

**COPIE**

Maître Rachid Mesli  
Alkarama for Human Rights  
2 bis Chemin des Vignes  
1209 Genève

Lausanne, le 20 juillet 2006

*N/réf. M0600113*  
*PM/BH/BS/dc*

**Concerne : ALI ABDULLAH Ahmed, né le 09.03.1969 – 2ème  
autopsie médico-légale**

---

Maître,

Par lettre du 19 juin 2006, vous nous avez mandatés, sur demande de la famille, afin de procéder à une seconde autopsie médico-légale du corps d'une personne dont l'identité nous a été communiquée comme étant celle de ALI ABDULLAH Ahmed, âgé de 37 ans.

Nous avons répondu à votre demande. Nous vous prions de trouver ci-joint notre rapport qui se base sur :

- a) l'autopsie médico-légale (2<sup>ème</sup> autopsie) effectuée par l'équipe de l'Institut universitaire de médecine légale de Lausanne - Suisse
- b) les examens histologiques
- c) les analyses toxicologiques
- d) les analyses de génétique forensique
- e) l'examen d'odontostomatologie médico-légal
- f) les renseignements communiqués par l'Organisation « Alkarama For Human Rights »

## **Renseignements communiqués par l'Organisation « Alkarama for Human Rights »**

Selon les renseignements obtenus de l'Organisation « Alkarama for Human Rights », le 10 juin 2006, trois personnes sont décédées dans le camp de détention de Guantanamo, à savoir Ahmed ALI ABDULLAH, de nationalité yéménite et deux ressortissants saoudiens.

L'Organisation « Alkarama for Human Rights » a été sollicitée par la famille de la victime pour l'assister dans l'organisation d'une deuxième autopsie du corps, en particulier pour savoir si l'hypothèse du suicide pourrait être confirmée ou infirmée.

Concernant Ahmed ALI ABDULLAH, l'organisation nous donne les renseignements suivants : il était détenu depuis 4 ans à Guantanamo. La famille n'avait pas eu de contact avec lui. Les parents avaient envoyé deux lettres, sans réponse. Le père récuse le diagnostic de suicide avancé par les autorités américaines. En effet, le suicide est prohibé par la religion islamique et donc contraire aux convictions religieuses de son fils. De plus, un autre de ses fils est toujours détenu à Guantanamo.

Concernant les deux ressortissants saoudiens, il nous a été communiqué que leurs corps avaient fait l'objet également d'une autopsie à la demande des autorités saoudiennes.

Le Dr Saeed G. Al-Ghamdy, directeur de l'institut de médecine légale de Riyadh, nous a communiqué qu'il avait effectivement procédé aux autopsies et qu'il s'était adressé aux autorités américaines pour compléter ses informations notamment quant aux circonstances de découverte des corps et aux investigations médicales et médico-légales pratiquées sur place et avant la remise des corps aux familles.

## **Discussion**

La discussion se base sur les renseignements reçus de l'Organisation « Alkarama for Human Rights », ainsi que sur les résultats des investigations médico-légales, en particulier la deuxième autopsie médico-légale effectuée par l'équipe de l'Institut universitaire de médecine légale de Lausanne 11 jours après le décès.

Lors de la deuxième autopsie nous avons principalement mis en évidence des signes de violence contre le cou, sous la forme :

- d'un sillon aux deux tiers circulaire, ascendant vers l'arrière
- d'une suffusion hémorragique du muscle sterno-cléido-mastoïdien droit
- d'une suffusion hémorragique du tissu fibro-adipeux située juste sous l'angle mandibulaire gauche.

D'autre part, nous avons constaté deux traces d'injection/ponction avec ecchymose au niveau du membre supérieur droit (pli du coude et dos de la main), ainsi qu'une exarticulation fraîche de la première incisive inférieure gauche avec suffusion hémorragique en regard. Ces lésions sont toutes vitales, ce qui signifie que l'intéressé les a subies de son vivant.

Lors de l'autopsie, nous avons constaté que le corps de l'intéressé avait déjà fait l'objet d'une première autopsie, comportant les ouvertures des trois cavités, de la face dorsale du tronc et des faces antérieures et postérieures des membres, éviscération complète et restitution des viscères dans un sac en plastic, à l'exception de certains organes ou parties d'organes (voir ci-dessus), section des organes et parties d'organes.

Il est par ailleurs nécessaire de souligner les limites de l'interprétation médico-légale, résultant d'une part d'un début d'altération postmortem, et d'autre part des remaniements induits par la première autopsie, entraînant l'impossibilité de prélever certains échantillons biologiques en vue d'analyses toxicologiques (notamment sang périphérique et urine), et l'impossibilité d'examiner certains d'organes ou de parties d'organes, tel que le larynx avec son squelette.

Sur la base des éléments actuellement à notre disposition, la cause du décès la plus vraisemblable est une asphyxie mécanique consécutive à une violence exercée contre le cou. Cette asphyxie est compatible avec une pendaison, sans cependant pouvoir exclure formellement un autre mécanisme de violence (par exemple strangulation), seul ou combiné avec la pendaison.

Les lésions odontostomatologiques constatées, en particulier l'exarticulation fraîche de l'incisive inférieure à gauche, en l'absence de contusion des lèvres, nécessite impérativement de pouvoir accéder aux rapports établis par les autorités américaines. Les signes constatés in situ évoquent une origine traumatique et pourraient être, le cas échéant, consécutifs aux manœuvres de réanimation. Ils n'évoquent pas en revanche

un traumatisme contondant exercé contre la région buccale, faute d'autres lésions de violence associées (plaie contuse, ecchymose).

Concernant les traces d'injection/ponction avec ecchymose constatées au membre supérieur droit (pli du coude et dos de la main), les trois hypothèses peuvent être envisagées :

- 1) lésions survenues dans le cadre d'une tentative de réanimation
- 2) injection/ponction par un tiers avant le décès
- 3) injection/ponction par l'intéressé lui-même (hypothèse paraissant peu vraisemblable)

A noter que le corps présentait un état de nutrition et d'hygiène satisfaisant.

Les analyses de génétique forensique ont permis d'établir que le liquide rouge brunâtre recueilli dans la cavité thoraco-abdominale est du sang humain et qu'il provient bien du corps dont l'identité nous avait été communiquée comme étant celle de ALI ABDULLAH Ahmed.

En l'absence de sang périphérique, les analyses toxicologiques ont été effectuées sur l'échantillon de sang recueilli dans les cavités thoraco-abdominales. Les résultats de ces analyses indiquent la présence dans le sang d'alcool éthylique à un taux moyen de 0.18 g/kg, d'acétone, de 1-propanol et de 2-butanol, ceci en l'absence de toute autre substance d'intérêt médico-légal. Selon toute vraisemblance, ces substances ont été produites dans le cadre du processus d'altération cadavérique constatée lors de la deuxième autopsie. Par conséquent, au moment du décès, l'intéressé n'était vraisemblablement pas sous l'influence de substances médicamenteuses ou de stupéfiants.

Concernant les circonstances du décès, il y a lieu de relever un certain nombre de points nécessitant un complément d'informations en effet :

- les parties du sillon cervical qui sont bien délimitées et étroites (parties latérales) ne sont pas habituellement observées avec le mode opératoire indiqué (utilisation de drap et d'habits comme moyen de pendaison),
- les hémorragies des plans sous-jacents du cou ne coïncident pas formellement avec le sillon constaté en regard au niveau de la peau,
- Il existe d'autres lésions traumatiques ailleurs qu'au niveau du cou, en particulier une exarticulation fraîche de la première incisive inférieure gauche et la présence de traces d'injection/ponction au niveau du membre supérieur droit pour autant qu'elles n'entrent pas dans le cadre d'une tentative de réanimation ou d'une autoagression.

A la date actuelle et sous réserve des éléments précédemment cités, l'ensemble de nos investigations ne paraît néanmoins pas incompatible avec l'hypothèse d'un suicide par pendaison, sans pouvoir exclure de façon absolue, une autre éventualité. A cet effet,

nous avons adressé une demande d'informations complémentaires auprès des autorités américaines (cf lettre en annexe). A ce jour, nous ne disposons pas des informations demandées. Nous nous réservons ainsi le droit de reconsidérer nos conclusions en fonction des informations qui nous seraient communiquées.

Il convient d'observer que nos collègues saoudiens en charge de la seconde autopsie des deux autres détenus ont également manifesté le besoin d'obtenir un complément d'information allant dans le même sens que nous.

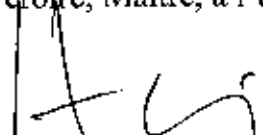
En tout état de cause, une évaluation des conditions de détention nous paraît indispensable. Celle-ci n'est toutefois pas du ressort des experts médico-légaux.

## **Conclusions**


- 1) **Lors de nos investigations, nous avons mis en évidence essentiellement des signes de violence au niveau du cou (sillon, hémorragie des plans musculaires et fibro-adipeux), deux traces d'injection/ponction avec ecchymoses au membre supérieur droit et une exarticulation fraîche de la première incisive inférieure gauche.**
- 2) **La cause du décès est selon toute vraisemblance la conséquence d'une asphyxie mécanique par une violence exercée contre le cou dans le cadre d'une pendaison, sans pouvoir exclure formellement un autre mécanisme.**
- 3) **Les traces d'injection/ponction avec ecchymoses au membre supérieur droit ainsi le traumatisme dentaire devraient pouvoir s'expliquer par des manœuvres de réanimation. Dans le cas contraire, elles constitueraient un élément de suspicion quant aux circonstances du décès.**
- 4) **Les analyses toxicologiques n'ont pas mis en évidence de médicaments ou de stupéfiants susceptibles d'interférer avec le décès ou les circonstances de survenue de celui-ci.**

- 5) **En l'état actuel de nos investigations, des informations à notre disposition et sous réserve du point 3, nos constatations ne sont pas incompatibles avec l'hypothèse d'un suicide par pendaison.**
- 6) **Dans cette hypothèse, et pour tenir compte des objections avancées par la famille, il y aurait lieu de s'interroger sur le rôle des conditions de détention dans la survenue de cet acte d'autoagression.**
- 7) **A la date de la présente expertise, les informations demandées aux autorités américaines ne nous ont pas été communiquées.**


Restant à votre disposition pour tout renseignement complémentaire, nous vous prions de croire, Maître, à l'assurance de notre parfaite considération.



Dr B. HORISBERGER  
Médecin hospitalier



Professeur P. MANGIN



Dresse B. SCHRAG  
Médecin assistant

Annexe : lettre du 29 juin 2006, adressée au Dr Craig T.Mallak par Maître Rachid Mesli, à la demande du Prof. Patrice Mangin