

**OMCT**  
SOS-Torture Network

سند  
**sanad**  
Centre de Conseil OMCT - مركز الاستشارة

L'ENQUÊTE  
ET LA DOCUMENTATION  
MÉDICALES  
ET MÉDICO-LÉGALES

DE CAS D'ALLÉGATIONS  
DE TORTURE ET AUTRES  
MAUVAIS TRAITEMENTS EN TUNISIE

**EN BREF**

**LES TRACES  
DE LA  
TORTURE**





## ANALYSE DES TRACES DE LA TORTURE EN BRIEF

La documentation médicale et médico-légale joue un rôle crucial dans la lutte contre la torture et les mauvais traitements. Le travail des professionnels de la santé et du droit est primordial pour saisir, documenter, présenter aux autorités judiciaires les traces physiques et psychologiques immédiates et permanentes de la torture et les utiliser dans le cadre du parcours judiciaire. Face à ce constat, l'OMCT a décidé d'entreprendre une première recherche sur la production (la qualité, la promptitude, la rigueur, l'indépendance), l'accessibilité, et l'utilisation judiciaire de la documentation médicale et médico-légale dans les cas de torture et mauvais traitements sur la base de son expérience du terrain SANAD.





Le rapport de l'OMCT « **LES TRACES DE LA TORTURE - L'enquête et la documentation médicales et médico-légales de cas d'allégations de torture et autres mauvais traitements en Tunisie** » est le fruit d'un travail d'analyse et de réflexion mené avec les représentants professionnels de toutes les spécialités concernées par ce sujet. Cette étude offre un aperçu général des obstacles procéduraux et structurels auxquels les victimes sont confrontées en pratique et qui impactent négativement la qualité de la documentation médicale et médico-légale, son accessibilité et son utilisation au cours des procédures judiciaires. La réalité concernant la production, la récupération et l'utilisation de chaque document est passée au crible, à l'aune du droit tunisien et des standards internationaux. Le rapport envisage les différentes causes des obstacles identifiés, allant du nombre limité de médecins pénitentiaires pour documenter l'état de santé des détenus victimes de violence, à la faible formation des médecins urgentistes en médecine légale pour établir les certificats médicaux initiaux, en passant par les pressions qui sont parfois exercées par les agents sécuritaires sur les médecins en première ligne et les insuffisances caractérisant certaines ordonnances d'expertise médico-légale, parmi de nombreuses autres raisons structurelles et procédurales mentionnés.

Les obstacles identifiés dans ce rapport sont autant de pierres qui s'empilent pour dresser un mur d'impunité. Ils ne sont cependant pour la plupart pas propres à la seule preuve médicale et médico-légale et touchent d'autres aspects de la quête de justice des victimes. Certaines difficultés liées à la réalisation d'expertises médico-légales promptes et satisfaisantes sont liées au manque de prérogatives de la victime au

stade de l'enquête judiciaire qui entrave de façon générale sa capacité à faire réaliser par les magistrats certains actes d'enquête nécessaires à l'établissement de la vérité.

D'autres obstacles qui se présentent pour faire établir ou récupérer un CMI ou un rapport d'examen médical en garde à vue sont liés aux menaces ou pressions exercées par la police sur le personnel médical. Ce pouvoir de pression de l'appareil sécuritaire impacte d'autres aspects du processus judiciaire et se traduit par l'obstruction dans la délivrance d'autres types de preuves (enregistrements vidéos, registres de présence, etc.) et l'absence très fréquente des agents de police accusés à leur procès.

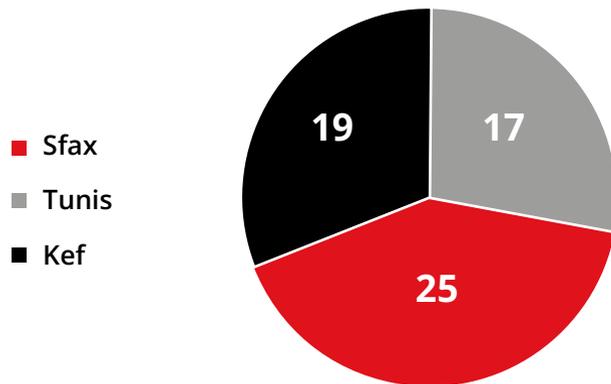
De la même façon, des obstacles structurels tels que le manque de personnel, de moyens financiers dans les structures hospitalières publiques, l'absence de cycle continu de développement des capacités du personnel médical en matière de documentation médico-légale de la violence et de l'agression affectent la qualité de la documentation médicale et médico-légale. Des obstacles tout à fait similaires touchent aussi l'institution judiciaire.

Dans ce sens, le rapport suggère à l'État tunisien de veiller à que le cadre normatif et les garanties institutionnelles soient en place pour prévenir les violations et garantir l'obligation de rendre des comptes et la réparation des préjudices. Ce rapport s'inscrit dans le cadre d'un travail systématique mené par SANAD pour renforcer la preuve médicale et médico-légale dans les dossiers de ses bénéficiaires et favoriser ainsi leur accès à la justice et notamment à une réparation satisfaisante. Cette première analyse a déjà donné lieu à des échanges interdisciplinaires entre professionnels de la santé et du droit afin d'identifier des réformes à mener pour résoudre les obstacles identifiés dans ce rapport. SANAD souhaite contribuer à la poursuite de ces échanges et voir la participation des autorités administratives compétentes.

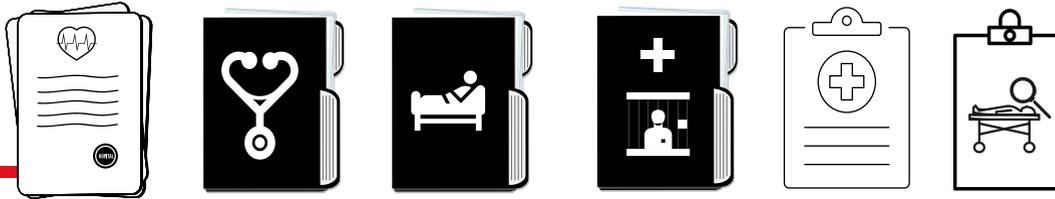
Dans l'attente de la mise en œuvre de réformes procédurales et structurelles profondes, SANAD Elhaq et son réseau d'avocats travaillent de façon continue sur l'élaboration de bonnes pratiques pour aider les victimes de torture et mauvais traitements à accéder à une preuve médicale et médico-légale de qualité et garantir une utilisation adéquate de cette preuve par les magistrats à toutes les étapes du parcours judiciaire.

# MÉTHODOLOGIE

---



- **10 ans de SANAD**, documentation et soutien juridique (assistance pluridisciplinaire)
- **15 mois de recherche** et de documentation sur la matière
- **61 cas** de torture et d'autres traitements cruels, inhumains et dégradants (TCID) analysés



## 122 Documents médicaux et médico-légaux analysés

- **Plus de 30 entretiens semi-structurés** avec toutes les spécialités impliquées dans le processus
- **4 ateliers internes** avec l'équipe juridique de l'OMCT, SANAD Elhaq
- **Un atelier de formation**
- **Une table ronde multidisciplinaire**

## Les obligations internationales en matière d'enquête et de documentation médicales et médico-légales

La Convention contre la torture, les rapports des rapporteurs spéciaux des Nations unies sur la torture et les traitements cruels, inhumains et dégradants et enfin le Protocole d'Istanbul, mis à jour en 2022, fournissent une guidance utile pour examiner les efforts des autorités tunisiennes pour lutter contre l'impunité par le biais d'une enquête rapide et efficace et d'une documentation de qualité.

### Les principes fondamentaux de toute enquête viable sur des incidents de torture sont :

- **Promptitude** : Les institutions médico-légales et les agences de santé de l'État devraient veiller à ce que les évaluations médicales et médico-légales des allégations de torture et de mauvais traitements soient effectuées rapidement, toute suite après les actes de violence.
- **Rigueur** : Les rapports médicaux et médico-légaux doivent être d'une qualité suffisante, en utilisant les formulaires standardisés de rapport d'évaluation médicale et médico-légale en conformité avec les lignes directrices du protocole d'Istanbul. L'examen doit comprendre une évaluation des besoins en matière de traitement des blessures et des maladies, d'aide psychologique, de conseils et de suivi. Une évaluation psychologique de la victime présumée de la torture est toujours nécessaire et peut faire partie de l'examen physique ou, en l'absence de signes physiques, être effectuée seule.
- **Compétence** : La personne qui fournit l'avis médical ou médico-légal doit être un-e expert-e. L'expert-e doit posséder certaines qualifications pour garantir une conclusion éclairée. Tous les professionnels de la santé sont moralement liés par les normes éthiques établies par leurs organismes professionnels et peuvent être jugés coupables de faute professionnelle s'ils s'écartent des normes professionnelles sans justification raisonnable.

- **Impartialité / Indépendance** : Un examen impartial nécessite un organe compétent, indépendant de l'auteur présumé du crime, doté de pleins pouvoirs d'investigation pour obtenir des preuves et établir les faits. La police ou d'autres agents de l'État ne peuvent interférer avec le travail ou l'indépendance du/de la médecin légiste, et les professionnels de la santé doivent se voir garantir un accès total à tous les documents pertinents, y compris les dossiers médicaux, les documents juridiques, la scène du crime, les témoins et les procès-verbaux pertinents.

### **Autres principes importants :**

- La victime de torture doit être examinée en privé. Tous les médecins et experts légistes impliqués dans l'enquête sur la torture ou les mauvais traitements doivent obtenir son consentement éclairé avant tout examen. L'accès à un-e avocat-e doit être assuré au moment de l'examen médical.
- La présence de policiers, d'agents pénitentiaires ou d'autres représentants des forces de l'ordre dans la salle d'examen médical peut être un motif pour invalider un rapport médical.
- L'autorité judiciaire doit respecter le droit des victimes présumées de torture ou de mauvais traitements et des membres de leur famille à demander une évaluation clinique indépendante à tout moment.

# TERMINOLOGIE

---



Certificat  
médical initial  
(CMI)



Dossier ou  
Rapport médical



Rapport  
d'hospitalisation/  
Compte rendu  
hospitalisation



Fiche d'examen  
médical effectué  
pendant la garde  
à vue



Rapport d'examen  
médical effectué à  
l'entrée en prison



Dossier médical du  
détenu en prison



Expertise medico-  
legale

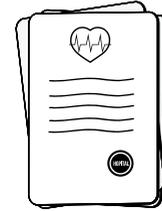


Autopsie

## Les étapes de la documentation et de l'enquête médicales et médico-légales en Tunisie

### CMI - directement après l'épisode de violence (normalement au moment où la plainte pour torture ou violence est déposée)

Le CMI notera et décrira les blessures initiales et établira le nombre de « jours de repos » qui indique généralement le niveau d'incapacité temporaire totale (ITT). Un bon CMI doit également mentionner les circonstances de l'agression telles qu'elles sont alléguées par la victime. Il doit être utilisé pour déterminer une première corrélation et une cohérence entre le traumatisme physique et psychologique immédiat et le récit de la victime. Il doit faire référence à des tests diagnostiques exploratoires et à des rapports supplémentaires.



### Premier examen médico-légal - directement après les premières blessures (normalement au cours de la phase d'investigation ou d'enquête)

Le premier rapport médico-légal vise à décrire les séquelles et à déterminer la corrélation entre les circonstances et la nature de l'agression (date, objet utilisé, description des récits des victimes par rapport aux séquelles), les blessures initiales et les conséquences de la torture telles qu'elles sont indiquées dans le CMI. Dans l'avis concluant, l'expert médico-légal doit déterminer si les blessures correspondent aux allégations et fournir une indication du pourcentage d'incapacité permanente (IPP).

### Deuxième examen médico-légal - au stade de la consolidation des séquelles permanentes (normalement dans la phase du procès)

Une deuxième expertise devrait généralement avoir lieu pendant la phase du procès et vise à déterminer les séquelles physiques et psychologiques permanentes et le pourcentage d'incapacité permanente (IPP). Cette seconde expertise informe la décision du juge quant aux mesures de réparation pour la victime de torture ou mauvais traitements, au niveau et au type de sanctions pour l'auteur ou à l'évaluation de la responsabilité de l'Etat.



# LA THÉORIE : SCENARIO 1

Le parcours de justice d'une victime qui porte plainte pour torture et/ou mauvais traitements qu'elle a subi en liberté

## SCÉNARIO 1



**COMMISSION DES ACTES DE TORTURE ET MAUVAIS TRAITEMENTS**  
**LA VICTIME EST EN LIBERTÉ**

La violence est commise hors détention par des agents de l'État.



CMI



Dossier médical



Rapport d'hospitalisation

**ENQUÊTE PRÉLIMINAIRE**  
(Procureur - Police Judiciaire)



La plainte fait référence à la documentation médicale existante



**LA VICTIME PORTE PLAINTE**

✓ Audition de la victime (proches de la victime) / constat des traces et allégations de violences dans le procès-verbal



✓ Réquisition de la documentation médicale existante



✓ Ordonnance d'expertise médico-légale



✓ Mention de la preuve médicale et médico-légale dans le réquisitoire / l'acte d'accusation



**CHAMBRE CORRECTIONNELLE**  
(tribunal de première instance et cour d'appel)



Prise en compte de la documentation médicale / médico-légale

Ordonnance d'expertise médico-légale pour prouver les faits et/ou évaluer le dommage

**INSTRUCTION**  
Juge d'instruction-Police judiciaire/ Chambre de mise en accusation/ Cour de cassation



✓ Réquisition de la documentation médicale existante

✓ Ordonnance d'expertise médico-légale

Mention de la preuve médicale et médico-légale dans l'acte d'accusation

**COUR DE CASSATION**



Sanctionne d'éventuelles erreurs de droit dans la production et la prise en compte de la preuve médicale / médico-légale

**CHAMBRE CORRECTIONNELLE OU CRIMINELLE, SELON LA QUALIFICATION DES FAITS RETENUE**  
(tribunal de première instance et cour d'appel)



Prise en compte de la documentation médicale / médico-légale

Ordonnance d'expertise médico-légale pour prouver les faits et/ou évaluer le dommage

## LA RÉALITÉ : L'histoire de Mohammed

Mohammed, 65 ans, a été roué de coups par un policier en civil le 28 décembre 2019, après avoir refusé de lui laisser la priorité dans la file d'attente d'une station-service. Les coups ont été tels qu'il a perdu connaissance et a dû être transféré à l'hôpital. Le lendemain, il a essayé d'obtenir son CMI mais il n'y est pas parvenu. Une de ses connaissances qui travaille à l'hôpital lui a dit que l'agent agresseur avait fait en sorte qu'il n'obtienne pas son CMI. Mohammed est donc allé voir un médecin privé deux jours après son agression. Le médecin a constaté plusieurs contusions. Une radio effectuée par la suite constatera une fracture du nez. Mohammed a porté plainte le 1er janvier 2020. Deux semaines plus tard, il a enfin obtenu le CMI établi à l'hôpital grâce à une réquisition de la police judiciaire. Il a aussi reçu une ordonnance pour faire établir une expertise médico-légale. Cette dernière a été réalisée le 23 janvier 2020 et a confirmé les séquelles de l'agression, à savoir une écorchure et une fracture au niveau du nez. Il est à noter que le médecin légiste n'a pas fait référence au CMI ni au rapport médical privé dont il n'avait vraisemblablement pas obtenu copie. Deux ans plus tard, l'agresseur de Mohammed a été condamné par contumace à six mois d'emprisonnement et 1.000 TND pour le préjudice moral.

## Des obstacles concernant la documentation médicale et médico-légale pour les victimes en liberté :

### La documentation médicale immédiate :

- Les victimes de violence ne peuvent parfois pas obtenir de CMI en raison des pressions exercées par les agents de police agresseurs sur les médecins urgentistes. Les rapports médicaux et les CMI délivrés par des médecins privés (de libre pratique) ne sont pas considérés comme des preuves dans les procédures judiciaires.
- Les autorités sanitaires déclarent souvent que les victimes ont besoin d'une « réquisition » pour donner accès à un CMI. Les victimes de violence ignorent qu'elles ont le droit de demander le CMI et tous les autres résultats des examens médicaux associés, sans aucune condition.
- Les CMI sont le plus souvent incomplets, comportant peu voire pas de description des circonstances de l'agression, une trop brève description des lésions, aucune mention du traumatisme psychologique ni du degré de corrélation entre les circonstances de l'agression et les traumatismes constatés. Cela a souvent un impact sur la qualification de l'infraction et sur la réparation.

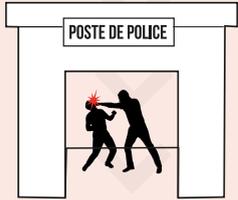
### La documentation médico-légale :

- Le retard dans la réalisation de l'expertise est souvent dû au manque de réactivité du magistrat qui tarde à l'ordonner, mais aussi au manque de médecins légistes
- Les insuffisances liées à la qualité des expertises résultent notamment de la rédaction incomplète des ordonnances judiciaires qui n'indiquent pas avec suffisamment de détails l'étendue des questions à traiter par l'expert et ne fournissent pas suffisamment de détails sur le crime présumé et l'enquête réalisée.
- La plupart des rapports d'expertises médico-légales ne font pas référence aux effets psychologiques de l'agression sur la victime et ne comportent pas de description détaillée des circonstances de l'agression présumée, telles qu'elles sont relatées par la victime/patient.

# LA THÉORIE : SCÉNARIO 2

Le parcours de justice d'une victime qui porte plainte pour une agression subie en garde à vue

## SCÉNARIO 2



COMMISSION DES ACTES DE TORTURE ET MAUVAIS TRAITEMENTS

EN GARDE À VUE



Examen médical en garde à vue  
CMI  
Rapport d'hospitalisation



LE PROCUREUR OU LE JUGE D'INSTRUCTION qui enquête contre le détenu

### ENQUÊTE PRÉLIMINAIRE (Procureur – Police Judiciaire)



SI LE PROCUREUR N'OUVRE PAS D'ENQUÊTE AUTOMATIQUEMENT, LA VICTIME PORTE PLAINTE

La plainte fait référence à la documentation médicale / médico-légale existante



Si la victime est placée en détention préventive :

Examen d'entrée en prison



Note les allégations de violence et les traces

- ✓ Ordonne :  
Un CMI  
Une expertise médico-légale
- ✓ Dénonce les faits au procureur général pour ouvrir une enquête sur les violences

✓ Audition de la victime (proches de la victime) / constat des traces et allégations de violences dans le procès-verbal



✓ Réquisition de la documentation médicale existante



✓ Ordonnance d'expertise médico-légale



✓ Mention de la preuve médicale et médico-légale dans le réquisitoire / l'acte d'accusation



CHAMBRE CORRECTIONNELLE (tribunal de première instance et cour d'appel)



Prise en compte de la documentation médicale / médico-légale

Ordonnance d'expertise médico-légale pour prouver les faits et/ou évaluer le dommage

INSTRUCTION Juge d'instruction-Police judiciaire/ Chambre de mise en accusation/ Cour de cassation



Réquisition de la documentation médicale existante

Ordonnance d'expertise médico-légale

Mention de la preuve médicale et médico-légale dans l'acte d'accusation

COUR DE CASSATION



Sanctionne d'éventuelles erreurs de droit dans la production et la prise en compte de la preuve médicale / médico-légale

CHAMBRE CORRECTIONNELLE OU CRIMINELLE, SELON LA QUALIFICATION DES FAITS RETENUE (tribunal de première instance et cour d'appel)



Prise en compte de la documentation médicale / médico-légale

Ordonnance d'expertise médico-légale pour prouver les faits et/ou évaluer le dommage

## LA RÉALITÉ : L'histoire de Ashref

Achref, 24 ans, a été arrêté sans mandat, en pleine nuit, au domicile d'un de ses amis. Soupçonné d'avoir fracturé une voiture et volé des lunettes, il a été placé en garde à vue dans un poste près de Tunis. Selon lui, il a été torturé dans la cave du poste. Les agents l'auraient roué de coups de bâtons, de poings et de pieds, aspergé de gaz lacrymogène et attaché au mur avec des menottes très serrées jusqu'à ce qu'il perde connaissance. Sa famille l'a retrouvé le lendemain à l'hôpital, dans le coma. Son pronostic vital était engagé selon le médecin. Il présentait des blessures autour des poignets, sur la joue et sur le bras. Les policiers ont prétendu qu'Achref avait été hospitalisé à cause d'une overdose. Avant de porter plainte, sa famille a essayé d'obtenir le rapport d'hospitalisation mentionnant les traces de l'agression violente subie par Achref. Le médecin qui l'a pris en charge a refusé de leur remettre un rapport, exigeant pour ce faire une autorisation du procureur. Au moment de la rédaction de ce rapport, la famille a seulement pu obtenir un document médical remis par l'un des médecins de l'hôpital de la Rabta à Achref, adressé à un médecin spécialiste en orthopédie. Le médecin a écrit qu'Achref a été admis à l'hôpital dans un état de coma toxique, souffrant d'une déchirure superficielle et d'un gonflement au niveau des poignets, ainsi que d'une suppuration.

### Des obstacles concernant la documentation médicale immédiate pour les victimes en garde à vue :

- Le gardé à vue a des difficultés à accéder à un examen médical, soit parce qu'il n'est pas notifié de son droit à un examen, soit parce qu'on lui refuse parfois l'examen quand il le demande, au motif notamment du manque de personnel pour le transport à l'hôpital.
- Les médecins exerçant aux urgences sont souvent intimidés par les agents amenant la victime et qui refusent souvent de sortir de la pièce lors de l'examen. Lorsque les patients/victimes sont en détention, l'hôpital conserve une copie du CMI et en fournit une à la police ou à l'agent pénitentiaire. Cependant, les victimes/patients détenus n'ont pas accès au CMI.
- Le résultat de l'examen médical effectué sur une personne placée en garde à vue, sous la forme d'une « fiche médicale » ou d'un CMI reste entre les mains de la police. Ces documents ne sont pas toujours accessibles, même avec une demande d'une autorité judiciaire.
- Que la personne soit hospitalisée en état de détention ou non, l'administration de l'hôpital exige généralement une ordonnance judiciaire pour fournir une copie du dossier d'hospitalisation, un compte rendu d'hospitalisation, un CMI, un dossier médical alors que de tel documents devraient être accessibles sur simple demande du patient.
- Le système de collecte et de sauvegarde des dossiers médicaux en Tunisie est faible : la majorité des archives des établissements de santé n'ont pas été numérisées et plusieurs systèmes d'archivage actuels sont mal organisés.

---

**« Le patient a le droit de repartir avec une copie des résultats des examens paracliniques biologiques ou radiologiques réalisés lors de sa consultation. Malheureusement, les patients/victimes ne connaissent pas leurs droits. (...) le système d'archivage des hôpitaux en Tunisie est très faible et c'est très difficile de récupérer les dossiers médicaux les plus anciens »**

Chef d'un service d'urgence, hôpital public.

# LA THÉORIE : SCÉNARIO 3

Le parcours de justice d'une victime qui est en détention et porte plainte pour des faits survenus en prison

## SCÉNARIO 3



**COMMISSION DES ACTES DE TORTURE ET MAUVAIS TRAITEMENTS PAR DES GARDIENS**

**EN PRISON**



CMI



Dossier médical du détenu



Examen d'entrée en prison



Rapport d'hospitalisation



dénoncent les violences au procureur qui ouvre une enquête



LES AUTORITÉS PÉNITENTIAIRES OU LE JUGE D'EXÉCUTION DES PEINES

**ENQUÊTE PRÉLIMINAIRE (Procureur - Police Judiciaire)**



**SI LE PROCUREUR N'OUVRE PAS D'ENQUÊTE AUTOMATIQUEMENT, LA VICTIME PORTE PLAINTÉ**

La plainte fait référence à la documentation médicale / médico-légale existante

- ✓ Audition de la victime (proches de la victime) / constat des traces et allégations de violences dans le procès-verbal
- ✓ Réquisition de la documentation médicale existante
- ✓ Ordonnance d'expertise médico-légale

✓ Mention de la preuve médicale et médico-légale dans le réquisitoire / l'acte d'accusation

**CHAMBRE CORRECTIONNELLE (tribunal de première instance et cour d'appel)**

Prise en compte de la documentation médicale / médico-légale

Ordonnance d'expertise médico-légale pour prouver les faits et/ou évaluer le dommage

**COUR DE CASSATION**



Sanctionne d'éventuelles erreurs de droit dans la production et la prise en compte de la preuve médicale / médico-légale

**INSTRUCTION Juge d'instruction-Police judiciaire/ Chambre de mise en accusation/ Cour de cassation**

Réquisition de la documentation médicale existante

Ordonnance d'expertise médico-légale

Mention de la preuve médicale et médico-légale dans l'acte d'accusation

**CHAMBRE CORRECTIONNELLE OU CRIMINELLE, SELON LA QUALIFICATION DES FAITS RETENUE (tribunal de première instance et cour d'appel)**

Prise en compte de la documentation médicale / médico-légale

Ordonnance d'expertise médico-légale pour prouver les faits et/ou évaluer le dommage

## LA RÉALITÉ : L'histoire de Moez

En mars 2020, alors qu'il était en détention préventive, Moez a eu une altercation verbale avec un gardien qui l'a placé à l'isolement. Au cours de la période d'isolement, des gardiens l'ont battu et un agent l'a violé. Il a vu le médecin de la prison peu après mais n'a pas osé dénoncer le viol, de peur des représailles. Quelques mois plus tard, Moez a demandé à consulter le médecin. Le gardien ayant refusé, il a insisté. Des gardiens l'ont roué de coups de pieds et de coups de poing partout sur son corps. Il a passé la nuit à l'isolement, menotté à la poignée de la porte de la chambre et a été frappé et humilié à de nombreuses reprises. Quelques jours plus tard, son avocat lui a rendu visite, a constaté les traces de coups et déposé une plainte évoquant les deux épisodes de violence, sans mentionner l'agression sexuelle de mars 2020. Le procureur a ordonné une expertise médico-légale qui n'a été réalisée qu'un mois plus tard, en présence des agents pénitentiaires qui sont demeurés dans la pièce, au motif que le détenu était dangereux. L'entretien a été expéditif si bien que Moez n'a pas osé parler du viol. Les conditions de réalisation de l'expertise rendent cette dernière totalement biaisée et inexploitable sur le plan judiciaire. En outre, le rapport ne mentionne pas les séquelles psychologiques, qui sont au moins aussi importantes que les séquelles physiques.

## Des obstacles concernant l'expertise médico-légale d'un-e détenu-e, l'examen d'entrée en prison et le dossier médical pénitentiaire :

### Manque de promptitude :

- Tous les nouveaux détenus ne sont pas examinés par des médecins lors de leur admission en prison.
- Quand la victime est en prison, le transport du/de la détenu-e de la prison à l'hôpital est difficile à organiser en raison d'une coordination limitée entre les centres de détention et les services d'urgence.
- Les examens complémentaires demandés par le/la médecin légiste ne peuvent se faire à l'hôpital que sur présentation d'une réquisition au service qui va effectuer l'exploration. Souvent, les autorités pénitentiaires ne fournissent pas les réquisitions nécessaires pour effectuer ces examens ce qui empêche le/la médecin légiste de conclure l'expertise.

### Capacité des acteurs impliqués / conditions d'examens :

- Le nombre de médecins travaillant dans les prisons n'est pas suffisant et/ou le personnel médical en prison n'est pas formé pour reconnaître et documenter la torture et demander une assistance médicale indépendante immédiate.
- L'examen médical d'entrée en prison est parfois effectué par des agents pénitentiaires qui n'ont que deux ou trois mois de formation médicale.

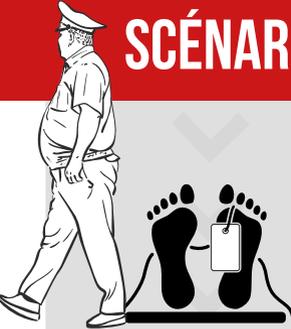
### Qualité des examens médicaux en prison :

- L'examen médical d'un-e détenu-e déclarant avoir été agressé-e par des agents pénitentiaires peut entraîner un conflit entre le devoir de soigner les prisonniers malades et des considérations liées à la gestion et à la sécurité de la prison.
- Dans certains cas, l'examen médical d'entrée en prison a lieu en présence d'agents pénitentiaires ce qui impacte la qualité et l'indépendance de l'examen.

# LA THÉORIE : SCÉNARIO 4

Le parcours de justice d'une victime décédée des suites d'actes de torture ou de mauvais traitements

## SCÉNARIO 4



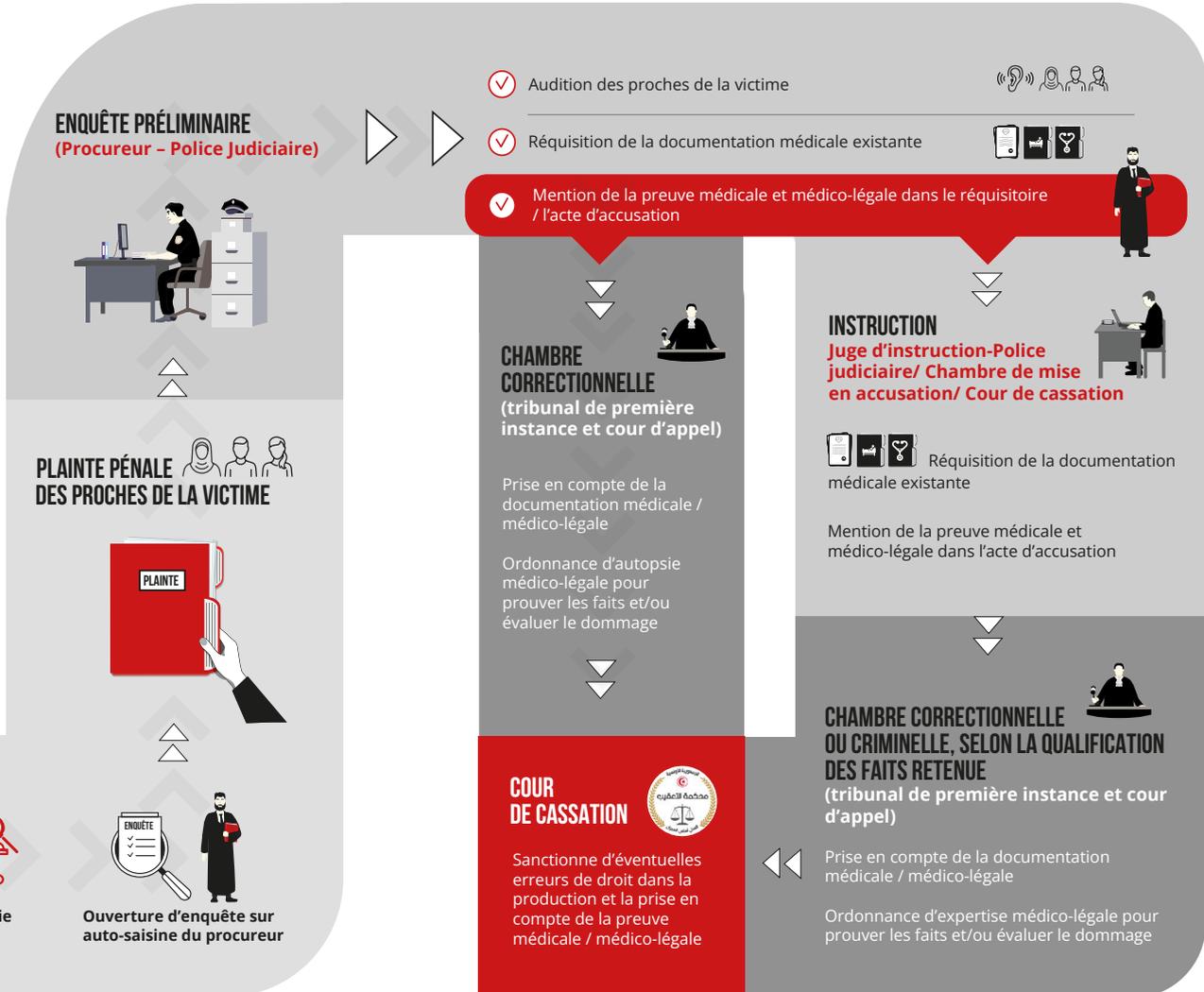
**LA VICTIME DÉCÈDE DES SUITES DE TORTURES OU MAUVAIS TRAITEMENTS COMMIS PAR DES AGENTS PUBLICS**

En prison

En garde à vue

Hors détention

Autopsie



## LA REALITÉ : L'histoire de Oussama

Oussama souffre d'une maladie mentale et entre parfois dans des états violents. Lors d'une de ses crises, sa mère a contacté le poste de police pour que les agents l'aident à calmer son fils comme ils l'avaient déjà fait plusieurs fois. Cette fois, les agents ont transféré Oussama à Bouchoucha. Puis il a été placé en détention préventive à la prison civile de la Mornaguia où il est décédé dans des conditions mystérieuses le lendemain. Une enquête a été ouverte d'office. Le juge d'instruction a obtenu une copie de l'examen médical d'entrée en prison. Il y est noté que la victime n'a pas subi d'agression, mais le médecin évoque le fait que le patient est mutique et présente des ecchymoses et des écorchures. Aucune précision n'est donnée sur les blessures qui pourraient aider à identifier la date et le type de violence.

Une autopsie a été ordonnée et le rapport a été envoyé à la justice quatre mois plus tard. Le rapport fait référence à la visite médicale d'entrée en prison et constate de nombreuses ecchymoses et écorchures à l'examen du cadavre. Il estime que ces lésions traumatiques sont superficielles et n'ont pas pu occasionner le décès à elle seule. L'expertise conclut qu'Oussama est mort des suites d'un œdème pulmonaire dont l'origine ne peut être déterminée avec précision alors que l'autopsie du cadavre a montré l'absence d'œdème aux poumons. Selon la famille du défunt, ce dernier ne souffrait d'aucune maladie physique.

Le rapport d'autopsie n'éclaire pas les circonstances et causes de la mort d'une façon qui permette d'exclure une mort traumatique. Il fournit des informations médicales qui auraient dû être utilisées par le juge d'instruction pour aiguiller la poursuite de son enquête. Ce dernier s'est contenté de classer l'affaire sans suite.

### Des obstacles concernant l'autopsie :

Le rapport final d'autopsie est souvent prêt à être envoyé aux autorités judiciaires des semaines voire des mois après le décès de la victime en raison du :

- Retard dans l'effectuation des examens complémentaires qui servent à étayer les causes et les circonstances du décès. Ces prélèvements doivent être acheminés par les officiers de la police aux différents laboratoires mais, malheureusement, les policiers tardent parfois des semaines voire des mois avant de transférer les prélèvements, retardant ainsi l'analyse et l'obtention des résultats.
- Nombre très restreint de laboratoires de toxicologie (quatre ou cinq sur tout le territoire) et leur non-spécialisation dans les analyses post-mortem.
- Les rapports d'autopsie ne parviennent pas toujours à clarifier les circonstances du décès et la corrélation entre le décès et les actes de violence présumés car l'ordonnance d'autopsie ne fait pas référence aux éléments du crime présumé et ne précise pas les questions à éclaircir. Cela conduit les experts médico-légaux à limiter leur évaluation à la cause immédiate du décès.

# LE RÔLE DE L'AVOCAT

## ETAPE 1 : Production de la documentation médicale et médico-légale :



**CMI :** L'avocat conseillera à sa/son client.e victime d'agression de faire établir un CMI.



**Fiche d'examen médical effectué pendant la garde à vue et CMI en détention :** Si le client est victime de violences en garde à vue ou en prison, l'avocat insistera auprès des autorités compétentes (police judiciaire, procureur de la République, juge d'instruction, direction de la prison) pour qu'un CMI lui soit remis ou qu'il/elle soit soumis.e directement à un examen médico-légal.



**Documentation dans le dossier pénal :** En cas de garde à vue, l'avocat insistera auprès du procureur ou du juge d'instruction pour qu'il enregistre les allégations et note les éventuelles traces de violence dans le procès-verbal.



**Expertise medico-légale :** Les avocats doivent demander au procureur d'ordonner un examen médico-légal pour leurs clients, même lorsque la documentation médicale initiale a été fournie par le biais d'un CMI, d'un rapport d'hospitalisation ou d'un rapport privé. Il est important d'insister sur cette demande dès la phase d'enquête préliminaire, car il arrive souvent que l'affaire ne soit jamais jugée ou que le procureur de la République qualifie les faits de violences et renvoie directement l'affaire en jugement devant une chambre correctionnelle. Pour guider le juge dans la rédaction d'une ordonnance d'expertise médico-légale, l'avocat peut préciser les éléments devant être étudiés par le médecin légiste pour que l'expertise soit conforme aux exigences du protocole d'Istanbul, et comprenne notamment une analyse psychologique.

**Deuxième expertise médico-légale/autopsie :** Si le rapport médico-légal/l'autopsie ne répond pas aux normes énoncées dans le protocole d'Istanbul, l'avocat peut demander un deuxième avis, auquel cas il doit étayer sa demande par une analyse critique du rapport médico-légal.



## **ETAPE 2 : Récupération de la documentation médicale et médico-légale :**



SANAD a constaté que les procureurs et les juges d'instruction sont souvent réticents à demander aux hôpitaux et aux autorités pénitentiaires des copies des documents médicaux pertinents concernant la victime. Dans ce cas, l'avocat doit tenter de les obtenir en adressant une requête au président du tribunal de première instance.

## **ETAPE 3 : Utilisation de la documentation médicale et médico-légale**

L'avocat a le devoir d'utiliser correctement les preuves médicales dans la plainte et dans ses mémoires et conclusions à toutes les étapes de la procédure. Il doit notamment les utiliser pour étayer une qualification juridique, demander un complément d'enquête si le dossier médical révèle des lésions non mentionnées dans l'enquête, et faire des demandes de dommages-intérêts.





L'action de l'OMCT est possible grâce à l'appui de ses bailleurs de fonds, la Direction du Développement et de la Coopération Suisse, l'Union européenne, le Bureau de la démocratie, des droits de l'Homme et des affaires du travail des États-Unis et le Fonds de contributions volontaires des Nations unies pour les victimes de la torture.

Ce rapport est basé sur des recherches primaires et secondaires et sur l'apprentissage programmatique. Le contenu de ce document relève de la seule responsabilité de l'OMCT et ne peut en aucun cas être considéré comme reflétant la position des institutions la soutenant. La terminologie utilisée tout au long de l'étude ne doit pas être considérée comme indicative d'une position juridique ou politique particulière.

L'OMCT autorise la libre reproduction d'extraits de cette publication à condition que crédit lui soit rendu.

Conception : LMDK Agency





**OMCT**  
Réseau SOS-Torture

**السند**  
**SENAC**  
Centre de Conseil OMCT - مركز الاستشارة