

Paris, le 26 janvier 2018

Décision du Défenseur des droits n° 2018-042

Le Défenseur des droits,

Vu l'article 71-1 de la Constitution du 4 octobre 1958 ;

Vu la loi organique n° 2011-333 du 29 mars 2011 relative au Défenseur des droits ;

Vu le décret n° 2011-904 du 29 juillet 2011 relatif à la procédure applicable devant le Défenseur des droits ;

Vu l'article 3 de la Convention européenne de sauvegarde des droits de l'homme et des libertés fondamentales

Vu l'article 63-3 du code de procédure pénale ;

Vu le code de la sécurité intérieure, notamment le chapitre IV *Déontologie de la police nationale et de la gendarmerie nationale* du titre III du livre IV de sa partie réglementaire ;

Vu l'article R. 434-17 du code de déontologie de la police nationale

Saisi par les avocats de M. X, mis en examen des chefs de corruption et blanchiment en bande organisée, le 16 mars 2015, dénonçant le traitement inhumain et dégradant qu'aurait subi M. X lors de sa garde à vue, le 8 septembre 2014, à l'office central pour la répression de la grande délinquance financière à W ;

Après avoir pris connaissance des pièces transmises par les conseils du réclamant, et par le pôle national financier, comprenant notamment d'une partie de l'enquête diligentée à l'encontre de M. X, les procès-verbaux relatifs à sa garde à vue et les certificats médicaux concernant l'état de santé de M. X ; les rapports rédigés par le commandant Y et le brigadier-chef Z à la suite de la note récapitulative envoyée par le Défenseur des droits ; ainsi que des éléments concernant le suivi médical de M. X ;

Constate que la pathologie cardiaque dont souffre M. X, était préexistante à la mesure de garde à vue d'après le cardiologue de M. X ; que le spasme coronarien ayant eu lieu au cours de cette journée a pu être provoqué par le stress mais que cet élément ne semble pas figurer comme exclusif de tout autre facteur extérieur ;

Constate que le commandant Y a sollicité un premier examen médical dans les locaux du commissariat de U et a, de sa propre initiative, sollicité un second examen médical dès l'arrivée de M. X dans les locaux de Nanterre ;

Constate qu'aucune mention n'a été portée sur aucun acte de procédure par Maître Q, conseil de M. X, concernant les problèmes de santé soulevés devant le Défenseur des droits.

Constate que Maître Q a adressé un courrier aux magistrats instructeurs, trois jours après les faits dénoncés, mentionnant que les officiers de police judiciaire avaient procédé à l'arrestation de M. X avec la plus grande courtoisie.

Considère que les policiers mis en cause ont pris les mesures nécessaires à la préservation de l'état de santé de M. X au cours de sa garde à vue, ce faisant ils ont agi conformément à l'article R. 434-17 du code de déontologie de la police nationale.

Conformément à l'article 24 de la loi organique n° 2011-333 du 29 mars 2011, le Défenseur des droits adresse cette décision au ministre de l'Intérieur.

Le Défenseur des droits

Jacques TOUBON

LES FAITS

Le Défenseur des droits a été saisi par les avocats de M. X, mis en examen des chefs de corruption et blanchiment en bande organisée, le 16 mars 2015. Ils dénoncent le traitement inhumain et dégradant qu'aurait subi M. X lors de sa garde à vue, le 8 septembre 2014, à l'office central pour la répression de la grande délinquance financière.

Une plainte était déposée auprès du procureur de la République près le tribunal de grande instance de Paris, pour ces faits, le 10 avril 2015 et était classée sans suite en novembre 2016.

Le Défenseur des droits a obtenu par le juge d'instruction, en charge de l'enquête diligentée à l'encontre de M. X, l'ensemble des actes de procédure concernant la garde à vue de M. X. Selon les dernières informations communiquées au Défenseur des droits, cette procédure est actuellement toujours en cours au sein du pôle national financier de Paris.

Il ressort des pièces transmises que suite au signalement par la cellule de Traitement du renseignement et action contre les circuits financiers clandestins (TRACFIN), auprès du parquet de Paris, de mouvements de fonds suspects sur le compte de M. X, ce dernier a été interpellé à son domicile le 8 septembre 2014.

Une perquisition au domicile de M. X, a eu lieu à cette occasion, de 7h00 à 12h00, en sa présence et dirigée par le commandant Y accompagné du brigadier-chef Z.

Il précise qu'il a été informé dès les premières minutes de la perquisition de la santé fragile de M. X et affirme s'être assuré verbalement auprès de lui d'éventuelles conséquences négatives de l'intervention sur son état de santé. Il précise que les réponses de M. X étant rassurantes, la perquisition a eu lieu sans aucun incident. Ce dernier a sollicité un examen médical et le commandant Ya contacté le commissariat de police de U afin que les agents en poste prennent contact avec le médecin de garde. Toutes ces déclarations étaient confirmées par le brigadier-chef Z, présent tout au long de la procédure, dans un rapport transmis au Défenseur des droits et apparaissaient également dans le procès-verbal d'examen médical contenu dans la procédure.

Il convient de préciser qu'en 2014, la circonscription de police de U n'était pas dotée d'une unité médico-judiciaire dédiée. Les forces de l'ordre faisaient appel à deux médecins de ville qui assuraient cette mission à tour de rôle, tout en assurant les visites de leurs clientèles. A 11h00, M. X et les policiers arrivaient au commissariat de U et apprenaient que le médecin requis n'était pas présent car il avait dû se déplacer afin de constater un décès.

Un second médecin était immédiatement requis et examinait M. X, à 11h30. Il délivrait un certificat médical de compatibilité de la mesure de garde à vue et une ordonnance permettant de lui remettre les médicaments correspondant à son traitement en lien avec sa pathologie cardiaque.

Au moment de quitter le commissariat de U pour Nanterre, l'ordonnance et le certificat médical étaient rangés avec les effets personnels de M. X. Les vérifications effectuées au sujet du traitement médical faisaient apparaître que les médicaments prescrits avaient été récupérés en nombre suffisant au domicile de l'intéressé.

M. X arrivait à 14h00, dans les locaux de la sous-direction de la lutte contre la criminalité organisée et la délinquance financière à Nanterre. A 14h30, le commandant Y prenait l'initiative de solliciter un nouvel examen médical auprès de l'unité médico judiciaire (UMJ) d'Argenteuil afin de s'assurer de la surveillance médicale régulière de M. X.

Maître Q, avocat au barreau de Paris, retrouvait son client dans les locaux à Nanterre à 14h30, s'entretenait avec lui, ne formulait aucune observation puis l'accompagnait à son audition réalisée par le brigadier-chef Z et le commandant Y.

Maître Q affirme qu'à 15h30 puis à 17h00, au cours de l'interrogatoire, M. X a fait deux malaises sans que le commandant Y n'accepte de suspendre l'audition.

Cependant, selon le commandant Y et le brigadier-chef Z, cette audition s'est déroulée sans aucun incident. Elle a seulement été interrompue, à 18h30, par l'arrivée dans les locaux du médecin de l'UMJ, requis en début d'après-midi par le commandant Y. M. X a répondu aux questions posées durant toute l'audition de manière précise et circonstanciée, en la présence permanente de son conseil, sans que soit mentionné un quelconque problème de santé sur le procès-verbal d'audition.

Le commandant Y affirme qu'à aucun moment M. X n'a mentionné des problèmes de santé au cours de cette audition. Il précise que l'audition aurait été suspendue si cela avait été le cas. Il ajoute que ni l'avocat présent, ni M. X n'ont sollicité d'interruption de l'audition, dans le cas contraire, cette mention aurait été portée au procès-verbal d'audition.

Dans sa saisine du Défenseur des droits, l'avocat de M. X mentionne un malaise de son client survenu à 17h. Le commandant Y réfute ces faits et précise que l'avocat aurait été en mesure de venir en aide à son client et d'exiger d'appeler des secours et le magistrat instructeur, ce qui n'a nullement été fait puisqu'aucun malaise n'a eu lieu. A défaut, l'avocat aurait sûrement pris attache avec le bâtonnier de Paris afin de prendre conseil. En l'espèce, le commandant Y affirme qu'aucune personne n'a été informée des malaises de M. X au cours de son audition.

Il ressort des éléments transmis au Défenseur des droits qu'aucune remarque ou observation mentionnant un malaise au cours de l'audition, n'a été jointe à la procédure par l'avocat de M. X. De plus, Maître Q adressait un courrier aux magistrats instructeurs, trois jours après les faits, mentionnant que les officiers de police judiciaire avaient procédé à l'arrestation de M. X avec la plus grande courtoisie.

A l'issue de l'examen médical, le médecin indiquait que la tension artérielle de M. X était élevée, ce qui rendait son état de santé incompatible avec la mesure de garde à vue. Un certificat médical était rédigé en ce sens sollicitant une hospitalisation « pour avis hospitalier ».

M. X était transféré à 19h45 par les sapeurs-pompiers vers l'hôpital de l'hôtel-Dieu à Paris, avec ses effets personnels, dont un sac dans lequel se trouvaient des médicaments, le certificat médical et l'ordonnance délivrés en premier lieu. Arrivés à l'Hôtel-Dieu, le service médico-judiciaire refusait l'admission de M. X du fait de sa prise en charge par les pompiers. Après avoir pris contact avec leur centre de régulation, ceux-ci ont ensuite transféré M. X vers l'hôpital D où il était admis. Le procureur de la République levait alors la garde à vue.

Le commandant Y précisait qu'à aucun moment les services de police n'avaient décidé de diriger M. X vers l'hôpital D plutôt qu'un autre établissement, laissant cette décision aux professionnels de santé et aux services d'urgence. De plus, il réfutait que M. X ait été conduit à l'hôpital O où son admission aurait été refusée, comme le mentionnait Maître Q.

* *
*

1°) Sur le devoir de protection de la personne interpellée

L'article R. 434-17 du code de déontologie de la police nationale mentionne que toute personne appréhendée est placée sous la protection des policiers ou des gendarmes et préservée de toute forme de violence et de tout traitement inhumain ou dégradant. Le policier ou le gendarme ayant la garde d'une personne appréhendée doit être attentif à son état physique et psychologique et prend toutes les mesures possibles pour préserver la vie, la santé et la dignité de cette personne.

Le manquement au devoir de protection de la personne interpellée peut être caractérisé par le défaut de surveillance ou par le défaut de soin. Le fait de priver une personne de liberté crée une obligation de protection dont est chargée l'autorité judiciaire. Les conditions humaines et matérielles de la garde à vue doivent donc être respectueuses de la dignité, de l'intégrité, physique et psychique, et de la santé des personnes.

Depuis 1993, les articles 63 à 65 du code de procédure pénale fixent clairement les règles de la garde à vue et rappellent que la dignité, l'intégrité et la santé des personnes doivent être sauvegardées.

La garde à vue constitue une phase de l'action publique dans laquelle doit s'opérer la difficile conciliation entre deux objectifs légitimes : les nécessités de la recherche des auteurs d'infractions qui justifient le recours à une mesure de contrainte et le respect des droits fondamentaux de la personne qui en fait l'objet, notamment le droit à la dignité rappelé par l'article préliminaire du code de procédure pénale. Parmi ces droits fondamentaux le droit à l'examen médical a été consacré dans les conditions déterminées par la loi (article 63-3 du code de procédure pénale).

Les diligences résultant du droit à être examiné par un médecin doivent, sauf circonstances insurmontables, être accomplies par l'officier de police judiciaire dans un délai de trois heures à compter du placement en garde à vue, lorsque la demande émane de la personne concernée¹.

Il résulte de la rédaction de l'article 63-3, quatrième alinéa, du code de procédure pénale que l'examen a prioritairement pour objet l'établissement par le médecin d'un certificat versé dans la procédure et indiquant, notamment, si l'état physique ou psychique de la personne gardée à vue est compatible avec la poursuite de la mesure. Le praticien est libre du contenu du certificat, la seule obligation lui incombant légalement étant de donner un avis clair sur l'aptitude de la personne examinée à être soumise au régime de la garde à vue.

¹ Article 63-1, dernier alinéa, du code de procédure pénale, introduit par la loi du 4 mars 2002

Il peut assortir une réponse positive sur la poursuite de la garde à vue de prescriptions sur le suivi d'un traitement, d'instructions sur la surveillance particulière à exercer sur un malade chronique (asthme, diabète), ainsi que de toute annotation qu'il jugerait nécessaire de faire connaître.

L'incompatibilité de l'état de la personne avec la poursuite de la garde à vue à laquelle conclut le médecin a une incidence directe sur la poursuite des investigations par les enquêteurs, dès lors qu'elle contraint ceux-ci soit à décider une remise en liberté soit à accepter la prise en charge en milieu hospitalier prescrite, le procureur de la République devant en être immédiatement avisé.

Enfin, selon la cour de Cassation, lorsqu'un médecin légalement requis pour examiner une personne gardée à vue fait défaut au terme du délai qu'il a indiqué, cette carence doit être constatée par l'officier de police judiciaire compétent qui doit alors prendre attache avec un autre médecin pour que celui-ci effectue l'examen médical. L'absence de renouvellement de cette diligence par l'officier de police judiciaire peut, selon les circonstances, constituer, en application des articles 171 et 802 du Code de procédure pénale, une nullité dès lors que l'intéressé établit que la méconnaissance de cette formalité a porté atteinte à ses intérêts.

*
* *
*

En l'espèce, il ressort de la procédure que M. X a demandé à être examiné par un médecin à 7h15 lors de son placement en garde à vue. Selon le procès-verbal de perquisition, à 9h20, les policiers présents au cours de la perquisition contactaient le chef de poste du commissariat de U, afin qu'il se charge de faire de faire appel à un médecin et que ce dernier se déplace au commissariat afin d'y consulter M. X. A 10h25, les policiers et M. X arrivaient au commissariat de U afin qu'il soit examiné par un médecin, en respectant le délai prescrit par la loi. Or, le médecin requis ne pouvait être présent car il était parti constater un décès. Un second médecin était immédiatement appelé et intervenait à 11h25.

Selon l'article 63-3 du code de procédure pénale « *Sauf en cas de circonstance insurmontable, les diligences (...) doivent intervenir au plus tard dans un délai de trois heures à compter du moment où la personne a formulé la demande.* »

Il apparaît, qu'en l'espèce, ces circonstances insurmontables étaient caractérisées par l'absence de médecin disponible immédiatement mais qu'une solution a été immédiatement mise en place afin qu'un autre médecin se déplace au commissariat de U le plus rapidement possible, soit une heure plus tard. En effet, le premier médecin, après avoir initialement accepté de se déplacer au commissariat, a de nouveau contacté le commissariat afin d'informer les policiers qu'il devait se déplacer en urgence afin de constater un décès.

De plus, conformément à la jurisprudence de la cour de Cassation mentionnée précédemment, la carence du premier médecin requis a été mentionné sur le procès-verbal n° 2013/71/ERR/5 figurant dans la procédure.

A 14h30, le commandant Y prenait l'initiative, sans demande du gardé à vue, de solliciter un nouvel examen médical auprès de l'unité médico-judiciaire d'Argenteuil afin de s'assurer de la surveillance médicale régulière de M. X.

Cependant, le Défenseur des droits regrette que dans la procédure qui lui a été transmise, à aucun moment ne figure le certificat médical initial de compatibilité avec la garde à vue délivré par le premier médecin ayant examiné M. X, le docteur H. En effet, la perte de ce document constitue un manque de rigueur dans la gestion des pièces de procédure par les policiers en charge de l'enquête qui auraient dû veiller à la présence de cette pièce dans le dossier d'instruction. Bien que son existence ne soit remise en cause ni par le réclamant ni par les mis en cause, ce document faisant partie intégrante de la procédure, aurait dû être versé à la procédure et non pas remis dans la valise de M. X comme cela a vraisemblablement été le cas. Seul le procès-verbal d'avis de l'unité médico-judiciaire rédigé à 14h30 mentionne que le certificat médical initial indique que l'état de santé de M. X était compatible avec la garde à vue et que des médicaments, qu'il avait en sa possession, lui avaient été prescrits. Ce procès-verbal mentionne également l'initiative du commandant Y de solliciter un nouvel examen médical dans l'après-midi.

Dans le procès-verbal d'arrivée de Maître Q, rédigé à 14h50, il est mentionné que certaines pièces de procédure lui sont communiquées et notamment la notification de placement en garde à vue et le certificat médical établi en application de l'article 63-3 du code de procédure pénale. A l'issue de cet entretien, Maître Q n'a formulé aucune observation écrite.

Bien que contacté téléphoniquement, le docteur H ne parvenait pas à retrouver de trace de ce document ou de notes qu'il aurait réalisées au moment de l'examen de M. X au cours de sa garde à vue.

Enfin, concernant les transferts de M. X, dans trois hôpitaux, à la suite du second examen médical déclarant la garde à vue incompatible avec son état de santé, le procès-verbal retraçant son parcours ne mentionne que deux hôpitaux et ne fait pas apparaître le déplacement à l'hôpital O. En tout état de cause, les policiers n'étaient pas responsables de la décision d'affectation dans une unité de soin de M. X, cette décision revenant au personnel hospitalier ayant pris en charge ce dernier, et dès lors que la mesure de garde à vue avait été levée, M. X n'était plus sous leur responsabilité.

Par conséquent, il apparaît que conformément à l'article R. 434-17 du code de déontologie de la police nationale, le commandant Y et le brigadier-chef Z ont été attentifs à l'état physique et psychologique de M. X au cours de sa garde à vue, ont pris toutes les mesures possibles pour préserver la vie, la santé et la dignité de ce dernier et n'ont pas manqué à leur devoir de protection des personnes interpellées.

2°) Sur les tortures et traitements inhumains ou dégradants :

La Convention européenne des droits de l'homme souligne, en son article 3 que « *Nul ne peut être soumis à la torture ni à des traitements inhumains ou dégradants* ».

Les articles 63 à 65 du Code de procédure pénale fixent les règles de la garde à vue et rappellent que la dignité, l'intégrité et la santé des personnes doivent être sauvegardées.

Dans les motivations de l'arrêt de la Cour européenne des droits de l'homme, dans l'affaire Tomasi c. France du 25 juin 1992, la Cour précise que « *Les nécessités de l'enquête et les indéniables difficultés de la lutte contre la criminalité, notamment en matière de terrorisme, ne sauraient conduire à limiter la protection due à l'intégrité physique de la personne* ».

De plus, il souligne que « *toute blessure survenue pendant la garde à vue, donne lieu à de fortes présomptions de fait* ».

Cet arrêt, ainsi que l'arrêt Rivas c. France du 1^{er} avril 2004 expose que, si de façon générale, il appartient au requérant de démontrer, au besoin par un faisceau d'indices ou de présomptions non réfutées, suffisamment graves, précises et concordantes, la réalité du mauvais traitement, il incombe au gouvernement, lorsque les blessures ont été subies pendant cette période de garde à vue, « *de produire les preuves établissant les faits qui font peser un doute sur le récit de la victime* »².

Les avocats de M. X soulèvent que ce dernier aurait subi des traitements inhumains et dégradants lors de sa garde à vue au regard de ses conditions physiques et de la pathologie cardiaque préexistante.

*
* *
*

Or, il apparaît en l'espèce que la pathologie cardiaque de M. X existait avant son placement en garde à vue et que ce ne sont pas les conditions de sa garde à vue ni l'action des forces de l'ordre qui en sont la cause.

Il convient de souligner que seul un médecin délivrant un certificat de compatibilité au cours de la garde à vue peut signaler aux policiers la contre-indication d'une audition au regard de l'état de santé de M. X, or le premier médecin qui l'a examiné a conclu à la compatibilité de la mesure et a prescrit le nécessaire accès aux médicaments, qui constitue le traitement habituel de M. X. Cet acte médical et les conséquences qui en découlent, à savoir le maintien en garde à vue de M. X, ne sont pas de la responsabilité des policiers réalisant les actes d'instruction.

Bien qu'il soit vraisemblable que l'audition réalisée ait pu provoquer un certain stress chez M. X, il n'est pas le seul élément ayant pu déclencher le spasme coronarien subi par M. X. En effet, selon les médecins Gaetano Antonio Lanza ; Giulia Careri ; Filippo Crea ; ayant travaillé sur les spasmes coronariens, beaucoup de facteurs entrent en compte dans la réalisation de cet incident cardiaque comme le tabagisme, l'abus d'alcool, les antécédents cardiaques, les anomalies locales de la paroi des vaisseaux, l'inflammation, le polymorphisme génétique, la prise de certaines substances.

De plus, il est mentionné, dans le certificat médical, établi le 16 septembre 2014, par le docteur K, que M. X souffrait également de claustrophobie, ce qui pouvait également constituer un facteur favorisant l'incident cardiaque.

Enfin, aucune mention n'a été faite par Maître Q, au cours de l'audition, d'un quelconque malaise ou de quelconque doléance provenant de son client. Maître Q avait pourtant la possibilité d'informer les policiers, la hiérarchie de ces derniers, le magistrat instructeur ou encore le bâtonnier afin d'avertir de la mise en danger de son client.

² Article 3 CEDH §45

Enfin, trois jours après la garde à vue dénoncée, Maître Q envoyait un courrier aux magistrats instructeurs, mentionnant que les officiers de police judiciaire avaient procédé à l'arrestation de M. X avec la plus grande courtoisie.

Par conséquent, le crime de traitement inhumain et dégradant n'est pas caractérisé et aucun manquement aux règles de la déontologie à l'encontre du commandant Y et du brigadier-chef Z ne peut être caractérisé.

3°) Concernant la mise en cause des actes d'instruction et le non-respect du principe du secret de l'instruction :

a- Les actes d'instruction

Les conseils de M. X remettent également en cause la conduite de l'interrogatoire de première comparution (IPC), du 16 mars 2015, par les magistrats instructeurs.

A la suite de cet IPC, deux médecins produisaient, le 20 mars 2015, un certificat médical interdisant tout nouvel interrogatoire durant une année.

M. X était alors mis en examen du chef de corruption active d'agent public étranger.

En dépit de cette interdiction médicale, le juge d'instruction convoquait à nouveau M. X le 17 juin 2015. L'intervention du médecin, désigné par le juge, et approuvant la décision de ne pas renouveler l'interrogatoire avant un an, permettait finalement d'annuler cet interrogatoire.

Les avocats de M. X soulevaient également que les ordonnances de saisies pénales, notifiées à leur client et à son épouse le 20 juillet 2015, avaient généré un nouveau stress qui, à terme, pouvait entraîner le décès de M. X.

Le 21 juillet 2015, M. X subissait un nouvel incident cardiaque qui conduisait à son hospitalisation. Les médecins établissaient un certificat médical, le 22 juillet 2015, mentionnant que « *ce contexte émotionnel doit impérativement être évité compte tenu du risque majeur de complication cardiovasculaire pouvant mettre en jeu le pronostic vital de ce patient fragile* ».

*
* *
*

Concernant la conduite de l'IPC, la délivrance des ordonnances de saisies pénales et les convocations reçues par M. X et envoyées par le juge, ces éléments ne rentrent pas dans le champ de compétence du Défenseur des droits, selon l'article 4 de la loi organique n° 2011-333 du 29 mars 2011.

En effet, il n'appartient pas au Défenseur des droits de remettre en cause des actes d'instruction, décidés et mis en œuvre par un juge, ni au regard des règles de procédure pénale, ni au regard de l'état de santé de M. X.

Cette compétence revient à la chambre de l'instruction qui est chargée de garantir la bonne marche de la justice pénale, à travers divers contrôles qu'elle exerce sur ses différents acteurs. Elle veille tout d'abord au bon déroulement de l'instruction : non seulement elle règle les conflits de compétence entre juges, mais encore elle exerce une surveillance sur le fonctionnement de cabinets d'instruction (respect de la procédure et des délais).

De plus, le conseil supérieur de la magistrature peut être saisi par tout justiciable à l'occasion d'une procédure judiciaire le concernant et lorsqu'une faute disciplinaire est susceptible d'avoir été commise par un magistrat dans l'exercice de ses fonctions.

b- Sur le non-respect du secret de l'instruction par les policiers.

L'article 11 du Code de procédure pénale, et les articles 226-13 et 226-14 du Code pénal incriminent la violation du secret de l'enquête ou de l'instruction. Les personnes tenues de respecter ce secret sont les personnes qui ont eu accès à une information au titre de leurs fonctions ou de leur profession. Ce sont celles qui concourent à la procédure et notamment les magistrats et les officiers de police judiciaire.

Les avocats de M. X soulèvent le non-respect du secret de l'instruction au regard des articles de presses mentionnant que les journalistes avaient accès aux pièces constituant le dossier de l'instruction.

Il est notamment dénoncé, la publication, le 9 octobre 2014, par le journal belge « Le Vif » et par « Libération », d'une note du 28 juin 2011 supposément adressée au Secrétaire Général de l'Elysée, par M. X. Le contenu de cette note viendrait fonder les incriminations de corruption passive et active et de trafic d'influence visant M. X. Cette note aurait été communiquée aux journalistes quelques jours après la perquisition faite chez M. X.

Les avocats de M. X soulèvent que ces articles, nourris par l'accès aux dossiers d'enquête et de l'instruction, ont orchestré un lynchage médiatique dégradant l'image publique de M. X.

*
* *
*

Or, il ressort de la procédure qu'aucune de ces pièces, communiquées par les journaux, n'apparaissent dans la procédure initiale faisant suite au placement en garde à vue de M. X, par conséquent, il est actuellement impossible d'identifier l'auteur de cette supposée violation du secret de l'instruction.

En effet, depuis la loi n° 2010-1 du 4 janvier 2010 relative à la protection du secret des sources des journalistes, les journalistes n'ont pas à révéler les auteurs des informations qu'ils publient. Au regard de ces éléments, il apparaît que cette infraction ne peut être caractérisée à l'égard de quiconque dans ce dossier.

En conséquence, le Défenseur des droits ne relève pas de manquement aux règles de la déontologie à l'égard du commandant Y et du brigadier-chef Z qui ont mis en place les mesures nécessaires, au cours de la garde à vue de M. X, afin de préserver son état de santé.