

# Le décès en milieu pénitencier

T. MASMOUDI, S. MLAYEH, M. JEDIDI, M. ZEMNI<sup>1</sup>

## RÉSUMÉ

**Introduction :** La personne en détention est sous la responsabilité et la protection de l'autorité judiciaire qui a décidé de la mesure. De ce fait, tout décès chez un détenu est a priori considéré comme suspect.

**Matériel et Méthode :** Étude rétrospective descriptive des cas de décès survenue dans la prison civile de « Messadine » et qui ont été explorés au service de Médecine Légale du CHU Farhat Hached de Sousse (Tunisie) durant une période allant de 2005 à 2010.

Le but de ce travail est d'étudier les particularités des décès en milieu pénitencier dans la région de Sousse en Tunisie.

**Résultats :** 9 décès ont été collectés. Toutes les victimes étaient de sexe masculin. La moyenne d'âge était de 40 ans avec des extrêmes de 21 et 80 ans. Le décès est survenu dans 7 cas à l'hôpital et dans 2 cas à la prison. La mort était naturelle dans 7 cas et suicidaire dans 2 cas.

**Conclusion :** Les décès en milieu pénitencier relèvent pour la plupart de causes évitables. La prévention passe par une amélioration de la qualité de la couverture sanitaire carcérale.

**Mots-clés :** Mort, autopsie, prison.

---

1. Service de Médecine Légale, Hôpital Universitaire F. Hached, 4000 SOUSSE (Tunisie).  
Email : tasnimmasmoudi@yahoo.fr

## SUMMARY

### DEATHS IN PRISON

**Introduction:** *The detainee is under the responsibility and the protection of the judicial authority which decided the detention. Thus, any detainee's death is suspect.*

**Material and Methods:** *Retrospective and descriptive study of all deaths occurred in the civil prison of "Messadine" and who have been explored in the department of Legal Medicine of Farhat Hached university hospital of Sousse (Tunisia) during a period from 2005 to 2010. The aim of this work is to study the peculiarities of the penitentiary deaths in the region of Sousse in Tunisia.*

**Results:** *9 deaths were collected. All the victims were male. The average age was 40 years with extremes of 21 and 80 years. Death occurred in 7 cases in the hospital and in 2 cases the prison. Death was natural in 7 cases and suicidal in 2 cases.*

**Conclusion:** *The penitentiary deaths are mostly from preventable causes. The improving the quality of prison health coverage allows the prevention of these deaths.*

**Keywords:** *Death, autopsy, prison.*

## INTRODUCTION

---

La personne en détention est sous la responsabilité et la protection de l'autorité judiciaire qui a décidé de la mesure. De ce fait, tout décès chez un détenu est a priori considéré comme suspect. Il engage la responsabilité de l'État et nécessite entre autre la mise en œuvre d'investigations médico-légales à savoir un examen du cadavre et une autopsie médico-légale afin d'apprécier les circonstances de survenue du décès et de déterminer la cause de la mort.

## MATÉRIEL ET MÉTHODES

---

Il s'agit d'une étude rétrospective descriptive des cas de décès survenue dans la prison civile de « Messadine » et qui ont été explorés au service de Médecine Légale de l'hôpital Farhat Hached de Sousse (Tunisie) durant une période de 6 ans de 2005 à 2010.

La prison de « Messadine » est une prison régionale civile au centre tunisien. Elle héberge à la fois des individus en détention provisoire et des détenus condamnés. Elle comporte des pavillons pour hommes et un pavillon pour femmes. La capacité d'accueil de la prison est d'environ 820 détenus.

Pour recueillir les données de l'étude nous nous sommes basés sur les dossiers des autopsies médico-légales.

Le but de ce travail est d'étudier les particularités des décès en milieu pénitencier dans la région de Sousse en Tunisie.

## RÉSULTATS

---

Durant la période d'étude, 9 décès sont survenus chez des détenus de la prison civile de « Messadine ». Dans tous les cas une autopsie judiciaire a été ordonnée.

Toutes les victimes étaient de sexe masculin. La moyenne d'âge était de 40 ans avec des extrêmes de 21 et 80 ans. 7 victimes étaient des ouvriers journalier et 2 étaient retraités. Cinq victimes étaient célibataires et 4 étaient mariés. La répartition selon les années était stable avec 1 ou 2 décès par an. Le décès est survenu dans 7 cas à l'hôpital et dans 2 cas à la prison.

La mort était naturelle dans 7 cas et suicidaire dans 2 cas. Les caractéristiques démographiques et les causes de la mort sont récapitulées dans le tableau I.

## DISCUSSION

---

### 1. Aspects réglementaires et législatifs

En Tunisie, la procédure à suivre en cas de décès d'un détenu est réglementée par la loi n° 2001-51 du 3 Mai 2001 relative à l'organisation des prisons [1]. Celle-ci précise que le directeur de la prison doit immédiatement procéder aux formalités légales nécessaires pour le transfert de la dépouille à la morgue de l'hôpital et en informer la direction générale des prisons et la famille du détenu décédé.

Le directeur doit informer immédiatement les autorités judiciaires et policières des cas de décès de détenus préventifs ou de mort suspecte. Dans ce cas l'inhumation ne peut se faire que conformément à l'article 48 de loi 57-3 du 1<sup>er</sup> Août 1957 réglementant l'état civil [2] et qui stipule que « *Lorsqu'il y aura des signes ou indices*

*de mort violente ou d'autres circonstances qui donneront lieu de le soupçonner, on ne pourra faire l'inhumation qu'après qu'un officier de police, assisté d'un Docteur en Médecine, aura dressé un procès verbal de l'état du cadavre et des circonstances y relatives* ».

En pratique une autopsie médico-légale est demandée pour tout décès en milieu pénitencier.

### 2. Données médico-légales

Au total, 9 décès sont survenus dans la prison durant la période de l'étude. Le nombre des décès était constant au cours des années. La majorité des cas (7 sur 9) étaient des décès de cause naturelle et deux étaient des morts suicidaires par pendaison.

Nous n'avons pas retrouvé de statistiques ni de publications antérieures sur les décès en milieu de détention en Tunisie. Toutefois, le nombre relativement faible de décès dans notre échantillon s'explique en partie par la pratique courante de la suspension de peine pour raison médicale pour les détenus en phase terminale dévolution de leur maladie.

Les décès en détention de notre série ont concerné des adultes jeunes de sexe masculin. Nous n'avons pas enregistré de cas chez les femmes détenues, ceci s'explique en partie par le fait qu'en milieu carcéral, la part des femmes reste très faible en Tunisie.

La plupart des victimes étaient des ouvriers d'activités diverses (7 cas). Il s'agit du contexte de pauvreté propice à la délinquance [3-4].

Cas	Age	Antécédents	Hospitalisation	Lieu du décès	Cause de décès
1	70 ans	Anémie	Non	Urgences	Lymphome
2	24 ans	Toxicomanie au cannabis	Pneumologie	Pneumologie	Rupture de bride de pneumothorax
3	24 ans	Toxicomanie au cannabis	Non	Urgences	Tuberculose pulmonaire
4	80 ans	Aucun	Non	Urgences	Embolie pulmonaire
5	21 ans	Dépression	Non	Prison	Pendaison
6	20 ans	Aucun	Non	Prison	Pendaison
7	46 ans	Toxicomanie au cannabis	Non	Urgences	État de choc septique sur pyélonéphrite
8	52 ans	Aucun	Médecine Interne	Médecine interne	Lymphome
9	23 ans	Aucun	Réanimation	Réanimation	Guillain Barré

**Tableau I :** Caractéristiques démographiques des victimes et causes de la mort.

Dans 57 % des décès naturelles (4 cas), la mort est survenue aux services des urgences. Dans un cas la mort était de survenue rapide et subite par embolie pulmonaire et dans 3 cas les décès sont survenus en dépit de consultation à l'unité médicale de la prison et de consultations répétées aux urgences de l'hôpital universitaire de la région. Le diagnostic final n'a été apporté qu'en post mortem par l'autopsie.

Dans 2 cas la mort était suicidaire par pendaison. Cette constatation est en corrélation avec les données de la littérature qui rapportent que la pendaison est un moyen de suicide fréquent en milieu de détention [4-5]. Les deux victimes de suicide étaient jeunes 20 et 21 ans, l'un deux avait des antécédents psychiatriques de dépression traitée. Le suicide en milieu carcéral est classiquement plus fréquent chez les prévenus que chez les condamnés ce qui pourrait s'expliquer par le choc psychologique de l'incarcération, la fuite face aux jugements moral et judiciaire qu'elle représente, ou par un effet de sélection, les détenus « vulnérables » s'étant suicidés au début de l'incarcération, il ne resterait que les plus « résistants » [6]. Cette constatation pourrait expliquer l'âge jeune des deux victimes de suicide de notre étude.

## PRÉVENTION

Malgré la petite taille de l'échantillon, notre étude a permis de démontrer qu'une grande partie des cas décès survenus chez les détenus sont des morts évitables.

La prévention de ces décès passe par une amélioration de la couverture sanitaire carcérale et une facilitation de l'hospitalisation des détenus dans les services hospitaliers voire la création de service de médecine pénitentiaire.

Pour les suicides en prison, la prévention nécessite la formation des personnels pénitentiaires au repérage des crises suicidaires et le contrôle des dispositifs techniques pouvant faciliter le passage à l'acte suicidaire (le plus fréquent étant la pendaison).

## CONCLUSION

Tout décès en détention doit être considéré comme suspect parce que la personne privée de liberté a droit comme toute autre personne au respect de sa vie et de sa dignité.

Notre étude a montré que les décès en milieu pénitencier relèvent pour la plupart de causes naturelles et que la majorité est évitable. La prévention passe par une amélioration de la qualité de la couverture sanitaire carcérale. ■

## RÉFÉRENCES

- [1] Loi n° 2001-51 du 3 Mai 2001 relative à l'organisation des prisons. Journal Officiel de la République Tunisienne, 2001;36:1011-1012.
- [2] Loi n° 57-3 du 1<sup>er</sup> Août 1957 réglementant civil. Journal Officiel de la République Tunisienne, 1957;75:10-14.
- [3] FAGET J. Sociologie de la délinquance et de justice pénale. Romainville Saint-Agne: Erès ; 2007.
- [4] YAPO ETTÉ H, DJODJO M, BOTTI M, EBOUAT K-T. Qu'en est-il des décès en garde à vue à Abidjan? *La revue de médecine légale*, 2012;3:27-33.
- [5] OKOYE M, KIMMERLE EH, REINHARD K. An analysis and report of custodial deaths in Nebraska, USA. *J Clin Forensic Med*, 1999;6:77-84.
- [6] DUTHÉ G, HAZARD A, KENSEY A, PANKÉSHON J-P. Suicide en prison: la France comparée à ses voisins européens. *Population et société* n°462;2009:1-4.