

FOUILLES CORPORELLES

Hernán Reyes

RÉSUMÉ

Qu'elles soient effectuées pour des raisons de sécurité ou pour empêcher l'entrée (ou la sortie) clandestine d'objets ou de substances illicites, les fouilles sont – au même titre que les menottes ou les fenêtres à barreaux – intimement liées aux réalités de la vie en prison. Évidemment, des fouilles ont lieu dans bien d'autres endroits situés hors du contexte carcéral (aéroports, contrôles de sécurité lors de certaines manifestations, bâtiments spécifiques, etc.). Un élément important est toutefois commun à toutes les procédures de fouille : il s'agit d'une **tâche relevant du personnel de sécurité ou de police**, et non pas du personnel médical. Le présent document décrira les différentes situations justifiant une fouille en prison – et s'intéressera en particulier aux fouilles dites corporelles. Il examinera dans quelles circonstances exceptionnelles une participation du médecin peut être justifiée. Il rappellera les lignes directrices relatives aux fouilles corporelles qui ont été établies à l'intention du personnel médical par l'Association Médicale Mondiale (AMM) et d'autres instances. Enfin, des exemples concrets, tirés de différentes situations réelles de détention, viendront illustrer les concepts et les raisonnements développés dans le présent document.

L'exposé, ici, portera essentiellement sur les fouilles effectuées en milieu carcéral et non dans d'autres circonstances liées à la sécurité.

Plusieurs concepts sont tout d'abord à définir :

- les circonstances qui justifient ces différentes fouilles ;
- les différents types de fouilles effectués par le personnel pénitentiaire ;
- la signification exacte de l'expression « participation du personnel médical » ;
- les arguments *pour* et *contre* une telle participation ;
- enfin, la relation « médecin – détenu » dans de telles situations.

POURQUOI PROCÈDE-T-ON À DES FOUILLES ?

Quiconque connaît le milieu carcéral (et les détenus...) sait qu'il est justifié d'y pratiquer des fouilles pour des raisons de sécurité. Partout dans le monde, des détenus

tendent de faire entrer clandestinement dans la prison toute une gamme d'objets et de substances, dans différents buts – le plus souvent illicites. Si les détenus sont fouillés, c'est avant tout pour les empêcher de faire entrer tout objet ou substance avec lequel ils peuvent porter atteinte physiquement, et notamment infliger des blessures, au personnel pénitentiaire, à d'autres détenus ou à eux-mêmes. La « contrebande » concerne en revanche toute une série d'articles interdits, mais qui ne mettent pas la sécurité de l'établissement en danger. Sans trop entrer dans les détails des interdictions spécifiques, il est évident que la liste des matériels illicites est longue. Le personnel pénitentiaire demeure à l'affût de tels matériels, les prisonniers ayant tendance à utiliser toute leur ingéniosité pour essayer de déjouer les règles qui les interdisent.

Il faut distinguer les fouilles pour raisons de sécurité des fouilles relevant de la lutte contre la contrebande.

Les fouilles sont effectuées soit de manière « sélective » (et visent alors spécifiquement certains prisonniers soupçonnés de trafic ou des prisonniers connus pour leur caractère violent), soit de manière « aléatoire » ou « randomisée », ces contrôles ponctuels étant destinés à lutter de manière générale contre la contrebande. Le personnel médical, souvent peu rompu aux réalités de la vie carcérale, doit savoir que le principe même des fouilles n'est pas mis en question. Certes, il ne doit pas en être fait un usage abusif – ni sur le plan quantitatif (en prenant toujours pour cible le même individu ou groupe d'individus) ni sur le plan qualitatif (procédure trop brutale ou ne respectant pas la dignité personnelle de la personne fouillée). Dans tous les cas, les fouilles ne doivent jamais constituer un moyen de harcèlement.

Il arrive qu'une fouille soit effectuée pour empêcher non pas *l'entrée* clandestine de quelque chose, mais plutôt la *sortie*, à l'extérieur de la prison, de messages ou de drogues par exemple. Les fouilles peuvent également être effectuées immédiatement après l'arrestation¹ et dans les tout premiers temps de la captivité : il s'agit, en ce cas, d'éviter que d'éventuels éléments de preuve d'un délit soient dissimulés².

Les fouilles en prison concernent non seulement les prisonniers, mais également les membres de la famille et autres visiteurs qui peuvent être soupçonnés d'introduire ou de faire sortir clandestinement des substances ou objets interdits. Les principes évoqués ici à propos des prisonniers devraient s'appliquer d'autant plus aux personnes qui leur rendent visite. Dans le cas des visiteurs, d'autres facteurs devront être pris en considération, ces personnes ne relevant d'aucune autorité pénitentiaire. Les fouilles des visiteurs n'entrent toutefois pas dans le cadre du sujet traité ici.

Plusieurs raisons justifient la fouille de prisonniers. Trois exemples :

1. Trouver et confisquer tout objet susceptible d'être utilisé comme une arme contre le personnel pénitentiaire, d'autres prisonniers ou la personne fouillée elle-même ;

¹ L'association étasunienne de l'AELE (1) (*Americans for Effective Law Enforcement*) – site Internet www.aele.org – a établi un protocole pour les fouilles lors des arrestations : « Searches of Arrested Persons ».

² Il en irait de même dans le cas d'un délit commis à l'intérieur d'une prison.

2. Saisir toutes substances illicites nuisibles à la santé, telles que les drogues, que les détenus essaient d'introduire clandestinement;
3. Retrouver tout objet pouvant constituer un « élément de preuve » d'un crime lorsqu'un(e) détenu(e) en a attaqué un(e) autre.

À QUELLES TYPES DE FOUILLES LES PRISONNIERS SONT-ILS SOUMIS ?

La plupart des fouilles effectuées par le personnel pénitentiaire ne sont pas des fouilles corporelles. Qui plus est, il a été donné à l'expression « fouille corporelle » différentes significations et implications qui sont souvent confondues par le grand public – et même parfois par le personnel médical.

De façon générale, les fouilles de prisonniers peuvent se diviser en trois catégories, en fonction de leur caractère de plus en plus « minutieux et intime » :

- fouille simple, par palpation sur corps habillé;
- fouille avec déshabillage, appelée « mise à nu » (le plus souvent effectuée en deux temps : d'abord le haut du corps, ensuite le bas, d'où l'expression « mise à nu en deux temps ») : il n'y a *pas* de fouille des cavités corporelles intimes
- fouille *avec* examen des cavités intimes (vérifications visuelles et intrusives, la plupart du temps avec examen digital).

Ces trois types de fouilles sont censés être effectués en veillant à préserver la dignité de la personne qui les subit. Bien sûr, plus la fouille aura un caractère intrusif, plus il sera nécessaire de mettre en place des mesures visant à garantir qu'elle sera effectivement menée de manière professionnelle, non traumatisante.

LES FOUILLES SIMPLES, PAR PALPATION (*frisk* ou *pat-down search* en anglais)

Les fouilles simples se pratiquent de manière quasi systématique dans la plupart des situations de détention³. Elles vont des fouilles tout à fait superficielles (et souvent assez inutiles, comme le savent tous ceux qui, dans certains aéroports, ont déclenché un signal sonore en passant près d'un détecteur de métaux), aux fouilles par palpation plus minutieuses et même très professionnelles, explorant toute « cache » possible, telles qu'on les pratique dans *d'autres* aéroports ainsi que dans les situations où le personnel est *vraiment* à la recherche de quelque chose.

Les fouilles simples supposent que l'on procède à une inspection visuelle, tout en appliquant précisément les paumes des mains sur différentes parties du corps d'une personne habillée. S'agissant d'un contact physique, ces gestes doivent être exécutés de manière professionnelle et sans qu'il y ait une quelconque forme de contact équivoque.

³ Il existe parfois une certaine confusion liée aux expressions « fouille corporelle par palpation » ou « fouille corporelle sur une personne habillée », termes utilisés par certains services pénitentiaires ; en fait, de telles fouilles n'ont pas un caractère « envahissant », le mot « corporel » serait donc à proscrire, sauf pour les « vraies » fouilles corporelles, avec explorations des orifices intimes : voir plus loin.

Cela est particulièrement important si la palpation se fait également – comme cela doit être le cas si des objets introduits clandestinement et des armes sont réellement ce que l'on recherche – dans la région de l'aîne et, pour les femmes, sous les seins.

Idéalement, dans le cas de prisonniers, même ce type de fouilles devrait être effectué par deux membres du personnel – l'un (du même sexe) effectuant la fouille proprement dite, donc la palpation, et l'autre (de sexe indifférent) se contentant d'observer, et d'être témoin de la procédure. Dans la plupart des cas, du fait du manque de personnel ou de temps, ces fouilles ne sont effectuées que par une seule personne.

Les fouilles simples sont librement autorisées dans le cadre des pratiques habituelles dans les prisons, au moment où les prisonniers reviennent du travail – pour empêcher que des outils, par exemple, ne soient volés sur le lieu de travail – ou encore quand les prisonniers vont au parloir recevoir une visite et en reviennent, dans les cas où le parloir implique un contact direct⁴. La question de savoir si les fouilles par palpation peuvent être exécutées par du personnel de sexe opposé fait l'objet de larges débats. Certains systèmes pénitentiaires ont décidé que si aucun gardien n'était disponible, des gardiennes pouvaient fouiller (et donc palper) des prisonniers de sexe masculin. Dans ce cas, les règles précisent habituellement que la fouille doit être effectuée en respectant la sensibilité du sexe opposé. Partout où cela est possible, les détecteurs de métaux (portiques et dispositifs portatifs) permettent d'éviter les fouilles par palpation si l'on suppose que l'objet introduit clandestinement est métallique. Dans les prisons, cependant, les substances et autres objets contrôlés ne sont pas forcément métalliques; le recours à des fouilles simples, systématiques ou aléatoires, demeure donc nécessaire.

Les fouilles simples n'exigent certainement pas la participation de membres du personnel médical. Elles ne pourraient concerner un médecin que dans l'éventuel cas où un détenu – et *a fortiori* une détenue – se serait plaint(e) au médecin, dans le cadre d'une consultation médicale, d'avoir été traité(e) de façon abusive lors d'une telle fouille dite « simple ». Cela pourrait être le cas, par exemple, si une détenue alléguait avoir subi des attouchements de la part d'un membre du personnel (masculin ou féminin) lors d'une fouille simple, en particulier dans un but de harcèlement sexuel. Dans un tel cas, la personne pourrait faire appel à un médecin, parce que la situation serait si embarrassante qu'elle ne souhaiterait en parler que lors de la consultation médicale. Le devoir du médecin serait alors de chercher à vérifier, dans la mesure du possible, si l'incident s'est réellement produit et, le cas échéant, s'il s'agit d'un incident isolé ou au contraire d'une pratique imputable au système, à un individu ou à un groupe d'individus. Si les allégations étaient confirmées, le médecin devrait intervenir aux niveaux appropriés de l'administration pour tenter de remédier à la situation.

Une fouille simple peut exceptionnellement impliquer une inspection visuelle de la cavité buccale.

LA MISE À NU (*strip-search* en anglais)

La mise à nu est différente de la fouille dite « corporelle ». Cependant, le terme « fouille corporelle » est souvent utilisé à tort pour désigner indifféremment soit l'une

⁴ Si le parloir est doté de vitres d'un interphone (aucun contact physique n'étant possible entre le prisonnier et ses visiteurs), aucune fouille ne devrait être requise.

soit l'autre de ces procédures. Le grand public, mais aussi les médecins, souvent peu familiers des procédures dans les prisons, confondent ces pratiques très différentes.

Il convient tout d'abord de définir ces deux procédures. La justification pour chacune d'elles – qui portent toutes les deux atteinte à l'intimité de la personne – doit aussi être clairement définie. La plupart des systèmes pénitentiaires ont ainsi énoncé des lignes directrices à cet effet⁵.

Une **mise à nu** consiste à regarder et inspecter le corps dénudé **de manière non invasive**, c'est-à-dire sans aucun contact physique entre le détenu et le membre du personnel qui procède à la fouille. Dans certains cas, la fouille peut même se limiter exclusivement à observer de manière systématique les détenus en train de se déshabiller. Les procédures appelées « mise à nu » varient d'un pays à l'autre, parfois même d'une prison à l'autre. Il arrive que le détenu doive seulement se déshabiller en gardant ses sous-vêtements. Dans la majorité des cas, cependant, une mise à nu exige que tous les vêtements soient enlevés. Elle se déroule habituellement en deux temps. Il n'est jamais demandé au détenu de se déshabiller entièrement : il doit tout d'abord enlever les vêtements du haut, pour permettre une inspection visuelle complète, et ensuite ôter les vêtements du bas après avoir remis les vêtements du haut. Le plus souvent, une mise à nu comprend également certaines procédures que le prisonnier reçoit l'ordre d'exécuter lui-même, de manière à exposer à la vue certaines parties du corps où des objets pourraient être dissimulés (à savoir, les parties génitales, l'aîne et, pour les femmes, la zone sous les seins). Lorsque ces procédures supplémentaires sont exigées, la mise à nu est parfois appelée (à tort) **fouille avec examen visuel des cavités corporelles**. Cette expression (en anglais : *visual body cavity search*) est utilisée dans certains systèmes pénitentiaires ; elle est cependant de nature à induire en erreur car elle débouche sur une confusion avec l'autre type de fouille, la fouille **corporelle** proprement dite. Il s'agit, dans ce dernier cas, d'une procédure invasive, qui est décrite plus loin – alors qu'une mise à nu, de par sa définition même, n'est pas invasive.

Le but de la mise à nu est de localiser des objets ou substances susceptibles d'avoir échappé à une fouille simple, superficielle. La personne soumise à la fouille doit ensuite ouvrir la bouche et, lorsque la fouille est menée correctement, soulever la langue et retourner vers l'extérieur, en même temps, la lèvre inférieure et la lèvre supérieure. Les prisonniers de sexe masculin doivent écarter les jambes et, d'une main, soulever le pénis et les testicules afin d'exposer à la vue toutes leurs parties génitales⁶. Les femmes doivent soulever leurs seins au cours de l'inspection de leur torse dénudé ; ensuite, une fois rhabillées à partir de la taille, elles devront écarter les jambes pour une inspection des parties génitales. Habituellement, hommes et femmes doivent aussi se pencher en avant et écarter manuellement les fesses. Une exigence supplémentaire peut consister à leur demander de tousser dans cette position, à plusieurs reprises, dans le cas où une substance ou un objet serait dissimulé dans le canal anal. Une variante de cette partie de la procédure consiste à demander à la personne soumise à la fouille de s'accroupir, parfois au-dessus d'une surface faisant office de miroir, et de tousser plusieurs fois, sous étroite surveillance.

⁵ Voir par exemple les directives très détaillées du Département de Justice (USA), Bureau Fédéral des Prisons (12).

⁶ Dans certaines prisons, les détenus non circoncis peuvent recevoir l'ordre de rétracter leur prépuce pour montrer qu'ils n'introduisent pas de drogues en les dissimulant dans une telle « cachette ».

Si l'agent effectuant une mise à nu aperçoit un objet ou une substance dans un orifice corporel du prisonnier, ce dernier sera prié de retirer lui-même manuellement le matériel suspect. Si le prisonnier refuse d'obtempérer, l'agent qui procède à la fouille n'est pas censé retirer le matériel lui-même : il doit interrompre la mise à nu et, en empruntant la voie hiérarchique, demander l'autorisation de procéder à une fouille corporelle proprement dite.

Comme on peut le comprendre, bien qu'il n'y ait **aucun contact physique** avec le corps de la personne soumise à la mise à nu, une telle procédure a indéniablement un caractère dégradant et humiliant⁷. C'est la raison pour laquelle elle ne peut être demandée sans raison valable et ne doit en aucun cas devenir une procédure systématique.

Aucune raison valable ne justifie la participation du personnel médical à une mise à nu : il s'agit clairement d'un acte lié à la sécurité ne concernant en aucune façon la protection de la santé du détenu⁸. La « pudeur » a été évoquée dans certains cas par des détenus – principalement, mais non exclusivement, de sexe féminin – qui ont déclaré n'accepter de se soumettre à une mise à nu « que si celle-ci était effectuée par un médecin ». Un tel argument ne peut être reçu en l'absence d'une autre justification, de caractère réellement *médical*. De fait, les cas de ce type (qui se présentent rarement) peuvent souvent n'être, pour les détenus, qu'une façon de gagner du temps car ils savent qu'en général, il n'y a pas de médecin à disposition dans les locaux où se déroulent les fouilles.

S'il est vrai qu'une fouille peut être humiliante et dégradante, il n'y a cependant aucune raison qu'elle ait, d'une manière ou d'une autre, une incidence négative sur la santé du détenu.

MOTIFS PARTICULIERS POUVANT JUSTIFIER LES MISES À NU

De nombreux systèmes pénitentiaires imposent une mise à nu à tous les détenus entrant dans un établissement carcéral pour un séjour autre que temporaire. Cette mise à nu peut répondre à des impératifs de sécurité, s'il existe réellement des raisons de croire que la personne a dissimulé un objet dangereux et si l'on estime que la sécurité est gravement menacée. De fait, l'autorité qui exige une telle fouille doit en être tenue responsable : c'est là le seul moyen d'éviter que la procédure soit utilisée de manière dévoyée, c'est-à-dire que des fouilles visant spécifiquement certains détenus soient ordonnées, non pas pour des raisons de sécurité, mais en tant que forme de harcèlement.

⁷ Ce caractère humiliant des mises à nu est aujourd'hui généralement reconnu, autant par les autorités de la « sécurité », que par les autorités professionnelles médicales. Voir, à titre d'exemple, les dispositions pour le Royaume Uni de la PACE (Police and Criminal Evidence Act 1984) (2), «... la fouille [ici : mise à nu] sera exécutée en tenant dûment compte de la sensibilité et de la vulnérabilité du détenu dans ces circonstances... et aucun effort raisonnable ne sera épargné pour obtenir la coopération de la personne concernée et réduire au minimum son embarras... »

⁸ Sauf s'il se pose un problème similaire aux « inconvenances » décrites à propos des palpations à la page 5. De tels abus ont été dénoncés : voir par exemple, Turner dans *Tennessee Bar Journal* (TBJ) (3) : «... des gardiens profitent souvent de procédures systématiques telles que les fouilles simples qui ont été ordonnées... pour « peloter » les seins et les fesses, toucher la région vaginale, et regarder ces parties du corps de manière indécente alors que la femme est déshabillée... »

Si une personne arrêtée n'est pas logée avec le reste de la population carcérale mais est provisoirement détenue toute seule dans une cellule, il n'y a pas *a priori* de raison d'exiger une mise à nu. De même, les détenus transférés d'un lieu sûr à un autre lieu sûr, ou entre la prison et le tribunal et retour, ne devraient pas y être soumis non plus, à moins qu'il y ait une raison valable de croire qu'ils se sont procuré un objet illicite exigeant une telle fouille⁹.

Le personnel chargé de la sécurité réfutera souvent de tels principes, qu'il perçoit comme des limitations, et il évoquera des exigences en matière de sécurité. Dans l'intérêt de tous, l'on peut admettre qu'il vaut mieux agir avec prudence. Il convient toutefois de garder à l'esprit que les mises à nu ont été utilisées dans le passé – et sont encore utilisées – *de manière abusive*, en tant que harcèlement, et ce précisément à cause de leur caractère humiliant.

Pour des raisons compréhensibles, les femmes peuvent y être davantage exposées que les hommes. Ces derniers, en particulier les prisonniers aguerris, peuvent ou non percevoir les mises à nu comme dégradantes. Les opinions diffèrent en effet d'un individu à l'autre ainsi qu'en fonction des contextes¹⁰. Les valeurs culturelles et les sensibilités, voire la religion, peuvent également jouer un rôle et faire que les mises à nu soient perçues comme une insulte dirigée contre la personne qui les subit. Ce sera le cas même lorsqu'une mise à nu est pratiquée, comme les règles internationales l'exigent, par du personnel du même sexe.

Il y a différentes pratiques en ce qui concerne le contact physique lors des mises à nu. Dans certaines prisons, les **consignes pratiques** autorisent le personnel à « exposer manuellement les « cachettes » les plus intimes »¹¹ alors que dans d'autres tout contact physique sera exclu. Quelles que soient les pratiques autorisées, il faut que toute fouille se fasse de manière professionnelle et en respectant la dignité des personnes.

Dans les prisons de haute sécurité, les mises à nu sont souvent prévues de manière systématique, pour des motifs de sécurité. Ce principe en lui-même n'est pas mis en question ici. Indéniablement, de telles prisons peuvent être des lieux très violents et, il est évident que certains détenus essaient d'y introduire clandestinement des armes ou substances dangereuses. Cependant, cela ne devrait pas constituer une excuse globale pour pratiquer des mises à nu sans aucune forme de responsabilité et d'obligation de rendre des comptes. Dans ce type de prison aussi, il peut se produire des cas de détenus harcelés par ce biais¹².

Les médecins exerçant dans les prisons devraient être au courant de ces différentes problématiques, et être attentifs aux risques d'abus. Comme pour les fouilles simples, les médecins ne devraient intervenir dans ces procédures que pour donner suite à une plainte fondée, faisant état de pratiques dégradantes infligées exprès dans un but d'humiliation. Un médecin ne devrait jamais assister à des mises à nu : aux yeux des prisonniers, sa présence risquerait en effet de le rendre indissociable des mesures mises en

⁹ Op Cit: *TBJ* (3): « indépendamment du professionnalisme et du tact avec lesquels elle est pratiquée, toute fouille à nu constitue une expérience embarrassante et humiliante... »

¹⁰ « Les hommes... ont l'habitude de tourner les uns autour des autres dévêtus... On enseigne aux femmes comment se déshabiller en privé et se montrer pudiques... » Op Cit: *TBJ* (3).

¹¹ Voir un exemple de lignes directrices très détaillées: « *Prisoner searches: Cincinnati Police SOP* » (5).

¹² Expérience de l'auteur en vingt ans de visites à des prisonniers, avec le CICR, sur cinq continents.

place par la prison pour assurer la sécurité. Le médecin perdrait ainsi sa crédibilité dans l'exercice de la fonction médicale.

Une mise à nu, quand elle est autorisée, devrait être effectuée

- par une personne du même sexe;
 - dans un endroit où la personne soumise à la fouille ne peut être vue par quiconque dont la présence n'est pas requise;
 - de manière professionnelle et digne, en tenant compte de la sensibilité et de la vulnérabilité de la personne mise à nu, et de façon à réduire au minimum son sentiment de gêne;
 - dans des conditions d'hygiène convenables;
 - sous l'autorité (et l'éventuelle supervision) d'une instance supérieure.
-

LA PROBLÉMATIQUE HOMMES-FEMMES

Quel que soit le contexte, il serait difficile de nier que les mises à nu portent atteinte à la dignité personnelle de l'individu concerné ainsi qu'à la simple décence. Dans le meilleur des cas, elles impliquent d'exposer certaines parties du corps d'une manière humiliante. Diverses recommandations, lignes directrices et procédures opératoires stipulent que toutes les fouilles doivent être exécutées par du personnel du même sexe que la personne soumise à la fouille. Bien que cela semble aller de soi, cette stipulation mérite certaines explications supplémentaires ainsi que des exemples concrets illustrant la manière dont ces procédés peuvent être dévoyés.

Les mises à nu peuvent être considérées particulièrement humiliantes pour les femmes, même si elles sont effectuées par du personnel féminin. Dans le contexte de la détention politique, il est arrivé que des autorités carcérales justifient l'usage quasi systématique des mises à nu, affirmant que «les détenues prostituées ne semblent pas s'y opposer: alors pourquoi autant de plaintes de la part des détenues dites "politiques"?¹³». Cet argument ne peut être retenu. Le simple fait que des prostituées soient davantage habituées à exposer leur corps que des ouvrières militantes ou autres étudiantes universitaires, ne justifie certainement pas l'utilisation systématique des mises à nu sur toutes les détenues! De toute façon, le fait que certaines femmes puissent parfois opposer moins de résistance à cette procédure dégradante ne saurait justifier d'aucune façon le fait de procéder à des mises à nu d'une manière dépourvue de tact. Cette problématique des mises à nu a par ailleurs fait l'objet d'une large diffusion dans les médias pendant les années 80 en Europe. Certains pourraient dire, non sans raison, que le scandale entourant ces mises à nu a été exploité politiquement par certains mouvements politiques. Quoi qu'il en soit, l'utilisation **arbitraire** et **non justifiée** de cette procédure n'est pas acceptable.

¹³ Déclaration d'un responsable à l'auteur dans une prison de haute sécurité européenne, à la fin des années 1980. Source: visites du CICR dans un pays dont le nom ne peut être indiqué pour des raisons de confidentialité.

Si les mises à nu doivent être effectuées par du personnel du même sexe que la personne détenue, il devrait aussi être fermement exigé de ne tolérer dans la salle aucune présence d'un membre du personnel de l'autre sexe¹⁴. Dans certains pays, les mises à nu – et même les fouilles corporelles – doivent être enregistrées en vidéo (pour permettre une supervision par les autorités et une éventuelle utilisation en tant qu'élément de preuve). De manière générale, une telle pratique ne peut être admise, même si le consentement de la personne a été obtenu. Les détenus, hommes et femmes, subissent déjà toutes sortes de pressions et ne sont habituellement pas en mesure de donner leur libre consentement pour de telles procédures. Le risque évident d'utilisation abusive de tout matériel graphique de cette sorte plaide certainement contre son utilisation. Encore une fois, la meilleure manière d'assurer une supervision consisterait à faire contrôler les mises à nu et les fouilles par une autorité supérieure, à la fois responsable et tenue de rendre des comptes par écrit.

La stipulation en faveur de mises à nu faites par du personnel du même sexe que la personne détenue repose sur l'hypothèse que le harcèlement sexuel est toujours commis par des personnes du sexe opposé. Or, et notamment dans les lieux de détention, cette hypothèse n'est pas toujours juste¹⁵. Dans les prisons, les détenus hommes redoutent les agressions sexuelles commises par d'autres détenus du même sexe, qu'il s'agisse d'homosexuels ou simplement de « prédateurs » masculins¹⁶. Les mises à nu exécutées en présence d'autres détenus peuvent donner aux détenus le sentiment d'être vulnérables aux agressions sexuelles.

La sensibilité aux différences entre les sexes doit être respectée,
comme le stipulent toutes les normes internationales
relatives aux fouilles corporelles.

En conclusion, en aucune circonstance les mises à nu ne peuvent être considérées comme de simples procédures administratives, en particulier lorsqu'il s'agit de détenus venant de cultures qui attachent à la pudeur bien plus de valeur que beaucoup de cultures occidentales.

Une catégorie particulière de détenus – les travestis et les transsexuels – pose un problème délicat. De fait, reconnaissant que les lignes directrices habituelles comportent des lacunes au sujet de ces personnes, certaines instances, comme la police londonienne, ont adopté des lignes directrices spécifiques au sujet de ceux qu'elle nomme les « *trans-people* »¹⁷. Le principe de base consiste à reconnaître que les mises à nu et les

¹⁴ Toute exception à cette règle pour motif de sécurité devrait être traitée avec le plus de tact possible – et toujours en prévoyant l'obligation d'en rendre compte par écrit. Voir Op cit (3) et (5).

¹⁵ Voir Kapczynski (6) La discussion porte sur le droit des détenus à avoir des gardiens du même sexe pour les mises à nu, citant diverses décisions de tribunaux aux USA.

¹⁶ Un examen des différents types d'homosexualité masculine dans les prisons irait au-delà du thème traité ici. L'homosexualité masculine et les relations HSH (hommes qui ont des relations sexuelles avec d'autres hommes) dans les prisons, en tant que phénomène, ont été mentionnés. Il existe assurément des situations où les gardiens commettent des agressions sexuelles contre des prisonniers, mais les agressions sexuelles entre détenus sont bien plus fréquentes.

¹⁷ Dans les lignes directrices de la police londonienne (London Metropolitan Police) (7), un travesti est défini comme étant « une personne qui s'habille avec des vêtements du sexe opposé » ; un transsexuel

fouilles corporelles placent les personnes qui les subissent dans une situation pour le moins embarrassante. Dans ces situations particulièrement difficiles, les circonstances pourraient justifier qu'un médecin soit appelé pour examiner une personne ayant subi une telle intervention chirurgicale.

LA FOUILLE CORPORELLE

La fouille intime des orifices naturels du corps humain, ou fouille avec examen des cavités corporelles, est une exploration invasive du vagin ou de l'anus¹⁸. Le terme consacré est celui de « **fouille corporelle** ».

Tout ce qui a été dit plus haut sur la nature délicate et intrusive des mises à nu s'applique à plus forte raison aux fouilles corporelles, ces dernières impliquant une exploration bien plus invasive. Une fouille corporelle ne doit être demandée que lorsqu'il existe un motif raisonnable de croire que l'on est en présence d'une *grave* atteinte à la sécurité, susceptible de **mettre des vies humaines en danger**. Une fouille corporelle peut, par exemple, être justifiée si l'on a de bonnes raisons de penser qu'il y a eu introduction clandestine d'un explosif plastique (tel que le Semtex ou la gélignite). En revanche, la suspicion d'un préservatif rempli d'héroïne caché dans le bas rectum ne suffit pas pour justifier une fouille corporelle, étant donné qu'il existe d'autres moyens de le récupérer. Le recours à d'autres méthodes (moins invasives) devrait suffire, étant donné qu'il n'y a aucun danger immédiat pour des tiers¹⁹.

L'Association Médicale Britannique (BMA) (8) a émis des lignes directrices relatives aux fouilles corporelles (qu'elle nomme « fouilles corporelles intimes »). Selon sa définition, qui rejoint celle qui est donnée ici, il s'agit des fouilles « qui consistent en un examen physique des orifices corporels, autres que la bouche, d'une personne ». Elle estime en outre que les « fouilles corporelles intimes » sont le « type de fouille le plus effrayant ». D'autres sources²⁰ qualifient les fouilles corporelles d'« avilissantes,

est « une personne qui possède les caractéristiques physiques d'un sexe, mais aussi certaines caractéristiques de l'autre sexe... une intervention chirurgicale peut avoir eu lieu et la personne peut avoir des caractéristiques appartenant à l'un et l'autre sexes ». Plus loin, les lignes directrices indiquent que « s'il y a des doutes quant au sexe d'une personne, il convient de lui demander à quel sexe elle estime appartenir, et comment – en tant qu'homme ou en tant que femme – elle préférerait être traitée » ; elles précisent en outre que « les travestis et les transsexuels doivent toujours être placés tout seuls dans une cellule ou une salle de détention ». Les règles reconnaissent qu'une entorse peut être faite aux lignes directrices « lorsque l'agent appelé à procéder à la fouille est du sexe opposé à celui (à la naissance) de la personne soumise à la fouille et que cependant il s'agit du sexe préféré par la personne concernée. [...] cette action prend en compte, à juste titre, la sensibilité du sujet et réduit son sentiment de gêne ».

¹⁸ Les documents, tant médicaux que non médicaux, mentionnent souvent « l'exploration du rectum », ce qui n'est pas – de par sa définition même – une *fouille corporelle* telle que définie ici. Seul le canal anal et une petite partie du rectum distal peuvent être explorés lors d'un examen digital, dit pourtant *per rectum* (sic).

¹⁹ L'exception surviendrait s'il y avait des doutes quant au risque que le contenu s'échappe dans le rectum. Voir à cet effet le chapitre sur les « body packs » (transport à l'intérieur du tube digestif, ou *in corpore*).

²⁰ AELE: Op Cit (1).

déshumanisantes, indignes, terrifiantes, désagréables, embarrassantes» ou encore «répugnantes».

Toutes les définitions des fouilles corporelles reconnaissent que la procédure est invasive non seulement physiquement mais aussi psychologiquement. Par conséquent, elle ne devrait être utilisée qu'en cas de soupçon d'atteinte à la sécurité atteignant un degré élevé de gravité. Certaines définitions locales autorisent l'utilisation d'un «instrument» (non spécifié, probablement un spéculum gynécologique).

Lorsqu'une atteinte à la sécurité est suspectée, une fouille corporelle **peut** être justifiée en tant que dernier recours. La plupart des services de police et des services pénitentiaires mentionnent spécifiquement que **toutes les autres mesures doivent avoir été tentées** auparavant. Dans la plupart des cas, une procédure moins intrusive (telle qu'une mise à nu) peut être suffisante et éviter aux agents de devoir procéder à une fouille corporelle.

Le matériel supposé être introduit clandestinement étant souvent métallique, des détecteurs de métaux – du type des appareils manuels utilisés dans les aéroports – devraient être employés avant que l'on envisage d'ordonner une fouille corporelle. Un examen par ultrasons pourrait également être utile et, de fait, constitue assurément une manière plus digne d'assurer la sécurité. Un examen par ultrasons exige évidemment, outre un appareillage qui peut être coûteux dans beaucoup de pays, un certain degré de coopération de la part du suspect – et donc son consentement. Il est utile pour tout objet, métallique ou non.

Certains services de sécurité publique stipulent que «toute personne détenue [soupçonnée d'avoir commis une grave atteinte à la sécurité] devrait d'abord être notifiée de l'intention de procéder à une fouille corporelle; ainsi, elle aura la possibilité de remettre de son plein gré le ou les objet(s) qu'elle est soupçonnée d'avoir introduit(s) clandestinement»²¹. Cette proposition très raisonnable peut effectivement être efficace dans de nombreux cas et éviter une situation embarrassante pour tous.

Pour résumer ce point, avant de conclure à la nécessité d'une fouille corporelle, il conviendra d'effectuer **d'abord** une fouille simple complète par palpation, une fouille des vêtements et une fouille à l'aide d'un détecteur de métaux si l'on dispose d'un tel appareil, ainsi que, finalement, une mise à nu.

AUTRES MÉTHODES POSSIBLES

Pour les systèmes pénitentiaires qui peuvent en assumer le coût, il existe sur le marché des appareils électroniques sophistiqués qui permettent de procéder de manière non invasive à une inspection des cavités corporelles – y compris la bouche et la cavité nasale. Un appareil ayant la forme d'une chaise et appelé BOSS (*Body Orifice Security Scanner*) est spécifiquement conçu pour détecter les objets – métalliques ou autres –

²¹ A titre d'exemple, aux États-Unis, voir les lignes directrices du service de la Sécurité Publique de Spartanburg (Caroline du Sud) (9), alinéa D 1. Ces lignes directrices sont très détaillées pour les trois types de fouille décrites dans ce chapitre.

dissimulés à l'intérieur des cavités corporelles²². Certains modèles encore plus sophistiqués montrent sur un écran l'image des objets détectés.

Il est clair que la plupart des systèmes pénitentiaires ne peuvent s'offrir le luxe d'un appareil BOSS et doivent donc envisager différentes autres méthodes. Selon la situation, en fonction du degré d'urgence et de ce qui est précisément recherché, différentes mesures seront envisagées. Lorsqu'il existe un soupçon plausible, la première mesure à prendre consistera à isoler la personne. L'urgence peut être réelle, comme lorsqu'un détenu est soupçonné d'avoir dissimulé de l'explosif et un détonateur. Toutefois, si ce matériel était caché dans l'espace restreint du bas rectum ou du vagin, le problème de le faire exploser serait compliqué. Sans entrer dans les détails pyrotechniques, cela signifie qu'un tel cas aurait vraiment un caractère exceptionnel – et pourrait justifier une fouille corporelle. Le *vrai* message ici est qu'il n'y a pas lieu d'utiliser un tel exemple comme excuse globale pour procéder sans discernement à des fouilles corporelles, même si les personnes suspectes sont arrêtées en période de violence politique et d'attaques terroristes.

Une fouille corporelle peut être évitée simplement en faisant attendre le suspect, seul et sous surveillance. Le temps passant, les processus physiologiques naturels expulseront ou délogeront la substance ou l'objet, tout au moins s'ils se trouvent dans le bas rectum. Il peut être nécessaire de disposer d'un système de toilette spéciales, permettant de récupérer tout matériel expulsé par défécation, tel qu'il en existe dans beaucoup d'établissements pénitentiaires. Avec ces toilettes, il est impossible de faire disparaître, en tirant la chasse d'eau, des objets introduits clandestinement ou des éléments qui pourraient être utiles en tant que preuves.

Alors que toute substance se trouvant dans le bas rectum finira par être évacuée, il en va différemment *per vaginam*²³ : pour la cavité vaginale, le facteur temps est beaucoup moins utile pour l'expulsion. Les femmes ne devraient pas pour autant être gardées plus longtemps en détention solitaire sous ce prétexte, ni être forcées à accepter un examen vaginal de routine et obligatoire. Un examen par ultrasons, s'il peut être pratiqué et si la coopération de la suspecte est acquise, pourrait être la solution. Une fouille corporelle ne devrait être nécessaire que dans des cas exceptionnels. Une telle intrusion de l'intimité ne devrait jamais être prise à la légère, et la demande devrait toujours faire l'objet d'une procédure enregistrée. Il conviendra de noter par écrit les circonstances, le temps écoulé, les événements survenus en captivité et, enfin, quelles décisions ont été prises, pourquoi et par qui. De telles précautions protègent la personne détenue, mais aussi le personnel pénitentiaire.

Une distinction claire doit être établie ici entre la contrebande et une situation médicale où une quantité inconnue de drogue peut avoir été avalée ou dissimulée dans le rectum proprement dit. Dans ce dernier cas, la simple observation de la personne peut ne pas suffire, les gardes pouvant ne pas connaître les symptômes et les signes d'une éventuelle « fuite » de drogue. Ce genre de cas est traité dans un chapitre à part²⁴.

²² Au moment de la rédaction du présent chapitre, ces appareils valaient plus de 5000 dollars US. Voir BOSS chair (10). Ce genre de chaise existe, par exemple, dans les prisons de haute sécurité de Colombie.

²³ Sauf si la menstruation survient.

²⁴ Cf. dans cet ouvrage le chapitre : « Dissimulation intra-corporelle de matériel illicite (« body-pack ») » par D. Bertrand et R. La Harpe.

MOTIFS POUVANT JUSTIFIER LES FOUILLES CORPORELLES

Le personnel pénitentiaire doit souvent jongler entre, d'une part, des situations de sécurité potentiellement dangereuses et, d'autre part, une extrême mauvaise foi et de la manipulation de la part des détenus. Il n'y a évidemment aucune place pour la naïveté face aux situations rencontrées dans les prisons, et ceci est tout aussi vrai pour les médecins qui y travaillent. Les directeurs de prison peuvent, eux aussi, tenter de justifier une procédure de fouille par une raison pseudo-médicale – en faisant appel au médecin. Les médecins devraient s'efforcer au maximum de conserver leur indépendance professionnelle et leur crédibilité aux yeux de toutes les personnes concernées et, avant tout, de leurs patients, c'est-à-dire les détenus.

Il existe dans les prisons des visites où les détenus ont un contact direct avec le visiteur. Certains détenus peuvent parfois arranger ce type de visites dans le seul but d'introduire de la drogue, une arme ou un explosif. Dans toute prison, *a fortiori* celles de haute sécurité, des mesures doivent être prises pour préserver la sécurité de l'établissement au moyen de procédures permettant de détecter une telle contrebande. Les fouilles corporelles ne devraient, toutefois, être envisagées que pour des détenus dangereux et ne pas constituer une procédure de routine.

Une fouille corporelle ne devrait jamais être pratiquée de force ! Une fouille avec coercition est assimilable à un mauvais traitement²⁵. Un médecin de prison qui aurait connaissance de fouilles pratiquées de manière forcée devrait tenter de les prévenir (pour autant que cela soit possible dans les circonstances répressives données).

Si une fouille corporelle est la seule solution permettant de dissiper une inquiétude réelle quant à une éventuelle atteinte à la sécurité, l'autorisation de procéder à une telle fouille doit être donnée, par écrit, par une autorité responsable. En outre, la fouille ne doit être exécutée que par du personnel dûment qualifié, c'est-à-dire ayant suivi une certaine formation de base en anatomie et aseptie. Les fouilles corporelles ne devraient jamais être des procédures confiées à du personnel subalterne n'ayant reçu aucune formation.

Dans les situations plus « normales », il arrive qu'en faisant preuve de persuasion, dans le cadre d'un entretien en privé avec la personne détenue, un médecin réussisse à la convaincre de simplement accepter de remettre l'objet incriminé, ou encore d'accepter une fouille effectuée dans le calme, par le personnel de garde affecté à cette tâche (et pas du tout nécessairement par le médecin).

Un élément échappe souvent au personnel chargé de la sécurité, mais les médecins doivent en tenir compte et le leur faire comprendre. Il s'agit du traumatisme psychologique que peut entraîner une fouille corporelle (justifiée ou non) chez une personne qui peut avoir connu, dans le passé, une forme ou une autre d'expérience sexuelle traumatisante²⁶.

²⁵ Le CICR est intervenu à maintes reprises contre de telles procédures coercitives dans son travail en prison, dans différents pays.

²⁶ Il y a dans les prisons beaucoup de femmes qui ont été victimes d'abus sexuels dans leur vie, et sont donc spécialement vulnérables ; subir ce type de fouilles suscite en elles une profonde détresse psychologique.

QUI DEVRAIT PRATIQUER LA FOUILLE CORPORELLE ?

Les fouilles corporelles ne constituent pas davantage des actes médicaux que les mises à nu : ni les unes ni les autres ne sont effectuées dans le but de préserver la santé de la personne concernée ! Il n'existe pas de raison **médicale** justifiant que ce soit un **médecin** qui procède à une fouille corporelle pour les seuls besoins de la sécurité.

Une certaine confusion subsiste toutefois dans les différents règlements de prison au niveau local, quant à savoir *qui* exactement devrait effectuer une fouille corporelle, lorsqu'une telle procédure constitue la seule façon de prévenir une éventuelle et grave atteinte à la sécurité. Cette confusion est due à l'amalgame entre le cas médical du transporteur de drogue (*body packer*) et les autres cas liés à la sécurité. Les fouilles corporelles sont par conséquent placées, à tort, dans la même catégorie que d'autres actes clairement médicaux, tel le pompage du contenu de l'estomac²⁷. C'est cette confusion qui conduit souvent à la stipulation que les fouilles corporelles doivent être exécutées par des médecins. Il faut espérer que ces quelques lignes auront permis de bien différencier les deux situations.

PEUT-IL ÊTRE JUSTIFIÉ QU'UN MÉDECIN PROCÈDE À UNE FOUILLE CORPORELLE ?

Dans de nombreux pays les médecins sont **obligés** par la loi de participer aux fouilles corporelles²⁸. Une telle exigence les place clairement dans une situation difficile. Ils sont ainsi forcés de participer à un acte de police, non médical. Cette exigence a été très largement débattue au sein du Comité d'éthique de l'Association Médicale Mondiale (AMM), lors des travaux préparatoires qui ont conduit à l'adoption, en 1993, de la Déclaration sur les fouilles corporelles des prisonniers²⁹. Beaucoup d'associations de médecins avaient estimé, dans un premier temps, que des actes aussi intimes qu'une exploration rectale ou qu'un *per vaginam* ne devaient être exécutés *que* par des médecins³⁰. L'AMM reconnaît dans sa déclaration que « [les fouilles corporelles]... *sont effectuées pour des raisons de sécurité et non à des fins médicales* », et qu'il s'agit bien d'un « *acte non médical* ». Toutefois, il est dit aussi que « *seules des personnes ayant une formation*

²⁷ Voir, par exemple, *Michigan Commission on Law Enforcement Standards* (11) : on y mélange encore une fois des concepts tout à fait différents, tels que fouille corporelle et pompage d'estomac....

²⁸ L'Association Médicale Américaine des USA (AMM), dans sa déclaration (13) sur les soins de santé pour les détenus et prisonniers de 1998, stipule clairement que les « fouilles corporelles ne doivent être faites que par un médecin (« medical practitioner ») », tout en ajoutant plus loin qu'en principe « celui-ci ne doit pas être le médecin soignant afin de ne pas créer de confusion ». L'AMM met dans la même déclaration les explorations pratiquées chez les « transporteurs de drogue » ou « mules », ce qui explique peut-être cette confusion des rôles. Voir les notes de bas de page précédentes.

²⁹ Déclaration de l'Association Médicale Mondiale (14). Cf. dans cet ouvrage le chapitre : « Recommandations déontologiques des professionnels de la santé » par J.-P. Restellini et D. Bertrand.

³⁰ Il est apparu clairement, au cours des débats, qu'un auxiliaire médical de la police pouvait recevoir une formation lui permettant de pratiquer certains actes de manière convenable, hygiénique et en respectant la dignité de la personne soumise à la fouille (comme, par exemple, extraire une clé de la cavité vaginale ou vérifier qu'il n'y a aucun tube de Semtex caché dans l'anus). Voir Reyes (15).

médicale appropriée devraient pouvoir les effectuer». La fouille doit être faite par quelqu'un qui a un minimum de formation pour procéder de façon adéquate et professionnelle.

Des directives sur les fouilles corporelles ont été données par le Conseil de l'Europe (16):

« [72.] Les fouilles corporelles relèvent de l'autorité administrative et les médecins exerçant en milieu pénitentiaire ne devraient pas intervenir dans ce domaine. Toutefois, un examen médical intime devrait être effectué par un médecin lorsqu'il y a une raison médicale objective qui demande son intervention. »

Existe-t-il des « raisons médicales objectives » qui justifieraient l'intervention d'un médecin lors d'une fouille corporelle ? Deux types de cas sont à considérer :

- l'**autorité détentrice** demande la participation d'un médecin pour un motif valable (c'est-à-dire autre que le seul fait d'obéir à la législation³¹) ;
- la **personne détenue** demande (pour une raison valable et pas seulement pour gagner du temps) que la fouille corporelle soit effectuée par un médecin.³²

Dans le premier cas, de nombreuses raisons valables peuvent être invoquées : le détenu peut être en mauvaise santé, ou souffrir d'un problème spécifique susceptible de rendre une fouille corporelle risquée (grave problème d'hémorroïdes, par exemple). La participation d'un médecin à une fouille corporelle peut être requise dans le cas d'une détenue soupçonnée de dissimuler quelque chose *per vaginam* si celle-ci est enceinte, par exemple.

Un médecin appelé à effectuer une fouille corporelle a le devoir de s'assurer :

1. qu'une fouille corporelle est bien – pour autant qu'il soit en mesure de le déterminer – le **seul** moyen de procéder, c'est-à-dire que tous les autres moyens moins invasifs ont été vains, que la fouille corporelle a bien été autorisée (par écrit) et qu'il ne s'agit pas d'une solution de facilité ;
2. que le détenu – avec qui le médecin doit être autorisé à s'entretenir en privé – a bien donné son « libre consentement ».

En cas de doute sur l'un ou l'autre de ces éléments, le médecin **ne doit pas** procéder à la fouille, et il doit obtenir que des instructions soient demandées à une instance supérieure.

Lorsque c'est la **personne détenue** elle-même qui demande qu'un médecin effectue la fouille corporelle, l'autorité pénitentiaire ou la police devraient faire appel à un médecin³² pour juger du bien-fondé de la demande. Il convient de rester réaliste et de reconnaître que tout dépend des circonstances. Dans la plupart des pays, dans un contexte

³¹ La question de savoir si les médecins devraient obéir au premier chef à leur déontologie médicale ou à la législation locale est pertinente, mais elle échappe au thème traité dans le présent chapitre. Voir Reyes (17)

³² Ou, pour le moins, à un membre du personnel médical (infirmier, auxiliaire médical, etc.).

de détention par la police, il est peu probable qu'un médecin soit rapidement disponible. Dans la mesure du possible, la personne détenue devrait être conduite dans un établissement de soins, où le personnel médical pourra intervenir et établir s'il existe ou non une raison médicale valable de faire appel à un médecin.

Un médecin de prison peut se trouver confronté à un conflit de loyauté lorsqu'il est à la fois le médecin traitant des détenus et le seul médecin disponible pour effectuer une fouille dûment requise. En pareil cas, le rôle joué par le médecin pour la fouille est un rôle d'expert³³, et devra être clairement expliqué au détenu. Il s'ensuit une perte de la confidentialité médicale en ce qui concerne la fouille proprement dite. Le détenu devra être informé qu'il ne peut s'attendre à ce que le médecin cache l'un ou l'autre des objets dissimulés qu'il aurait trouvés pendant la fouille.

Dans le cadre de la fouille corporelle, le médecin n'agit pas en tant que médecin soignant, mais en tant qu'expert.

L'Association Médicale Américaine (des USA) (AMA) (18) précise encore :

« Les fouilles des orifices corporels étant pratiquées pour des raisons de sécurité et non pas pour des raisons médicales, il n'est habituellement pas nécessaire qu'elles soient effectuées par un membre du personnel médical et, en règle générale, il est préférable qu'elles soient effectuées par du personnel pénitentiaire ayant reçu une formation spéciale. »

Tout personnel non médical qui procède à des fouilles corporelles devrait avoir reçu un minimum de formation, incluant des notions d'anatomie du corps humain – des deux sexes – de manière à ce que la fouille soit le moins traumatisante possible. Ce personnel devrait aussi connaître l'impact psychologique que ces fouilles peuvent avoir sur la personne.

L'AMA donne encore quelques orientations, de même qu'elle réitère l'exigence de recourir à du personnel du même sexe que la personne soumise à la fouille :

« Lorsque les fouilles des orifices corporels visant à découvrir des objets dissimulés sont effectuées par du personnel non médical, les principes suivants devraient être observés : a) les personnes procédant à ces fouilles devraient recevoir, de la part d'un médecin ou de toute autre personne qualifiée en matière de soins de santé, une formation quant à la manière d'explorer les cavités corporelles afin d'éviter à la fois des lésions des tissus et des infections dues à un manque d'hygiène ; b) les fouilles des orifices corporels ne devraient pas être effectuées à l'aide d'instruments ; et c) la fouille devrait être effectuée en privé par une personne du même sexe que la personne détenue »³⁴.

Le Département de Justice (19) des États-Unis établit clairement, dans ses lignes directrices pour les soins aux détenus, une distinction entre **quand** une fouille corporelle peut être effectuée (question de nature juridique) et **qui** doit réellement l'effectuer

³³ Une analyse plus détaillée de cette dichotomie des rôles, dans le cas spécifique où aucun médecin ou membre du personnel médical de l'extérieur n'est disponible, figure dans les ouvrages de référence. Voir Reyes (15).

³⁴ AMA op. cit (18).

(question de déontologie professionnelle qui pourrait avoir des répercussions sur la relation médecin – patient)³⁵:

« Au premier abord, il peut paraître approprié que les fouilles des cavités corporelles soient effectuées par les professionnels de santé [de la prison] parce que ce sont eux qui sont probablement les mieux à même de comprendre et de respecter les sentiments des détenus. Toutefois, le fait d'agir ainsi compromet le rôle neutre du professionnel de la santé par rapport aux fonctions pénitentiaires, et risque de mettre en péril de futures interventions d'ordre médical auprès du détenu. »

Ce conflit de loyautés a été dûment reconnu par d'autres instances, telles que le Collège Royal des Psychiatres³⁶ du Royaume-Uni, qui estime que [lorsqu'un médecin est convoqué pour une fouille corporelle]

« ... la responsabilité de pratiquer l'examen appartient au médecin légiste, et non au médecin hospitalier. »

L'AMA distingue bien les deux rôles d'expert et de soignant :

« Lorsque la législation de l'État ou les prescriptions fédérales exigent que les fouilles avec examen des cavités corporelles soient seulement effectuées par des médecins ou d'autres membres du personnel médical tels que médecins assistants ou membres du personnel infirmier, les fouilles seront effectuées par du personnel de santé autre que celui qui est affecté aux soins aux détenus. »

Le Comité européen pour la Prévention de la Torture et des peines ou traitements inhumains ou dégradants (CPT) (20) reconnaît que les prisonniers peuvent être transférés par les autorités pénitentiaires dans un hôpital pour y subir des fouilles corporelles, plaçant ainsi les médecins devant un problème de *double loyauté* :

« Le personnel de l'hôpital est alors confronté à la question de savoir s'il convient de déclencher des procédures effractives à but non médical pour répondre à la demande des autorités. Il n'est pas toujours aisé pour lui de distinguer entre ses devoirs de médecin pénitentiaire et ses obligations médicales envers son "patient". »

Et encore :

« Un médecin pénitentiaire est un médecin traitant. [...] Il ne doit pas... procéder à des fouilles ou à des examens corporels demandés par une autorité, sauf urgence lorsqu'un autre médecin ne peut être requis. »

Finalement, ce principe est confirmé par l'Association Médicale Mondiale (AMM) dans sa Déclaration :

³⁵ US Department of Justice: Correctional Health Care (19).

³⁶ Royal College of Psychiatrists. Ils reprennent les mêmes références déjà citées de la BMA. Voir note de bas de page 20 re: BMA (8).

«... La fouille devrait être effectuée par un médecin autre que le médecin qui dispensera des soins médicaux au prisonnier »³⁷.

CONSENTEMENT

Il est évident qu'en milieu carcéral, le consentement est problématique. La privation de liberté tout entière s'articule en effet autour de la soumission à des degrés variables de contrainte. C'est pour cela que tout « consentement » donné par un détenu, et ceci particulièrement dans un contexte coercitif, est relatif, et tout médecin de prison doit y être attentif.

Un prisonnier informé qu'il doit subir une fouille corporelle – et qui est placé devant l'alternative consistant à être maintenu en isolement pendant plusieurs jours ou à se voir privé de certains privilèges jusqu'au moment où il aura donné son consentement – cède très souvent et accepte plutôt de se soumettre à la fouille. Dans ce cas, de toute évidence, le consentement n'est pas intégralement et complètement « donné librement », mais une telle situation est inhérente au milieu carcéral et, en tant que telle, jugée acceptable par toutes les parties concernées.

Dans le cas où un détenu refuse de se soumettre à la fouille, la responsabilité de prendre les mesures justifiées, quelles qu'elles soient, devrait être assumée par une autorité supérieure, tenue de rendre des comptes, et *ne devrait pas être* déléguée ni imposée au médecin.

A propos de consentement, un groupe d'experts convoqués par *Physicians for Human Rights* et par l'Université de Capetown, en Afrique du Sud, a rédigé un manuel de recommandations³⁸ qui stipulent clairement que :

[IV A 15.] « Un professionnel de santé ne devrait pas participer à un acte relevant de la police, tel que la fouille corporelle... à moins qu'une indication médicale spécifique justifie son intervention, ou... à moins que l'individu en captivité demande spécifiquement la participation du professionnel de santé. En ce cas, le professionnel de santé vérifiera que le prisonnier a donné librement son consentement éclairé et qu'il comprend que le rôle du professionnel de santé devient celui d'un examinateur médical plutôt que celui d'un clinicien. »

La BMA et l'association des médecins de la police londonienne³⁹ au Royaume-Uni stipule aussi clairement :

«... n'estime pas qu'il soit approprié que des médecins soient impliqués dans des fouilles corporelles intimes forcées, et sont convaincues que les médecins ne devraient être d'accord d'y participer que lorsque l'individu concerné a donné son consentement ou lorsque la situation est telle que la vie même de l'individu concerné est en danger. »

³⁷ AMA (18) Op Cit.

³⁸ *Dual Loyalty & Human Rights* (20).

³⁹ Association of Police Surgeons.

La BMA affirme que le consentement éclairé est une condition préalable *sine qua non* pour toute participation du personnel médical à une fouille.

«... de telles fouilles ne devraient être effectuées par un médecin que lorsque l'individu concerné a donné son consentement. Si le consentement n'a pas été donné, le médecin devrait refuser de participer à la fouille et ne plus y apporter son concours»⁴⁰.

Le fait de participer de force à un acte relevant exclusivement de la police non seulement constituerait une agression, mais serait également contraire à l'éthique médicale la plus essentielle consistant à « ne pas causer de tort »⁴¹.

Autre point important, le personnel infirmier doit également disposer de directives s'appliquant aux fouilles corporelles. Dans un document adopté en 1975 par le Conseil International des Infirmières (ICN en anglais)⁴², toute possibilité, pour le personnel infirmier, de

« jouer le rôle du personnel chargé de la sécurité – par exemple en effectuant des fouilles corporelles exécutées pour des raisons de sécurité »

a été rejetée.

Si l'on insiste sur le respect du consentement, et sur l'emploi d'autres mesures possibles, c'est bien qu'il y a, encore aujourd'hui et dans de nombreux pays, utilisation abusive des mises à nu et des fouilles corporelles⁴³.

Les fouilles corporelles sont toujours dégradantes ; cela vaut pour toutes les cultures, mais de telles fouilles peuvent avoir un caractère encore plus sensible dans certains contextes culturels. Plus il existe de tabous sexuels et religieux et d'interdits culturels et sexuels, ou concernant l'homosexualité, plus une exploration rectale est considérée comme une humiliation et une dégradation. Toute nécessité d'effectuer une telle fouille devrait être expliquée aux détenus dans des termes (et une langue) qu'ils comprennent. Lorsqu'un tel acte est réellement nécessaire, il doit toujours être accompli avec humanité et avec un minimum de respect de l'intimité.

Le CPT a aussi trouvé que les fouilles corporelles pouvaient faire partie d'une politique systématique de harcèlement :

«... Des allégations faisant notamment état de recours abusif aux fouilles aux fins d'intimidation et d'humiliation... ont été proférées. »

«... L'humiliation de la nudité est fréquemment exploitée par les tortionnaires... ».

« [...] Tous les types de fouilles peuvent se révéler intimidants et dégradants. En prison, le risque existe toujours de voir la fouille utilisée à des fins d'intimidation. Même lorsqu'elle apparaît superflue – s'agissant, par exemple, d'une enquête sur un trafic de

⁴⁰ BMA op cit (8).

⁴¹ *Primum non nocere*.

⁴² *The Nurse's role in the Care of Detainees and Prisoners*/Le rôle du personnel infirmier dans les soins aux détenus et aux prisonniers.

⁴³ Source : rapports de visite du CICR mentionnant de tels abus.

stupéfiants ne requérant pas spécifiquement de fouille – elle est malgré tout effectuée pour ses vertus intimidantes. Or, le prisonnier n'est pas vraiment en mesure de s'y refuser, même s'il est admissible que des moyens de contrainte ou de pression excessifs soient exercés sur lui »⁴⁴.

Les médecins travaillant dans les prisons devraient être conscients que les fouilles corporelles peuvent être utilisées en tant qu'harcèlement. Il arrive que des gardiens de prison soumettent certains détenus systématiquement à des mises à nu et à des fouilles corporelles, un tel procédé constituant une forme de punition pour un comportement jugé (à tort ou à raison) indésirable⁴⁵.

L'utilisation abusive des fouilles corporelles peut constituer une forme d'humiliation intentionnelle. Cela est particulièrement vrai dans des pays où – au sens de la législation locale – les actes homosexuels constituent des délits et où, par conséquent, des hommes sont arrêtés pour toute conduite homosexuelle soupçonnée ou sont persécutés pour cause de « débauche ». Il a été établi⁴⁶ que des touchers rectaux étaient effectués systématiquement, par des médecins légistes, de force et toujours sous prétexte de recherches visant à confirmer des « agressions contre la décence, de la pédérastie et de la sodomie ». Certes, le cas particulier ayant fait l'objet d'une enquête de l'ONG *Human Rights Watch* est heureusement exceptionnel⁴⁷. Le fait, cependant, que des médecins puissent être entraînés à participer à des fouilles corporelles imposées de force montre à quel point il est important qu'une instance supérieure, telle que l'Association Médicale Mondiale, énonce des lignes directrices qui soient suivies.

CONCLUSION

Les fouilles corporelles, comme les mises à nu, sont parfois nécessaires. Elles ne devraient cependant être utilisées que lorsque tout autre moyen d'investigation a été tenté. Les médecins n'ont aucun rôle à jouer dans les mises à nu. Pour les fouilles corporelles, il peut y avoir des cas exceptionnels où, à la demande (légitime) soit de l'autorité, soit du détenu, la participation d'un médecin se justifie. Le médecin jouera alors le rôle d'expert. Ce rôle ne devrait pas compromettre son rôle de soignant. Dans tous les cas, il faut le consentement du détenu pour une telle procédure. Toute demande de fouille corporelle doit être dûment enregistrée; la fouille doit être faite par une personne du même sexe que la personne concernée; enfin, elle doit se dérouler avec respect pour la dignité humaine, et être le moins traumatisante possible.

⁴⁴ Source : CPT : Fouilles corporelles : problèmes et directives pour les résoudre. (24) Voir aussi du CPT Lycke Ellingsen (25) : L'examen des orifices corporels.

⁴⁵ La campagne menée sur ce thème en Irlande du Nord à la fin des années 1980 (avec pour slogan « *Stop Strip Searching!* »/Cessez les mises à nu!) avait indéniablement une connotation politique, mais elle était motivée par des fouilles imposées à une certaine catégorie de détenues – fouilles qui étaient, pour le moins, perçues comme un harcèlement spécifique.

⁴⁶ Source rapport HRW (26).

⁴⁷ Ibid. Ce cas est d'autant plus dramatique qu'il implique non seulement l'emploi d'instruments « raffinés » et de l'électricité pour mener des recherches sur ce qui a été appelé l'« *anoréceptivité* » mais que de nombreux médecins ont participé de leur plein gré à des examens imposés de force.

BIBLIOGRAPHIE

1. Americans for Effective Law Enforcement (AELE) Searches of Arrested Persons; sur le website: www.aele.org/search1.html
2. PACE (Police and criminal evidence Act of 1984) : Code C, de procédure pour la Détention, Traitement et Interrogatoires des personnes arrêtées par des officiers de police. Annex A « Intimate and Strip Searches » (Fouilles corporelles et Mises à Nu ») et aussi PACE Code A
sur le website: <http://www.homeoffice.gov.uk/crimpol/police/system/pacenames.html>
3. Tennessee Bar Journal, Sex in Prison, Ronald G. Turner, August 2000, Page 11 Citation as: 36-AUG Tenn B.J. 12
sur le website: <http://www.spr.org/pdf/Turner.pdf>
4. Spears v. Sowders, US Court of Appeals, Electronic citation: 1995 FED App. 0366P (6th Cir.) File name: 95a0366 p. 06 No. 93-5528
sur le website: <http://caselaw.lp.findlaw.com/cgibin/getcase.pl?court=6th&navby=case&no=950366p>
5. Cincinnati, Ohio SOP (Standard Operating Procedures) : Revised Code 3933.32 Body Cavity and Strip Searches code de procédures revise en juin 2005 Sections B 1- 5
sur le website: www.cincinnati-oh.gov/police/downloads/police_pdf7950.pdf
6. Same Sex Privacy and the Limits of Antidiscrimination Law, Amy Kapczynski. The Yale Law Journal ; Vol 112: 1257
sur le website: www.yalelawjournal/pdf/112-5/kapczynskiFINAL.pdf
7. Metropolitan Police Guidelines: Advice for officers dealing with transsexuals and transvestites: website <http://www.pfc.org.uk/legal/metguide.htm#guidelines>
8. British Medical Association: Guidelines for doctors asked to perform intimate body searches, Joint guidance from the BMA and the Association of Police Surgeons, revised 1999. Cette même position est adoptée par le Collège Royal des Psychologues (Royaume Uni).
Sur le website: www.bma.org/ap.nsf/Content/intimate-guidelines
9. Spartaburg Public Safety Department – General orders; Search of Arestee/prisoner; Number 810.2A1 sur le website: http://206.25.214.107/SPSD_Main_Policies/policies/go8102a.htm
10. B.O.S.S. Chair sur le website: <http://www.docs.state.ny.us/PressRel/DOCSToday/October2003edition.pdf>
11. Michigan Commission on Law Enforcement Standards: Basic Training Curriculum, January 2004; III A.1.1.d)
sur le website: http://www.michigan.gov/documents/Basic_Training_Manual_1-04_82139_7.pdf
12. Federal Bureau of Prisons: Directive 5800.12: sur le website: <http://www.bop.gov/DataSource/execute/dsPolicyLoc>
13. American Medical Association Position Statement. Health care of Prisoners and Detainees 1998 Point 5. Body Cavity Searches
sur le website: www.ama-assn.org
14. World Medical Association Statement on Body Searches of Prisoners. Adopted by the 45 th World Medical Assembly, Budapest, Hungary, October 1993 and editorially revised at the 170th Council Session, Divonne-les-Bains, France, May 2005
sur le website: <http://www.wma.net/e/policy/b5.htm>
15. Reyes, H. Comments on the 1993 WMA Statement on Body Searches of Prisoners; Torture Vol 4, Number 2, 1994 pp 54-55
16. Recommandation N° R (98) 7 relative aux aspects éthiques et organisationnels des soins de santé en milieu pénitentiaire (adoptée par le Comité des Ministres le 8 avril 1998).
sur le website: <http://cm.coe.int/ta/rec/1998/98r7.htm>

17. Reyes, H. Medical Neutrality: Confidentiality subject to national law: Should doctors always comply? *Medisch Contact Jaargang 51/8 November 1996* 1456-9
18. American Medical Association: H-430.999 Searches of Body Orifices
sur le website: [www.ama-assn.org/apps/pf_new/pf_online?f_n=browse & doc = policyfiles/HnE/H-430.999.HTM](http://www.ama-assn.org/apps/pf_new/pf_online?f_n=browse&doc=policyfiles/HnE/H-430.999.HTM)
19. U.S. Department of Justice; National Institute of Corrections (NIC), Correctional Health Care Guidelines for the management of an Adequate Delivers System; 2001 Edition
sur le website du NIC: <http://www.nicic.org/Library/017521>
20. European Committee for the Prevention of Torture and Inhuman or Degrading Treatment or Punishment (CPT)
CPT standards - « Substantive » sections of the CPT's General Reports, page 38, paragraphe 73
sur le website: <http://www.cpt.coe.int/en/docsstandards.htm>
21. Dual Loyalties and Human Rights in Health professional Practice: Proposed guidelines and Institutional Mechanisms. Published by Physicians for human Rights and the University of Cape Town, 2002 ISBN 1-879707-39-X
22. British Medical Association (BMA): Guidelines for doctors asked to perform intimate body searches
<http://www.bma.org.uk/ap.nsf/Content/intimate>
23. International Council of Nurses (ICN): Position Statement: Nurses' Role in the Care of Prisoners and Detainees. Nurses employed in prison health services do not assume functions of prison security personnel, such as body searches conducted for the purpose of prison security.
website: <http://www.icn.ch/psdetainees.htm>
24. European Committee for the Prevention of Torture and Inhuman or Degrading Treatment or Punishment (CPT): Body Searches: The problems and Guidelines to Solutions, Pétur Hauksson
Document CPT (2001) 66
sur le website: <http://www.cpt.coe.int/en/working-documents/cpt-2001-66-eng.pdf>
25. European Committee for the Prevention of Torture and Inhuman or Degrading Treatment or Punishment (CPT): Examination of Bodily Orifices, Mrs Ingrid Lycje Ellingsen
Document CPT (2001) 51
sur le website du CPT: <http://www.cpt.coe.int/en/working-documents/cpt-2001-51-eng.pdf> (26)
Human Rights Watch Report
sur le website: <http://hrw.org/reports/2004/egypt0304/>