

---

# **LA MEDECINE LEGALE AU MAROC : Etat des lieux et propositions pour un schéma directeur**

**Dr. Hicham BENYAICH**

**Professeur Agrégé de Médecine Légale  
Médecin Chef de l'Institut Médico-Légal  
CHU Ibn Rochd, Casablanca**

**5<sup>ème</sup> Colloque Régional du Dialogue National sur la réforme de la Justice**



# INTRODUCTION

---

*« La médecine légale - ce pont lancé entre le droit et la médecine - participe à la sûreté de nos concitoyens et à l'indemnisation des victimes, tant pénales que civiles. Par son apport scientifique et indépendant, elle contribue de manière essentielle au progrès judiciaire et aux garanties qui le caractérisent. Médecine des morts mais combien davantage médecine des vivants, la Médecine Légale n'a cessé, ces dernières décennies, de s'ouvrir à de nouvelles disciplines, tout en constituant un ferment d'évolution pour la recherche scientifique ».*

*Marc ROBERT, Procureur Général*

- Malgré tous ces enjeux, l'activité médico-légale dans notre pays souffre de plusieurs maux :

- \* Une structuration faible
- \* Une organisation fragile
- \* Un encadrement quasi-inexistant
- \* Un financement faible et non adapté



# PLAN

---

## **1- Historique**

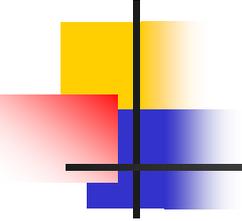
## **2- Les trois cercles de l'activité médico-légale**

- 2.1 : L'activité thanatologique
- 2.2 : L'activité clinique
- 2.3 : L'activité biotechnologique

## **3- Etat de la pratique médico-légale au Maroc**

## **4- Les voies d'une réforme**

## **Conclusion**

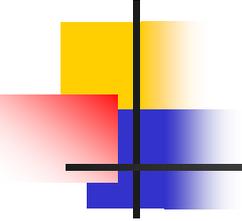


# HISTORIQUE

---

## ■ **Genèse de la médecine légale :**

- Un titre : une discipline et une spécialité à part entière (depuis 1994 au Maroc)  
médecin légiste : spécialiste en médecine légale ( durée de formation : 04 ans )
- 1995 : création du 1<sup>er</sup> service hospitalo-universitaire de Médecine Légale
- A ce jour : 13 médecins légistes formés dont 02 Professeurs Assistants et 01 Professeur Agrégé
- D'autres formations post universitaires non spécialisantes ont été dispensées couvrant certains champs de l'activité médico-légale :
  - \* Certificat d'Etudes Spéciales en Médecine Légale : pour les médecins des BMH et des médecins de la Gendarmerie Royale (90 médecins formés)
  - \* Certificat d'Expertise Médicale et d'Evaluation du Dommage Corporel : 300 médecins environ formés



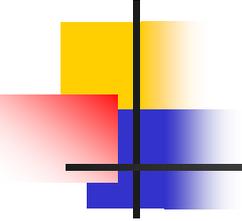
# Champs d'activité médico-légale

---

- ❖ **L'activité thanatologique : Toute opération médico-légale ayant trait au cadavre**
- **La levée de corps : examen du cadavre sur les lieux de sa découverte**
- **L'autopsie médico-légale**

## **Objectifs :**

- Identifier le cadavre, déterminer la cause du décès,
- Préciser les arguments en faveur d'un homicide, d'un suicide ou d'un accident, déterminer le moment de la mort,
- Rechercher et apprécier un état pathologique pré-existant,
- Détecter, décrire toute blessure externe ou interne,
- Assurer les prélèvements nécessaires aux investigations



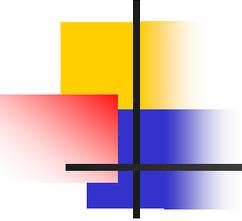
# Champs d'activité médico-légale

---

## ❖ L'activité clinique :

- **Dans le domaine pénal** : Constatation des violences physiques, psychiques et sexuelles, identification de l'auteur d'une infraction, détermination de l'âge, de l'aptitude à la détention, investigation en cas d'allégation de torture, responsabilité pénale psychiatrique...
- **Dans le domaine civil** : Evaluation du dommage corporel (AVP, AT/MP, accidents divers...), mise sous tutelle, expertise en responsabilité médicale

Médecine Légale = Domaine de l'expertise par excellence

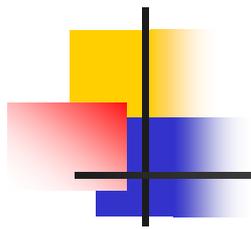


# Champs d'activité médico-légale

---

❖ **Activités biotechnologiques : Disciplines connexes apportant à la médecine légale un soutien ponctuel**

- **L'anatomo-pathologie** : corollaire indispensable de l'autopsie.
- **L'imagerie médicale** : préalable nécessaire avant autopsie, procédures d'identification...
- **La toxicologie** : identification d'une intoxication, d'une conduite addictive, d'une soumission chimique
- **L'odontologie** : procédures d'identification
- **La biologie, la balistique** : techniques de plus en plus sophistiquées → criminalistique ou police scientifique



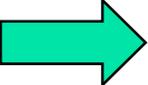
# **ETAT DE L'OFFRE MEDICO-LEGALE AU MAROC**

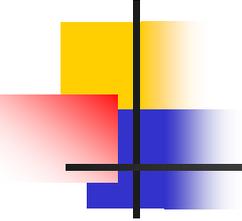


# Médecin légiste : qualité source de confusion

---

## ❖ Médecin légiste :

- Spécialiste en médecine légale ou médecin agissant sur mandat judiciaire ?
  - Médecin légiste  $\neq$  Médecin autopsieur
  - Médecin légiste  $\neq$  Médecin expert
-  Situation unique au Maroc : Aucun médecin légiste n'est inscrit au tableau des experts



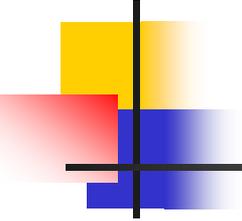
# Médecine légale :

## Activités peu structurées

---

### ❖ **Activité morcelée et disparate :**

- Activité thanatologique : tantôt dans les morgues municipales, tantôt dans les hôpitaux.
  - Activité clinique : Absence de structures et de prestataires de services bien individualisés (locaux des urgences)
- ➡ Difficulté pour le parquet de connaître le nom du médecin qui effectuera une autopsie
- ➡ Difficulté pour les OPJ de trouver à la fois un médecin disponible et compétent pour un acte médico-légal requis.



# Médecine légale :

## Activités peu structurées

---

### ❖ Structures sous équipées et non adaptées :

- Etat lamentable des morgues hospitalières
- Environnement non médical pour les morgues municipales
- Certificats médico-légaux : locaux des urgences ou services hospitaliers non adaptés



# Médecine légale : Organisation fragile

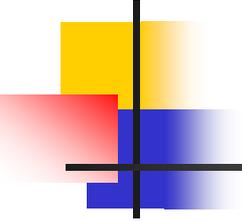
---

## ❖ Isolement des médecins autopsieurs/légistes :

- Absence de coordination avec le parquet sur les circonstances du décès, sur l'opportunité d'une autopsie...
- Absence de coordination avec les laboratoires d'analyses.

## ❖ Anarchie totale dans la délivrance des certificats médico-légaux dans certains hôpitaux

❖ Une initiative louable : **création des unités d'accueil des femmes et enfants victimes de violences au sein des hôpitaux**



# Médecine légale :

## Activité non encadrée

---

- ❖ Aucun encadrement, ni contrôle de la qualité des prestations médico-légales servies
- ❖ Création le 07/05/2002 de l'Institut National de Médecine Légale par circulaire du Ministre de la Santé, restée lettre morte.
- ❖ Aucune obligation de justifier d'une formation préalable pour l'exercice des expertises ou des autopsies
- ❖ Conséquences :
  - Certificats médico-légaux illisibles, constatations sommaires, appréciations médico-légales divergentes.
  - Rapports médico-légaux d'expertise ou d'autopsie se résumant à une page

المملكة المغربية  
وزارة العدل



العيون في : 15 اكتوبر 2012  
الموافق ل: .....

محكمة الاستئناف بالعيون  
النيابة العامة

عدد: 2012/22/3134

من الوكيل العام للملك لدى محكمة الاستئناف بالعيون

إلى

السيد مدير المعهد الوطني للطب الشرعي والخبرة الطبية  
المستشفى الجامعي ابن رشد  
الدار البيضاء

الموضوع : إجراء تشريح طبي على جثة.

المرجع: التقرير الطبي المنجز من طرف د الادريسي عز الدين المؤرخ في 2012/10/12 .

[Redacted] M  
du centre  
Hospitalier provincial ELJADIDA

Départ le : 28 OCT 2010  
N° : 917

//-))

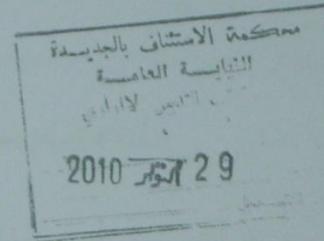
Monsieur le Procureur général du  
Roi cour d'Appel d'ELJADIDA

OBJET : Rapport d'autopsie  
REFER : Réquisition n° 233/2010  
Du 13/09/10

Je soussigné, Dr [Redacted] du Centre  
Hospitalier Provincial d'EL JADIDA, certifie avoir examiné et autopsié ce jour le cadavre du  
défunt : OUNASSE BOUCHAIB Né : 1971

EXAMEN EXTERNE :

- Myosis bilatérale
- Morsure de la langue
- Pas de trace de violence
- Pas de signe de défense



EXAMEN INTERNE :

- Au niveau de l'abdomen
  - Foie, rate et reins d'allure normale
  - Revêtement graisseux important
  - Estomac : présence d'un liquide rougeâtre avec aspect inflamé de la paroi
- Au niveau du thorax :
  - poumons : aspect bombés et noirâtre
  - cardiomégalie

**PRELEVEMENT** : gastrique pour examen toxicologique

CONCLUSION

Le décès est du : défaillance cardiaque néanmoins il faut attendre les résultats  
des examens toxicologique pour éliminer une cause toxique associée.

DR. ARRAUB  
Directeur du C  
Eljadida

[Redacted signature box]

DOCTEUR AMINA BENZAKOUR  
RHUMATOLOGUE  
6, BD F. HOUPHOUET BOIGNY

CASABLANCA LE : 31.10.2009

TEL : 27.45.35 - 27.30.28  
CASABLANCA

Annexe 11

EXPERTISE N° : 149/09  
DOSSIER SOCIAL N° : 2589/09 ( TRIBUNAL DE 1ERE INSTANCE DE CASA )  
JUGEMENT DU : 1.10.09  
AUDIENCE DU : -  
A.T DU : 10.9.07  
VICTIME : ERRAFAI AICHA ( CIN N° B.141735 ) ( NE EN 1956 )  
ASSURANCE : ATLANTA

Je soussignée DOCTEUR AMINA BENZAKOUR RHUMATOLOGUE, commis par MR le Juge du Tribunal de 1ERE Instance de CASABLANCA à l'effet :

- 1) D'examiner le dossier de MME ERRAFAI AICHA ( Employée de banque )/
- 2) De décrire les blessures subies à la suite de son accident survenu le 10.9.07.
- 3) De préciser son ITT et son IPP.

Certifie avoir rempli en honneur et conscience la mission qui m'a été confiée et rapporté ci-dessous le résultat de cet examen après avoir convoqué les parties régulièrement et conformément à la loi. Et ceci en présence du DR SAID OMAR ( L/R N° RR100816701 du 18.10.09 ).

I) ANAMNESE ET DOSSIER MEDICAL

- Renversée par une voiture.
- Traumatisme lombaire et du membre inférieur gauche.
- Bilan radiologique pratiqué.
- Traitement par voie générale. - 15 séances de rééducation.
- Prise en charge psychiatrique par DR BENBRAHIM BRAHIM.
- Certificat médical du DR ABOESSAMAD EL AZHARI daté du 10.9.07 : ITT 25 jours
- Certificat final du DR BENBRAHIM BRAHIM daté du 23.7.08 : IPP 80% .

II) CONSEQUENCES MEDICO-LEGALES

- 1) Doléances :- Insomnies, Couchmar.
  - Défaut de concentration.
  - Tremblement des mains.
  - Nervosité, Migraines.
- 2) Examen :
  - Crises de larmes.
  - Le rachis lombaire est libre.
  - L'examen neurologique est correct.

III) CONCLUSION

- L'IPP est de : 25% ( vingt cinq pour cent )

Dr. A. BENZAKOUR  
RHUMATOLOGUE  
6, BD F. Houphouët Boigny  
- CASABLANCA -  
Tel: 27 45 35 - 27 30 28

DELEGUE PROVINCIAL

ROYAUME DU MAROC  
MINISTERE DE LA SANTE  
DELEGATION PROVINCIALE D'AZILAL  
HOPITAL HAUT ATLAS CENTRAL D'AZILAL  
N° ...../D.M.S.P./ AZILAL

AZILAL le 17/07/2011

RAPPORT D'AUTOPSIE

IDENTIFICATION :

Autopsie du cadavre Ex. nommé (e) : ..... Mustapha TAHIRI .....  
Age ..... Sexe .....  
Effectuée par Docteur ..... Dr. BERRADA .....  
Fonction et qualité : .....  
N° et date du dépôt du cadavre à la morgue .....  
Autorité ayant demandé le dépôt : .....

ELEVE DU CORPS / : cadavre amené par : .....

EXAMEN EXTERNE DU CADAVRE / :

\* cadavre complet de sexe masculin  
\* pas de lésions apparentes ou de signes de violence  
\* cadavre ayant souffert pendant sa vie d'un handicap  
\* mort au niveau de la nuque inférieure gauche.  
\* le reste de l'examen externe est sans particularité.

AUTOPSIE PROPREMENT DITE / :

\* Colon de taille normale, pas d'épanchement suspect.  
\* poumons normaux, pas d'œdème ni de lésions suspectes.  
\* Estomac vide, avec présence de débris non identifiés.  
\* le reste de l'examen autopsique est sans particularité.

CONCLUSION

\* Cause de décès ne peut être identifiée.  
Avis. Médecin légiste est indispensable.

NB: Morgue en dégradation permanente,  
Moyens très insuffisants pour faire  
un examen Autopsique /.

Dr. BERRADA Mohamed Amine  
Urgences CHP - AZILAL



# Médecine légale :

## Activité sous financée

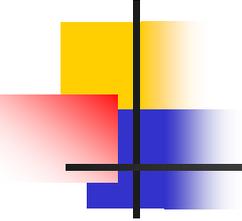
---

### ❖ Rémunération des actes médico-légaux requis par le parquet au titre des frais de justice en matière pénale (loi 23-86) :

- Examen d'un cadavre ou d'un blessé avec rédaction et dépôt du rapport : 30 DH
- Autopsie d'un cadavre avant inhumation : 100 DH
- Autopsie d'un cadavre putréfié : 150 DH

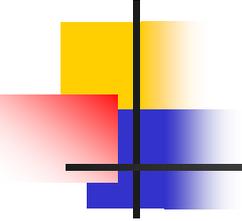
### ❖ Aucune rémunération pour la structure dans laquelle l'acte médico-légal a été effectué

❖ Arrêté conjoint du Ministre de la Santé et du Ministère des Finances du 25/03/2004 : **autopsie** est tarifée à un forfait de **1000 DH**, **certificat médico-légal** est facturé à **100 DH**



---

# **PROPOSITIONS POUR UNE RÉFORME DE LA MÉDECINE LÉGALE**



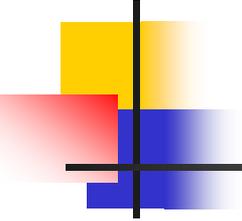
# 1. Créer un cadre institutionnel

---

**❖ Création d'une structure centrale de conception et de mise en œuvre d'un schéma directeur de l'activité médico-légale dans le cadre d'un réseau de structures homogène, cohérent et évolutif avec des dispositifs de contrôle et d'évaluation :**

- Commission interministérielle, ou
- Conseil National ou supérieur de la Médecine Légale, et/ou
- Institut National de Médecine Légale qui aura comme mission :
  - \* Encadrement des pratiques professionnelles avec un programme de contrôle de qualité des prestations médico-légales.
  - \* Contribution à la formation en médecine légale et à la recherche dans le domaine des sciences médico-judiciaires.
  - \* Prestation de services médico-légaux de niveaux supérieurs

## 2. Mettre le service public hospitalier au cœur du dispositif

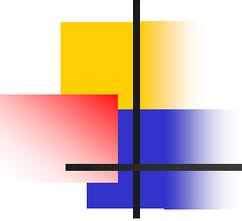


---

### ❖ **Justificatifs de l'intégration hospitalière de la médecine légale :**

- Approche globale de la médecine légale (thanatologique et du vivant)
- Service Public Hospitalier : bonne assise territoriale, permanence, neutralité, gestion plus facile des déchets
- Centres hospitaliers universitaires : lieu de formation
- Centres hospitaliers périphériques : lieu d'affectation des légistes

## 2. Mettre le service public hospitalier au cœur du dispositif



---

### ❖ **Place des morgues municipales, des médecins des BMH et des médecins du secteur privé dans l'actuel dispositif :**

- Morgues municipales des grandes villes : fonctionnement provisoire et ponctuel, affectation provisoire d'appoint des médecins légistes
- Impliquer les municipalités dans l'aménagement ou la construction de nouvelles morgues hospitalières et intégration des médecins des BMH formés dans les équipes médico-légales hospitalières

## 2. Mettre le service public hospitalier au cœur du dispositif



---

❖ **Place des morgues municipales, des médecins des BMH et des médecins du secteur privé dans l'actuel dispositif :**

- Médecins du secteur privé :

\* Délivrance des certificats médico-légaux mais une homologation est nécessaire par une unité médico-judiciaire hospitalière dédiée si durée d'incapacité > 20 jours ou infirmité permanente

\* Révision des critères de qualification pour l'inscription dans les tableaux des experts et astreindre les médecins experts déjà inscrits à une formation normative

## 2. Mettre le service public hospitalier au cœur du dispositif



---

### **Exemple de la législation tunisienne :**

L'article 138 de la loi tunisienne n° 2005-86 du 15 août 2005, concernant l'assurance de la responsabilité civile du fait de l'usage des véhicules terrestres à moteur et au régime d'indemnisation des préjudices résultant des atteintes aux personnes dans les accidents de la circulation stipule :

*« Les dommages résultant de l'incapacité permanente sont évalués par des médecins légistes et des médecins ayant le certificat d'aptitude à l'évaluation du dommage corporel.*

*Les médecins légistes et les médecins ayant le certificat d'aptitude à l'évaluation du dommage corporel sont inscrits sur proposition du Ministre chargé de la Santé Publique, sur une liste fixée par un arrêté du Ministre de la Justice et des droits de l'Homme conformément aux dispositions de la loi relative aux experts judiciaires sous réserve des dispositions du présent chapitre ».*

# 3. Créer un maillage territorial avec un schéma régional



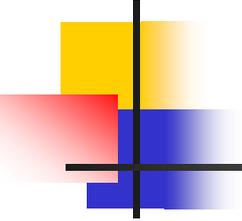
---

## ❖ Inspiré de l'organisation hospitalière :

- **Activités d'autopsie** : à réserver aux hôpitaux de rang provincial et +
- **Activité clinique** :
  - **Création d'unités médico-judiciaires dédiées** dans tous les hôpitaux sous la responsabilité d'un médecin légiste ou d'un médecin ayant reçu une formation adéquate pour ce type d'activité
  - **Ses missions** : \* Accueil, sur réquisition, des victimes de violences sexuelles et les victimes des AVP ou de violences physiques ayant produit des certificats médico-légaux faisant état d'une durée d'incapacité > 20 jours ou d'une infirmité permanente

\* Production de tous les autres certificats médico-légaux, demandés par les usagers de l'hôpital ou réquisitions d'examens des gardés à vue

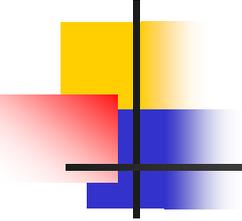
## 4. Conforter la formation de tous les intervenants



---

- ❖ Ouvrir un nombre suffisant de postes en médecine légale au concours de résidanat
- ❖ Ouvrir des postes au concours de Professeurs Assistants dans les CHU ne disposant pas de service de médecine légale
- ❖ Encourager et valoriser les formations post universitaires dans certains champs de l'activité médico-légale
- ❖ Encourager la formation des autres intervenants dans le domaine médico-légal : ISM, IRP...

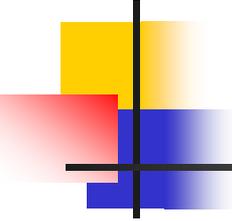
## 5. Assurer un financement juste et pérenne



---

- ❖ Réaffirmer le principe d'un financement de la médecine légale sur frais de justice.
- ❖ Réexaminer les tarifs pratiqués pour assurer une viabilité et une transparence du système médico-légal
- ❖ Assurer la rémunération de la prestation intellectuelle du médecin en plus des frais de mise à disposition pour la structure selon le principe de service rendu évaluable
- ❖ Rationaliser et simplifier les procédures de paiement.

# CONCLUSION

- 
- ❖ La médecine légale souffre de la désaffection des départements concernés par cette discipline
  - ❖ Conséquence : désaffection du corps médical pour cette discipline
  - ❖ Restaurer sa dignité et sa place à cette spécialité passe par un engagement de tous les intervenants dans la structuration de l'activité médico-légale et la reconnaissance de la valeur des médecins ayant acquis soit la spécialité soit une formation post universitaire dans cette discipline.
  - ❖ **1<sup>ère</sup> étape dans ce processus** : constitution d'une commission interministérielle pour réfléchir sur un modèle médico-légal viable et adapté à notre contexte.