



HAL
open science

Identification des victimes inhumées sous x, disparition de personnes et inhumation sous x, rôle de l'odontologie

Manon Ruban

► To cite this version:

Manon Ruban. Identification des victimes inhumées sous x, disparition de personnes et inhumation sous x, rôle de l'odontologie. Sciences du Vivant [q-bio]. 2020. dumas-02990609

HAL Id: dumas-02990609

<https://dumas.ccsd.cnrs.fr/dumas-02990609>

Submitted on 5 Nov 2020

HAL is a multi-disciplinary open access archive for the deposit and dissemination of scientific research documents, whether they are published or not. The documents may come from teaching and research institutions in France or abroad, or from public or private research centers.

L'archive ouverte pluridisciplinaire **HAL**, est destinée au dépôt et à la diffusion de documents scientifiques de niveau recherche, publiés ou non, émanant des établissements d'enseignement et de recherche français ou étrangers, des laboratoires publics ou privés.

U.F.R. D'ODONTOLOGIE

Année 2020

Thèse n°55

THESE POUR L'OBTENTION DU

**DIPLOME d'ETAT de DOCTEUR EN CHIRURGIE
DENTAIRE**

Présentée et soutenue publiquement

Par Ruban Manon

Né(e) le 17 novembre 1994 à Pessac

Le 19/10/2020

**IDENTIFICATION DES VICTIMES INHUMEES SOUS X
DISPARITION DE PERSONNES ET INHUMATION SOUS X
ROLE DE L'ODONTOLOGIE**

Directeur de thèse
Docteur Bou Christophe

Président	Dr V. DUPUIS	Professeur des Universités
Directeur	Dr C. BOU	Maître de Conférence des Universités
Rapporteur	Dr C. FALLA	CDD-LRU
Assesseur	Dr E. ARRIVE	Maître de Conférence des Universités

UNIVERSITE DE BORDEAUX

MAJ
03/03/2020

Président M. TUNON DE LARA Manuel

Directeur de Collège des Sciences de la Santé M. PELLEGRIN Jean-Luc

COLLEGE DES SCIENCES DE LA SANTE UNITE DE FORMATION ET DE RECHERCHE DES SCIENCES ODONTOLOGIQUES

<i>Directrice</i>	Mme BERTRAND Caroline	58-01
<i>Directeur Adjoint à la Pédagogie</i>	Mr DELBOS Yves	56-01
<i>Directeur Adjoint – Chargé de la Recherche</i>	M. CATROS Sylvain	57-01
<i>Directeur Adjoint – Chargé des Relations Internationales</i>	M.SEDARAT Cyril	57-01

ENSEIGNANTS DE L'UFR

PROFESSEURS DES UNIVERSITES

Mme	Caroline	BERTRAND	Prothèse dentaire	58-01
Mme	Marie-José	BOILEAU	Orthopédie dento-faciale	56-01
M	Sylvain	CATROS	Chirurgie orale	57-01
M	Raphaël	DEVILLARD	Dentisterie restauratrice et endodontie	58-01
Mme	Véronique	DUPUIS	Prothèse dentaire	58-01
M.	Bruno	ELLA NGUEMA	Sciences anatomiques et physiologiques - Biomatériaux	58-01
M.	Jean-Christophe	FRICAÏN	Chirurgie buccale – Pathologie et thérapeutique	57-01

MAITRES DE CONFERENCES DES UNIVERSITES

Mme	Elise	ARRIVÉ	Prévention épidémiologie – Economie de la santé – Odontologie légale	56-02
Mme	Cécile	BADET	Biologie Orale	57-01
M.	Etienne	BARDINET	Orthopédie dento-faciale	56-01
M.	Michel	BARTALA	Prothèse dentaire	58-01
M.	Cédric	BAZERT	Orthopédie dento-faciale	56-01
M.	Christophe	BOU	Prévention épidémiologie – Economie de la santé – Odontologie légale	56-02
Mme	Sylvie	BRUNET	Chirurgie buccale – Pathologie et thérapeutique	57-01
M.	Jacques	COLAT PARROS	Sciences anatomiques et physiologiques	58-01
M.	Jean-Christophe	COUTANT	Sciences anatomiques et physiologiques	58-01
M.	François	DARQUE	Orthopédie dento-faciale	56-01
M.	François	DE BRONDEAU	Orthopédie dento-faciale	56-01
M.	Yves	DELBOS	Odontologie pédiatrique	56-01
M.	Emmanuel	D'INCAU	Prothèse dentaire	58-01
Mme	Elsa	GAROT	Odontologie pédiatrique	56-01
M.	Dominique	GILLET	Dentisterie restauratrice et endodontie	58-01
Mme	Olivia	KEROUREDAN	Dentisterie restauratrice et endodontie	58-01
M.	Jean-François	LASSERRE	Prothèse dentaire	58-01
M.	Yves	LAUVERJAT	Parodontologie	57-01
Mme	Odile	LAVIOLE	Prothèse dentaire	58-01
M.	Jean-Marie	MARTEAU	Chirurgie buccale – Pathologie et thérapeutique	57-01
Mme	Javotte	NANCY	Odontologie pédiatrique	56-01
M.	Adrien	NAVEAU	Prothèse dentaire	58-01

M.	Jean-François	PELI	Dentisterie restauratrice et endodontie	58-01
M.	Philippe	POISSON	Prévention épidémiologie – Economie de la santé – Odontologie légale	56-02
M.	Patrick	ROUAS	Odontologie pédiatrique	56-01
M.	Johan	SAMOT	Biologie Orale	57-01
Mme	Maud	SAMPEUR	Orthopédie dento-faciale	56-01
M.	Cyril	SEDARAT	Parodontologie	57-01
Mme	Noélie	THEBAUD	Biologie Orale	57-01
M.	Eric	VACHEY	Dentisterie restauratrice et endodontie	58-01

AUTRES ENSEIGNANTS

Mme	Audrey	AUSSEL	Sciences anatomiques et physiologiques	58-01
M.	Cédric	FALLA	Prévention épidémiologie – Economie de la santé – Odontologie légale	56-02
M.	François	ROUZÉ L'ALZIT	Prothèse dentaire	58-01

ASSISTANTS

M.	Bastien	BERCAULT	Chirurgie Orale	57-01
Mme	Mathilde	BOUDEAU	Odontologie conservatrice – Endodontie	58-01
Mme	Camille	BOULÉ-MONTPEZAT	Odontologie pédiatrique	56-01
Mlle	Anaïs	CAVARE	Orthopédie dento-faciale	56-01
M	Hubert	CHAUVEAU	Odontologie conservatrice – Endodontie	58-01
Mme	Virginie	CHUY	Prévention épidémiologie – Economie de la santé – Odontologie légale	56-02
M	Pierre-Hadrien	DECAUP	Prothèse dentaire	58-01
Mme	Severine	DESCAZEUX	Odontologie conservatrice – Endodontie	58-01
Mme	Julia	ESTIVALS	Odontologie pédiatrique	56-01
Mme	Mathilde	FENELON	Chirurgie Orale	57-01
Mme	Agathe	GREMARE	Biologie orale	57-01
Mme	Mathilde	JACQUEMONT	Parodontologie	57-01
Mme	Clémence	JAECK	Prothèse dentaire	58-01
Mme	Claudine	KHOURY	Prévention épidémiologie – Economie de la santé – Odontologie légale	56-02
Mme	Camille	LACAULE	Orthopédie dento-faciale	56-01
M.	Antoine	LAFITTE	Orthopédie dento-faciale	56-01
M	Adrien	LASTRADE	Prothèse dentaire	58-01
Mme	Aude	MENARD	Prothèse dentaire	58-01
M	Florian	PILEU	Prothèse dentaire	58-01
M	Antoine	POPELUT	Parodontologie	57-01
M.	Thibaut	ROULLAND	Prothèse dentaire	58-01
Mme	Rawen	SMIRANI	Parodontologie	57-01
M.	Clément	VACHEY	Odontologie conservatrice – Endodontie	58-01
M	Paul	VITIELLO	Prothèse dentaire	58-01
Mme	Sophia	ZIANE	Odontologie conservatrice – Endodontie	58-01

Remerciements

A notre Présidente de thèse

Madame le Professeur Véronique DUPUIS

Professeur des Universités – Praticien Hospitalier
Sous-section Prothèse 58-01

*A vous qui nous faites l'honneur de présider cette thèse,
Je vous remercie pour votre accompagnement et votre enseignement tout au long de mes
années d'étude. Merci pour votre implication au sein du service de l'hôpital Saint-André. Je
vous suis reconnaissante de votre accueil durant mes trois années d'externat qui a toujours
été bienveillant.*

A notre Directeur de thèse

Monsieur le Docteur Christophe BOU

Maître de Conférences des Université – Praticien Hospitalier
Sous-section Prévention épidémiologie – Économie de la santé – Odontologie légale 56-02

*A vous qui nous faites l'honneur de diriger cette thèse,
Je vous remercie de m'avoir proposé ce sujet de thèse, merci de votre encadrement et de
votre soutien dans la réalisation de ce travail. Merci de m'avoir offert l'opportunité de
travailler avec vous sur ce sujet. Vos conseils m'ont beaucoup aidée. Je tiens également à
vous remercier pour ces trois années hospitalières, durant lesquelles vous avez enrichi ma
formation clinique. Je vous en suis infiniment reconnaissante*

A notre Rapporteur de thèse

Monsieur le Docteur Cédric FALLA

CDD-LRU
Sous-section Prévention épidémiologie – Économie de la santé – Odontologie légale 56-02

*A vous qui nous faites l'honneur de juger notre travail et de participer à ce jury,
Je vous remercie pour votre pédagogie, votre enseignement et votre accompagnement durant
toutes ces années universitaires. Soyez assuré de ma profonde gratitude.*

A notre assesseur

Madame le Docteur Élise ARRIVE

Maître de Conférence des Universités – Praticien Hospitalier

Sous-section Prévention épidémiologie – Économie de la santé – Odontologie légale 56-02

A vous qui nous faites l'honneur de participer à ce jury,

Je vous remercie de votre enseignement tout au long de ces années universitaire. Soyez assuré de ma sincère reconnaissance.

Remerciements personnels

A ma famille,

A ma mère, Isabelle Bertrand, pour tout son amour depuis 25 ans, pour son attention de chaque instant et de chaque circonstance. Pour ces fous rires entre mère et fille, pour ces moments difficiles où je la vois si forte. Merci d'être exceptionnelle.

A mon père, Thierry Ruban pour son humour et son écoute ainsi que son soutien durant ces années d'étude.

A mon frère, Benjamin Ruban, pour notre complicité, son amour, son attention et sa présence de chaque instant.

A mes grands-parents, Annie et Régis Bertrand, pour leur gentillesse, leur amour et leur soutien sans faille. Merci pour chaque moment partagé, merci pour ce que vous faites et ce que vous m'apportez.

A mes cousines, ma tante et mon oncle, merci de m'avoir toujours aimé et soutenue.

A mes amis,

A Kevin et Jean-Pascal, pour leur amitié indéfectible. Je vous remercie de faire partie de ma vie chaque jour qui passe, et de m'apporter tant. Je vous considère comme ma famille.

A Salomé et Clotilde, ainsi que tous mes amis de la fac pour ces belles années à vos côtés. Je suis contente que vous fassiez partie de ma vie.

A Elodie, Jean-Baptiste, Laurine, Théotime, Malo, Matéo, Charleine, Ombeline, Frédéric, pour votre soutien, votre présence, votre amitié, pour tous ces bons moments et ces éclats de rire.

A Elisabeth, Aurélie et Mickael, pour leur disponibilité, leur bienveillance et leur gentillesse lors de mes premiers remplacements.

Table des matières

Remerciements	4
Table des matières.....	7
Liste des figures	9
Liste des tableaux	9
Abréviations utilisées	10
A. Introduction	11
B. Généralités.....	13
I. La disparition	13
1) Définition des termes juridiques.....	13
a. La disparition	13
b. L'absence	13
c. La présomption d'absence et la déclaration d'absence	14
2) Quelles sont les différentes étapes lors de la déclaration de la disparition ? ...	14
a. La disparition est jugée inquiétante, quelles sont les étapes de l'enquête ?..	15
i. Comment débute une enquête ?	16
ii. Du point de vue législatif.....	16
iii. Le dispositif centralisateur	17
iv. Quels sont les coûts ?.....	18
b. La disparition n'est pas jugée inquiétante.....	18
c. La personne est hospitalisée de manière anonyme.....	19
3) L'attente, l'espoir	20
4) Bilan des disparitions en France	20
5) L'utilisation de fiches et structures et leur intérêt dans la recherche de personne disparue	23
a. Les fichiers.....	23
b. Les structures et logiciel	24
II. La découverte d'un corps	26
1) Définitions	26
2) Relevé des indices permettant une identification.....	27
a. Modalités de mise en œuvre de la procédure extrajudiciaire d'identification des personnes décédées, recueil des données sur un corps	27
b. Prélèvements effectués dans les lieux où a pu se trouver le défunt.....	28
3) Relevage des corps	28
4) La fin de la personnalité juridique, le décès et le certificat de décès	28
III. Focus sur l'autopsie oro-faciale.....	29
1) Définition	30
2) Réglementation.....	30
3) Acquisition des données dentaires	30
a. Le dossier du patient en odontologie selon l'Agence Nationale d'Accréditation et d'Évaluation de la Santé (ANAES).....	31
i. Obligations vis-à-vis de la législation générale :	31
ii. Obligations du chirurgien-dentiste exerçant dans un établissement de santé public ou privé :	32
iii. Obligations vis-à-vis des instances ordinales :.....	32
iv. Obligations vis-à-vis de la Sécurité sociale :.....	32
v. Les ayants droits :	32

vi.	Accès au dossier d'un patient décédé :	32
b.	Le fichier dentaire en France	33
i.	Le logiciel CAPMI	34
ii.	Le logiciel WinID	34
iii.	Le logiciel Plass Data DVI	34
c.	Relevé des données dentaires	34
i.	Relevé des maxillaires	34
ii.	Le relevé des indices odontologiques	35
4)	L'utilisation des données dentaire	36
a.	La création de l'odontogramme et techniques innovantes	36
i.	L'odontogramme alpha numérique de Fronty	36
ii.	Le moteur de recherche universel	37
b.	Les avis de recherche en l'absence de présomption d'identité via AROA.....	37
IV.	Les résultats de l'institut médico-légal de Bordeaux	38
V.	La formation française et le coût de l'identification	40
1)	La formation en France	40
2)	Combien coutent les disparus ?	40
3)	Combien couterait l'investissement pour identifier un corps sous X ?	41
4)	Combien coutent les inhumés sous X ?	41
C.	Matériel et méthodes.....	42
D.	Résultats	43
I.	Résultats obtenus en Europe	43
1)	Au centre hospitalo-universitaire de Garches.....	43
2)	A l'institut médico-légal de Milan.....	44
II.	Résultats obtenus aux États-Unis	44
III.	Résultats obtenus en Inde, à Calcutta	45
E.	Analyse et discussion	47
F.	Proposition	52
G.	Conclusion.....	58
	Bibliographie.....	59
	Table des annexes.....	65
	Annexes	66

Liste des figures

Figure 1 : Nombre de personnes disparues en 2015.....	20
Figure 2 : Nombre de personnes disparues de manière inquiétante en 2015	21
Figure 3: Nombre de mineurs disparus de manière inquiétante en 2015	21
Figure 4 : Nombre de personnes disparues en 2018.....	22
Figure 5 : Nombre de mineurs disparus en 2018.....	22
Figure 6 : Nombre d'autopsies en 2016, 2017 et 2018	39
Figure 7 : Nombre de corps ayant besoin d'être identifiés.....	39
Figure 8 : Méthodes d'identification	40
Figure 9 : Répartition des méthodes d'identification au CHU de Garches	43
Figure 10 : Nombre d'autopsie en 2010 et 2011	45
Figure 11: Nombre de corps ayant besoin d'être identifiés.....	46

Liste des tableaux

Annexe 25, tableau 1 : Relevé des indices selon l'état du corps	96
Annexe 26, tableau 2 : Relevé des indices odontologiques	97
Annexe 27, tableau 3: Relevé des indices radiographiques	98

Abréviations utilisées

ADN : Acide DésoxyriboNucléique
AFIO : Association Française d'Identification Odontologique
AFIS : Automated Fingerprint Identification System
AKA : Also Known As
APEV : Aide aux Parents d'Enfants Victimes
AROA : Avis de Recherche Odontologique Automatisé
AP-HP : Assistance Publique des Hôpitaux de Paris
CADA : Commission D'Accès aux Documents Administratifs
CAIDENT : Code Alphanumérique d'Identification DENTaire
CAMPI : Computer-Assisted Post Mortem Identification
CHU : Centre Hospitalo-Universitaire
CID : code identitaire énonce les données non dentaires
CNIL : Commission Nationale de l'Informatique et des Libertés
CNO : Conseil National de l'Ordre
CPP : Code de Procédure Pénale
DSIO : Direction du Système d'Information et de l'Organisation
DU : Diplôme Universitaire
DVI : Disaster Victims Identification
FAED : Fichier Automatisé des Empreintes Digitales
FBI : Federal Bureau of Investigation
FDI : Fédération Dentaire Internationale
FNAEG : Fichier National des Empreintes Génétiques
FPR : Fichier des Personnes Recherchées
GPS : Global Positioning System
IML : Institut Médico-Légal
INCC : National Crime Information Center
IRCGN : Institut de Recherche Criminelle de la Gendarmerie Nationale
JUDEX : système Judiciaire de Documentation et d'EXploitation
LABANOF : Laboratorio di Antropologia ed Odontologia Forense
LOPSSI : Loi D'orientation et de Programmation pour la Performance de la Sécurité Intérieure
NCIS : National Coroners Information System
OCDIP : Office Central chargé des Disparitions Inquiétantes de Personnes
OCRVP : Office Central pour la Répression des Violences aux Personnes
ONCD : Ordre National des Chirurgiens Dentistes
OPJ : Officier de Police Judiciaire
PACS : Pacte Civil de Solidarité
RIF : Recherche dans l'Intérêt des Familles
SALVAC : Système d'Analyse des Liens de la Violence Associé aux Crimes
SCPTS : Service Central de la Police Technique et Scientifique
SSA : Service de Santé des Armées
STIC : Système de Traitement des Infractions Constatées
TAJ : Traitement des Antécédents Judiciaire
TDIO : Transfert des Données Informatiques en Odontologie
TGI : Tribunal de Grande Instance

A. Introduction

Chaque année en France, le nombre de personnes disparues augmente. En 2018, 68 000 disparitions inquiétantes sont répertoriées, 50 000 disparitions concernent des fugues de mineurs et 18 000 disparitions concernent des majeurs. (1)

Même si la majorité des disparitions ont une issue positive, 1 000 victimes majeures et mineures ne sont jamais retrouvées. Parallèlement à ces disparitions, 1 000 à 2000 victimes sont inhumées sous X chaque année en France. (2)

Lors de l'identification de victimes, nous sommes confrontés à différents problèmes qui rendent les corps non identifiables par la seule méthode visuelle. Ceci implique que l'identification nécessitera d'autres méthodes d'identifications comparatives (odontologie, ADN, dactyloscopie) mais parfois également estimatives ou évaluatives. C'est une indication absolue pour une autopsie médico-légale, selon la recommandation R (99) du comité des membres des Ministres d'État de la Communauté européenne. (2)

Les comparaisons dentaires fournissent une forme d'identification opportune et concluante. Elle est plus définitive et rapide que les identifications basées sur des effets personnels. De plus, elle est administrativement et juridiquement plus facile, et moins physiquement intrusive que l'identification basée sur l'analyse d'ADN. (3)

Une fois le recueil de données post-mortem réalisé, il faut traiter les données. Ceci par un principe de comparaison dans le cadre d'une identification comparative. Il existe différents fichiers pour l'ADN (FNAEG) ou les empreintes dactylographiques (FAED) mais il n'existe pas de fichier standardisé national pour les données odontologiques en France.

Pour qu'une base de données nationale de dossiers dentaires existe, cela nécessiterait la coordination de deux phases : l'acquisition des dossiers dentaires cliniques des personnes portées disparues et la collecte de données dentaires auprès de personnes dont l'identité est incertaine ou inconnue. (3)

Tous les renseignements dentaires doivent être recueillis, collationnés, interprétés, traduits et transcrits dans une base de données pour permettre l'accès à tous les services de police et de gendarmerie concernés. (3)

En France, la problématique de l'identification odontologique concerne l'accès aux données médico-légales à la fois ante-mortem mais aussi post-mortem. De plus, ces données seront conservées dans différents fichiers.

Sans un fichier dentaire adéquat, les procureurs peuvent décider de publier les résultats de l'examen dentaire post mortem dans la revue professionnelle « la lettre de l'ONCD ». Les résultats sont très variables avec un taux d'identification de seulement 17,5% et une lecture de ces pages par seulement 55% des praticiens. (2) La création d'un réseau de données dentaires pourrait améliorer une telle méthode d'identification ces prochaines années.

Le travail de cette thèse a eu pour objectif de mettre en évidence le dysfonctionnement existant dans ce processus d'identification de personnes. Ce travail nous interroge sur les moyens présents et les procédures mises en place.

Pour se faire, une analyse de l'ensemble de ces éléments, associée à un bilan sommaire de l'activité thanatologique au sein de l'ILM de Bordeaux va nous permettre de proposer des outils qui permettraient d'améliorer ou de limiter l'identification des personnes inhumées sous X.

Nous vous présenterons un état des lieux depuis la disparition d'une personne, jusqu'à la découverte d'un corps sous X et son inhumation.

Pour se faire, l'autopsie oro-faciale sera abordée et plus particulièrement son aspect odontologique.

Nous terminerons par une discussion afin remettre en question les statistiques et proposer des améliorations.

B. Généralités

Certains termes ou mots utilisés dans ce travail peuvent apparaître comme un abus de langage, lorsque l'on connaît leur sens au niveau de la règle de Droit. A cet égard, dans un premier temps, nous allons donner les définitions telles qu'elles sont énoncées au niveau des divers codes, et ainsi, pouvoir « nuancer » le sens d'un mot hors contexte. Nous allons commencer par définir les termes qui seront utilisés tout au long de cette thèse. Nous les définirons de manière usuelle ainsi que législative.

I. La disparition

1) Définition des termes juridiques

a. La disparition

Selon le dictionnaire Larousse (4), la disparition est une « action de s'effacer, de s'estomper, de ne plus être perceptible », ou bien encore « absence, plus ou moins bien expliquée, de quelqu'un, de quelque chose », cette définition au sens générique du terme, nous intéresse davantage car met l'accent sur la disparition d'une personne.

En revanche, la disparition au sens juridique du terme s'applique à toute personne qui a disparu dans des circonstances de nature à mettre sa vie en danger mais pour laquelle on n'a pas trouvé de cadavre (5). La loi attache à la disparition dans de telles circonstances, une « présomption de décès ».

En effet, selon l'article 88 al. 1^{er} du Code civil (6), il est stipulé « Peut être judiciairement déclaré, à la requête du procureur de la République ou des parties intéressées, le décès de tout Français disparu en France, dans des circonstances de nature à mettre sa vie en danger, lorsque son corps n'a pu être retrouvé ». (7)(8)

b. L'absence

Le terme générique de la disparition que nous avons évoqué précédemment est dans l'inconscient de chacun associé à un événement indésirable, avec des conséquences négatives. En revanche, lorsque l'on parle d'absence, toujours dans le sens générique du terme, ce sentiment de « vulnérabilité et de danger » ne semble pas prédominer.

Selon le Larousse (9) la définition de l'absence est la suivante « Fait pour quelqu'un, quelque chose de ne pas se trouver à l'endroit où l'on s'attend à ce qu'il soit ; temps pendant lequel quelqu'un est absent de ce lieu ».

Cependant, au sens juridique et toujours selon le Code civil article 112 (10).

« L'absent désigne une personne dont on ignore si elle est en vie et dont aucun événement ne fait présumer un décès. Dans un premier temps, la présomption d'absence sera déclarée auprès du Tribunal de Grande Instance (TGI) du lieu de résidence de l'absent. La déclaration d'absence (l'officialisation de la disparition équivalente au décès) interviendra 10 ans après la présomption ou 20 ans s'il n'y en a pas eu. »

c. La présomption d'absence et la déclaration d'absence

La notion d'absence, comme nous l'avons évoqué précédemment comporte deux entités distinctes mais souvent complémentaires et chronologiques : la présomption d'absence et la déclaration d'absence.

Concernant la présomption d'absence. Il n'existe pas de définition dans le dictionnaire courant. Nous pouvons proposer cette double locution comme signifiant le « Jugement fondé non sur des preuves, mais sur des indices, des apparences, sur ce qui est probable sans être certain » (11) et le « Fait pour quelqu'un, quelque chose de ne pas se trouver à l'endroit où l'on s'attend à ce qu'il soit ; temps pendant lequel quelqu'un est absent de ce lieu » (9). Ceci signifierait qu'il soit probable que la personne soit absente de ce lieu.

Selon l'article 112 du Code civil (10), « Dès lors qu'un individu cesse de paraître au lieu de son domicile et qu'il ne donne aucune nouvelle de quelque manière que se soit, le juge des tutelles peut, à la demande des parties intéressées ou même du Ministère public, constater l'existence de cette présomption d'absence. Cette déclaration permet de limiter le délai à 10 ans pour permettre l'obtention d'une décision de déclaration d'absence. » (7)

Concernant la déclaration d'absence, lorsqu'il se sera écoulé 10 ans à partir de la date de jugement ayant constaté la présomption d'absence, l'absence pourra être déclarée par le TGI à la requête de toute partie intéressée ou du ministère public (Code civil, article 122 (10)).

Cependant, si la déclaration d'absence n'a pas été prononcée par le Juge des tutelles, ce délai est prolongé à 20 ans. Le jugement déclaratif d'absence emporte, à partir de la transcription, tous les effets que le décès établi de l'absent (article 128, al. 1 du Code civil). (7)

La constatation de présomption d'absence se demande à l'aide du formulaire cerfa n°15603*03 (Annexe 1) (12). Le formulaire doit être déposé au tribunal du domicile de la personne disparue ou de la personne souhaitant gérer ses biens.

Face à ces notions juridiques sur l'absence et la disparition, quelles sont en pratique les démarches lorsqu'un proche constate la disparition d'un proche, au sens générique du terme, afin de retrouver ladite personne.

2) Quelles sont les différentes étapes lors de la déclaration de la disparition ?

Dans un premier temps, lorsque la famille se rend compte de la disparition ou de l'absence d'un proche, elle doit effectuer des vérifications personnelles. Cela sous-entend un ensemble d'actions comme contacter l'environnement familial ou proche de la personne disparue, les voisins, mais aussi l'entourage au niveau du travail.

Il est aussi recommandé de vérifier si la personne est partie avec des affaires (carte bancaire, argent, papiers administratifs, vêtements etc).

En cas de recherche infructueuse, la famille doit appeler le 17 ou se rendre au Commissariat de police locale ou à la Gendarmerie dont elle dépend (13) afin de demander une audition et exposer ses inquiétudes face à l'absence.

En fonction des informations reçues sur les circonstances de la disparition, les officiers de police ou les gendarmes jugeront dès lors si la disparition peut être qualifiée d'inquiétante ou de non inquiétante.

Le déterminisme du caractère inquiétant d'une disparition relève d'un certain nombre de règles. Une disparition est systématiquement qualifiée d'inquiétante lorsqu'elle concerne un mineur ou un majeur protégé (sauvegarde de justice, curatelle, tutelle...). Cependant, pour un adulte sans protection, la qualification devra se faire au cas par cas. Le plus important est de connaître les motifs évoqués par les proches à l'origine de la suspicion de la disparition, quelles sont leurs raisons de s'inquiéter. Pour les Officiers de Police Judiciaire (OPJ) des éléments complémentaires comme l'état de santé, l'âge voire même des tendances suicidaires de la personne disparue seront recherchés pour qualifier la disparition d'inquiétante. (14) Pour un majeur, il n'y a donc pas de définition de disparition inquiétante. Il n'y a pas de recherches s'il n'y a pas de traces évidentes d'éléments inquiétants.

Cette absence de définition est confirmée par Philippe Guichard. C'est le patron de l'Office Central pour la Répression des Violences aux Personnes (OCRVP). Pour lui, la question de savoir quand une disparition est jugée inquiétante « est une question compliquée. Il est très difficile de donner des critères, puisqu'il n'y en a pas » (15).

Le disparu est inscrit au Fichier des Personnes recherchées (FPR). Si une disparition est jugée inquiétante, son signalement sera communiqué au niveau national dans les deux heures. Tous les commissariats et les gendarmeries françaises sauront que cette personne est recherchée. (14)

Le procureur de la République peut trancher en cas de désaccord sur la qualification de la disparition. S'il y a découverte d'indices qui laissent présumer la commission d'une infraction ou lorsque les dispositions de l'article 74-1 (16) du code de procédure pénale sont susceptibles d'être appliquées alors une enquête sera ouverte. (17) Cet article concerne les victimes disparues mineures ou les majeurs protégés. (16)

Nous allons ensuite aborder le cas de la disparition inquiétante en s'intéressant au signalement du début de l'enquête, aux moyens mis en place pour retrouver la personne disparue et à son coût. Nous aborderons ensuite le cas de la disparition non inquiétante puis le cas particulier de la personne « anonyme » hospitalisée.

a. La disparition est jugée inquiétante, quelles sont les étapes de l'enquête ?

La disparition est qualifiée d'inquiétante. Le procureur de la République est contacté et les recherches vont être menées. Il faut être le plus précis possible concernant les circonstances qui ont précédé le départ (dispute, problèmes relationnels, angoisses vis-à-vis d'un état de santé, état dépressif, menaces récurrentes, problèmes d'argent ou familiaux...).

Quelques questions essentielles, la personne suit-elle un traitement médical ? Est-elle partie en voiture ou à pied ? Il faut brosser le portrait de cette personne. (14) (18)

Pour se faire, il faut fournir un certain nombre d'informations (des photographies récentes, la description de la tenue vestimentaire, la possession d'un téléphone portable, les habitudes et fréquentations). Il faut aussi fournir la liste des personnes susceptibles de savoir où la personne se trouve, de la dernière personne à l'avoir vu et à quel endroit elle se trouvait est essentiel.

Muni de ces renseignements, voyons comment commence une enquête.

i. Comment débute une enquête ?

Dans un premier temps, une enquête administrative sera diligentée afin de retrouver la personne.

« Cela se fait d'abord en local, dans les Commissariat de sécurité publique ou dans les Brigades territoriales de gendarmerie » explique Philippe Guichard (15). Dans un second temps, un service spécialisé local peut être saisi, avec éventuellement, l'appui de l'OCRVP.

Cette enquête administrative est encadrée par les lois du 21 janvier 1995 d'orientation relative à la sécurité (19), et la loi du 9 septembre 2002, d'orientation et de programmation pour la justice (20).

Pour rappel, il existe au niveau de la Police Nationale et la Gendarmerie Nationale des correspondants départementaux. Ils sont chargés de la coordination des recherches et de la diffusion de tous renseignements relatifs aux pratiques à utiliser dans ce domaine. Les coordonnées de ceux-ci sont disponibles sur le site Internet du ministère de l'intérieur (rubrique « aide aux victimes ») (Annexe 2 et 3).

Au cours de l'enquête administrative, en cas de découverte d'indices démontrant le caractère inquiétant et suspect de la situation, le procureur est informé et l'enquête judiciaire débute par l'intermédiaire d'une commission rogatoire.

Au cours de l'enquête judiciaire, le juge d'instruction va utiliser 2 articles. L'article 80-4 (21) et l'article 74-1 du Code de procédure pénale (16) qui autorise les services de police et de gendarmerie à utiliser de nombreux pouvoirs d'investigation pour retrouver la personne disparue (perquisitions, saisies, consulter de tout document utile, entendre des témoins, interdire à une personne de s'éloigner...).

Selon la situation et le terrain, les recherches peuvent faire appel à des patrouilles dans le cadre du service normal ou spécifiques. (22) L'ouverture de l'enquête judiciaire autorise les services de polices et de gendarmerie à avoir recours à des réquisitions. (15)

ii. Du point de vue législatif

La loi d'Orientation et de Programmation pour la Justice du 9 septembre 2002 (20) a amélioré le dispositif de recherches administratives institué par l'article 26 de la Loi d'Orientation et de Programmation relative à la Sécurité du 21 janvier 1995. (23)

Cette loi a été améliorée par l'extension de la notion de personne habilitée à faire la déclaration de disparition d'une personne. De même que l'obligation d'enquêter à la charge des services ou unités saisis. Il est désormais possible pour les chefs de service de la Police ou de la Gendarmerie d'obtenir des renseignements directement auprès des organismes publics ou privés détenant des fichiers nominatifs.

De plus, la même loi a inséré deux articles supplémentaires dans le Code de procédure pénale, instituant une enquête judiciaire en matière de disparition :

L'article 74-1 qui permet aux enquêteurs O.P.J. de procéder à des perquisitions, (saisies, recours à personnes qualifiées, etc...) (16).

L'article 80-4 autorisant notamment, lors d'une ouverture d'information judiciaire pour recherches des causes de la disparition, sous le contrôle du juge d'instruction, des interceptions de correspondances émises par la voie des télécommunications (21).

Si les recherches aboutissent et que les autorités trouvent la personne disparue, l'adresse de cette dernière et les pièces permettant d'avoir connaissance de cette adresse ne peuvent être communiquées à la partie civile que sous condition. Il faut l'accord de l'intéressé s'il s'agit d'un majeur et l'accord du juge d'instruction s'il s'agit d'un mineur ou d'un majeur protégé. (23)

Le 14 mars 2011, la législation applicable aux fichiers de police a été profondément remaniée par la loi LOPPSI II (24). Cette dernière a introduit, au Titre IV du Livre Ier du Code de procédure pénale, deux nouveaux chapitres II et III régissant quatre catégories de fichiers de police.

Ces catégories sont :

- Les fichiers d'antécédents (CPP, art. 230-6 à 230-11) (25),
- Les fichiers d'analyse sérielle (CPP, art. 230-12 à 230-18) (26),
- Les fichiers des personnes recherchées (CPP, art. 230-19) (27),
- Les logiciels de rapprochement judiciaire (CPP, art. 230-20 à 230-27) (28). (26).

La LOPPSI II (24) a donné l'autorisation aux services de police et de gendarmerie de mettre en œuvre des applications automatisées d'informations nominatives recueillies à tous les stades de l'enquête.

A l'origine, ils disposaient de deux fichiers distincts : le système de traitement des infractions constatées (STIC) pour la police et le système judiciaire de documentation et d'exploitation (JUDEX) pour la gendarmerie. Avec le décret n°2012-652 du 4 mai 2012 (29), ces deux traitements ont été remplacés par un fichier commun à le traitement des antécédents judiciaires (TAJ).

Maintenant que nous avons abordé la législation en vigueur pour débiter une enquête, nous allons aborder l'importance d'avoir un dispositif centralisateur afin de pouvoir faciliter les recherches.

iii. Le dispositif centralisateur

Le 3 mai 2002, un décret instituait au Ministère de l'Intérieur un Office Central chargé des Disparitions Inquiétantes de Personnes (OCDIP).

Il est dirigé par un Commissaire de Police secondé par un Officier de Gendarmerie et est composé de policiers et de gendarmes.

En 2006 l'OCRVP remplace l'OCDIP. L'ORCVP a poursuivi son engagement vis à vis des associations œuvrant dans le domaine des disparitions, notamment en assurant l'interface entre celles-ci et les services enquêteurs. L'OCRVP est compétent en matière de lutte contre les infractions violentes à l'encontre des personnes, notamment les homicides, les viols et agressions sexuelles, la pédopornographie, les séquestrations et enlèvements. (30)

Il est important toutefois de souligner, qu'en complément, un « Guide Pratique Relatif aux Disparitions de Personnes » est présent dans chaque Commissariat de police ou de la Brigade de gendarmerie. Ce guide a été mis en place en mars 2002 par le Ministre de l'Intérieur (Mr Daniel Vaillant), en collaboration avec MANU association pour la Police. Il a aussi été mis en place en juin 2003 au sein de la Gendarmerie. (31)

Nous allons à présent aborder la question du coût de la recherche d'une personne disparue.

iv. Quels sont les coûts ?

Concernant les coûts de l'avis de recherche, la simple diffusion d'une circulaire, qui serait envoyée dans tous les postes de police et de gendarmerie en France, imprimée en couleur, sauvegardée, et archivée s'élèverait en moyenne à 3 000€ (32). Malgré ce coût pour l'état, seules quelques personnes visionnent cette circulaire. Il se pose alors la question du cout par rapport à son utilité. (Annexe 4).

Nous avons vu la législation, les démarches à suivre pour la déclaration de la disparition, les moyens mis en œuvre pour rechercher les victimes ainsi que le coût de la circulaire de recherche, voyons à présent ce qu'il se passe dans le cas d'une disparition jugée non inquiétante.

b. La disparition n'est pas jugée inquiétante

Sans signe montrant que la personne majeure disparue n'est pas en danger, aucune enquête officielle ne sera possible.

Les familles doivent rechercher par leurs propres moyens la personne. Ces dernières peuvent s'adresser auprès des associations de recherche des disparus qui ne sont pas des agences de détectives privés. Ces associations aident les familles dans leurs démarches et permettent un lien avec le Procureur de la République.

Les familles peuvent aussi s'adresser auprès de la presse, des réseaux sociaux, de la mairie de naissance ou du dernier domicile connu de la personne disparue afin de savoir si la personne est encore en vie.

Il existait avant avril 2013 une procédure, celle de la Recherche dans l'Intérêt des Familles (RIF) (33). La demande devait être effectuée par un membre de la famille du disparu et ne pouvait concerner que les personnes majeures. Cette demande pouvait être déposée dans les préfetures, sous-préfetures, commissariats et gendarmeries.

Toute personne pouvait faire rechercher une personne majeure dont elle n'avait pas de nouvelles pour l'accomplissement de certaines formalités (régler une succession par exemple), ou pour simplement renouer des relations.

La personne ne courrait a priori aucun risque particulier, mais avait besoin d'être retrouvée pour un « intérêt de famille ».

Cette procédure avait été créée à l'issue de la Première Guerre mondiale, pour permettre aux membres d'une famille de se retrouver.

Depuis le mois d'avril 2013, une circulaire porte abrogation à la RIF (34). Le motif évoqué étant le développement de l'informatique et des moyens de communications et d'échanges (35) (annexes 5 et 6).

Depuis l'abrogation de la RIF, le suivi des disparus n'est plus assuré par les services de police et de gendarmerie lorsque la disparition ne présente pas un caractère « inquiétant ».

La disparition dans ce cas, peut faire l'objet, au mieux d'une main courante (ce qui ne présente pas d'intérêt car aucune recherche ne sera effectuée par la suite).

Nous avons parlé de la victime mineure et majeure (sous sauvegarde de justice ou non), il nous faut à présent aborder le cas de la personne hospitalisée de manière anonyme.

c. La personne est hospitalisée de manière anonyme

En mai 2005, une circulaire oblige les hôpitaux à envoyer une description de toute personne hospitalisée anonymement au Ministère de l'Intérieur. (36)

La lettre d'instruction du 14 janvier 2005 est relative à la mise en place, au sein des établissements de santé, d'une procédure de signalement systématique (31). Cette procédure de signalement est destinée aux services de police et de gendarmerie territorialement compétants. Elle concerne les personnes décédées sans état civil avéré et les patients non identifiés.

Cette procédure ne concerne pas les personnes souhaitant garder l'anonymat. Son applicabilité est limitée aux cas de ces personnes incapables de fournir leur identité et dont la disparition présente un « caractère inquiétant ou suspect ». La reconnaissance de ce caractère inquiétant ou suspect suffit à faire naître l'obligation de signalement dans les meilleurs délais.

Le chef de service doit compléter la fiche de renseignements le plus précisément possible. La présence d'un représentant de l'ordre n'est pas requise. Il faut informer le patient qu'il fait l'objet d'un signalement.

Un double de ce document (annexe 7) sera également envoyé à L'Office Central pour la Répression des Violences aux Personnes (101-103, rue des trois Fontanot, 92000 NANTERRE).

Si la personne est identifiée après que le signalement ait été effectué, l'établissement informe les services de police de cette identification.

3) L'attente, l'espoir

Dans certains cas, pour les familles, les semaines passent sans nouvelle fiable, en l'absence de pistes malgré les démarches innombrables.

Ces démarches peuvent être très nombreuses comme le cite le dossier de MANU association de 2009, les démarches peuvent être faites auprès de la Gendarmerie et du Commissariat de police mais aussi du Samu social, de la Croix rouge, des médiums... (31) Des investigations en parallèle, souvent via des détectives privés, se mettent en place au risque de gêner l'enquête officielle.

MANU association souligne aussi les autres problèmes qui arrivent avec la disparition comme le loyer à payer, les prêts à rembourser, taxes et factures diverses.

Il ne faut pas oublier que la disparition peut s'accompagner d'un traumatisme psychologique pour la famille. Il peut en résulter un temps d'acceptation qui peut nécessiter la mise en place de soins (soutien psychologique, mise en place de congé maladie). Le coût à la charge de l'État et les séquelles deviennent importantes pour les familles des disparus.

Au fur et à mesure de l'avancée de l'enquête, l'accès aux informations ne peut être récupérée que par l'intermédiaire de la justice. Ceci représente un coût, il faut se porter partie civile, ouvrir une procédure et prendre un avocat.

Dans les cas où aucune information ne permet d'ouvrir un dossier, les autorités se contentent d'attendre que la personne disparue soit contrôlée en comptant sur l'inscription au Fichier des Personnes Recherchées où il n'y a que 2% de réussite (31).

« Dans tous les cas, une personne majeure est libre de ne pas entrer en contact avec ses proches lorsqu'elle est retrouvée. » (37)

4) Bilan des disparitions en France

Selon une publication du Ministère de l'Intérieur en 2015, il y avait 40 000 disparitions chaque année dont 10 000 disparitions non élucidées classées inquiétantes. (38)

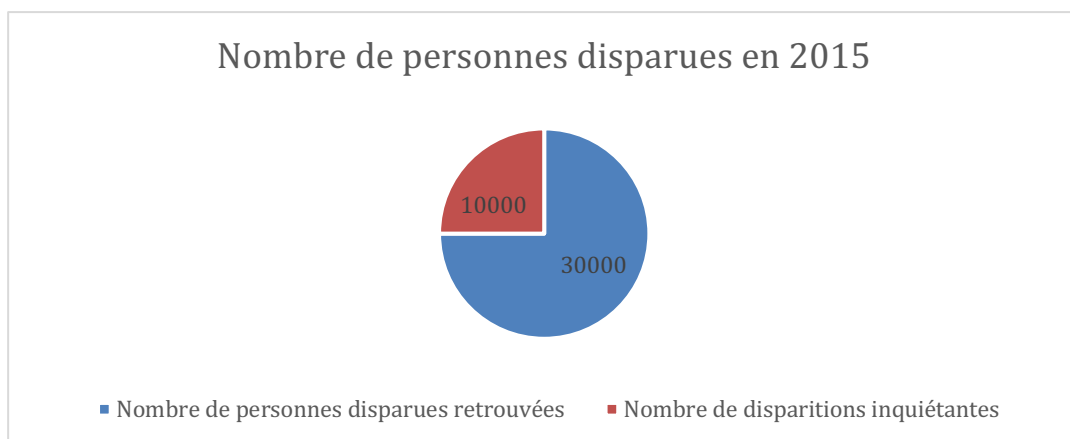


Figure 1 : Nombre de personnes disparues en 2015

Parmi ces 10 000 disparitions inquiétantes, le Ministère de l'Intérieur compte environ 800 mineurs. (8)

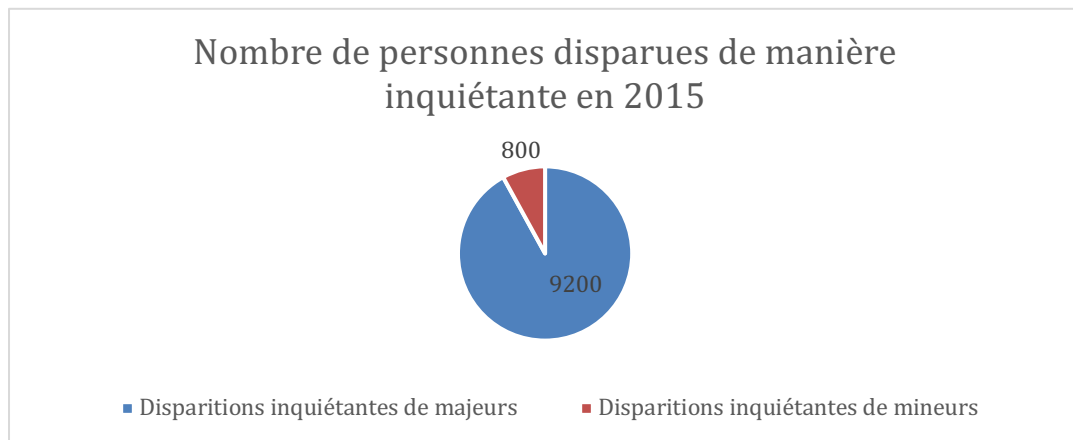


Figure 2 : Nombre de personnes disparues de manière inquiétante en 2015

Selon le Ministère de l'Intérieur, entre 600 et 700 mineurs sont retrouvés chaque année (8).

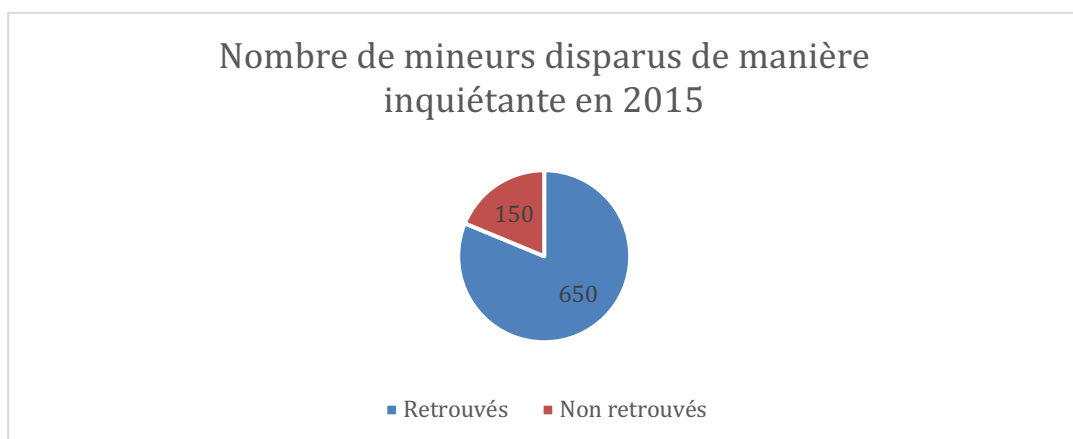


Figure 3: Nombre de mineurs disparus de manière inquiétante en 2015

Les données actualisées de 2018 parues dans le journal Le Point montrent que le nombre de signalements concernant la disparition d'un proche s'élève à 65 000 individus par an. (1)

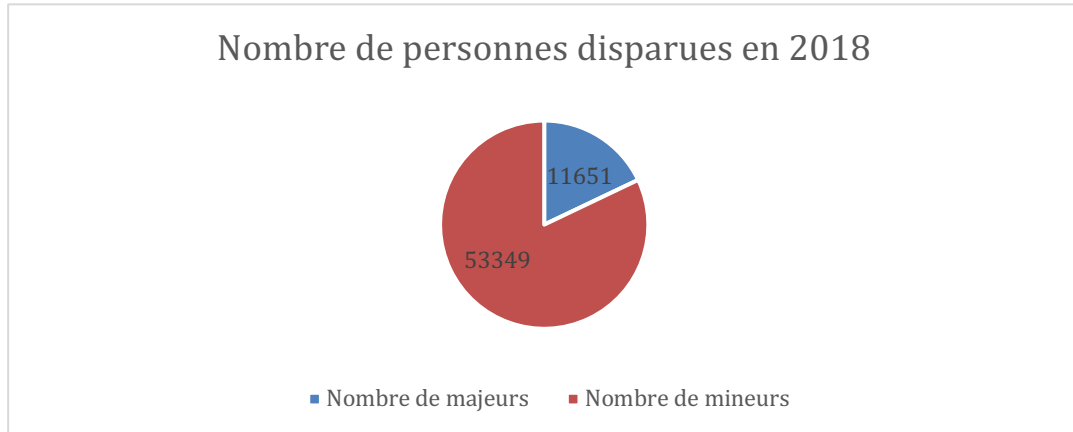


Figure 4 : Nombre de personnes disparues en 2018

La majorité de ces signalements soit 53 349 concerne des mineurs catégorisés par les officiers de police judiciaire. Parmi mineurs, 51 925 sont déclarés en « fugue », 614 sont signalés « enlevé ou détourné » et pour 900, la disparition a été jugée « inquiétante » selon Philippe Guichard (directeur de l'OCRVP) (1). Ces mineurs sont alors inscrits au FPR. (1)

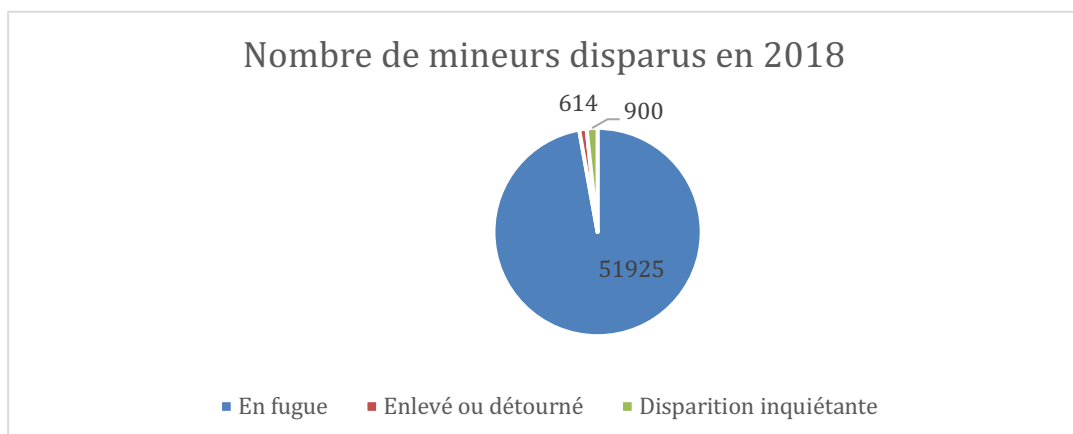


Figure 5 : Nombre de mineurs disparus en 2018

Selon le Ministère de l'intérieur, au 30 avril 2019, des recherches par la police et la gendarmerie étaient en cours pour retrouver 17 355 mineurs (1).

Le numéro : 116 000 est un numéro d'urgence européen instauré en 2007 pour permettre aux familles de signaler immédiatement la disparition d'un mineur. Ce numéro est en convention partenariale avec l'OCRVP. Il indique de son côté que, dans 30 % des cas, les enfants signalés disparus sont retrouvés dans les 48 heures.

À ce jour, l'OCRVP, qui travaille sur des affaires criminelles, est saisie sur une dizaine de disparitions. (1)

La question est de savoir combien d'enfants ne sont jamais retrouvés. « On n'en a aucune idée, c'est un flux permanent d'entrées et de sorties », explique la directrice de l'association Estelle, qui appelle à une « coopération renforcée » des pays européens autour du numéro d'urgence 116 000. (39)

Il est à noter que dans le cadre des disparitions non élucidées, madame Bardou-Coudert estime dans son DU de criminalistique de 2009 qu'entre 500 et 2000 personnes sont inhumées sous X chaque année en France. (32)

5) L'utilisation de fiches et structures et leur intérêt dans la recherche de personne disparue

a. Les fichiers

i. Le TAJ : fichier de traitement des antécédents judiciaires

Le TAJ est un fichier commun à la police et à la gendarmerie sous la responsabilité du Ministère de l'intérieur.

Il est destiné à aider les enquêteurs en leur fournissant une base d'information. Cette base d'informations comprend l'ensemble des antécédents judiciaires d'une personne. Et ce, que ce soit en qualité de victime ou de mise en cause.

On estime à 9 500 000 le nombre de personnes présentes dans le TAJ en qualité de « mis en cause ». (40)

L'enregistrement au TAJ concerne les personnes mises en cause dans des enquêtes pénales, les victimes d'infractions, ainsi que les personnes décédées de manière suspecte et les personnes disparues (art. 230-6 du Code de procédure pénale (25)). Les personnes sont « disparues » au sens 74 et 74-1 du Code de procédure pénale. (40)

Il regroupe un ensemble de caractéristiques à propos des personnes inscrites (par exemple : l'identité, la situation familiale, les photographies etc).

Ce fichier comporte aussi la raison de l'inscription au registre ainsi que les données à caractère non personnel (faits, objet d'enquête etc.). Ces données peuvent ainsi permettre indirectement d'identifier les personnes concernées.

Le TAJ contient donc des informations « sensibles » qui ne doivent être accessibles qu'aux personnes habilitées à le consulter. Il est donc sécurisé et les données sont conservées conformément à l'article 40-27 du Code de procédure pénale (41). La durée de conservation dépend du type d'infraction commise.

ii. Le FPR : fichier des personnes recherchées

La personne déclarée disparue est immédiatement inscrite dans le FPR. C'est un fichier étendu à tous les pays de l'espace Schengen. Il est sous la responsabilité du ministère de l'intérieur.

Une à trois photos peuvent y être insérées. En cas de grande urgence, en deux heures, l'ensemble des services de police et de gendarmerie peuvent recevoir l'information.

Le FPR un fichier de signalement qui ne permet pas d'accumuler des informations sur les personnes surveillées. Il sert à faciliter les recherches effectuées par les services de police et de gendarmerie à la demande des autorités judiciaires (enquête de police judiciaire), militaires (prévention des menaces contre la sécurité publique) ou administratives (protection des personnes).

On peut y retrouver des données complémentaires concernant la circonstance de disparition, la description physique et des critères d'identifications plus précis (indications de possibilité de comparaison ADN, formules dentaires, etc.).

iii. Fichiers des personnes décédées de mort violente

Il n'existe à ce jour aucun fichier de personnes décédées de mort violente. La création de ce fichier a été portée lors de l'affaire Maëlys. Le procureur de la République de l'époque (Jean-Yves Coquillât), propose la création d'un fichier des personnes disparus et d'un autre recensant les personnes décédées de mort violente.

Le but de ces fichiers est de permettre de faire des rapprochements pour découvrir des phénomènes de sérialité. Le regroupement d'information permettant de découvrir des rapprochements concernant la géographie ou le modus operandi. (42)

iv. Le fichier SARBACANE

Ce fichier a été créé en 1997. Il permet une diffusion d'une circulaire de recherche avec photographie. Cette diffusion se fait en quelques heures à l'ensemble des services des forces de l'ordre. Ce fichier a été mis au point par la sous-direction de la police technique et scientifique. Cette application est utilisée en particulier dans le « plan alerte enlèvement ». (43)

Ce groupe doit assurer la rédaction des demandes de diffusions nationales urgentes et de circulaires de recherches papiers et télématiques pour l'ensemble des services de police et de gendarmerie.

Il lui revient au besoin, de prolonger ces diffusions à l'étranger au moyen des outils de coopération policière internationale. La documentation opérationnelle est rendue destinataire de l'ensemble des messages d'information émis par les services territoriaux dans les domaines relevant de la compétence de l'OCRVP (30).

b. Les structures et logiciel

i. L'Office Central chargé des Disparitions Inquiétantes de Personnes (OCDIP)

Le ministère de l'intérieur a institué l'OCDIP par le décret du 3 mai 2002 (44). Il est dirigé par un Commissaire de Police secondé par un Officier de Gendarmerie.

Ces missions se déclinent en quatre points :

- Animer et coordonner la recherche de personnes disparues sur le plan national. Il permet et facilite la diffusion de l'information en s'appuyant sur les correspondants départementaux de la police et de la gendarmerie.
- Étendre les recherches au pays étrangers si nécessaire. Ceci rentre dans le cadre de la coopération internationale. Il permet de centraliser les demandes similaires.
- Apporter son assistance aux services de police et gendarmerie.
- Participer au dispositif de formation et de sensibilisation au phénomène des disparitions inquiétantes. Que ce soit au profit des personnels de polices, des administrations concernées et aussi des particuliers.

ii. L'Office Central pour la Répression des Violences aux Personnes (OCRVP)

L'OCRVP, remplacé par décret en 2006 l'OCDIP (45). Son principal but est de coordonner au niveau national les investigations de police judiciaire dans le cadre de la lutte contre les violences aux personnes. Il a aussi pour rôle de centraliser les informations criminelles. Il doit établir un lien avec les associations de victimes, en liaison avec la délégation aux victimes du service de police. (30)

L'OCRVP assure le suivi de l'ensemble des dossiers de disparitions. Il assure le suivi depuis l'origine de la disparition jusqu'au suivi des affaires à caractère pénal qui peuvent en être à l'origine (par exemple : séquestration, enlèvement, homicide volontaire, prostitution).

Des correspondants départementaux chargés de la coordination des recherches ont été mis en place dans les services de police et de gendarmerie nationales. Leurs coordonnées sont disponibles sur le site Internet du ministère de l'intérieur et de l'aménagement du territoire. (46)

De plus, un guide pratique pour la recherche des personnes disparues, exemplaire commun à la police et à la gendarmerie, distribué depuis 2004, complète ce dispositif. (31)

Les missions de l'OCRVP sont les suivantes :

- Il mène des investigations en étroite collaboration avec les services étrangers en sa qualité de correspondant privilégié pour les affaires internationales. Cette implication se fait notamment auprès d'Interpol, Europol et les groupes de travail du G8.
- Il participe au dispositif de formation destiné aux personnels de la police et de la gendarmerie. Il assure la sensibilisation des personnels des administrations concernées et des particuliers.
- Il est également l'interface nécessaire des associations de victimes en liaison avec la délégation aux victimes.
- En sa qualité d'office central, il est, pour tous les autres ministères et services, le point de référence national en ce qui concerne les atteintes aux personnes (réunions stratégiques, groupes de travail).

L'OCRVP a amélioré l'OCDIP dans le cadre de l'interface entre les associations de victime et les administrations concernées.

Afin d'être performant, l'OCRVP doit se doter d'un logiciel adéquat. Il s'agit du logiciel de système d'analyse des liens de la violence associé aux crimes.

iii. Le logiciel Système d'Analyse des Liens de la Violence Associé aux Crimes (SALVAC)

L'OCRVP devait se doter d'un outil d'analyse criminelle et comportementale. Cet outil, est le logiciel SALVAC. Il permet de détecter des liens entre les affaires de crimes violents. Ces liens peuvent aider les services enquêteurs à identifier les auteurs ou à fixer de nouvelles orientations d'enquête. (30)

Le logiciel SALVAC a été développé par les autorités canadiennes sur le modèle du logiciel américain (*Violent Crime Analysis Program*) créé par le FBI.

Le logiciel contient les informations relatives aux crimes de violence, constatés par les services de police et les unités de la gendarmerie nationale. SALVAC intègre également les disparitions de personnes d'origine criminelle supposée, ainsi que les découvertes de cadavres non identifiés. (30)

Il est alimenté par du personnel spécialisé qui recueillent les observations transmis par les enquêteurs de terrain grâce à un livret type.

Nous avons étudié la disparition du début de l'enquête jusqu'aux moyens mis en place pour retrouver la victime. Voyons ce qu'il se passe quand un corps est découvert.

II. La découverte d'un corps

1) Définitions

L'identification médico-légale est une discipline ayant pour but d'identifier un cadavre. Ceci par des méthodes générales de médecine légale (identification visuelle, empreintes digitales, anthropométrie, analyses génétiques) dont des méthodes odontologiques (odontogramme).

L'odontologie médico-légale est une branche de la médecine légale, c'est une « science qui étudie les dentitions humaines dans l'identification des individus : personnes disparues, corps retrouvés ». (47)

L'odontologie intervient surtout lorsque la médecine légale présente des limites (corps putréfiés, calcinés, etc.). Elle intervient dans l'identification des victimes lors de catastrophes de masse tout comme dans des accidents singuliers.

Il peut y avoir plusieurs cas de figure, par exemple lors d'un crash aérien, il existe une liste de passager, ce qui n'est pas le cas lors d'une catastrophe naturelle de grande étendue. Nous allons donc faire la distinction entre les différents types d'identification. (47)

S'il y a une présomption d'identité, c'est l'identification comparative. Elle repose sur la comparaison d'éléments relevés sur un cadavre lors de l'autopsie avec les informations d'une ou plusieurs personnes disparues.

S'il n'y a pas de présomption d'identité, c'est identification estimative. Lorsqu'il faut retrouver l'identité de la victime en absence d'éléments comparatifs ante-mortem. Cette méthode permet aussi une reconstruction faciale.

Lorsqu'un corps est découvert, il faut relever les indices afin de pouvoir identifier la victime et les causes de sa mort. Nous allons aborder l'aspect juridique du relevé d'indices afin de déterminer l'identité de la victime.

2) Relevé des indices permettant une identification

Les critères d'identification d'une victime sont divers, ils peuvent être classés en 2 catégories.

La première catégorie concerne les parties intégrantes du corps : la description physique, la biométrie, les empreintes digitales, la génétique, les éléments bucco-dentaire. Leurs performances sont dépendantes des circonstances et de l'état dans lequel a été retrouvé le corps.

La deuxième catégorie concerne les objets apportés au corps : vêtements, objets personnels.

a. Modalités de mise en œuvre de la procédure extrajudiciaire d'identification des personnes décédées, recueil des données sur un corps

Depuis la publication du décret n°2012-125 du 30 janv. 2012 (48), les modalités de mise en œuvre de la procédure extrajudiciaire d'identification des personnes décédées (prélèvement des empreintes digitales et génétiques, recueil, conservation, analyse) sont enfin connues ; ce qui n'était pas le cas avant, ce qui était responsable d'un flou juridique important. (49)

Le décret contribue à un mouvement de simplification. Cette simplification s'est traduite par la double habilitation (judiciaire et extrajudiciaire) des personnes capables de procéder à des identifications par empreintes génétiques. Une évolution radicale sur le plan scientifique et aussi une évolution qualitative. Cette évolution réduit le délai d'attente aux fins d'inhumation ou de crémation. Lors de la procédure d'identification de la personne décédée, la réquisition du procureur de la République est un support pour l'ouverture du dossier.

Voici un résumé du décret n°2012-125 du 30 janv. 2012 (48) :

- L'article 1 détaille les relevés nécessaires à effectuer sur la victime afin de pouvoir l'identifier.
- L'article 2 précise quelles sont les analyses qui peuvent être réalisées en fonction des prélèvements récoltés.
- L'article 3 précise les modalités de récolte des prélèvements.
- L'article 4 prévoit le recueil du consentement dans le cadre de la modalité de récolte des prélèvements.
- L'article 5 détaille l'analyse d'identification par les empreintes génétiques des échantillons biologiques prélevés et les restrictions de conservation des résultats.

Concernant l'article 1, Interpol a réalisé une série de fiches contenant une proposition d'éléments d'identification post-mortem à relever. Ces fiches constituent une procédure standardisée d'identification exhaustive. (50)(51) Cf. annexe 9 à 20.

Voici un extrait des éléments d'identification à relever :

- L'état du corps, stature, sexe, éléments particuliers, vêtements et effets personnels,
- Avant l'autopsie, une radiographie du corps entier ainsi qu'un status dentaire ou panoramique,
- En première intention : relevé d'empreinte dactyloscopique (fiche D5), ainsi qu'un prélèvement ADN (fiche E4), et un odontogramme post-mortem, Cf. annexe 8,
- En seconde intention : un examen anthropologique doit être anticipé, en vue d'établir un profil biologique de l'individu (prélèvement de pièces osseuses).

Les procédures précédemment citées avaient pour caractéristiques d'être relevées sur un corps. Nous allons évoquer la procédure à réaliser dans les lieux où a pu se trouver le défunt pour effectuer les prélèvements.

b. Prélèvements effectués dans les lieux où a pu se trouver le défunt

Les opérations de prélèvement prévues au 7^{ème} alinéa de l'art. 16-11 du Code civil (52), sont effectuées avec l'accord du responsable des lieux où a pu se trouver le défunt. En absence d'accord du responsable ou dans l'impossibilité de le contacter, le procureur de la République saisit le juge des libertés et de la détention pour entrer dans les lieux et procéder aux opérations de prélèvement. (53) (49)

Une fois les indices relevés sur le corps ainsi que dans les lieux voulus par l'enquête, le relevage du corps peut être effectué.

3) Relevage des corps

Il y a divers principes à respecter, le rapprochement de fragments de corps est réalisé par les médecins légistes. Il ne faut pas retirer les vêtements du corps, ni les objets des vêtements. Enfin, si des facteurs extérieurs risquent de transformer l'état des corps, de l'ADN est prélevé avant le relevage.

Par la suite, les corps sont marqués avec une plaque d'identification, l'endroit de découverte du corps est noté et décrit (prise des coordonnées GPS), un nombre de clichés photographiques est pris, les objets personnels sont identifiés. (54)
On procède à la prise de photographies du corps puis le corps est placé dans une housse mortuaire bien identifiée. Le corps sera transporté dans le lieu où il sera autopsié.

4) La fin de la personnalité juridique, le décès et le certificat de décès

Il n'existe pas de définition légale du décès. Le décès est constaté par un médecin, ainsi la date et l'heure du décès sont alors déterminés. (55)

L'article 1232-1 du Code de la santé publique (56) prévoit une procédure détaillée de constatation de décès, dans l'hypothèse du prélèvement d'organes sur un cadavre, qui produit un certificat médical.

De ce fait, en absence de corps comme dans le cas d'une disparition, il ne peut être rédigé d'acte de décès.

Il devient nécessaire alors de définir les termes suivants : déclaration de décès, acte de décès, permis d'inhumation et certificat de décès.

La déclaration de décès est faite par toute personne ayant connaissance d'un décès. Elle se fait à la mairie dans les 24 heures suivant le décès. La déclaration des enfants mort-nés est obligatoire de même que celles des enfants décédés après l'accouchement. (5)

L'acte de décès est une pièce officielle d'état civil. Il est rédigé par l'Officier d'état civil attestant du décès et marquant le jour de l'ouverture de la succession. Pour rédiger un acte de décès, l'acte de naissance complet et un corps sans vie sont nécessaires. (5)

Le permis d'inhumation est une autorisation réglementaire de procéder aux opérations funéraires établies par l'Officier d'état civil et jamais par le médecin. Il exige 2 conditions : certificat de décès établi par le médecin ainsi qu'un délai d'au moins 24 heures après le décès. (5)

L'Officier d'état civil ne délivre le permis d'inhumation et ne rédige l'acte de décès qu'après s'être assuré de l'authenticité du décès au moyen du certificat médical. (5)

Le certificat de décès est un acte médical important au point de vue administratif, judiciaire et épidémiologique. Le médecin qui remplit le certificat de décès est celui qui a constaté le décès (annexe 8). Il existe 2 modèles de certificats de décès : pour les décès néonataux jusqu'à 27 jours de vie et pour les décès à partir du 28^{ième} jour de vie. (57)

La rédaction du certificat de décès est une obligation administrative (58), et une obligation déontologique (59).

La rédaction et signature d'un certificat de décès assimilable à « l'exercice d'une prérogative de puissance publique » est réservée aux seuls ressortissants nationaux détenteur de thèse nationale.

Le certificat de décès est destiné à être remis à la famille si le décès survient à domicile, et doit être confié aux forces de l'ordre si le décès a lieu sur la voie publique.

A propos de l'inhumation, la sépulture dans un cimetière d'une commune est due aux personnes décédées et aux personnes domiciliées sur son territoire. Elle est aussi due aux personnes non domiciliées dans la commune mais qui y ont une sépulture familiale.

L'inhumation dans une propriété privée nécessite l'autorisation du préfet du département et elle doit être à distance des agglomérations.

III. Focus sur l'autopsie oro-faciale

L'odontologie médico-légale tient son intérêt du fait que les catastrophes et les crimes sont de plus en plus variés.

Ces dégradations rendent les victimes difficilement identifiables. L'organe dentaire prend là tout son intérêt car il offre une bonne résistance au temps, à l'immersion, à la putréfaction ainsi qu'à la crémation.

Nous aborderons en premier la définition d'une autopsie, puis l'aspect réglementaire de celle-ci et enfin nous parlerons de la technique pour l'acquisition des données dentaires.

1) Définition

Devant une victime, il est parfois nécessaire de réaliser un examen appelé « autopsie ». Cette procédure tire son nom du grec « *autopsia* » qui signifie « *voir par soi-même* », aussi appelée « examen post-mortem » (60).

Une autopsie est nécessaire afin de déterminer la cause du décès. Dans notre domaine scientifique, il s'agit de faire notre possible pour rendre son nom et son identité à un cadavre. Elle permet un prélèvement du bloc maxillaire et de la mandibule qui seront ensuite nettoyés puis conservés pour permettre une étude comparative et reconstructrice. (60)

Il faut ajouter que la première identification odontologique française remonte au 4 mai 1897 lors de l'incendie du bazar de la charité (32). Depuis, il y a eu de nombreux changements réglementaires.

2) Réglementation

Il n'existe pas, dans le Code de procédure pénale, de dispositions inspirées de celle de l'article L. 1232-5 du Code de la santé publique (61) relatif aux autopsies médicales. Cependant, les autopsies médico-légales ne sont pas pour autant entourées d'un vide juridique.

Elles sont soumises aux dispositions de différents articles du Code de procédure pénale (articles : 60 (62), 77-1 (63) et 156 (64) à 169-1 (65)). Ces articles encadrent rigoureusement les autopsies médico-légales en tant qu'examens techniques ou scientifiques et expertises ordonnées durant l'enquête et l'instruction.

Les dispositions de l'article 16-1-1 du Code civil (52), issu de la loi n° 2008-1350 (66) sont relative à la législation funéraire. Ces dispositions consacrent le respect dû au corps humain après la mort. Elles impliquent, pour les médecins légistes et les personnels hospitaliers, de prendre toutes les mesures utiles à la mise en œuvre de ce principe fondamental.

En droit français, il existe quatre types d'autopsies qui sont judiciaire ou médico-légale, hospitalière, universitaire ou privée. (51)

Nous ne détaillerons pas ici les différents types d'autopsies car ils n'apportent que peu d'intérêt dans notre étude. Nous n'évoquerons que le relevé de maxillaires qui peut être utile à l'autopsie oro-faciale bien que cette technique soit désuète.

3) Acquisition des données dentaires

Selon Interpol : « **L'examen dentaire revêt une importance particulière car il constitue une technique d'identification très efficace ; ses résultats sont souvent si précis qu'ils suffisent à eux seuls à identifier un individu.** L'examen des dents et des mâchoires ne peut être correctement effectué que par un chirurgien-dentiste formé à l'identification, qui intervient dans le cadre de l'autopsie.

Étant donné la précision des informations pouvant être obtenues par ce moyen, il est courant de prélever des dents pour procéder à des coupes et évaluer l'âge du sujet, voire même tout ou partie des mâchoires pour procéder à des macérations et à des radiographies, le cas échéant dans des laboratoires spécialisés. » (32)

Le dossier post-mortem suivant peut être proposé en se basant sur l'identification de victimes de catastrophes proposé par Interpol (fiches D1, D4, E2, E3, F1, F2). La fiche F3 correspond à l'odontogramme numérique de Fronty, susceptible d'être utilisé à l'avenir par les logiciels dentaires en France. (67) Cf. annexe 13, 14, 16, 17, 20, 21 et 22.

Afin de pouvoir comparer un dossier post-mortem à un dossier ante-mortem, nous allons définir ce que doit contenir le dossier ante-mortem. Ceci afin d'obtenir les concordances lors de l'appariement de ces dossiers.

a. Le dossier du patient en odontologie selon l'Agence Nationale d'Accréditation et d'Évaluation de la Santé (ANAES)

La tenue d'un dossier complet et actualisé permet une approche globale du patient. Établir un bon dossier du patient favorise un exercice de qualité plus rationnel. Les objectifs de la bonne tenue des dossiers, retenus par le groupe, sont notamment d'avoir un élément de référence pour les identifications ainsi que de nombreux autres points que nous ne détaillerons pas ici concernant la clinique ou la gestion. (68)

Il est recommandé qu'un dossier soit élaboré pour chaque patient se présentant à la consultation. En cas d'utilisation d'un dossier informatique, une déclaration de fichier de gestion des patients doit être faite à la Commission Nationale de l'Informatique et des Libertés (CNIL).

i. Obligations vis-à-vis de la législation générale :

Il n'existe pas de règle imposant aux chirurgiens-dentistes de tenir un dossier médical. Toutefois, la responsabilité médicale peut être engagée selon article 2262 du Code civil (69). Il convient pour chaque praticien de conserver ses dossiers sur une période de 30 à 48 ans après les soins (selon l'âge du patient).

Les praticiens de santé doivent veiller à assurer la confidentialité des dossiers médicaux et leur accès, selon l'article 29 de la loi n° 78-17 (70) relative à l'informatique aux fichiers et aux libertés.

Le patient, ou ses ayants droit, a un droit d'accès aux informations contenues dans son dossier par l'article 45 de la loi n° 78-17 (70). Ce droit d'accès se fera par l'intermédiaire d'un praticien que le patient aura mandaté selon l'article 40 de la loi n° 78-17 (70). Le praticien peut ne communiquer au patient que les informations qu'il juge pertinentes. Il n'y a pas d'interdiction de communiquer au patient sur sa demande les informations le concernant.

ii. Obligations du chirurgien-dentiste exerçant dans un établissement de santé public ou privé :

Lorsque le chirurgien-dentiste exerce dans un établissement de santé public ou privé, il relève des règles légales régissant ces établissements. D'après le Code de la santé publique art. R. 710-2 « un dossier médical est constitué pour chaque patient hospitalisé » (71). Il contient un certain nombre de documents disponible en annexe 23.

iii. Obligations vis-à-vis des instances ordinaires :

Le code de déontologie des chirurgiens-dentistes ne mentionne pas l'obligation de tenir un dossier du patient. Le chapitre des devoirs généraux des chirurgiens-dentistes, à propos du secret professionnel, évoque seulement la protection des dossiers, papier ou informatique par différents articles (68).

Chaque chirurgien-dentiste est libre de constituer ou non un dossier patient, pourvu qu'il le protège de toute indiscretion, qu'il ait établi des devis et qu'il puisse donner des informations nécessaires au suivi des soins.

iv. Obligations vis-à-vis de la Sécurité sociale :

Les chirurgiens-dentistes conventionnés sont tenus de dater et identifier les radiographies des patients. Lorsque le praticien utilise un système de radiographie numérique, il doit imprimer au moins un cliché. Ce cliché correspond à la facturation de radiographie de la séance (nomenclature des actes professionnels des médecins, chirurgiens-dentistes, sages-femmes et auxiliaires médicaux).

v. Les ayants droits :

Pour le Code civil, les ayants droits s'entendent des héritiers appelés à succéder. L'article 734 (72) dispose en effet que « En l'absence de conjoint successible, les parents sont appelés à succéder ainsi qu'il suit :

1° les enfants et leurs descendants ;

2° les père et mère ; les frères et sœurs et les descendants de ces derniers ;

3° les ascendants autres que les père et mère ;

4° les collatéraux autres que les frères et sœurs et les descendants de ces derniers.

Chacune de ces quatre catégories constitue un ordre d'héritiers qui exclut les suivants ».

vi. Accès au dossier d'un patient décédé :

La communication du dossier médical, ou de certaines informations extraites du dossier médical, varie selon que la personne décédée soit majeure ou mineure.

Si la personne décédée est majeure : sauf volonté contraire exprimée par la personne avant son décès, le dossier médical peut être consulté par : l'ayant droit de la personne décédée, son concubin, ou son partenaire de Pacs. Sa demande écrite doit être motivée envoyée à l'établissement de santé.

Si la personne décédée est mineure, la Commission d'Accès aux Documents Administratifs (CADA), dans l'avis n°20100382, a précisé que les parents du mineur n'ont pas à justifier leur demande d'accès au dossier médical. En effet, ils y ont accès en tant que titulaire de l'autorité parentale. Deux ans plus tard, la position de la CADA est confirmée dans un autre avis (avis n°20122509 (73)).

Maintenant que nous avons vu en quoi consistait le dossier odontologique ante-mortem, voyons quels indices doit-on relever sur un corps.

b. Le fichier dentaire en France

En France, 95% des cabinets dentaires sont équipés de logiciels, mais ils ont un grand défaut de compatibilité entre-eux. La réforme de la sécurité sociale avec le « plan Juppé » de 1996 concernant « l'informatisation des professionnels de santé » (74) et la télétransmission a rendu, a fortiori, quasi obligatoire son utilisation en cabinet.

Ces logiciels, en plus, d'être d'un apport considérable dans les tâches quotidiennes (comptabilité, télétransmission), ont entraîné l'abandon des dossiers « manuscrits » au profit des dossiers informatisés.

Dans le domaine odontologique, ces logiciels ont permis la mise en place de normes d'échanges permettant aux logiciels d'être plus ouverts entre eux.

Cependant, aucun système d'indexation n'est prévu dans les logiciels métiers.

A ce jour, l'accès au dossier implique d'introduire l'état civil du patient alors qu'il pourrait être utile d'effectuer une recherche à partir d'autres critères comme par exemple un caractère dentaire.

Ce type d'application est permis par les systèmes informatiques, mais n'est pas mis en place par tous les concepteurs de logiciels dentaires. De plus, il faudrait une obligation pour compléter la fiche ou le schéma dentaire de l'état initial ainsi que les soins réalisés pour avoir un odontogramme dentaire ante-mortem fiable.

Depuis 2002, Pierre Fronty, a proposé un odontogramme dont nous parlerons page 36.

Il serait capable de faire le lien entre tous les logiciels et permettrait un tri automatisé et anonymisé lors d'une recherche de victime. Un moteur de recherche est en cours d'élaboration avec les professionnels concernés du conseil national de l'ordre.

Ce système compatible et complémentaire avec le système en vigueur «plass data» lors de catastrophes, a fait l'objet de multiples réunions, mais n'aboutit pas à une mise en œuvre pour cause d'incohérence pluridirectionnelles.

Pourtant il pourrait permettre de rattraper le retard français. Il permettrait la valorisation des données dentaires (en matière d'identification), de suivre les lignes directrices recommandées par Interpol, d'anticiper sur les migrations de population, et de faire des économies.

Il existe donc des logiciels qui permettraient ces identifications : le CAPMI, le WinID et le Plass Data DVI.

i. Le logiciel CAPMI

Le logiciel CAPMI (Computer-Assisted Post Mortem Identification), est le premier logiciel d'aide à l'identification à avoir vu le jour.

Il fut développé en 1985 aux États-Unis par l'armée américaine à la suite du crash d'un avion de ligne de l'armée américaine.

ii. Le logiciel WinID

Logiciel développé aux États-Unis, le WinID est une évolution civile du CAPMI. Il fut employé pour l'identification des victimes lors de l'attentat du World Trade Center en 2001 et celui de Madrid en 2004.

Il est toujours d'actualité.

iii. Le logiciel Plass Data DVI

A partir de 1995, au Danemark, la société Plass Data, en collaboration avec les forces de police danoises et norvégiennes a développé le logiciel Plass Data DVI International System®. Il a été conçu sur la base du modèle « DVI forms AM et PM » d'Interpol. Il s'attache ainsi à respecter au plus près les spécifications édictées par le Comité permanent pour l'identification des victimes catastrophes.

C'est un logiciel « généraliste » d'aide à l'identification. Il traite de l'ensemble des éléments d'identification des victimes : description physique, taille, poids, âge, sexe, vêtements, bijoux, cicatrices, ADN, descriptions dentaires. Sa finalité est de produire, à l'issue, une liste de dossiers concordants afin d'aider à l'identification de victimes.

Adopté par de nombreux pays membres d'Interpol, Plass Data DVI s'est imposé peu à peu comme un « Gold standard » et constitue ainsi l'outil de référence en matière d'identification de victimes de masse.

c. Relevé des données dentaires

i. Relevé des maxillaires

Le relevé des maxillaires est une technique qui est de moins en moins utilisée. Si nécessaire, une simple dépose de la mandibule est réalisée afin de réaliser les différents types de prélèvements.

Une fois les arcades visibles et exploitables, nous allons nous intéresser aux relevés dentaires. Ces données sont importantes à noter afin de pouvoir réaliser un odontogramme post-mortem.

Les indices bucco-dentaires représentent ainsi l'ensemble des données relevées dans la cavité buccale d'un cadavre lors de l'autopsie. Leur classification par ordre de pertinence est la suivante (47) :

- Les indices thérapeutiques : soins dentaires : conservateurs et prothétiques ainsi que leurs matériaux,
- Les indices anatomiques : agénésies, ectopie, inclusion, torus, malposition,
- Les indices pathologiques : fractures, fêlures, parodontites, bruxisme, kystes,
- Les indices physiologiques : hygiène, vieillissement, colorations.

Tous ces indices seront recueillis lors de l'examen bucco-dentaire post-mortem par un expert (54).

ii. Le relevé des indices odontologiques

Relevé

Il faut tenir compte de l'état du corps pour effectuer les relevés. Par exemple, en cas de carbonisation, le protocole appliqué sera de réaliser les photos initiales, le moulage facial, les radiographies et un prélèvement céphalique.

Le détail de ces protocoles se trouve annexe 26, tableau 1

De nombreux indices peuvent être relevés dans la cavité buccale. Ces indices peuvent être thérapeutiques, anatomiques ou bien pathologiques. Ils peuvent aussi être physiologiques ou être des indices osseux et muqueux. Parmi ces différents indices, nous pouvons citer par exemple les soins prothétiques, avec une prothèse adjointe, ou encore les anomalies de nombre avec des hypodonties.

Le détail de ces indices se trouve en annexe 27, tableau 2.

Prises de radiographies

La prise de radiographie est une étape importante car nécessaire pour chaque protocole. Par exemple, le cliché rétro-alvéolaire permet une grande précision pour analyser les obturations, les soins endodontiques, les fractures etc.

Le détail des différents types de radiographies et leur application est en annexe 28, tableau 3.

Prises de photographies

La photographie est indispensable pour la conservation des indices post-mortem. Elle permet de conserver des données visuelles. Elles seront prises sur le lieu de la catastrophe, du crime ou chez le médecin légiste. Elles pourront être diffusées chez les praticiens de la région ou à l'échelle nationale. (54)

Selon le matériel, la situation et l'état du corps, les conditions s'avèrent plus ou moins complexes. (51) Une autopsie délicate est primordiale pour ne pas léser les pièces anatomiques.

Le matériel nécessaire à la prise de clichés consiste à avoir un appareil photo de bonne qualité, un flash et une tente avec un éclairage spécial peuvent être utilisés. Il faut aussi un ordinateur adapté pour traiter les photographies avec un logiciel adapté.

Quand les maxillaires ne sont pas déposés, le praticien devra utiliser des miroirs afin d'obtenir des clichés des arcades de faces, en occlusion, et de profil. (51)

Pour la prise de vue, selon la méthode choisie (2 dimensions ou 3 dimensions), les angles vont varier ainsi que de nombre de clichés.

Il faut aussi ajouter que la photographie 2D peut comprendre des erreurs qui seront corrigées lors du passage de la 2D à la 3D. Cependant, la prise de cliché 3D nécessite du matériel plus important, ce qui élève le coût.

Une fois tous les indices dentaires relevés, il faut les entrer dans une base de données pour identification. Le format le plus adapté pour classer et rendre accessible ces indices est l'odontogramme.

4) L'utilisation des données dentaire

a. La création de l'odontogramme et techniques innovantes

Il existe 5 types d'odontogramme (54) :

- Numérique schématique, graphique schématique (Interpol),
- Graphique anatomique (des Armées),
- Anatomique (de la gendarmerie nationale, du Dr Josiane Pujol, du CNO-AFIO),
- Numérique (du Dr Pierre Fronty).

Une fois tous ces indices relevés et l'odontogramme réalisé, comment établir l'avis de recherche de la victime inconnue ?

Dans le domaine de l'identification, la problématique du recoupement des données dentaires ressemble fortement à celle des empreintes digitales à ses débuts.

Depuis quelques années déjà, ce concept est palpable, à travers deux grands projets, le premier est l'odontogramme alpha numérique, le second est le moteur de recherche universel odontologique. (54)

Nous allons ici détailler l'odontogramme alpha numérique de Fronty ainsi que le moteur de recherche universel odontologique du CNO.

i. L'odontogramme alpha numérique de Fronty

Odontogramme sous forme de « code barre », chaque dent est définie par une série de chiffre. Cet odontogramme n'a pas pour but de se substituer aux odontogrammes actuels, plus parlants pour le praticien. Il s'agit d'un complément numérique, laissant au praticien le libre choix d'utiliser son logiciel.

L'odontogramme de Fronty présente plusieurs degrés d'arborescences, une version simple et l'autre complexe.

La version simple constitue un premier niveau basique. Il se limite aux quatre premiers caractères de l'arborescence complète.
Ex. : 46AN = 4611, signifie que la dent 46 est absente (A ou 1) et non remplacée (N ou 1).
(47)

La version complexe comprend 2 codes distincts et utilise exclusivement des chiffres et des caractères alphabétiques : le CID (code identitaire énonce les données non dentaires), le code CAIDENT (code alphanumérique d'identification dentaire précise les caractéristiques de chaque dent).

Ex : CAIDENT = 16 1 3 3 1 5 w z
Il s'agit d'une 16, présente (1), traitée (3), dévitalisée avec une prothèse (3), couronnée (1), de type céramo- métallique (5), canal obturé avec un dépassement de gutta à l'apex (w), en inoclusion (z). (47)

Le détail de l'odontogramme alpha numérique de Fronty complet se trouve annexe 24 et 25.

ii. Le moteur de recherche universel

En 2001, l'ONCD propose un groupe de travail au sein de la commission d'odontologie médico-légale pour mener une réflexion sur l'élaboration du moteur de recherche. Ce moteur de recherche est également nommé Avis de Recherche Automatisé (AROA). (47)

Ce groupe de travail était composé par l'institut de recherche criminelle de la Gendarmerie nationale : IRCGN, par la police technique et scientifique : SCPTS, par le service de santé des armées : SSA et par l'association française d'identification odontologique : AFIO.

L'objectif est de tendre vers une centralisation des données dentaires comme pour le fichier automatisé des empreintes digitales FAED et le fichier national des empreintes génétiques FNAEG.

Le moteur de recherche universel est basé sur le projet de l'odontogramme numérique de Fronty.

Son principe consiste à considérer « non plus chaque fichier dentaire comme un élément d'une base réelle de données détenue personnellement par un chirurgien-dentiste mais, comme un élément d'une mégabase virtuelle détenue par l'ensemble des praticiens informatisés » (47). Cette mégabase réunie les dossiers dentaires « locaux » de tous les praticiens.

Ce procédé implique de créer un lien entre tous les logiciels de cabinets en installant un module spécifique sur chacun d'eux.

Abordons maintenant comment est élaboré un avis de recherche odontologique à partir des données récoltées ci-dessus.

b. Les avis de recherche en l'absence de présomption d'identité via AROA

L'avis de recherche odontologique est utilisé lorsque l'enquête initiale par les méthodes générales n'a pu aboutir. Il consiste en la diffusion d'un extrait des informations dentaires relevées sur la victime.

L'avis est publié dans la revue professionnelle « La Lettre de l'ONCD » qui s'adresse aux chirurgiens-dentistes.

Il s'agit d'une procédure judiciaire, cette publication est mise en place sur commission rogatoire d'un Juge d'Instruction ou sur réquisition du procureur de la République pour demander au président de l'Ordre des chirurgiens-dentistes de procéder à sa diffusion.

Cet avis de recherche comporte plusieurs parties, une partie générale qui renseigne sur les circonstances de découverte du corps (lieu, date, état du corps), le signalement physique (sexe, âge estimé, type) et les coordonnées des autorités à joindre. Elle comprend de plus une partie dentaire avec les éléments importants. On retrouve l'odontogramme légendé, avec des informations détaillées sur les soins, des photographies et des radiographies.

Cf. annexe 23 : l'avis de recherche en odontologie.

Nous venons de voir l'avis de recherche odontologique qui peut être diffusé. Mais cela ne suffit pas toujours à identifier une victime. Nous allons rappeler la procédure et aborder la mise en place d'un moteur de recherche.

La procédure en 6 étapes :

1. Quand un corps est découvert sans nom, un expert réalise son odontogramme numérique (sur réquisition préalable).
2. Cet odontogramme post-mortem sera ensuite hébergé sur le serveur du Conseil national de l'Ordre, ce dernier le diffusera sous forme d'alerte intitulée « Recherche d'identité » à l'ensemble des chirurgiens-dentistes.
3. Le praticien déclenche la fonction « automatisée » installée sur son logiciel (module spécifique). Cet outil recherche les éléments concordants entre l'odontogramme du cadavre et les odontogrammes des patients fichés.
4. En cas de correspondance, le praticien renvoie son résultat anonyme au Conseil de l'Ordre, qui est chargé du tri des retours positifs.
5. L'Ordre transmet à son tour au magistrat les coordonnées du/des praticiens dont le patient présente les mêmes caractéristiques dentaires que celles de la victime.
6. Il revient au magistrat seul à autoriser la levée de l'anonymat pour ordonner l'expertise d'identification.

Nous allons maintenant étudier un cas concret. Nous allons exposer les résultats obtenus à l'institut médico-légal de Bordeaux.

IV. Les résultats de l'institut médico-légal de Bordeaux

Nous avons demandé à l'institut médico-légal (IML) de Bordeaux de réaliser un recueil des données de 2016 à 2018.

Nous avons obtenu les données suivantes concernant les corps arrivés à l'IML de Bordeaux entre 2016 et 2018.

Entre 2016 et 2018, il y a eu 1781 autopsies dont 305 nécessitant une identification.

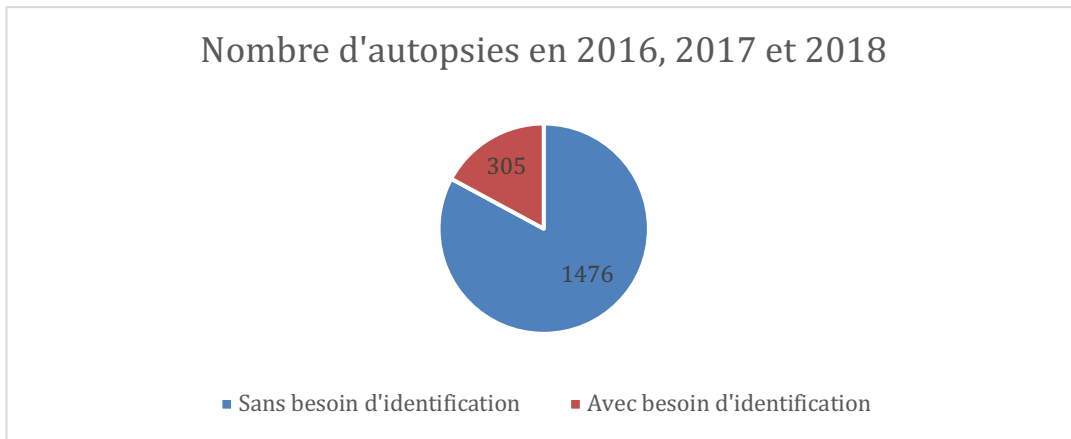


Figure 6 : Nombre d'autopsies en 2016, 2017 et 2018

Sur ces 305 corps nécessitant une identification, seuls 291 ont pu être identifiés.

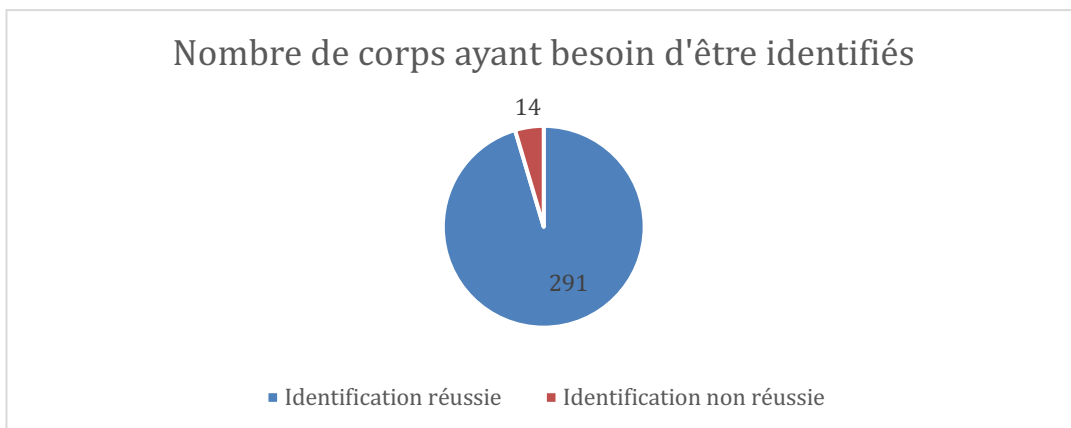


Figure 7 : Nombre de corps ayant besoin d'être identifiés

Les méthodes d'identifications ont permis d'identifier 51 personnes par l'odontologie, 27 par l'ADN, 7 par identification double et 3 par anthropologie.

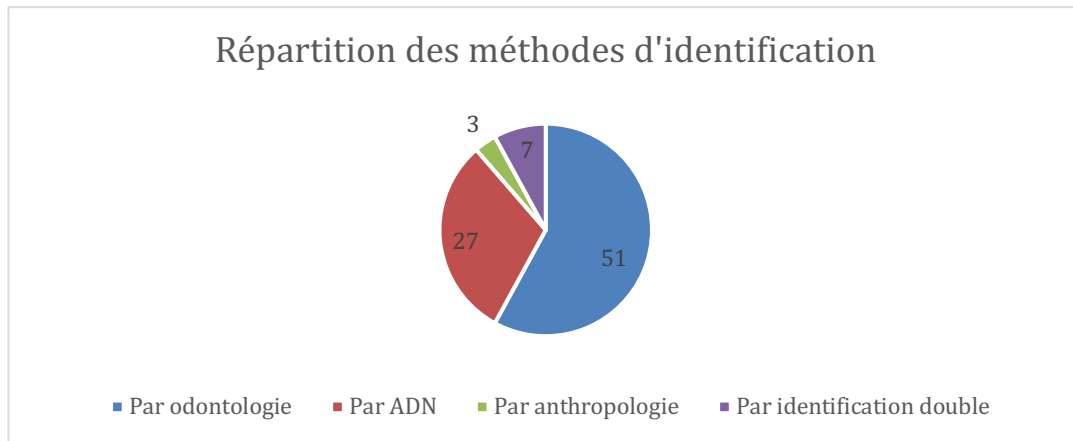


Figure 8 : Méthodes d'identification

Il faut noter qu'entre 2016 et 2018, 9 corps et squelettes ont été inhumés par l'IML.

L'étude des données transmises par l'IML nous permet de calculer qu'en moyenne 0,78% des victimes ne sont pas identifiées chaque année (1781 autopsies au total dont 305 corps ayant besoin d'une identification et 14 personnes dont l'identification est négative).

Maintenant que nous avons vu les résultats à l'IML de Bordeaux, intéressons-nous à la formation française et au coût de l'identification.

V. La formation française et le coût de l'identification

1) La formation en France

Dans nos universités d'odontologie, nous avons quelques heures de cours concernant l'odontologie médico-légale et plus particulièrement, l'élaboration de l'odontogramme.

Il existe cependant un Diplôme Universitaire (DU) d'identification en odontologie médico-légale. Par exemple, celui de l'Université de Nancy se déroule sur 2 ans et comprend de l'enseignement théorique (54 heures), de l'enseignement pratique (24 heures) ainsi que la rédaction d'un mémoire (75).

2) Combien coutent les disparus ?

Le coût des disparus peut s'apparenter au coût de la circulaire dont nous avons parlé. A cela, il faut ajouter le travail de saisie et de recherche du fonctionnaire, et le travail de la justice. Il faut aussi prendre en compte le coût des anonymes hospitalisés, et le coût d'un travail de deuil non accompli.

Ce coût est inchiffrable mais surement bien plus important que celui de l'inhumation sous X, il est lui aussi à la charge de la société.

3) Combien coûterait l'investissement pour identifier un corps sous X ?

Une admission en chambre froide : 183€, la conservation d'un corps 57€ par jour, une autopsie entre 87 et 291€, un forfait radiologique à 265€, un forfait global à 1000€ pourrait être suffisant et raisonnable. Ces données ont été chiffrées par Mme Bardou dans son DU de criminalistique (32).

Par exemple, l'intervention d'un expert pour la réalisation d'un odontogramme post-mortem s'élève à 400 euros, contre 300 à 1000 euros pour un prélèvement d'ADN (sans compter ceux des parents). (32)

4) Combien coûtent les inhumés sous X ?

Une estimation permet d'avancer un chiffre approximatif de 3000 euros par mort inhumé sous X, comprenant le signalement des vêtements, une description physique, un acte de décès, un transport à la morgue, la mise en bière et l'enterrement. Tout cela, à la charge de l'État.

Cette somme multipliée par le nombre supposé d'enterrés anonymement – même le plus bas- devient conséquente.

C. Matériel et méthodes

Pour réaliser une telle étude, nous avons réalisé une méta-analyse de la littérature. Nous avons d'abord effectué des recherches d'articles de journaux dans le moteur de recherche (Google).

Nous avons recherché les termes suivants : inhumation sous X, disparition inquiétante, personnes disparues, enfants disparus, identification par odontologie, enterrés sous X.

A partir de la lecture de ces articles, nous avons eu besoin de faire des recherches complémentaires sur l'unité d'identification odontologique, le fichier des personnes disparues, les personnes en droit français, les fichiers de police judiciaire et de gendarmerie, l'assistance et recherche pour les personnes disparues, MANU association, le dossier médical. Nous avons aussi eu besoin de lire de nombreuses thèses, accessibles depuis These.fr sur l'ENT.

Pour compléter ces recherches, nous avons eu besoin de rechercher de nombreux textes de loi sur Légifrance.

Ensuite, nous avons voulu étudier de manière concrète sur les statistiques de ces inhumés sous X.

De ce fait, nous nous sommes intéressés aux statistiques de l'institut médical de Bordeaux. Nous avons échangé avec eux par e-mail afin d'obtenir les données répondant à la problématique de cette thèse. Ce recueil de données constitue une étude rétrospective de 3 ans sur les dossiers de 2016 à 2018 à l'institut médico-légal de Bordeaux.

Nous avons ensuite recherché des articles similaires à l'étude réalisée à Bordeaux. L'objectif étant de comparer les résultats obtenus à l'international.

Sur PubMed, nous avons utilisé des mots clés tels que : unidentified cadavers, unkonwn dead bodies, unidentified cadavers. Nous avons trouvé pertinente l'étude du docteur C. Cattaneo (76) de 2010, nous avons étudié la bibliographie à la recherche d'autres articles. Nous avons trouvé un article de ce même auteur datant de 2000 (77).

Sur ScienceDirect, nous avons recherché le journal « Forensic Science International » où nous avons trouvé une analyse réalisée au CHU de Garches (2) ainsi qu'une étude australienne (3) du professeur S. Blau (3). Nous avons aussi cherché sur le journal « Egyptian Journal of Forensic Science » où nous avons trouvé une étude indienne réalisée à Calcutta par S. Chattopadhyay en 2013 (78).

D. Résultats

I. Résultats obtenus en Europe

S. Cattaneo et al. en 2000 ont envoyé un questionnaire au siège central de la police (bureaux d'Interpol) dans tous les pays européens (77). Ceci afin d'obtenir des données sur le nombre de cadavres non identifiés par an sur la période allant de 1994 à 1998.

Sur les 8 pays européens qui ont répondu, 3035 cas de personne non identifiées ont subi une autopsie et 805 cas n'ont jamais pu être identifiés. Ceci entre 1994 et 1998.

1) Au centre hospitalo-universitaire de Garches

Entre le 1er janvier 2003 et le 10 juin 2009, 217 cadavres avec une identité incertaine ou non identifiés ont été autopsiés au Département de médecine légale et de pathologie cela sur une base 2384 autopsies au total (9,1%).

Sur les 217 cas, 83 ont été exclus car ne répondaient pas aux critères d'inclusion. L'échantillon final de l'étude était composé de 134 cas.

Les corps non identifiés après toutes les enquêtes représentent 10,2% des cadavres X (si l'on considère un groupe de 176 cas composé de l'échantillon de l'étude de 134 cas plus 24 sujets identifiés juste avant l'autopsie et les 18 cas restés non identifiés) et 0,8% de toutes les autopsies pratiquées dans le service.

La répartition des méthodes concernant l'identification expliquée dans le graphique suivant.

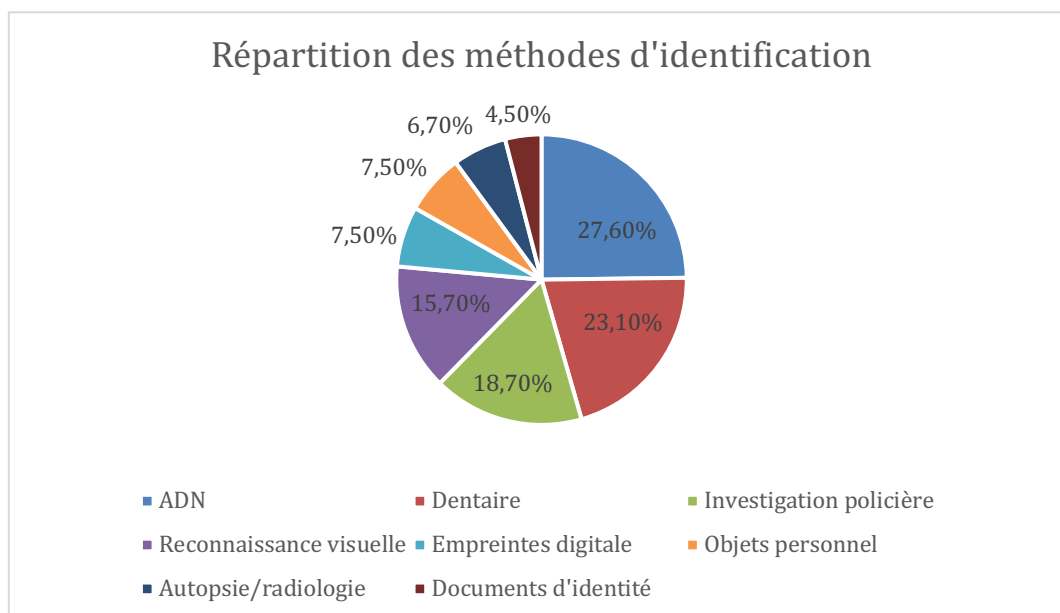


Figure 9 : Répartition des méthodes d'identification au CHU de Garches

Le total est supérieur à 100% car selon les cas plusieurs techniques ont été utilisées pour l'identification des corps.

Il faut remarquer que 23,10% des identifications ont pu se faire grâce à l'odontologie.

2) A l'institut médico-légal de Milan

Entre 1995 et 2008, 454 corps sont arrivés à la morgue sans soupçon d'identité. Ce chiffre représente 3,1% de tous les cas qui ont subi un examen post mortem à l'Institut de médecine légale pendant la période d'observation (14 607 cas). En moyenne, 32 sujets non identifiés ont subi une autopsie chaque année.

Parmi les 454 cas faisant l'objet de l'étude, 62% n'ont atteint une identification positive que sur une période allant de quelques jours à 10 ans.

17% doivent encore être identifiés et gisent enterrés sous des pierres tombales portant la mention « non identifié ». Enfin, 21% sont des personnes surnommées « also known as » (AKA) « connu sous le nom de » dont l'identification n'est pas certaine.

Les AKA sont souvent des immigrés clandestins. Cela peut se produire pour plusieurs raisons, des amis ou des connaissances peuvent donner un nom mais pas de documents officiels. Ou les personnes décédées sont retracées par des empreintes digitales sur Automated Système d'identification des empreintes digitales (AFIS) en raison d'un casier judiciaire. Lorsqu'ils ont été insérés pour la première fois dans le système leur nom, prénom, nationalité, date et lieu de naissance ont été donnés par l'individu lui-même, sans preuve d'identité réelle.

L'étude ne donne pas les pourcentages d'identification par les techniques mais un ordre de grandeur. Si le corps est bien conservé ou mal conservé, le classement des techniques utilisées de préférence va être différent.

Parmi les corps bien conservés, les méthodes d'identification les plus fréquemment utilisées étaient les suivantes. Par ordre décroissant, la reconnaissance visuelle, l'étude des empreintes digitales, la présence de documents d'identité, la présence de descripteurs personnels des tissus mous, les informations des consulats respectifs, l'anthropologie légale, l'odontologie judiciaire et l'ADN.

Pour les cadavres mal conservés, ce sont dans l'ordre, l'odontologie médico-légale, l'anthropologie médico-légale, les descripteurs personnels des tissus mous, les empreintes digitales, l'identification visuelle, l'ADN, les documents et les effets personnels.

II. Résultats obtenus aux États-Unis

En 2006, Hanzlick et al. ont étudié les données du comté de Fulton en Géorgie entre 2003 et 2004 (76). Ils ont étudié les données démographiques, les méthodes utilisées et les délais d'exécution pour les cas de victime inconnue. Dans ce comté a été mis en place en 2001 un site internet contenant les informations sur les personnes décédées non identifiées.

Ils ont obtenu un taux d'identification de 83% en 2 jours, et 0,3% des victimes sont restées non identifiées.

Paulozzi et al. (76) ont tenté d'estimer le nombre de décès annuels non certifiés sur la base des certificats de décès de 1979 à 2004 aux États-Unis. Ils ont constaté qu'en moyenne 413 personnes non identifiées décédaient chaque année soit 10 287 pendant toute la durée de l'étude.

Les auteurs eux-mêmes admettent qu'il y a des divergences si l'on compare ces données à celles de l'Institut national de la justice qui rapportait 13 486 depuis le début de la tenue des registres et celles de l'INCC (National Crime Information Center).

Paulozzi et al. rapportent que 28,5% de nouveaux décès non identifiés pour 10 millions de personnes se produisent chaque année.

III. Résultats obtenus en Inde, à Calcutta

Cette étude, parue en 2013, est une étude rétrospective de janvier 2010 à décembre 2011 (78).

Dans cette étude, 2515 corps ont été amenés à la morgue. Sur ces 2515 cas, un quart n'étaient pas identifiés, ce qui représente un total de 614 personnes soit 24,5%.

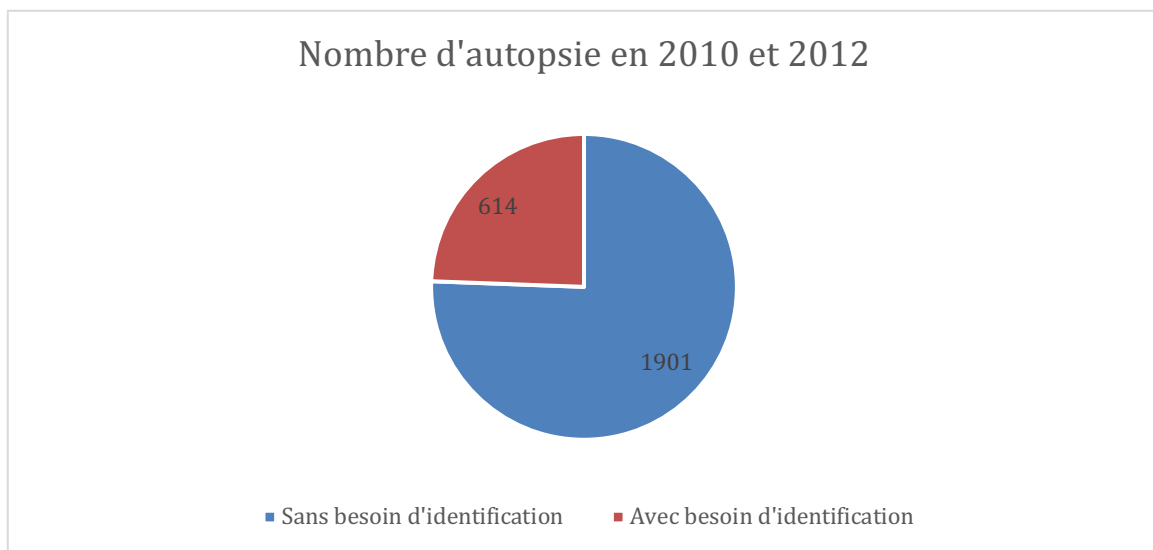


Figure 10 : Nombre d'autopsie en 2010 et 2011

Suite à l'autopsie, 109 cas ont pu être identifiés dans les plus de 7 jours, ce qui représente un total de 17,8% les 505 autres victimes, soit 82,2% n'ont jamais pu être identifiées.

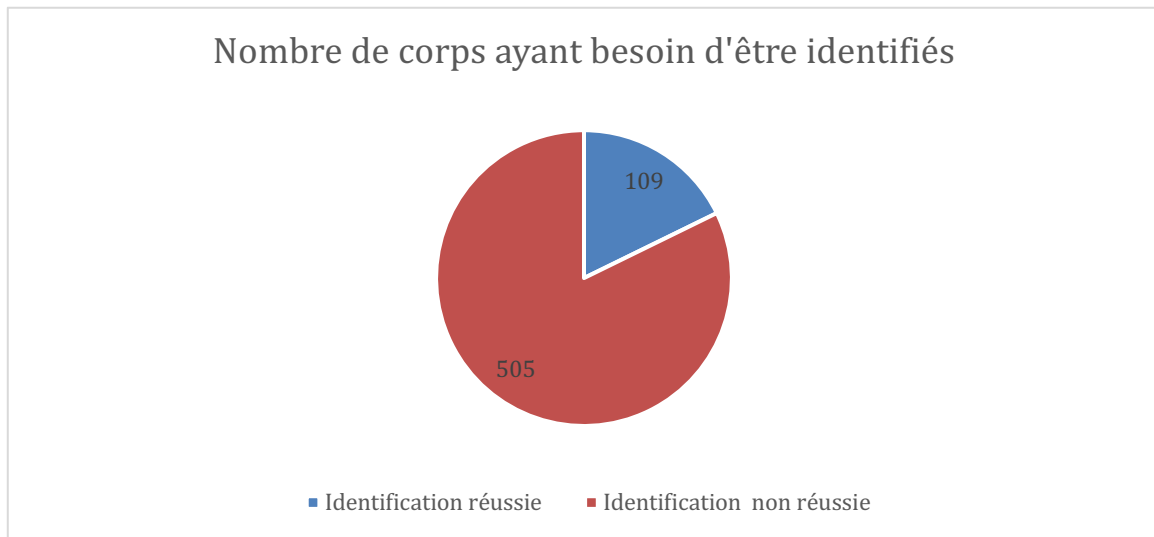


Figure 11: Nombre de corps ayant besoin d'être identifiés

E. Analyse et discussion

En France, la problématique de l'identification odontologique concerne l'accès aux données médico-légales à la fois ante-mortem mais aussi post-mortem. De plus, ces données seront conservées dans différents fichiers. Lorsque ces données existent, elles sont les plus souvent incomplètes, mal conservées, ou alors conservées pas assez longtemps.

Les données collectées et transmises par l'institut médico-légal de Bordeaux montrent qu'il y a un grand besoin en matière d'identification. Cependant, l'IML nous a informé que le remplissage de la base de données ne permettait pas de communiquer le nombre exact de corps arrivant avec ou sans présomption d'identité.

Chaque année, environ 100 victimes arrivent non identifiées à l'IML.

Dans la figure 8, il fait état des techniques qui ont permis à 88 corps d'être identifiés. Il est mentionné que 291 corps ont été identifiés et 14 non identifiés. Nous ne savons pas comment les 189 autres victimes ont pu être identifiées.

En outre, 9 corps et squelettes ont été inhumés durant cette période. Or, il est mentionné que 14 corps n'ont pas pu être identifiés. On peut émettre comme hypothèse que les 5 corps restants sont encore à l'IML.

L'IML n'a pas pu nous renseigner concernant leur procédure pour les identifications par anthropologie et odontologie. Depuis 2018, l'IML de Bordeaux a mis l'accent sur l'identification génétique via l'ADN au détriment de l'anthropologie et odontologie.

Suite à cette analyse, beaucoup de données sont absentes et nous n'avons pas pu avoir accès aux dossiers médicaux des victimes.

Nous avons comparé la durée de notre étude avec celle d'autres études, notamment les études américaine (76) et indienne (78). Ces deux études ont une durée plus courte que la nôtre. Respectivement les durées sont d'un an et deux ans.

En revanche, les études au CHU de Garches et à l'IML de Milan se sont déroulées pendant 7 ans (2) et 13 ans (76) respectivement, ce qui est nettement supérieur à la durée de notre étude rétrospective.

Ces études se sont toutes réalisées antérieurement à la nôtre. On peut émettre l'hypothèse qu'elles ne sont plus d'actualité. En effet, la législation dans l'identification des victimes évolue rapidement.

On peut citer en exemple l'Italie. Le parlement a débattu d'une proposition de loi le 30 avril 2019. Elle vise à établir un registre national commun des personnes disparues et un bureau central de la morgue pour la collecte de données sur les personnes décédées inconnues (76) (79).

Si le texte est voté ceci permettrait d'avoir une base de données complète. Ainsi, ceci permettrait d'exploiter les données plus facilement et celles-ci seraient plus fiables et permettraient d'identifier plus de victimes.

Bien que la durée des études ait été différente, nous avons trouvé des résultats similaires. Le CHU de Garches a trouvé que 0,75% des victimes ne sont pas identifiées chaque année (2384 autopsies au total dont 176 corps ayant besoin d'une identification et 18 personnes dont l'identification est négative) (2).

Les résultats sont légèrement supérieurs que ceux de l'IML de Milan, car seul 0,52% des victimes ne sont pas identifiées par an (14 607 autopsies au total dont 454 corps ayant besoin d'une identification et 77 personnes dont l'identification est négative) (76).

Les résultats obtenus à Milan sont meilleurs si on regarde le taux global mais si on s'attarde davantage sur les chiffres, à Milan il y a environ 34 victimes qui ont besoin d'une identification annuelle alors qu'à Bordeaux ce chiffre monte à environ 100 personnes par an. Leur taux de réussite ne peut donc qu'être meilleur car ils ont eu besoin de réaliser que 454 identifications en 14 ans là où l'IML de Bordeaux a dû identifier 305 victimes en 3 ans. En revanche, au CHU de Garches, en moyenne 25 personnes ont besoin d'une identification annuelle. Les taux sont alors comparables, on note alors que l'IML de Milan a de meilleurs résultats que le CHU de Garches, 0,52% d'identification négatives à Milan contre 0,75% à Garches.

Aux États-Unis, le taux de victimes non identifiées chaque année est encore plus faible. Il est de 0,3% (76). Cependant, n'ayant pu trouver le nombre d'autopsies total ni le nombre de corps ayant besoin d'une identification, ce chiffre ne peut être représentatif. En effet, nous venons de voir qu'entre l'IML de Milan et de Bordeaux, les résultats étaient « meilleurs » à Milan mais ceci peut s'expliquer par un plus faible besoin en identification.

Ce taux faible peut s'expliquer d'une autre façon. Aux États-Unis, depuis 1977 l'avantage des programmes d'identification assistée par ordinateur incorporant des dossiers dentaires pour aider aux enquêtes sur les personnes disparues et les victimes retrouvées non identifiées a été reconnu. De plus, en 1997, le FBI a mis en place une base de données dentaire nationale. Grâce à cette base de données, le corps de la victime inconnue est identifié et remis à sa famille dans un délai de 2 à 3 jours selon l'étude de Blau et al. (3).

En France, une telle base de données n'existe pas. La comparaison dentaire dans les cas d'identification peut se faire via une revue spécialisée, « La lettre de l'ONCD ». Les résultats sont très variables, seulement 55% des praticiens lisent ces pages en France et le taux d'identification est de 17,5% (2). De plus, ce mode d'identification présente d'autres limites, il faut que le patient présente des traitements dentaires et ne pratique pas de nomadisme médical.

En effet, le problème du suivi médical et l'absence de traitement devient flagrant lorsque nous nous intéressons aux pays plus défavorisés. Par exemple, en Inde, à Calcutta, plus de 21% des victimes ne sont pas identifiées (2515 autopsies au total dont 614 corps ayant besoin d'une identification et 505 personnes dont l'identification est négative) (78). Ces chiffres sont alarmants et peuvent s'expliquer par une absence de système de santé performant pour les plus démunis. Si le patient ne peut pas accéder aux soins dentaires, il n'existe aucun dossier médical ante-mortem. Et donc il n'y a pas de comparaison possible avec le dossier post-mortem.

Les données concernant les méthodes d'identification, ne sont chiffrées qu'à l'IML de Bordeaux et au CHU de Garches.

A Bordeaux, 57,9% des victimes ont pu être identifiées grâce à l'odontologie (51 patients sur les 88 victimes dont nous avons le détail de la méthode d'identification).

Cependant, nous savons que sur ces 88 corps identifiés, 7,9% des victimes ont eu besoin d'une identification double (7 victimes sur 88) mais les techniques utilisées ne sont pas détaillées. De plus, nous ne savons pas comment les 189 victimes restantes ont été identifiées. Ce chiffre est une fois de plus ambigu.

Au CHU de Garches, 23,1% des victimes ont pu être identifiées par l'odontologie. Ce chiffre semble être plus précis car toutes les victimes ont été prise en compte dans le détail du mode d'identification. Mais ce chiffre est encore à prendre avec du recul car plusieurs méthodes d'identification ont pu être faites sur le même corps et nous n'avons pas le détail concernant le nombre de corps ayant nécessité une double identification (2).

A Milan, nous n'avons qu'un ordre de grandeur selon l'état du corps. Les méthodes utilisées sont la reconnaissance visuelle, les empreintes digitales, la présence de documents d'identité, la présence de descripteurs personnels des tissus mous, les informations des consulats respectifs, l'anthropologie, l'odontologie et l'analyse génétique.

Si les corps sont bien conservés l'odontologie n'intervient qu'en 7^{ième} position tandis que si le corps est mal conservé, l'identification par odontologie intervient en 1^{ière} position.

De plus, le cas particulier d'identification des extra-communautaires était la confirmation « aspécifique » du consulat, ce qui n'est en rien une preuve d'identité.

Plus alarmant, la reconnaissance visuelle ne devrait pas être utilisée comme une confirmation d'identité mais comme une indication. Cependant, certains magistrats italiens ont déjà jugé cette identification non biologique satisfaisante (76).

En France, le CHU de Garches relate que 46,4% de tous les corps inconnus ne sont identifiés que par cette méthode (2). Ce chiffre est surprenant. En effet, dans leurs statistiques, 15,7% des victimes ont été identifiés par reconnaissance visuelle, si on rajoute les 18,7% identifiés par les investigations policières ce chiffre n'est toujours pas correct, et si on rajoute les 23,1% d'identifications qui ont été permises par les documents d'identité, le chiffre ne concorde toujours pas.

En Inde, l'identification visuelle est le seul moyen d'identification. Sur 614 autopsies, l'identification a été positive dans 109 cas. Pour ces identifications, les membres de la famille du défunt ont confirmé l'identité dans 83,4% des cas. Ce chiffre est extrêmement élevé. De plus aucune précision n'est apportée quant aux méthodes d'identification des 16,6% restants (78).

Ceci semble anormal tant que le plan éthique que moral et juridique. Le traumatisme dû à l'identification d'un membre de sa famille, parfois dans un état inhabituel (suite à un accident par exemple), peut fausser l'identification.

De plus, il existe un cas particulier, le décès à l'hôpital d'une personne anonyme. Une circulaire existe depuis mai 2005, il s'agit de la circulaire DHOS/SDE/E1 no 2005-226 (31). Dans le dossier de MANU association, on apprend que cette circulaire n'a servi qu'une trentaine de fois en 3 ans. De plus, chaque année, 800 personnes décédées à l'hôpital sont inhumées sous X (31). Au minimum 790 circulaires devraient être rédigées par an. Ce manque de remplissage s'explique par la complexité de cette circulaire qui s'apparente davantage au travail d'un policier que d'un médecin. De plus, comme nous le savons, le manque cruel d'effectifs et de moyens à l'hôpital ne permet pas de prendre le temps pour ce genre de « paperasse ».

En France, il serait possible d'agir de manière plus efficace. Cependant, dans la loi LOPPSI II et ses dispositions légales, la terminologie concernant le relevé dentaire manque de précision. Le terme « élément odontologique » est vaste. Bien que le décret n°2012-125 (48) apporte plus de précision sur les modalités de relevés dentaires grâce au terme « d'odontogramme », le risque est de voir son application varier selon les expertises.

De plus, la volonté d'instaurer de véritables protocoles d'identification par des mesures législatives ne suffit pas à elle seule à la mise en œuvre de l'ensemble des techniques disponibles.

En raison du nombre de personnes non identifiées, du temps et du coût élevé de ces expertises, il est difficile de les appliquer de façon systématique.

A propos du coût des disparus, pour l'avis de recherche papier, il est aberrant de ne pas passer par l'informatique et les médias. Globalement, pour 500 disparitions, ce chiffre s'élève à plus d'1,5 million d'euros. Ce chiffre vaut pour le seul coût d'imprimerie, auquel il faudrait ajouter le coût du bilan écologique (32).

Le coût des disparus, il est inchiffrable. Pour l'Etat, ce coût englobe les enquêtes judiciaires et administratives d'une part, le coût des hospitalisés de manière anonyme d'autre part ainsi que les soins à apporter à la famille du disparu (arrêt de travail, consultations chez le psychiatre etc.). Pour les familles, le coût est d'autant plus important. Il s'agit là d'un coup émotionnel et financier.

Le coût pour la mise au point du moteur de recherche universel est estimé à 150 000€ (47). Ce coût est complètement dérisoire quand on le compare à la diffusion papier d'un avis de recherche. Cependant, la circulaire papier est toujours de rigueur contrairement au moteur de recherche.

Il faut souligner que l'odontologie est un moyen d'identification comparative. Il faut pouvoir comparer l'odontogramme post-mortem de la victime avec celui ante-mortem.

Lorsqu'une victime est autopsiée, il faudrait nécessairement réaliser une recherche anthropologique afin de savoir si cette personne est un homme, une femme, et quel âge il/elle avait.

Lors de la diffusion de l'avis de recherche dans la revue spécialisée, ces données peuvent être importantes pour faciliter le travail de recherche des praticiens. La tâche serait colossale sans cette information. Or, nous avons vu dans les études que l'anthropologie n'est que très peu utilisée.

Sans une base de données adaptée, il n'est pas possible sans anthropologie de faire de l'identification en odontologie.

En effet, il n'existe toujours pas de base de données odontologique. En revanche, il existe une base de données odontologique pour les militaires. Si le militaire doit partir en opération extérieure, une radiographie panoramique sera réalisée. De ce fait, dans une population spécifique, il est possible d'obtenir une base de données.

Cependant, cette base de données ne concerne pas tous les militaires.

Pour la population civile française, cette base de données n'est pas encore mise en place. C'est l'objectif du module de l'odontogramme de Fronty. Lorsqu'il sera intégré dans tous les logiciels dentaires, les odontogrammes cliniques pourront être convertis en odontogrammes numériques. Cet odontogramme a été créé en 2002.

En 2018, il est toujours au stade expérimental. Selon Pierre Fronty, l'identification numérique pourrait être effective d'ici 5 ans. (80)

Cet odontogramme sera associé au moteur de recherche universel développé par le conseil de l'ordre. Cependant, les logiciels sont tous différents et le problème de la compatibilité se pose. Depuis 2001, ce moteur de recherche n'est toujours pas mis en place. Il est en phase de bêta test depuis 2015 (47). Cette phase a permis d'envisager son développement et son exploitation en milieu réel.

En mai 2016, lors de la dernière réunion de la Commission d'odontologie médico-légale tenue au siège de l'Ordre à Paris, il a été décidé d'envisager sa mise en œuvre dans l'année qui suit. Pour y arriver, le Conseil national travaille avec les concepteurs de logiciels dentaires pour avancer très concrètement sur les modalités d'intégration de ce moteur de recherche dans les logiciels actuels.

Mais en 2020, ce moteur de recherche n'est toujours pas mis en place. Pourtant, il serait d'une très grande utilité. La base de données serait précise et fiable. Le moteur de recherche pourrait analyser 10 000 dossiers en 15 secondes (80).

F. Proposition

A chaque première consultation, il faudrait réaliser la radiographie panoramique du patient. Si le patient est un patient suivi de manière régulière et dont la radiographie est déjà présente dans le dossier, celle-ci serait utilisable.

Depuis cette radiographie, il faudrait créer un module supplémentaire qui serait dans chaque logiciel dentaire. Ce module doit être compatible avec chaque logiciel dentaire. Ce module permettrait d'analyser sommairement la radiographie panoramique. Il indiquerait les caractéristiques de chaque dent. Par exemple, la dent n°12 possède une couronne. Ces caractéristiques seraient à valider et à compléter par le praticien. Par exemple, la dent n° 16 a un traitement endodontique avec une lime cassée dans le canal palatin.

Le module réaliserait alors une transposition des caractéristiques dentaires de la radiographie panoramique dans le logiciel clinique.

Ensuite, les soins réalisés par le praticien seront rajoutés de manière classique dans le logiciel clinique. Il faudrait rajouter des détails pour une identification plus facile, par exemple : pour un traitement endodontique, mettre les longueurs de travail. Autre exemple, pour les implants, il faudrait ajouter la marque et les caractéristiques (marque, diamètre, longueur).

Les données cliniques doivent être converties ensuite en odontogramme numérique. C'est le rôle du module de l'odontogramme de Fronty. Il traduit l'odontogramme clinique en odontogramme numérique sous forme de code barre.

Ensuite, l'exploitation de l'odontogramme de Fronty se ferait grâce au moteur de recherche universel. Il faudrait cliquer sur le module « moteur de recherche universel » et la recherche serait lancée. Le moteur de recherche a une capacité d'analyse de 10 000 dossiers en 15 secondes.

On obtiendrait alors une correspondance des données. Correspondance de l'avis de recherche odontologique automatique avec l'odontogramme de Fronty, celui-ci crée à partir de l'odontogramme clinique.

Si on obtient une correspondance, il faudra alors envoyer l'odontogramme du patient rendu anonyme au procureur en charge de l'affaire. Une fois que le procureur aura obtenu les odontogrammes correspondants, il choisira celui qui correspond. Ensuite il contactera le praticien pour lever le secret médical.

Le dossier médical odontologique du patient devrait être ajouté au dossier médical partagé (DMP). Si un patient change de praticien, le nouveau praticien aura alors accès au dossier. Ce dossier comportera la radiographie panoramique ainsi que toutes les données cliniques ajoutées par le praticien.

De ce fait, l'odontogramme sera en permanence actualisé.

Il faudrait pouvoir ajouter un code dans la classification commune des actes médicaux (CCAM) afin de valoriser cet acte pour les praticiens. Aujourd'hui chaque radiographie panoramique doit être obligatoirement analysée. Mais les données ne sont pour autant pas toujours reportées dans le dossier clinique. Elles peuvent être analysées dans les commentaires adjoints à la radiographie elle-même. Si un acte CCAM existait, par exemple « panoramique dentaire pour création du DMP », cela motiverait les praticiens à être plus rigoureux. Il pourrait s'agir par exemple d'une rémunération s'ajoutant à la consultation.

En parallèle, lors de l'autopsie, il faut que l'odontogramme post-mortem soit rempli de manière correcte. Ceci afin de pouvoir être traduit en odontogramme de Fronty. Il faut aussi qu'une radiographie panoramique soit systématiquement réalisée.

De cette manière, odontogramme ante-mortem et post-mortem bien rempli concorderont grâce au moteur de recherche universel.

Le module intégré dans chaque logiciel dentaire permettrait d'avoir des dossiers médicaux beaucoup mieux remplis qu'actuellement. Nous avons vu que ce n'était pas le cas aujourd'hui. De plus, du point de vue médico-légal, la tenue des dossiers n'en serait que meilleure.

Si les praticiens tenaient de manière extrêmement rigoureuse leurs dossiers médicaux, la création d'un nouveau code CCAM n'aurait pas lieu d'être. Cependant, à l'heure actuelle, ce n'est pas le cas. La possibilité de pouvoir associer le code « radiographie panoramique » avec le code « consultation » serait simple à mettre en place et plus rémunérateur.

Il est important de préciser que ce logiciel n'aurait en aucun cas vocation à remplacer l'expertise du chirurgien-dentiste. Ce serait un outil supplémentaire afin de lui faciliter le quotidien.

La mise en place du module de l'odontogramme de Fronty ainsi que celle du module du moteur de recherche universel sont actuellement en phase de test. On pourrait donc espérer qu'il soit disponible d'ici 3 ans. En 2018, Pierre Fronty évoquait que d'ici 5 ans le moteur de recherche serait prêt. Ce moteur de recherche est très performant et permet au praticien de ne pas perdre de temps. En effet, si le dentiste doit passer 15 ou 20 minutes de plus au cabinet chaque soir pour lancer le moteur de recherche, il ne le fera pas.

En revanche, nous pouvons espérer que si le praticien obtient une correspondance, il fera remonter l'odontogramme au procureur de la République. Cela de manière anonyme.

Il faut aussi que le dossier médical partagé se démocratise. A l'heure actuelle, peu de patients ont sur leur carte vitale cette option. Il faut aussi que la sécurité sociale donne son accord pour rajouter les données dentaires à ce DMP.

Concernant le logiciel d'analyse de la radiographie panoramique. Il faut une interface simple. En premier lieu, à côté de la radiographie panoramique, pourrait apparaître un schéma dentaire avec les soins repérés par le logiciel.

Ensuite, il y aurait un onglet « modifier » où l'on pourrait mettre les options avancées. Ceci avec un menu déroulant qui pourrait détailler chaque soin.

Par exemple, dans les généralités, une dent serait notée porteuse de prothèse et dans le menu avancé, le praticien pourrait choisir de quel type de couronne il s'agit. Dent incluse, implant etc.

Ce logiciel devra être compatible avec tous les logiciels dentaires utilisés en France. Il devra contenir une base de données comportant de multiples radiographies panoramiques déjà analysées dent par dent afin de pouvoir classifier les caractéristiques. Cette base de données devra être évolutive. Ceci signifie qu'à chaque nouvelle analyse de radiographie, le logiciel sera capable de rentrer dans sa base de données les différentes caractéristiques. De ce fait, la base de données sera de plus en plus étendue. Ceci permettra d'avoir une meilleure analyse au fur et à mesure de l'utilisation.

Il est important de préciser que ce logiciel n'aurait en aucun cas vocation à remplacer l'expertise du chirurgien-dentiste. Ce serait un outil supplémentaire afin de lui faciliter le quotidien.

Voici un exemple de ce à quoi pourrait ressembler ce logiciel :

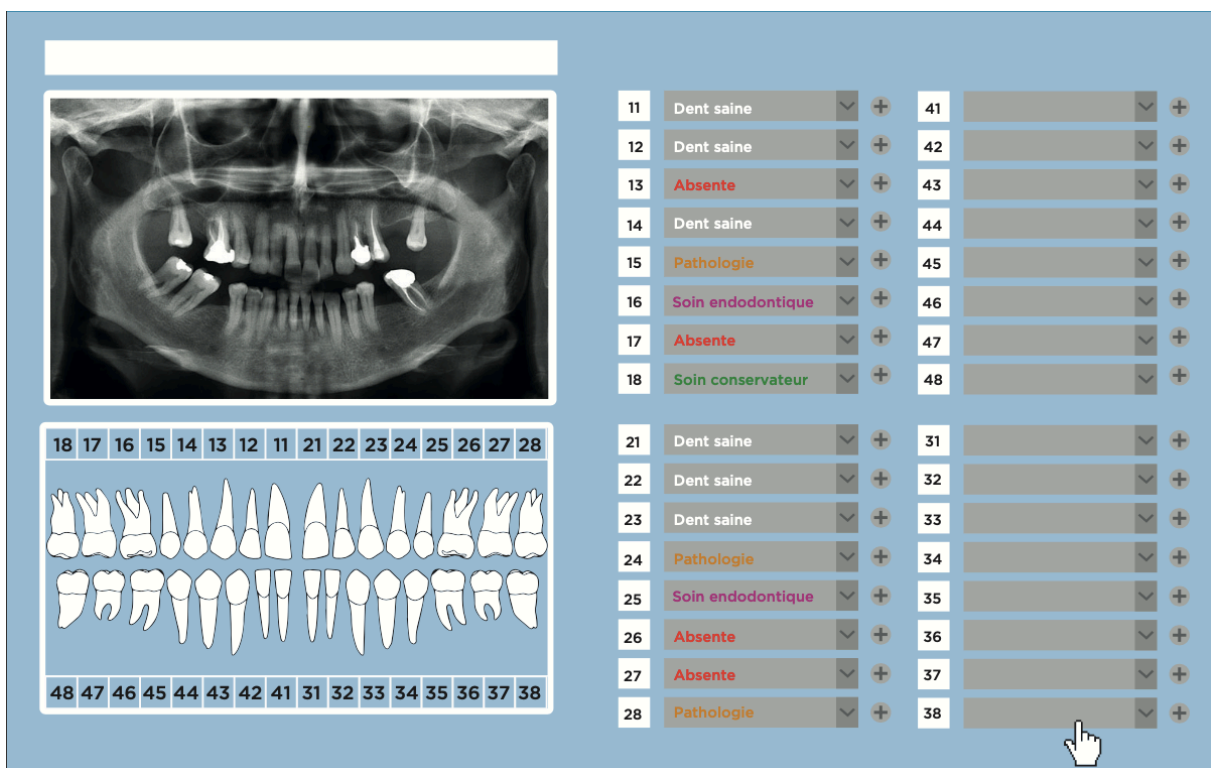


Figure 12 : Exemple de logiciel 1

The screenshot displays a dental software interface. On the left, there is a panoramic radiograph of a patient's teeth. Below it is a tooth chart with 32 numbered boxes (18-28 on the top row, 48-38 on the bottom row) and corresponding tooth icons. On the right, a table lists treatments for each tooth:

11	Dent saine	+	41		+
12	Dent saine	+	42		+
13	Absente	+	43		+
14	Dent saine	+	44		+
15	Pathologie	+	45		+
16	Soin endodontique	+	46		+
17	Absente	+	47		+
18	Soin conservateur	+	48		+
21	Dent saine	+	31		+
22	Dent saine	+	32		+
23	Dent saine	+	33		+
24	Soin endodontique	+	34		+
25	Soin endodontique	+	35		+
26	Absente	+	36		+
27	Absente	+	37		+
28	Pathologie	+	38		+

Figure 13 : Exemple de logiciel 2

The screenshot displays a dental software interface. On the left, there is a panoramic radiograph of a patient's teeth. Below it is a tooth chart with 32 numbered boxes (18-28 on the top row, 48-38 on the bottom row) and corresponding tooth icons. On the right, a table lists treatments for each tooth, with a dropdown menu open for tooth 15:

11	Dent saine	+	41		+
12	Dent saine	+	42		+
13	Absente	+	43		+
14	Dent saine	+	44		+
15	Pathologie	+	45	Carieuse	+
16	Absente	+	46	Débris radiculaire	+
17	Dent saine	+	47	Lyse osseuse	+
18	Soin conservateur	+	48		+
	Soin chirurgicale				
21	Soin prothétique	+	31		+
22	Dent saine	+	32		+
23	Dent saine	+	33		+
24	Soin endodontique	+	34		+
25	Soin endodontique	+	35		+
26	Absente	+	36		+
27	Absente	+	37		+
28	Pathologie	+	38		+

Figure 14 : Exemple de logiciel 3

The screenshot displays a dental software interface. On the left, there is a panoramic radiograph of a patient's teeth. Below it is a diagram of a dental arch with teeth numbered 18 to 28 on the upper side and 48 to 38 on the lower side. On the right, a table lists the treatment status for each tooth:

11	Dent saine	+	41		+
12	Dent saine	+	42		+
13	Absente	+	43		+
14	Dent saine	+	44		+
15	Pathologie	+	45		+
	Carieuse		46		+
16	Soin endodontique	+	47		+
17	Absente	+	48		+
18	Soin conservateur	+			
			31		+
21	Dent saine	+	32		+
22	Dent saine	+	33		+
23	Dent saine	+	34		+
24	Soin endodontique	+	35		+
25	Soin endodontique	+	36		+
26	Absente	+	37		+
27	Absente	+	38		+
28	Pathologie	+			

Figure 15 : Exemple de logiciel 4

The screenshot displays a dental software interface, similar to Figure 15. It shows a panoramic radiograph, a tooth diagram, and a treatment plan table. The table lists the treatment status for each tooth:

11	Dent saine	+	41		+
12	Dent saine	+	42		+
13	Absente	+	43		+
14	Dent saine	+	44		+
15	Pathologie	+	45		+
	Carieuse		46		+
16	Soin endodontique	+	47		+
17	Absente	+	48		+
18	Soin conservateur	+			
			31		+
21	Dent saine	+	32		+
22	Dent saine	+	33		+
23	Dent saine	+	34		+
24	Soin endodontique	+	35		+
	Dent saine	+	36		+
25	Soin endodontique	+	37		+
26	Absente	+	38		+
27	Absente	+			

Figure 16 : Exemple de logiciel 5

The screenshot displays a dental software interface. At the top left is a panoramic radiograph of a patient's jaws. Below it is a tooth chart with 48 numbered boxes (18-28 on the top row, 48-38 on the bottom row) containing illustrations of teeth. To the right is a treatment plan table with 48 rows, each corresponding to a tooth number and a treatment option. A mouse cursor is pointing at the 'Soin prothétique' option for tooth 28.

11	Dent saine	+	41		+
12	Dent saine	+	42		+
13	Absente	+	43		+
14	Dent saine	+	44		+
15	Pathologie	+	45		+
	Carieuse		46		+
16	Soin endodontique	+	47		+
17	Absente	+	48		+
18	Soin conservateur	+			
			31		+
21	Dent saine	+	32		+
22	Dent saine	+	33		+
23	Dent saine	+	34		+
24	Soin endodontique	+	35		+
	Dent saine	+	36		+
25	Absente	+	37		+
	Pathologie		38		+
26	Soin endodontique	+			
27	Soin conservateur	+			
28	Soin chirurgicale	+			
	Soin prothétique	+			

Figure 17 : Exemple de logiciel 6

G. Conclusion

Lors de cette thèse, nous avons mis en évidence ce problème de non-identification de victimes. Des projets de lois ont été évoqués mais ne sont à ce jour toujours pas mis en place.

De plus, les résultats mentionnés au long de cette thèse mettent en évidence le manque de données. A ce jour, il n'existe aucune norme concernant les dossiers médicaux ante-mortem ni post-mortem en odontologie.

Le rôle de l'odontologie pour résoudre cette problématique est évident. En effet, créer une base de données odontologique, avec un dossier médical bien rempli, facilitera l'identification des victimes.

Le rôle de l'identification est très important, car comme nous l'avons démontré, le fait de ne pas retrouver le corps porte un préjudice important à la famille.

Bibliographie

1. Valentine Arama. Comment la police travaille sur les disparitions d'enfants [Internet]. Le Point. 2019 [cité 24 févr 2020]. Disponible sur: https://www.lepoint.fr/societe/comment-la-police-travaille-sur-les-disparitions-d-enfants-30-08-2019-2332540_23.php
2. S. Cavard, J. C. Alvarez, P. De Mazancourt, F. Tilotta, P. Brousseau, G. Lorin de la Grandmaison, et al. Identification médico-légale et policière des corps «X». Une expérience française de 6 ans. *Forensic Sci Int.* 30 janv 2011;204(1-3):139-43.
3. Soren Blau, Anthony Hill, Christopher A. Briggs, Stephen M. Cordner. Missing Persons—Missing Data: The Need to Collect Antemortem Dental Records of Missing Persons. *J Forensic Sci.* mars 2006;51(2):386-9.
4. Larousse. Définition disparition [Internet]. Larousse. [cité 3 mai 2020]. Disponible sur: <https://www.larousse.fr/dictionnaires/francais/disparition/25927>
5. La fin de la personnalité juridique (mort, disparition, absence) [Internet]. Cours de droit.net. 2019 [cité 5 mars 2020]. Disponible sur: <https://cours-de-droit.net/la-fin-de-la-personnalite-juridique-mort-disparition-absence-a127427600/>
6. Légifrance.gouv.fr. Article 88 [Internet]. Code civil mars 21, 1803. Disponible sur: <https://www.legifrance.gouv.fr/affichCodeArticle.do?cidTexte=LEGITEXT000006070721&idArticle=LEGIARTI000006421335>
7. Samira Meziani. Disparition ou absence : que faire ? [Internet]. Village de la Justice. 2011 [cité 5 mars 2020]. Disponible sur: <https://www.village-justice.com/articles/Disparition-absence-faire,10225.html>
8. ARPD. 10 000 disparitions inquiétantes par an en France [Internet]. Assistance et Recherche de Personnes Disparues. [cité 5 mars 2020]. Disponible sur: <https://www.arpd.fr/643+10-000-disparitions-inquietantes-par-an-en-france.html>
9. Larousse. Définition absence [Internet]. Larousse. [cité 3 mai 2020]. Disponible sur: <https://www.larousse.fr/dictionnaires/francais/absence/258?q=absence#249>
10. Légifrance.gouv.fr. Article 112 [Internet]. Code civil mars 31, 1978. Disponible sur: <https://www.legifrance.gouv.fr/affichCodeArticle.do?cidTexte=LEGITEXT000006070721&idArticle=LEGIARTI000006421667&dateTexte=&categorieLien=cid>
11. Larousse. Définition de présomption [Internet]. Larousse. [cité 3 mai 2020]. Disponible sur: <https://www.larousse.fr/dictionnaires/francais/pr%C3%A9somption/63728>
12. Administration française. Cerfa n°15603*3 [Internet]. service-public.fr. 2020 [cité 3 mai 2020]. Disponible sur: <https://www.service-public.fr/particuliers/vosdroits/R46400>
13. Service-Public.fr. Disparition d'un enfant mineur [Internet]. 2017. Disponible sur: <https://www.service-public.fr/particuliers/vosdroits/F10385>
14. ARPD. Une disparition inquiétante, qu'est-ce que c'est ? [Internet]. [cité 6 mars 2020]. Disponible sur: <https://www.arpd.fr/426+une-disparition-inquietante-qu-est-ce-que-c-est.html>
15. Caroline Piquet. A partir de quand une disparition est-elle jugée inquiétante ? [Internet]. Le Parisien. 2019 [cité 3 mai 2020]. Disponible sur: <http://www.leparisien.fr/faits-divers/a-partir-de-quand-une-disparition-est-elle-jugee-inquietante-04-04-2019-8046645.php>
16. Légifrance.gouv.fr. Article 74-1 [Internet]. Code de Procédure Pénale sept 10, 2002. Disponible sur: <https://www.legifrance.gouv.fr/affichCodeArticle.do?idArticle=LEGIARTI000006575117&idTexte=LEGITEXT000006071154&dateTexte=20020910>
17. Ministère de l'intérieur et de l'aménagement du territoire. Disparition de personnes majeures [Internet]. Senat.fr. 2007 [cité 7 mars 2020]. Disponible sur: <https://www.senat.fr/questions/base/2007/qSEQ070125990.html>

18. Desmaretz Gérard. Disparitions inquiétantes [Internet]. AGORA VOX. 2018 [cité 20 juill 2020]. Disponible sur: <https://www.agoravox.fr/tribune-libre/article/disparitions-inquietantes-200262>
19. Légifrance.gouv.fr. Loi n° 95-73 du 21 janvier 1995 d'orientation et de programmation relative à la sécurité [Internet]. janv 21, 1995. Disponible sur: <https://www.legifrance.gouv.fr/affichTexte.do?cidTexte=LEGITEXT000005617582>
20. Légifrance.gouv.fr. Loi n° 2002-1138 du 9 septembre 2002 d'orientation et de programmation pour la justice [Internet]. sept 9, 2002. Disponible sur: <https://www.legifrance.gouv.fr/affichTexte.do?cidTexte=JORFTEXT000000775140>
21. Légifrance.gouv.fr. Article 80-4 [Internet]. Code de Procédure Pénale sept 9, 2002. Disponible sur: <https://www.legifrance.gouv.fr/affichCodeArticle.do?idArticle=LEGIARTI000006575208&cidTexte=LEGITEXT000006071154>
22. Pupin G. Quel dispositif pour une disparition inquiétante ? [Internet]. GENDinfo. 2018. Disponible sur: <https://private.gendcom.gendarmerie.interieur.gouv.fr>
23. APEV. APEV : les disparitions inquiétantes de personnes [Internet]. Aide aux Parents d'Enfants Victimes. Disponible sur: <http://www.apev.org/article.php?sid=154>
24. Légifrance.gouv.fr. Loi n° 2011-267 du 14 mars 2011 d'orientation et de programmation pour la performance de la sécurité intérieure [Internet]. mars 14, 2011. Disponible sur: <https://www.legifrance.gouv.fr/affichTexte.do?cidTexte=JORFTEXT000023707312&categorieLien=id>
25. Légifrance.gouv.fr. Article 230-6 [Internet]. Code de Procédure Pénale mars 14, 2011. Disponible sur: <https://www.legifrance.gouv.fr/affichCodeArticle.do?idArticle=LEGIARTI000023709611&cidTexte=LEGITEXT000006071154>
26. Légifrance.gouv.fr. Article 230-12 [Internet]. Code de Procédure Pénale mars 14, 2011. Disponible sur: <https://www.legifrance.gouv.fr/affichCodeArticle.do?cidTexte=LEGITEXT000006071154&idArticle=LEGIARTI000023709625&categorieLien=id>
27. Légifrance.gouv.fr. Article 230-19 [Internet]. Code de Procédure Pénale mars 18, 2003. Disponible sur: <https://www.legifrance.gouv.fr/affichCodeArticle.do?idArticle=LEGIARTI000023709911&cidTexte=LEGITEXT000006071154&dateTexte=20110316>
28. Légifrance.gouv.fr. Article 230-20 [Internet]. Code de Procédure Pénale oct 23, 2018. Disponible sur: <https://www.legifrance.gouv.fr/affichCodeArticle.do?idArticle=LEGIARTI000037526013&cidTexte=LEGITEXT000006071154&dateTexte=20181025>
29. Légifrance.gouv.fr. Décret n° 2012-652 du 4 mai 2012 relatif au traitement d'antécédents judiciaires [Internet]. mai 4, 2012. Disponible sur: <https://www.legifrance.gouv.fr/affichTexte.do?cidTexte=JORFTEXT000025803463&categorieLien=id>
30. Site du ministère. L'office central pour la répression des violences aux personnes [Internet]. Ministère de l'Intérieur. 2011 [cité 7 mars 2020]. Disponible sur: <https://www.police-nationale.interieur.gouv.fr/Organisation/Direction-Centrale-de-la-Police-Judiciaire/Lutte-contre-la-criminalite-organisee/Office-central-pour-la-repression-des-violences-aux-personnes>
31. MANU association. Dossier MANU association [Internet]. 2009. Disponible sur: https://www.manuassociation.org/uploads/dossier_manu_association_2009.pdf
32. Bardou-Coudert DN. Le dossier dentaire au service de la criminalistique. 2009;35.

33. Journal Officiel. Disparition des personnes majeures. Journal Officiel. 12 avr 2007;
34. Légifrance.gouv.fr. Abrogation de la circulaire n° 83-52 du 21 février 1983 relative aux recherches dans l'intérêt des familles. [Internet]. Circulaire et instructions. Disponible sur: <http://circulaires.legifrance.gouv.fr/index.php?action=afficherCirculaire&hit=1&r=36977>
35. Direction de l'information légale et administrative (Premier ministre). Disparition d'un adulte [Internet]. 2017. Disponible sur: www.justice.gouv.fr
36. Hubert Prolongeau. Enterrés sous X... [Internet]. Le Monde. 2007 [cité 5 juin 2016]. Disponible sur: https://www.lemonde.fr/societe/article/2007/04/03/enterres-sous-x_891234_3224.html
37. Service-Public.fr. Disparition d'un adulte [Internet]. service-public.fr. 2019 [cité 3 mai 2020]. Disponible sur: <https://www.service-public.fr/particuliers/vosdroits/F31558>
38. Joël Beck. Disparitions inquiétantes [Internet]. Ministère de l'intérieur. 2015 [cité 5 mars 2020]. Disponible sur: <https://www.interieur.gouv.fr/fr/Archives/Archives-des-dossiers/2015-Dossiers/L-OCRVP-au-caeur-des-tenebres/Disparitions-inquietantes>
39. redactionrdcap. Ils refusent d'abandonner les recherches après la disparition de leurs enfants [Internet]. Radio Capitoile. 2020 [cité 3 mai 2020]. Disponible sur: <https://radiocapitoile.fr/25280/ils-refusent-dabandonner-les-recherches-apres-la-disparition-de-leurs-enfants/>
40. Stéphane Babonneau. Le fichier de traitement des antécédents judiciaires (TAJ) [Internet]. 2017. Disponible sur: <https://www.sba-avocats.com/avocat-penaliste-paris-effacement-taj.html>
41. Légifrance.gouv.fr. Article R40-27 [Internet]. Code de Procédure Pénale août 2, 2017. Disponible sur: <https://www.legifrance.gouv.fr/affichCodeArticle.do?idArticle=LEGIARTI000035364389&idTexte=LEGITEXT000006071154&dateTexte=20170804>
42. L'express. Un « fichier des personnes disparues » pour traquer les tueurs en série ? [Internet]. 2018. Disponible sur: https://www.lexpress.fr/actualite/societe/fait-divers/un-fichier-des-personnes-disparues-pour-traquer-les-tueurs-en-serie_1976985.html
43. Christian Jalby. La police technique et scientifique : « Que sais-je ? » n°3537. In: Que sais-je ? Presse Universitaire de France; [cité 1 avr 2020]. Disponible sur: https://www.amazon.fr/police-technique-scientifique-sais-je-3537-ebook/dp/B01N0TNJHA/ref=sr_1_1?keywords=9782130792185&linkCode=qs&qid=1585751294&s=books&sr=1-1
44. Ministère de l'intérieur. Histoire de la Police Judiciaire [Internet]. Police Nationale. 2011 [cité 3 mai 2020]. Disponible sur: <https://www.police-nationale.interieur.gouv.fr/Organisation/Direction-Centrale-de-la-Police-Judiciaire/Histoire-de-la-police-judiciaire>
45. Légifrance.gouv.fr. Décret n°2006-519 du 6 mai 2006 portant création d'un Office central pour la répression des violences aux personnes [Internet]. mai 6, 2006. Disponible sur: <https://www.legifrance.gouv.fr/affichTexte.do?cidTexte=JORFTEXT000000819617&categorieLien=cid>
46. Ministère de l'intérieur. Liste des correspondants départementaux « aide aux victimes » [Internet]. interieur.gouv.fr. 2019 [cité 3 mai 2020]. Disponible sur: <https://www.interieur.gouv.fr/A-votre-service/Ma-securite/Aide-aux-victimes/Aide-aux-victimes-presentation-des-differents-dispositifs/Liste-des-correspondants-departementaux-aide-aux-victimes>
47. Trocherie A. Standardisation et informatisation des données dentaires: état actuel et défis à relever pour une amélioration de l'identification des victimes [Internet]. 2017. Disponible sur: <https://dumas.ccsd.cnrs.fr/dumas-01670467/document>

48. Légifrance.gouv.fr. Décret n° 2012-125 du 30 janvier 2012 relatif à la procédure extrajudiciaire d'identification des personnes décédées [Internet]. janv 30, 2012. Disponible sur: <https://www.legifrance.gouv.fr/affichTexte.do?cidTexte=JORFTEXT000025241330>
49. Benarab M. Enfin un décret qui met fin aux « cadavres sous X » [Internet]. 2012. Disponible sur: <http://www.resonance-funeraire.com>
50. Dr Tillola, Dr Brousseau. Médecine légale [Internet]. L'information des sciences forensiques. Disponible sur: <http://criminalistique.free.fr/Odontologie%20medico-legale.htm>
51. Ravello C. L'importance de l'odontologie médico-légale dans l'identification judiciaire [Internet]. Université de Lorraine; 2011. Disponible sur: <https://hal.univ-lorraine.fr/hal-01738772/document>
52. Légifrance.gouv.fr. Article 16-11 [Internet]. Code Civil sept 18, 2019. Disponible sur: <https://www.legifrance.gouv.fr/affichCodeArticle.do?cidTexte=LEGITEXT000006070721&idArticle=LEGIARTI000006419307>
53. Résonance funéraire. Enfin un décret qui met fin aux « cadavres sous X » [Internet]. 2012. Disponible sur: <https://www.resonance-funeraire.com/reglementation/1805-enfin-un-decret-qui-met-fin-aux-cadavres-sous-x>
54. Lestrée J. L'identification comparative appliquée au crash du vol OG269. Disponible sur: <https://dumas.ccsd.cnrs.fr/dumas-01296591/document>
55. Les personnes en droit français : La fin [Internet]. 2017. Disponible sur: https://fr.wikiversity.org/w/index.php?title=Les_personnes_en_droit_français/La_fin&oldid=673376
56. Légifrance.gouv.fr. Article L1232-1 [Internet]. Code de la Santé Publique janv 26, 2016. Disponible sur: <https://www.legifrance.gouv.fr/affichCodeArticle.do?idArticle=LEGIARTI000031931933&idTexte=LEGITEXT000006072665&dateTexte=20170101>
57. Dr F. CANAS, Pr M. PLUOT. Eléments de législation funéraire [Internet]. Université de Reims. Disponible sur: https://www.univ-reims.fr/gallery_files/site/1/90/1129/1384/1536/1550/1552.pdf
58. Légifrance.gouv.fr. Article L2223-42 [Internet]. Code Général des Collectivités Territoriales juill 24, 2019. Disponible sur: <https://www.legifrance.gouv.fr/affichCodeArticle.do?idArticle=LEGIARTI000038886319&idTexte=LEGITEXT000006070633&dateTexte=20190727>
59. Légifrance.gouv.fr. Article 76 [Internet]. Code de Déontologie Médicale août 8, 2004. Disponible sur: <https://www.legifrance.gouv.fr/affichCodeArticle.do?idArticle=LEGIARTI000006680585&idTexte=LEGITEXT000006072634&dateTexte=19950908>
60. Wikipédia. Définition autopsie [Internet]. Wikipedia. 2020 [cité 3 mai 2020]. Disponible sur: <https://fr.wikipedia.org/wiki/Autopsie>
61. Légifrance.gouv.fr. Article L1232-5 [Internet]. Code de la Santé Publique août 6, 2004. Disponible sur: <https://www.legifrance.gouv.fr/affichCodeArticle.do?idArticle=LEGIARTI000006686165&idTexte=LEGITEXT000006072665&dateTexte=20040807>
62. Légifrance.gouv.fr. Article 60 [Internet]. Code de Procédure Pénale juin 23, 1999. Disponible sur: <https://www.legifrance.gouv.fr/affichCodeArticle.do?idArticle=LEGIARTI000006575047&idTexte=LEGITEXT000006071154&dateTexte=19990624>
63. Légifrance.gouv.fr. Article 77-1 [Internet]. Code de Procédure Pénale mars 23, 2019. Disponible sur: <https://www.legifrance.gouv.fr/affichCodeArticle.do?idArticle=LEGIARTI000038311815&idTexte=LEGITEXT000006071154&dateTexte=20190325>

64. Légifrance.gouv.fr. Article 156 [Internet]. Code de Procédure Pénale mars 9, 2004. Disponible sur: <https://www.legifrance.gouv.fr/affichCodeArticle.do?cidTexte=LEGITEXT000006071154&idArticle=LEGIARTI000006575748>
65. Légifrance.gouv.fr. Article 169-1 [Internet]. Code de Procédure Pénale janv 1, 1973. Disponible sur: <https://www.legifrance.gouv.fr/affichCodeArticle.do?cidTexte=LEGITEXT000006071154&idArticle=LEGIARTI000006575389>
66. Légifrance.gouv.fr. LOI n° 2008-1350 du 19 décembre 2008 relative à la législation funéraire (1) [Internet]. déc 19, 2008. Disponible sur: <https://www.legifrance.gouv.fr/affichTexte.do?cidTexte=JORFTEXT000019960926&categorieLien=id>
67. L. Malfroy Camine, Y. Schuliar, C. De Trane, C. Kaempf, J.-M. Hutt. Personnes recherchées et « Enterrés sous X » : projet d'harmonisation des fichiers d'identification. Elsevier Masson SAS. 10/112015;1878-6529:11.
68. Agence Nationale d'Accréditation et d'Evaluation en Santé (ANAES). Le dossier du patient en odontologie. Acta Endosc. avr 1998;28(2):151-5.
69. Légifrance.gouv.fr. Article 2262 [Internet]. Code Civil juin 17, 2008. Disponible sur: <https://www.legifrance.gouv.fr/affichCodeArticle.do?idArticle=LEGIARTI000019017200&idTexte=LEGITEXT000006070721>
70. Légifrance.gouv.fr. Loi n° 78-17 du 6 janvier 1978 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés [Internet]. janv 6, 1978. Disponible sur: <https://www.legifrance.gouv.fr/affichTexte.do?cidTexte=JORFTEXT000000886460>
71. Légifrance.gouv.fr. Article R710-2-1 [Internet]. Code de la Santé Publique mai 27, 2003. Disponible sur: <https://www.legifrance.gouv.fr/affichCodeArticle.do?idArticle=LEGIARTI000006802399&idTexte=LEGITEXT000006072665&dateTexte=20020430>
72. Légifrance.gouv.fr. Article 734 [Internet]. Code civil juill 1, 2002. Disponible sur: <https://www.legifrance.gouv.fr/affichCodeArticle.do?cidTexte=LEGITEXT000006070721&idArticle=LEGIARTI000006430952>
73. Louise Collet. Communication du dossier médical d'un patient mineur décédé [Internet]. Portail Prévention. 2014 [cité 27 janv 2020]. Disponible sur: <http://prevention.sham.fr/Prevention/Accueil/Droit-Pratiques/Questions-Reponses/Communication-du-dossier-medical-d-un-patient-mineur-decede>
74. irdes.fr. Plans de réformes de l'Assurance maladie en France [Internet]. irdes.fr. 2015 [cité 3 mai 2020]. Disponible sur: <https://www.irdes.fr/documentation/syntheses/plans-de-reforme-de-l-assurance-maladie-en-france.pdf>
75. Université de Lorraine. Diplôme d'Université Identification en odontologie médico-légale [Internet]. 2017 [cité 11 mai 2020]. Disponible sur: http://odonto.univ-lorraine.fr/sites/odonto.univ-lorraine.fr/files/users/documents/170928_du_identification.pdf
76. C. Cattaneo, D. Porta, D. De Angelis, D. Gibelli, P. Poppa, M. Grandi. Unidentified bodies and human remains: An Italian glimpse through a European problem. Forensic Sci Int. 25 févr 2010;195(167):1-6.
77. C. Cattaneo, S. Ritz-Timme, H. W. Schutz, M. Collins, E. Waite, H. Boormann, et al. Unidentified cadavers and human remains in the EU: an unknown issue. Int Acad Leg Med. janv 2000;1:2-3.
78. Saurabh Chattopadhyay, Biplab Shee, Biswajit Sukul. Unidentified bodies in autopsy – A disaster in disguise. Egypt J Forensic Sci. 2013;3(4):112-5.
79. Atti Parlamentari. Camera dei deputati n°1812 [Internet]. avr 30, 2019. Disponible sur: <http://documenti.camera.it/leg18/pdl/pdf/leg.18.pdl.camera.1812.18PDL0059610.pdf>

80. Henry Girard. Pierre Fronty, une dent contre la mort [Internet]. La nouvelle République . fr. 2018 [cité 8 mai 2020]. Disponible sur: <https://www.lanouvellerepublique.fr/vienne/pierre-fronty-une-dent-contre-la-mort>

Table des annexes

Annexe 1 : Cerfa 15603*3.....	69
Annexe 2 : liste des correspondants départementaux chargés de la coordination des recherches et de la diffusion de tous renseignements.....	70
Annexe 3 : : Modèle de lettre pour déclarer une disparition (www.abc-lettres.com)	71
Annexe 4 : Exemple de circulaire de recherche	72
Annexe 5 : Circulaire d'abrogation de la recherche dans l'intérêt des familles.....	73
Annexe 6 : ARPD et MANU association.....	74
Annexe 7 : Fiche de signalement d'une personne hospitalisée de manière anonyme	77
Annexe 8 : Exemple de certificat de décès.....	78
Annexe 9 : Interpol fiche B0	79
Annexe 10 : Interpol fiche B	80
Annexe 11: Interpol fiche C1	81
Annexe 12 : Interpol fiche C2-C3	82
Annexe 13 : Interpol fiche D1	83
Annexe 14 : Interpol fiche D4.....	84
Annexe 15 : Interpol fiche D5	85
Annexe 16 : Interpol fiche E2	86
Annexe 17 : Interpol fiche E3	87
Annexe 18 : Interpol fiche E3 bis.....	88
Annexe 19 : Interpol fiche E4	89
Annexe 20 : Interpol fiche F1.....	90
Annexe 21 : Interpol fiche F2.....	91
Annexe 22 : Interpol fiche F3.....	92
Annexe 23 : L'avis de recherche en odontologie.....	93
Annexe 24 : L'odontogramme alpha numérique de Fronty (47)	94
Annexe 25 : Odontogramme alpha numérique de Fronty (47)	96
Annexe 26, tableau 1 : Relevé des indices selon l'état du corps	96
Annexe 27, tableau 2 : Relevé des indices odontologiques	97
Annexe 28, tableau 3: Relevé des indices radiographiques	98

Votre consentement à la transmission électronique des avis, récépissés, convocations

Vous souhaitez consentir à la transmission électronique des avis, récépissés et convocations adressés par le greffe à une partie par tous moyens, par lettre simple ou par lettre recommandée. Vous devez pour cela remplir le formulaire cerfa n° 15414 "Consentement à la transmission par voie électronique".

ATTESTATION SUR L'HONNEUR

Je soussigné(e) (prénom, nom) : _____
certifie sur l'honneur que les renseignements portés sur ce formulaire sont exacts.

Fait à : _____ Le 1_ _/ _ _/ _ _

Signature

La loi n°78-17 du 6 janvier 1978 relative aux fichiers nominatifs garantit un droit d'accès et de rectification des données auprès des organismes destinataires de ce formulaire.

Annexe 1 : Cerfa 15603*3

https://www.interieur.gouv.fr/A-votre-service/Ma-securite/Aide-aux-victimes/Aide-aux-victimes-presentation-de

Accéder au menu | Accéder au contenu | Plan du site | Nous contacter | Nous suivre

interieur.gouv.fr
MINISTÈRE DE L'INTÉRIEUR

Recherche Tout le site Recherche

Mes démarches | Ma sécurité | Le ministère recrute

Accueil | Actualités | Le ministre | Le secrétaire d'État | Le ministère | Elections | Publications

Vous êtes ici : Accueil » A votre service » Ma sécurité » Aide aux victimes » Aide aux victimes : présentation des différents dispositifs » Liste des correspondants départementaux "aide aux victimes"

Aide aux victimes : présentation des différents dispositifs

- Victimes d'acte de terrorisme
- Aide aux victimes : informations pratiques
- Aide aux victimes : présentation des différents dispositifs

Liste des correspondants départementaux "aide aux victimes"

27 février 2019

Liste des correspondants départementaux aide aux victimes
Télécharger : [Format pdf \[0,04 MB\]](#)

Liste des Officiers Prévention Partenariat 2019
Télécharger : [Format pdf \[0,04 MB\]](#)

Ma sécurité
Aide aux victimes

- Victimes d'acte de terrorisme
- Aide aux victimes : informations pratiques
- Aide aux victimes : présentation des différents dispositifs
- ↳ Conseils pratiques
- ↳ Information de la population en cas de danger
- ↳ Les gestes qui sauvent
- ↳ Sécurité routière

		victime-besancon@interieur.gouv.fr
26	VALENCE	victime-valence@interieur.gouv.fr
27	DDSP	victime-evreux@interieur.gouv.fr
28	CHARTRES	victime-chartres@interieur.gouv.fr
29	QUIMPER	victime-quimper@interieur.gouv.fr
2A	AJACCIO	victime-ajaccio@interieur.gouv.fr
2B	BASTIA	victime-bastia@interieur.gouv.fr
		victime-bastia@interieur.gouv.fr
30	NIMES	victime-nimes@interieur.gouv.fr
31	TOULOUSE	victime-toulouse@interieur.fr
		victime-toulouse@interieur.fr
32	AUCH	victime-auch@interieur.gouv.fr
		victime-auch@interieur.gouv.fr
33	BORDEAUX	victime-bordeaux@interieur.gouv.fr
		victime-bordeaux@interieur.gouv.fr
34	MONTPELLIER	victime-montpellier@interieur.gouv.fr
		victime-montpellier@interieur.gouv.fr
35	RENNES	victime-rennes@interieur.gouv.fr
36	CHATEAUXROUX	victime-chateauroux@interieur.gouv.fr
		victime-chateauroux@interieur.gouv.fr
37	TOURS	victime-tours@interieur.gouv.fr
38	GRENOBLE	victime-grenoble@interieur.gouv.fr
39	LONS LE SAUNIER	victime-lons-le-saunier@interieur.gouv.fr
40	MONT DE MARSAN	victime-mont-de-marsan@interieur.gouv.fr
41	BLOIS	victime-blois@interieur.gouv.fr
		victime-saint-etienne@interieur.gouv.fr

Annexe 2 : liste des correspondants départementaux chargés de la coordination des recherches et de la diffusion de tous renseignements

M / Mme / Mlle NOM PRENOM

Adresse
Ville
PAYS

M / Mme / Mlle NOM PRENOM

Adresse
Ville
PAYS

Objet :

Objet : Signalement de disparition inquiétante de personne majeur
Lettre avec AR.

Monsieur le Procureur de la République du Tribunal de grande instance
de _____ [écrivez à celui le plus proche de votre domicile].

J'ai l'honneur de solliciter de votre haute bienveillance le déclenchement de la
procédure de recherche pour disparition inquiétante de _____ [citez la personne
qui est disparue et votre lien de parenté avec elle].

Le jour de sa disparition _____ [dites dans quelle ville ou quel endroit] elle/il
était _____ [dites comment il ou elle était vêtu(e)], et il/elle portait _____ [citez sa
montre ses bijoux]

Agé(e) de _____ [son âge donc], il/elle était _____ [dépressif, en excellente santé]

Je vous joins :

Des photos récentes de lui/elle

La photocopie de son carnet d'adresses

Et la liste des endroits et lieux qu'il/elle a l'habitude de fréquenter [clubs,
restaurants, bars, promenades].

Et un justificatif de mon lien de parenté avec lui/elle [copie d'acte de naissance,
du livret de famille, du jugement de divorce...].

Je m'engage à vous prévenir de toute nouvelle que je pourrais avoir sur lui/elle et
en cas de retour de vous en informer immédiatement.

Dans l'attente de votre réponse, je vous prie d'agréer, Madame / Monsieur le
Procureur, l'expression de mes salutations respectueuses.


_____ [Votre signature]

[Annexe 3 : : Modèle de lettre pour déclarer une disparition \(www.abc-lettres.com\)](http://www.abc-lettres.com)

REPUBLIQUE FRANCAISE
Liberté Égalité Fraternité

MINISTÈRE DE L'INTÉRIEUR

CIRCULAIRE DE RECHERCHE N° 232 DU 10 AOÛT 2002



JEAN JACQUES WINSTEIN, 63 ANS
Née le 21 - 04 - 1943
à Compiègne (60)
Exerçant la profession de secrétaire médicale
Disparue à Saint Clar (32) depuis le 11 juin 2000

Transmettre toute information au SRPJ d'Auch (32)
ou à la section de recherche de la Gendarmerie
Nationale de Bordeaux (33) sur requête de Monsieur
Leventoux, procureur de la République d'Auch

Annexe 4 : Exemple de circulaire de recherche

RÉPUBLIQUE FRANÇAISE

Ministère de l'intérieur

Circulaire

portant abrogation de la circulaire n° 83-52 du 21 février 1983 relative aux recherches dans l'intérêt des familles

NOR : INTD1309603C

Le **26 AVR 2013**

LE MINISTRE DE L'INTERIEUR

à

MONSIEUR LE PREFET DE POLICE,
MADAME ET MESSIEURS LES PREFETS DE REGION,
MESDAMES ET MESSIEURS LES PREFETS DE DEPARTEMENT.
(pour attribution)

MONSIEUR LE PREFET, DIRECTEUR GENERAL DE LA POLICE NATIONALE,
MONSIEUR LE DIRECTEUR GENERAL DE LA GENDARMERIE NATIONALE.
(pour information)

OBJET : Abrogation de la circulaire n°83-52 du 21 février 1983 relative aux recherches dans l'intérêt des familles.

La procédure de recherche dans l'intérêt des familles a été créée à l'issue de la Première Guerre mondiale pour permettre aux membres d'une famille de se retrouver avec l'aide de la puissance publique. Compte tenu du développement des moyens de télécommunications et en particulier l'internet, le nombre de demandes de recherches dans l'intérêt des familles a considérablement chuté ces dernières années de telle sorte que cette procédure tombe peu à peu en désuétude.

Dans le même temps, la part des demandes sans lien direct avec le rapprochement des familles a augmenté. Il s'agit le plus souvent de demandes motivées par la recherche de débiteurs d'aliments.

En conséquence :

1. La circulaire n°83-52 du 21 février 1983 relative aux recherches dans l'intérêt des familles est abrogée.
2. Désormais, vous informerez tout nouveau demandeur de recherches dans l'intérêt des familles de la suppression de cette procédure. Vous pouvez notamment orienter les demandeurs vers les réseaux sociaux sur l'internet qui offrent d'intéressantes possibilités.

En ce qui concerne les demandes en cours d'instruction, vous informerez les demandeurs de la cessation de vos recherches.

Pour le ministre de l'intérieur
et par délégation

Le directeur des libertés publiques
et des affaires juridiques



Laurent TOUVET

[Annexe 5 : Circulaire d'abrogation de la recherche dans l'intérêt des familles](#)

arpd.fr

Assistance et recherche de Personnes disparues

ACCUEIL LES ÉVÉNEMENTS GALERIE PHOTO LES VIDÉOS SOUTENEZ-NOUS CONTACT PAGE

RECHERCHE DE BENEVOLES

L' A.R.P.D. EN FRANCE, SON BUREAU ET SON C.A.

SITES OFFICIELS

APPEL À TÉMOINS : DOSSIERS SUIVIS A.R.P.D. DEPUIS PLUSIEURS ANNÉES.

CONVENTION DES DROITS DE L' ENFANT

MINEURS DISPARUS ET PROSTITUTION

L'ARPD (Assistance et Recherche de Personnes disparues) est une association nationale fondée et enregistrée en février 2003, elle intervient auprès des familles touchées par la disparition d'un proche, majeur ou mineur.

*Vous pouvez nous contacter au moyen du mail assoweb. Vous pouvez également nous joindre au **06 32 78 29 25**.*

Nous tenons à préciser que l'A.R.P.D est une association loi 1901 d'aide aux victimes constituée de bénévoles et non une agence de détectives privés ou encore un service d'Etat nous faisons le maximum pour aider les familles victimes , notre seule reconnaissance est leur remerciement pour les avoir soutenues.

Pour connaître nos correspondants départementaux, veuillez cliquer sur L'A.R.P.D. en France. Vous pouvez également les contacter directement.

RECHERCHER SUR LE SITE

CALENDRIER

Mars 2018						
Lu	Ma	Me	Je	Ve	Sa	Di
			1	2	3	4
5	6	7	8	9	10	11
12	13	14	15	16	17	18
19	20	21	22	23	24	25
26	27	28	29	30	31	

GALERIE PHOTOS

manuassociation.org

RECHERCHE Connexion + Créer un compte ?

MANU - Association

" Nul ne peut porter la peine de l'autre, mais marcher à ses cotés est toujours possible . . . "

MANU ASSOCIATION
Aide aux Familles Victimes d'une Disparition

Accueil >> system >> Aide aux familles victimes d'une disparition

Bienvenue

Bienvenue sur le site de MANU association.
Notre but est de venir en aide aux familles victimes d'une disparition.
Si vous désirez bénéficier de notre aide, vous pouvez nous contacter par les Formulaires prévus à cet effet.

Si vous désirez consulter les avis de recherches, vous devez vous inscrire gratuitement sur le site, c'est une mesure de sécurité que nous avons dû mettre en place, face aux nombreux piratages informatiques que nous avons subi.
Ensuite vous pourrez voir les avis de recherches entièrement en cliquant sur le nom de chaque personne disparue en haut du mini avis de recherche.

Vous pouvez également vous inscrire, afin de recevoir les lettres d'informations et les avis de recherches que nous diffusons par mail, de nombreux internautes se sont inscrits, nous les remercions pour le soutien qu'ils apportent aux familles dans l'attente de nouvelles d'un Être cher, certains nous ont permis de retrouver des personnes disparues.

Nous vous souhaitons une bonne navigation sur le site de MANU association et nous vous remercions pour l'aide que vous pourrez apporter aux familles victimes d'une disparition.

" Nul ne peut porter la peine de l'autre, mais marcher à ses cotés est toujours possible . . . "

Connexion

Identifiant :
Mot de passe :
CONNEXION
Connexion sécurisée
Mot de passe perdu ?
Inscrivez-vous maintenant !

Menu principal

- Accueil
- Dossier Majeurs
- News
- Dossier Mineurs
- Formulaire
- Dossier Manu
- Profil utilisateur
- Messages privés
- Galerie photos

Recherche

RECHERCHE
Recherche avancée

Contacter MANU

- Contact Mail
- Mon témoignage
- Signaler une Disparition

Groupe Facebook

Rejoignez-nous sur Facebook

Random photo

Annexe 6 : ARPD et MANU association

RENSEIGNEMENTS SUR PATIENT NON IDENTIFIE
(susceptible d'avoir fait l'objet d'une déclaration de disparition inquiétante)
art.26 de la Loi 95-73 du 21/01/1995 modifié par art.66 de la Loi 2002-1138 du 09/09/2002

Document à transmettre à :

Commissariat de Police local ou Brigade de Gendarmerie locale

Etablissement à l'origine du document :

Date :

SIGNALEMENT :

PERSONNE DECEDEE SOUS X :

PERSONNE DANS L'INCAPACITE DE FOURNIR SON IDENTITE :

AGE APPARENT :

entre : et ans

HOMME

FEMME

TAILLE :

entre : et cm

ASPECT CHEVEUX :

Calvitie partielle

Chauve

Clairsemés

Frisés, crépus, bouclés

Plats, raides

Autre (précisez)

COULEUR CHEVEUX :

Blancs

Blonds

Bruns

Châtains

Poivre et sel

Autre (précisez)

YEUX :

Bleus

Marrons

Noirs

Verts

Autre (précisez)

TYPE :

Européen

Méditerranéen

Maghrébin

Asiatique

Africain

Autre (précisez)

SIGNES PARTICULIERS :

AUCUN

BARBE, COLLIER

MOUSTACHES

BÉGAJEMENT

PORT PERMANENT DE LUNETTES (LENTILLES)

LANGUE PARLEE :

ACCENT MARQUÉ

Description :

ANOMALIE PHYSIQUE

Description :

TIC, MANIE

Description :

PARTICULARITÉ DENTITION

Description :

MARQUES SUR LA PEAU

Description :

CICATRICE

Description :

TATOUAGES

Description :

PIERCING

Description :

VETEMENTS / SOUS-VETEMENTS / CHAUSSURES

Description :

BIJOUX / OBJETS DIVERS

Description :

CIRCONSTANCES DECOUVERTE (Lieu, date,...)

ELEMENTS D'IDENTITE DECLARES AU MOMENT DE L'ADMISSION

NOM :

EPOUSE :

PRENOMS :

DATE DE NAISSANCE :

LIEU DE NAISSANCE :

NATIONALITE :

IDENTITE DU PERE :

IDENTITE DE LA MERE :

ADRESSE :

VILLE :

DEPARTEMENT :

PROFESSION :

FAMILLE OU CONNAISSANCE :

IDENTITE :

TELEPHONE :

E-MAIL :

RENSEIGNEMENTS COMPLEMENTAIRES :

RENSEIGNEMENTS COMPLEMENTAIRES (SUITE):

Article 26 - Modifié par Loi 2002-1138 2002-09-09 art. 66 JORF 10 septembre 2002

Les dispositions du présent article s'appliquent à la disparition d'un mineur ou d'un majeur protégé, ou à celle d'un majeur dont les services de police et de gendarmerie estiment qu'elle présente un caractère inquiétant ou suspect, eu égard aux circonstances, à son âge ou à son état de santé.

En cas de désaccord entre le déclarant et lesdits services sur la qualification de la disparition, il est, si le déclarant le demande, soumis sans délai à fin de décision au procureur de la République.

La disparition déclarée par le conjoint, le concubin, le partenaire lié par un pacte civil de solidarité, un descendant, un ascendant, un frère, une sœur, un proche, le représentant légal ou l'employeur doit immédiatement faire l'objet d'une enquête par les services de police et de gendarmerie.

Les chefs de service de la police nationale ou des unités de la gendarmerie nationale font procéder à toutes recherches et auditions utiles à l'enquête, dont ils font dresser un rapport détaillé ou un procès-verbal si nécessaire.

Dans le cadre de cette enquête, les chefs de service de la police nationale ou des unités de la gendarmerie nationale peuvent directement requérir des organismes publics ou des établissements privés détenant des fichiers nominatifs, sans que puisse leur être opposée l'obligation au secret, que leur soit communiqué tout renseignement permettant de localiser la personne faisant l'objet des recherches.

Le procureur de la République est informé de la disparition de la personne, dès la découverte d'indices laissant présumer la commission d'une infraction ou lorsque les dispositions de l'article 74-1 du code de procédure pénale sont susceptibles de recevoir application.

Sauf si les circonstances de la disparition ou les nécessités de l'enquête s'y opposent, toute personne déclarée disparue est immédiatement inscrite au fichier des personnes recherchées.

Sauf nécessité impérieuse de l'enquête, le déclarant est tenu informé du résultat des recherches entreprises, sous réserve du droit de la personne majeure déclarée disparue et retrouvée de s'opposer expressément à la communication de son adresse au déclarant en signant devant un officier de police judiciaire un document spécifiquement établi à cet effet.

Lors de la déclaration de disparition, le déclarant s'engage à prévenir immédiatement les services de police ou de gendarmerie de toutes nouvelles qu'il pourrait avoir.

L'adresse d'une personne mineure ou majeure protégée déclarée disparue ne peut être communiquée à son représentant légal qu'avec l'autorisation du juge des enfants ou du juge des tutelles, lequel apprécie, au regard des éléments du dossier, si cette communication présenterait un danger pour le mineur ou le majeur protégé.

A défaut de découverte, dans le délai d'un an, soit de la personne déclarée disparue, soit de la preuve de sa mort, un certificat de vaines recherches peut être délivré au déclarant à sa demande. Ce certificat est délivré pour faire valoir ce que de droit, mais n'arrête pas la poursuite des recherches.

Lorsque le procureur de la République fait application des dispositions de l'article 74-1 du code de procédure pénale, il est mis fin aux recherches administratives prévues par le présent article.

LE CHEF DE SERVICE (OU LA PERSONNE DESIGNEE PAR LUI POUR REMPLIR LA PRESENTE FICHE)

ATTESTE AVOIR REMPLI SON OBLIGATION D'INFORMER LA PERSONNE DU SIGNALEMENT DONT ELLE FAIT L'OBJET.

Signature précédée de la mention manuscrite : Lu et approuvé

NOM :

SIGNATURE :

Le double de ce document est à envoyer :

- au service de police ou à l'unité de gendarmerie territorialement compétent
et concomitamment
- à l'Office Central chargé des Disparitions Inquiétantes de Personnes

101-103, rue des trois Fontanot - 92000 NANTERRE

Tél. : 01.40.97.80.16

Fax. : 01.40.97.84.20

OCDIP.DCPJAC@interieur.gouv.fr

En cas d'identification de la personne faisant l'objet de la présente fiche, l'office central chargé des disparitions inquiétantes de personnes informera l'établissement de santé en vue de la réactualisation du dossier médical.

DÉPARTEMENT :

CERTIFICAT DE DÉCÈS

conforme à l'Arrêté du 24 décembre 1996

A remplir par le Médecin

COMMUNE DE DÉCÈS :

Code Postal

NOM :

Prénoms :

Date de naissance : Sexe :

Domicile :

Le docteur en médecine soussigné, certifie que la mort de la personne désignée ci-dessus, survenue le _____ à _____ heure _____ en ville et _____ en permanence (voir 1 au verso).

- Obstacle médico-légal (voir 2 au verso) OUI NON
- Obligation de mise en bière immédiate (voir 3 au verso) OUI NON
 - dans un cercueil hermétique (voir 4 au verso) OUI NON
 - dans un cercueil simple (voir 5 au verso) OUI NON
- Obstacle au don du corps (voir 6 au verso) OUI NON
- Prélèvement en vue de rechercher la cause du décès (voir 7 au verso) OUI NON
- Présence de prothèse fonctionnant au moyen d'une pile (voir 8 au verso) OUI NON

Important : bien cocher toutes les lignes par oui ou non

A _____ le _____
Signature (Nom lisible) et Cachet (obligatoire) du médecin

RÉSERVÉ À LA MAIRIE

Le numéro d'ordre du décès sur le registre des actes de l'état civil à inscrire ci-contre doit être reproduit au verso.

N° D'ORDRE du décès

--	--	--	--	--	--

Avecquer en deux la partie du formulaire et l'implanter en la chambre Sédrexi

A remplir et à clore par le Médecin

Renseignements confidentiels et anonymes

Code Postal : _____	Commune de décès : _____	Date de décès : _____	1. Sexe masculin <input type="checkbox"/>
Code Postal : _____	Commune de domicile : _____	Date de naissance : _____	2. Sexe féminin <input type="checkbox"/>

Causes du décès

PARTIE I Maladie(s) ou affection(s) morbide(s) ayant directement provoqué le décès *
La dernière ligne remplie doit correspondre à la cause initiale.

Intervalle entre le début de la période morbide et le décès (dans jours, mois, années)

- a) _____
- dur à ou consécutive à : b) _____
- dur à ou consécutive à : c) _____
- dur à ou consécutive à : d) _____

* Il s'agit de la maladie, de traumatisme, de complication ayant entraîné la mort (et non du mode de décès, ex. : syncope, arrêt cardiaque...)

PARTIE II Autres états morbides, facteurs ou états physiologiques (grossesse...) ayant contribué au décès, mais non mentionnés en Partie I

Informations complémentaires

- Le décès est-il survenu pendant une grossesse (idéalement, même si cet état n'a pas contribué à la mort) ou moins d'un an après ? 1. Oui 2. Non
Dans ce dernier cas, intervalle entre la fin de cette grossesse et le décès : _____ Mois _____ Jour
- En cas d'accident, préciser le lieu exact de survenue (voie publique, domicile...) : _____ S'agit-il d'un accident du travail (ou présumé tel) ? :
1. Oui 2. Non 3. Sans précision

Autopsie : une autopsie a-t-elle été ou sera-t-elle pratiquée ?

Lieu du décès :

- 1. Non 2. Oui, résultat disponible 3. Oui, résultat non disponible
- 1. Domicile 2. Hôpital 3. Clinique privée
- 4. Hospice, maison de retraite 5. Voie publique 6. Autre lieu

Signature (Nom lisible) et Cachet (obligatoire) du médecin

Exemples

I. Causes initiales		II. Causes contributives	
1. a) Suppuration	18	1. a) Cause	18
b) Pathologie	18	b) Cause résiduelle	18
c) Pathologie d'origine	18	c) Traumatisme externe	18
d) Ulcère ulcéral	18	d) Accident de la route	18
e) Abcès	18	e) Cause inconnue	18
f) Infection	18		
g) Infection	18		
h) Infection	18		
i) Infection	18		
j) Infection	18		
k) Infection	18		
l) Infection	18		
m) Infection	18		
n) Infection	18		
o) Infection	18		
p) Infection	18		
q) Infection	18		
r) Infection	18		
s) Infection	18		
t) Infection	18		
u) Infection	18		
v) Infection	18		
w) Infection	18		
x) Infection	18		
y) Infection	18		
z) Infection	18		

Ce document ne peut être communiqué à quiconque ni en original, ni en copie

Annexe 8 : Exemple de certificat de décès

N° -----	
Découverte	Sexe
Circonstances : -----	<input type="checkbox"/> Masculin <input type="checkbox"/> Féminin <input type="checkbox"/> Inconnu
Lieu : -----	
Date : ___ / ___ / ___	

RECAPITULATIF DES PROCEDURES MEDICOLEGALES	Date	Remarques						
PHOTOGRAPHIES Plan général <table style="width: 100%; margin-left: 20px;"> <tr> <td style="width: 50%; text-align: center;">vêtu</td> <td style="width: 50%; text-align: center;">dévêtu</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> de face <input type="checkbox"/> de dos</td> <td><input type="checkbox"/> de face <input type="checkbox"/> de dos</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> de face <input type="checkbox"/> profil G</td> <td><input type="checkbox"/> profil D</td> </tr> </table> Portait	vêtu	dévêtu	<input type="checkbox"/> de face <input type="checkbox"/> de dos	<input type="checkbox"/> de face <input type="checkbox"/> de dos	<input type="checkbox"/> de face <input type="checkbox"/> profil G	<input type="checkbox"/> profil D		
vêtu	dévêtu							
<input type="checkbox"/> de face <input type="checkbox"/> de dos	<input type="checkbox"/> de face <input type="checkbox"/> de dos							
<input type="checkbox"/> de face <input type="checkbox"/> profil G	<input type="checkbox"/> profil D							
EMPREINTES PAPILLAIRES E. Digitales <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> impossible E. Palmaires <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> impossible								
AUTOPSIE MEDICOLEGALE Examen externe <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> oui Examen interne <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> radiographies <input type="checkbox"/> photographies Opérateur Nom Adresse Contact								
EXAMEN ODONTOLOGIQUE Examens réalisés <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> radiographies <input type="checkbox"/> photographies Dépose maxillaires <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> radiographies <input type="checkbox"/> photographies Opérateur Nom Adresse Contact								
PRELEVEMENTS Biochimie <input type="checkbox"/> prélevés <input type="checkbox"/> envoyés pour analyse <input type="checkbox"/> Résultats ADN <input type="checkbox"/> Prélevés <input type="checkbox"/> Envoyés pour profil <input type="checkbox"/> Résultats								

PIECES INCLUSES	Complètes	Partielles	Responsable	Date départ	Date retour	Remarques
B Découverte du corps						
C1 Vêtements						
C2 Effets personnels						
C3 Bijoux						
D1 Examen externe						
D4 Schéma corporel						
D5 Empreintes digitales						
E1 Examen interne						
E2 Conclusions médicales						
E3 Analyse anthropologique						
E4 ADN						
F1 Examen dentaire						
F2 Odontogramme PM						
G Autres informations						

Annexe 9 : Interpol fiche B0

N° -----		
Découverte	Sexe	
Circonstances : -----	<input type="checkbox"/> Masculin	<input type="checkbox"/> Féminin <input type="checkbox"/> Inconnu
Lieu : -----		
Date : ___/___/___		

DECOUVERTE DU CORPS							
20	Age apparent	min :	max :				
21	Lieu de découverte du	Adresse					
	Localisation	GPS	<input type="checkbox"/> carte				
	Photographies	<input type="checkbox"/> non	<input type="checkbox"/> oui	<input type="checkbox"/> vidéo			
22	Etat du corps	<input type="checkbox"/> complet <input type="checkbox"/> partiel <input type="checkbox"/> présentable					
			Endommagé	Carbonisé	Décomposé	Squelette	Manquant
		01 Tête					
		1A Nuque / Cou					
		02 Bras droit					
		03 Bras gauche					
		04 Main droite					
		05 Main gauche					
		06 Torse					
		07 Dos					
		08 Jambe droite					
		09 Jambe gauche					
10 Pied droit							
11 Pied gauche							
	Autres informations						
23	Personnes impliquées dans la découverte du corps			Gestes réalisés			
	Primo-intervenants						
	Médecin légiste						
	Autre						

ENREGISTREMENT DU DOSSIER	DATE	SIGNATURE
Fonction		
Nom		
Adresse		
Contact		

N° -----	
Découverte	Sexe
Circonstances : -----	<input type="checkbox"/> Masculin <input type="checkbox"/> Féminin <input type="checkbox"/> Inconnu
Lieu : -----	
Date : ___ / ___ / ___	

VETEMENTS ET CHAUSSURES							
24	VETEMENTS	N°	Materiel	Couleur	Type	Marque	Taille
	01 Tête et cou						
	0101 Chapeau						
	0102 Echarpe						
	0103 Cravate						
	0199 Autres						
	02 Partie supérieure						
	0202 manteau						
	0203 pullover						
	0205 gilet						
	0206 veste						
	0207 robe						
	0210 t-shirt						
	0211 chemise						
	0212 soutien-gorge						
	0214 gants						
	0299 autres						
	03 Partie inférieure						
	0301 pantalon						
	0302 caleçon						
	0304 jupe						
	0305 culotte						
	0309 collants						
	0310 chaussettes						
	0311 ceinture						
	0312 boucle ceinture						
	0313 short						
	0314 maillot de bain						
	0399 autres						
	04 Combinaison						
	0401 c. de vol						
	0402 c. de plongée						
	0403 c. de ville						
	0499 autres						
25	CHAUSSURES	N°	Materiel	Couleur	Type	Marque	Taille
	01 ch. fermées						
	02 ch. ouvertes						
	03 bottes						
	99 autres						

ENREGISTREMENT DU DOSSIER	DATE	SIGNATURE
Fonction		
Nom		
Adresse		
Contact		

N°	-----
Découverte	
Circonstances : -----	<input type="checkbox"/> Masculin <input type="checkbox"/> Féminin <input type="checkbox"/> Inconnu
Lieu : -----	
Date : -- / -- / --	

EXAMEN EXTERNE

31	Etat du corps	<input type="checkbox"/> complet <input type="checkbox"/> partiel <input type="checkbox"/> présentable <input type="checkbox"/> Endommagé <input type="checkbox"/> Carbonisé <input type="checkbox"/> Décomposé <input type="checkbox"/> Squelette <input type="checkbox"/> Manquant					
	01 tête						
	1A nuque / cou						
	02 bras droit						
	03 bras gauche						
	04 main droite						
	05 main gauche						
	06 torse						
	07 dos						
	08 jambe droite						
	09 jambe gauche						
	10 pied droit						
	11 pied gauche						
	99 autres						
32	Stature	minimum	maximum	méthode utilisée			
33	Poids	minimum	maximum	méthode utilisée			
35	Type biologique						
	01 groupe	<input type="checkbox"/> caucasoïde	<input type="checkbox"/> mongoloïde	<input type="checkbox"/> négroïde	Type :		
	02 degré de métissage	<input type="checkbox"/> clair	<input type="checkbox"/> médium	<input type="checkbox"/> sombre			
36	Cheveux						
	01 type	<input type="checkbox"/> naturels	<input type="checkbox"/> extensions	<input type="checkbox"/> perruque	<input type="checkbox"/> implants		
	02 longueur	<input type="checkbox"/> <6 cm	<input type="checkbox"/> 6 à 12 cm	<input type="checkbox"/> > 12 cm	<input type="checkbox"/> rasés		
	03 couleur naturelle	<input type="checkbox"/> blonds	<input type="checkbox"/> châtain	<input type="checkbox"/> bruns	<input type="checkbox"/> roux <input type="checkbox"/> gris/blancs		
	04 teinture	<input type="checkbox"/> non	<input type="checkbox"/> oui	couleur :			
	05 épaisseur	<input type="checkbox"/> fins	<input type="checkbox"/> médium	<input type="checkbox"/> épais			
	06 style	<input type="checkbox"/> raides	<input type="checkbox"/> ondulés	<input type="checkbox"/> bouclés	<input type="checkbox"/> frisés		
	06A raie	<input type="checkbox"/> gauche	<input type="checkbox"/> droite	<input type="checkbox"/> milieu			
	07 calvitie	<input type="checkbox"/> débutante	<input type="checkbox"/> avancée	<input type="checkbox"/> complète	Localisation		
53	Spécificités	N°	tatouage	cicatrice	piercing	malformation	amputation
	01 tête						
	1A nuque / cou						
	02 bras droit						
	03 bras gauche						
	04 main droite						
	05 main gauche						
	06 torse						
	07 dos						
	08 jambe droite						
	09 jambe gauche						
	10 pied droit						
	11 pied gauche						

ENREGISTREMENT DU DOSSIER	DATE	SIGNATURE
Fonction		
Nom		
Adresse		
Contact		

Annexe 13 : Interpol fiche D1

N° -----	
Découverte	Sexe
Circonstances : -----	<input type="checkbox"/> Masculin <input type="checkbox"/> Féminin <input type="checkbox"/> Inconnu
Lieu : -----	
Date : -----	

SCHEMA CORPOREL

Lésion	
Brûlure	
Manquant	
Cicatrice	schéma
Piercing	schéma
Tatouage	schéma
Malformation	schéma
Amputation	

ENREGISTREMENT DU DOSSIER	DATE	SIGNATURE
Fonction		
Nom		
Adresse		
Contact		

Annexe 14 : Interpol fiche D4

N°	-----
Découverte	
Circonstances :	----- <input type="checkbox"/> Masculin <input type="checkbox"/> Féminin <input type="checkbox"/> Inconnu
Lieu :	-----
Date :	-- / -- / --

EMPREINTES PAPILLAIRES

56	Tissu cutané concerné	<input type="checkbox"/> épiderme <input type="checkbox"/> derme
57	Développement	<input type="checkbox"/> ébullition <input type="checkbox"/> doigt de gant <input type="checkbox"/> empreinte matériau utilisé <input type="checkbox"/> autre
58	Prélèvement	<input type="checkbox"/> poudre noire <input type="checkbox"/> encre <input type="checkbox"/> photographie <input type="checkbox"/> autre
59	Localisation	

ENREGISTREMENT DU DOSSIER	DATE	SIGNATURE
Fonction		
Nom		
Adresse		
Contact		

Annexe 15 : Interpol fiche D5

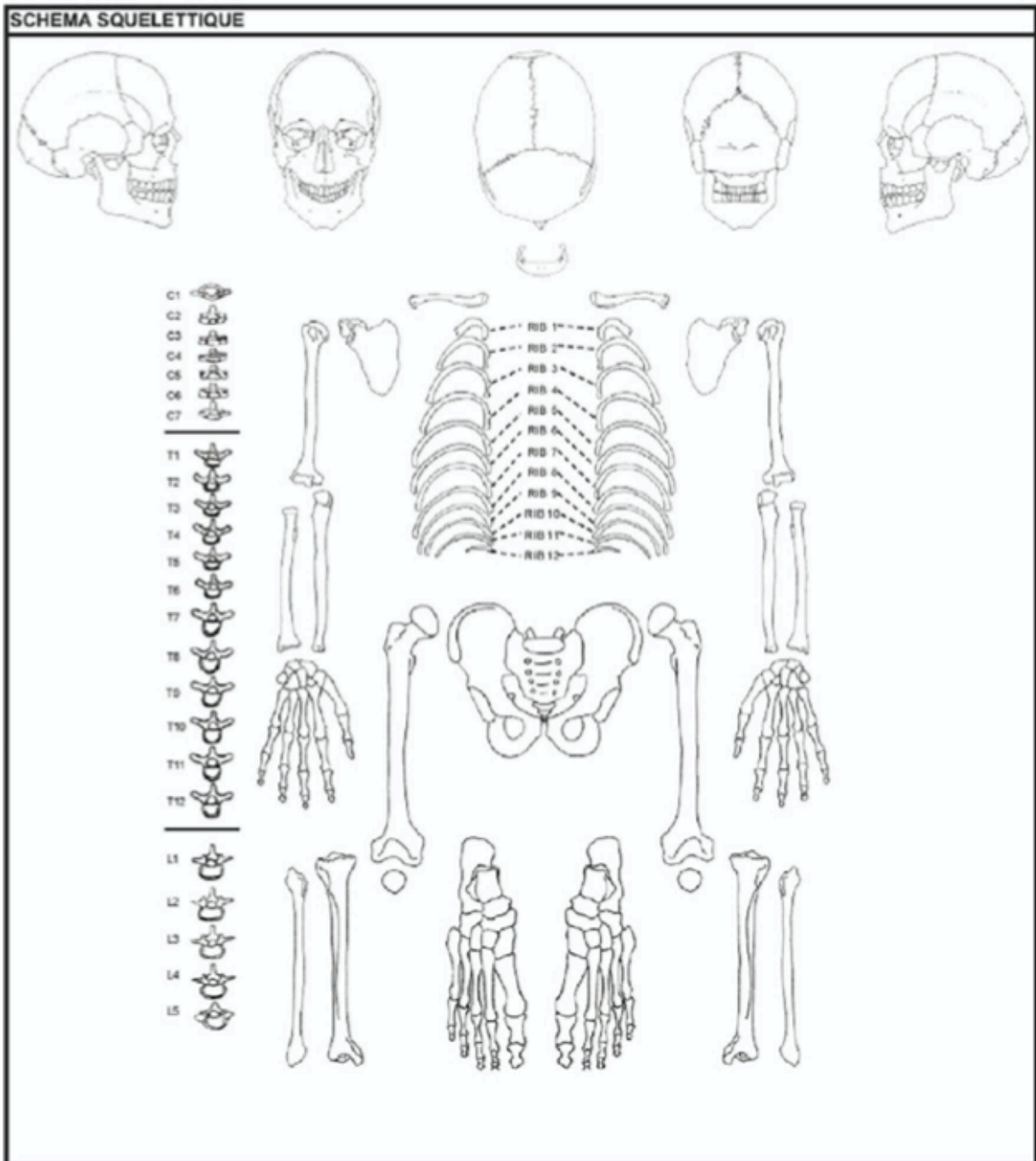
N° -----
Découverte
Circonstances : ----- <input type="checkbox"/> Masculin <input type="checkbox"/> Féminin <input type="checkbox"/> Inconnu
Lieu : -----
Date : ___/___/___

EXAMEN ANTHROPOLOGIQUE

A1 Etat du corps	<input type="checkbox"/> complet <input type="checkbox"/> partiel <input type="checkbox"/> présentable <input type="checkbox"/> reconstitution faciale
	Endommagé Carbonisé Décomposé Squelette Manquant
01 Tête	
1A Nuque / Cou	
02 Bras droit	
03 Bras gauche	
04 Main droite	
05 Main gauche	
06 Torse	
07 Dos	
08 Jambe droite	
09 Jambe gauche	
10 Pied droit	
11 Pied gauche	
Autres informations	
A2 Stature	min : max : méthode utilisée :
Estimation de l'âge	N° minimum maximum méthode utilisée
01 éléments crâniens	
02 post-crâne	
03 éléments dentaires	
SYNTHESE	
A3 Détermination du sexe	N° conclusion probabilité méthode utilisée
01 éléments crâniens	
02 post-crâne	
03 éléments dentaires	
SYNTHESE	
	<input type="checkbox"/> masculin <input type="checkbox"/> féminin
A4 Type biologique	N° conclusion probabilité méthode utilisée
01 éléments crâniens	
02 post-crâne	
03 éléments dentaires	
SYNTHESE	
	<input type="checkbox"/> caucasoïde <input type="checkbox"/> mongoloïde <input type="checkbox"/> négroïde
A5 Spécificités osseuses	N° physiologique pathologique thérapeutique autre
01 crâne	
02 colonne vertébrale	
03 rachis thoracique	
04 bassin	
04 membre supérieur G	
05 membre supérieur D	
06 main G	
07 main D	
08 membre inférieur G	
09 membre inférieur D	
10 pied droit	
11 pied gauche	

ENREGISTREMENT DU DOSSIER	DATE	SIGNATURE
Fonction		
Nom		
Adresse		
Contact		

<p style="text-align: center;">N° -----</p> <p>Découverte</p> <p>Circonstances : -----</p> <p>Lieu : -----</p> <p>Date : ----- / ----- / -----</p>	<p style="text-align: center;">Sexe</p> <p> <input type="checkbox"/> Masculin <input type="checkbox"/> Féminin <input type="checkbox"/> Inconnu </p>
--	---



ENREGISTREMENT DU DOSSIER	DATE	SIGNATURE
Fonction Nom Adresse Contact		

Annexe 18 : Interpol fiche E3 bis

N° -----	
Découverte -----	Sexe
Circonstances : -----	<input type="checkbox"/> Masculin <input type="checkbox"/> Féminin <input type="checkbox"/> Inconnu
Lieu : -----	
Date : -- / -- / --	

PROFIL GENETIQUE

93	Prélèvements						
	Prélèvement 1	Date de prélèvement : _____			Date de réception des résultats : _____		
		Laboratoire : _____			Conditionnement : _____		
		Type : _____					
		Remarques : _____					
	Prélèvement 2	Date de prélèvement : _____			Date de réception des résultats : _____		
		Laboratoire : _____			Conditionnement : _____		
		Type : _____					
		Remarques : _____					
	Prélèvement 3	Date de prélèvement : _____			Date de réception des résultats : _____		
		Laboratoire : _____			Conditionnement : _____		
		Type : _____					
		Remarques : _____					
94	Profils ADN	Prélèvement 1	Prélèvement 2	Prélèvement 3			
	D3S1358						
	VWA						
	D16S539						
	D2S1338						
	Amélogénine						
	D8S1179						
	D21S11						
	D18S51						
	D19S433						
	TH01						
	FGA						
	TPOX						
	CSF1PO						
	D13S317						
	D7S820						
	D5S818						
	Penta D						
	Penta E						
	FES						
	F13A1						
	F13B						
	SE33						
	CD4						
	GABA						
95	Vérifié par	Nom : _____		Date : _____		Signature : _____	

ENREGISTREMENT DU DOSSIER	DATE	SIGNATURE
Fonction		
Nom		
Adresse		
Contact		

N° ----- Découverte ----- Circonstances : ----- Lieu : ----- Date : -- / -- / --	Sexe <input type="checkbox"/> Masculin <input type="checkbox"/> Féminin <input type="checkbox"/> Inconnu
--	--

ELEMENTS DENTAIRES ET MAXILLODENTAIRES ISOLES

83	Procédure	Découverte N° : _____ Date : _____ Poste de police : _____ Type : _____ Réquisition Date : _____ Recquéant : _____ Expertise Date : _____ Expert : _____		
84	Inventaire		Description	Lieu de stockage
	01 maxillaire denté	<input type="checkbox"/> supérieur <input type="checkbox"/> inférieur		
	02 maxillaire édenté	<input type="checkbox"/> supérieur <input type="checkbox"/> inférieur		
	03 dents isolées			
	04 fragments			
	99 autres			
85	Autres			
	Etat du corps			
	Etat des maxillaires			
	Lésions	Tissus mous :	Causes probables :	
		Maxillaires :	Causes probables :	
		Dents :	Causes probables :	

ENREGISTREMENT DU DOSSIER	DATE	SIGNATURE
Fonction _____ Nom _____ Adresse _____ Contact _____		

Annexe 20 : Interpol fiche F1

N° -----			
couverte		Sexe	
stances : -----	<input type="checkbox"/> Masculin	<input type="checkbox"/> Féminin	<input type="checkbox"/> Inconnu
Lieu : -----			
Date : / /			

ODONTOGRAMME POST-MORTEM

86 Eléments dentaires															
11			21												
12			22												
13			23												
14			24												
15			25												
16			26												
17			27												
18			28												
18	17	16	15	14	13	12	11	21	22	23	24	25	26	27	28
48	47	46	45	44	43	42	41	31	32	33	34	35	36	37	38
48															
47															
46															
45															
44															
43															
42															
41															
87 Descriptions spécifiques (couronnes, bridges, implants, ...)															
88 Autres (occlusion, attrition, anomalies, tabagisme, état parodontal, dents surnuméraires, ...)															
89 Radiographies (Type et région)															
90 Examens complémentaires															
91 Age estimé															
min :		max :													
Méthode :															
96 Contrôle qualité		Date	Opérateur												
Expert odontologiste 1															
Expert odontologiste 2 (sur réquisition)															

ENREGISTREMENT DU DOSSIER	DATE	SIGNATURE
Fonction		
Nom		
Adresse		
Contact		

Annexe 21 : Interpol fiche F2

N° -----			
couverte		Sexe	
stances : -----	<input type="checkbox"/> Masculin	<input type="checkbox"/> Féminin	<input type="checkbox"/> Inconnu
Lieu : -----			
Date : ___ / ___ / ___			

ODONTOGRAMME POST-MORTEM				
92 Odontogramme alpha-numérique de P. Fronty				
CID	Sexe	Intervalle de confiance	Age	Intervalle de confiance
	---	---	---	---
CAIDENT	Dent	Observation	Dent	Observation
	11	-----	51	-----
	12	-----	52	-----
	13	-----	53	-----
	14	-----	54	-----
	15	-----	55	-----
	16	-----	56	-----
	17	-----	57	-----
	18	-----	58	-----
	21	-----	61	-----
	22	-----	62	-----
	23	-----	63	-----
	24	-----	64	-----
	25	-----	65	-----
	26	-----	66	-----
	27	-----	67	-----
	28	-----	68	-----
	31	-----	71	-----
	32	-----	72	-----
	33	-----	73	-----
	34	-----	74	-----
	35	-----	75	-----
	36	-----	76	-----
	37	-----	77	-----
	38	-----	78	-----
	41	-----	81	-----
	42	-----	82	-----
	43	-----	83	-----
	44	-----	84	-----
	45	-----	85	-----
	46	-----	86	-----
	47	-----	87	-----
	48	-----	88	-----

ENREGISTREMENT DU DOSSIER	DATE	SIGNATURE
Fonction		
Nom		
Adresse		
Contact		

Annexe 22 : Interpol fiche F3

Avis de recherche AFIO/CNO

SEINE

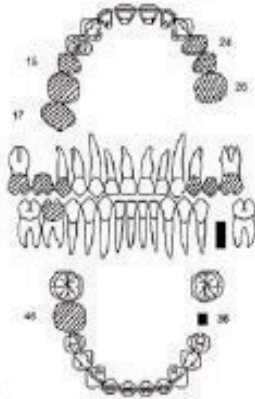
Corps d'une femme en état de décomposition avancée, repêché dans la Seine, découvert le 8 mars 2014 à Paris 7^e

Signalement :

Sexe : féminin Poids : 53 kg Taille : 1,55 m
Peau : claire Type : caucasien ou asiatique
Cheveux longs, épais, noirs Yeux foncés

Renseignements : Tous renseignements susceptibles de permettre l'identification de la personne sont à faire parvenir à la Brigade de répression de la délinquance contre la personne

Major de police **Patricia MALLET** : 122, rue du Château-des-Rentiers – 75013 PARIS TEL : 01 55 75 24 78, Fax : 01 55 75 27 60 Mail : patricia.mallet@interieur.gouv.fr



Maxillaire

18 absente
17 pilier postérieur céramo-métallique du bridge 17 à 15
16 intermédiaire céramo-métallique de bridge
15 pilier antérieur céramo-métallique du bridge 17 à 15
24 pilier antérieur céramo-métallique du bridge 24 à 26
25 intermédiaire céramo-métallique de bridge
26 pilier postérieur céramo-métallique du bridge 24 à 26
27 extraite
28 absente

Mandibule

48 absente
46 couronne céramo-métallique
38 absente
36 implant et vis de cicatrisation

Éléments dentaires importants :

Implant type Mis M4, réf. : MF4-10420, portant le chiffre 4 sur la vis de cicatrisation, probablement posé entre début septembre 2013 et fin février 2014

- Bridge 3 éléments céramo-métalliques sur les dents 15 à 17
- Bridge 3 éléments céramo-métalliques sur les dents 24 à 26

Implant Mis M4 référencé MF4-10420



Site implantaire : 36



Bridge céramo-métallique : 15-16-17



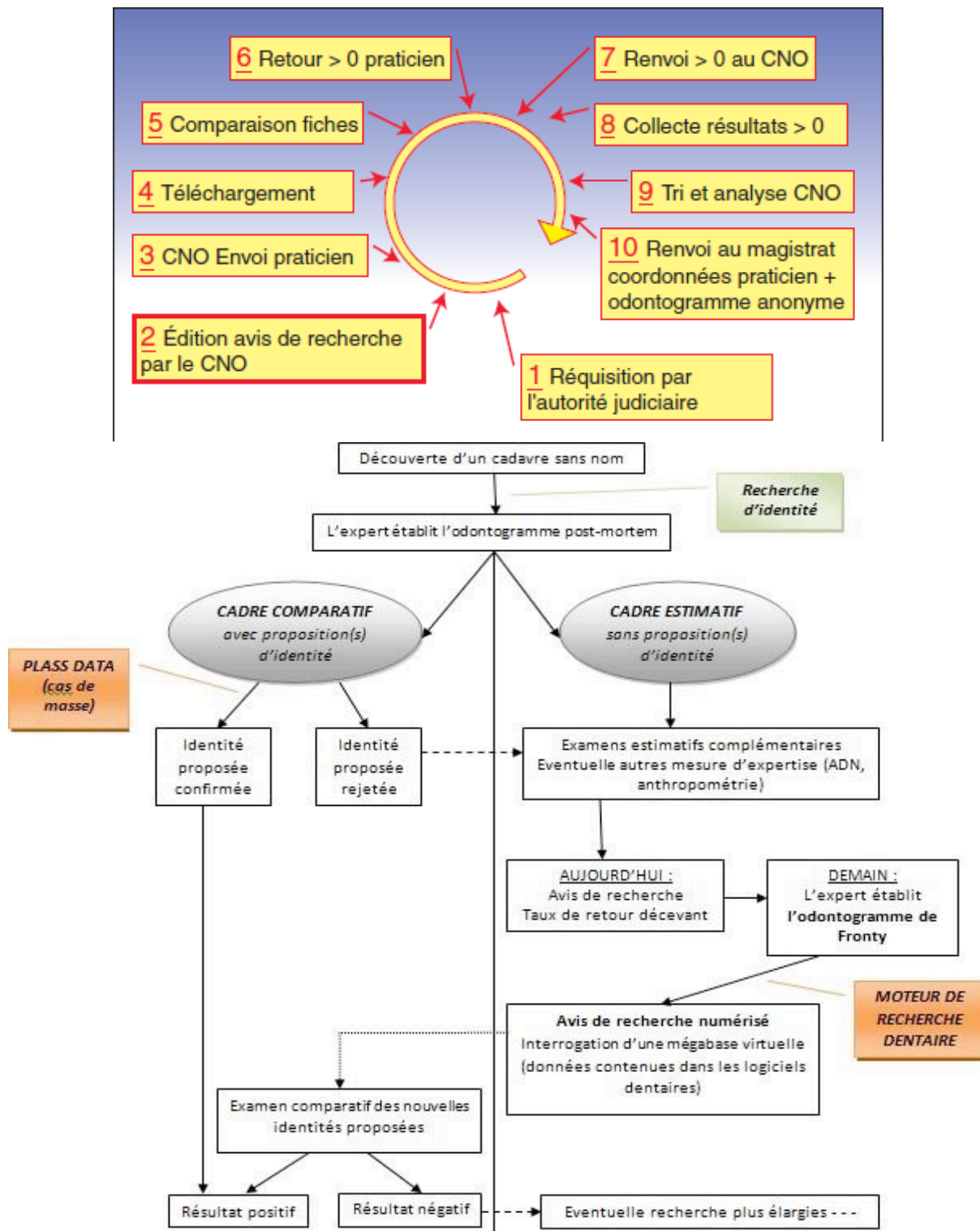
Bridge céramo-métallique : 24-25-26



Couronne céramo-métallique : 46



Annexe 23 : L'avis de recherche en odontologie



Annexe 24 : L'odontogramme alpha numérique de Fronty (47)

D'après le Code de la santé publique art. R. 710-2-1 à R. 710-2-10 (71) « un dossier médical est constitué pour chaque patient hospitalisé ». Il contient un certain nombre de documents disponible en annexe 11.

- La fiche d'identification du malade,
- Le motif de l'hospitalisation,

- Les conclusions de l'examen clinique initial et des examens cliniques successifs,
- Les comptes rendus des explorations paracliniques et des examens complémentaires significatifs notamment le résultat des examens d'anatomie et de cytologie pathologiques,
- La fiche de consultation pré-anesthésique, avec ses conclusions et les résultats des examens demandés, et la feuille de surveillance anesthésique,
- Le ou les comptes rendus opératoires...
- Les prescriptions d'ordre thérapeutique... ».

Annexe 11 : Code de la santé publique art. R. 710-2-1 à R. 710-2-10 (71)

- **La version simple** constitue un premier niveau basique. Il se limite aux quatre premiers caractères de l'arborescence complète :
 - Les deux premiers caractères correspondent au numéro de la dent (nomenclature FDI),
 - Le troisième caractère définit l'existence de la dent (absente : A ou 1, présente : P ou 2, expulsée post-mortem E ou 3),
 - Le quatrième caractère précise l'état de la dent (absente = 1 ou N : si non remplacée, 2 ou R : si remplacée ; présente : 1 ou S : saine, 2 ou M : malade, 3 ou T : traitée).

Ce premier niveau se présente sous deux formes interchangeables : alphanumérique et entièrement numérique.

Exemples :

46AN = 4611, signifie que la dent 46 est absente (A ou 1) et non remplacée (N ou 1) ;

32PT = 3223, signifie que la dent 32 est présente (P ou 2) et traitée (T ou 3).

- **La version complexe** comprend 2 codes distincts et utilise exclusivement des chiffres et des caractères alphabétiques : le CID (code identitaire énonce les données non dentaires), le code CAIDENT (code alphanumérique d'identification dentaire précise les caractéristiques de chaque dent) :
 - Le CID : il définit le sexe et l'âge du sujet, grâce à dix caractères, successivement : un préfixe (0), le sexe du sujet (masculin [1], féminin [2], sexe inconnu [3]), l'intervalle de confiance sur le diagnostic du sexe (de 000 à 100 en pourcentage), l'âge du sujet (000), l'intervalle de confiance dans la détermination de l'âge pour les deux derniers chiffres (en années).
Exemple : CID = 0208006205. Il s'agit d'une femme avec une probabilité à 80% de 62ans ans, plus ou moins 5 ans.
 - Le CAIDENT défini pour chaque dent, son existence, son état, puis ses données physiologiques, anatomiques, thérapeutiques et pathologiques. Ici, on reprend à partir du premier odontogramme et de nouveaux caractères lui seront ajoutés. Chaque dent est codée par une série de neuf caractères, sous forme de rang. Il permet d'intégrer dans la numérisation, les données de la fiche clinique et les informations présentes dans les radiographies.
Le CAIDENT se décline successivement comme suit : les quatre premiers caractères sont les mêmes que la version simplifiée en chiffre uniquement, les trois caractères suivants donnent l'ensemble des données anatomiques, physiologiques, pathologiques et thérapeutiques de chaque dent.

Le huitième caractère précise la position anatomique, l'existence de signe discret, la nature d'un caractère iatrogène, ou la nature du métal de la prothèse. Il qualifie certaines données discriminantes pour l'identification.

Il est nommé « odontologie corrélée ».

Le neuvième caractère signale le secteur de la dent, l'existence d'une dent surnuméraire ou encore un problème d'occlusion.

Il est nommé « odontologie non corrélée ».

A noter, qu'aux rangs 8 et 9, les caractères sont une des lettres de l'alphabet, chaque lettre correspond à un critère précis et référencé.

Il ne faut pas perdre de vue que c'est le système qui convertit seul nos données en chiffres, sinon sa mise en œuvre nous serait trop compliquée.

Le CAIDENT comprend 468 caractères, l'expert ou le praticien doit nécessairement se référer à un tableau de correspondance pour connaître leur signification.

Exemple : CAIDENT = 16 1 3 3 1 5 w z
Il s'agit d'une 16, présente (1), traitée (3), dévitalisée avec une prothèse (3), couronnée (1), de type céramo- métallique (5), canal obturé avec un dépassement de gutta à l'apex (w), en inocclusion (z).

[Annexe 25 : Odontogramme alpha numérique de Fronty \(47\)](#)

	Identité présumée	Identité inconnue
Tête intacte	Photos initiales, relevé dentaire sur le corps	Photos initiales, radiographies, prélèvement maxillaire si besoin, si prélèvement : relevé dentaire sur prélèvement
Lésions traumatiques	Photos initiales, restauration, photos finales, relevé dentaire sur le corps	Photos initiales, restauration, photos finales, moulage facial, radiographies, prélèvement maxillaire si besoin, si prélèvement : relevé dentaire sur prélèvement
Putréfaction débutante	Photos initiales, thanatopracteur, photos finales, moulage facial, radiographies, prélèvement maxillaire si besoin	Photos initiales, thanatopracteur, photos finales, moulage facial, radiographies, prélèvement céphalique si besoin
Putréfaction avancée	Protocole unique : photos initiales, épaisseur des parties molles si possible, radiographies, prélèvement céphalique	
Carbonisation	Protocole unique : photos initiales, moulage facial si possible, radiographies, prélèvement céphalique	

[Annexe 26, tableau 1 : Relevé des indices selon l'état du corps](#)

Indices thérapeutiques	Soins conservateurs	Restauration à l'amalgame, en résine composite, en CVI et CVIMAR, les onlays
	Soins endodontiques	Cônes endo-canalaire, screw post, accidents thérapeutiques
	Soins pédodontiques	
	Soins prothétiques	Prothèse conjointe : <ul style="list-style-type: none"> • sur dent (inlay-core, couronne), • sur implant Prothèse adjointe : <ul style="list-style-type: none"> • partielle • totale
	Soins orthodontiques	
	Soins implantologiques	
	Soins de chirurgie buccale	Concernant dents et parodonte : avulsions, hémisection, chirurgie péri-apicale Concernant le parodonte
Indices anatomiques	Anomalies de nombre	Hypodonties et anodonties, hyperdonties
	Anomalies de morphologie	Anomalies de forme, de taille, radiculaires
	Anomalies de position	Dystopies primaires, dystopies secondaires
	Anomalies de structure	Atteintes généralisées, maladie de Capdepont, dysplasies dentinaire, atteintes quasi-généralisées, atteintes d'un groupe de dent
Indices pathologiques	Traumatismes dentaires	Fêlures, fractures
	Traumatismes maxillo-faciaux	
	Pathologies tumorales des maxillaires	
	Lésions carieuses	
	Maladies du parodonte	
Indices physiologiques	Les colorations dentaires	Extrinsèques, intrinsèques, liées au vieillissement, post-mortem
	Le tartre	
	Les autres indices physiologiques	
Indices osseux et muqueux	Indices liés au tissu osseux	
	Indices liés aux tissus mous	

[Annexe 27, tableau 2 : Relevé des indices odontologiques](#)

Cliché rétro-alvéolaire ou long cône	Grande précision, meilleur renseignement sur les soins endodontiques On peut observer : obturations, soins endodontiques, fractures, images apicales, ancrages radiculaires
Cliché inter-proximal	Permet de détailler la couronne et la chambre pulpaire, sert à définir l'occlusion
Cliché occlusal ou mordu	Permet de diagnostic des dents surnuméraires, dents incluses ou ectopiques
L'Orthopantomogramme ou panoramique dentaire	Établis la formule dentaire en un seul cliché, l'état des os maxillaires et mandibulaire, l'articulation temporo-mandibulaire, parties inférieures des fosses nasales, des sinus, tumeurs et affections osseuses, fractures dentaires ou osseuses Mais moins précis qu'un bilan long cône car peut présenter des artefacts
La téléradiographie	Apporte des informations au niveau dentaire et aussi sur les structures osseuses : sinus, ethmoïde et permet d'avoir des mesures céphalométriques
Le scanner ou tomographie	Moyen d'exploration de routine, accès facile, utilisation indispensable en implantologie et permet de résoudre des diagnostics

[Annexe 28, tableau 3: Relevé des indices radiographiques](#)

Collège des Sciences de la Santé

UFR des Sciences Odontologiques

Serment

En présence de mes Maîtres et de mes condisciples, je promets et je jure d'être fidèle aux lois de l'honneur et de la probité dans l'exercice de l'art dentaire.

Je donnerai mes soins gratuits à l'indigent et n'exigerai jamais un honoraire au-dessus de mon travail. Ma langue taira les secrets qui me seront confiés. Admis à l'intérieur des maisons, mes yeux ne verront pas ce qui s'y passe.

Mes connaissances et mon état ne serviront ni à diffuser des propos non avérés, ni à corrompre les mœurs, ni à favoriser le crime.

Je ne permettrai pas que des conditions de croyance, de nation et de race viennent s'interposer entre mon devoir et mon patient.

Je promets et je jure de conformer strictement ma conduite professionnelle aux principes et aux règles prescrites par le code de déontologie.

Si je remplis ce serment sans l'enfreindre, qu'il me soit donné de jouir heureusement de la vie et de ma profession, honoré à jamais parmi les hommes. Si je le viole et que je me parjure, puissé-je avoir un sort contraire.



Vu, Le Président du Jury,

Date, Signature :

Vu, la Directrice de l'UFR des Sciences Odontologiques,

Date, Signature :

Vu, le Président de l'Université de Bordeaux,

Date, Signature :

**Titre : Identification des victimes inhumées sous X
 Disparition de personnes et Inhumations sous X
 Rôle de l'Odontologie**

Résumé : Chaque année en France, 68 000 disparitions inquiétantes sont signalées. En parallèle, entre 1 000 et 2 000 corps sont inhumés sous X en l'absence d'éléments d'identification. A l'heure actuelle, existe un manque de de partage et d'échange des informations entre les différents acteurs. Cela concerne à la fois les données recueillies lors de la découverte de cadavre ou lors de la déclaration de la disparition de personne auprès des autorités judiciaires. L'odontologie médico-légale est un atout majeur dans l'identification de personnes. Mais, il n'existe aucune procédure standardisée, aucun fichier commun permettant ce rapprochement. Le travail de cette thèse a consisté en une étude rétrospective de 3 ans, de 2016 à 2018 des données de l'institut médico-légal de Bordeaux ainsi qu'une méta-analyse de la littérature. Ce travail montre différentes limites. Celles-ci portent sur les fichiers qui sont nombreux et non standardisés, tant pour les données ante-mortem que post-mortem ainsi que le manque de communication entre les services. La France semble donc en retard dans ce domaine par rapport aux autres pays étudiés dans cette thèse. La discussion dans ce travail propose une solution qui permettrait d'obtenir un dossier ante-mortem au plus proche de la réalité ainsi qu'une standardisation des données post-mortem. Ce dossier ante-mortem pourrait être plus fiable grâce à un logiciel qui permettrait une analyse de la radiographie panoramique sous contrôle du chirurgien-dentiste. Ces données avérées une fois collectées permettraient par l'application du logiciel de Pierre Fronty d'obtenir une correspondance et de ne plus avoir autant de victimes inhumées sous X. Ce logiciel qui est à l'heure actuelle en phase de test est prévu pour programmer un odontogramme numérique ante-mortem à partir du dossier patient afin de le comparer au dossier post-mortem obtenu.

Mots clés : identification dentaire, odontologie légale, inhumation sous X

**Title : Identification of victims buried under X
 Disappearance of people and Burials under X
 Role of Dentistry**

Summary : Each year in France, 68,000 worrying disappearances are reported. At the same time between 1,000 and 2,000 bodies are buried under X in the absence of any identifying information. Currently, there is a lack of sharing and exchange of information between the different actors. This concerns both the data collected during the discovery of a corpse or during the declaration of the disappearance of a person to the judicial authorities. Forensic dentistry is a major asset in the identification of people. But there is no standardized procedure, no common file allowing this reconciliation. The work of this thesis consisted of a retrospective study of 3 years, from 2016 to 2018 of data at the Medico-Legal Institute of Bordeaux as well as meta-analysis of the literature. This work shows different limits. These relate to files which are numerous and non-standardized, both for ante-mortem and post-mortem data as well as the lack of communication between the departments. France therefore seems to be lagging behind in this area compared to the other countries studied in this thesis. The discussion in this work proposes a solution that would make it possible to obtain a reliable ante-mortem record as well as a standardization of post-mortem data. This ante-mortem file could be more reliable thanks to software which would allow an analysis of the panoramic radiography under the control of the dentist. Once collected, these reliable data would make it possible, through Pierre Fronty's software application, to obtain a match and no longer have so many victims buried under X. This software, which is currently in the teasing phase, is design to program an ante-mortem digital odontogram from the patient record in order to compare it with the post-mortem record obtained.