



Assemblée générale

Distr. générale
16 juin 2022
Français
Original : anglais

Conseil des droits de l'homme

Cinquantième session

13 juin-8 juillet 2022

Point 3 de l'ordre du jour

**Promotion et protection de tous les droits de l'homme,
civils, politiques, économiques, sociaux et culturels,
y compris le droit au développement**

Enquêtes médico-légales sur les décès

Rapport du Rapporteur spécial sur les exécutions extrajudiciaires, sommaires ou arbitraires, Morris Tidball-Binz*

Résumé

Dans le présent rapport, le Rapporteur spécial sur les exécutions extrajudiciaires, sommaires ou arbitraires s'intéresse à la médecine légale et se penche sur les difficultés auxquelles se heurtent les systèmes d'enquêtes médico-légales sur les décès et les professionnels contemporains de la médecine légale, en particulier les médecins légistes et les spécialistes auxiliaires, dans le cadre des enquêtes sur les décès résultant potentiellement d'actes illégaux. Le Rapporteur spécial s'appuie sur l'expérience des médecins légistes et des professionnels de la médecine légale de toutes les régions du monde, qui lui ont fait part de leurs points de vue pour l'aider à parvenir à une compréhension globale de l'état actuel des systèmes nationaux d'enquêtes médico-légales sur les décès. Il propose également des exemples de pratiques optimales en matière d'enquêtes médico-légales et formule des recommandations visant à améliorer les systèmes dans ce domaine, notamment grâce à l'application des normes élaborées, préconisées et mises en œuvre avec la contribution des titulaires successifs du mandat, au cours des quarante années d'existence de celui-ci (Principes relatifs à la prévention efficace des exécutions extrajudiciaires, arbitraires et sommaires et aux moyens d'enquêter efficacement sur ces exécutions, 1989, et Protocole du Minnesota relatif aux enquêtes sur les décès résultant potentiellement d'actes illégaux, 2016), dans le but de renforcer la protection du droit à la vie.

* Le présent document a été soumis après la date prévue afin que l'information la plus récente puisse y figurer.



I. Introduction

1. Le présent rapport est soumis au Conseil des droits de l'homme en application de sa résolution 44/5. Il s'agit du premier rapport soumis au Conseil par Morris Tidball-Binz, Rapporteur spécial sur les exécutions extrajudiciaires, sommaires ou arbitraires, depuis sa nomination le 1^{er} avril 2021. Dans ce rapport, le Rapporteur spécial examine les difficultés auxquelles se heurtent les systèmes d'enquêtes médico-légales sur les décès, en particulier les médecins légistes et les spécialistes auxiliaires, lorsqu'il s'agit de déterminer la cause et le type des décès résultant potentiellement d'actes illégaux.

2. Au cours de l'élaboration du rapport, le Rapporteur spécial a lancé un appel à contributions auprès des États et des représentants du milieu universitaire et de la société civile afin de recueillir des renseignements relatifs à l'état des connaissances sur le Protocole du Minnesota relatif aux enquêtes sur les décès résultant potentiellement d'actes illégaux et les Principes relatifs à la prévention efficace des exécutions extrajudiciaires, arbitraires et sommaires et aux moyens d'enquêter efficacement sur ces exécutions et à leur mise en œuvre. Le Rapporteur spécial tient à remercier sincèrement tous ceux qui ont répondu à son appel. Il s'appuie en outre sur les études menées par la Global Research Initiative on Forensic Medicine and Human Rights de l'Université Monash en Australie, où il occupe un poste de professeur adjoint. Des spécialistes de la médecine légale de toutes les régions du monde ont été interrogés au sujet de leurs systèmes nationaux d'enquêtes médico-légales sur les décès, dans le but de parvenir à une compréhension globale de l'état de ces systèmes à partir de données factuelles. Des questions ont été posées aux spécialistes de la médecine légale sur les problèmes auxquels ils doivent faire face et sur ce qu'ils considèrent comme des pratiques optimales. Des consultations supplémentaires se sont tenues avec des réseaux régionaux de services médico-légaux et de médecine légale d'Afrique, des Amériques, du Moyen-Orient, d'Europe, d'Asie et du Pacifique, ainsi qu'avec des représentants d'organisations intergouvernementales et d'organisations internationales, dont la Cour interaméricaine des droits de l'homme, le Haut-Commissariat des Nations Unies aux droits de l'homme (HCDH), l'Office des Nations Unies contre la drogue et le crime (ONUDD) et le Comité international de la Croix-Rouge (CICR). Le Rapporteur spécial remercie tous ceux qui ont fait part de leurs observations.

II. Activités du Rapporteur spécial

3. Le présent rapport porte sur les principales activités menées par le Rapporteur spécial du 1^{er} avril 2021, date de sa nomination, au 31 mars 2022.

A. Communications

4. Pendant la période considérée, le Rapporteur spécial a publié au total 147 communications à l'intention d'États et d'acteurs non étatiques et 59 communiqués de presse, seul ou conjointement avec d'autres titulaires de mandat au titre des procédures spéciales.

B. Réunions et autres activités

5. Au cours de la même période, le Rapporteur spécial a rencontré des représentants de 53 missions permanentes à Genève ; des représentants de plusieurs organisations internationales, organismes publics, établissements universitaires, dont l'Université Monash et l'Académie de droit international humanitaire et de droits humains à Genève, et organismes professionnels ; d'autres titulaires de mandat au titre des procédures spéciales, des membres des organes conventionnels et des acteurs de nombreuses organisations non gouvernementales (ONG) ; ainsi que des proches de victimes d'exécutions extrajudiciaires, sommaires ou arbitraires. Durant ces réunions, le Rapporteur spécial a examiné les domaines d'activités qui pourraient relever de son mandat, notamment la fourniture d'une assistance technique et le renforcement des capacités, et a offert ses bons offices et des conseils, en

particulier sur les meilleures pratiques médico-légales, à des organismes gouvernementaux, des ONG et des victimes, ainsi qu'à des organismes des Nations Unies et des établissements universitaires. Par exemple, il a entrepris, en collaboration avec le bureau du HCDH aux Philippines, l'organisation d'activités de formation à l'intention des fonctionnaires et de la société civile sur le Protocole du Minnesota, qui se dérouleront à Manille dans le courant de l'année 2022, dans le cadre du programme conjoint des Philippines et des Nations Unies sur les droits de l'homme. Il a également apporté son soutien au Bureau régional du HCDH pour l'Amérique centrale et la République dominicaine, à l'occasion de la publication d'un manuel traitant des enquêtes sur les exécutions extrajudiciaires et la torture, destiné au ministère public d'El Salvador.

6. Du 5 au 10 décembre 2021, le Rapporteur spécial a participé à une série d'activités en Argentine pour la promotion et la mise en œuvre du Protocole du Minnesota aux niveaux national et régional. Dans le cadre des activités prévues pour marquer le quarantième anniversaire du mandat, il a organisé, avec le Centre international d'études politiques de l'Université nationale de San Martín, le Bureau régional du HCDH pour l'Amérique du Sud, le Ministère argentin de la défense et la Cour interaméricaine des droits de l'homme, des échanges régionaux sur les bonnes pratiques et les difficultés liées à la promotion et la mise en œuvre du Protocole du Minnesota, qui se sont déroulés à Buenos Aires du 28 au 30 mars 2022.

III. Obligation d'enquêter sur les décès

7. Les États ont l'obligation d'enquêter sur les décès résultant potentiellement d'actes illégaux dont ils ont ou devraient avoir connaissance. De fait, quel que soit le type de décès, il convient de mener des enquêtes plus ou moins poussées pour vérifier s'il s'agit ou non d'un décès résultant potentiellement d'un acte illégal. Le Comité des droits de l'homme a estimé que le devoir d'enquêter sur les éventuelles atteintes au droit à la vie faisait implicitement partie de l'obligation de protéger la vie et était renforcé par l'obligation générale de garantir les droits reconnus dans le Pacte international relatif aux droits civils et politiques¹. Dans un rapport de 2015, un précédent Rapporteur spécial, Christof Heyns, a fait remarquer que le droit à la vie ne pouvait pas être considéré comme complètement protégé si des enquêtes exhaustives n'étaient pas menées sur toute situation dans laquelle il risquait d'avoir été violé. Il revient aux États de mener ces enquêtes auxquelles participent autant d'experts médico-légaux que nécessaire². Par conséquent, tout manquement à cette obligation est considéré, en soi, comme une atteinte au droit à la vie.

8. En 1988, la Cour interaméricaine des droits de l'homme a rendu un arrêt dans lequel elle établit que l'obligation d'enquêter fait partie du devoir de l'État de protéger le droit à la vie, tout en veillant à ce que les responsables aient à répondre de leurs actes et à ce que les victimes soient dûment indemnisées³. Le devoir d'enquêter sur d'éventuelles atteintes au droit à la vie ne doit pas être une simple formalité, supposée inefficace d'avance⁴, et les enquêtes ne doivent pas dépendre de la volonté de la victime ou de ses proches ou des éléments de preuve produits par ceux-ci, sans que les pouvoirs publics s'emploient effectivement à établir la vérité⁵. L'arrêt se conclut sur l'idée que, lorsque les actes de parties privées ayant porté atteinte aux droits de l'homme ne font pas l'objet d'une enquête sérieuse, ces parties bénéficient, de fait, de l'aide des pouvoirs publics⁶.

¹ Comité des droits de l'homme, observation générale n° 36 (2018) sur le droit à la vie (CCPR/C/GC/36, par. 27).

² A/70/304, par. 63.

³ Cour interaméricaine des droits de l'homme, *Velásquez Rodríguez v. Honduras*, arrêt du 29 juillet 1988. Voir aussi, Alexandra R. Harrington, « Life as we know it: the expansion of the right to life under the jurisprudence of the Inter-American Court of Human Rights », *Loyola of Los Angeles International and Comparative Law Review*, vol. 35, n° 2 (printemps 2013).

⁴ Ibid.

⁵ Ibid.

⁶ Ibid.

9. En 1995, la Cour européenne des droits de l'homme a estimé que pour satisfaire à l'obligation de protéger le droit à la vie, il fallait mener des enquêtes officielles efficaces⁷. Le fait de ne pas enquêter en bonne et due forme sur les violations présumées du droit à la vie peut en soi constituer une atteinte à ce droit⁸. La Cour a ensuite affirmé que cette obligation devait être considérée comme faisant partie intégrante du droit à la vie lui-même et comme un devoir en soi⁹. Elle a également précisé que le devoir d'enquêter sur une mort illégale s'impose même lorsque l'État n'est pas impliqué dans le décès¹⁰. De même, dans son observation générale sur le droit à la vie, la Commission africaine des droits de l'homme et des peuples affirme clairement que l'incapacité de l'État de prendre de façon transparente toutes les mesures nécessaires pour enquêter sur les morts suspectes constitue une violation du droit à la vie¹¹.

10. Le Protocole du Minnesota, qui complète les Principes, accorde une plus grande importance et davantage de poids à l'obligation d'enquêter. Il établit que les enquêtes doivent être rapides, efficaces, exhaustives, indépendantes, impartiales et transparentes et que l'obligation de mener une enquête s'applique en tout temps : en temps de paix, en cas de troubles internes et en période de conflits armés. Le Protocole offre des conseils pratiques sur les étapes à suivre dans les enquêtes sur des décès. Il permet de promouvoir l'établissement de la responsabilité et le droit à un recours et à une réparation en cas de violation du droit à la vie. Le Comité des droits de l'homme¹² et la Cour interaméricaine des droits de l'homme¹³ ont tous deux affirmé que les enquêtes sur les décès résultant potentiellement d'actes illégaux devraient être menées conformément aux normes internationales, notamment le Protocole.

11. En droit international, il est clairement établi que l'absence d'enquêtes appropriées sur les décès est une dévalorisation de la vie. Le processus d'enquêtes médico-légales sur les décès est un moyen par lequel la société peut faire comprendre que chaque vie humaine compte. Les pouvoirs publics devraient faire en sorte que ces processus soient organisés et menés de manière à traduire cette vision.

A. Objet et portée des systèmes d'enquêtes médico-légales sur les décès

12. L'objectif principal des systèmes d'enquêtes médico-légales sur les décès consiste à déterminer l'identité des défunts ainsi que la cause et les circonstances de la mort, dans les cas de décès résultant potentiellement d'actes illégaux. Par « identité », on entend le fait d'associer au corps le nom de naissance de la personne décédée et/ou de lui attribuer un autre nom approprié ; la cause du décès est la cause médicale expliquant le décès ; et l'expression « circonstances de la mort » renvoie à la question de savoir si le décès est dû à un homicide, à un accident ou à un suicide, s'il s'agit d'une mort naturelle ou si la cause est indéterminée.

13. On ne saurait trop insister sur la contribution des systèmes d'enquêtes médico-légales sur les décès à la justice pénale, à l'état de droit et à la protection du droit à la vie. Par exemple, les médecins légistes peuvent être les premiers à repérer les risques sociétaux,

⁷ Cour européenne des droits de l'homme (grande chambre), *McCann et autres c. Royaume-Uni*, requête n° 18984/91, arrêt du 27 septembre 1995, par. 160 et 161.

⁸ Voir, par exemple, Cour européenne des droits de l'homme, *Salman c. Turquie*, requête n° 21986/93, arrêt du 27 juin 2000 (34 EHRR 425), par. 99.

⁹ Voir Cour européenne des droits de l'homme (grande chambre), *Mastromatteo c. Italie*, arrêt du 24 octobre 2002, par. 89 ; et Cour européenne des droits de l'homme (grande chambre), *Janowiec et autres c. Russie*, requêtes n°s 55508/07 et 29520/09, arrêt du 21 octobre 2013, par. 132.

¹⁰ Voir, par exemple, Cour européenne des droits de l'homme, deuxième section, *Menson c. Royaume-Uni*, décision sur la recevabilité de la requête n° 47916/99, 6 mai 2003 ; et Cour européenne des droits de l'homme (grande chambre), *Mustafa Tunç et Fecire Tunç c. Turquie*, requête n° 24014/05, arrêt du 14 avril 2015, par. 169 à 171.

¹¹ Commission africaine des droits de l'homme et des peuples, observation générale n° 3 sur la Charte africaine des droits de l'homme et des peuples : le droit à la vie (art. 4, par. 5).

¹² Observation générale n° 36 (2018), par. 27.

¹³ Voir, par exemple, Cour interaméricaine des droits de l'homme, *Ortiz Hernández y Otros c. Venezuela*, arrêt du 22 août 2017, par. 158 à 161 ; et Cour interaméricaine des droits de l'homme, *Ruiz Fuentes c. Guatemala*, arrêt du 10 octobre 2019, par. 180.

comme l'augmentation des décès liés à la consommation de stupéfiants, les décès dus à des biens de consommation défectueux et les tendances en matière de décès liés au travail. L'évaluation médico-légale des décès a permis de prévenir des accidents de la route, des accidents du travail et des morts subites du nourrisson et de faire la lumière sur des violences familiales et des violences au sein du couple, notamment des féminicides, ainsi que des décès survenus en détention. En cas de décès hospitalier, il est indispensable de pratiquer une autopsie pour comprendre l'évolution clinique et le décès du patient, ce qui permet de prévenir d'autres décès à l'avenir. Par exemple, les autopsies ont permis de connaître l'état des poumons des personnes décédées de la maladie à coronavirus (COVID-19) et ont ainsi contribué à réduire la mortalité des patients et à mettre au point des mesures de prévention. Les enquêtes médico-légales sur les décès jouent également un rôle important dans les enquêtes sur les allégations de crimes de guerre, de crimes contre l'humanité et de génocide.

14. Bien que les enquêtes médico-légales jouent un rôle essentiel dans les enquêtes sur les décès et contribuent à la protection de la vie, les États ne leur accordent souvent pas suffisamment de poids, de financements et de ressources et ont tendance à les considérer comme moins prioritaires que des services publics connexes, notamment ceux de la police et de l'administration de la justice.

B. Structure des systèmes d'enquêtes médico-légales sur les décès

15. La structure des systèmes d'enquêtes médico-légales sur les décès varie considérablement d'un pays à l'autre, et parfois au sein du même pays, notamment sous l'angle de leur indépendance et de leur rattachement hiérarchique. Ces systèmes peuvent être nationaux, régionaux ou locaux. Plusieurs systèmes peuvent être utilisés simultanément dans différentes juridictions, comme cela est le cas dans les États dotés d'une structure fédérale. Les services de médecine légale peuvent relever d'institutions publiques spécialisées, des forces de police, de l'armée, d'hôpitaux et/ou d'universités, ou être assurés par des prestataires sous contrat. Les systèmes peuvent être placés sous la supervision des ministères de la santé, de la justice, de l'intérieur, de l'éducation, de la justice ou d'autres ministères similaires, ou de plusieurs d'entre eux, ou en relever. Parfois, les services d'enquêtes médico-légales sur les décès fonctionnent comme des organes officiels dirigés par des conseils qui rendent compte à un ou plusieurs ministères. Des prestataires de services médico-légaux privés peuvent être engagés par contrat pour remplacer des services existants ou les compléter.

16. Les spécialistes de la médecine légale, dont les médecins légistes, qui mènent des enquêtes médico-légales sur des décès peuvent, selon les cas, être placés sous la direction ou l'autorité de tribunaux, de fonctionnaires chargés des enquêtes judiciaires, d'officiers de police judiciaire non professionnels ou ayant une formation juridique ou médicale, de procureurs, d'agents de police, de cadres supérieurs d'hôpitaux ou d'universités et/ou d'un conseil d'administration établi par la loi. Certains peuvent également être engagés à titre privé en tant que témoins experts.

17. Les types de décès qui requièrent une enquête varient considérablement d'un pays à l'autre. Cependant, les autorités d'enquête peuvent souvent user de leur pouvoir d'appréciation pour limiter les cas dans lesquels une enquête médico-légale est nécessaire, ce qui peut avoir une incidence négative sur l'obligation d'enquêter sur tous les décès résultant potentiellement d'actes illégaux.

18. Les services médico-légaux peuvent être financés par diverses sources, telles que la police, les procureurs, les tribunaux ou diverses administrations publiques. Les fonds peuvent être versés pour les services fournis, comme les autopsies, ou être affectés aux budgets des institutions elles-mêmes, ou encore provenir d'une combinaison de sources de financement, notamment des contributions des personnes condamnées et des compagnies d'assurance.

19. Dans l'ensemble, la recherche et les formations de troisième cycle dans le domaine de la médecine légale ainsi que les possibilités d'évolution professionnelle qui s'offrent aux étudiants et aux professionnels sont très limitées. Ce n'est que dans de rares cas que les professionnels de la médecine légale bénéficient d'un cycle de renforcement des services associant le traitement de dossiers à des activités d'enseignement et de recherche.

C. Médecins légistes

20. Les membres de diverses disciplines professionnelles contribuent à la réalisation d'enquêtes médico-légales fiables sur les décès, en particulier les médecins légistes censés déterminer la cause du décès, aider à identifier le corps, donner un avis sur la manière dont la mort s'est produite et rédiger un constat de décès à l'issue de l'enquête.

21. Les médecins légistes sont des professionnels spécialisés ayant une formation médicale. Leur activité consiste à mener des enquêtes médico-légales sur des décès, mais elle concerne souvent aussi les vivants (victimes d'agressions, de violences sexuelles et de torture, par exemple). Ils doivent posséder des compétences avérées en matière d'évaluation de blessures et d'anatomopathologie, indispensables à la réalisation d'autopsies incontestables, entre autres sujets et compétences¹⁴.

D. Autopsie ou examen post-mortem

22. Une autopsie ou un examen post-mortem comprend généralement un examen externe détaillé, suivi de la dissection et de l'examen interne d'un cadavre. Le but de cet examen, lorsqu'il s'agit de décès résultant potentiellement d'actes illégaux, est de découvrir, de décrire et d'enregistrer les processus morbides, y compris les blessures, et leurs caractéristiques, observés chez la personne décédée. Lorsqu'il connaît l'historique du dossier, y compris les antécédents médicaux et les constatations faites sur le lieu du décès, le médecin légiste peut tirer des conclusions sur la cause de la mort et la manière dont elle s'est produite et, en cas de doutes, sur l'identité de la personne décédée. D'autres examens, enquêtes, analyses et avis spécialisés sont souvent nécessaires, notamment pour confirmer l'identité de la personne décédée¹⁵. Les résultats de l'autopsie médico-légale ou de l'examen post-mortem sont essentiels pour établir les circonstances du décès et ils aident à déterminer les causes de la mort et la manière dont elle s'est produite. Toute restriction à la réalisation d'une autopsie complète dans les cas de décès résultant potentiellement d'actes illégaux, s'agissant notamment de la dissection et de l'examen interne du corps, doit être dûment étayée et justifiée dans le rapport d'autopsie.

23. Lorsque les circonstances de la mort sont contestées, le médecin légiste doit se baser sur les constatations émanant de l'autopsie pour reconstituer ces circonstances. Pour ce faire, il faut généralement se rendre sur les lieux du décès, de préférence quand le corps s'y trouve encore. Les médecins légistes doivent consigner leurs observations et leurs constatations afin de permettre à d'autres professionnels de parvenir à des conclusions de manière indépendante. Ce processus, appelé « possibilité de réexamen », est une norme fondamentale. Le rapport établi doit être complet et doit contenir un avis reposant sur des observations factuelles concernant l'identité de la personne décédée, la cause et les circonstances de sa mort, ainsi que la manière dont celle-ci s'est produite. Le rapport d'autopsie doit également

¹⁴ Les médecins légistes chargés des enquêtes médico-légales sur les décès doivent posséder des compétences, notamment dans les domaines suivants : pathologie fondamentale, à savoir, entre autres, microbiologie et biologie moléculaire, ainsi que génétique, biochimie et hématologie ; anatomopathologie – qui consiste à repérer les caractéristiques macroscopiques et microscopiques des maladies et les types de blessure –, et des notions suffisantes en histopathologie pour évaluer les constatations présentant un intérêt du point de vue médico-légal ; éléments de neuropathologie et de pathologie pédiatrique, cardiologie, obstétrique et néonatalogie ; principes de la toxicologie, notamment la sélection, la conservation, l'analyse et l'interprétation des échantillons ; imagerie médico-légale, y compris les examens tomographiques post-mortem ; pathologie médico-légale, traitée dans les principaux textes et ouvrages ; droit médical et éthique ; gestion, examen et interprétation des lieux du crime ; autopsie, notamment en termes d'expérience et d'évaluation supervisées et de compréhension des changements et artefacts post-mortem ; rédaction de rapports.

¹⁵ On peut citer par exemple les spécialités suivantes : toxicologie, histologie, neuropathologie, anthropologie, odontologie, entomologie, microbiologie, biochimie, biologie moléculaire (étudiant l'ADN), culture tissulaire, essais de prothèses internes (par exemple, interrogation du stimulateur cardiaque ou du défibrillateur implanté) et sciences médico-légales connexes (analyse des empreintes digitales, balistique et chimie). Ces enquêtes sont couramment utilisées dans certains systèmes d'enquêtes médico-légales sur les décès.

être suffisamment détaillé pour permettre d'évaluer de nouveaux éléments qui ne sont pas pris en compte dans l'autopsie.

24. Compte tenu des considérations éthiques et religieuses liées aux autopsies, les enquêteurs devraient s'efforcer de respecter la culture et les coutumes de toutes les personnes concernées par l'enquête, ainsi que les souhaits des proches, tout en s'acquittant de l'obligation d'enquêter de manière efficace¹⁶. Lorsque les communautés religieuses ont des préoccupations concernant l'allongement des délais d'inhumation ou la dégradation des corps, des efforts particuliers doivent être déployés en partenariat avec les communautés pour trouver des moyens de répondre au mieux aux exigences de la justice tout en tenant compte des croyances religieuses et culturelles. Généralement, l'autopsie est pratiquée sur le corps d'une personne décédée peu avant. Pour ses proches et ses amis, le défunt conserve les éléments caractéristiques d'une personne. Par conséquent, son corps doit être traité avec respect. L'autopsie devrait être nécessaire, dûment autorisée et répondre à des objectifs définis par la loi. Le travail effectué par toutes les personnes qui participent aux enquêtes médico-légales sur les décès doit être conforme aux principes déontologiques définis dans le Protocole du Minnesota¹⁷.

E. Enquêtes sur les lieux du crime : le rôle des médecins légistes

25. Selon le paragraphe 90 du Protocole du Minnesota, le médecin légiste doit généralement se rendre sur les lieux du crime. La police joue un rôle essentiel à cet égard : sécuriser la zone et réunir des informations sur les lieux, recueillir des éléments de preuve et des pièces à conviction et les mettre en lieu sûr, garantir une chaîne de traçabilité des éléments de preuve recueillis et interroger les éventuels témoins. Cependant, les blessures et leurs conséquences, la physiologie et les réactions physiologiques, les saignements, le sang, les commotions, l'inconscience, l'agonie et la mort, ainsi que les changements post-mortem, entre autres phénomènes, ne peuvent être évalués que par un médecin légiste.

F. Lacunes et difficultés

26. Les lacunes signalées dans la présente section ont été mentionnées à plusieurs reprises lors d'entretiens avec des acteurs chevronnés de la médecine légale, menés dans le cadre des travaux de recherche effectués aux fins du rapport. Les problèmes recensés ne touchent pas chaque pays et sont plus ou moins graves selon les pays. Cependant, les problèmes décrits concernent les principaux éléments des systèmes d'enquêtes médico-légales sur les décès, notamment les suivants : la législation applicable ; l'éducation et la formation ; la disponibilité de professionnels formés ; la gestion des lieux de décès ; les processus d'autorisation des autopsies ; l'accès aux éléments de preuve, aux locaux et aux ressources matérielles, dont les équipements ; les normes de santé et de sécurité au travail ; et l'accès aux services auxiliaires spécialisés nécessaires.

27. Dans beaucoup de pays, le nombre de médecins légistes en mesure d'assurer les enquêtes médico-légales sur les décès est insuffisant. Ailleurs, des médecins qui n'ont suivi aucun enseignement ni aucune formation en médecine légale peuvent être nommés à des postes de médecin légiste.

28. La législation régissant les enquêtes médico-légales sur les décès est souvent incompatible avec les normes, notamment celles recommandées dans le Protocole du Minnesota, ou ne permet pas de relever les défis qui se posent actuellement dans le domaine des enquêtes sur les décès.

¹⁶ Voir Mohamed M. El Nageh et autres, *Ethical Practice in Laboratory Medicine and Forensic Pathology* (Alexandrie, Égypte, Bureau régional de l'OMS pour la Méditerranée orientale, 1999). Voir aussi le Protocole du Minnesota relatif aux enquêtes sur les décès résultant potentiellement d'actes illégaux, par. 43.

¹⁷ Voir les paragraphes 41 à 45 du Protocole.

29. Il peut arriver qu'aucun rapport d'autopsie écrit ne soit établi, ou que la qualité des rapports produits ne soit pas suffisante pour permettre un examen critique. Les processus d'assurance et de contrôle qualité, y compris la certification des qualifications des professionnels et l'accréditation des laboratoires, n'existent que dans quelques pays.

30. Les systèmes d'enquêtes médico-légales sur les décès ne sont souvent pas dotés de fonds suffisants et ne peuvent donc pas toujours se conformer aux normes internationales.

31. Dans beaucoup de cas, les systèmes d'enquêtes médico-légales sur les décès ne sont pas pleinement indépendants, notamment lorsqu'ils relèvent des forces de police ou de sécurité, ce qui soulève également des questions quant à l'objectivité des enquêtes et à l'impartialité de ceux qui les mènent. Il existe peu de départements universitaires de médecine légale dans le monde. La médecine légale est une spécialité médicale de troisième cycle et pourtant de nombreuses équipes d'enquête médico-légale sur les décès ne comptent aucun médecin légiste ayant reçu une formation spécialisée. De nombreux homicides et autres morts non naturelles ne sont donc pas reconnus comme tels et, si des enquêtes sont menées à leur sujet, elles sont généralement insuffisantes. L'absence d'engagement universitaire dans ce domaine signifie également que les études scientifiques nécessaires sont rarement réalisées.

32. En dehors des grandes villes, nombre de villes et de régions, notamment en milieu rural, ne disposent pas de systèmes d'enquêtes médico-légales appropriés ou dotés de ressources suffisantes, ce qui aggrave le risque que des décès résultant potentiellement d'actes illégaux y passent inaperçus ou ne donnent lieu à aucune enquête.

33. Idéalement, les autopsies devraient être pratiquées peu après le décès, ce qui n'est pas toujours le cas. Les médecins légistes n'ont parfois pas accès à des installations appropriées ; les procédures administratives pertinentes, notamment concernant l'autorisation des autopsies, peuvent être longues ; l'arriéré judiciaire peut empêcher la réalisation d'autopsies, sauf dans les cas les plus urgents. Par conséquent, lorsqu'ils sont examinés, les corps peuvent se trouver à divers stades de décomposition, dont les effets se répercutent sur les éléments de preuve et les constatations.

34. Les installations dont dépendent les médecins légistes pour les autopsies sont souvent inadaptées, notamment dans les funérariums et les cimetières.

35. Lorsque les ressources sont limitées, les morgues, si elles existent, manquent souvent d'installations et de ressources essentielles, comme l'électricité, l'eau courante, la ventilation, des réfrigérateurs en état de marche pour stocker les corps, des cryptes dotées d'un mécanisme de verrouillage ainsi que des sacs et étiquettes mortuaires. Souvent, aucune salle de visionnement ou salle d'attente n'est prévue pour les familles. Parfois, plusieurs corps sont placés dans des compartiments destinés à un seul corps, ce qui témoigne de la façon dégradante dont les morts sont traités et peut entraîner une contamination indue des preuves. Les morgues peuvent également être infestées de vermine et mal nettoyées. Après avoir pratiqué une autopsie, les médecins légistes et le personnel technique n'ont parfois pas la possibilité de prendre une douche. L'absence d'équipement de protection individuelle de base peut exposer le personnel à des risques de maladie et d'infection. Les médecins légistes ne disposent parfois d'aucun espace spécialement prévu pour pouvoir rédiger leurs rapports, ni d'un lieu sûr où archiver les dossiers. Le bien-être psychologique du personnel chargé des services mortuaires n'est pas, ou pratiquement pas, pris en compte.

36. L'insuffisance des salaires et les demandes concurrentes quant à la disponibilité des médecins légistes empêchent ces derniers de consacrer suffisamment de temps à chaque autopsie, ce qui aboutit à des rapports peu fiables. Le fait que le personnel soit rémunéré par autopsie effectuée peut être une incitation à pratiquer le plus grand nombre d'autopsies possible. Cela peut aboutir à des résultats peu fiables et témoigner d'un manque de respect vis-à-vis de la personne décédée et de sa famille et du peu de cas qui est fait de l'impératif éthique qui veut que l'autopsie contribue dans la mesure du possible au bien commun.

37. Les médecins légistes ont rarement le même statut que les autres médecins spécialistes. Dès lors qu'ils s'occupent des morts et ne possèdent pas forcément de qualifications spécialisées, on considère à tort qu'il contribuent peu à sauver des vies. Dans

l'ensemble, il en résulte souvent un cercle vicieux qui pousse les jeunes médecins à choisir d'autres spécialités.

38. Dans bien des cas, l'identification des cadavres ou des restes humains relève de la compétence de la police. Cependant, la participation d'un professionnel de médecine légale ainsi que d'autres spécialistes, comme les anthropologues légistes, les dentistes et les généticiens, demeure essentielle, notamment dans les cas de disparition forcée ou involontaire.

39. Les enquêtes médico-légales sur les décès qui tiennent compte des questions de genre restent exceptionnelles, ce qui peut compromettre les enquêtes sur les décès résultant de la violence fondée sur le genre, tels que les femicides¹⁸. Très rares sont les systèmes d'enquêtes médico-légales sur les décès au sein desquels des programmes globaux de sensibilisation et de formation du personnel aux questions de genre ont été institutionnalisés et seule une minorité d'entre eux fonctionne selon un mode opératoire normalisé tenant compte de ces questions. L'ONUDC et le HCDH font partie de ceux qui contribuent à résoudre ce problème¹⁹.

40. Peu de pays disposent de statistiques centralisées et fiables sur les corps qui n'ont pas été identifiés à l'issue des enquêtes médico-légales menées ou de systèmes en place pour garantir leur identification à l'avenir. Il est donc important de souligner que chaque corps non identifié équivaut à une personne disparue.

41. Dans certains cas, aucune enquête n'est engagée lorsque l'identité de la personne décédée est inconnue. Cela peut constituer un manquement à l'obligation d'enquêter sur tous les décès résultant potentiellement d'actes illégaux, qui touche en particulier les membres des communautés et des groupes les plus pauvres et les plus marginalisés, dont les réfugiés, les personnes déplacées et les migrants sans papiers. Il est donc indispensable que, lorsque le décès d'une personne se trouvant sur le territoire d'un État ou relevant à un autre titre de l'autorité de l'État résulte potentiellement d'un acte illégal, ce décès fasse effectivement l'objet d'une enquête.

42. Dans les pays dotés de systèmes complets de certification des décès, la délivrance d'un certificat de décès attestant la cause naturelle de la mort permet souvent d'établir qu'aucune enquête supplémentaire n'est nécessaire ; dans les autres cas, le décès devrait donner lieu à une enquête médico-légale. Or, environ 67 % seulement des actes de décès enregistrés dans le monde mentionnent la cause du décès, ce qui signifie que, dans au moins 30 % des cas, des décès résultant potentiellement d'actes illégaux qui devraient faire l'objet d'une enquête médico-légale appropriée ne sont pas détectés²⁰.

43. Dans certains pays et certaines juridictions, les familles des personnes décédées ne sont pas autorisées à s'entretenir avec les médecins légistes chargés d'enquêter sur le décès de leurs proches. De même, il peut être interdit aux médecins légistes de s'adresser aux proches endeuillés. Parfois, les familles n'ont même pas le droit de consulter le rapport.

44. Dans certains cas, les familles peuvent être amenées à couvrir les frais liés à l'enquête sur le décès, notamment à l'autopsie, au transport et à la conservation de la dépouille mortelle.

45. La violence ou les menaces de violence visant les médecins légistes et autres spécialistes en raison du rôle qu'ils jouent dans les enquêtes sur les décès, notamment dans les cas de violations des droits de l'homme, sont bien réelles dans certains cas. Les professionnels de la médecine légale doivent être protégés dans l'exercice de leurs fonctions,

¹⁸ Une norme régionale a été élaborée par le HCDH pour l'Amérique latine. Voir Camilo Bernal Sarmiento et autres, *Latin American Model Protocol for the Investigation of Gender-Related Killings of Women (Femicide/Feminicide)* (HCDH et Entité des Nations Unies pour l'égalité des sexes et l'autonomisation des femmes (ONU-Femmes), 2014).

¹⁹ Voir, par exemple, Mirko Fernandez et Jane Townsley, *The Handbook on Gender-Responsive Police Services: For Women and Girls Subject to Violence* (ONUDC et autres, 2021) ; et *L'intégration d'une perspective fondée sur le genre dans les enquêtes sur les droits de l'homme : Guide pratique* (publication des Nations Unies, 2018).

²⁰ Voir Banque mondiale, « Completeness of death registration with cause-of-death information », base de données de l'Observatoire mondial de la santé. Disponible à l'adresse : <https://data.worldbank.org/indicator/SP.REG.DTHS.ZS?end=2017&start=1998>.

et toute menace ou agression dirigée contre eux en raison de leur activité doit être punie en conséquence, quels que soient les auteurs de ces menaces ou de ces actes.

46. Les lieux de décès résultant potentiellement d'actes illégaux ne sont pas toujours protégés, ce qui peut entraîner la perte ou l'altération des preuves²¹. Les sacs mortuaires, qui permettent de faciliter le transport du corps et de protéger les éléments de preuve, peuvent venir à manquer. C'est là une atteinte à la dignité du corps qui aggrave la détérioration de la dépouille et peut provoquer la perte ou la contamination croisée des éléments de preuve.

47. Bien souvent, les médecins légistes ne sont pas disponibles ou ne sont pas tenus de se rendre sur les lieux des décès résultant potentiellement d'actes illégaux pour recueillir des preuves et récupérer des restes humains et, dans certains cas, la police elle-même ne se rend pas sur les lieux pour mener les investigations nécessaires, ou s'y rend avec beaucoup de retard, parfois plusieurs jours après le décès ; le risque qui peut en découler est la perte des éléments de preuve nécessaires pour enquêter de manière fiable sur un décès résultant potentiellement d'un acte illégal. Ces pratiques sont contraires à l'obligation, en droit international, de mener des enquêtes rapides, efficaces et approfondies.

48. Les médecins légistes et autres professionnels de la médecine légale peuvent se heurter à des difficultés en matière d'accès à des services spécialisés essentiels, pour l'analyse des empreintes digitales et l'expertise balistique, par exemple, ou à des outils spécialisés, comme la tomographie assistée par ordinateur (scanner), qui faciliteraient les examens, analyses et enquêtes post-mortem.

49. Dans certains cas, la déréglementation des systèmes d'enquêtes médico-légales sur les décès a favorisé la privatisation de l'intégralité, ou d'une partie, des services de médecine légale, ce qui a entraîné la perte de professionnels qualifiés disponibles et créé des difficultés pour pourvoir les postes vacants en dehors des zones urbaines.

50. Les lacunes et les difficultés décrites dans le présent rapport soulèvent des questions quant à la valeur accordée à la protection du droit à la vie, laquelle suppose qu'il existe des institutions et des procédures appropriées pour réaliser des enquêtes fiables sur chaque décès résultant potentiellement d'un acte illégal. De l'avis du Rapporteur spécial, à quelques exceptions près, les capacités sont insuffisantes partout dans le monde pour permettre la réalisation d'enquêtes sur ce type de décès en conformité avec les Principes relatifs à la prévention efficace des exécutions extrajudiciaires, arbitraires et sommaires et aux moyens d'enquêter efficacement sur ces exécutions, ainsi qu'avec le Protocole du Minnesota.

G. Indépendance

51. La contribution des systèmes d'enquêtes médico-légales sur les décès résultant potentiellement d'actes illégaux peut être gravement compromise simplement à cause des organisations dont ils dépendent pour être financés et/ou dont ils relèvent.

52. Pour des raisons structurelles, juridiques et financières, les médecins légistes et autres spécialistes sont souvent limités dans l'exercice de leur pouvoir d'appréciation professionnel. Dans la plupart sinon la totalité des États, les services de police sont les premiers intervenants lorsque des décès résultant potentiellement d'actes illégaux sont signalés et sont donc généralement chargés de déterminer, souvent sans les compétences techniques nécessaires, s'il s'agit d'une mort suspecte justifiant le recours à une enquête. Cela peut souvent aboutir, par exemple, à ce que d'éventuels homicides soient plutôt classés comme morts naturelles, suicides ou morts accidentelles, sans qu'aucune enquête supplémentaire soit menée. S'ils ne se sont pas rendus sur les lieux, les médecins légistes n'auront peut-être aucune information pertinente, en particulier des informations de première main sur les circonstances dans lesquelles le corps a été trouvé. Il peut leur être interdit de s'entretenir avec la famille ou les témoins ou encore d'examiner le dossier médical de la victime. Ils peuvent ainsi dépendre entièrement des procès-verbaux de la police ou d'un autre personnel non médical.

²¹ Ken Obenson et George Enow Orock, « An overview of the challenges facing death investigation systems in certain resource limited countries », *Journal of Forensic and Legal Medicine*, vol. 50 (août 2017).

53. Le Rapporteur spécial estime qu'aucun argument convaincant n'explique pourquoi, dans de nombreux cas, les médecins légistes n'ont qu'un accès indirect, voire aucun accès, aux éléments de preuve qui pourraient aider à déterminer la cause de la mort et la manière dont elle s'est produite. De plus, aucune explication satisfaisante ne permet de comprendre pourquoi une décision relevant de la médecine légale, concernant par exemple la nécessité de recourir à une autopsie, est souvent prise par des personnes qui n'ont aucune formation en la matière. Le Rapporteur spécial est conscient qu'il peut y avoir des raisons historiques et culturelles pour expliquer cela, du moins en partie. Ces pratiques et règlements peuvent, de fait, être hérités de l'ère coloniale ou avoir été adoptés à un moment où la médecine légale en était à un stade de développement qui ne lui permettait pas nécessairement d'apporter une réelle contribution aux conclusions concernant la cause et les circonstances de la mort. Or, ce n'est plus le cas aujourd'hui, la médecine légale et les besoins judiciaires ayant considérablement évolué.

54. Malgré l'importance cruciale des examens post-mortem et des autopsies dans les enquêtes sur les décès, les médecins légistes, sont largement relégués à un rôle secondaire et empêchés d'exercer leurs compétences professionnelles. En particulier, la forte dépendance à l'égard du processus décisionnel de la police (et/ou des procureurs ou des juges d'instruction) porte directement atteinte à l'indépendance des médecins légistes. Cette situation peut nuire à l'objectivité des enquêtes et est donc contraire aux Principes et au Protocole du Minnesota.

H. Meilleures pratiques

55. Outre les nombreux problèmes et lacunes des systèmes d'enquêtes médico-légales sur les décès dans le monde entier, les études menées aux fins du présent rapport ont permis de mettre en évidence les meilleures pratiques susceptibles de servir de modèles.

56. La structure des services de médecine légale du Costa Rica présente de nombreux atouts. Ces services sont administrés par la branche judiciaire de l'État, indépendante d'un point de vue constitutionnel et budgétaire. Le Bureau de médecine légale regroupe des unités consacrées à la pathologie, à la psychiatrie, à la psychologie, à la radiologie, à l'anthropologie et à la dentisterie légales, ainsi qu'à la médecine légale clinique et à la médecine légale professionnelle. Juste à côté se trouve un bureau de criminalistique relevant également de l'institution judiciaire, ce qui facilite la communication entre les acteurs médicaux et les criminalistes au quotidien. Il existe 10 sous-unités de médecine légale dans le pays. Les aspirants médecins légistes doivent suivre une formation exigeante et sont soumis à un processus de sélection rigoureux. Selon un principe de rotation, les candidats retenus sont affectés pendant une période de six mois à chacune des six unités médico-légales, où ils acquièrent une expérience pratique et théorique. Les praticiens connaissent les normes de bonnes pratiques applicables et sont notamment au fait du Protocole du Minnesota. Chaque semestre, les apprentis médecins légistes doivent rédiger un article qui sera soumis à la revue de médecine légale du Costa Rica. Pour obtenir leur diplôme, les internes doivent également réaliser et présenter des travaux de recherche sur un sujet innovant²².

57. Le Gouvernement chilien a restructuré son service de médecine légale en 2006 à la suite d'un scandale public concernant des erreurs d'identification de corps de victimes de disparition forcée. Dans le cadre de ce processus, il a réuni un groupe international d'experts légistes chargés de superviser les réformes en veillant au respect du Protocole du Minnesota, notamment en ce qui concernait l'agrément des laboratoires, la certification professionnelle et les pratiques destinées à garantir la transparence et la responsabilité vis-à-vis des familles et du public.

58. En Colombie, face à une forte augmentation de la criminalité dans le pays, notamment du nombre de décès résultant d'actes illégaux, l'institut national des sciences médico-légales et de la criminalistique a été restructuré et modernisé à la fin des années 1990, avec l'appui

²² Franz Vega Zuniga, Lawrence Chacon Barquero et Kennette Villalobos Leon, « Legal medicine in Costa Rica: history, current affairs and future projection », *Medicina Legal de Costa Rica*, vol. 36, n° 2 (2019).

de l'Allemagne et des États-Unis. Ces réformes ont été menées conformément aux normes de bonnes pratiques, dont celles définies dans le Protocole du Minnesota. L'institut propose des services de conseil et de renforcement des capacités, notamment sur l'application du Protocole, à d'autres structures d'enquête médico-légale sur les décès présentes dans la région, et a élaboré à l'intention des professionnels de la médecine légale des manuels et des directives très utiles concernant, entre autres, les enquêtes sur les décès résultant potentiellement d'actes illégaux, la torture et les féminicides.

59. La normalisation des pratiques est un objectif important de la médecine légale aux niveaux mondial et national. Devant le nombre considérable de juridictions et la diversité des systèmes en vigueur dans le pays, le Conseil national de la recherche des États-Unis a affirmé que le pêle-mêle de systèmes et de lois de contrôle rendait la normalisation des résultats difficile, voire impossible²³. Au Portugal, il existait plusieurs instituts médico-légaux avant qu'ils ne fusionnent en 2000 et donnent naissance à un service autonome unique, l'Institut national de médecine légale et de criminalistique, qui compte 33 bureaux dans tout le pays. Cette fusion s'est accompagnée d'une harmonisation des procédures, de l'élaboration de mesures visant à garantir et à contrôler la qualité des services, de la définition de normes concernant la soumission de rapports, de la mise en place de programmes de formation et de l'établissement d'un cadre éthique, conformément aux recommandations du Protocole du Minnesota²⁴. Elle a été réalisée sur la base des recommandations formulées par un groupe international de médecins légistes expérimentés issus de quatre pays, qui se sont rendus dans le pays à intervalles réguliers pour superviser les réformes.

60. En Afrique du Sud, une loi de 1959 disposait qu'en cas de mort présumée non naturelle, un examen devait systématiquement être réalisé par un médecin, lequel décidait – cette précision a son importance – si tel ou tel organe, tissu, liquide ou autre élément ou substance présent dans le corps méritait d'être examiné. Ainsi, le médecin légiste enquêtait sur les décès non naturels de la manière qu'il jugeait nécessaire²⁵. Selon une loi plus récente²⁶, seuls les praticiens médicaux autorisés (médecins légistes) peuvent réaliser un examen médico-légal ; ils peuvent se rendre sur le lieu du décès et obtenir toute information qu'ils jugent utile, notamment en interrogeant toute personne susceptible de les renseigner, en prenant connaissance des antécédents médicaux du défunt, en prenant des photographies, en récupérant et conservant des éléments de preuve (matériel servant à consommer de la drogue et médicaments par exemple) et en réalisant une autopsie ou un examen post-mortem et d'autres investigations qu'ils estiment nécessaires. Aucune disposition légale ne limite le nombre et la nature de ces enquêtes particulières ni les services spécialisés supplémentaires auxquels il est possible de faire appel²⁷. En vertu de la loi susmentionnée, les médecins légistes sud-africains peuvent travailler de manière indépendante et en collaboration avec d'autres intervenants, ainsi que le recommande le Protocole du Minnesota, leur activité n'étant limitée que par des contraintes de ressources. Ce cadre juridique, qui n'est pas sans rappeler le système des médecins légistes en vigueur dans certaines régions des États-Unis, pourrait être reproduit ailleurs avec profit.

61. La structure d'une organisation peut favoriser ou compromettre son indépendance. Des services de médecine légale placés sous l'autorité de la police, des procureurs ou des juges ou confiés à des départements qui ne les jugent guère prioritaires ont peu de chances d'être indépendants. La mise en place d'un organe de contrôle indépendant, tel qu'une commission ou un conseil composé de professionnels chevronnés et respectés des secteurs de la santé, de la justice et de l'éducation ou œuvrant au niveau local, peut contribuer à garantir les services de médecine légale contre toute pression induite et en faire des entités

²³ Committee on Identifying the Needs of the Forensic Sciences Community et autres, *Strengthening Forensic Science in the United States : A Path Forward* (Washington, 2009), p. 246.

²⁴ Duarte Nuno Vieira, « Forensic medicine and forensic sciences in Portugal », *Bulletin of Legal Medicine*, vol. 14, n° 1 (avril 2009).

²⁵ Gert Saayman, « Death investigation and forensic medicine in South Africa: historical perspectives, status quo, and quo vadis? », *Academic Forensic Pathology*, vol. 10, n°s 3 et 4 (2020).

²⁶ Afrique du Sud, loi nationale sur la santé, 2003 (loi n° 61 de 2003) : Regulations regarding the Rendering of Forensic Pathology Services, *Government Gazette*, n° 41524 (2018).

²⁷ Saayman, « Death investigation and forensic medicine in South Africa ».

indépendantes. Ce type de protection structurelle existe dans certains contextes, comme dans le cas des bureaux de médecins légistes aux États-Unis.

62. Dans certains pays, comme le Chili, les enquêtes médico-légales sur les décès sont menées selon une approche multidisciplinaire, ce qui permet aux enquêteurs, dont les médecins légistes, de présenter leurs conclusions dans des rapports intégrés où l'interprétation des résultats fait autorité, ainsi que le recommande le Protocole du Minnesota.

63. Les services de médecine légale peuvent grandement contribuer à la santé individuelle et à la santé publique. Le conseil en génétique et les dons de tissus peuvent être bénéfiques à la santé des personnes. La santé publique a énormément bénéficié de l'évolution des pratiques médicales, de l'amélioration des normes de santé et de sécurité au travail et de la diminution de la mortalité routière. L'analyse des données d'autopsie a donné lieu à beaucoup d'autres innovations. En Afrique, des recherches menées récemment sur des corps soumis à une autopsie médico-légale ont fait apparaître des taux élevés de tuberculose non détectée²⁸.

64. Pour maximiser leur qualité et leur fiabilité, les systèmes d'enquêtes médico-légales sur les décès doivent également jouer un rôle dans la recherche scientifique. Ils sont parvenus pour certains à créer un cycle vertueux de service dans lequel sont associés et se renforcent mutuellement le travail médico-légal et des activités d'enseignement et de recherche. L'interaction de ces trois piliers contribue à retenir durablement une cohorte de médecins légistes et de scientifiques très motivés, comme en témoigne le Service de médecine légale de l'Ontario (Canada). Ce dernier propose à d'autres pays des formations et un appui aux activités de recherche, notamment en Ouganda pour la recherche sur une nouvelle maladie neurodégénérative dont la compréhension, le traitement et la prévention nécessitent l'utilisation d'outils de médecine légale (autopsie et anatomopathologie en particulier)²⁹.

65. Lorsqu'ils parviennent à communiquer avec les familles, les médecins légistes peuvent leur fournir de précieuses informations sur ce qui est arrivé aux défunts, démystifiant ainsi le processus médico-légal. On évite ainsi les problèmes de communication et les familles acceptent plus facilement les résultats de l'enquête sur le décès. Certains services de médecine légale emploient également des conseillers et des travailleurs sociaux pour apporter un soutien aux proches endeuillés. En outre, la transparence vis-à-vis des familles et du public qu'exige le Protocole du Minnesota a, sur la prestation de services, un effet bénéfique notoire qui n'a rien d'étonnant. Aussi est-elle progressivement intégrée à la pratique des systèmes d'enquêtes médico-légales sur les décès dans certains pays.

66. Étant relativement peu nombreux quel que soit le pays considéré, les professionnels de la médecine légale et des autres spécialités mobilisées lors des enquêtes médico-légales sur les décès devraient éviter la stagnation et l'isolement professionnels et collaborer avec d'autres professionnels au niveau international. À titre d'exemple, une association internationale de pathologistes judiciaires noirs ou issus de minorités ethniques a récemment créé un groupe sur un service de messagerie afin que ses membres puissent échanger des informations sur des manifestations scientifiques, des publications et des possibilités de formation, débattre et se consulter sur des questions présentant un intérêt professionnel particulier pour le groupe, notamment l'impact de la discrimination raciale sur les enquêtes médico-légales. Ces démarches innovantes sont essentielles pour faire avancer le domaine et doivent être encouragées. Il faut également encourager l'adhésion et faciliter la participation aux associations régionales et internationales de professionnels de la médecine légale et aux autres cadres de collaboration internationale en matière de recherche, de pratique et de formation.

67. Les associations de professionnels de la médecine légale s'efforcent également de remédier à l'isolement que peuvent connaître de nombreux médecins légistes et d'autres spécialistes du domaine. Fondées respectivement en 1938 et en 1957, l'International Academy of Legal Medicine et l'International Association of Forensic Sciences organisent

²⁸ Luchenga Mucheleng'anga et autres, « Incidental tuberculosis in sudden, unexpected, and violent deaths in the community Lusaka, Zambia: a descriptive forensic post-mortem examination study », *International Journal of Infectious Diseases* (mars 2022).

²⁹ Michael Pollanen, pathologiste judiciaire en chef, Service de médecine légale de l'Ontario, dans une communication personnelle au Rapporteur spécial.

régulièrement des réunions scientifiques, ce qui permet l'échange international d'informations. Parmi les associations professionnelles de création plus récente, on peut citer l'Indo-Pacific Association of Law Medicine and Science, l'African Society of Forensic Medicine, l'Islamic Countries Forensic Medicine Organization et l'European Council of Legal Medicine. Ce dernier a soumis à l'Union européenne des médecins spécialistes une demande ayant eu pour effet la reconnaissance de la médecine légale comme spécialité. Il a élaboré diverses normes pour l'Europe, dont celle concernant l'harmonisation des règles en matière d'autopsie médico-légale (1999), mise à jour en 2014. Ces associations et réseaux œuvrent de plus en plus à la promotion de pratiques exemplaires dans le monde entier s'agissant des enquêtes médico-légales sur les violations des droits de l'homme, notamment aux fins de l'application du Protocole du Minnesota.

68. Créée en 2010, l'African Society of Forensic Medicine était financée à ses débuts par des fonds publics australiens³⁰. Elle s'emploie à améliorer les possibilités de formation en Afrique, y compris dans le cadre d'échanges internationaux, et à doter ce continent de meilleures infrastructures. Elle a notamment pour objectif de créer une faculté africaine de médecine légale et de criminalistique, dont le besoin se fait grandement sentir, afin de superviser un programme de bourses d'études consacré à la formation en médecine légale et en criminalistique sur le continent africain.

69. Le Réseau ibéro-américain d'instituts médico-légaux et de criminalistique rassemble des décideurs de 21 pays. Créé en 2007, il favorise la coopération en réseau, élabore des modèles de bonnes pratiques et permet le partage de ressources³¹.

70. Le Réseau des organismes médico-légaux d'Asie-Pacifique compte 25 institutions membres aux objectifs et aux fonctions analogues, issues de 21 pays d'Asie-Pacifique. Sur son site Web³², une bibliothèque numérique regroupe divers protocoles et directives. Il faut poursuivre les efforts en ce sens et créer des entités similaires afin de renforcer les systèmes d'enquêtes médico-légales sur les décès dans le monde entier.

71. Soutenue par l'American Board of Forensic Anthropology aux États-Unis, l'Association d'anthropologie médico-légale d'Amérique latine, qui était à l'origine une association locale, est devenue un organisme d'accréditation dans le domaine de l'anthropologie médico-légale en Amérique du Sud. Cette transformation unique dessine l'horizon des possibles et le concept est transposable à la médecine légale.

72. Entre autres activités, l'Organisation internationale de police criminelle (INTERPOL) facilite la collaboration internationale en matière d'identification des victimes de catastrophes et aide les régions touchées à obtenir l'aide de médecins légistes et d'autres spécialistes de l'identification. Son guide sur l'identification des victimes de catastrophes a révolutionné la méthode d'identification des restes humains dans les années 1980 et demeure aujourd'hui la référence, notamment pour les catastrophes de petite ou moyenne ampleur³³. Il a servi de base à la mise à jour de la partie du Protocole du Minnesota consacrée à l'identification médico-légale des restes humains.

73. Pour les professionnels de la médecine légale participant aux enquêtes médico-légales sur les décès, qu'il s'agisse de médecins légistes ou d'autres spécialistes et qu'ils soient richement ou faiblement dotés en ressources, il est essentiel et bénéfique de pouvoir réaliser des visites d'étude, participer à des échanges et à des formations universitaires, y compris dans le cadre de programmes de bourses d'études, et bénéficier d'une formation continue à l'international. Un certain nombre d'instituts médico-légaux dans le monde offrent de telles possibilités. Un programme de coopération bilatérale entre les professionnels sri-lankais de la médecine légale et l'Institut médico-légal du Victoria (Australie) a permis de former plus de 25 nouveaux médecins légistes. Un programme financé par l'initiative « G. Raymond

³⁰ Stephen Cordner et Liz Manning, « Professional bodies: rest of the world », dans *Encyclopaedia of Forensic and Legal Medicine*, 2^e éd., vol. 4, Jason Payne-James et Roger Byard (dir. publ.) (Elsevier, Amsterdam, 2016).

³¹ Voir <https://redforenseiberoamericana.org/> (site Web pas encore achevé au moment de la rédaction du présent document).

³² Voir <http://theapmla.net>.

³³ Voir www.interpol.int/How-we-work/Forensics/Disaster-Victim-Identification-DVI.

Chang Forensic Pathology Fellowship » (bourse de recherche en médecine légale G. Raymond Chang) et proposé par l'Université de Toronto (Canada) en coopération avec l'Université des Indes occidentales (Jamaïque) a permis de développer les capacités dans le domaine de la pathologie légale en Jamaïque, aux fins notamment de l'application du Protocole du Minnesota. Grâce à ce programme, l'Université des Indes occidentales est devenue un pôle de formation des médecins légistes dans les Caraïbes. En outre, de nombreux médecins africains désirent suivre la formation diplômante en médecine légale proposée par « The Colleges of Medicine of South Africa ». Ce programme de formation se déroule dans un établissement bien équipé sous la supervision de médecins légistes spécialisés. Il offre une illustration concrète de la loi nationale sur la santé, qui permet aux médecins légistes d'exercer de manière indépendante et peut servir de référence à d'autres pays pour leurs réformes législatives.

74. La coopération internationale, y compris la coopération Sud-Sud et la coopération bilatérale, notamment entre ONG, joue également un rôle de plus en plus important dans le renforcement des capacités d'enquête médico-légale sur les décès, ainsi qu'on peut le constater dans certains pays d'Amérique latine. L'Équipe argentine d'anthropologie médico-légale a été constituée par un groupe d'étudiants après la chute de la dictature militaire en 1983 afin d'enquêter sur les cas de disparition forcée et d'exécution extrajudiciaire imputables au régime militaire. Formée à ses débuts avec le soutien de l'Association américaine pour le progrès de la science, elle a contribué à ouvrir la voie à la pratique de l'anthropologie médico-légale dans les enquêtes sur les violations des droits de l'homme, en particulier les disparitions suivies de mort résultant d'un acte illégal. L'équipe, qui a contribué à l'élaboration de normes de bonnes pratiques médico-légales, dont une partie du Protocole du Minnesota sur la récupération et l'analyse des restes osseux humains, est active dans le monde entier et dispense conseils et formations à diverses parties prenantes des enquêtes médico-légales sur les décès. En Afrique par exemple, elle a contribué à la création de l'African School of Humanitarian Forensic Action avec l'aide du CICR.

75. L'Équipe argentine d'anthropologie médico-légale est un bon exemple de ce que les ONG et les organisations locales peuvent accomplir. Ces initiatives sont importantes et ne sauraient perdurer sans un soutien extérieur. La Commission internationale de juristes assure elle aussi la promotion du Protocole du Minnesota³⁴, propose des formations spécialisées dans plusieurs régions et a élaboré un guide précieux.

76. Le CICR est la première organisation internationale qui s'est dotée de ses propres moyens médico-légaux à l'appui de ses activités humanitaires. Il emploie à l'heure actuelle plus de 100 experts légistes dans le monde, chargés notamment du renforcement des capacités afin d'aider à la récupération et à l'identification des corps de personnes tuées lors de conflits armés et de catastrophes. Le CICR fonde en partie sa formation médico-légale sur le Protocole du Minnesota et a contribué à la mise à jour de ce dernier. La Commission internationale pour les personnes disparues, qui est aujourd'hui une organisation intergouvernementale, était à l'origine une ONG aidant à l'identification des personnes disparues en ex-Yougoslavie, notamment au moyen de leur ADN. Elle apporte également son aide pour localiser les personnes disparues, récupérer leurs restes et les identifier, et s'emploie à renforcer les capacités médico-légales pour permettre de retrouver et d'identifier les personnes disparues ou tuées lors de conflits armés.

77. Quand les ressources sont limitées, en particulier dans les zones reculées, innovation et créativité sont souvent de rigueur pour obtenir des résultats fiables dans les enquêtes médico-légales sur les décès. En Zambie, il n'y a qu'un seul médecin légiste pleinement qualifié, établi dans la capitale (Lusaka) et exerçant dans tout le pays. Ainsi, des pratiques ont vu le jour pour permettre à ce spécialiste d'intervenir dans les enquêtes sur les décès dans des régions reculées³⁵. Lorsqu'une personne décède dans des circonstances suspectes loin de Lusaka, on enterre son corps pour le protéger, ce qui est un moyen relativement efficace de préservation de la dépouille en de telles circonstances, en attendant que le médecin légiste ou

³⁴ Commission internationale de juristes, *The Investigation and Prosecution of Potentially Unlawful Death: Practitioners' Guide*, n° 14 (Genève, 2019).

³⁵ Luchenga Mucheleng'anga et autres, « Forensic exhumations and autopsies in Zambia, Africa », *Forensic Science International: Reports*, vol. 4 (novembre 2021).

l'un des trois médecins exerçant à temps partiel sous sa supervision puisse se rendre sur place pour procéder à l'examen. Sous sa supervision, le corps est exhumé et une autopsie est réalisée sur place, dans le plus grand respect des normes applicables.

IV. Conclusion

78. En 1902, le professeur Harvey Littlejohn, médecin légiste d'Édimbourg (Royaume-Uni), a prononcé un discours dont l'extrait suivant mérite d'être cité :

Si la question n'était pas aussi grave, il serait risible de songer qu'à notre époque moderne et dans un pays éclairé et humain, la loi permet encore de charger n'importe quel médecin de réaliser un examen post-mortem³⁶, sans tenir aucun compte de ses connaissances, de son expérience passée ou de sa capacité à exécuter la tâche qui lui est ainsi imposée. Autrement dit, si nous veillons tous, lorsque nous sommes malades, à nous entourer des meilleurs conseils et des soins de celui qui, s'étant consacré à des études bien précises, est le mieux qualifié dans une branche particulière de la médecine pour nous soigner ou nous opérer, n'importe quel médecin, quelle que soit sa qualification ou son expérience, fait l'affaire lorsqu'il en va simplement de la liberté, sinon de la vie, d'une autre personne, alors que la résolution des problèmes posés est non moins délicate et nécessite le même niveau d'études spécialisées et d'expérience³⁷.

79. Si cette observation était pertinente en 1902, elle l'est plus encore aujourd'hui, et bien d'autres problèmes exposés dans le présent rapport doivent être résolus. Les enquêtes médico-légales sur les décès, y compris la médecine légale, nécessitent peu d'investissements des États et de la communauté internationale et peuvent grandement contribuer à faire avancer la justice et à améliorer la santé publique, comparativement à l'investissement global consenti dans ces deux domaines. Il est possible de doter les communautés de systèmes d'enquêtes médico-légales sur les décès qui soient rapides, efficaces, complets, indépendants, impartiaux et transparents et fassent intervenir des professionnels compétents dans des conditions leur permettant de déterminer l'identité des personnes dont la mort résulte potentiellement d'un acte illégal, ainsi que la cause et les circonstances du décès. Il suffit de le vouloir. Le Rapporteur spécial est prêt à apporter son aide pour atteindre cet objectif.

V. Recommandations

États

80. Le devoir des États d'enquêter de manière rapide, approfondie, efficace, indépendante, impartiale et transparente sur la cause et les circonstances de tout décès résultant potentiellement d'un acte illégal est un élément indissociable du droit à la vie. L'obligation d'enquêter vaut pour tout décès résultant potentiellement d'un acte illégal, sans distinction d'aucune sorte. Les États devraient veiller à ce que les enquêtes médico-légales sur les décès soient menées conformément aux principes et aux normes énoncés dans le Protocole du Minnesota relatif aux enquêtes sur les décès résultant potentiellement d'actes illégaux.

Indépendance des enquêtes médico-légales sur les décès

81. Les États devraient protéger le professionnalisme et préserver la fiabilité des enquêtes sur tous les décès résultant potentiellement d'actes illégaux et favoriser la confiance du public dans ces enquêtes en garantissant la pleine indépendance des systèmes d'enquêtes médico-légales sur les décès. Des modèles de bonnes pratiques

³⁶ Autrement dit, une autopsie.

³⁷ Harvey Littlejohn, « Medico-legal post-mortem examinations », *The Lancet*, vol. 161, n° 4152, mars 1903 (document lu devant la Medico-legal Society le 9 décembre 1902).

peuvent contribuer à orienter les réformes législatives, institutionnelles et autres nécessaires à cet égard.

82. Les États devraient veiller à ce que les lois régissant les enquêtes médico-légales sur les décès soient à jour et tiennent compte des normes internationales applicables, y compris celles énoncées dans le Protocole du Minnesota. La loi devrait définir les obligations et les attributions des médecins légistes de telle sorte qu'ils puissent mettre pleinement à profit leurs compétences professionnelles, dans le respect des normes internationales et pour garantir au mieux la fiabilité des enquêtes, sans pression ni conditions indues.

83. Les États devraient protéger les professionnels participant aux enquêtes médico-légales sur les décès contre toute pression ou influence. Ils pourraient pour ce faire conférer la personnalité juridique aux services de médecine légale, aux services cliniques et aux services scientifiques en créant une commission ou une autorité statutaire, ce qui pourrait favoriser leur indépendance. Une telle entité pourrait contribuer à faire connaître les besoins des services de médecine légale, des services cliniques et des services scientifiques au gouvernement et aux autres autorités compétentes.

Identification humaine

84. Les États devraient veiller à ce que tous les décès résultant potentiellement d'actes illégaux fassent l'objet d'une enquête (que le défunt ait été identifié ou non), et qu'il soit obligatoirement procédé à l'identification du défunt dans le cadre des enquêtes médico-légales sur les décès, comme le prescrit le Protocole du Minnesota.

85. Tant qu'ils n'ont pas été identifiés, les restes humains sont considérés comme des personnes disparues. Il peut s'agir de victimes de disparitions forcées ou involontaires. Les États devraient veiller à ce que toutes les mesures possibles soient prises pour identifier les cadavres ou les restes humains examinés lors des enquêtes médico-légales sur les décès. Si l'identification est impossible au moment de l'enquête, des procédures devraient être mises en place pour faciliter l'identification ultérieure. Dès lors, les corps non identifiés et non réclamés devraient être correctement répertoriés et respectueusement protégés. Les corps non identifiés ne doivent pas être incinérés ni enterrés dans des fosses communes car on risque ainsi d'en perdre la trace.

Modalités pratiques des enquêtes médico-légales sur les décès

86. Les États devraient veiller à ce que les systèmes d'enquêtes médico-légales soient suffisamment dotés en ressources et en personnel pour se conformer aux normes de bonnes pratiques, notamment au Protocole du Minnesota, et qu'ils bénéficient le plus largement possible à la population en contribuant à la promotion et à la protection des droits de l'homme, de la justice et de la santé publique.

87. Les États devraient veiller au fonctionnement optimal de leurs systèmes d'enquêtes médico-légales sur les décès, notamment en appliquant des procédures de gestion de l'assurance de la qualité telles que des systèmes d'examen par les pairs, de certification et d'accréditation.

88. Lors de l'examen de la structure et des fonctions des systèmes existants d'enquêtes médico-légales sur les décès, les États devraient envisager de faire appel à des spécialistes extérieurs réputés pour leurs antécédents professionnels et leur probité, qui sont en mesure de formuler en toute indépendance et sans parti pris une opinion et des recommandations éclairées.

89. Les enquêtes médico-légales sur les décès devraient être autorisées et une obligation de diligence raisonnable devrait s'imposer aux enquêteurs, notamment dans les cas de décès résultant potentiellement d'actes illégaux. À cet égard, le médecin légiste et les autres professionnels concernés devraient être autorisés à recueillir tout élément de preuve jugé potentiellement utile à l'enquête. Ils devraient être autorisés à communiquer avec les proches du défunt et les témoins pertinents et pouvoir commander tous les tests qu'ils jugent nécessaires à l'enquête. Il convient de demander

l'avis du médecin légiste quant à la nécessité d'une autopsie ou d'un examen post-mortem et d'en tenir compte dans la mesure du possible. Cette décision devrait être prise à la lumière des informations dont dispose le médecin légiste à l'issue de ses examens sur les lieux du décès, à partir de photographies de ceux-ci ou lors d'un examen externe du corps, ou d'autres recherches qu'il aura menées visant à éclairer la prise de décisions. Tout désaccord avec la décision du médecin légiste doit être justifié, documents à l'appui. Rien ne doit entraver l'accès du médecin légiste aux informations dont il a besoin pour établir l'identité du défunt ainsi que la cause et les circonstances du décès.

Familles et proches parents

90. Les enquêtes médico-légales sur les décès relèvent de la responsabilité de l'État et les familles des défunts ne devraient pas en assumer les frais.

91. Les États devraient veiller à ce qu'il existe des mécanismes juridiques, procéduraux et administratifs permettant à la famille du défunt d'être convenablement informée par un médecin légiste capable d'expliquer en qualité d'expert les éléments et les résultats de l'autopsie, conformément au Protocole du Minnesota. Les proches parents de la personne décédée doivent être autorisés à participer effectivement à l'enquête et à y contribuer sans en compromettre l'intégrité, y compris en se faisant représenter lors de l'autopsie.

92. La famille et les proches parents du défunt devraient être informés en temps utile et de manière appropriée de l'identité de la personne décédée ainsi que de l'enquête, de son état d'avancement et de ses conclusions.

93. Le droit des familles de disposer selon leurs croyances de la dépouille ou des restes humains de leurs proches défunts doit être respecté.

94. La famille et les proches parents du défunt doivent être protégés de toute menace résultant de leur participation à l'enquête.

Prise en compte des questions de genre

95. Les médecins légistes et les autres professionnels chargés d'enquêter sur les décès résultant potentiellement d'actes illégaux devraient être conscients et tenir compte des questions de genre susceptibles de retentir sur la qualité de leur travail, la fiabilité de leurs conclusions et leurs interactions avec les victimes. Il importe de promouvoir et de soutenir la formation aux enquêtes médico-légales et à la consignation des faits concernant les violences fondées sur le genre, y compris les féminicides, et de dispenser à titre prioritaire une telle formation aux professionnels concernés.

Conditions de travail du personnel œuvrant aux enquêtes médico-légales sur les décès

96. Les États doivent protéger la sécurité, et la santé et la sécurité au travail, des médecins légistes et du personnel de soutien technique et scientifique participant aux enquêtes médico-légales sur les décès, ainsi que celles de leur famille.

97. Les États doivent veiller à ce que les médecins légistes et les autres professionnels participant aux enquêtes médico-légales sur les décès aient accès à des installations médico-légales bien équipées et adaptées aux activités menées. Ces installations doivent au minimum disposer de l'électricité, de l'eau courante, de moyens de réfrigération et de ventilation et présenter un niveau de propreté digne d'un hôpital. Il doit y être prévu une entrée et une zone d'admission séparées pour le public, des douches pour le personnel, un espace de bureaux et un espace réservé aux entretiens avec les familles.

98. Les médecins légistes sont des médecins spécialistes. Les États doivent veiller à ce qu'ils perçoivent une rémunération au moins équivalente à celle des autres médecins spécialisés de même niveau.

Services spécialisés

99. Lorsqu'il existe des services spécialisés tels que l'anthropologie médico-légale, l'odontologie médico-légale, la neuropathologie, l'histologie, la toxicologie, la microbiologie, la biochimie, l'entomologie, la balistique et l'analyse des armes à feu, de l'ADN, des empreintes digitales, des cheveux et des fibres ainsi que des traces de sang, les États devraient veiller à ce que les médecins légistes et les autres professionnels chargés des enquêtes médico-légales sur les décès y aient accès. Les services radiologiques, en particulier les tomographies par ordinateur, peuvent enrichir les informations issues de l'autopsie.

100. Essentiel pour la médecine légale et les enquêtes médico-légales sur les décès, l'accès à des services spécialisés doit toutefois être appréhendé dans le contexte plus large de la gouvernance de la criminalistique et de la médecine légale dans chaque pays et de la nécessité de garantir des services financièrement abordables, durables et indépendants. *In fine*, la décision dépend en grande partie des structures de gouvernance du pays et de la disponibilité de ressources souvent rares. La coopération internationale, y compris l'appui d'institutions spécialisées telles que l'ONUDC, doit également être envisagée.

Éducation et recherche

101. Les conclusions de médecins n'ayant pas reçu l'éducation et la formation spécialisées nécessaires pour enquêter sur les décès résultant potentiellement d'actes illégaux risquent de ne pas être fiables et donc de contribuer à l'impunité d'auteurs d'actes illégaux ayant entraîné la mort. Aussi les États devraient-ils exiger que seuls les médecins ayant reçu l'éducation, la formation et la certification requises soient autorisés à pratiquer des autopsies. Cette obligation devrait s'appliquer progressivement et selon un calendrier adapté afin d'éviter l'accumulation d'affaires en souffrance.

102. Les États devraient veiller à ce que les facultés de médecine ou les centres de formation médicale post-universitaire élaborent des programmes d'enseignement post-universitaire, de recherche et de formation continue en médecine légale en étroite collaboration avec les services de médecine légale, afin que les personnes en formation bénéficient d'une expérience pratique et de possibilités de recherche pendant leur cursus.

103. La médecine légale et les autres spécialités mobilisées dans le cadre des enquêtes médico-légales sur les décès étant des disciplines relativement étroites, et les départements universitaires ou les instituts de formation consacrés à ces activités étant inexistant dans de nombreux pays, la communauté internationale devrait envisager et encourager des solutions régionales ou internationales. Celles-ci doivent comprendre de longues périodes de formation étroitement encadrée aux activités médico-légales et de recherche scientifique appliquée en rapport avec les enquêtes sur les décès, et porter notamment sur l'application des normes pertinentes, telles que le Protocole du Minnesota. Il convient d'exploiter et de promouvoir les possibilités d'apprentissage en ligne dans la mesure de leur utilité potentielle.

104. Les États devraient favoriser la mise en place de systèmes d'enquêtes médico-légales sur les décès qui s'inscrivent dans un cycle de renforcement des services associant le travail médico-légal et des activités d'enseignement et de recherche, contribuant ainsi à pérenniser un vivier de médecins légistes et de personnel scientifique qualifiés et motivés.

Déréglementation et privatisation

105. L'obligation d'enquêter sur les décès résultant potentiellement d'actes illégaux est indissociable du devoir des États de protéger le droit à la vie. Il incombe aux États de veiller à ce que ces décès fassent l'objet d'enquêtes médico-légales rapides et fiables, réalisées de manière indépendante, impartiale et transparente par des professionnels compétents. La déréglementation et la privatisation des enquêtes sur les décès résultant

potentiellement d'actes illégaux peuvent nuire à leur fiabilité. Des mesures efficaces doivent être mises en place pour prévenir ce risque.

Coopération internationale

106. Les États et la communauté internationale devraient promouvoir et soutenir la coopération internationale, y compris la coopération Sud-Sud, afin de renforcer les enquêtes médico-légales sur les décès et de mieux faire connaître et appliquer les normes internationales pertinentes, notamment les Principes relatifs à la prévention efficace des exécutions extrajudiciaires, arbitraires et sommaires et aux moyens d'enquêter efficacement sur ces exécutions et le Protocole du Minnesota.

Entités des Nations Unies

107. Le HCDH devrait envisager de se doter de capacités internes en médecine légale à l'appui de ses activités, notamment pour promouvoir et faire appliquer les normes pertinentes, telles que les Principes et le Protocole du Minnesota. Cela pourrait notamment lui permettre de déployer ses propres experts pour soutenir les activités des mécanismes des Nations Unies relatifs aux droits de l'homme, du HCDH et des États qui enquêtent sur les violations des droits de l'homme ou ont besoin de conseils ou d'une assistance technique sur ces questions, y compris afin de renforcer leurs capacités.

108. Dans son rapport actualisé de 2007 concernant les droits de l'homme et la médecine légale (A/HRC/4/103), le HCDH a reconnu que ses moyens d'investigation médico-légale demeuraient limités et a recommandé qu'ils soient renforcés. <http://undocs.org/en/A/HRC/4/103>

109. Doté de moyens d'investigation médico-légale renforcés, le HDCH serait nettement mieux à même de fournir rapidement des services d'appui et de conseil médico-légaux de qualité et pourrait notamment :

- a) Aider les mécanismes des Nations Unies relatifs aux droits de l'homme et ses acteurs présents sur le terrain dans leurs enquêtes sur les violations des droits de l'homme, telles que les homicides illicites, la torture et la violence fondée sur le genre, notamment dans le cadre des programmes de déploiement rapide ;
- b) Former le personnel concerné, y compris son personnel hors siège, sur les principes et les applications de la criminalistique et la mise en œuvre des normes pertinentes, y compris le Protocole du Minnesota ;
- c) Élaborer des directives et des manuels à l'intention de différents types d'utilisateurs ;
- d) Mettre au point des modules d'assistance technique à l'usage des États sur les questions de médecine légale, y compris la consignation des faits et les enquêtes concernant les violations des droits de l'homme ;
- e) Bâtir de solides réseaux d'experts légistes et d'institutions médico-légales prêts à appuyer, partout dans le monde, ses activités et celles d'autres entités du système des Nations Unies en matière de protection et de promotion des droits de l'homme ;
- f) Optimiser les modalités de recrutement des experts légistes pour gagner en souplesse et en efficacité ;
- g) Fournir des conseils et une assistance concernant l'analyse médico-légale dans des affaires complexes ;
- h) Élaborer des protocoles d'assurance et de contrôle de la qualité des services de médecine légale auxquels il fait appel.

110. Les entités des Nations Unies, en particulier l'ONUDC, l'Organisation mondiale de la Santé, le Programme des Nations Unies pour le développement et le HCDH, devraient fournir aux États Membres une assistance technique accrue dans les domaines des enquêtes médico-légales sur les décès (élaboration de normes techniques,

organisation de formations et fourniture de matériel, assistance sur le plan législatif et appui aux réseaux régionaux) et du renforcement des institutions.

111. L'ONUDC devrait envisager d'examiner la relation entre la police, le ministère public et la médecine légale dans les programmes en faveur de l'état de droit et d'une réforme de la justice pénale et dans le cadre de l'assistance axée sur les enquêtes criminelles, conformément aux Principes et au Protocole du Minnesota.

Donateurs privés

112. Les organismes donateurs devraient envisager d'apporter des fonds et d'autres formes de soutien afin de renforcer les capacités des pays à revenu faible ou intermédiaire en matière de médecine légale. Il est particulièrement nécessaire de soutenir l'élaboration de programmes d'enseignement spécialisé en médecine légale, notamment en créant des programmes de bourses d'études de douze mois ou plus dans des pays où ces programmes et possibilités de formation existent déjà. Un appui est également nécessaire pour la conception et la mise en place d'installations médico-légales adéquates et pour la fourniture de conseils techniques sur la structure et la prestation des services. Les donateurs pourraient en outre envisager de soutenir les organisations régionales, les instituts médico-légaux et les universités.

113. Il faut créer des programmes de bourses d'études et des possibilités d'éducation et de formation encadrées de longue durée dans des centres de renom et favoriser ces initiatives. Les États qui le peuvent devraient accueillir ces programmes de bourses.

Instituts médico-légaux et universités

114. Les instituts médico-légaux devraient créer un environnement de travail, élaborer des politiques et définir des procédures opérationnelles qui permettent de mener les enquêtes de manière éthique, conformément au Protocole du Minnesota.

115. Tous les acteurs des enquêtes médico-légales sur les décès doivent recevoir une formation multidisciplinaire pour comprendre le rôle, la mission, les contributions et les limites de chaque service d'enquête médico-légale sur les décès, afin de fournir invariablement la meilleure qualité de service aux victimes, aux familles et aux communautés, comme l'exigent les normes internationales, notamment les Principes et le Protocole du Minnesota.

116. Les instituts médico-légaux devraient envisager de diffuser des documents décrivant leurs protocoles et leurs modes opératoires standard, les associations régionales de médecine légale pouvant servir de relais à cette fin. Les associations régionales devraient envisager de recenser les meilleures pratiques et de les promouvoir.

117. Les instituts médico-légaux et les universités proposant un programme de médecine légale autonome devraient envisager de mettre en place des programmes de formation potentiellement utiles aux médecins légistes et aux autres professionnels de la médecine légale participant aux enquêtes médico-légales sur les décès dans des pays dotés d'un système analogue d'enquête médico-légale sur les décès. Les programmes réputés devraient servir de référence pour garantir le maintien des normes.

118. Les instituts médico-légaux devraient sensibiliser les magistrats, les procureurs et la police au rôle et à la contribution des acteurs de la médecine légale et leur dispenser une formation sur ces questions.

Conclusion générale

119. **Les mécanismes nationaux, régionaux et internationaux des droits de l'homme devraient insister sur la nécessité de mener des enquêtes exhaustives sur tous les décès résultant potentiellement d'actes illégaux, conformément aux Principes et au Protocole du Minnesota, et sur le rôle que les acteurs de la médecine légale et les systèmes d'enquêtes médico-légales sur les décès établis conformément aux Principes et au Protocole peuvent jouer dans leur mise en œuvre. Le Rapporteur spécial sur les exécutions extrajudiciaires, sommaires ou arbitraires est disposé à donner des conseils sur l'application des recommandations formulées dans le présent rapport.**
