PARLIAMENTARY ASSEMBLY
OF THE
COUNCIL OF EUROPE

31 October 1990 **Doc. 6332**

REPORT

on the harmonisation of autopsy rules

**(Rapporteur : Mr MORRIS,
United Kingdom, Conservative)**

Problem

It is difficult to understand autopsy reports drawn up abroad. It is difficult to identify the victims of mass disasters and the victims of illegal executions and murders committed by authoritarian regimes. There is a need to establish the cause of death in all suspicious cases.

Solutions

To achieve harmonised, internationally recognised rules on the way autopsies should be carried out, that is, model protocols for autopsies. This will involve application of the Interpol guidelines on disaster victim identification and ratification of the Council of Europe Agreement on the Transfer of Corpses. It is imperative that there should be an internationally recognised obligation that autopsies must be carried out in all cases of suspicious death.

I. Draft recommendation

1. The Assembly considers it normal practice for autopsies to be carried out in all Council of Europe member states to establish the cause of death for medico-legal or other reasons or to establish the identity of the deceased.

2. As the mobility of the population increases throughout Europe and throughout the world, the adoption of uniform guidelines on the way autopsies are to be carried out and the way autopsy reports are to be established becomes imperative.

3. This is especially so in the case of mass disasters where there may be several hundreds of victims of numerous nationalities.

4. Moreover, it is believed that autopsies should be carried out in all cases of suspicious

ASSEMBLÉE PARLEMENTAIRE
DU
CONSEIL DE L'EUROPE

31 octobre 1990 **Doc. 6332**

RAPPORT

sur l'harmonisation des règles en matière d'autopsie

**(Rapporteur : M. MORRIS,
Royaume-Uni, conservateur)**

Problème

Les rapports d'autopsie établis à l'étranger sont difficiles à comprendre. L'identification des victimes de grandes catastrophes et des victimes d'exécutions illégales et de meurtres commis par des régimes autoritaires pose problème. Il est nécessaire d'établir la cause du décès dans tous les cas suspects.

Solutions

Etablir des règles unifiées internationalement reconnues sur la manière de pratiquer les autopsies ou, en d'autres termes, établir des protocoles types, ce qui suppose l'application des directives d'Interpol sur l'identification des victimes de catastrophes et la ratification de l'Accord du Conseil de l'Europe sur le transfert des corps des personnes décédées. Il faut impérativement qu'il existe une obligation internationalement reconnue de procéder à l'autopsie dans tous les cas de décès suspects.

I. Projet de recommandation

1. L'Assemblée juge normale la pratique de l'autopsie suivie par tous les Etats membres du Conseil de l'Europe dans le but de déterminer les causes de décès pour des raisons d'ordre médico-légal ou autre, ou afin d'établir l'identité du défunt.

2. La mobilité croissante de la population en Europe et dans le monde entier rend impérative l'adoption de directives uniformes sur la manière dont les autopsies doivent être pratiquées ainsi que sur la manière d'établir les rapports d'autopsie.

3. Ce qui précède vaut tout particulièrement dans le cas des grandes catastrophes qui peuvent faire plusieurs centaines de victimes de nationalités différentes.

4. On estime de plus que l'autopsie devrait être pratiquée dans tous les cas de décès suspects

death and that, if done systematically, they may more easily bring to light illegal executions and murders perpetrated by authoritarian regimes.

5. Internationally recognised and applied autopsy rules would therefore contribute to the fight to protect human rights, especially such human rights as the prohibition of torture and of ill-treatment, and the right to life. Here the Assembly welcomes the fact that the European Convention for the Prevention of Torture and Inhuman or Degrading Treatment or Punishment has been ratified by nineteen out of the twenty-three Council of Europe member states.

6. The Assembly therefore recommends that the Committee of Ministers:

i. promote the adoption of harmonised and internationally recognised rules on the way autopsies are to be carried out, and the adoption of a standardised model protocol for autopsies;

ii. support the proposal that states worldwide accept and implement the obligation to carry out autopsies in all cases of suspicious death;

iii. invite the member states to apply the Interpol guidelines on disaster victim identification;

iv. invite those Council of Europe member states which have not yet done so to ratify the Council of Europe Agreement on the Transfer of Corpses;

v. invite the four Council of Europe member states which have not yet done so, to ratify the European Convention of the Prevention of Torture and Inhuman or Degrading Treatment or Punishment.

II. Explanatory memorandum

by Mr MORRIS

1. Definition

An autopsy is a detailed examination of a corpse carried out by one or more qualified medical practitioners in order to ascertain the primary cause of death and any other ancillary or contributory abnormalities and, in certain circumstances, to establish the identity of the deceased.

It consists of a set of operations carried out on the corpse in order to examine the various organs and tissues of which it is made up and thereby ascertain the nature and circumstances of death. The study of death constitutes an important branch of forensic science, and law-makers in most European countries are known to have dealt with it as long ago as the Middle Ages.

et qu'une pratique systématique dans ce domaine pourrait permettre de faire plus aisément la lumière sur les exécutions illégales et les meurtres commis par les régimes autoritaires.

5. Des règles en matière d'autopsie internationalement reconnues et appliquées apporteraient donc leur contribution à la lutte pour la protection des droits de l'homme, particulièrement ceux touchant l'interdiction de la torture et des mauvais traitements ainsi que le droit à la vie. A ce propos, l'Assemblée relève avec satisfaction que vingt des vingt-cinq Etats membres du Conseil de l'Europe ont ratifié la Convention européenne pour la prévention de la torture et des peines ou traitements inhumains ou dégradants.

6. L'Assemblée recommande donc au Comité des Ministres:

i. de promouvoir l'adoption de règles unifiées et internationalement reconnues sur la manière dont les autopsies doivent être pratiquées ainsi que l'adoption d'un protocole type en matière d'autopsie;

ii. d'appuyer la proposition tendant à ce que, dans le monde entier, les Etats acceptent et respectent l'obligation de pratiquer l'autopsie dans tous les cas de décès suspects;

iii. d'inviter les Etats membres à appliquer les directives d'Interpol sur l'identification des victimes de catastrophes;

iv. d'inviter ceux des Etats membres du Conseil de l'Europe qui ne l'ont pas encore fait à ratifier l'Accord du Conseil de l'Europe sur le transfert des corps des personnes décédées;

v. d'inviter les cinq Etats membres du Conseil de l'Europe qui ne l'ont pas encore fait à ratifier la Convention européenne pour la prévention de la torture et des peines ou traitements inhumains ou dégradants.

II. Exposé des motifs

par M. MORRIS

1. Définition

On entend par autopsie l'examen détaillé d'un cadavre, pratiqué par un ou plusieurs médecins qualifiés afin d'établir la cause première du décès ou de n'importe quelle anomalie susceptible d'y avoir contribué, et dans certains cas dans le but d'établir l'identité du défunt.

Elle consiste en une série d'interventions opérées sur le corps de manière à examiner les divers organes et tissus qui le composent et de déterminer ainsi la nature et les circonstances du décès. L'étude de la mort constitue une branche importante de la médecine légale dont, dans la plupart des pays européens, le législateur se préoccupe depuis le Moyen Age.

2. Historical background

2.1. The practice of autopsy dates back to antiquity: the first anatomical dissections were carried out by the Greeks and Egyptians, who laid down the first principles of post-mortem operations (500 BC). In ancient Rome, post-mortem examinations were done prior to burial on women who had died during pregnancy and specimens were taken for scientific purposes.

As for autopsies ordered to determine the causes of death in suspicious circumstances, these were first carried out by Ugo Borgogne of Lucca (1249) and Bartolomeo de Varignana (1302) but were not codified until 1532 (*Constitutio Criminalis Carolina*). In Piedmont, in the reign of Carlo Alberto, the practice of autopsy was codified for the first time in a code of criminal procedure.

2.2. The fathers of this branch of forensic medicine were the humanists of Renaissance Italy, such as Filippo Ingrassia, Fortunato Fedele, de Giovanni-Battista Codrondi and Paolo Zacchia.

Autopsies were also carried out in Spain and Portugal from the sixteenth century onwards. Of particular note is an autopsy done in Goa with the participation of the world-famous humanist Garcia da Horta. An account of it is provided by the chronicler Gaspar Correia in *The symptomatology of the autopsy of a cholera victim who died in Goa* in 1543; the disease, also called "morysy", greatly alarmed the whole population at the time. The practice of autopsy was introduced in France in 1374, in Germany towards the end of the seventeenth century and in Austria in 1721.

2.3. Regarding China, post-mortem examinations are described in the *Chi-Gi* (The Washing away of Wrongs), a book written by the great Chinese medical examiner Song Chi of the southern Song dynasty, published in the seventh year of Chunyou, namely 1247. The earliest available edition of this book is a Yuan Dynasty block-printed edition (in the room of rare books of the library of Beijing University). Included in this book are the techniques of post-mortem examinations, including the methods and rules to be followed, identification and different forms of death from mechanical asphyxia, injuries caused by blunt or sharp instruments, the differentiation between ante- and post-mortem injuries as well as hyper- and hypothermia, poisoning, sudden and natural death, exhumations, etc. It deals primarily, however, with external post-mortem examinations such as are still carried out even to this day in China.

2.4. Autopsies are carried out in all Council of Europe member states but not all of them have specific, comprehensive legislation in this field. In

2. Historique

2.1. La pratique de l'autopsie remonte à la plus haute Antiquité: les premières dissections anatomiques ont été pratiquées par les Grecs et les Egyptiens qui ont posé les premiers principes des interventions *post mortem* (v. 500 av. J.-C.) Dans l'ancienne Rome, ce type d'intervention était pratiqué sur les femmes mortes en cours de grossesse afin de procéder à des prélèvements à des fins scientifiques.

Quant aux autopsies ordonnées pour déterminer les causes du décès dans les cas suspects, elles ont été pratiquées pour la première fois par Hugo Borgogne, de Lucques (1249) et Bartolomeo de Varignana (1302), mais n'ont été codifiées qu'en 1532 *(Constitutio Criminalis Carolina)*. C'est au Piémont sous le règne de Carlo Alberto que la pratique de l'autopsie a été pour la première fois réglementée dans le cadre d'un code de procédure pénale.

2.2. La paternité de cette branche de la médecine légale revient aux humanistes italiens de la Renaissance tels que Filippo Ingrassia, Fortunato Fedele, de Giovanni-Battista Codrondi et Paolo Zacchia.

L'autopsie était également pratiquée en Espagne et au Portugal à partir du seizième siècle. On peut citer parmi les plus mémorables une autopsie opérée à Goa avec la participation de Garcia da Horta, humaniste de renommée mondiale. Le chroniqueur Gaspar Correia la relate dans *Symptomatologie de l'autopsie d'une victime du choléra morte à Goa* en 1543; cette maladie, sous diverses dénominations, provoquait alors une vive inquiétude dans la population. La pratique de l'autopsie a été introduite en France en 1374, en Allemagne vers la fin du dix-septième siècle et en Autriche en 1721.

2.3. Pour ce qui est de la Chine, les examens *post mortem* sont décrits dans le *Chi-Gi*, traité dû au grand médecin chinois Song Chi de la dynastie des Song, publié dans la septième année de Chunyou, soit en 1247. La plus ancienne édition encore existante de ce livre est une édition imprimée de la dynastie Yuan (dans la salle des livres rares de la bibliothèque de l'université de Pékin). Cet ouvrage décrit les techniques d'examen *post mortem*, y compris les méthodes et règles à suivre, et traite de l'identification des différentes formes de décès par asphyxie mécanique, des blessures dues à des instruments tranchants ou contondants, de la différenciation entre les blessures infligées avant et après la mort ainsi qu'entre hyper- et hypothermie, de l'empoisonnement, de la mort subite et naturelle, de l'exhumation, etc. Il porte principalement, toutefois, sur les examens externes *post mortem* tels qu'ils sont toujours pratiqués en Chine.

2.4. L'autopsie est pratiquée dans tous les Etats membres du Conseil de l'Europe, mais ces Etats ne se sont pas tous dotés d'une législation

some countries, the most important aspects are covered by ordinary law, including the criminal law, whereas in others the rules governing autopsies are essentially contained in the legislation on the removal of substances of human origin for therapeutic purposes.

2.5. When somebody has died, a thorough external examination of the corpse has to be performed. This investigation is carried out by a physician who has to state, among other things, that he has observed the signs of certain death, and has thoroughly investigated the (undressed) corpse. He has also to classify the manner of death. There are three categories according to World Health Organisation (WHO) recommendations: natural death, unnatural death and unclear whether natural or unnatural death.

This classification is very important for the law institutions in making further decisions. Only if the classifications "unnatural" and/or "unclear" are used will further examinations take place. Therefore the external examination of the corpse is a crucial and very important element in the elucidation of unnatural death.

There is a group of member states in which the legislation is too old to cover recent advances, and a comparative study of certain systems of law shows that some member states have taken action in divergent or even opposing directions. In section 4, I shall reproduce a number of summaries of national legislation and practice which were kindly prepared by members of the Sevilla Working Party.

3. The reasons why autopsies are carried out

3.1. *Autopsies on other than medico-legal grounds*

i. *Diagnostic*: Probably the most common ground for an autopsy is the verification of the diagnosis before death occurred. This kind of autopsy may lead to a confirmation of the initial diagnosis. Also — in approximately 35% of cases according to publications — contributory or even entirely different causes of death may be revealed. The results are usually discussed in clinical conferences, thus serving as medical audits, and may indeed give rise to changes of therapy protocols. A nation's morbidity and mortality statistics may be vastly improved when diagnoses are verified after death and may therefore have a significant influence on public health administration.

It is not uncommon for a nation's health administration to insist that a minimum ratio of

spécifique et complète dans ce domaine. Dans certains pays, les aspects les plus importants sont couverts par la législation ordinaire, y compris le droit pénal, tandis que pour d'autres les règles relatives à l'autopsie figurent essentiellement dans les dispositions réglementant les prélèvements de substances d'origine humaine à des fins thérapeutiques.

2.5. Tout décès doit être suivi d'un examen externe minutieux du corps. Cet examen est pratiqué par un médecin qui doit déclarer entre autres avoir observé les signes d'une mort certaine, et avoir examiné avec soin le corps (dévêtu). Il doit par ailleurs préciser de quel type de décès il s'agit. Pour ce faire, l'Organisation mondiale de la santé (OMS) recommande trois catégories: mort naturelle, mort non naturelle et incertitude quant au caractère naturel ou non du décès.

Cette classification est très importante pour les décisions ultérieures des autorités judiciaires. C'est uniquement dans les cas où les catégories «mort non naturelle» et/ou «incertitude quant au caractère naturel du décès» sont retenues que les examens sont poursuivis. L'examen externe du cadavre est donc un préalable décisif pour l'élucidation des cas de décès non naturels.

Dans un certain nombre d'Etats membres, la législation est trop ancienne pour couvrir les progrès récents, et une étude comparative de certains systèmes législatifs montre que les Etats ont pris des mesures allant dans des directions divergentes, voire opposées. On trouvera au chapitre 4 un certain nombre de résumés des législations et pratiques nationales dus à l'amabilité de membres du Groupe de travail de Séville.

3. Les raisons de la pratique de l'autopsie

3.1. *Autopsies à des fins autres que médicales*

i. *Diagnostic*: Le motif le plus fréquent est probablement la vérification du diagnostic posé avant le décès. Ce type d'autopsie peut déboucher sur la confirmation du diagnostic initial. Par ailleurs — dans approximativement 35 % des cas d'après les publications — il peut révéler l'existence d'autres causes ayant contribué au décès, voire de causes entièrement différentes. Les résultats sont généralement discutés dans le cadre de conférences cliniques, procurant un moyen de contrôle sur le plan médical, et peuvent effectivement entraîner des modifications des protocoles de soins. Les statistiques de morbidité et de mortalité d'un pays peuvent être considérablement améliorées par cette vérification *post mortem* des diagnostics et pourraient donc exercer une influence non négligeable sur l'administration de la santé publique.

Il n'est pas rare que l'administration sanitaire d'un pays demande un pourcentage minimal

autopsies take place in order to maintain the status of a certain hospital as a training centre for pathologists and for medical specialists generally.

If the hospital is involved in the education and training of medical students, it is quite clear that clinical autopsies are a major instrument in the teaching of patho-physiological processes.

ii. *Scientific*: Legislation in most of the member states provides for the right to donate one's body after death for scientific purposes of recognised social relevance. This may encompass basic anatomy training of medical and para-medical students but could also imply the use of (parts of) the body for biomedical research. Part of the fundamental benefit of autopsies lies in the development of medical science.

iii. *Therapeutic*: The growing practice of organ transplantation has led to a variety of changes in legislation. Depending on the deceased's will as well as on the actual need or storage capacity for certain organs or organ systems, such dissections (strictly speaking, they are not autopsies in the true sense of the word) may vary from the sole removal of the eyes for corneal grafting to a multiple organ donation, provided proper consent has been obtained.

3.2. *Medico-legal autopsies (in the broader sense of the word)*

iv. *Administrative*: In a number of member states, the health authorities have the power to order autopsies on grounds of national public health. These autopsies may serve to answer questions of an epidemiological nature, such as may be the case for infectious diseases, environmental problems, etc.

In mass disaster identification procedures, autopsies of all victims may give insight into other than strictly medico-legal matters, such as improvement of aircraft safety.

Some countries use the administrative procedure to determine the unclear category of death. All or any of these can lead to a judicial autopsy.

v. *Judicial*: A judicial autopsy ordered by the court is intended to enable evidence to be established where there are grounds for suspicion concerning death. Such an autopsy must provide the anwers to the following questions:

— natural/unnatural causes?

d'autopsies, de manière à maintenir pour tel ou tel hôpital le statut de centre de formation d'anatomo-pathologistes et de spécialistes en général.

Dès lors qu'un hôpital joue un rôle dans la formation théorique et pratique des étudiants en médecine, il est clair que l'autopsie clinique est un outil important pour l'enseignement des processus patho-physiologiques.

ii. *Scientifique*: Dans la plupart des Etats membres, la législation reconnaît le droit de faire don de son corps à la science à des fins reconnues utiles pour la société. Cette formule peut couvrir l'enseignement de base de l'anatomie aux étudiants en médecine, en soins infirmiers, etc., mais peut viser également l'utilisation du corps (ou de parties du corps) pour la recherche biomédicale. L'utilité fondamentale de l'autopsie tient pour partie à son apport au développement de la science médicale.

iii. *Thérapeutique*: La pratique croissante de la transplantation d'organes a entraîné diverses modifications dans les législations. En fonction de la volonté du défunt ainsi que des besoins et de la capacité de stockage de certains organes ou systèmes d'organes, ces dissections (il ne s'agit pas à proprement parler d'autopsie au sens strict du terme) peuvent aller du simple prélèvement d'un œil pour une greffe de la cornée au don de plusieurs organes, sous réserve de l'obtention préalable du consentement dans des conditions adéquates.

3.2. *Autopsies médico-légales (au sens large du terme)*

iv. *D'ordre administratif*: Dans un certain nombre d'Etats membres, les autorités sanitaires ont pouvoir d'ordonner l'autopsie pour des motifs de santé publique. Ces autopsies sont susceptibles de répondre à des questions d'ordre épidémiologique comme dans le cas de maladies infectieuses, de problèmes de pollution, etc.

Dans le cadre des procédures d'identification en cas de catastrophes majeures, l'autopsie de l'ensemble des victimes peut fournir des indications sur des questions autres que purement médico-légales, comme l'amélioration de la sécurité des transports aériens, par exemple.

Certains pays recourent à la procédure administrative pour déterminer le type de décès en cas d'incertitude. Toutes ces procédures peuvent aboutir à une autopsie de caractère judiciaire.

v. *Judiciaire*: L'autopsie judiciaire ordonnée par un tribunal a pour but de permettre l'établissement de preuves lorsqu'il existe des raisons de juger le décès suspect. Ce type d'autopsie suppose des réponses aux questions suivantes:

— origine naturelle/non naturelle?

— suicide, accident or homicide?

— culpability of others?

— other, contributory factors?

The desirability of a judicial autopsy must be weighed by the court with full regard to the national legislation, and it may even be ordered after a body has been buried, in which case the body must be exhumed. A judicial autopsy may also be ordered after the body has been autopsied on non-judicial grounds and, in adversarial legal systems, it is not at all uncommon for bodies to be autopsied at least twice, that is, by an expert for the prosecution as well as by an expert for the defence.

The autopsy must be carried out by a trained and experienced forensic pathologist who follows a protocol which is generally accepted — nationally and internationally — by the medico-legal profession. In some countries the opinion of another doctor must be sought in addition. Apart from total dissection of all three body cavities (head, chest and abdomen), the autopsy should comprise all additional forms of examination (X-ray, normal photography, special photography, microscopy, histology, histochemistry, odontology, hematology, serology, chemistry, toxicology, etc.) which will bring the causes and circumstances of death to light and which may reconstitute the chain of events leading to death. A court's decision to order a judicial autopsy is a delicate matter (especially for some cultural or religious groups) and it is a decision that has to be taken very fast. Of course, there should be sufficient medical and/or police information (or doubts) available on which to base such a decision.

In some member states, legislation makes an inquiry mandatory for a range of defined causes of death (such is for example the case with the English Coroners Act). In other states, such as the Netherlands, the decision for a judicial autopsy is left to the discretion of the district public prosecutor, whose decision will, of course, be based on prior information by the police and/or the municipal medical examiner (*gemeentelijke lijkschouwer*).

In the majority of countries, the autopsy results are used in the same way as are other expert opinions. In most cases, such autopsies are ordered under the code of criminal procedure. The forensic pathologist will submit a full report with his findings to the court or may be called to the court to be questioned as to his observations.

vi. *Civil*: Medico-legal autopsies are called for more rarely in civil cases. These include matters regarding inheritance ("simultaneous" death) or transfer of powers or rights, and under certain conditions, insurance cases.

— suicide, accident ou homicide?

— culpabilité de tierces personnes?

— autres facteurs ayant contribué au décès?

L'opportunité d'une telle autopsie doit être étudiée par le tribunal dans le respect de la législation nationale, elle peut même être ordonnée après l'inhumation, auquel cas le corps devra être exhumé. L'autopsie judiciaire peut également être ordonnée après une autopsie pour des motifs non judiciaires et dans les systèmes juridiques où la procédure est de type accusatoire il n'est pas rare que les corps soient autopsiés au moins deux fois: par un expert de l'accusation et par un expert de la défense.

L'autopsie doit être pratiquée par un médecin légiste qualifié et expérimenté, suivant un protocole généralement reconnu — nationalement et internationalement — par la profession médico-légale; dans certains pays, l'avis d'un deuxième médecin est également requis. Outre la dissection totale des trois cavités (crânienne, thoracique et abdominale), l'intervention doit comprendre toutes les autres formes d'examen (radiographie, photographie normale, photographie spéciale, microscopie, histologie, histochimie, odontologie, hématologie, sérologie, chimie, toxicologie, etc.) propres à faire la lumière sur les causes et les circonstances de la mort, et à permettre de reconstituer l'enchaînement des événements ayant entraîné le décès. La décision d'ordonner une autopsie judiciaire est chose délicate (particulièrement pour certains groupes culturels ou religieux) et elle doit être prise très rapidement. Elle doit évidemment se fonder sur des informations (ou des soupçons) d'ordre médical et/ou policier suffisamment solides.

Dans un certain nombre d'Etats, la législation précise une série de causes de décès pour lesquels l'enquête est obligatoire (c'est le cas, par exemple, du *Coroners Act* en Angleterre). Dans d'autres Etats comme les Pays-Bas, la décision d'ordonner l'autopsie judiciaire est laissée à la discrétion du procureur qui se fonde évidemment sur des informations fournies par la police et/ou le médecin compétent (*gemeentelijke lijkschouwer*).

Dans la majorité des pays, les résultats de l'autopsie sont utilisés de la même manière que les autres avis d'experts. Dans la plupart des cas, ces autopsies sont ordonnées en application du code de procédure pénale. Le médecin légiste soumet au tribunal un rapport complet exposant ses conclusions ou peut être appelé à se présenter devant le tribunal pour être interrogé sur ses observations.

vi. *Civil*: Les autopsies médico-légales sont plus rares en matière civile. Il s'agit alors de questions de succession (décès «simultané») ou de transferts de pouvoirs ou de droits et, dans certaines conditions, d'affaires d'assurance.

3.3. *Who may order an autopsy?*

This report does not deal in detail with the question of who may order an autopsy and who may request it. During the discussions in the Committee on Legal Affairs and Human Rights, it was observed that the family of the deceased should have the right to request an autopsy but that, unfortunately, it did not have this right in some of the Council of Europe member states. Of course, only a public authority should be able to order an autopsy. In case of disagreement in this respect, a judge should take the final decision.

3.4. *Autopsies carried out to establish the identity of a deceased person*

Although, normally, an autopsy is carried out to determine the reason and causes of a person's death, there may be cases in which the aim of an autopsy may be solely or primarily to identify the deceased. In the everyday life and routine of our member states, it will not happen frequently that an autopsy is required to determine the identity of a certain person found dead. This sometimes happens with a (foreign) tourist who omits to carry identity papers, a vagabond, a drug addict, etc., but these cases are exceptional. There are, however, two situations in which the determination of identity may be the primary and/or sole aim of an autopsy: mass disaster victim identification and alleged human rights violations by (former) authoritarian regimes.

3.4.1. *Mass disaster victim identification*

Experience has shown that it is not always easy to determine the identity of all victims of mass disasters. Normally airline companies will keep passenger lists which are extremely useful for establishing the identity of victims of plane crashes, but recent accidents with ferries show that such lists do not always exist and lists are, of course, also lacking in the case of natural disasters. Disaster victim identification is a difficult, multidisciplinary operation which can only be brought to a successful conclusion if properly handled and organised and — to a certain extent — if carefully planned in advance. The identification of large numbers of disaster victims is no different, except in volume and scope, from the identification of a single unknown body recovered; the number of victims and the circumstances may make such identification much more difficult. It is to the credit of Interpol to have spent considerable time and thought on this problem, resulting in the publication of a *Manual on Disaster Victim Identification*, internationally recognised standard forms for dead and missing persons, and harmonised procedures.

3.3. *Qui est habilité à ordonner l'autopsie?*

Le présent rapport ne traite pas dans le détail de la question de savoir qui peut ordonner et qui peut demander une autopsie. Au cours des discussions au sein de la commission des questions juridiques et des droits de l'homme, on a fait observer que la famille du défunt devait avoir le droit de demander une autopsie, mais que, malheureusement, ce droit n'existait pas dans certains Etats membres du Conseil de l'Europe. Il est évident que seuls les représentants des pouvoirs publics doivent être habilités à ordonner une autopsie. En cas de désaccord, la décision finale revient au juge.

3.4. *Autopsies destinées à établir l'identité d'un défunt*

Bien que normalement l'autopsie soit pratiquée pour déterminer les causes d'un décès, cette intervention peut dans certains cas avoir pour but unique ou principal l'identification du défunt. Dans la routine quotidienne de nos Etats membres il n'est pas fréquent qu'une autopsie soit nécessaire pour déterminer l'identité d'une personne trouvée morte. Cela peut arriver dans le cas d'un touriste (étranger) ne portant pas de papiers d'identité, d'un vagabond, d'un drogué, etc., mais ces cas sont exceptionnels. Il existe toutefois deux situations dans lesquelles la détermination de l'identité peut être l'objectif premier ou unique d'une autopsie: l'identification des victimes d'une grande catastrophe, les allégations de violation des droits de l'homme commises par des régimes autoritaires (déchus).

3.4.1. *Identification des victimes de catastrophes majeures*

L'expérience a montré qu'il n'est pas toujours facile d'établir l'identité de toutes les victimes de grandes catastrophes. Les compagnies d'aviation détiennent normalement des listes de passagers qui sont extrêmement utiles pour établir l'identité des victimes d'accidents d'avions, mais de récents accidents de ferry-boats montrent que ces listes n'existent pas toujours et n'existent à l'évidence pas non plus dans le cas de catastrophes naturelles. L'identification des victimes de catastrophes est une opération difficile, faisant appel à de nombreuses disciplines et qui ne peut être menée à bien que si elle est correctement organisée, selon des plans établis — dans une certaine mesure — à l'avance. L'identification d'un grand nombre de victimes ne diffère pas uniquement par l'ampleur de l'identification d'un corps isolé, le nombre de victimes et les circonstances peuvent toutefois compliquer considérablement la tâche. Interpol a le mérite d'avoir longuement réfléchi à ce problème, ce qui a permis la publication d'un *Manuel pour l'identification des victimes de catastrophes*, des formulaires types internationalement reconnus concernant les morts et les disparus, et des procédures harmonisées.

In this respect, I would also like to mention the Council of Europe Agreement on the Transfer of Corpses, of 1973, the aim of which is to simplify formalities. In addition to certain requirements for the coffin and for the conservation of the corpse, this agreement provides for a single model document (*laissez-passer*) to accompany the corpse in international transport. Neither the state of destination nor any transit state should require any other document, apart from documents relating to transport in general. The agreement entered into force in 1975 and was ratified by Austria, Belgium, Cyprus, Finland, Greece, Iceland, Luxembourg, Netherlands, Norway, Portugal, Sweden, Switzerland and Turkey.

3.4.2. *Alleged violations of human rights by (former) authoritarian regimes*

As stated above, an autopsy may be called for whenever the cause of death is violent or uncertain or whenever the deceased person's identity is unknown. In our member states autopsies should, for instance, always be carried out whenever there is the slightest suspicion about the death of a detained person. In such cases, autopsies have the advantage for the state in that, if death is accidental or through suicide, the autopsy will show it and thus clear the guards and prison administration of any suspicions. It is believed that, if autopsies are systematically carried out whenever there are allegations of human rights violations, it may be more difficult for a dictatorship to perpetrate illegal executions and arbitrary killings. Whenever the murdered person has been tortured before death, a qualified pathologist will also be able to bring this to light. The crimes of dictatorships would therefore be revealed more rapidly; this might even serve as a deterrent.

Here I would like to mention and pay tribute to the work of the Minnesota Lawyers International Human Rights Committee which took the initiative of drafting international standards for the investigation of suspicious deaths, including autopsy. The work of this committee led to the adoption of "Principles on the effective prevention and investigation of extra-legal, arbitrary and summary executions" by the United Nations Committee on Crime Prevention and Control, in 1988, which were approved by the United Nations Economic and Social Council in 1989. In addition to these principles, the Minnesesota lawyers drew up a model protocol for conducting legal and medical investigations of suspicious deaths and another one for the disinterment and analysis of skeletal remains, as well as a guide for the detection of torture. These texts are to be published by the United Nations Centre for Social and Humanitarian Affairs in a manual to be distributed among interested persons.

Il convient à ce propos de signaler l'Accord du Conseil de l'Europe sur le transfert des corps des personnes décédées, de 1973, dont le but est de simplifier les formalités. Outre certaines spécifications concernant le cercueil et la conservation du corps, l'accord prévoit un document type unique («laissez-passer») devant accompagner le corps dans le transport international. Ni l'Etat de destination, ni les Etats de transit ne doivent exiger d'autres documents, à l'exception des documents relatifs au transport en général. Cet accord, entré en vigueur en 1975, a été ratifié par l'Autriche, la Belgique, Chypre, la Finlande, la Grèce, l'Islande, le Luxembourg, les Pays-Bas, la Norvège, le Portugal, la Suède, la Suisse et la Turquie.

3.4.2. *Allégations relatives à des violations des droits de l'homme par des régimes autoritaires (déchus)*

Comme on l'a dit plus haut, l'autopsie peut être requise dans tous les cas de mort violente ou suspecte, ou chaque fois que l'identité du défunt n'est pas connue. Dans nos Etats membres il convient, par exemple, de pratiquer une autopsie dans tous les cas où le moindre doute est possible s'agissant de la mort d'un détenu. En pareil cas, l'avantage pour l'Etat est que, si le décès est accidentel ou s'il s'agit d'un suicide, l'autopsie le montrera et lavera les gardiens et l'administration pénitentiaire de tout soupçon. On estime que si l'autopsie était systématiquement pratiquée dans tous les cas d'allégations de violations des droits de l'homme, il pourrait être plus difficile pour une dictature de procéder à des exécutions illégales et à des liquidations arbitraires. Chaque fois que la victime aura été torturée avant de mourir, un anatomo-pathologiste qualifié serait en mesure de le révéler. Les crimes des dictatures seraient ainsi connus plus rapidement, ce qui pourrait avoir un effet dissuasif.

J'aimerais à ce propos rendre hommage aux travaux du Minnesota Lawyers International Human Rights Committee (Association de juristes du Minnesota) qui a pris l'initiative de définir des normes internationales pour les recherches sur les décès suspects, y compris l'autopsie. Les travaux de ce comité ont débouché sur l'élaboration de «principes pour la prévention effective et l'étude des exécutions illégales, arbitraires et sommaires» adoptés par le Comité des Nations Unies pour la prévention du crime et la lutte contre la délinquance en 1988 et approuvés par le Conseil économique et social des Nations Unies en 1989. Outre ces principes, les juristes du Minnesota ont élaboré un protocole type pour la conduite des recherches médico-légales sur les décès suspects et un autre pour l'exhumation et l'analyse des ossements humains, ainsi qu'un guide pour la détection de la torture. Ces textes seront publiés par le Centre des Nations Unies pour les affaires sociales et humanitaires sous la forme d'un manuel pour une diffusion aux personnes intéressées.

4. Some examples of legislation in Council of Europe member states

4.1. *Austria*

There are four types of autopsy:

i. The hospital autopsy: this autopsy can be carried out when the clinical diagnosis of the cause of death is unclear or where there exist medical reasons for requiring the clarification of the cause of death.

ii. The health autopsy: this type is mainly performed by medical legal experts and concentrates mainly on sudden and unexpected death, on suicide and on accidental death.

iii. The medico-legal autopsy: this type is performed in cases where there is suspicion about third party involvement.

iv. The private autopsy: this type of autopsy is carried out at the special request of the next of kin.

4.2. *Belgium*

i. *The judicial autopsy*

The judicial autopsy is governed by Section 34 of the Code of Criminal Procedure which stipulates that: "... in cases of violent death or of suspicious and unknown causes of death, the public prosecutor will seek the assistance of one or two physicians who will report about the causes of death and about the condition of the corpse".

The concise wording of this section emphasises the legislator's intention not to limit or restrict the examination of the expert physicians in order to ascertain the causes of death and the condition of the corpse.

The imperative and non-restrictive character of this legal provision is indispensable to the safeguarding of legal evidence in the most serious cases.

Apart from penal cases, the autopsy may also lead to evidence in civil cases as well as in cases dealing with industrial accidents. In civil cases an autopsy may be refused if the next of kin oppose it. The same may be the case in matters involving medico-legal expertise concerning occupational diseases.

In cases involving industrial accidents, an autopsy may be ordered even if the next of kin oppose it lest the family should prevent the social security system from proposing the facts, a right which the law explicitly describes, especially in those cases where only an autopsy can give the correct answers.

ii. *Clinical autopsies*

With respect to clinical autopsies, no special provisions exist in Belgian law. Normally the instructions laid down in the Deontology Code are applied.

4. Quelques exemples de législation parmi les Etats membres du Conseil de l'Europe

4.1. *Autriche*

Il existe quatre types d'autopsie:

i. L'autopsie hospitalière: cette intervention peut être pratiquée lorsque le diagnostic clinique de la cause du décès est douteux ou qu'il existe des raisons médicales de tirer au clair l'origine du décès.

ii. L'autopsie sanitaire: généralement pratiquée par des médecins légistes, cette nécropsie vise essentiellement les morts subites et inattendues, les suicides et les décès accidentels.

iii. L'autopsie médico-légale: intervient dans les cas où l'on soupçonne la participation d'une tierce partie.

iv. L'autopsie d'ordre privé: est pratiquée à la demande expresse des parents les plus proches.

4.2. *Belgique*

i. *L'autopsie judiciaire*

L'autopsie judiciaire est régie par l'article 34 du Code de procédure pénale qui prévoit que «s'il s'agit d'une mort violente ou d'une mort dont la cause [est] inconnue et suspecte, le procureur du roi se fera assister d'un ou deux médecins qui feront rapport sur les causes de la mort et sur l'état du cadavre».

La formulation concise de cet article marque l'intention du législateur de ne pas limiter ou restreindre les possibilités d'investigations des médecins experts pour établir les causes de la mort et l'état du cadavre.

Le caractère impératif et non limitatif de cette disposition légale est indispensable pour permettre la sauvegarde des preuves dans les cas les plus graves.

En dehors des affaires pénales, l'autopsie peut également être un mode de preuve ordonné par une juridiction civile ou une juridiction du travail. En matière civile, l'autopsie sera refusée si la famille s'y oppose. Il en va de même dans le cas d'une autopsie demandée dans le cadre d'une expertise judiciaire en matière de maladie professionnelle.

En matière d'accident du travail, l'autopsie peut être ordonnée malgré l'opposition de la famille, car cette dernière ne peut enlever à l'assureur le droit à la preuve du contraire que la loi lui reconnaît et plus particulièrement dans les cas où seul le recours à cette mesure est de nature à fournir la preuve nécessaire.

ii. *L'autopsie hospitalière*

En matière d'autopsie hospitalière, il n'existe pas de disposition légale particulière en Belgique. Il est de règle de se conformer aux prescriptions du code de déontologie.

4.3. *Cyprus*

The rules governing autopsies are similar to the rules in England and Wales, that is to say, autopsies are conducted under a coroner's system with a few local variations. The legislation on the removal of human tissues for transplantation purposes is again similar to that of the United Kingdom.

4.4. *Denmark*

The Transplantation Act of June 9, 1967 (L.A. 248/67) stipulates rules for scientific autopsies. An autopsy can be carried out on the body of any patient who dies in hospital or is dead on arrival, unless the deceased or the relatives have expressed their opposition or the patient was known not to agree with the procedure. The autopsy cannot be carried out before six hours after the next of kin have been informed about the death. Organs for transplantation purposes can be removed from the body under the same conditions.

The Post-Mortem Examination Act of 26 May 1976, (L.A. 1973-30002-1) lays down the bases for medico-legal autopsies. The police must be notified about deaths due to unnatural causes, persons found dead, sudden unexpected deaths, deaths which might be due to occupational hazards, medical negligence and deaths in police custody. After police investigation, it is decided by the police if a medico-legal autopsy has to be performed. The next of kin must be informed. If permission is not obtained, the police must refer the autopsy decision to the court within twenty-four hours.

4.5. *France*

Legal and other provisions cover two types of thanatological operations on corpses:

— for the purpose of emergency transplantation. This is dealt with in Caillavet's law of 22 December 1976. In officially recognised hospitals, an organ can be removed without family authorisation except when the deceased, while still alive, has expressed disapproval of any operation upon his corpse. The special situation of corneal grafting is governed by the Act of 7 July 1949 (by last will);

— for the purpose of autopsy (called scientific autopsy). The decree of 20 November 1947 already enabled doctors at hospital centres recognised by the Department of Health to perform such autopsies without seeking family authorisation. Restrictions are taken into account for religious or other reasons: industrial injuries, occupational diseases or military grounds.

4.3. *Chypre*

Les dispositions en matière d'autopsie s'inspirent des règles appliquées en Angleterre et au pays de Galles, c'est-à-dire que ces interventions sont confiées à des *coroners*, ce système connaissant quelques variantes locales. La législation relative aux prélèvements de tissus humains aux fins de transplantation est elle aussi analogue à celle du Royaume-Uni.

4.4. *Danemark*

La loi du 9 juin 1967 sur la transplantation (L.A. 248/67) précise les règles applicables aux autopsies à des fins scientifiques. Cette intervention peut être pratiquée sur le corps de tout patient mourant à l'hôpital ou mort à son arrivée, à moins que l'intéressé ou sa famille n'aient exprimé leur opposition ou que l'intéressé n'y ait été notoirement opposé. L'autopsie ne peut être pratiquée qu'à l'expiration d'un délai de six heures après notification du décès aux parents les plus proches. Des organes destinés à la transplantation peuvent être prélevés sur le corps dans les mêmes conditions.

La loi du 26 mai 1976 sur les examens *post mortem* (L.A. 1973-30002-1) pose les bases de l'autopsie médico-légale. La police doit être informée des décès dus à des causes non naturelles, des personnes trouvées mortes, des morts subites, des décès pouvant être dus à des risques professionnels ou à une négligence médicale ainsi que des décès survenus alors que l'intéressé était gardé par la police. Après une enquête de la police, il sera décidé par celle-ci s'il convient de procéder à une autopsie médico-légale. La famille doit être informée. Si l'autorisation n'est pas accordée, la police doit soumettre la décision d'autopsie à un tribunal dans les vingt-quatre heures.

4.5. *France*

Les dispositions législatives et réglementaires concernent deux types d'intervention thanatologique sur les corps:

— aux fins de transplantation d'urgence. Il s'agit de la loi Caillavet du 22 décembre 1976. Dans les hôpitaux agréés, il peut être procédé au prélèvement d'un organe sans autorisation de la famille, sauf lorsque le défunt s'était expressément opposé de son vivant à toute intervention sur son cadavre. Le cas particulier de la greffe de la cornée est régi par la loi du 7 juillet 1949 (par testament);

— aux fins d'autopsie (dite scientifique). Le décret du 20 novembre 1947 autorisait déjà les médecins des centres hospitaliers agréés par le ministère de la Santé à pratiquer ce type d'autopsie sans demander l'autorisation de la famille. Des restrictions sont prévues pour des raisons religieuses ou autres: accident du travail, maladies professionnelles ou dans le cas de militaires.

In all cases of violent or suspicious death, intervention by the public prosecutor is necessary; he commissions the forensic medical expert to perform an external examination of the corpse, if necessary supplemented by a forensic autopsy.

4.6. *Germany*

Different types of autopsies exist, covered by legislation:

i. *Medico-legal autopsies*

These are the oldest types of legal autopsies and the regulations have existed since some hundred years. The paragraph governing this type is paragraph 87 of the *Strafprozessordnung*. The autopsies have to be performed by two physicians, one of whom must be a fully qualified medico-legal expert. The judge or the public prosecutor gives the order for this type of autopsy. Paragraphs 88 to 91 deal with special rules on the identification of corpses, the dissection of all three body cavities, how to prove that a newborn baby was alive, how investigations must be performed if there is suspicion of poisoning — according to other paragraphs of the *Strafprozessordnung*. There exist three prerequisites under which medico-legal autopsies have to be asked for, the most important being when there is a suspicion of unnatural death and when a third party's responsibility cannot be excluded.

ii. *Cremation autopsies*

Before cremation can be allowed, a second investigation of the corpse (without autopsy) by a state doctor is a prerequisite. In cases of uncertainty this doctor can order an autopsy before allowing cremation.

iii. *Autopsies in connection with epidemics*

According to the Act on Epidemic Diseases of 1961, which covers thirty-four infectious diseases, the public health authorities can order an autopsy if this is believed necessary.

iv. *Clinical autopsy*

This autopsy is usually performed by clinical pathologists on persons who die in hospital. There exists no clear legal definition of this type of autopsy. On the other hand, the law does not prohibit it.

v. *Insurance autopsies*

There is no common law on these types of autopsy. They can be ordered in connection with

Tous les cas de mort violente ou suspecte nécessitent l'intervention du procureur qui charge l'expert médico-légal de procéder à un examen externe du corps, complété si nécessaire par une autopsie.

4.6. *Allemagne*

Différents types d'autopsies sont prévus par la loi:

i. *Autopsie médico-légale*

Il s'agit du plus ancien type d'intervention légale et des règlements existent depuis une centaine d'années. Les dispositions pertinentes figurent à l'article 87 du Code de procédure pénale (*Strafprozessordnung*): L'intervention doit être pratiquée par deux médecins dont un expert médico-légal qualifié. Ce type d'autopsie est ordonné par le juge ou le procureur. Les articles 88 à 91 traitent des prescriptions spéciales pour l'identification des cadavres, de la dissection des trois cavités, de la manière de prouver qu'un nouveau-né était vivant, de la manière de procéder aux investigations en cas de soupçons d'empoisonnement — conformément à d'autres articles du Code de procédure pénale. Trois situations exigent de requérir l'autopsie médico-légale, la plus importante étant le cas de soupçons de mort non naturelle, ainsi que les cas où la responsabilité d'une tierce partie ne peut être exclue.

ii. *Autopsie en cas de crémation*

L'autorisation de crémation suppose au préalable un deuxième examen du corps (sans autopsie) par un médecin qualifié. Dans les cas douteux, ce médecin peut ordonner une autopsie avant d'autoriser la crémation.

iii. *Autopsie aux fins de détection des épidémies*

En vertu de la loi de 1961 sur les affections épidémiques, qui couvre trente-quatre maladies infectieuses, les autorités sanitaires peuvent ordonner une autopsie si elles le jugent nécessaire.

iv. *Autopsie clinique*

Ce type d'autopsie est habituellement pratiqué par des spécialistes de pathologie clinique sur des personnes mortes à l'hôpital. Il n'existe pas de définition juridique claire de ce type d'autopsie, mais, par ailleurs, la loi ne l'interdit pas.

v. *Autopsie pour des questions d'assurance*

Il n'existe pas de réglementation générale applicable à ce type d'intervention, elle peut être

social or private insurances. The deceased person must have given his or her permission.

vi. *Private autopsies*

Relatives can request this type of autopsy.

vii. *Administration autopsies* (Verwaltungssektion)

There exists no adequate translation of this type of autopsy ordered by administrative authorities in cases of unknown cause of death where there is no obvious suspicion of third party responsibility. This type of autopsy is performed in some German cities although no clear legislation exists to cover it.

4.7. *Greece*

Medico-legal autopsies are carried out in accordance with legislation adopted in 1910 and 1944. The latter was enacted when the country was under German occupation. It provides that autopsies may only be performed by pathologists in forensic institutes. Since 1957 the law has recognized forensic pathology as a separate discipline. Under Act 379/1957, dissections may be carried out by university and hospital laboratories (on persons who have died in hospital). Dissection is only permitted when necessary for scientific reasons. Autopsies may be ordered by the hospital administration.

4.8. *The Republic of Ireland*

This country operates a coroner's system, based on that of England and Wales, but with more statutory limitation on considerations of civil and criminal liability. As yet the Irish Republic has no legislation on organ transplantation or cremation.

4.9. *Italy*

Autopsies are performed for two main reasons: medico-scientific and medico-legal.

Examinations may be carried out by university or hospital pathologists or by other properly qualified physicians (*Regolamento di polizia mortuaria*, Article 36).

Medico-legal autopsies can be divided into two categories: those required by the health authorities, and autopsies required by the judicial

ordonnée en liaison avec des affaires d'assurance, qu'il s'agisse d'assurances sociales ou d'assurances privées, à la condition que le défunt ait donné son consentement.

vi. *Autopsie de caractère privé*

La famille peut demander ce type d'autopsie.

vii. *Autopsie de caractère administratif* (Verwaltungssektion)

Il n'existe pas de traduction exacte du terme désignant ce type d'autopsie ordonnée par l'autorité administrative dans les cas où la cause du décès est inconnue, en l'absence de soupçons quant à la responsabilité d'une tierce partie. Ce type d'autopsie se pratique dans certaines villes allemandes, bien qu'il n'existe pas de législation claire à ce sujet.

4.7. *Grèce*

L'autopsie médico-légale est pratiquée conformément à des lois adoptées en 1910 et en 1944. Ce dernier texte remonte à l'occupation allemande. Il dispose que l'autopsie ne peut être opérée que par des spécialistes dans des instituts de médecine légale. Depuis 1957, la loi reconnaît la pathologie médico-légale comme discipline distincte. En vertu de la loi 379/1957, des dissections peuvent être effectuées par les laboratoires universitaires et hospitaliers (sur des sujets morts à l'hôpital). La dissection n'est autorisée que lorsqu'elle est nécessaire à des fins scientifiques. L'autopsie peut être ordonnée par l'administration hospitalière.

4.8. *République d'Irlande*

Ce pays dispose d'un système de *coroner* inspiré de celui de l'Angleterre et du pays de Galles, mais comportant plus de limitations pour des considérations de responsabilité civile et pénale. A ce jour, la République d'Irlande ne s'est pas dotée d'une législation sur la transplantation d'organes ou la crémation.

4.9. *Italie*

Dans ce pays, l'autopsie se pratique essentiellement pour deux raisons: médico-scientifique et médico-légale.

L'examen peut être mené par des anatomo-pathologistes dans le cadre universitaire ou hospitalier ou par d'autres médecins dûment qualifiés (*Regolamento di polizia mortuaria*, article 36).

Ce type d'autopsie se subdivise en deux catégories: les interventions demandées par les autorités sanitaires et celles demandées par les

authorities because death is known to be or suspected of being due to foul play.

The magistrate can be notified either by the criminal police, by a medical practitioner or by a member of the public. Under Italian law, it is then the duty of the magistrate to proceed with legal action.

Once the preliminary inquiries have established that there is enough evidence to indicate that death could be due to a criminal act, the magistrate appoints a doctor to perform a post-mortem examination in order to establish the cause of death and specifically to determine whether or not criminally inflicted injuries are involved.

According to Italian law, any qualified, registered doctor may be called upon to perform a medico-legal autopsy even without specialised training or technical experience in the field (*Regolamento di polizia mortuaria*, Article 44). This actually occurs only very rarely because the magistrate normally applies directly to the appropriate department of a university or hospital.

A document entitled *Italian regulations for judicial post-mortem examinations* from the Ministry of Justice, dated 30 June 1910, sets out in great detail the techniques to follow when conducting a medico-legal autopsy.

The above document, unmodified since the date of publication, provides a detailed set of indications for the complete autopsy procedure, starting with a list of the instruments required for the intervention. This is followed by instructions on how to carry out the external and internal examination of the corpse, the dissection and examination of the different organs, as well as useful information on the various procedures to be followed depending on the circumstances of death. There are also special sections outlining technical variations in cases of poisoning, infanticide and abortion. The final part deals with the presentation of the autopsy findings and the preparation of the pathologist's report. Having completed the autopsy, the physician must draw up a written report and send it to the magistrate. This report is considered to be the opinion of an expert and is evaluated along with the other evidence in order to decide the outcome of the case. The magistrate may ask the pathologist to provide further clarifi-

4.10. *The Netherlands*

A new bill on burial and cremation (1986) has been tabled and passed by the Lower House. It stipulates that, at the request of the spouse or, in the absence of the spouse, of the closest relatives or adult associates of the deceased and with the authorisation of the mayor, the body may be dissected for the purposes of clinical autopsy. If that

autorités judiciaires lorsque l'on sait ou que l'on soupçonne que le décès est dû à des agissements criminels.

La justice peut être saisie soit par la police judiciaire, soit par un médecin ou encore par un particulier. En droit italien, le juge est alors tenu d'engager une action.

Lorsque l'enquête préliminaire a rassemblé suffisamment d'éléments pour indiquer que la mort pourrait être due à un acte criminel, le juge désigne un médecin pour procéder à l'examen *post mortem*, de manière à établir les causes du décès et plus précisément à déterminer l'existence ou l'absence de lésions d'origine criminelle.

En droit italien, toute personne habilitée à exercer la médecine peut, même sans formation spécialisée ou sans expérience technique, être appelée à pratiquer une autopsie médico-légale (*Regolamento di polizia mortuaria*, article 44). Mais cela ne se produit en réalité que très rarement, en règle générale le juge s'adresse directement au service hospitalier ou au département universitaire compétent.

Un document intitulé *Règlement italien relatif aux examens judiciaires* post mortem, publié par le ministère de la Justice le 20 juin 1910, décrit de manière extrêmement détaillée les techniques à suivre pour la conduite d'une autopsie médico-légale.

Le document en question, qui n'a pas été modifié depuis sa publication, donne des indications détaillées, à commencer par une liste des instruments nécessaires à l'intervention. Viennent ensuite des instructions sur la manière de procéder à l'examen externe et interne du corps, à la dissection et à l'examen des différents organes, ainsi que des informations utiles sur les différentes procédures à suivre en fonction des circonstances du décès. Des chapitres distincts sont consacrés aux variantes techniques en cas d'empoisonnement, d'infanticide et d'avortement. La dernière partie traite de la présentation des conclusions de l'autopsie et de l'élaboration du rapport. L'autopsie terminée, le médecin doit établir par écrit un rapport et le faire parvenir au juge. Ce rapport est considéré comme un avis d'expert et fait l'objet d'une évaluation comme les autres éléments de preuve, de manière à statuer sur l'issue de l'affaire. Le juge peut inviter le médecin à fournir des précisions supplémentaires.

4.10. *Pays-Bas*

Un projet de loi sur l'inhumation et la crémation (1986) a été déposé devant la Chambre basse et adopté. Il stipule qu'à la demande du conjoint ou en l'absence de conjoint, des parents les plus proches ou alliés majeurs du défunt et avec l'autorisation du maire le corps peut être disséqué aux fins d'autopsie clinique. Si cette autorisation

authorisation is refused, an appeal can be lodged within twenty-four hours with the Queen's Provincial Commissioner, who must make an immediate decision. However, Netherlands law stipulates that the authorisation of the mayor or the Queen's Provincial Commissioner is not necessary for partial autopsy or dissection which does not prevent burial or cremation within the time-limits mentioned. An autopsy ordered by the judicial authority does not require administrative authorisation.

A clinical autopsy is performed by a pathologist who has had specialised training in accordance with the regulations of the Royal Netherlands Medical Association (KNMG) and who is registered in the records of this association. A legal autopsy has to be carried out by a pathologist commissioned by the district public prosecutor. Almost all legal autopsies are carried out by the state laboratory of forensic pathology in Rijswijk. Only in cases of suspected crime and unclear cause of death under suspicious circumstances will a legal autopsy be performed.

4.11. *Malta*

The position is that most of the Criminal Law is based on the Napoleonic Code; this lays down procedures which need to be carried out in the investigation of sudden unexpected deaths. In such cases, an investigating magistrate will attend at the place of the death, examine the corpse for himself and instruct experts, including medical experts, to help him in the assessment of the situation. If it appears that the death was due to unlawful killing, to accident or suicide, he will order an autopsy to be carried out which, in "suspicious" cases must be performed by three doctors (not necessarily pathologists). At the termination of the autopsy, the doctors will report verbally to the magistrate on oath, and later submit a detailed written report for any court proceedings.

4.12. *Norway*

The legislation governing autopsies of hospitalised patients is set out in Act No. 6 of 9 February 1973. Autopsy can be carried out on the body of any patient for medical reasons, unless the deceased or his relatives have expressed an objection.

Organs or other organic material can be removed from the body under the same conditions for medical treatment of other patients.

Section 228 of Act 25 of 25 May 1981 stipulates that the police shall order a medico-legal examination (preferably an autopsy) of deceased persons in cases where death was caused by a criminal act, or where death was not "natural", caused for instance by accident, suicide, medical

est refusée, un recours peut être intenté dans les vingt-quatre heures auprès du commissaire de la reine pour la province, qui doit rendre une décision immédiate. La législation néerlandaise dispose toutefois que l'autorisation du maire ou du commissaire de la reine n'est pas nécessaire pour une dissection ou une autopsie partielle n'empêchant pas l'inhumation ou la crémation dans les délais fixés. Une autopsie ordonnée par les autorités judiciaires ne nécessite pas d'autorisation administrative.

L'autopsie clinique est pratiquée par un anatomo-pathologiste formé conformément au règlement de l'Association médicale royale des Pays-Bas (KNMG) et figurant dans les registres de cette association. L'autopsie judiciaire doit être opérée par un anatomo-pathologiste désigné par le procureur du district. La quasi-totalité des autopsies judiciaires sont pratiquées au laboratoire d'Etat de pathologie médico-légale de Rijswijk. L'autopsie de type judiciaire est pratiquée uniquement dans les cas où l'on peut soupçonner un acte criminel et où les causes du décès sont peu claires et les circonstances suspectes.

4.11. *Malte*

Le droit pénal de ce pays s'inspire pour l'essentiel du Code Napoléon, lequel fixe les procédures à suivre dans les enquêtes sur les morts subites et imprévues. En pareil cas, un magistrat instructeur se rend sur les lieux du décès, examine lui-même le corps et charge des experts, y compris des médecins, de l'aider dans son évaluation de la situation. S'il apparaît que la mort est due à un homicide, à un accident ou à un suicide, il ordonne l'autopsie qui, dans les cas «suspects», doit être pratiquée par trois médecins (pas nécessairement des anatomo-pathologistes). A l'issue de l'intervention, ces médecins rendent compte oralement sous serment au magistrat, puis soumettent un rapport écrit détaillé destiné au tribunal en cas de poursuite judiciaire.

4.12. *Norvège*

Les dispositions relatives à l'autopsie des malades hospitalisés figurent dans la loi n° 6 du 9 février 1973. L'autopsie peut être pratiquée pour des raisons médicales sur le corps de tout patient décédé, à moins que le défunt ou sa famille n'ait fait connaître leur opposition.

Des organes ou autres substances organiques peuvent être prélevés sur les cadavres dans les mêmes conditions, aux fins de traitement d'autres patients.

L'article 228 de la loi n° 25 du 25 mai 1981 stipule que la police doit ordonner un examen médico-légal (une autopsie de préférence) dans les cas de décès dus à un acte criminel ou de mort non «naturelle», due par exemple à un accident, à un suicide, à un traitement médical, ou

treatment, when death was sudden and unexpected, or when the deceased was not identified. These medico-legal autopsies are performed by medico-legal experts or by experienced pathologists.

4.13. *Portugal*

Decree 387-C/87, which came into force on 29 December 1987, made medico-legal autopsy mandatory in the following conditions:

— violent death — homicide, suicide or accidental (traffic, occupational, domestic, etc.);

— sudden unexpected deaths;

— cause of death unknown;

— presumption of criminal involvement.

Medico-legal autopsies are classified as judicial or reglementary. Judicial autopsy is usually carried out by two doctors and concerns cases of violent death or where there is presumption of criminal offence. In the remaining situations the medico-legal autopsy is performed by one doctor and has two aims: to ascertain the cause of death and/or exclude the eventual intervention of violence as a factor causing death.

In the main centres (Lisbon, Oporto and Coimbra), all medico-legal autopsies are carried out at the institutes of legal medicine by qualified doctors. In the rest of the country, they are currently performed by doctors appointed by magistrates, but a network of forensic medicine offices is in preparation which will hopefully provide most of the country with a qualified body of certified doctors able to carry out the medico-legal work.

4.14. *Spain*

The law differentiates between judicial and medico-legal autopsies and clinical autopsies and the extraction of organs for transplants.

i. *Medico-legal autopsy*

Medico-legal autopsies are officially carried out by the National Body of Forensic Doctors (*Cuerpo Nacional de Médicos Forenses*). The forensic doctors belong to the public courts (*Juzgados de Instrucción*) and are members of the National Institute of Toxicology. According to the criminal prosecution law, in cases of violent death or suspicion of crime, even though the cause of death may be presumed by an external examination, an autopsy of the corpse will be carried out by the forensic doctors, or by those chosen by the judge. The judge may decide against the autopsy when the

dans les cas de mort subite et imprévue, ou lorsque le défunt n'est pas identifié. Ces autopsies médico-légales sont pratiquées par des experts en médecine légale ou par des anatomo-pathologistes expérimentés.

4.13. *Portugal*

Le décret-loi 387-C/87, entré en vigueur le 29 décembre 1987, stipule que l'autopsie médico-légale est obligatoire dans les conditions suivantes:

— morts violentes — homicide, suicide ou accident (qu'il s'agisse d'accidents de la circulation, du travail, d'accidents domestiques, etc.);

— morts subites et imprévues;

— cause du décès inconnue;

— présomption d'agissements criminels.

Les autopsies médico-légales relèvent de deux catégories: judiciaire ou réglementaire. L'autopsie judiciaire est habituellement pratiquée par deux médecins dans les cas de mort violente ou de présomption d'agissements criminels. Dans les autres cas, elle est opérée par un seul médecin et vise un double objectif: déterminer les causes du décès et/ou exclure une éventuelle intervention de la violence dans les facteurs ayant entraîné la mort.

Dans les principaux centres (Lisbonne, Porto et Coimbra), toutes les autopsies médico-légales sont pratiquées dans des instituts de médecine légale par des médecins qualifiés. Dans le reste du pays, elles sont confiées à des médecins désignés par les magistrats, mais un réseau d'offices de médecine légale est en préparation et l'on espère que la plus grande partie du pays sera ainsi dotée d'un corps qualifié spécialement formé à l'exercice de la médecine légale.

4.14. *Espagne*

La loi distingue l'autopsie judiciaire et médico-légale de l'autopsie clinique et du prélèvement d'organes aux fins de transplantation.

i. *Autopsie médico-légale*

Les autopsies médico-légales sont pratiquées officiellement par le corps national des médecins légistes (*Cuerpo Nacional de Médicos Forenses*). Les médecins légistes sont attachés aux tribunaux (*Juzgados de Instrucción*) et sont membres de l'Institut national de toxicologie. La loi sur les poursuites pénales dispose qu'en cas de mort violente ou de soupçon de crime, même si un examen externe est susceptible de permettre de présumer la cause du décès, le corps doit être autopsié par des médecins légistes ou par des médecins désignés par le juge. Celui-ci peut décider de ne

forensic doctor, or whoever else is responsible, deems the cause of death sufficiently clear.

ii. *Clinical autopsies*

A non-judicial autopsy for scientific investigation purposes and the use of corpses for teaching will only be carried out in the cases and circumstances foreseen in the existing regulations. The previous paragraph does not cover anatomical and surgical explorations carried out on corpses within twenty-four hours of death, exclusively to determine the cause of death, by the hospital in which death occurred — provided the family does not oppose this and there is no previous judicial intervention.

4.15. *Sweden*

The 1975 Autopsy Act (Act No. 191) draws a distinction between clinical autopsy and forensic autopsy (Section 1). A clinical autopsy may be carried out if the deceased has given consent to it during his/her lifetime (Section 2). In cases where the deceased has not given consent, an autopsy may be performed if it is necessary to establish the cause of death or to obtain important information about the disease. If the cause of death is known, an autopsy must not be carried out if the deceased or a close relative formally objects (Section 3). A close relative has to be informed before a clinical autopsy takes place (Section 4). In accordance with a governmental order of 1973 (No. 710) on forensic autopsies, the decision to carry out such an autopsy is given by the court, the prosecuting authority, the county government board or the police authority. The opinion of the deceased or relatives does not influence that decision.

4.16. *Switzerland*

As the country is divided into twenty-six cantons there also exist twenty-six different regulations. The following principles can be described as general rules:

i. Medico-legal investigations are performed in approximately 10% of all deaths in Switzerland, including sudden and unexpected death, violent death, suspicious cases. With regard to these cases, two types of autopsies exist:

— administrative autopsy, mainly in cases of unclear death; and

— medico-legal autopsy, mainly in suspicious and obviously violent cases.

ii. Clinical autopsies are performed by clinical pathologists if there is a well-established medical ground and if consent has previously been

pas recourir à l'autopsie lorsque le médecin légiste ou toute autre personne compétente juge la cause du décès suffisamment claire.

ii. *Autopsies cliniques*

L'autopsie non judiciaire aux fins de recherche scientifique et l'utilisation des cadavres pour l'enseignement ne sont autorisées que dans les cas et les conditions prévus par la réglementation existante. Le paragraphe précédent ne couvre pas les explorations anatomiques et chirurgicales menées sur les cadavres dans les vingt-quatre heures suivant le décès, à seule fin d'en déterminer la cause, par l'hôpital dans lequel l'intéressé est décédé — à la condition que la famille ne s'y oppose pas et en l'absence d'intervention judiciaire préalable.

4.15. *Suède*

La loi de 1975 sur l'autopsie (loi nº 191) établit une distinction entre autopsie clinique et autopsie médico-légale (article 1). L'autopsie clinique peut être pratiquée si le défunt a donné son consentement de son vivant (article 2). En l'absence de ce consentement, l'autopsie peut être pratiquée si elle est nécessaire pour établir la cause du décès ou pour obtenir une information importante sur la maladie. Lorsque la cause du décès est connue, l'autopsie ne peut être pratiquée si le défunt ou un parent proche s'y oppose formellement (article 3). Un proche doit être informé avant toute autopsie clinique (article 4). Conformément aux dispositions d'une ordonnance gouvernementale de 1973 (nº 710) relative à l'autopsie médico-légale, la décision de pratiquer une telle intervention est prise par un tribunal, par le parquet, par les autorités régionales ou par la police. L'avis du défunt ou de ses proches est sans influence sur cette décision.

4.16. *Suisse*

Ce pays étant divisé en vingt-six cantons, il existe autant de réglementations différentes. On peut toutefois dégager les règles générales suivantes:

i. Les investigations médico-légales intéressent environ 10 % de l'ensemble des décès intervenant en Suisse et concernent les morts subites et imprévues, les morts violentes, les cas suspects. Deux types d'autopsies sont alors applicables:

— l'autopsie administrative, essentiellement pour les décès aux causes mal définies;

— l'autopsie médico-légale, essentiellement pour les cas suspects et les cas de violence manifeste.

ii. Les autopsies cliniques sont pratiquées par des spécialistes de pathologie clinique lorsqu'il existe des motifs médicaux bien établis et avec

obtained from the deceased and/or there have been no objections from relatives.

4.17. *United Kingdom*

4.17.1. In England and Wales (and, with slight variations, also Northern Ireland), there are only two types of autopsy. Firstly, those termed "clinical" or "consent" autopsies, carried out virtually exclusively in hospitals to determine the extent of known diseases, even though autopsy in about 30% of cases reveals a different cause of death. These autopsies are requested by doctors and need the consent of a near relative, under the terms of the Human Tissues Act, 1961. Such an autopsy cannot be requested to determine the cause of death, as such a doubt would automatically make the death reportable for medico-legal investigation.

This second type of autopsy is ordered by the coroner under the Coroners Act of 1988 and certain Coroners' Rules of Procedure. Deaths must be reported to the coroner by Registrars of Deaths if the details do not allow registration, such as the non-attendance of a doctor within fourteen days before death. Doctors have no legal duty to report deaths to the coroner, but traditionally do so to facilitate investigations and the funeral arrangements of the family. Deaths which should be reported include:

— unnatural deaths, including violence, suicide, poison, neglect, etc.;

— deaths under anaesthesia or following medical operations, where the doctor considers the procedure a factor;

— industrial diseases and injuries, accidents, unidentified bodies, where no doctor had been in attendance, deaths in police stations or prison.

When a death is reported to a coroner, he can order an autopsy, which must be carried out by a qualified pathologist. In large cities, up to 99% of cases have an autopsy, but the ratio drops in rural areas. About 180 000 coroner's autopsies are carried out each year. If the autopsy reveals a natural cause, then the coroner can certify the death without further formality; if unnatural, a public inquest must be held, in some circumstances with a jury.

No other type of autopsy is recognised in England and Wales, other than a coroner's or a "consent" examination.

le consentement du défunt et/ou en l'absence d'objection de la part de ses proches.

4.17. *Royaume-Uni*

4.17.1. En Angleterre et au pays de Galles (et, avec de légères variations, également en Irlande du Nord), il n'existe que deux types d'autopsies. Tout d'abord, les autopsies dites «cliniques» ou par «consentement» qui sont pratiquées presque exclusivement dans des hôpitaux pour déterminer l'incidence de maladies connues, bien que, dans environ 30 % des cas, l'autopsie révèle une cause de décès différente. Ces autopsies sont demandées par des médecins et au terme de la loi de 1961 sur les tissus humains. Le consentement d'un proche parent est exigé. Une autopsie de ce type ne peut être demandée pour déterminer la cause du décès, un doute à cet égard entraînant automatiquement l'obligation de signaler le décès aux fins d'enquêtes médico-légales.

Le second type d'autopsie est ordonnée par le *coroner* en vertu de la loi de 1988 sur les *coroners* et de certaines dispositions du règlement des *coroners*. Le décès doit être signalé au *coroner* par l'officier d'état civil chargé d'enregistrer les décès, si certaines circonstances ne permettent pas l'enregistrement, telles que le fait de ne pas avoir vu de médecin dans les deux semaines précédant le décès. Bien que la loi n'oblige pas les médecins à signaler des décès suspects au *coroner*, ils le font généralement pour faciliter l'enquête et les formalités à accomplir par la famille pour les funérailles. Les cas où il y a lieu de signaler un décès sont notamment les suivants:

— mort non naturelle, notamment violence, suicide, empoisonnement, négligence, etc.;

— décès sous anesthésie ou à la suite d'interventions chirurgicales, lorsque le médecin considère qu'elles ont pu causer le décès;

— maladies professionnelles et accidents du travail, accidents, corps non identifiés, lorsqu'aucun médecin n'a été consulté, décès dans des postes de police ou des établissements pénitentiaires.

Lorsqu'un décès est signalé au *coroner*, celui-ci peut ordonner une autopsie, qui doit être pratiquée par un pathologiste compétent. Dans les grandes agglomérations, la proportion des autopsies est de 99 %, mais ce taux régresse dans les zones rurales. Environ 180 000 autopsies de *coroner* sont pratiquées chaque année. Si l'autopsie révèle une cause naturelle, le *coroner* peut établir un certificat de décès sans autre formalité; dans le cas contraire, une enquête judiciaire doit avoir lieu, dans certains cas avec un jury.

Aucun autre type d'autopsie n'est reconnu en Angleterre ni au pays de Galles.

The provision of anatomical dissection material is made under quite separate legislation, the Anatomy Acts, and is not considered to be related to autopsy in the true sense of the word.

There is no such thing as an "administrative" or "public health" autopsy in England. These would have to be reported to the coroner and passed through that system.

4.17.2. In Scotland, the Procurator-fiscal has the responsibility of investigating any sudden, violent, suspicious or accidental death wherever this has happened. He also has the responsibility of investigating any other death reported to him (usually deaths in which a death certificate cannot be granted or the cause of death is unknown), deaths due to industrial disease or illness, deaths of persons in custody and/or in penal institutions, deaths of foster children, deaths due to a possible medical mishap or occurring during or immediately after the administration of any anaesthetic. This office was formally recognised by the Crown in 1746 but had been in existence for at least a hundred and fifty years earlier. Each region in Scotland has an appointed Procurator-fiscal and such legally qualified persons are appointed by, and answerable only to, the senior Scottish law official, the Lord Advocate. The authority to carry out the post-mortem dissection of any corpse is obtained after a "petition" to a sheriff (a judge) who in turn issues a "warrant" indicating his assent that a particular doctor carries out an autopsy dissection on a particular person in view of the reasons given in the petition to him.

In all suspicious cases and in all other cases where court proceedings may be reasonably anticipated, two pathologists are asked to carry out the autopsy together; in the other cases, only one pathologist conducts the autopsy.

5. Conclusions

5.1. The purpose of this report has been to assess whether, given the sophisticated and developed legal systems in Europe, a harmonisation of autopsy procedures was really a priority for the Council of Europe.

It was always acknowledged that human rights violations elsewhere in the world, particularly in South America, required the United Nations to act. However, the fundamental question the Rapporteur had to answer was if there was also a specific role for the Council of Europe.

The Rapporteur's initial appraisal led him to believe that there was not an overwhelming case *per se*. However, at that stage it had not been possible to contact either Interpol for their views nor was the Rapporteur aware of the detailed work

Les instruments de dissection anatomique sont soumis à une réglementation distincte, la loi sur l'anatomie, et ne sont pas considérés comme ayant un rapport avec l'autopsie au sens exact du terme.

Il n'existe en Angleterre rien de comparable à l'autopsie «administrative» ou de «santé publique». De tels cas devraient être signalés au *coroner* et relèvent de la même procédure.

4.17.2. En Ecosse, le *Procurator-fiscal* a la responsabilité d'enquêter sur tout décès soudain, violent, suspect ou accidentel, où que ce soit. Il est censé également enquêter sur tout autre décès qui lui est signalé (il s'agit généralement de cas dans lesquels le certificat de décès ne peut être délivré ou dans lesquels la cause du décès est inconnue), décès entraîné par une maladie professionnelle, décès de détenu, d'enfant placé, dans le cas où la possibilité d'une erreur médicale n'est pas exclue ou de décès survenu pendant ou immédiatement après l'administration d'un anesthésique. Cette fonction officiellement reconnue par la Couronne en 1746 existait déjà un siècle et demi au moins auparavant. Chaque région d'Ecosse est dotée d'un *Procurator-fiscal* et ces hommes de loi sont nommés par la plus haute autorité judiciaire d'Ecosse, le *Lord Advocate*, devant lequel ils sont responsables. L'habilitation à pratiquer la dissection *post mortem* est obtenue à la suite d'une demande (*petition*) adressée à un *sheriff* (juge) qui, à son tour, délivre un mandat (*warrant*) indiquant que tel ou tel médecin est autorisé à pratiquer une nécropsie sur le corps de telle ou telle personne pour les motifs indiqués dans la demande qui lui a été adressée.

Dans tous les cas suspects et dans tous les autres cas où l'on peut raisonnablement s'attendre à des poursuites judiciaires, deux anatomo-pathologistes sont chargés de pratiquer ensemble l'autopsie; dans les autres cas, un seul médecin procède à cette opération.

5. Conclusions

5.1. Le présent rapport avait pour objet d'évaluer si, compte tenu de la sophistication et du niveau de développement des systèmes juridiques en Europe, une harmonisation des procédures d'autopsie constituait véritablement une priorité pour le Conseil de l'Europe.

Il n'a jamais fait de doute que les violations des droits de l'homme dans d'autres parties du monde, notamment en Amérique du Sud, appelaient une action de la part des Nations-Unies. Toutefois, la question fondamentale à laquelle le rapporteur devait répondre était de savoir si le Conseil de l'Europe avait lui aussi un rôle particulier à jouer.

La première évaluation du rapporteur l'avait amené à conclure que ce dossier n'était pas particulièrement convaincant. A ce stade, il ne lui avait toutefois pas été possible de prendre l'avis d'Interpol et il n'était pas non plus au courant des

already done by the Sevilla Working Party on the harmonisation and standardisation of forensic medicine within the European Community of medico-legal professionals.

5.2. The Rapporteur first visited Mr Kendall, Secretary General of Interpol, on 14 March 1989, and discussed the matter with Dr Barend A. J. Cohen from the Netherlands, who is the Secretary of the Sevilla Working Party. Additionally, the Committee on Legal Affairs and Human Rights, on 23 October 1989, invited them to a hearing in which Amnesty International participated as well. The consensus from these contacts was clear. In their professional view, there would be great merit in harmonisation.

5.3. Interpol feels there is a strong case for developing a common approach to autopsies to facilitate identification in the case of mass disasters. The incidence of disasters associated with air, sea, rail and road transportation is unlikely to decrease. In fact, the carriage of persons of widely differing nationalities is bound to grow.

Interpol which currently has links with 147 countries, already has in existence a *Manual on Disaster Victim Identification.* It arose from the Standard Committee on Disaster Victim Identification originally convened in Paris in 1982. The manual has now been submitted to all Interpol member countries as guidance for more effective handling procedures for disasters.

5.4 The Sevilla Working Party, whilst acknowledging the important role of disaster identification, would go further. It seeks a voluntary code of autopsy protocol practice in the Council of Europe countries, backed by harmonisation in teaching forensic medicine. If this were accepted it would go a long way to ensure that *bona fide* forensic medicine practitioners carried out competent and full autopsies in all cases within their jurisdiction. Such practice would facilitate the task of the pathologist and coroner, for example in any country where corpses are returned from abroad. Ideally, correct documentation, properly sealed to ensure medically privileged information is not accessible to any other person than the addressed officials, should accompany a corpse. Furthermore, if the teaching of forensic medicine and qualifications in the subject were accepted in all Council of Europe member states, then the report of all practising forensic practitioners in member states could be accepted by the respective legal authorities within the country where a corpse had its final destination. This would, therefore, not require a further autopsy involving further distress to relatives, nor add to the confusion which autopsies of such bodies can cause.

travaux détaillés déjà menés par le Groupe de travail de Séville sur l'harmonisation et la normalisation de la médecine légale dans la Communauté européenne, groupe de travail qui se compose de spécialistes de médecine légale.

5.2. Le rapporteur a tout d'abord rendu visite à M. Kendall, secrétaire général d'Interpol, le 14 mars 1989, puis a étudié la question avec le Dr Barend A.J. Cohen des Pays-Bas, secrétaire du Groupe de travail de Séville. Par ailleurs, la commission des questions juridiques et des droits de l'homme a invité ces personnalités le 23 octobre 1989 à une audition à laquelle Amnesty International participait également. De ces contacts, un consensus se dégageait nettement: de l'avis des professionnels, l'harmonisation présentait un grand intérêt.

5.3. Interpol estime que nombre d'arguments militent en faveur de la définition d'une démarche commune en matière d'autopsie, de manière à faciliter l'identification en cas de catastrophes majeures. L'incidence des catastrophes liées aux transports aériens, maritimes, ferroviaires et routiers ne semble pas devoir aller en diminuant. En fait, le transport de personnes de nationalités différentes ne peut qu'augmenter.

Interpol, qui entretient actuellement des liens avec 147 pays, dispose déjà d'un *Manuel sur l'identification des victimes de catastrophes* à l'origine duquel on trouve le Comité pour l'identification des victimes de catastrophes, initialement réuni à Paris en 1982. Ce manuel est désormais à la disposition de tous les pays membres d'Interpol auxquels il doit permettre de mieux faire face en cas de catastrophes.

5.4. Le Groupe de travail de Séville, tout en reconnaissant l'importance de l'identification dans les situations de catastrophes, serait enclin à aller plus loin. Il vise l'établissement d'un code volontaire de pratique de l'autopsie dans les pays membres du Conseil de l'Europe, appuyé par une harmonisation de l'enseignement de la médecine légale. Cela contribuerait beaucoup à ce que des médecins légistes qualifiés et dignes de foi pratiquent des autopsies complètes dans tous les cas relevant de leur compétence. Cette pratique faciliterait la tâche de l'anatomo-pathologiste et du *coroner* dans tout pays, par exemple, dans celui où l'on renvoie des corps de l'étranger. Une documentation établie dans les règles, adéquatement scellée de manière à ce que l'information médicale soit accessible uniquement aux autorités auxquelles elle est destinée, devrait accompagner tout cadavre. De plus, si l'enseignement de la médecine légale et les qualifications correspondantes étaient reconnus dans tous les Etats membres du Conseil de l'Europe, les rapports de tous les médecins légistes des Etats membres pourraient être acceptés par les autorités judiciaires du pays où se trouve la destination finale du corps. Une nouvelle autopsie toujours redoutée par les familles, et source possi-

5.5. If the views of these two professional bodies, police and pathologists, are accepted as views of substance, which the Rapporteur willingly does, then the role of European harmonised autopsies in relation to alleged human rights violations takes on a new aspect.

Amnesty International in its submission to the committee made it clear that it primarily bases its appeals to governments on international law and international human rights standards, stressing the legal obligations of governments to protect the rights of their citizens; Amnesty International cites, for instance, the United Nations Convention against Torture and other Cruel, Inhuman and Degrading Treatment or Punishment.

Amnesty International believes in the need for effective investigation of deaths and for standards which can serve as a model in an international context.

In this respect, mention should also be made of the Council of Europe's own Convention for the Prevention of Torture and Inhuman or Degrading Treatment or Punishment. It was opened for signature and ratification by seven member states. On 15 September 1990 it had been ratified by nineteen member states. Those which have not (yet) ratified are Belgium, Finland, Greece and Liechtenstein.

The Sevilla Working Party would acknowledge and promote these views. They would go further and highlight examples where the non-application or mis-application of forensic skills should be corrected.

5.6. The combined evidence of Interpol, the Sevilla Working Party and Amnesty International convinces the Rapporteur that there is merit in harmonised procedures both for carrying out the autopsy and for reporting the same.

5.7. Unified standards for autopsies may be very useful for a number of reasons:

i. If an autopsy bas been carried out in accordance with an internationally accepted protocol, death certificates would become internationally acceptable and exchangeable, and tragic complications of questionable autopsies (for example the Helen Smith case) could be avoided.

ii. Cases of death in custody, which — even in non-totalitarian states — usually lead to enormous public attention, can be clarified beyond doubt when investigated by using an internationally accepted autopsy protocol. Such an investi-

ble de confusion, ne serait donc pas nécessaire.

5.5. Si les vues de ces deux corps de professionnels, la police et les anatomo-pathologistes, sont jugées valables, ce que le rapporteur fait volontiers, le rôle d'une procédure d'autopsie harmonisée au niveau européen, s'agissant d'allégations de violation des droits de l'homme, s'éclaire d'un jour nouveau.

Amnesty International, dans le texte soumis à la commission, indique clairement que cette organisation fonde son appel aux gouvernements sur le droit international et les normes internationales en matière de droits de l'homme; soulignant l'obligation que la loi fait aux gouvernements de protéger les droits de leurs citoyens, Amnesty International cite par exemple la Convention des Nations Unies contre la torture et autres peines ou traitements cruels, inhumains ou dégradants.

Amnesty International croit à la nécessité d'enquêter de manière efficace sur les décès ainsi qu'à la nécessité de normes pouvant servir de modèle dans un contexte international.

Il convient de mentionner également dans ce contexte la Convention du Conseil de l'Europe pour la prévention de la torture et des peines ou traitements inhumains ou dégradants. Ouverte à la signature et à la ratification en 1987, elle est entrée en vigueur au début de 1989, après avoir été ratifiée par sept Etats membres. Au 15 septembre 1990, elle avait été ratifiée par dix-neuf Etats membres. Les Etats suivants n'ont pas (encore) procédé à cette ratification: Belgique, Finlande, Grèce et Liechtenstein.

Le Groupe de travail de Séville est disposé à reconnaître et à promouvoir ce point de vue. Il est prêt à aller plus loin et met en lumière des exemples dans lesquels il conviendrait de remédier à la non-application des compétences médico-légales ou au mauvais usage qui en est fait.

5.6. La convergence des témoignages d'Interpol, du Groupe de travail de Séville et d'Amnesty International a convaincu le rapporteur de l'intérêt de procédures harmonisées aussi bien pour l'exécution de l'autopsie que pour l'établissement du rapport correspondant.

5.7. Des normes unifiées en matière d'autopsie pourraient être utiles pour plus d'une raison:

i. Si l'autopsie est pratiquée conformément à un protocole internationalement reconnu, les certificats de décès pourront être internationalement acceptables et échangeables et l'on pourra éviter des complications tragiques en cas d'autopsies douteuses (dans l'affaire Helen Smith, par exemple).

ii. Les cas de décès en détention, qui — même dans les Etats non totalitaires — ont généralement un retentissement considérable dans le public, peuvent être tirés au clair de manière définitive si l'enquête à leur sujet recourt à un proto-

gation may well exonerate the authorities, which is at least as important for a nation's public well-being as an investigation proving a form of culpability. In the latter case, the responsible authorities may be corrected and preventive measures may be taken.

iii. An internationally accepted autopsy protocol would be extremely useful in cases of mass disaster — in aviation and otherwise — as it may elucidate direct and indirect causes of such disasters, possibly leading to preventive measures on an international level.

iv. Unified standards for autopsies would be very useful indeed in preventing arbitrary killings by authoritarian and other states. In fact, at its August 1988 meeting, the United Nations Committee on Crime Prevention and Control adopted draft principles on the effective prevention and investigation of extra-legal, arbitrary and summary executions (a document also known as the Minnesota Protocol) which has since been adopted by the Economic and Social Council. This type of standard protocol for autopsies will serve as a guideline for medico-legal practitioners as well as criteria for independent scrutiny of death investigations.

5.8. The harmonisation of autopsy rules may serve as a deterrent for political killings and should provide support and protection for independent investigators, who might otherwise be intimidated by governments who pressurise them into performing less than adequate investigations or, alternatively, into reaching unjustified conclusions in cases of suspicious death.

5.9. It is therefore recommended that, in conjunction with Interpol and the Sevilla Working Party, work should commence on producing an international agreement which should by no means be limited to Council of Europe member states. Since so much of the groundwork has already been done, the elaboration of an appropriate international legal instrument may shortly be achieved.

Reporting committee: Committee on Legal Affairs and Human Rights.

Budgetary implications for the Assembly: none.

Reference to committee: Reference No. 1575 of 1 July 1987.

Draft recommendation unanimously adopted by the committee on 1 October 1990.

Members of the committee: Mr *Stoffelen (Chairman)*, Mrs Ekman, MM. *Altug (Vice-Chairmen)*, Amaral, Blenk, *Brincat*, Collette, Columberg (*Alternate*: Mrs *Haller*), De Decker, Eich, Elmquist, Esteves, Fioret, *Gudnason*, *Gundersen*, S. Gustafsson, de Hoop Scheffer, *Hyland*, *Jansson*, *Kalemli*, Lord *Kirkhill*, Mrs *Lentz-Cornette*, MM. Lyssarides, *Núñez*, *Oehry*, Mrs Offenbeck, MM. Papapolitis, *Petitpierre*, Pontillon, Rodotà, Rokofyllos, Ruiz (*Alternate: Cuatrecasas*), Schmidt, Sir *Dudley Smith*, Mrs Staels-Dompas, MM. Teodori, *Ward*, *Worms*, Wulff.

N.B. The names of those who took part in the vote are printed in italics.

See Recommendation 1159 (Standing Committee, 28 June 1991).

cole d'autopsie internationalement reconnu. Une telle enquête peut très bien disculper les autorités, ce qui est au moins aussi important pour le bien-être d'une nation qu'une enquête établissant une forme de culpabilité. Dans ce dernier cas, il est alors possible de sanctionner les autorités responsables et de prendre des mesures préventives.

iii. Un protocole d'autopsie internationalement reconnu serait extrêmement utile en cas de catastrophes majeures — dans l'aviation ou ailleurs — en ce sens qu'il peut permettre d'élucider les causes directes et indirectes de ces catastrophes, ce qui peut déboucher sur des mesures préventives au niveau international.

iv. Des normes unifiées en matière d'autopsie seraient effectivement très utiles pour la prévention des mises à mort arbitraires par les régimes autoritaires. En fait, à sa réunion d'août 1988, le Comité des Nations Unies pour la prévention du crime et la lutte contre la délinquance a adopté le projet de principes relatifs à la prévention effective et à l'étude des exécutions illégales, arbitraires et sommaires (document connu également sous le nom de Protocole du Minnesota), texte qui a été ensuite adopté par le Conseil économique et social. Ce type de protocole normalisé en matière d'autopsie servira de guide aux médecins légistes ainsi que de critères au contrôle indépendant des enquêtes sur les décès.

5.8. L'harmonisation des règles en matière d'autopsie peut avoir un effet dissuasif sur les exécutions politiques et devrait assurer un appui et une protection aux enquêteurs indépendants qui risqueraient sans cela de subir l'intimidation des gouvernements tentant de les inciter à enquêter de manière superficielle ou à fournir des conclusions non fondées dans les cas de décès suspects.

5.9. C'est pourquoi je recommande de lancer en liaison avec Interpol et le Groupe de travail de Séville les travaux sur l'élaboration d'un accord international qui ne devrait en aucune façon se limiter aux Etats membres du Conseil de l'Europe. Une partie considérable des travaux préparatoires ayant déjà été réalisée, l'élaboration d'un instrument juridique international adéquat pourrait être menée à bien à brefs délais.

Commission chargée du rapport: commission des questions juridiques et des droits de l'homme.

Implications budgétaires pour l'Assemblée: néant.

Renvoi en commission: Renvoi n° 1575 du 1er juillet 1987.

Projet de recommandation adopté à l'unanimité par la commission le 1er octobre 1990.

Membres de la commission: M. *Stoffelen (Président)*, Mme Ekman, MM. *Altug (Vice-présidents)*, Amaral, Blenk, *Brincat*, Collette, Columberg *(Remplaçant: Mme Haller)*, De Decker, Eich, Elmquist, Esteves, Fioret, *Gudnason*, *Gundersen*, S. Gustafsson, de Hoop Scheffer, *Hyland*, *Jansson*, *Kalemli*, Lord *Kirkhill*, Mme *Lentz-Cornette*, MM. Lyssarides, *Núñez*, *Oehry*, Mme Offenbeck, MM. Papapolitis, *Petitpierre*, Pontillon, Rodotà, Rokofyllos, Ruiz *(Remplaçant: Cuatrecasas)*, Schmidt, Sir *Dudley Smith*, Mme Staels-Dompas, MM. Teodori, *Ward*, *Worms*, *Wulff*.

N. B. Les noms des membres qui ont pris part au vote sont indiqués en italique.

Voir Recommandation 1159 (Commission Permanente, 28 juin 1991).

APPENDIX I / ANNEXE I

Mortality and autopsy statistics in some Council of Europe member states
Statistiques relatives à la mortalité et aux autopsies dans un certain nombre d'Etats membres du Conseil de l'Europe

Year/Année	*Austria*/ Autriche 1988	*Denmark*/ Danemark 1986	*F.R.G.*/ R.F.A. 1988	*Greece*/ Grèce 1986	*Ireland*/ Irlande 1982	*Italy*/ Italie 1988	Luxembourg 1989	*Netherlands*/ Pays-Bas 1988	Portugal 1988	*Spain*/ Espagne 1983	*United Kingdom*/Royaume-Uni		
											England/ Wales Angleterre/ Pays de Galles 1988	*Scotland*/ Ecosse 1989	*Northern Ireland*/ Irlande du Nord 1988
Number of deaths / Nombre de décès (= 100 %)	83 263	57 777	687 516	91 783	32 457	532 286	4 018	124 163	98 236	294 640	571 000[2]	65 019[2]	15 813
Certified natural/Certifiés naturels	77 289	53 905	655 063	83 106	29 933	504 330	3 636	118 946	89 361		556 000[2]	[2]	14 979
%	92,83	93,30	95,28	90,55	92,22	94,75	90,49	95,80	90,97		97,37		94,73
Certified as unnatural/Certifiés non naturels	5 974	3 721	31 250	8 677	2 432	27 956	357	5 217	5 997		15 002	[2]	834
%	7,17	6,44	4,54	9,45	7,49	5,25	8,89	4,20	6,10		2,63		5,27
Accidental/ Accidentels	3 976	2 254	19 778	8 180	2 170	23 327	247	3 563	5 039		10 479	[2]	543
%	4,78	3,90	2,88	8,91	6,69	4,38	6,15	2,87	5,13		1,84		3,43
Traffic/Circulation	1 603	801	8 271	1 979	554	9 197	93	1 397	2 534	4 666	4 720	[2]	230
%	1,93	1,39	1,20	2,16	1,71	1,73	2,31	1,13	2,58	1,58	0,83		1,45
Non-traffic/Autres	2 373	1 453	11 507	6 161	1 616	14 130	154	2 166	2 505	1 039	5 759	[2]	313
%	2,85	2,51	1,68	6,71	4,98	2,65	3,83	1,74	2,55	0,35	1,01		1,98
Suicidal/Suicides	1 851	1 416	10 815	393	241	3 810	74	1 523	819	1 701	4 220	[2]	153
%	2,22	2,45	1,57	0,43	0,74	0,72	1,84	1,23	0,83	0,58	0,74		0,97
Homicidal/Homicides	93	51	657	94	21	819	11	131	139		3 030	70[2]	108
%	0,11	0,09	0,10	0,10	0,06	0,15	0,27	0,11	0,14		0,05	?	0,68
Cause unknown/Cause inconnue[1]	54	151	1 203	4 385	68		25	19 430	2 878		[2]	[2]	30
%	0,06	0,26	0,17	4,78	0,21		0,62	15,65	2,93				0,19
Number of autopsies/Nombre d'autopsies		18 256	46 975	> 3 820	unknown		67	10 894	10 077		?[2]	[2]	30
%	+/– 34	31,60	> 6,83	4,16	inconnu[2]	> 0,85	1,67	8,77	10,26		> 23,82		13,82
Medico-legal autopsies/Autopsies médico-légales		1 686	?		3 523	> 4 500	30	485	6 856		136 000	3 467[2]	1 612
Percentage of total/Pourcentage du total: %		9,24			10,85	< 100	44,78	4,45	68,04		?		73,78
Deaths notified to coroner (if applicable)/ Décès signalés au *coroner* (le cas échéant) %					5 466 16,84								

1. *As in some member states the non-ascertained causes of death may be grouped under "unnatural", whereas other nations seem to prefer a system where a cause of death may be "natural" although not ascertained, these figures may not be mutually comparable!*/Etant donné que dans certains Etats membres les causes de décès non élucidées peuvent être groupées sous la rubrique «non naturelles», alors que d'autres pays semblent préférer un système dans lequel une cause de décès peut être «naturelle» sans être élucidée, ces chiffres peuvent ne pas être comparables entre eux!
2. *It appears that the Registrar General's Offices of Births and Deaths in Great Britain as well as those in the Irish Republic do not record data in the same way as is done elsewhere in Europe; consequently, it is not possible to obtain data which are statistically comparable!*/Les Registrar General's Offices of Births and Deaths (services de l'état civil enregistrant naissances et décès) en Grande-Bretagne et en Irlande du Nord n'enregistrent pas les données de la même manière que dans le reste de l'Europe, de sorte qu'il n'est pas possible d'obtenir des données statistiquement comparables.

APPENDIX II

List of members of the Sevilla Working Party on the harmonisation and standardisation of forensic medicine within the European Community who contributed directly or indirectly to the report

1. Dr Med. Bernd Brinkmann, Professor of Forensic Medicine and Director of the University Institute of Forensic Medicine, University of Münster (Federal Republic of Germany)
2. Dr Anthony Busuttil, MD, FRCPath, FRCP (Edinburgh), DMJPath, Regius Professor of Forensic Medicine, Edinburgh (United Kingdom)
3. Dr Frits Buijze, MD, DFM, D.Occ.M.Ind.H., Regional Director of Public Health Administration and Secretary General of the Netherlands Medico-legal Society (FMG), Bennekom (Netherlands)
4. Dr. J. Malcolm Cameron, MD, PhD, FRCS (Glasgow), FRCPath, DMJPath, Professor of Forensic Medicine, London (United Kingdom)
5. Dr Barend A.J. Cohen, MD, DMJClin, DFM, D.Occ.M.Ind.H., Lecturer in Forensic Medicine, Secretary of the Sevilla Working Party, Utrecht (Netherlands)
6. Dr Jorge Costa Santos, Director, Department of Forensic Psychiatry, Institute of Legal Medicine, Secretary General of Portuguese Society of Legal Medicine (SPML), Lisbon (Portugal)
7. Dr Antonio Farneti, Professor of Forensic Medicine, Secretary of Italian Association for Legal Medicine and Insurance Medicine, (SIMLA), Milan (Italy)
8. Dr Luis Frontela Carreras, Professor of Forensic Medicine, Director of Institute for Legal Medicine and Forensic Sciences, Moderator of the Sevilla Working Party, Seville (Spain)
9. Dr Jack Harbison, MB, BCh, FRCPath, DMJPath, Senior Lecturer in Forensic Medicine, Dublin (Ireland)
10. Dr Francesco Introna, Professor of Forensic Medicine, President of the Italian Association for Legal Medicine and Insurance Medicine (SIMLA), Padua (Italy)
11. Dr Bernard Knight, MD (Wales), MRCP, FRCPath, DMJ, Barrister-at-Law, Professor of Forensic Medicine, Cardiff (United Kingdom)
12. Dr Michael A. Knight, MB, BS, MRCGP, DA, DM J. Clin, President, Association of Police Surgeons (APSGB), Ipswich (United Kingdom)
13. Dr Anthony Koutselinis, Professor of Forensic Medicine, Athens (Greece)
14. Dr W. David S. McLay, Police Surgeon, past President, Association of Police Surgeons (APSGB), Glasgow (United Kingdom)
15. Dr Fernand P. Meersseman, retired Professor of Forensic Medicine, Louvain (Belgium)
16. Dr Amédée Ollier, Professor of Forensic Medicine, Nice (France)
17. Dr Lesseps L. Reys, Professor of Legal Medicine and Forensic Toxicology, Director, Institute of Legal Medicine, President of the Portuguese Society of Legal Medicine (SPML), Lisbon (Portugal)

ANNEXE II

Liste des membres du Groupe de travail de Séville sur l'harmonisation et la normalisation de la médecine légale dans la Communauté européenne ayant contribué directement ou indirectement au rapport

1. Dr M. Bernd Brinkmann, professeur de médecine légale et directeur de l'Institut universitaire de médecine légale, université de Münster (République Fédérale d'Allemagne)
2. Dr Anthony Busuttil, MD, FRC Path., FRCP (Edin), DMJ Path., Regius Professor of Forensic Medicine, Edimbourg (Royaume-Uni)
3. Dr Frits Buijze, MD, DFM, D.Occ.M.Ind.H., directeur régional de la Santé publique et secrétaire général de la Société médico-légale des Pays-Bas (FMG), Bennekom (Pays-Bas)
4. Dr J. Malcolm Cameron, MD, PH.D., FRCS (Glasg), FRC Path., DMJ Path., Professor of Forensic Medicine, Londres (Royaume-Uni)
5. Dr Barend A.J. Cohen, MD, DMJ Clin., DFM, D.Occ.M.Ind.H., maître de conférence de médecine légale, secrétaire du Groupe de travail de Séville, Utrecht (Pays-Bas)
6. Dr Jorge Costa Santos, directeur du Département de psychiatrie légale, Institut de médecine légale, secrétaire général de la Société portugaise de médecine légale (SPML), Lisbonne (Portugal)
7. Dr Antonio Farneti, professeur de médecine légale, secrétaire de l'Association italienne de médecine légale et de médecine des assurances (SIMLA), Milan (Italie)
8. Dr Luis Frontela Carreras, professeur de médecine légale et de science médico-légale modérateur du Groupe de travail de Séville, Séville (Espagne)
9. Dr Jack Harbison, MB, B.Ch., FRC Path., DMJ Path., Senior Lecturer in Forensic Medicine, Dublin (Irlande)
10. Dr Francesco Introna, professeur de médecine légale, président de l'Association italienne de médecine légale et de médecine des assurances (SIMLA), Padoue (Italie)
11. Dr Bernard Knight, MD (Wales), MRCP, FRC Path., DMJ, Barrister-at-Law, Professor of Forensic Medicine, Cardiff (Royaume-Uni)
12. Dr Michael A. Knight, MB, BS, MRCGP, DA, DM J, Clin., President Association of Police Surgeons (APSGB), Ipswich (Royaume-Uni)
13. Dr Antoine Koutselinis, professeur de médecine légale, Athènes (Grèce)
14. Dr W. David S. McLay, Police Surgeon, Past President Association of Police Surgeons (APSGB), Glasgow (Royaume-Uni)
15. Dr Fernand P. Meersseman, ancien professeur de médecine légale, Louvain (Belgique)
16. Dr Amédée Ollier, professeur de médecine légale, Nice (France)
17. Dr Lesseps L. Reys, professeur de médecine et de toxicologie légales, directeur de l'Institut de médecine légale et président de la Société portugaise de médecine légale (SPML), Lisbonne (Portugal)

18. Dr Guy De Roy, Professor of Forensic Medicine, Brussels (Belgium)
19. Dr Jørn Simonsen, Professor of Forensic Medicine, Copenhagen (Denmark)
20. Dr Peter Vanezis, MD, MRCPath, DMJPath, Reader in Forensic Medicine, Charing Cross and Westminster School, London (United Kingdom)
21. Dr Robert Wennig, Professor of Bio-organic Chemistry, Luxembourg (Luxembourg)

List of others who contributed to the report

American Association for the Advancement of Science (AAAS), Dr Robert H. Kirschner, MD, Medical Examiner, Chicago (United States)

Amnesty International, Dr James Welsh, PhD, London (United Kingdom)

Committee of Concerned Forensic Scientists (CCFS), Dr Jørgen L. Thomsen, MD, DMJPath, Copenhagen (Denmark)

Minnesota Lawyers International Human Rights Committee, Ms Barbara A. Frey, Executive Director, Minneapolis (United States)

18. Dr Guy De Roy, professeur de médecine légale, Bruxelles (Belgique)
19. Dr Jørn Simonsen, professeur de médecine légale, Copenhague (Danemark)
20. Dr Peter Vanezis, MD, MRC Path., DMJ Path., Reader in Forensic Medicine, Charing Cross and Westminster School, Londres (Royaume-Uni)
21. Dr Robert Wennig, professeur de chimie bio-organique, Luxembourg (Luxembourg)

Liste des autres personnalités ayant apporté une contribution au présent rapport

American Association for the Advancement of Science (AAAS), Dr Robert H. Kirschner, MD, Medical Examiner, Chicago (Etats-Unis)

Amnesty International, Dr James Welsh, Ph.D., Londres (Royaume-Uni)

Committee of Concerned Forensic Scientists (CCFS), Dr Jørgen L. Thomsen, MD, DMJ Path., Copenhague (Danemark)

Minnesota Lawyers International Human Rights Committee, Ms Barbara A. Frey, Exec. Director, Minneapolis (Etats-Unis)