Nations Unies
ORGANISATION MONDIALE DE LA SANTE
Bureau régional de la
Méditerranée orientale

EM/Med.leg/1
LIBAN 15
Janvier 1958

République Libanaise
Bureau du Ministre d'Etat pour la Réforme Administrative
Centre des Projets et des Etudes sur le Secteur Public
(C.P.E.S.P.)

الجمهورية اللبنانية
مكتب وزير الدولة لشؤون التنمية الإدارية
مركز مشاريع ودراسات القطاع العام

# RAPPORT D'EXPERTISE CONCERNANT LA MEDECINE LEGALE AU LIBAN

par

le Professeur J. Planques
de la Faculté de Médecine de Toulouse

Consultant à court terme de l'OMS

SOMMAIRE


| | | Page |
|---|---|---|
| INTRODUCTION | | 1 |
| I. | ORGANISATION ET FONCTIONNEMENT ACTUELS DE LA MEDECINE LEGALE AU LIBAN | 1 |
| | 1. Les médecins légistes | 1 |
| | a) à Beyrouth | 2 |
| | b) dans les districts | 3 |
| | 2. Les experts | 3 |
| | 3. La Division de Médecine légale du Ministère de la Justice | 4 |
| | 4. Aperçu sur l'activité médico-légale | 5 |
| II. | INSUFFISANCES DE LA MEDECINE LEGALE AU LIBAN | 6 |
| III. | LES AMELIORATIONS PROPOSEES | 7 |
| | 1. Concernant les médecins légistes | 7 |
| | 2. Concernant les experts | 7 |
| | 3. Concernant la Division de Médecine légale du Ministère de la Justice | 8 |
| | 4. Création d'un institut médico-légal | 8 |
| | a) Commission de contrôle | 8 |
| | b) Missions | 8 |
| | c) Personnel et attributions | 9 |
| | d) Locaux et matériel | 9 |
| IV. | PLAN DE REALISATION | 10 |
| V. | ADDENDUM CONCERNANT LA MEDECINE LEGALE PSYCHIATRIQUE | 10 |
| VI. | RESUME ET CONCLUSIONS | 11 |
| | Participation de l'OMS | 13 |

ANNEXE 1 - PERSONNALITES LIBANAISES CONSULTEES AU COURS DE L'ENQUETE

ANNEXE 2 - DECRET-LOI No 50 DU 10 MARS 1953

ANNEXE 3 - DECRET ADMINISTRATIF No 54 DU 17 MARS 1953

ANNEXE 4 - INDICATIONS CONCERNATION L'INSTITUT MEDICO-MEDICAL

ANNEXE 5 - INDICATIONS CONCERNANT L'EQUIPEMENT DE L'INSTITUT MEDICO-LEGAL

ANNEXE 6 - INDICATIONS CONCERNANT LE PERSONNEL SUBALTERNE PERMANENT DE L'INSTITUT MEDICO-LEGAL

## INTRODUCTION

La mission qu'a bien voulu me confier l'OMS, le 7 novembre 1957, était la suivante: conseiller le Gouvernement libanais sur la constitution d'une Division de Médecine légale au Ministère de la Justice, la création d'un institut médico-légal à Beyrouth et l'amélioration des services existants de médecine légale.

Je suis arrivé à Beyrouth le 6 décembre 1957. J'y ai séjourné jusqu'au 4 janvier 1958.

J'ai considéré comme répondant à la définition de la médecine légale toutes les activités médicales au service de la justice. Toutefois, le service médical des prisons, assuré par des médecins dépendant du Ministère de l'Hygiène, a été volontairement laissé de côté.

J'ai consulté les hautes autorités judiciaires du Ministère de la Justice, les procureurs généraux, plus de la moitié des juges d'instruction du Liban et la totalité de ceux de Beyrouth, plusieurs juges. Du côté médical, les professeurs des Universités américaine et française s'occupant de près ou de loin de l'enseignement de la médecine légale, ou travaillant à titre d'experts; la totalité des médecins-légistes de cet Etat; les médecins-psychiatres chargés habituellement des expertises. En outre, j'ai consulté le Président de l'Ordre des Médecins de Beyrouth et celui de Tripoli; le Bâtonnier de l'Ordre des Avocats, le Directeur du Laboratoire de l'Identité judiciaire. Au Ministère de la Santé, je me suis informé auprès du Directeur général et de ses adjoints, auprès d'un ingénieur sanitaire et d'un conseiller juridique du Ministère (voir liste - Annexe 1).

J'ai visité tous les établissements qui me paraîssaient avoir quelque rapport avec la médecine légale, notamment les morgues hospitalières de l'Hôtel-Dieu et de l'hôpital de la Quarantaine à Beyrouth, des hôpitaux de Saïda, de Tripoli, de Zahlé; les laboratoires de l'Identité judiciaire, et, accessoirement, les cinq prisons des districts, le laboratoire d'hygiène à Beyrouth, en voie d'équipement.

J'ai pris connaissance de la législation libanaise, notamment du Code pénal, du décret-loi no 50 du 10 mars 1953, concernant l'organisation de la médecine légale (Annexe 2), du décret administratif du 17 mars 1953 fixant le mode de rétribution des experts, notamment médicaux (Annexe 3).

J'ai pris connaissance du rapport de Mr S. Smith (EM/PHA/29 - novembre 1953).

## I. ORGANISATION ET FONCTIONNEMENT ACTUELS DE LA MEDICINE LEGALE AU LIBAN

Il faut considérer:

1. Les médecins légistes;
2. les experts;
3. la Division de Médecine légale du Ministère de la Justice
4. un aperçu sur l'activité médico-légale actuelle.

### 1. Les médecins légistes

Leur répartition dans le pays est la suivante:

| | Nombre | Médecins légistes actifs | Population approx. originaire du district |
|---|---|---|---|
| Beyrouth | 5 | 3 | 500.000 |
| Mont Liban | 2 | 1 | 200.000 |
| Liban-Nord | 6 | 6 | 200.000 |
| Liban-Sud | 3 | 2 | 200.000 |
| Bekaa | 5 | 2 | 200.000 |
| Total | 21 | 14 | 1.300.000 |

a) A Beyrouth aucun des médecins légistes n'est strictement spécialisé dans l'exercice de la médecine légale: l'un est chirurgien, l'autre radiologue, les autres spécialistes de médecine interne. L'un d'entre eux exerce les fonctions de médecin de l'hygiène de la ville de Beyrouth et, à ce titre, contrôle, entre autre fonctions, les certificats de décès produits par les médecins traitants, sans assurer toutefois la visite des décédés.

La ville de Beyrouth est divisée en deux secteurs, et dans chaque secteur un ou deux médecins légistes assurent la permanence par roulement, chacun travaillant trente jours consécutifs.

Les travaux demandés par les officiers de police judiciaire ou par les juges d'instruction (qui, en général, interviennent immédiatement dans les affaires de quelque gravité) sont: des constats de blessures accidentelles ou criminelles, sur des personnes vivantes, ou l'évaluation des incapacités qui en résultent, avec précisions sur la durée de l'incapacité qui, le plus souvent, dès qu'elle excède 10 jours, entraîne l'arrestation du responsable. (Les médecins légistes n'ont pas à intervenir, du moins à titre de médecins légistes, dans les accidents du travail. Cependant, ils sont assez souvent sollicités dans le privé pour établir des certificats d'accident de travail soit par les compagnies d'assurances soit par les particuliers). On leur demande encore de faire des constats concernant les attentats aux moeurs. Ils interviennent à propos de décès accidentels ou criminels. En ce cas, le médecin légiste procède, le plus souvent en collaboration avec le Service de l'Identité judiciaire, aux premières constatations. Dans beaucoup de cas mortels, la justice n'exige du médecin légiste qu'un examen extérieur du corps de la victime. Dans beaucoup d'autres cas, l'autopsie est ordonnée, notamment pour découvrir le trajet d'un projectile et identifier la cause d'une mort qui a paru suspecte au médecin traitant (refus du permis d'inhumation) ou au Contrôle municipal des causes de décès.

Dans ces cas, à Beyrouth, le médecin légiste se charge rarement seul de l'autopsie. A sa demande, le juge nomme un expert, soit (et ceci est la règle) le Professeur T. Maroun, professeur de médecine légale à la Faculté française, qui fait alors conduire le cadavre à la morgue de l'Hôtel-Dieu où l'autopsie est pratiquée en présence de son confrère, soit, plus rarement, le Professeur Sayoun, professeur d'anatomie pathologique à la Faculté américaine.

S'il y a lieu de faire des examens microscopiques, chacun de ces professeurs les fait dans son laboratoire; s'il y a lieu à analyses, les viscères sont adressés soit au Professeur Garnier, professeur de toxicologie à la Faculté française, soit au Professeur Chanaan, professeur de toxicologie et de médecine légale à la Faculté américaine. Les tâches biologiques (sang et sperme) sont très généralement analysées dans le laboratoire de médecine légale de la Faculté française, par le Professeur T. Maroun.

Le soin des études de projectiles est confié, suivant les juges, soit au laboratoire de la police judiciaire (Mr.Lababidi), soit à des officiers spécialisés de l'armée libanaise, soit encore à des particuliers. Quelques-unes de ces expertises, très délicates, sont même quelquefois confiées à des spécialistes étrangers.

Lorsqu'il faut apprécier immédiatement l'état mental d'une personne qui perturbe l'ordre public, en vue d'une décision à prendre qui peut être l'internement, la police fait alors appel au Dr Itani, spécialiste neuro-psychiatre (non compté au nombre des médecins légistes).

Le médecin légiste requis par la police judiciaire ou par le juge est le plus souvent payé directement et immédiatement par le blessé, quand ce dernier est solvable; et par l'autorité judiciaire, après quelques formalités et délais, dans le cas contraire. L'autorité judiciaire le paye 7 livres libanaises pour cette opération, à laquelle s'ajoute très fréquemment, sans supplément d'honoraires, la déposition ultérieure du médecin devant le tribunal ou même dans le cabinet du juge d'instruction.

Pour une autopsie, le médecin légiste et l'expert reçoivent chacun 40 livres libanaises (80 livres libanaises pour autopsie après exhumation).

b) Dans les districts, police et parquet ont recours, suivant leurs besoins, au médecin légiste disponible qui accompagne les gendarmes, les policiers et le parquet sur les lieux pour faire les constatations médicales, en même temps que la police judiciaire fait les siennes et photographie les lieux.

Quand une autopsie s'avère nécessaire, sur proposition du médecin et décision du juge, très généralement un second médecin légiste ou un expert est adjoint au premier médecin légiste. Le cadavre est alors transporté dans la morgue du plus proche hôpital. Il est rare, en effet, que les cadavres, sauf pour Baabda, soient transportés d'un district à Beyrouth. Les pièces pour examens toxicologiques ou microscopiques sont adressées à Beyrouth, dans les laboratoires cités. Dans des cas assez rares, l'un des experts de Beyrouth, notamment le Professeur T. Maroun, vient sur place faire l'autopsie en collaboration avec le médecin légiste.

Le système de paiement par les blessés eux-mêmes, ou par la famille du décédé, est le même qu'à Beyrouth, sauf toutefois dans le district de Tripoli, ou le procureur général a prescrit le paiement direct du médecin par la justice dans tous les cas. Comme à Beyrouth, les médecins légistes consacrent leur activité principale à leur clientèle privée; à Baabda seulement un médecin légiste se consacre aux seuls travaux médico-légaux, suffit à les assurer et se contente de leur revenu.

Le certificat médical, dans les districts, n'est payé que 5 livres libanaises.

Tous les médecins légistes en exercice ont été nommés entre 1944 et 1954. Tous tiennent leur formation de leur seule expérience et il y a lieu de penser que celle du médecin légiste de Baabda est très grande, mais elle est purement clinique. Tous les médecins légistes en exercice ont suivi, en 1955, pendant trois mois, sur le conseil du chef du Département de Médecine légale au Ministère, un cours (avec travaux pratiques) donné par le Professeur Derobert, de Paris, à la Faculté française; un diplôme leur a été délivré.

2. Les experts

Le décret administratif no 54 du 17 mars 1953 (Annexe 3), effectivement appliqué, concerne la nomination des experts et notamment celle des experts médicaux.

Le Conseil supérieur de la magistrature dresse cette liste tous les trois ans. Le candidat doit être âgé de plus de vingt-cinq ans, n'avoir subi aucune condamnation, n'occuper aucune fonction officielle, ni être employé. Il présente ses titres en même temps que sa demande. Les experts sont soumis au contrôle du Conseil supérieur de la magistrature et ce Conseil peut, sur requête des tribunaux ou des intéressés (des justiciables), infliger à l'expert un avertissement, un blâme, la suspension pour moins d'un an ou la radiation de la liste.

Il s'agit d'une liste alphabétique qui m'a paru détailler assez peu les spécialités ou les qualifications particulières de chaque expert.

J'ai dit dans quelles circonstances intervenaient les experts lorsque se manifestait le besoin d'un spécialiste pour compléter le diagnostic ou le pronostic du médecin légiste, par exemple, appel au radiologue pour une fracture, à l'ophtalmologiste pour une blessure de l'orbite, ou au professeur de médecine légale de la Faculté française pour une autopsie. Le médecin légiste et l'expert produisent alors un certificat commun.

Rien n'empêche le juge d'avoir directement recours à ces spécialistes ou à ce médecin légiste hautement qualifié; mais d'ordinaire, en médecine légale criminelle, ces experts viennent collaborer secondairement avec le médecin légiste du lieu.

Les médecins légistes psychiatres constituent un groupe à part. Ils interviennent généralement sur des détenus pour déterminer la responsabilité et rechercher la simulation. De quelque prison qu'ils viennent, les détenus sont alors transférés à l'hôpital psychiatrique d'Asfourieh, dans le service du Dr Manoukian. L'expertise, faite par ce dernier médecin ou par un autre expert psychiatre, aboutit soit au renvoi en prison (au bout de quatre ou cinq jours) soit au maintien à l'hôpital psychiatrique.

3. <u>La Division de Médecine légale du Ministère de la Justice</u>

Il existe, depuis juillet 1955, rue Saadat (Ras Beyrouth), un bureau central de médecine légale, directement rattaché au cabinet du Ministre de la Justice. La direction en est assurée par le Professeur F. Ghosn, ancien professeur de médecine légale à la Faculté américaine, auteur d'un volumineux traité (900 pages) de médecine légale, en langue arabe. Il est assisté d'un employé et d'une secrétaire.

Le Professeur F. Ghosn est chargé du contrôle de l'activité des médecins légistes de Beyrouth et des districts. Ces derniers sont tenus d'adresser au Professeur F. Ghosn un double de tous rapports présentés à la justice, sauf ceux qui mentionnent une invalidité inférieure à dix jours. Le Professeur Ghosn analyse ces rapports, signale aux médecins leurs imperfections, fournit à ces derniers des instructions, des informations, quelques moyens techniques et les réunit périodiquement afin d'améliorer leur niveau de spécialisation. Les médecins lui signalent leurs difficultés et, éventuellement, leurs désaccords. Le Professeur F. Ghosn veille à ce que les médecins légistes servent la justice avec le maximum de diligence (instituant par exemple des tours de garde comme à Beyrouth ou à Tripoli), à ce que s'instituent et s'entretiennent de bons rapports entre médecins et magistrats. Il établit encore des liaisons avec le Ministère de l'Hygiène, pour la tenue des morgues notamment. Il a commencé une statistique de la pathologie médico-légale propre au Liban.

Ses attributions ont été fixées par un long règlement reconnu valable par le Ministre.

4. Aperçu sur l'activité médico-légale

Nous n'avons pu recueillir en cette matière, en l'absence de statistique criminelle (que le Ministère de la Justice n'a pu nous fournir), que des indications sommaires. Pour un an:

| | Examens cliniques | Détermination d'âge | Autopsie |
|---|---|---|---|
| Ville de Beyrouth | 1.500 | 30 | 150 |
| Mont Liban | 600 | 15 | 50 |
| Liban-Nord | 500 | 15 | 50 |
| Liban-Sud | 500 | 15 | 50 |
| Bekaa | 500 | 15 | 50 |

D'une façon générale, au cours des dernières années, les crimes de sang (coups de poignard et surtout coups de feu, explosions, incendies) tendent à diminuer. Tout au moins au Liban-Sud; mais partout les accidents de la circulation ne font qu'augmenter en nombre, de sorte que les réquisitions médicales pour blessures ne semblent guère se modifier. Il arrive que des bagarres fassent plusieurs blessés à la fois et nécessitent - cela s'est vu au Liban-Nord - la mobilisation simultanée de tous les médecins légistes du district.

L'empoisonnement est beaucoup plus rare. Vingt cas environ par an dans les quatre districts et, probablement, autant à Beyrouth, font intervenir la justice; ils semblent être plus souvent accidentels ou moyens de suicide que volontaires. L'arsenic est quelquefois (peut-être une fois par an) en cause; l'oxyde de carbone dégagé par les fourneaux intervient quelquefois, mais est beaucoup plus rare à Beyrouth que dans d'autres villes, en raison de l'absence du gaz de houille et de la tiédeur du climat. L'intoxication barbiturique volontaire est très rare chez les libanais, bien que la vente de ces produits soit libre chez les pharmaciens. Elle affecte plutôt les étrangers de passage et le milieu des artistes. En tous points du pays ont été constatés des empoisonnements par les insecticides, notamment par les composés organo-phosphorés. Plusieurs cas par an dans chaque district, et souvent par séries. L'alcoolisme y est très rare. L'héroïne fait quelques victimes, entraînant des troubles du comportement et des querelles familiales qui font intervenir la police et, par là, le psychiatre légiste. Les moyens de suicide les plus usuels, que la médecine légale doit différencier des crimes, sont le suicide par coup de feu, probablement le plus fréquent, puis la pendaison, la noyade, la précipitation, l'absorption d'un médicament, et aussi l'incendie de la maison dans laquelle le désespéré s'est enfermé.

Les attentats à la pudeur, les viols, la pédérastie (que la loi libanaise punit même entre adultes) donnent lieu à des constats médico-légaux assez fréquents.

Les demandes de détermination de l'âge des adolescents sont au nombre d'une quinzaine par an dans les districts.

L'identification des tâches de sang (recherche des groupes) encore assez rarement demandée, et si précieuse à la justice, ne peut manquer de devenir bientôt un besoin plus fréquent.

Les demandes d'exclusion de paternité par le sang, encore très rares, seront à l'avenir plus nombreuses comme dans tous les pays. D'une façon générale, les recherches de preuves indiciales sont appelées à se multiplier, en raison même du progres de la justice, au Liban comme ailleurs. Et il ne s'agit pas seulement des traces biologiques, qui regardent plus spécialement la médecine légale, mais encore de toutes preuves objectives issues de l'étude des tissus, des écritures, etc,

## II. INSUFFISANCES DE LA MEDECINE LEGALE AU LIBAN

1. D'abord le decret-loi du 10 mars 1953, concernant l'organisation de la médecine légale en un bureau central et quatre bureaux provinciaux pourvus de médecins légistes fonctionnaires, n'est pas appliqué.

2. Il résulte directement de ce fait que les médecins légistes ne sont liés par aucune obligation légale au contrôle du département ministériel, et l'efficacité pratique de cette institution, qui est reelle, dépend de la seule autorité personnelle du Professeur Ghosn; mais elle fonctionne sans aucune rigueur administrative et les médecins légistes négligent souvent d'envoyer leurs copies de rapports. Le département ministeriel n'a aucun contrôle sur le travail des experts; il peut seulement prendre connaissance des rapports que le médecin légiste a signé en commun avec un expert. Les rapports des médecins psychiatres lui restent étrangers.

3. Les membres du parquet se plaignent assez généralement de l'insuffisante préparation technique des médecins. Tel d'entre eux, par exemple, ayant acquis, à l'occasion d'une intoxication par oxyde de carbone, une conviction clinique, néglige l'accumulation des preuves objectives si nécessaires à la justice; il en est peu qui, par une active recherche, contribuent efficacement à aider le juge dans l'orientation de l'enquête. Les magistrats s'étonnent de l'incertitude des pronostics des blessures et vont jusqu'à émettre des doutes sur l'impartialité de quelques certificats. Souvent encore, ils ne trouvent pas les médecins immédiatement disponibles. Il est certain que la confiance des magistrats dans leurs médecins n'est pas entière. Ils sont unanimes à souhaites la spécialisation dans leur métier des médecins légistes, tout en restant divisés sur l'opportunité de leur fonctionnarisation.

4. Il n'y a en réalité, à notre connaissance, dans tous le pays, que deux médecins légistes de formation médico-légale initiale, d'une expérience éprouvée, et dont l'occupation principale est bien la médecine légale: le Professeur Ghosn, mais il n'est plus d'un âge à faire directement le travail pénible d'un médecin légiste, et le Professeur Maroun,qui fait beaucoup de travail médico-légal et la presque totalité des autopsies de Beyrouth, qui enseigne la médecine légale et a, par ailleurs, en tant qu'anatomo-pathologiste de l'Hôtel-Dieu, d'importantes obligations; à la Faculté américaine, le Professeur Sayoun et le Professeur Chanaan sont les plus intéressés par la médecine légale.

5. Une des carences les plus sensibles est l'absence d'un institut médico-légal à Beyrouth. L'on ne dispose encore, dans deux hôpitaux distincts et éloignés l'un de l'autre, que de quatre ou cinq casiers réfrigérés pouvant conserver les cadavres. Ils suffisent à peine aux besoins hospitaliers mais ne remplissent aucunement les exigences d'une morgue médico-légale: présence d'une garde permanente, possibilité de conservation prolongée, possibilité d'observation des cadavres non reconnus, capacité d'hébergement beaucoup plus grande en cas d'accidents collectifs,prévisibles dans un grand port maritime et aérien; mais une morgue ne suffit pas à constituer un institut. Les fonctions toxicologiques, anatomo-pathologiques et hématologiques doivent y être nécessairement et conjointement représentées,alors qu'elles sont dispersées et polarisées dans le sens des besoins cliniques et non dans le sens des besoins médico-légaux. Cet institut doit se compléter par une section de laboratoire de police scientifique (étude des objets, des traces, des écritures, des encres, des projectiles en relation avec les armes, etc.). Cette fonction existe, mais seulement à l'état potentiel,au laboratoire de l'identité judiciaire. Son directeur, Mr Lababidi vient précisément d'étudier, pendant un an, toutes ces techniques, en Grande-Bretagne, et s'y intéresse beaucoup; mais s'il a pu mettre parfaitement au point les techniques de l'identité judiciaire, il est démuni d'espace, de moyens matériels et de connexions lui permettant de travailler utilement en collaboration avec les médecins légistes.

6. Dans les districts, il existe, à l'hôpital de Tripoli, une morgue très convenable, mais nous n'avons pas su la découvrir à l'hôpital de Saïda et, à Zahlé, elle nous a paru très mal éclairée, malpropre et indigne d'un hôpital moderne. Les bocaux à prelevements toxicologiques sont parfois recherchés à la dernière minute et expédiés quelquefois au laboratoire sans scellés (ce qui n'est pas toujours la faute du médecin légiste). Sans doute, en bien des cas, nombre de ces carences sont compensées par d'ingénieuses initiatives individuelles, mais il en résulte que la médecine légale reste une forme mineure et délaissée, et une solide tradition n'arrive pas à s'instaurer.

## III. LES AMELIORATIONS PROPOSEES

### 1. Concernant les médecins légistes

Je suis convaincu que la nomination de médecins légistes fonctionnaires, prévue par le décret-loi du 10 mars 1953, reste la meilleure solution. D'après l'estimation des besoins actuels, il faudrait compter deux médecins légistes à Beyrouth, 1 pour chaque district. Sans doute, si cette solution prévaut les magistrats perdront-ils leur choix étendu de médecins légistes et risqueront-ils de se trouver en difficulté quelquefois pour répondre à des nécessités simultanees; sans doute, pourront-ils craindre la rupture de continuité du service médico-légal en cas de vacance ou d'empêchement du titulaire; mais ils auront toujours les possibilités de surexpertise, notamment en se tournant vers l'Institut médico-légal de Beyrouth, et la possibilité de réquisitionner un médecin local. D'ailleurs, le Département de Médecine légale de la Justice, dont c'est une des fonctions, veillera à assurer le remplacement du médecin légiste défaillant.

Il importe que ces médecins soient bien choisis et de préférence parmi les jeunes n'ayant pas encore exercé en clientèle. Ici, la sureté technique et la formation juridique de l'esprit comptent davantage que l'expérience clinique. Il importe non moins qu'ils soient convenablement payés, environ comme le sont les magistrats de même âge. Mais ces jeunes médecins bien spécialisés ne sont pas encore formés.

Pour l'actuel, je pense qu'il faut interdire au médecin légiste, quand il est désigné par la justice, d'être payé directement par le justiciable. En compensation, une augmentation des taxes médicales, vivement souhaitée par beaucoup de magistrats, pourrait intervenir. Il faut donner au Département de Médecine légale les moyens de pourvoir en appareillage, gants, bocaux standardisés toutes les morgues d'hôpitaux où des autopsies médico-légales doivent être pratiquées; assurer l'aide aux médecins, la propreté impeccable des locaux par un employé de l'hôpital, leur fournir, par la voie du Département, une documentation précise sur la technique des autopsies, des prélèvements de viscères ou des tâches de sang.

### 2. Concernant les experts

Il y aurait intérêt à ce que leur liste soit révisée tous les ans (et non tous les trois ans) et soumise, pour avis, au Président de l'Ordre des Médecins, qui pourrait presenter des remarques au Conseil supérieur de la magistrature concernant le degré de spécialisation et la moralité de chacun d'eux.

Je pense que lorsque le juge aurait décidé de faire procéder à une autopsie complète (il faut alors qu'elle le soit parfaitement), il devrait nommer toujours deux médecins légistes, dont celui qui a procédé à la levée du corps ou, à Beyrouth, d'un médecin légiste et d'un expert, l'un et l'autre travaillant à l'institut médico-légal.

3. Concernant la Division de Médecine légale du Ministère de la Justice

Il y a, pour le moment, peu de choses à changer dans son organisation et ses fonctions. Il est évident que, dans l'avenir, son contrôle devra s'étendre à la totalité de l'activité médico-légale du Liban, et que ses attributions seront revisées le jour où commencera à fonctionner l'institut médico-légal.

4. Création d'un institut médico-légal

a) Commission de contrôle

Cet institut pourrait fonctionner sous le contrôle d'une commission constituée:

- par un représentant du Ministère de la Justice, président
- par le médecin chef du Département de Médecine légale au Ministère de la Justice
- par un représentant du Ministère de l'Hygiène, de l'Education nationale, de l'Intérieur, de la ville de Beyrouth.

Le Gouvernement déciderait s'il vaut mieux que cette commission dépende du seul Ministère de la Justice (les autres ministères y étant représentés), ou qu'elle soit une commission interministérielle.

b) Missions

Les missions de cet institut seraient les suivantes: par sa morgue, assurer la réception et la garde de tout corps non identifié ou non encore reconnu, ou devant subir un examen médico-légal. Toutes les autopsies de Beyrouth y seraient faites par les soins du directeur ou du sous-directeur de cet institut (ils auraient même à faire l'autopsie de corps amenés à Beyrouth, ou même à se déplacer quelquefois). Directeur et sous-directeur seraient les experts habituels commis individuellement pour ces autopsies - habituels mais non obligés -, les magistrats gardant toutes possibilités de choix.

Directeur et sous-directeur seraient encore chargés, concernant les personnes vivantes, des surexpertises ordonnées dans tout le Liban. Les laboratoires de toxicologie, d'anatomie pathologique, de police scientifique feraient toutes les expertises demandées dans tout le pays.

L'institut aurait à organiser la préparation continue des candidats aux fonctions de médecin légiste fonctionnaire et le perfectionnement des médecins légistes en fonction, ainsi que l'enseignement médico-légal théorique et pratique des futurs magistrats. Dans les deux cas, il collaborerait avec la Faculté de droit. Ainsi serait réalisé un enseignement criminologique complet, et les jeunes magistrats s'habitueraient déjà à collaborer avec les médecins légistes.

Il me paraît en effet opportun qu'à Beyrouth, où tous les ans sont formés plus de cinquante médecins, un petit nombre d'entre eux reçoive sur place sa formation médico-légale de base, faite d'un enseignement théorique et pratique de la médecine légale (dont je peux transmettre un programme détaillé), et aussi de droit libanais. De courts séjours à l'étranger suffiraient à perfectionner les médecins sur les acquisitions nouvelles de la médecine légale, moins nombreuses que dans d'autres branches médicales.

L'intérêt d'y donner un enseignement, dût-il s'adresser seulement à quelques assistants bénévoles bien choisis, est d'obliger les enseignants eux-mêmes à fournir un travail exemplaire, ce qui ne peut qu'élever le niveau général de la médecine légale dans le pays, et lui imprimer un cachet spécifiquement libanais.

Le Gouvernement libanais verrait peut-être avantage à ce que cet institut de perfectionnement et de spécialisation réunisse (pour la première fois) des enseignants et des élèves venant des deux facultés de médecine.

Cette formation serait sanctionnée par un examen et un certificat obtenu, en principe, en une année supplémentaire d'études médicales. Les médecins pourvus de ce certificat, qui ne pourraient (ou ne voudraient) prendre place parmi les médecins légistes fonctionnaires, seraient enrichis d'une culture générale valable, notamment pour exercer des fonctions de médecins d'hygiène ou de médecins du travail.

c) Personnel et attributions

Le directeur de cet institut, devrait être un médecin légiste éprouvé, enseignant déjà la médecine légale, l'anatomie pathologique ou la toxicologie dans l'une des deux universités. Il paraît difficile, pour le présent, de lui demander un service à plein temps. Il recevrait une rétribution. Comme je l'ai dit, il ferait des expertises et des surexpertises. Il assurerait la garde et la transmission des pièces à conviction vers les différents chefs de services de l'institut, qui recevraient en même temps du juge une commission individuelle d'expert. Il organiserait l'enseignement.

Le sous-directeur devrait être désigné d'ici peu par la commission, en principe sur proposition du directeur; il partirait sans retard dans un centre médico-légal très actif, aux Etats-Unis ou en Europe, pour s'instruire dans les diverses branches de la médecine légale, pendant une année. Je pourrai indiquer, en fonction des langues qu'il parle, l'institut préférable. Le choix doit, en principe, se porter sur un jeune assistant, ayant terminé ses études médicales, n'ayant pas fait de clientèle, ayant manifesté du goût pour la recherche, et qui a devant lui un avenir universitaire très probable. Ce choix me paraît très important, car il s'agit là, peut-être, du futur directeur de l'institut, dont la personnalité sera déterminante sur l'évolution du dit institut.

Ce sous-directeur serait assuré de recevoir, à son retour, une rétribution fixe (et il aurait à faire des expertises). Il serait hautement désirable qu'il soit, en même temps, chargé de cours dans l'une ou l'autre des facultés de médecine (médecine légale, sérologie, toxicologie ou anatomie pathologique). Comme je l'ai dit, il ferait des expertises et participerait à l'enseignement.

Il faut encore désigner les divers spécialistes responsables des sections (toxicologie, sérologie, police scientifique), afin que ces derniers specialistes collaborent, dès le début, avec l'architecte, aux projets d'aménagement ou de construction, afin qu'ils puissent prévoir leur propre orientation prochaine, dans ce sens, ou celle de leurs élèves ou assistants.

d) Locaux et matériel

Cet institut comprendrait:

- une morgue, avec son équipement complet (voir Annexes 3, 4, et 5), séparée, à une extrémité du bâtiment ou même dans un bâtiment séparé des autres;

- un groupe de laboratoires (toxicologie et expérimentation, sérologie, anatomie pathologique, police scientifique);

- un cabinet médical avec radiographie;

- un groupe de locaux pour l'enseignement (musée, salle de cours, bibliothèque, salles de travaux pratiques);

- un logement pour le gardien.

## IV. PLAN DE REALISATION

1. Réunion du Conseil d'administration de l'institut médico-légal.

2. Choix du directeur, du sous-directeur, du toxicologue, de l'hématologiste, de l'anatomopathologiste, du chef de laboratoire de la police scientifique.

3. Choix du terrain de l'institut (ou peut-être adoption pure et simple du bâtiment de l'hôpital de la Quarantaine).

4. Choix d'un architecte.

5. Etablissement des plans d'aménagement ou de construction par l'architecte collaborant avec le directeur et les chefs de service.

6. Edification ou aménagement du bloc (séparé des autres laboratoires) constituant la morgue, et son équipement (voir Annexes 3, 4 et 5).

7. Dans une année environ, entrée en service de la morgue, avec le personnel suivant:

   - directeur
   - sous-directeur
   - assistant technique
   - secrétaire
   - employé.

   Les examens toxicologiques continueront à être faits sur commission des juges, là où ils sont faits actuellement (Professeur Garnier, Professeur Chanaan, peut-être secteur chimique du laboratoire d'hygiène).

   Les examens sérologiques seront faits dans le laboratoire du Professeur Maroun, là où ils se font jusqu'ici, et les identifications hématologiques demandées soit au Dr Makaron (Hôtel-Dieu) soit au Dr Nassif Rahif (Hôpital américain). La formation des premiers médecins légistes est entreprise.

8. Au cours des deux ou trois années suivantes seront installés, progressivement, grâce à de nouveaux crédits, les laboratoires de toxicologie, d'hématologie médico-légale, d'anatomie pathologique et de police scientifique, dans les locaux de l'institut médico-légal. En même temps, des docteurs en médecine seront envoyés à l'étranger pour se perfectionner dans ces différentes matières. Les premiers médecins légistes fonctionnaires seront placés à Beyrouth et dans les différents districts. Il n'est peut-être pas indispensable (il n'est probablement d'ailleurs pas possible) que, dès le début, les divers chefs de ces laboratoires de l'institut consacrent leur plein temps à leurs fonctions médico-légales, mais ils seront probablement amenés à le faire ou à y destiner un de leurs élèves ou un de leurs assistants par l'inévitable augmentation du nombre des affaires qui seront soumises à l'institut, dès que ce dernier sera en mesure de les satisfaire.

## V. ADDENDUM CONCERNANT LA MEDECINE LEGALE PSYCHIATRIQUE

Le Dr Manoukian, médecin-chef de l'hôpital psychiatrique d'Asfourieh, a préparé le plan d'un nouveau pavillon dans cet hôpital.

Dans une section de ce pavillon seront hospitalisés les détenus soumis à l'expertise psychiatrique, pendant le temps de cette expertise. Ils pourront y être soignés, avec l'autorisation du juge et l'accord de la famille. Dans une autre section seront gardés et soignés les aliénés criminels.

Ce centre, pouvant héberger une quarantaine de personnes gardées sous le contrôle de la justice et soignées par les psychiatres, n'est sûrement pas trop grand pour les besoins du système pénitentiaire libanais.

Il est tout à fait souhaitable d'accélérer sa réalisation. Il me paraît toutefois désirable que les prévenus isolés en observation soient davantage séparés des aliénés criminels et placés à l'intérieur du même hôpital, dans un pavillon distinct.

Ce centre fournira d'excellentes conditions pour l'enseignement de la médecine légale psychiatrique, et il collaborera nécessairement avec l'institut médico-légal pour la formation des médecins légistes et des magistrats.

## VI. RESUME ET CONCLUSIONS

Avec l'aide active de nombreuses personnalités libanaises, auxquelles je tiens à exprimer ma gratitude, j'ai étudié pendant quatre semaines l'état actuel du fonctionnement de la médecine légale dans la République libanaise; j'ai essayé de préciser les défectuosités de cette forme pourtant si importante de médecine sociale (défectuosités qui sont d'ailleurs loin d'être spéciales au Liban).

Les améliorations que je propose concernent:

Les médecins légistes. Je pense qu'il faut constituer, dès que possible, un corps de fonctionnaires médecins légistes qui, en fonction des besoins actuels, serait de six membres (deux à Beyrouth et quatre dans les districts). Ils devront être bien préparés et suffisamment payés, mais en attendant qu'ils soient formés et entraînés, je crois nécessaire:

- d'interdire aux médecins légistes d'être payés directement par les justiciables, quand la justice les a commis;

- d'augmenter les tarifs médico-légaux officiels.

Les experts. Il y aurait intérêt à renouveler tous les ans leur liste et à recueillir les avis des présidents du Conseil de l'Ordre des Médecins.

Il me paraît d'une particulière urgence de commencer à créer un institut médico légal.

Cet institut serait contrôlé soit par une commission dépendant du Ministère de la Justice, où le chef du service médico-légal de ce ministère jouerait un rôle important et où les ministres de la Santé et de l'Education nationale et de l'Intérieur, ainsi que la ville de Beyrouth seraient représentés; soit par une commission interministérielle présidée par un haut magistrat.

Cet institut aurait pour mission, par sa morgue, d'héberger, dans des conditions dignes d'une grande ville, les cadavres non encore reconnus et ceux qui retiennent l'intérêt de la justice. Toutes les autopsies pratiquées à Beyrouth y seraient faites par le directeur ou le sous directeur de cet institut, experts normaux et habituels (mais non obligés) de la justice, en cette matière, commis individuellement, pouvant au besoin se déplacer.

Par ses laboratoires spécialisés, l'institut effectuerait toutes les expertises demandées par la justice, dans tout le Liban.

Son directeur et son sous-directeur seraient désignés habituellement dans les surexpertises (concernant une personne vivante ou un cadavre) décidées par la justice, dans tout le Liban.

L'institut aurait encore pour charge d'organiser l'enseignement des futurs médecins légistes, ainsi que leur perfectionnement technique, en collaboration avec la Faculté de droit.

Les jeunes magistrats y recevraient aussi un enseignement théorique et pratique. Je crois,en effet, qu'un enseignement parfaitement valable peut être donné dans cet institut, aux étudiants sortis des deux Facultés, américaine et française, par des professeurs ou instructeurs appartenant à l'une et l'autre de ces deux facultés.

L'institut comprendrait:

- une morgue;
- un groupe de laboratoires:
  laboratoire de toxicologie et d'expérimentation
  laboratoire de sérologie
  laboratoire d'anatomie pathologique
  laboratoire de police scientifique
- un cabinet medical pourvu de la radiographie pour les examens cliniques usuels;
- un groupe de locaux pour l'enseignement (musée, salle de cours, bibliothèque, salle de travaux pratiques);
- un logement pour le gardien.

La réalisation de ce programme pourrait se faire en trois étapes principales, en commençant par ce qui est à la fois le plus urgent et le plus facile:

1. La Commission de contrôle de l'institut se réunit, choisit le directeur, le sous-directeur, le toxicologue, l'hématologiste, l'anatomo-pathologiste, le chef du laboratoire de police scientifique; elle désigne un terrain à construire ou un local à aménager (le pavillon de la Quarantaine, déjà transformé en partie par le Professeur Ghosn, me paraît très bien convenir); elle charge des plans un architecte qui doit partager ses responsabilités avec le directeur et les chefs de service; elle édifie (dans une extrémité du pavillon) la morgue et ses dépendances.

En même temps, le sous-directeur choisi s'instruit activement en médecine légale, dans un institut important, à l'étranger.

2. Au bout d'un an environ, entrée en service de la morgue avec le personnel suivant:

- directeur )
- sous-directeur ) qui ne sont pas forcément à plein temps
- assistant technique, qui est en même temps gardien de la morgue et loge sur les lieux
- secrétaire médicale
- personnel d'entretien (1 employé)

Les examens toxicologiques, sérologiques, anatomo-pathologiques, de police technique continuent à être faits là où ils le sont jusqu'ici. La formation des futurs médecins légistes est entreprise.

3. Dans le cours des deux ou trois années suivantes,seront installés progressivement, en demandant de nouveaux crédits, les laboratoires de toxicologie, d'hématologie, d'anatomie pathologique, de police scientifique. En même temps, des docteurs en médecine se perfectionneront à l'étranger dans ces différentes matières.

Ce projet, on le voit, est en accord avec la plupart des mesures qu'avait préconisées mon éminent prédécesseur, le Professeur Smith, dans son expertise de septembre 1953. Comme elles sont restées en suspens, mon effort principal a porté sur la recherche des moyens pratiques et progressifs de réalisation.

Participation de l'OMS

L'aide de l'OMS peut être ainsi envisagée:

1. équipement technique des divers laboratoires,en plusieurs tranches successives;

2. une bourse d'études à l'étranger pour le sous-directeur de l'institut, dès l'année 1958;

3. trois bourses d'études pour spécialistes, pendant les deux ou trois années à venir.

Je fournirai toutes explications complémentaires que le Gouvernement libanais ou l'OMS voudront bien me demander.

ANNEXE 1

PERSONNALITES LIBANAISES CONSULTEES
AU COURS DE MON ENQUETE
(en plus des personnalités du Ministère de la Santé)

Magistrats

Mr Chafik Hatem
Directeur de la justice

Mr Meouchi
Président de la Cour de cassation

Mr Baroud
Chef du Service des Avis

Mr Jawad Osseyane
Vice-Président du Conseil d'Etat

Mr Jean Baz
Président de chambre à la Cour d'appel

Mr Boukaï
Président de chambre

Mr Arsenios
Procureur pour tout le Liban

Mr Choucri Saaba
Procureur de Beyrouth

Mr Chefik Abou Haïdar
Procureur de district

Mr Joseph Malhami
Procureur de district

Mr Amin Taliah
Procureur à Saïda

Mr Aadel Takeiidi
Procureur de district

MM. Afeiche
Maulet
Freiya
Ouiadat
Marmassan
} Juges d'instruction à Beyrouth

Mr Aoujé
Juge des enfants

Mr Georges Abou Mrad
Juge d'instruction à Zahlé

Mr Akle Farah
Juge d'instruction à Saïda

Mr Abou Samra
Juge (unique) à Aley

Avocats

notamment
Me Bizk Fouad
Bâtonnier de l'Ordre

Médecins

Pr Fouad Ghosn
Ancien professeur de médecine légale à la Faculté américaine
Chef du Département de Médecine légale au Ministère de la Justice

Pr Théophile Maroun
Professeur de médecine légale à la Faculté française de Médecine

Pr Garnier
Professeur de pharmacie et toxicologie à la Faculté française

Pr Sayoun
Professeur d'anatomie pathologique à la Faculté américaine

Pr Chanaan
Chargé de cours de médecine légale à la Faculté américaine

Dr Mascaron
Hématologiste à l'Hôtel-Dieu

Dr Nassif Raïf
Chargé de l'enseignement de l'hématologie à la Faculté américaine

Dr Taleb
Hématologiste spécialiste des maladies internes

La totalité des médecins légistes en exercice sur le territoire (14)

Les médecins des hôpitaux psychiatriques de Beyrouth, notamment:

Dr Manoukian (Asfourieh)

Dr Ayoub (Hôpital psychiatrique de la Croix)

Dr Azouri (Hôpital psychiatrique de la Croix)

Dr Stephen
Sous-Directeur du Laboratoire d'Hygiène

Les Présidents de l'Ordre des médecins

Dr Saad
Dr Philippe Chédit } à Beyrouth

Dr Haij Schaarani à Tripoli

Universités

Mr Boustani
Directeur de l'Université libanaise

Mr Moussa Gantous
Doyen de l'Université américaine

R.P. Dupré-Latour
Chancelier de la Faculté française de Médecine

Mr Chavanne
Directeur de la Faculté de Droit

Police

Mr Kamel Lababidi
Directeur du Laboratoire de l'Identité judiciaire

Technique de construction

Mr Chahdé
Ingénieur sanitaire du Ministère de la Santé

ANNEXE 2

DECRET-LOI No 50 DU 10 MARS 1953
RELATIF A L'ADMINISTRATION CENTRALE DU MINISTERE DE LA JUSTICE

Art.6

Le Service médico-légal est chargé de procéder aux examens, autopsies et toutes opérations médicales nécessitées par l'enquête pénale.

Art.7

Le Service médico-légal est composé d'un bureau central à Beyrouth et de quatre bureaux auxiliaires en province.

Art.8

Les médecins légistes sont choisis parmi les médecins libanais détenteurs de diplômes de spécialisation en médecine légale. Si cette dernière condition a été rendue impossible, le Gouvernement peut engager les médecins légistes par contrats renouvelables chaque année jusqu'à ce qu'il lui devienne possible de nommer des détenteurs de diplômes.

Art.9

Les frais d'examens, d'autopsie et de toutes opérations médicales relatifs au service sont perçus et fixés conformément à un tableau annexé au présent Décret-loi.

Les frais sont payés à la caisse du Trésor, en vertu d'un ordre de paiement rédigé par le médecin qui a procédé à l'examen. Le récépissé de caisse est annexé au rapport médical.

Si dans la circonscription il n'y a pas de service des finances, les frais sont expédiés par mandat-poste au Procureur de la République. L'intéressé n'est nullement tenu de payer quelques frais que ce soit en dehors des frais figurant au présent Décret-loi.

Art.10

Le médecin affilié comme fonctionnaire au Service médico-légal ne peut pas exercer sa profession de médecin en dehors de la fonction qu'il occupe.

Art.11

Le médecin légiste doit immédiatement donner suite, dans les limites de ses attributions, à toutes les demandes qui lui sont adressées par les autorités compétentes. Il devra remplir ses fonctions en toute franchise et impartialité. Toute contravention issue de ce chef le rendra passible des peines légales et disciplinaires prévues en la matière.

ANNEXE 3

DECRET ADMINISTRATIF No 54 DU 17 MARS 1953
CONCERNANT LA NOMINATION DES EXPERTS ET
NOTAMMENT LA NOMINATION DES EXPERTS MEDICAUX

Cette nomination intervient tous les trois ans.

Le candidat doit être âgé de plus de vingt-cinq ans, n'avoir subi aucune condamnation, n'occuper aucune fonction officielle, ni être employé. Il doit présenter ses titres en même temps que sa demande.

Les honoraires sont fixés par l'article 13. Si l'expert va sur les lieux, il a droit de dix à vingt-cinq livres pour six heures. S'il travaille au Bureau, il a droit de huit à vingt livres pour six heures. Comme il n'emporte pas chez lui le dossier, et qu'il doit le consulter au greffe, il a droit à cinq livres pour la lecture du dossier. Il est laissé au magistrat le soin d'apprécier le nombre de jours et d'heures que l'expert doit consacrer à son expertise. Le juge peut accorder à l'expert des honoraires complémentaires vu les circonstances de l'affaire ou son importance, les difficultés auxquelles est exposé l'expert. Le juge peut aussi diminuer les honoraires. En plus, l'expert a le droit de récupérer tous les frais qu'il a supportés, à condition de produire les pièces justificatives. Le juge peut encore taxer ces frais.

Les collaborateurs n'ont droit à rien, sauf s'il est prouvé que leur collaboration était indispensable.

Pour prendre le dossier, l'expert a besoin de la permission du juge, après accord des parties.

Le juge fixe un délai pour l'expertise.

Les experts sont soumis au contrôle du Conseil supérieur de la magistrature et ce Conseil peut, sur requête des tribunaux ou des intéressés, infliger à l'expert:

- un avertissement
- un blâme
- la suspension jusqu'à un an au maximum
- la radiation de la liste.

ANNEXE 4

INDICATIONS CONCERNANT L'INSTITUT MEDICO-LEGAL
(construction)

L'emplacement ne doit pas être très éloigné du centre de la ville et doit être très facilement accessible; en principe, dans un lieu non résidentiel. Il peut très bien être situé dans l'enceinte d'une faculté, même encore d'un hôpital, à condition qu'il soit éloigné des salles de malades et de leur circuit de promenade habituel. Il doit rester accessible par une porte distincte et être entouré d'un petit terrain lui appartenant. L'institut médico-légal, qui comporte une morgue, ne doit pas faire double emploi avec la morgue de l'hôpital.

Le Pr Ghosn nous a fait visiter un pavillon en bon état, anciennement affecté aux contagieux, dans l'enceinte de l'hôpital de la Quarantaine. Ce lieu et ce pavillon pourraient, à mon avis, fort bien convenir; il y a à proximité une autostrade en construction. Il faudrait utiliser pour l'institut la totalité du bâtiment.

L'institut médico-légal doit comprendre:

a) Une morgue

La morgue doit être capable d'accueillir environ 300 cadavres par an. Il est souhaitable que l'arrivée et le départ des cadavres soient distincts, pour créer un sens de circulation unique. L'entrée des cadavres comporte un porche où s'abrite l'ambulance en faisant le minimum de manoeuvres.* De là, les cadavres sont dirigés soit vers une des salles d'autopsie, soit vers l'espace ménagé devant les portes des chambres frigorifiques, espaces suffisamment larges pour permettre non seulement la facile manoeuvre des chariots, mais encore le déshabillage éventuel des cadavres sans condamner pour autant l'accès aux chambres frigorifiques.

Chambres frigorifiques. Deux salles sont à prévoir, ayant chacune quatre portes et pouvant contenir quatre chariots (un en regard de chaque porte). Ces chambres ne comportent aucun cloisonnement intérieur, ont une surface parfaitement lisse et lavable au jet d'eau. Leur sol permet une facile collection et évacuation des eaux. Des dispositifs sont prévus pour qu'en cas de catastrophe chacune d'elle puisse héberger dix cadavres disposés alors sur des brancards.

L'une de ces chambres doit comporter une cloison transparente, avec un dispositif antibuée, permettant une vue parfaite sur l'intérieur à partir d'un couloir de circulation assez large, où les familles peuvent circuler pour reconnaître leurs morts. Il faut sans doute installer des dispositifs de miroirs pour pouvoir, de l'extérieur, observer les visages, et prévoir un éclairage intérieur suffisant pour ces chambres.

Elles doivent fournir une température constante réglable de -5° à +3°; et être équipées pour que leur humidité ne sorte pas des limites 50% et 75%. Il faut une prise d'eau à vis à peu de distance de chaque chambre.

Une salle de machines pour les frigos est à prévoir.

Salles d'autopsie. S'inspirer de "la clinique mortuaire de Strasbourg" par Simonin (archives de médecine légale, 1948, p.142-145). Il faut y consacrer deux belles pièces, bien éclairées par le jour. Elles peuvent communiquer.

L'une d'entre elle, au moins, contient des gradins, de préférence métalliques, avec accoudoirs, où vingt à trente personnes peuvent prendre place et avoir une vue plongeante sur la table d'autopsie, à moins de quatre mètres de

* La sortie des cadavres doit déboucher sur un espace assez étendu pour admettre un petit rassemblement de personnes et le parcage de plusieurs voitures dont les emplacements seront indiqués.

distance, sans toutefois que ces gradins gênent le moins du monde toute circulation et toute manoeuvre de chariots autour de la table. Le plafond est très haut. Le sol est carrelé en grès, non en marbre, de couleur claire et homogène. Ses bords sont relevés vers les murs. Il est partout assez fortement en pente pour la collecte des eaux au point choisi. Les conduites d'eaux usées doivent être d'une vérification très facile.

Les murs doivent être revêtus jusqu'à hauteur d'homme de carreaux de céramique blanche. Une couleur claire (beige ou vert très clair) peut convenir aux hauts des murs et au plafond.

L'éclairage se compose d'un éclairage très intense, général, portant 100 lux sur la table, de préférence fluorescent sans ultraviolet, ne dénaturant pas les couleurs,(plafond éclairant peut-être), et d'un éclairage spécial mobile au-dessus de la table,du genre scialytique chirurgical.

Peut-être faut-il encore prévoir un système d'éclairage supplémentaire pouvant permettre la photo en couleurs.

Il faut prévoir, pour l'une et l'autre de ces salles, un puissant renouvellement de l'air s'exerçant de haut en bas (per descensum). Il faudrait que cet air puisse être non seulement très vite renouvelé, mais aussi réfrigéré. Il faut encore prévoir un système d'ozonisation de l'air qui peut être combiné avec le système de renouvellement de l'air ou en demeurer distinct. Un soin tout particulier doit être apporté à la construction des tables. Elles sont en céramique blanche émaillée avec, en bout de table, une tablette et une profonde cuve de céramique. L'eau chaude et froide coule dans cette cuve. La table est tournante, les amenées d'eau et les évacuations se faisant par son axe (voir modèle pages 355 et 378 du livre de Mr Ghosn,de la Rockefeller Foundation, 61 Broadway Ny, 1928). Il est essentiel que ses bords soient relevés. Au mur, un large vidoir surmonté (comme ceux des cliniques) d'un robinet à grand débit se commandant par pédale ou genou et, de chaque côté, une tablette de céramique fixe. Tout ceci ne gênant aucunement les mouvements des chariots. Réaliser un ensemble sobre de lignes, mais élégant - allure de salle d'opération.

Bien entendu,plusieurs prises électriques à hauteur de 20 cm. du sol sur les faces; prises électriques au-dessus de chaque tablette. Le seul mobilier pourra être une vitrine à instruments.

Les salles d'autopsies doivent communiquer par une porte. L'une d'entre elles est en facile relation avec une salle de radiographie, aux normes habituelles (table basculante, ampoules mobiles, etc.). Près de cette salle de radiographie un cabinet photographique pour le développement des radiographies et aussi des photographies. A cet ensemble est annexée une salle de toilette des médecins avec lavabos, glaces, eau chaude et froide, et, à proximité,une douche et un W.C.

Il faut également prévoir:

- une salle de toilette des cadavres, de mise en bière, etc., de dimension assez importante pour qu'elle puisse admettre les familles et apparaître un peu comme "chapelle", qui est éloignée du cabinet de toilette des médecins, et qui est rapprochée de la "sortie des cadavres", plus haut prévue. Doit comporter prise d'eau, lavabo, prises d'électricité;
- une salle d'attente pour les familles;
- un four crématoire au mazout, situé dans une annexe (une pièce avec cheminée);
- une autoclave pour désinfection des vêtements des décédés (une pièce).

La morgue elle-même se complète par:

- un cabinet médical
- un cabinet de secrétariat, annexé
- un bureau administratif
- un bureau pour les juges.

Dans toute cette morgue partout larges dégagements, large circulation, couloir large de deux mètres au moins. Pas de recoins, une netteté absolue. Une très grande facilité d'entretien et d'aération partout.

b) Les laboratoires (groupés)

- Laboratoire d'anatomie pathologique, vaste, bien éclairé, paillasses en céramique tout autour. Quatre prises d'eau et quatre éviers. Nombreuses prises de courant. Une hotte. Il est destiné à l'étude et à la préparation des pièces anatomiques. Une pièce est annexée, servant de bureau et de salle d'observation microscopique et pour la micrographie.

- Un laboratoire d'hématologie. Installation habituelle. Pas besoin de grandes dimensions. Peut se passer de hotte.

- Un laboratoire de toxicologie placé autant que possible à quelque distance de la morgue et des cabinets médicaux. De préférence en rez-de-chaussée à cause des balances. Comportant des hottes spacieuses, plusieurs pièces spécialisées (balances, spectroscopie, polarimetrie, etc.) et une annexe extérieure,à l'air libre, sous un toit ou sous un auvent. Une des pièces de ce laboratoire doit être équipée pour l'expérimentation animale. Prévoir une petite animalerie comparable à celle d'un laboratoire de biologie clinique.

- Un laboratoire de police judiciaire avec, annexé, un espace pour les tirs expérimentaux.

- Un atelier de réparations au service des laboratoires.

c) Locaux pour l'enseignement(groupés)

- Une salle de musée (étagères, vitrines) vaste.
- Une petite bibliothèque.
- Une salle de travaux pratiques de vingt places.
- Une salle de cours de cinquante places.

d) Un cabinet médical éloigné de la morgue, pour les examens cliniques, avec poste de radiologie.

e) Le logement pour le gardien et sa famille.

ANNEXE 5

INDICATIONS CONCERNANT L'EQUIPEMENT DE L'INSTITUT MEDICO-LEGAL

Nous ne mentionnerons, sommairement, que les pièces les plus importantes, nous réservant de fournir au Pr Ghosn des listes complètes.

- Dans les chambres frigorifiques: huit chariots émaillés, légers, montés sur roues caoutchoutées, à bords relevés, avec collection centrale et écoulement des liquides dans un récipient amovible et facile à nettoyer.

- Dans les salles d'autopsie: vitrines à instruments, contenant la série indispensable (la liste en a été fournie) et un matériel d'aspiration; une scie électrique pour le crâne et les os.

- Dans la salle de radiographie: un appareillage complet de radiographie, avec tabliers, gants, cuves, etc.

- Un appareillage complet pour la photographie: macro et micro, flash, un agrandisseur.
- Nouvel appareil de radiographie.
- Un four crématoire au mazout.

- Une autoclave électrique de moyenne dimension (pouvant contenir plusieurs ballots de vêtements).

- L'équipement et le mobilier d'un cabinet médical et d'un secrétariat (machine à écrire).

- L'équipement complet d'un laboratoire d'anatomie-pathologique, qui comporte beaucoup de prévisions (voire un anatomo-pathologiste).

- L'équipement modeste d'un laboratoire d'hématologie (consulter un hématologiste).

- L'équipement très complet et onéreux d'un laboratoire de toxicologie (consulter nécessairement un toxicologue). Ajouter un appareillage d'expérimentation sur les petits et moyens animaux (avec le concours d'un physiologiste).

- Un dispositif de projection (appareils pour tous formats, écran, épiscopie des pièces) pour l'enseignement.

- Pour l'animalerie: des cages de divers modèles.

- Pour le laboratoire de police judiciaire: un bon microscope, un appareil à lumière de Wood, un microscope à comparaisons, une collection d'armes et de projectiles.

- Pour le musée: un premier lot de 100 bocaux à faces parallèles, de diverses épaisseurs.

ANNEXE 6

INDICATIONS CONCERNANT LE PERSONNEL
SUBALTERNE PERMANENT DE L'INSTITUT MEDICO-LEGAL

1. Un gardien, technicien, de moins de vingt-cinq ans (éducable), d'un niveau d'instruction aussi élevé que possible, de préférence polyglotte, ayant les caractéristiques psychotechniques suivantes:

   - propreté, ordre, présentation impeccable;
   - bonne vue;
   - habileté technique et aptitude aux travaux photographiques et radiographiques.

   Un jeune policier éprouvé déjà pourrait convenir. Il devra loger à l'institut.

2. Une sténo-dactylo ayant pour fonctions principales:

   - la responsabilité du matériel et des livres de la bibliothèque;
   - la copie et l'enregistrement des expertises;
   - la conservation des archives;
   - la réception des visiteurs;
   - la permanence téléphonique.

3. Une femme de ménage ou un employé s'occupant de la propreté générale des locaux.

République Libanaise
Bureau du Ministre d'Etat pour la Réforme Administrative
Centre des Projets et des Etudes sur le Secteur Public
(C.P.E.S.P.)

ANNEXE 5

INDICATIONS CONCERNANT L'EQUIPEMENT DE L'INSTITUT MEDICO-LEGAL

Nous ne mentionnerons, sommairement, que les pièces les plus importantes, nous réservant de fournir au Pr Ghosn des listes complètes.

- Dans les chambres frigorifiques: huit chariots émaillés, légers, montés sur roues caoutchoutées, à bords relevés, avec collection centrale et écoulement des liquides dans un réci ient amovible et facile à nettoyer.

- Dans les salles d'autopsie: vitrines à instruments, contenant la série indispensable (la liste en a été fournie) et un matériel d'aspiration; une scie électrique pour le crâne et les os.

- Dans la salle de radiographie: un appareillage complet de radiographie, avec tabliers, gants, cuves, etc.

- Un appareillage complet pour la photographie: macro et micro, flash, un agrandisseur.
- Nouvel appareil de radiographie.
- Un four crématoire au mazout.

- Une autoclave électrique de moyenne dimension (pouvant contenir plusieurs ballots de vêtements).

- L'équipement et le mobilier d'un cabinet médical et d'un secrétariat (machine à écrire).

- L'équipement complet d'un laboratoire d'anatomie-pathologique, qui comporte beaucoup de prévisions (voire un anatomo-pathologiste).

- L'équipement modeste d'un laboratoire d'hématologie (consulter un hématologiste).

- L'équipement très complet et onéreux d'un laboratoire de toxicologie (consulter nécessairement un toxicologue). Ajouter un appareillage d'expérimentation sur les petits et moyens animaux (avec le concours d'un physiologiste).

- Un dispositif de projection (appareils pour tous formats, écran, épiscopie des pièces) pour l'enseignement.

- Pour l'animalerie: des cages de divers modèles.

- Pour le laboratoire de police judiciaire: un bon microscope, un appareil à lumière de Wood, un microscope à comparaisons, une collection d'armes et de projectiles.

- Pour le musée: un premier lot de 100 bocaux à faces parallèles, de diverses épaisseurs.

ANNEXE 6

INDICATIONS CONCERNANT LE PERSONNEL
SUBALTERNE PERMANENT DE L'INSTITUT MEDICO-LEGAL

1. Un gardien, technicien, de moins de vingt-cinq ans (éducable), d'un niveau d'instruction aussi élevé que possible, de préférence polyglotte, ayant les caractéristiques psychotechniques suivantes:

   - propreté, ordre, présentation impeccable;
   - bonne vue;
   - habileté technique et aptitude aux travaux photographiques et radiographiques.

   Un jeune policier éprouvé déjà pourrait convenir. Il devra loger à l'institut.

2. Une sténo-dactylo ayant pour fonctions principales:

   - la responsabilité du matériel et des livres de la bibliothèque;
   - la copie et l'enregistrement des expertises;
   - la conservation des archives;
   - la réception des visiteurs;
   - la permanence téléphonique.

3. Une femme de ménage ou un employé s'occupant de la propreté générale des locaux.

République Libanaise
Bureau du Ministre d'Etat pour la Réforme Administrative
Centre des Projets et des Etudes sur le Secteur Public
(C.P.E.S.P.)