Rwanda established by the UN Security Council eventually sentenced to life in prison for the crime of genocide on May 21, 1999. This author testified in the criminal trial of Clément Kayishema in Arusha, Tanzania in March-April 1998.

Methodology

The forensic team adopted a multidiscipline protocol based on past experiences in Central and South America and Asia, and enlisted archeologists to assist in locating and excavating the actual site. The planning, site preparation, area location, site location, site con-

firmation, site excavation, and recovery of remains from the mass grave, as well as procuring graveside evidence, was assigned to anthropologists. It was anticipated that comingling of bodies would pose a special challenge and, hence, the process of actual recovery was carefully and methodically carried out. Written protocols were established to standardize the forensic evaluation, which entailed radiographic documentation of injury pattern and presence of foreign bodies such as bullets in the remains; anthropomorphic assessment including sex, age, and stature assessment as well as reconstruction of osseous trauma when warranted by the anthropologists; postmortem examination by forensic pathologists, which would include documentation of injury by photographs and diagrams as well as collection and preservation of evidence by forensic pathologists.

The protocols also allowed the forensic pathologists to predict whether the "injury" present on the bones was due to grave artifact generated at the time of initial burial or secondary to the excavation process, although there are times when it is impossible to tell. Presence of antemortem trauma needed to be evaluated and a predictive value applied (i.e., whether the fracture played a role in the actual causation of death). A person does not die because of fracture alone, but because such an injury is associated with internal trauma, hemorrhagic shock, or medical complications resulting from fracture. In the case of firearm injuries, the forensic pathologist would attempt to establish whether the injury observed on a bone is an entry or an exit wound, whether the firearm was low-velocity or high-velocity, how many times a person was shot, the sequence of shots fired if possible, the range of fire, and whether a gunshot wound was the cause of death, and if so, how rapidly the death ensued. In decomposed or partially skeletonized bodies, range determination may be impossible. Furthermore, location of a firearm injury or blunt force trauma may allow the pathologist to predict how such an injury may have occurred, whether it was a consequence of combat, homicidal killing, an execution, or a stray shot. The issue of targeted versus ricochet shot became a point of dispute in the investigation of the death of an 8-year-old Mayan child, Santiago Pop "Tut", shot



in the head by Guatemala Special Forces on October 5, 1995. An autopsy performed in Guatemala by the author proved that it was a targeted shot of the head. Finally, at times, there are cut marks on the bones or stabbing injuries. Assessment must be made to establish whether the cut or stab injury present could be due to "torture," represented the underlying cause of death, or due to secondary postmortem dismembering of the body.

Additionally, there were surface bodies located along the slopes between the shores of Lake Kivu and the promontory. Processing consisted of denuding the immediate vicinity of vegetation, searching for additional skeletal material, delineating individual bones, and noting their relative scatter and associates. This task was assigned to the anthropologists. In the majority of instances, assemblage of bones rested in relative anatomical order with minimum scattering. Many of the remains were, however, incomplete, which probably was due to five taphonomic influences including 1) consumption and scattering by scavenging animals, 2) consumption and scattering by scavenging animals, 2) scattering and burial through agricultural activity, 3) disturbance by local foot traffic, 4) down-slope movement assisted by gravity and rain water, and 5) incomplete collection and burial by local residents. A total of 39 skeletal assemblages representing individuals and 14 collections of bones not attributed to any specific individuals were collected. The assessment of trauma was performed by forensic pathologists.

There were 17 forensic examiners including forensic pathologists, forensic anthropologists, radiologists, and archeologists who volunteered to do the work on the site, the largest exhumation of its kind since World War II. They came from the United States, Canada, the Netherlands, and South America. The team also included support personnel who set up a large bladder to store fresh water, hooked up diesel operated generators to provide electricity, set up an X-ray machine and a dark room to process X-ray films, as well as portable showers and toilets, and perform duties of evidence custodian. The church, with its surrounding area, was converted to examination areas and an inflatable tent was set up for the autopsies (**Figure 1**). Twenty-four hour security for the church, grave, and areas of examination was provided by a contingent of UN troops. Finally, a generous perimeter of concertina wire was established to close off the area and a log was maintained to record visitors to the site. The team adopted a three-phase approach to exhume the mass grave and perform the forensic examination.

GENEVA AND PERFORM THE FORENSIC EXAMINATION

Phase 1: This phase began on December 17, 1995 and lasted two weeks, during which a team of archaeologists documented the site of the mass grave, created a small-scale topographic map of the site area, and photographically documented evidence in the buildings adjacent to the mass grave including the church. The grave, which was subsequently opened, measured 15.25 m by 13.7 m with a surface area exceeding 210 m².

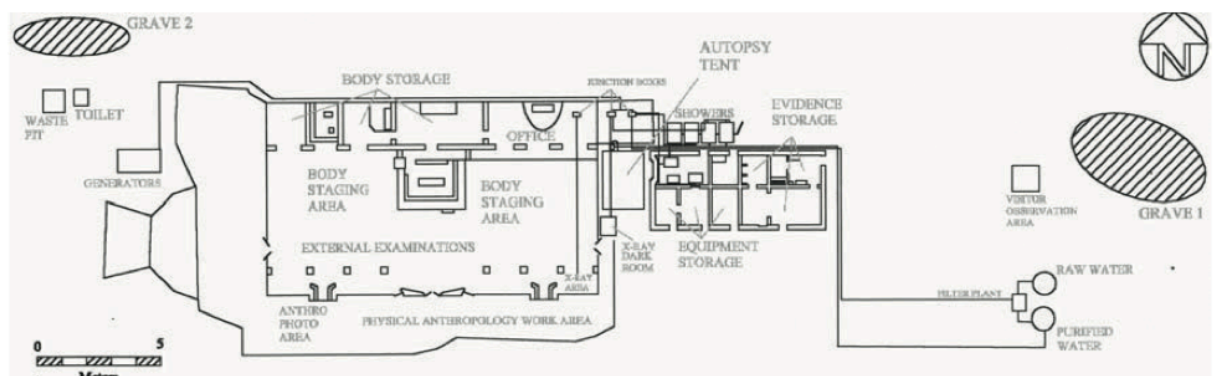


Figure 1: Church complex and site of mass grave. Image courtesy of Dr. William Haglund.



L'impunité face aux actes de torture et aux conditions de détention

La Commission onusienne chargée des questions sociales, culturelles et humanitaires a notamment traité de cette question en octobre 2014, en débattant avec les Etats membres de l'importance de la médecine légale comme moyen de lutte contre l'impunité s'agissant des actes de torture. Lors de ces débats, le Rapporteur spécial sur la torture et autres traitements inhumains cruels, inhumains ou dégradants, Juan Méndez, a mis en avant l'importance capitale du rôle du médecin légiste, à même de mener une expertise quant aux allégations de tortures :

21 OCTOBRE 2014

Troisième Commission: les délégations voient dans la médecine légale un « outil précieux » pour lutter contre la torture⁴⁹

La Troisième Commission, chargée des questions sociales, culturelles et humanitaires, a entamé, aujourd'hui, son débat sur les droits de l'homme, l'occasion pour les États Membres de débattre avec nombre d'experts du rôle de la médecine légale, « outil précieux pour parvenir à la vérité », comme moyen de lutter contre l'impunité dont bénéficie la torture. Nombre de délégations ont également salué la création de mandats de rapporteurs spéciaux sur les représailles.

Dans un premier temps, le Rapporteur spécial sur la torture et autres peines et traitements cruels, inhumains ou dégradants, M. Juan Méndez, a souligné que la tâche du médecin légiste était essentielle à la lutte contre l'impunité dont peuvent bénéficier les auteurs de torture, car, s'est-il expliqué, l'avis d'un expert sert de base aux poursuites judiciaires engagées en cas d'allégations de torture.

Préoccupé du fait que nombre d'États rechignent à conduire des enquêtes sur des allégations de torture, M. Méndez a précisé que les dossiers médicaux étaient susceptibles de contribuer, « de façon déterminante », à surmonter l'absence d'autres preuves objectives à laquelle se heurtent couramment les victimes de torture, les actes de torture étant souvent infligés en l'absence de témoins.

« Les cas convenablement étayés par des rapports médico-légaux de bonne qualité sont en train de révolutionner l'enquête sur la torture et d'en améliorer les résultats », s'est notamment félicité M. Méndez qui a réfuté d'un revers de main les arguments de certains États qui prétendent que les instruments sophistiqués médico-légaux sont financièrement hors de leur portée.

« Le diagnostic d'un acte de torture n'exige pas de méthodes « high tech » ou un équipement coûteux, a argué M. Méndez, qui a, au contraire, insisté sur l'obligation des États de solliciter une assistance et de partager les bonnes pratiques.

⁴⁹ Nations Unies, « Les délégations voient en la médecine légale un outil précieux pour lutter contre la torture », 21 octobre 2014 : <https://www.un.org/press/fr/2014/agshc4107.doc.htm>



Sa proposition d'instaurer un examen médical obligatoire et indépendant des détenus a également été accueillie favorablement par une large majorité de délégations, notamment celles du Brésil et de la Suisse, qui y ont vu un instrument de prévention efficace de la torture.

Au cours de cette journée de débat, les délégations se sont également inquiétées des représailles dont sont l'objet certaines personnes ou entités qui viennent témoigner devant les organes de traités de droits de l'homme de l'ONU et ont salué, à cet égard, les décisions du Comité des droits de l'homme et du Comité contre la torture de créer des mandats de rapporteur spécial sur ce phénomène.

« L'intimidation et les attaques physiques contre des journalistes, des organisations non gouvernementales, et d'autres membres de la société civile ayant coopéré avec le Comité des droits de l'homme sont inexcusables », a notamment dénoncé son Président, M. Nigel Rodley, tandis que la déléguée de l'Union européenne a dénoncé tout effort tendant à limiter le débat.

« Le Conseil des droits de l'homme doit demeurer un lieu sûr pour les représentants de la société civile », a notamment souligné la délégation.

De son côté, le Président du Sous-Comité de la prévention de la torture, M. Malcolm Evans, a appelé les États Membres à remédier d'urgence aux contraintes en financement et en personnel du Sous-Comité, notant qu'au rythme actuel il avait un planning sur 25 ans de visites entières, outre des retards accumulés qui prendraient 15 ans à résorber.

De même, alors qu'une soixantaine de pays ont établi des mécanismes nationaux de prévention de la torture, « ce qui est en soi impressionnant », certains « ne semblent pas avoir pleinement saisi ce que signifie en pratique une approche préventive ».

M. Evans a par ailleurs regretté que pour la première fois dans l'histoire du Sous-Comité, ses membres avaient jugé nécessaire de suspendre une de leurs visites, en Azerbaïdjan, en raison de problèmes récurrents pour obtenir des accès immédiats et sans restriction dans des lieux de détention.

Le représentant de l'Azerbaïdjan a, pour sa part, exprimé le désir de son gouvernement de « coopérer constructivement » avec ses membres.





La mort en prison sous l'œil des légistes

A la demande du Comité international de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge, la professeure Elger, du Centre universitaire romand de médecine légale, a supervisé une recherche ayant abouti à la publication de recommandations pour l'investigation des décès en détention

Tout décès d'un prisonnier est par nature suspect. Le sort des détenus relevant de la responsabilité quasi exclusive des autorités carcérales, le droit international humanitaire rend par conséquent obligatoire, en cas de décès, la mise en place d'une investigation indépendante. Toutefois, ces investigations s'avèrent souvent problématiques, faute de personnel suffisamment formé sur le plan scientifique et juridique. C'est ce qui a conduit des médecins légistes du Comité international de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge (CICR) à faire appel, en 2008, à des professeurs de l'Université de Genève afin de disposer de données scientifiques sur l'investigation médico-légale des décès en détention. Bernice Elger, médecin et bioéthicienne responsable de l'Unité de droit médical et médecine humanitaire au sein du Centre universitaire romand de médecine légale (*lire ci-contre*), et Paola Gaeta, juriste spécialiste du droit international humanitaire, ont ainsi supervisé un pro-

jet interdisciplinaire à ce sujet. Cette recherche, financée par le Réseau suisse pour les études internationales (SNIS), a abouti, en 2013, à la publication par le CICR de recommandations pour l'investigation des décès en prison* qui font aujourd'hui autorité auprès des acteurs sur le terrain.

ALLER AU-DELÀ DU CORPS

Les décès en prison peuvent être dus au suicide, la cause la plus fréquente dans les pays développés. On y meurt aussi des suites de la torture ou d'autres formes de traitements inhumains et dégradants. Mais également de mort «naturelle», de maladies qui, dans certains cas, sont le résultat d'un manque d'hygiène ou d'une mauvaise alimentation, ou qui n'ont pas été traitées de manière adéquate.

«Dans chaque cas, explique Bernice Elger, une autopsie est nécessaire. Mais le corps ne dit pas tout et il faut presque toujours aller au-delà, connaître l'état de santé du détenu au moment de son entrée en prison et, surtout, les soins qui lui ont été administrés.» Dans les cas de suicide, par exemple, il s'agit de déterminer si le détenu a eu accès à du personnel médical qualifié pour soigner les troubles psychiatriques. Conformément au principe retenu par la Cour européenne des droits de l'homme, la prise en charge médicale devrait,





en effet, être guidée par le principe d'équivalence: un prisonnier doit pouvoir bénéficier des mêmes soins auxquels il aurait eu accès hors de prison.

FAVORISER LA TRANSPARENCE

«Ce travail d'enquête devrait être soutenu par les autorités carcérales pour favoriser la transparence, souligne Bernice Elger. Il a pour but d'analyser les causes et circonstances du décès, d'identifier d'éventuelles erreurs, afin que celles-ci ne se reproduisent pas, ce qui est dans l'intérêt des établissements pénitentiaires.» Dans certains pays en développement, par exemple, le manque de personnel médical qualifié est endémique, y compris hors du milieu carcéral. De même, les conditions sanitaires globales rendent plus complexe la prévention des maladies, sans parler des contextes de conflits et d'instabilité politique qui rendent l'exercice encore plus périlleux. Il est donc primordial que les instances internationales ou les ONG présentes dans ces pays contribuent à mettre en place des procédures facilitant la tâche du personnel médical et pénitentiaire.

Il est également dans l'intérêt des autorités que les investigations soient conduites de manière indépendante. Dans le cas contraire, les proches des détenus se sentent lésés et sont tentés de poursuivre des

actions judiciaires à l'encontre des responsables. L'indépendance des investigations renforce aussi la légitimité des actions entreprises par les établissements pénitentiaires. C'est ainsi qu'à Genève, en cas de mort en prison, les autopsies sont systématiquement pratiquées par des médecins légistes indépendants.

GENÈVE PIONNIÈRE

Les droits des prisonniers, identiques à ceux de toute personne pour ce qui est des droits humains, ont mis un certain temps avant de faire l'objet d'une attention particulière par les instances internationales. C'est face à l'épidémie de VIH, dans les années 1980, et aux risques qu'elle faisait courir auprès d'une population carcérale particulièrement exposée à la transmission du virus, que les organismes internationaux ont véritablement pris des mesures pour faciliter l'accès aux soins pour les détenus, contribuant ainsi à l'application du principe d'équivalence. Le canton de Genève a joué à cet égard un rôle pilote, en mettant en place dès les années 1980 une législation, complétée par un décret en 2000, relative aux droits des prisonniers et conforme aux recommandations du Conseil de l'Europe. ■

**Guidelines for Investigating Deaths in Custody, CICR, 2013*





27/11/2015

L'OMS renforce l'action médico-légale en cas de violences sexuelles

51

Une femme sur trois dans le monde est confrontée à des violences physiques et/ou sexuelles au cours de sa vie. Celles qui sont victimes de leur partenaire courent deux fois plus de risques de souffrir de dépression et 1,5 fois plus de risques de contracter une infection sexuellement transmissible par rapport aux femmes qui n'y sont pas confrontées. Grossesses non désirées, avortements dangereux, risques pour le bébé à naître... les femmes victimes de violences ont besoin d'un fort soutien et de services de santé adaptés.

L'Organisation mondiale de la santé (OMS) a décidé d'agir dans ce sens en renforçant les outils d'action médico-légale nécessaires, entre autres, pour aider à mettre fin à l'impunité des auteurs de violences. "La garantie de l'égalité entre les femmes et les hommes est un élément crucial de ces efforts", déclare le docteur Margaret Chan, directeur général de l'OMS. Cette action se traduit par un soutien aux pays pour qu'ils puissent fournir des services de santé adaptés ainsi qu'un appui en santé mentale aux victimes, tout en assurant la liaison avec d'autres services en cas de besoin.

Un accès ouvert aux professionnels de santé

"Cela inclut de renforcer les capacités des agents de santé à tous les niveaux du système pour qu'ils sachent comment identifier les personnes victimes de la violence et de ses conséquences et réagir de manière adaptée face à ces cas, y compris dans un contexte humanitaire", explique l'OMS. L'outil en question comporte également des recommandations sur la meilleure façon de collecter des preuves médicales et juridiques, de réaliser des examens médico-légaux, de mener les enquêtes et de respecter les normes éthiques.

Les services de santé, les services sociaux, la médecine légale, les laboratoires, la police, le système juridique et tous ceux qui coordonnent ces secteurs pourront y avoir accès. Le but, conclut l'Organisation, est de fournir une ressource pouvant être particulièrement utile dans les situations où il y a peu de moyens.

⁵⁰ <https://www.unige.ch/lejournale/numeros/115/article1/article1bis/>

⁵¹ <https://www.santemagazine.fr/actualites/loms-renforce-laction-medico-legale-en-cas-de-violences-sexuelles-189984>





Challenges experienced by service providers in the delivery of medico-legal services to survivors of sexual violence in Kenya, AJEMA C., MUKOMA W., KILONZO N., BWIRE B., OTWOMBE K.⁵²

1. Introduction

Sexual Violence (SV) is a serious societal problem that creates significant challenges to local communities in their attempt to create an overall plan for meeting the medical, emotional, physical safety and legal needs of survivors.¹ Issues of SV cannot be addressed in a vacuum by concentrating solely on the medical and psychological needs of the victim, important as this is; it is also imperative to understand and recognize the links between the health sector and the criminal justice system.² Appropriate management of survivors requires a standardized clinical evaluation and an effective interface with law enforcement for the handling of forensic evidence and coordination of the continuum of care.

The process of obtaining, preserving and conveying evidence through accountable tracking mechanisms from the health facility to the police has been called a "chain of evidence."³ It encompasses mechanisms put in place to ensure that the collected evidence is air

dried, sealed in separate containers to avoid cross contamination, labelled, signed and dated by the person(s) who collected it from either the health facility and/or police.⁴ Maintaining a chain of evidence is as important as collecting the right evidence at the outset, since without rigorous documentation the collected evidence is usually considered inadmissible in court.

The role of medico-legal services in the management of survivors of SV is well documented.⁵ Medical evidence is essential to confirm or disprove a link between the alleged perpetrator and the assault.⁶ It is the bridge that links the health and criminal justice systems in the care and management of survivors. An efficient system requires a chain of evidence that allows forensic (medico-legal) evidence collected from the health facility to proceed to a forensic laboratory for analysis and hence to the police for action.^{7,8} Research indicates that the training of service providers does not necessarily increase their ability to collect the required specimen and maintain the evidence chain. Studies show that health care providers often deviate from the standardized service delivery protocols depending on the case at hand. Studies have also shown that there is a tendency for such forensic evidence to be poorly collected and poor

* Corresponding author. Tel.: +254 020 271 45 90; fax: +254 020 272 36 12. E-mail address: c_ajema@liverpoolvc.org (C. Ajema).

communication between police, forensic analysts, and medical personnel serves to inhibit the effectiveness of the whole process.⁹

Kenya has scant literature detailing the requirements of maintaining the evidence chain with established linkages between the health services, the police and the community. Although the police follow a standard procedure in SV cases, it appears to be a matter of convention rather than written rule as there are no documented protocols to be observed. Within the health facilities, evidence gathering from survivors by the examining health care worker does not always produce enough details to provide corroborative evidence, due to the lack of utilization of the proper documentation. In rural communities, the existence of parallel justice systems in the form of traditional courts further increases survivors' vulnerability. Medical attention is not given priority in such systems and perpetrators are often asked to pay fines. Sexual violence is often viewed as an individual and/or private act. This customary framework puts blame on individual survivors (and individual abusers), thus keeping these violations out of the public eye and beyond the boundaries of collective action and responsibility.¹⁰ The role of community interventions has hitherto largely been ignored, yet SV often occurs within the physical environment of the community where community members are potential witnesses.

Table 1
Respondents by designation.

Study Location	Designation	Male	Female	Number of Respondents
Nyanza	Clinical Officers	2	1	3
	Medical Officer	1		1
	Counsellor/Nurse		1	1
	Nurse In Charge	1		1
	Laboratory Officers	1	1	2
	Police Officer		1	1
Eastern	Police Constable	1		1
	Clinical Officers	3		3
	Medical Superintendent	1		1
	Nurse		2	2
Nairobi	Laboratory Officers	1	1	2
	Police Officer	2		2
	Counsellor/Social Worker		3	3
	Laboratory Analyst	1	1	2
Total	Legal Officer	1	3	4
		15	14	29

the study suggests others known to him/her who might similarly be eligible) was used to identify potential respondents.

In-depth interviews were conducted to capture the participants' experiences in the delivery of PBC services with a focus on evidence

⁵² https://www.law.berkeley.edu/wp-content/uploads/2015/10/Kenya_Challenges-Svc-Providers_Medico-Legal-Svcs-for-SV_LVCT_2011.pdf





There were instances in which survivors presented with a case of SV but there was no supporting evidence from laboratory either due to lack of physical evidence suggesting rape or because the perpetrator used a condom, or was suffering from azoospermia. A nurse explained the difficulty as follows:

Suppose you examine a client, there is no evidence of violence, so from there I send somebody to the laboratory, he comes back, there are no laboratory results suggesting sexual assault.... Maybe the same client goes to court, there is nothing suggesting such an occurrence. From there you have a lawyer who questions the occurrence of the assault since the survivor's story is not corroborated by the medical evidence. (Nurse, Comprehensive Care Clinic, District 02).

[†] The Kenya Medical Supplies Agency is a specialized medical logistics organization whose mandate is to procure, warehouse and distribute medical commodities to all public health facilities in the country.

As seen above, the limited awareness by health care workers about the various types of sexual offences stipulated in the Sexual Offence Act, 2006 can result in them not clearly documenting the type of complaint a survivor presents with. In the long run this can lead to cases being dismissed by the courts on technical grounds by providing a lee-way for the defendant to challenge the types of evidence presented, thus placing the prosecution at a disadvantage.

Specimen collection of sufficient standard to provide evidence in court continues to be hampered by the lack of the required equipment within the public health facilities. Such actions translate into missed opportunities for survivors to access both medical and legal services. Finally, the existing shortage of medical doctors required to examine survivors of sexual violence reporting to public health facilities, implies that the required medico-legal forms will not be duly filled in, and survivors will therefore not benefit from the medico-legal services in theory available to them. Apart from survivors being deprived of access to justice, this indirectly translates into increased vulnerability to HIV infection, unwanted pregnancies and negative case outcomes in the long run.

4. Discussion

Rape and all types of sexual offences in Kenya are considered to be crimes against the state. Health care workers play a key role in aiding in retrieval of evidence that would be used by the police in prosecuting cases of SV. Such medico-legal evidence is paramount in aiding the criminal justice system to carry out a thorough and impartial investigation of rape cases. Existing literature suggests that cases of sexual violence where evidence is collected and well documented are more likely to move forward in the criminal justice system than in cases where such evidence was not collected. A study undertaken by Jewkes et al demonstrates that proper documentation of the medico-legal examination procedures is more likely to result in positive legal outcomes.¹⁶ However, in Kenya, the continued inability by HCWs and police to collect evidence from survivors in a timely and effective manner continues to have a negative impact on the successful prosecution of cases. These factors help explain how, according to the available statistics, only about 25% of SV cases prosecuted in court lead to convictions.¹⁷

Ethical approval

Ethics approval to conduct the study was obtained from the Kenyatta National Hospital Ethics Review Board prior to the commencement of the study.

Funding

The study was funded by SIDA through the Population Council.

Conflict of interest

None.

References

1. American College of Emergency Physicians (ACEP). Evaluation and management of the sexually assaulted or sexually abused patient [Online]. Available, <http://www.acep.org/library/pdf/sxahandbook.pdf> [accessed 13.12.06].
2. Du Mont J, Parnis D. Sexual assault and legal resolution: querying the medical collection of forensic evidence. *Medicine and Law* 2000; **19**:779–92.
3. Kilonzo N. Conceptualizing vulnerability to sexual violence & HIV: implications for practical responses, vulnerability & health alliance. Kenya: Liverpool VCT & Care, Nairobi; 2003.
4. Parnis D, Du Mont J. Examining the standard application of rape kits: an exploratory study of post sexual assault. Professional practice. *Health Care for*





Interview réalisée par Alpha Ousmane Bah pour Africaguinee du Professeur Hassane Bah⁵³, en Guinée

Le service de médecine légale est très sollicité. Est-ce que toutes les conditions sont réunies pour mener à bien votre travail ?

Non pas du tout ! Je n'ai pas toutes les conditions pour faire le travail. La preuve je vous le dis, pour faire l'autopsie même le matériel ce n'est pas facile mais heureusement je me suis débrouillé avec les partenaires pour avoir le minimum afin de réaliser ces autopsies.

Mais imaginez la toxicologie, ça fait partie de la médecine légale on était obligé de faire le prélèvement des viscères et envoyer à Paris, tout ça devrait être normalement réalisé sur place. Cela prouve qu'il y a beaucoup de difficultés c'est tout comme les emprunts génétiques pour la recherche de la paternité dans le cadre des contentieux liées à la filiation, des difficultés se posent aussi au niveau des ressources humaines, le personnel. C'est pourquoi nous avons mis en place un DES, un diplôme d'étude spécialisée en médecine légale pour former les jeunes afin de couvrir les activités de médecine légale dans les différentes régions du pays.

On peut citer le cas de Labé, où nous avons le jeune Docteur Mouctar qui est très brillant, il fait beaucoup au niveau de cette région. Mon souhait c'est d'avoir des représentants dans toutes les régions du pays pour couvrir les activités médico-légales parce que qu'on le dise ou pas il y a une recrudescence des violences sexuelles, une montée des homicides, il y a beaucoup de morts d'hommes, des assassinats, des meurtres dans les régions tout ça nécessite une prise en charge médico-légale pour aider les magistrats à mieux affiner leur décision.

⁵³ <http://www.africaguinee.com/articles/2018/02/09/grande-interview-le-pr-hassane-bah-dit-tout-sur-la-medecine-legale-en-guinee>





Rapport du Conseil National des Droits de l'homme marocain, Les activités médico-légales au Maroc : la nécessité d'une réforme globale, Juillet 2013

3.1.4.5 Absence d'encadrement et d'évaluation des pratiques thanatologiques

Les activités thanatologiques pouvant être exercées par n'importe quel médecin, il n'existe aucune instance nationale chargée de concevoir des actions de contrôle de qualité et de supervision des actes thanatologiques effectués par les médecins sur mandat judiciaire. Ces médecins, n'étant pas inscrits dans les tableaux des experts, échappent aux contrôles, aux obligations et au pouvoir disciplinaire auxquels sont assujettis leurs confrères médecins experts.

Le seul contrôle, très théorique, sur ces médecins est celui des magistrats qui les désignent. Mais quelle pourrait être l'appréciation d'un magistrat à la formation purement juridique sur la qualité d'une prestation très technique qui, dans le cas d'une autopsie, ne peut se faire correctement qu'une seule fois ?

Le seul pouvoir disciplinaire est celui qui est exercé par la hiérarchie administrative du médecin fonctionnaire. Le président de la collectivité locale a de larges pouvoirs pour attribuer une fonction de médecin légiste ou une autre fonction à tel ou tel médecin du Bureau municipal d'hygiène. Mais aucune procédure n'est établie pour que les nominations soient motivées par des critères de compétence.

Aucun contrôle n'est fait, non plus, sur les actes d'autopsies réalisés par les médecins des hôpitaux. Ce contrôle ne pourrait être concevable, du moins concernant la prestation purement technique, par l'administration. Ceci du fait de l'indépendance professionnelle qui est un trait fondamental de l'exercice de la médecine.

C'est ainsi que dans son rapport de mission au Maroc (du 15 au 22 septembre 2012), présenté le 28/2/2013 à la vingt-deuxième session du Conseil des droits de l'Homme, le Rapporteur spécial des Nations unies sur la torture et autres peines ou traitements cruels, inhumains ou dégradants, note «avec préoccupation que la plupart des examens médicaux dans les allégations de la torture sont effectués non pas par des experts médico-légaux mais par de simples cliniciens figurant dans les listes d' 'experts' des tribunaux. Ces personnes n'ont aucune formation ou compétence spécifique en matière de médecine légale. Les rapports médicaux produits à la suite d'allégations de torture et de mauvais traitements sont de très mauvaise qualité ; ils ne sont pas conformes aux normes minimales internationales régissant les examens médico-légaux auxquels ont droit les victimes et ne sont pas acceptables en tant que preuves médico-légales » Il conclut que « le système médico-légal actuel du Maroc, dans le cadre duquel les détenus sont soumis à des examens effectués par des médecins sans spécialisation en médecine légale (de simples cliniciens travaillant comme 'experts' auprès des tribunaux), n'est pas conforme aux normes internationales ».

⁵⁴ Conseil national des droits de l'Homme Marocain, Les activités médico-légales au Maroc : La nécessité d'une réforme globale, juillet 2013 : http://cndh.ma/sites/default/files/les_activites_medico_legales_-_integral.pdf (Etat





Santé au Sénégal : 32 médecins légistes pour 15 millions d'habitants, Sud quotidien, 8 mars 2018 ⁵⁵

▼ PUBLICITE



S'il y a un domaine dans lequel l'Etat du Sénégal doit former des ressources humaines de qualité, c'est bien celui de la santé. En effet, les médecins légistes sont peu nombreux au Sénégal. Ils sont au nombre de 32 médecins diplômés et en formation confondus pour 15 millions d'habitants, selon le professeur Mohamed Soumah de la faculté de Médecine de l'université Cheikh Anta Diop de Dakar (Ucad). Non sans relever une disparité dans la répartition des légistes dans le pays, avec des régions qui n'en disposent pas, notamment Thiès, Mbour, Saint Louis, Tambacounda.

Sous le thème de l'expertise avec des axes spécifiques sur la protection des enfants et les violences faites aux femmes, la 7ème conférence de l'African society of forensic medicine (Asfm) s'est ouverte hier, mercredi 7 mars, à Dakar. A l'initiative de la société sénégalaise de Médecine légale et Évaluation juridique du dommage corporel (Sosemedleg) en partenariat avec le Comité international de la Croix rouge (Cicr), cette conférence est axée sur les nouveaux défis en matière de médecine légale, notamment l'identification des personnes décédées le long des routes migratoires.

Cette tribune de partage d'expériences sur la médecine légale, a été une occasion pour le professeur Mohamed Soumah de tirer la sonnette d'alarme sur le nombre de médecins légistes au Sénégal. Ils sont 32 médecins légistes y compris ceux qui sont en formation, pour une population de 15 millions d'habitants.

«Au niveau de l'hôpital général de Grand Yoff, nous avons mis à leur disposition un médecin légiste pour ceux et celles qui veulent se consulter pour des dommages corporels et autres», souligne le professeur. Non sans regretter le fait que les médecins légistes ne soient pas bien répartis dans le pays, avec des régions qui n'en disposent pas. Il s'agit, selon lui, de Thiès, Mbour, St Louis, Tambacounda.

En s'engageant à revisiter des axes spécifiques sur la protection des enfants et les violences faites aux femmes, le président de la société sénégalaise de médecine légale et évaluation juridique du dommage corporel (Sosemedleg) demeure convaincu de la nécessité d'une identification des personnes décédées le long des routes migratoire.

«La médecine légale est aujourd'hui sous les feux de l'actualité par différents événements liés aux conflits, aux actes terroristes et au droit médical. Ce congrès doit permettre d'harmoniser l'identification et le retour des corps dans leur famille», souligne le professeur Mamadou Lamine Sow. Tout en informant que «le thème choisi, englobe tous les aspects de la spécialité de l'Asfm), allant de l'expertise en dommage corporel, l'expertise thanatologique, la criminalistique et l'expertise psychiatrique entre autres».

Le «droit de savoir» des familles des personnes portées disparues

Pour le professeur Hélène Yapo Ette de la Côte d'Ivoire dans son pays les autopsies sont les plus pratiquées dans son pays, pour répondre aux besoins humanitaires de gestion appropriée des dépouilles mortelles.

Le «droit de savoir» des familles des personnes portées disparues, est une nécessité, souligne le professeur Hélène Yapo Ette.

«Nous travaillons beaucoup à aider la justice à élucider certaines morts. Etant une lourde tâche car la sentence d'une personne dépend des résultats, il est impossible d'improviser», a-t-elle déclaré.

<https://www.africaresearchinstitute.org/newsite/blog/kenya-traditional-medicine-and-the-law/>

des lieux du domaine médico-légale au Maroc, de la législation applicable, et explication des réformes à entreprendre).

⁵⁵ <http://news.adakar.com/h/96173.html>





VI- LE BESOIN DE FORMATION SUR LE CONTINENT AFRICAIN

Burundi : formation pour améliorer la gestion des dépouilles mortelles⁵⁶

Communiqué de presse

14 NOVEMBRE 2016

Bujumbura (CICR) - Dans le but de renforcer les capacités nationales en gestion des dépouilles mortelles lors de catastrophes, le Comité international de la Croix-Rouge (CICR) a organisé du 8 au 11 novembre 2016 la troisième formation de l'année sur ce sujet à l'attention des différentes autorités du Burundi.

Les désastres et les situations d'urgence entraînent des conséquences humanitaires importantes y compris des pertes en vies humaines. Il est extrêmement important aussi bien pour les familles que les communautés affectées que les morts soient récupérés d'une manière rapide et dans la dignité, afin de pouvoir être mieux identifiés et restitués à leurs proches en deuil.

D'après Pierre Perich, médecin légiste et conseiller médico-légal responsable de la formation, «l'identification des corps repose sur la comparaison d'éléments notés lors de l'examen du cadavre avec des éléments d'identification recueillis auprès des familles des disparus ». Pour ce consultant du CICR, « le but ultime est la restitution du corps aux familles afin que les rites puissent s'appliquer, atténuant ainsi la peine liée à la disparition de l'être cher ».

La gestion adéquate des dépouilles mortelles constitue une des responsabilités essentielles des autorités. Les ministères impliqués (Santé, Solidarité, Sécurité, Défense et Justice) et les volontaires de la Croix-Rouge du Burundi ont été invités à participer à ces formations organisées par le CICR, afin d'être en mesure d'apporter la réponse la mieux adaptée dans ce type de situation dramatique.

Karoliina Viita, coordinatrice en charge des activités de protection du CICR, souligne que cette formation a été organisée dans le but de renforcer les capacités des institutions nationales dans le cadre de la gestion des morts, de leur découverte jusqu'à leur restitution aux familles après identification.

La formation a été dispensée par le CICR en étroite collaboration avec la Plateforme Nationale de Prévention des Risques et de Gestion des Catastrophes.

Suite à la formation, la Plateforme Nationale prévoit l'organisation d'une commission technique, dont la première réunion est prévue les 15 et 16 novembre 2016, à Gitega. Cet atelier aura pour but de définir les bases d'une stratégie de gestion des morts dans le cadre de l'actuelle Stratégie Nationale de Gestion des Catastrophes.

⁵⁶ <https://www.icrc.org/fr/document/burundi-formation-pour-ameliorer-la-gestion-des-depouilles-mortelles>



Le Sénégal appelé à devenir un HUB de la médecine légale, Agence de presse sénégalaise, 7 mars 2018⁵⁷

Dakar, 7 mars (APS) - Le Sénégal, de concert avec le Comité international de la Croix-Rouge (CICR), va mettre en œuvre un projet qui devrait positionner le pays en "hub de la médecine légale", a révélé, mardi, à Dakar, Patrick Megevand, coordonnateur de la communication de l'organisation intergouvernementale spécialisée dans l'humanitaire.

M. Megevand en a fait l'annonce au cours d'une conférence de presse de lancement de 7e Conférence annuelle de l'African Society of Forensic Medicine (ASFM), un congrès (7-10 mars) qui doit contribuer à harmoniser l'identification et le retour aux familles des corps de personnes décédées.

Au Sénégal, "un projet qui interviendra en ce domaine est en cours avec la Croix-Rouge. Ce qui place le Sénégal dans une position pour servir de hub pour la médecine légale", a-t-il annoncé, sans plus de précisions.

Le coordonnateur de la communication du CICR a fait observer que la médecine légale "est aujourd'hui sous les feux de l'actualité par différents événements liés aux conflits, aux actes terroristes et au droit médical comme c'est le cas de la gestion des migrants décédés lors de la méditerranée".

Le CICR "considère la médecine médico-légale comme une action humanitaire, car nous nous efforçons d'aider les familles des victimes à identifier leurs morts surtout dans la gestion des migrants décédés lors de la traversée à la méditerranée", a-t-il ajouté.

"C'est le rôle de la médecine légiste d'identifier les causes de la mort. Il prend en charge les violences qui peuvent entraîner la mort d'un individu", a de son côté indiqué le président honoraire de l'Ordre national des médecins légistes, Mamadou Lamine Sow.

La présence d'un médecin légiste "est obligatoire dans le cas de morts subites, car c'est la loi qui l'exige pour qu'aucun acte criminel ne puisse être laissé impunément", a-t-il rappelé.

A l'initiative de la Société sénégalaise de médecine légale et évaluation juridique du dommage corporel (SOSEMEDLEG), en partenariat avec le CICR, cette rencontre va porter sur le thème de l'expertise avec des axes spécifiques sur la protection des enfants et les violences faites aux femmes.

⁵⁷ <http://aps.sn/actualites/societe/sante/article/le-senegal-appelle-a-devenir-un-hub-de-la-medecine-legale>





Pretoria (ICRC) – The ability of African forensics professionals to help communities affected by disasters, armed conflict or violence to know the fate of their loved ones has improved following the completion of the first African School of Humanitarian Forensic Action led by the International Committee of the Red Cross (ICRC) and Argentine Forensic Anthropology Team (EAAF)⁵⁸.

« The 13 day training was hosted by the Department of Forensic Medicine and Centre for Human Rights of the University of Pretoria from 15 to 31 August 2016.

"Families continue to search for credible answers to the difficult questions that arise when their loved ones cannot be found following a disaster or conflict. They have a right to know," said ICRC Forensic Coordinator for Africa Stephen Fonseca. "The complex conflicts, mass casualty incidents and migration within Africa are creating a growing need for the scientific and systematic answers that humanitarian forensic action can provide," he said.

"Building the capacity of dedicated African forensics professionals on the latest techniques and approaches will allow more cases to be resolved in each context without resorting to external support," said Luis Fondebrider, Director of the EAAF. "It is a privilege to be able to share our extensive experience from Argentina and other countries to help expand this critical network of professionals throughout Africa," he said.

"Increasing our understanding of the diverse range of circumstances that African forensics professionals face has enriched the learning experience that the Department of Forensic Medicine of the University of Pretoria can offer," said Professor Gert Saayman of the University of Pretoria. "Partnerships such as these with the ICRC and EAAF will continue to assist the University to deliver Africa's leading research and education opportunities in forensic science, forensic pathology and forensic anthropology," he said.

The African School of Humanitarian Forensic Action hosted 12 participants from Burundi, Eritrea, Ghana, Kenya, Mauritius, Nigeria, South Africa, Tanzania and Zimbabwe. This course was made possible with the generous support of the Embassy of the Republic of Argentina in South Africa and the Fondo Argentino de Cooperación Horizontal. »

⁵⁸ <https://www.icrc.org/en/document/south-africa-enabling-greater-use-forensics-humanitarian-action-africa>



Bibliographie indicative

Ouvrages

- LA HARPE R., UMMEL M., DUMOULIN J-F, *Droit de la santé et Médecine légale*, Médecine et Hygiène, Chêne – Bourg, 2014
- LE GUEUT M., *Médecine légale, droit de la santé*, Ellipses, janvier 2015
- DACHEZ R., BAUER A., *Une histoire de la médecine légale et de l'identification criminelle*, PUF, février 2015
- DESMAREZ J-J., *Manuel de médecine légale à l'usage des juristes – y compris des éléments annexes de la médecine du travail*, Bruxelles- Paris, Presses universitaires de France, 1967
- FISCHER-HOMBERGER E., *Medizin vor Gericht. Gerichtsmedizin von der Renaissance bis zur Aufklärung*, Berne, Huber, 1983
- LAFOSSE J., *Médecine-légale (medicina forensis, juridica)*, Supplément à l'*Encyclopédie*, III, Amsterdam, 1777.
- BACCINO E., *Médecine légale clinique*, Elsevier masson, Janvier 2015.

Revue et articles

- Journal de médecine légale, n°1 volume 60, 2017, Droit, Santé et Société, Eska, 17-10-2017
- DUMOULIN L., La médecine légale aux fondements de l'expertise judiciaire : de l'activité de médecin légiste à la profession d'expert. EQUINOXE, CEGER, 1999, pp.65-77.
- ATAIN KOUADIO-ZAFFARONI C., GUILLET-MAY F., COLAS B., MARTRILLE L., *Enjeux symboliques et thérapeutiques de la rencontre du psychique et du judiciaire en médecine légale*, Le Revue de Médecine Légale, Volume 5, Issue 3, Septembre 2014, pages 100-104 : <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1878652914000583>





- TIDBALL-BINZ M., Managing the dead in catastrophes : guiding principles and practical recommendations for first responders, Reports and documents, Volume 89 Number 866, June 2008, IRRC : <https://www.aafs.org/wp-content/uploads/Tidball-Binz-2007-managing-the-dead-catastrophes-IRRC.pdf>
- ROSENBLATT A., International Forensic Investigations and the Human Rights of the Dead, Human Rights Quarterly, Volume 32, Number 4, November 2010, pp. 921-950 : <https://www.aafs.org/wp-content/uploads/Rosenblatt-2010-Intl-For-Investigations-and-HR-of-Dead-Hum-Rights-Quart.pdf>
- NORET J., « Morgues et prise en charge de la mort au Sud-Bénin », *Cahiers d'études africaines* [En ligne], 176 | 2004, mis en ligne le 17 avril 2008, consulté le 20 mai 2018. URL : <http://journals.openedition.org/etudesafricaines/4812>

Liens utiles

- SWANEPOEL M., *The development of the interface between law, medicine and psychiatry: medico-legal perspectives in history*, PER vol.12 n.4 Potchefstroom Jan. 2009 : http://www.scielo.org.za/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-37812009000400006
- Amnesty International, Nigeria : *No justice for the dead*, February 2013 : https://www.amnesty.ca/sites/amnesty/files/3940_nigeria_briefing_web.pdf
- UNODC, Bulletin d'information du projet ONUDC/CEDEAO contre le trafic de drogues, *Renforcer la coopération régionale contre le trafic de drogue et la criminalité organisée en Afrique de l'Ouest*, numéro 2, juin 2017 : https://www.unodc.org/documents/westandcentralafrica/ecowasgrants/otherfiles/LAST-newletter_FR-2017.pdf
- KEMKA KANA Victor, L'autopsie traditionnelle chez les peuples d'Afrique noire : sorcellerie ou science ? : <http://africa-and-science.com/?p=3519> (Article sur l'autopsie traditionnelle à Bafou)
- Nations Unies, « Les délégations voient en la médecine légale un outil précieux pour lutter contre la torture », 21 octobre 2014 : <https://www.un.org/press/fr/2014/agshc4107.doc.htm>





- Mission de l'Organisation des Nations Unies pour la stabilisation en République démocratique du Congo, Avancées et obstacles dans la lutte contre l'impunité des violences sexuelles en République Démocratique du Congo, Avril 2004 : http://www.ohchr.org/Documents/Countries/CD/UNJHROApril2014_fr.pdf
- Projet ARTECAO, Ambassade de France au Bénin : <https://bj.ambafrance.org/-Le-projet-ARTECAO-> (communiqués de presse sur les actions du projet, les objectifs du projet et ses répercussions)
- Conseil national des droits de l'Homme Marocain, Les activités médico-légales au Maroc : La nécessité d'une réforme globale, juillet 2013 : http://cndh.ma/sites/default/files/les_activites_medico_legales_-integral.pdf (Etat des lieux du domaine médico-légal au Maroc, de la législation applicable, et explication des réformes à entreprendre).

Vidéos

- CAS Droit, médecine légale et science forensique en Afrique : <https://vimeo.com/371904438>
- Forensic Pathology Institute, South Africa : <https://www.youtube.com/watch?v=CQFpbEQEeJw>

