



Mécanisme international appelé à exercer  
les fonctions résiduelles des Tribunaux pénaux

Affaire n° : MICT-13-38

Date : 10 juillet 2026

Original : FRANÇAIS  
Anglais

**LA PRÉSIDENTE DU MÉCANISME**

**Devant : M<sup>me</sup> la Juge Graciela Gatti Santana, Présidente**

**Assistée de : M. Abubacarr M. Tambadou, Greffier**

**Ordonnance rendue le : 10 juillet 2026**

**LE PROCUREUR**

**c.**

**FÉLICIEEN KABUGA**

***DOCUMENT PUBLIC AVEC ANNEXE PUBLIQUE***

**ORDONNANCE PORTANT VERSEMENT AU DOSSIER DU  
RAPPORT D'ENQUÊTE SUR LE DÉCÈS  
DE L'ACCUSÉ**

**NOUS, GRACIELA GATTI SANTANA**, Présidente du Mécanisme international appelé à exercer les fonctions résiduelles des Tribunaux pénaux (respectivement, la « Présidente » et le « Mécanisme »),

**ATTENDU** que Félicien Kabuga, qui était détenu au quartier pénitentiaire des Nations Unies (le « quartier pénitentiaire ») à La Haye (Royaume des Pays-Bas) (les « Pays-Bas ») après avoir été mis en accusation pour génocide, incitation directe et publique à commettre le génocide, entente en vue de commettre le génocide, ainsi que persécutions, extermination et assassinat, constitutifs de crimes contre l'humanité, est décédé le 16 mai 2026<sup>1</sup>,

**ATTENDU** que, le même jour, nous avons chargé le Juge Alphons Orie de mener une enquête sur les circonstances dans lesquelles Félicien Kabuga est décédé alors qu'il était détenu au quartier pénitentiaire et de nous en communiquer directement les résultats dès que possible<sup>2</sup>,

**ATTENDU** que, le 6 juillet 2026, nous avons reçu le rapport du Juge Orie,

**ATTENDU** que la procédure devant le Mécanisme est publique, sauf raisons exceptionnelles justifiant qu'elle demeure confidentielle<sup>3</sup>,

**VERSIONS AU DOSSIER** le rapport final du Juge Orie.

---

<sup>1</sup> Ordonnance portant désignation d'un juge chargé de mener une enquête, 16 mai 2026 (« Ordonnance »), p. 1 et 2 ; *Le Procureur c. Félicien Kabuga*, affaire n° MICT-13-38-T, Décision portant suspension sine die de la procédure, 8 septembre 2023, p. 6 ; *Le Procureur c. Félicien Kabuga*, affaire n° MICT-13-38-PT, Deuxième Acte d'accusation modifié présenté par l'Accusation, document public avec annexes publique et confidentielle, 1<sup>er</sup> mars 2021 ; *Le Procureur c. Félicien Kabuga*, affaire n° MICT-13-38-I, Décision relative à la requête de Félicien Kabuga aux fins de modification du mandat d'arrêt portant ordre de transfèrement, 21 octobre 2020, par. 18.

<sup>2</sup> Ordonnance, p. 1 et 2.

<sup>3</sup> Voir, par exemple, *Le Procureur c. Ratko Mladić*, affaire n° MICT-13-56-ES, *Order for a Public Redacted Version of Ratko Mladić's Motion for Release*, 28 avril 2026, p. 1 ; *Le Procureur c. Jovica Stanišić*, affaire n° MICT-15-96-ES.2, *Order for a Public Redacted Version of Jovica Stanišić's Application for Early Release*, 15 avril 2026, p. 1 ; *Le Procureur c. Paul Bisengimana*, affaire n° MICT-12-07, Décision du Président du Mécanisme relative à la libération anticipée de Paul Bisengimana et à la requête aux fins de déposer une version publique expurgée, version publique expurgée, 11 décembre 2012, par. 6.

Fait en anglais et en français, la version en anglais faisant foi.

Le 10 juillet 2026  
La Haye (Pays-Bas)

Le Présidente du Mécanisme

*/signé/*

---

Graciela Gatti Santana

**[Sceau du Mécanisme]**

---

**ANNEXE**

---

**NATIONS  
UNIES**

---



Mécanisme international appelé à exercer  
les fonctions résiduelles des Tribunaux pénaux

---

**RAPPORT FINAL SUR LE DÉCÈS DE FÉLICIEN KABUGA,  
PRÉSENTÉ À LA PRÉSIDENTE**

LE JUGE ALPHONS ORIE  
6 JUILLET 2026

## **TABLE DES MATIÈRES**

|                                                                    |           |
|--------------------------------------------------------------------|-----------|
| <b>I. INTRODUCTION .....</b>                                       | <b>1</b>  |
| <b>II. CONTEXTE .....</b>                                          | <b>1</b>  |
| <b>III. RÈGLES ET PROCÉDURES APPLICABLES.....</b>                  | <b>3</b>  |
| <b>IV. ENQUÊTE.....</b>                                            | <b>5</b>  |
| <b>V. ÉVÉNEMENTS DU 16 MAI 2026.....</b>                           | <b>7</b>  |
| <b>VI. TRAITEMENT MÉDICAL DE FÉLICIEN KABUGA .....</b>             | <b>11</b> |
| <b>VII. CAUSE DU DÉCÈS .....</b>                                   | <b>16</b> |
| <b>VIII. CONFORMITÉ AUX RÈGLES ET PROCÉDURES APPLICABLES .....</b> | <b>17</b> |
| <b>IX. CONCLUSIONS ET RECOMMANDATIONS .....</b>                    | <b>19</b> |

## I. INTRODUCTION

1. Félicien Kabuga est décédé le samedi 16 mai 2026, vers midi, au centre judiciaire de soins somatiques (le « JCvSZ »), ou prison de l'hôpital, du *Penitentiaire Inrichting Haaglanden* (établissement pénitentiaire Haaglanden), alors qu'il était sous la garde du quartier pénitentiaire des Nations Unies (le « quartier pénitentiaire »), situé dans le même bâtiment.
2. Le 16 mai 2026, la Présidente du Mécanisme international appelé à exercer les fonctions résiduelles des Tribunaux pénaux (respectivement, la « Présidente » et le « Mécanisme ») m'a chargé d'enquêter sur les circonstances dans lesquelles Félicien Kabuga était décédé (l'« Enquête »). J'ai reçu instruction de lui communiquer directement et dès que possible les résultats. La Présidente a également prié le Greffier du Mécanisme (le « Greffier » ou le « Greffe ») de me fournir toute l'assistance dont j'aurais besoin pour mener à bien l'Enquête.
3. L'Enquête a pour finalité d'établir les faits qui ont précédé et suivi immédiatement le décès de Félicien Kabuga. Elle est fondée sur des rapports, documents et renseignements de nature médicale fournis par le personnel médical et carcéral du quartier pénitentiaire et du JCvSZ et par les autorités néerlandaises compétentes, ainsi que sur mes propres investigations. J'ai rapidement obtenu la coopération nécessaire des responsables du Mécanisme et du personnel et des autorités des Pays-Bas. J'ai été en mesure de mener l'Enquête en toute indépendance.

## II. CONTEXTE

4. Félicien Kabuga a été mis en accusation devant le Tribunal pénal international pour le Rwanda en novembre 1997, mais est resté fugitif pendant plus de 22 ans avant son arrestation en France le 16 mai 2020. Le jour de son arrestation, Félicien Kabuga avait environ 85 ans. Il figurait parmi les plus hauts dirigeants soupçonnés d'être les principaux responsables du génocide au Rwanda. Félicien Kabuga a été mis en accusation pour sept chefs de génocide et crimes contre l'humanité, sur le fondement d'allégations selon lesquelles il a été l'un des fondateurs de la Radio télévision libre des mille collines (la « RTLM »), station de radio dont les émissions incitaient à la commission du génocide, il a soutenu la fourniture d'armes et de formation destinées aux miliciens *Interahamwe*, y compris à sa propre milice privée qui a tué des milliers de civils, et il a incité au meurtre de Tutsis lors de grands rassemblements.

5. À la suite de son arrestation, Félicien Kabuga été provisoirement transféré le 26 octobre 2020 à la division du Mécanisme à La Haye en vue d'une évaluation médicale approfondie. Celle-ci visait à déterminer si, et dans quelles circonstances, il pouvait être transféré en toute sécurité à la division du Mécanisme à Arusha en vue de son procès. Le 13 juin 2022, la Chambre de première instance saisie de l'affaire a conclu qu'il resterait détenu à la division du Mécanisme à La Haye où le procès se tiendrait.

6. La procédure en première instance engagée contre Félicien Kabuga a commencé le 29 septembre 2022. Le 6 juin 2023, la Chambre de première instance a conclu à la majorité des juges que Félicien Kabuga était inapte à participer utilement à son procès et qu'il était très peu probable qu'il redevienne apte dans l'avenir. Elle a en outre conclu que la meilleure façon de procéder était de recourir à « une procédure alternative visant à dégager des conclusions s'apparentant le plus possible à un procès, mais excluant la possibilité d'une déclaration de culpabilité ». Le 7 août 2023, la Chambre d'appel a confirmé la conclusion de la Chambre de première instance selon laquelle Félicien Kabuga n'était pas apte à être jugé. Elle a conclu cependant que la Chambre de première instance avait abusé de son pouvoir discrétionnaire en adoptant une « procédure alternative visant à dégager des conclusions » et elle a renvoyé la question à la Chambre de première instance en lui donnant instruction de suspendre sine die la procédure. La Chambre d'appel a également donné instruction à la Chambre de première instance d'examiner rapidement les modalités et conditions qui s'imposaient pour la mise en liberté de Félicien Kabuga.

7. Le 8 septembre 2023, la Chambre de première instance a suspendu la procédure sine die et ordonné que Félicien Kabuga reste en détention en attendant le règlement de la question de sa mise en liberté provisoire. Au moment de son décès, en mai 2026, soit près de trois ans après la suspension de son procès, aucun des États où Félicien Kabuga souhaitait s'installer n'a accepté de l'accueillir sur son territoire, à l'exception de la République du Rwanda (le « Rwanda »), pays dont il était ressortissant. Le 14 novembre 2025, la Chambre de première instance a notamment conclu que Félicien Kabuga n'était pas apte à voyager en avion pour se rendre au Rwanda. Le 28 avril 2026, la Chambre d'appel a confirmé la conclusion de la Chambre de première instance et a invité celle-ci à examiner l'opportunité d'annuler l'ordonnance visant le maintien de Félicien Kabuga en détention préventive. Pendant toute cette période, et ce, jusqu'à la date de son décès, Félicien Kabuga est resté en détention au quartier pénitentiaire.

### III. RÈGLES ET PROCÉDURES APPLICABLES

8. Le cadre juridique applicable à l'Enquête comprend le Règlement portant régime de détention des personnes en attente de jugement ou d'appel devant le Mécanisme ou détenues sur l'ordre du Mécanisme, adopté le 5 novembre 2018 (le « Règlement portant régime de détention »), l'accord sur les centres et services de détention conclu entre le Mécanisme et le service des établissements pénitentiaires des Pays-Bas (*Agreement on Detention Facilities and Services Between the United Nations International Residual Mechanism for Criminal Tribunals and the Custodial Institutions Agency of the Netherlands*, l'« Accord relatif aux centres et services de détention »), tel que modifié pour la dernière fois le 20 janvier 2025, et la législation néerlandaise applicable.

9. Le Règlement portant régime de détention a pour objet de régir l'administration du quartier pénitentiaire et de garantir le respect et la protection des droits des détenus. Il est guidé par les principes d'humanité et de respect de la dignité humaine, et est fondé sur le droit international relatif aux droits de l'homme et sur les principes et les normes internationalement admis pour le traitement des personnes privées de liberté. Il continue de s'appliquer, le cas échéant, aux détenus tout au long de leur détention sous le contrôle et la garde du Mécanisme, et ce, même lorsqu'ils s'absentent à titre provisoire du quartier pénitentiaire.

10. Aux termes de l'article 46 du Règlement portant régime de détention, le Chef du service médical du quartier pénitentiaire est chargé de la gestion des soins relatifs à la santé physique et mentale des détenus. Aux termes de l'article 47, les détenus bénéficient au moins du même niveau de soins que celui qui prévaut dans la société et ils ont accès, gratuitement et sans retard excessif, à tous les services médicaux prescrits par le Chef du service médical, y compris aux services d'un spécialiste, et aux soins médicaux d'urgence. J'entends « société » comme renvoyant à celle du Royaume des Pays-Bas (l'« État hôte »). L'article 47 du Règlement portant régime de détention prévoit également que les détenus sont soignés au sein du quartier pénitentiaire ou de la prison, ou, si les services prescrits par le Chef du service médical ne sont pas disponibles dans ces établissements, sont transférés vers un centre médical à l'extérieur.

11. L'Accord relatif aux centres et services de détention prévoit que, dès lors qu'un détenu tombe malade ou souffre de blessures pouvant être soignées au JCvSZ, celui-ci fournira les services médicaux qui s'imposent. J'ai été informé qu'un détenu serait transféré du quartier pénitentiaire vers le JCvSZ dès qu'il aurait besoin de soins infirmiers 24 heures sur 24 et sept

jours par semaine et que, dans ce cas précis, le personnel médical du quartier pénitentiaire serait en contact direct avec ses homologues du JCvSZ.

12. L'article 50 2) du Règlement portant régime de détention prévoit que, en cas de décès du détenu, l'État hôte peut ouvrir une enquête conformément à sa législation. Dans le même ordre d'idées, l'article 11 de l'Accord relatif aux centres et services de détention prévoit que, en cas de décès d'un détenu au quartier pénitentiaire, une enquête et d'autres démarches nécessaires sont menées conformément à la législation de l'État hôte.

13. Indépendamment de ce qui précède, aux termes de l'article 50 3) du Règlement portant régime de détention, la Présidente peut ordonner une enquête interne sur les circonstances dans lesquelles le détenu est décédé.

14. S'agissant des procédures relevant du droit néerlandais (*Wet op de lijkbezorging*), en cas de décès, un examen post-mortem (*schouw*) est réalisé par un médecin légiste (*schouwarts*), qui est soit le médecin traitant, soit un médecin légiste municipal. Au cours de l'examen post mortem, le corps fait l'objet d'un examen externe. Le médecin légiste détermine si le corps et son environnement présentent des indices laissant supposer un décès dont l'origine ne serait pas naturelle. Contrairement à de nombreux autres États, selon le droit néerlandais, il n'existe aucune disposition légale régissant spécifiquement la procédure relative aux cas de décès dans un établissement pénitentiaire. Cependant, il est de pratique courante, et c'est ainsi que procède la Société néerlandaise des médecins légistes, que, dans ce cas précis, l'examen post mortem soit réalisé par le médecin légiste municipal et non par le médecin traitant. Si le médecin légiste est convaincu que le décès a une cause naturelle, il établit un document en ce sens, qui est transmis aux autorités municipales en vue d'un traitement administratif ultérieur.

15. Conformément au droit néerlandais, une autopsie (*sectie*) peut être pratiquée si la personne décédée y avait consenti avant son décès, ou si ses proches y consentent. Je crois comprendre qu'une autopsie inclut un examen interne des organes et des tissus du corps, une analyse microscopique correspondante et un dépistage toxicologique. À titre exceptionnel, en l'absence de consentement, une autopsie peut être ordonnée par une autorité judiciaire néerlandaise dans le cadre d'une enquête pénale sur le décès d'un détenu.

#### IV. ENQUÊTE

16. À l'issue de ma mission, j'ai été informé que, le 16 mai 2026, un médecin légiste avait déjà réalisé un examen post mortem externe sur Félicien Kabuga et avait déjà établi un document signé confirmant qu'un examen post mortem externe avait été réalisé et que le corps de Félicien Kabuga pouvait être transporté. J'ai également été informé que le médecin légiste s'était adressé au Commandant du quartier pénitentiaire et avait fait savoir à la police néerlandaise que le décès de Félicien Kabuga était dû à des causes naturelles, et que, dans ces circonstances, une enquête pénale n'aurait normalement pas lieu. J'ai également été informé que le corps de Félicien Kabuga avait été transféré dans un centre funéraire le 16 mai 2026 au soir.

17. Le 17 mai 2026, j'ai eu une réunion virtuelle avec le Greffier, qui m'a assuré que le Greffe soutiendrait pleinement l'Enquête et me fournirait toute l'assistance nécessaire. Le Greffier a également confirmé que la famille de Félicien Kabuga et les conseils de la Défense avaient été informés de son décès et que, à ce moment précis, la famille avait seulement demandé à voir la dépouille de Félicien Kabuga.

18. Le 18 mai 2026, le Greffe m'a fait savoir que, selon l'une des filles de Félicien Kabuga, personne enregistrée comme son plus proche parent, Félicien Kabuga n'avait pas laissé d'instructions quant à une autopsie après son décès. Sans réclamer d'autopsie complète, la fille de Félicien Kabuga a demandé s'il était possible de procéder au moins à un examen toxicologique, et notamment à la mesure de son taux de glycémie car, selon elle, cela permettrait d'apporter des réponses et un minimum de clarté.

19. Le 19 mai 2026, je me suis rendu sur place au quartier pénitentiaire. J'ai été reçu par le Commandant du quartier pénitentiaire et par le responsable principal du quartier pénitentiaire en fonction. Ils m'ont conduit jusqu'à la cellule de Félicien Kabuga – la cellule numéro 7 au rez-de-chaussée de l'unité du JCvSZ spécialisée dans l'hébergement et la prise en charge des détenus âgés – où le corps de Félicien Kabuga a été retrouvé. La porte était scellée et un mot indiquait qu'il était interdit d'entrer dans la cellule. Le scellé a été rompu devant moi. On m'a dit que la cellule avait été scellée depuis que le corps de Félicien Kabuga avait été enlevé. J'ai inspecté la cellule et j'ai remarqué un repas à moitié consommé sur la table ainsi qu'un fauteuil roulant dans lequel se trouvait Félicien Kabuga au moment de sa mort. J'ai aussi remarqué notamment les éléments suivants dans sa cellule : deux types de dispositifs de levage (actif et passif) pour aider Félicien Kabuga à sortir de son lit et à s'y recoucher, un tapis matelassé ayant

été placé à côté de son lit pour éviter les blessures en cas de chute, des fiches plastifiées servant de supports visuels pour faciliter la communication avec lui, une salle de bains privative attenante, équipée d'une douche et de toilettes, et une grande fenêtre à côté du lit, donnant sur la végétation. Je me suis entretenu dans un premier temps avec le Commandant du quartier pénitentiaire puis avec la direction du JCvSZ au sujet de la chronologie des événements survenus le 16 mai 2026.

20. J'ai ensuite été conduit au quartier pénitentiaire, qui se trouve à quelques minutes à pied du JCvSZ dans le même complexe pénitentiaire. Au quartier pénitentiaire, j'ai inspecté la cellule de Félicien Kabuga et les autres salles, notamment l'espace réservé aux visites familiales ainsi que deux salles de visioconférence – l'une pour les appels avec les familles et l'autre permettant de se connecter à distance à la salle d'audience. Lors de ma visite sur place au quartier pénitentiaire, le Commandant du quartier pénitentiaire m'a fourni des informations préliminaires concernant les fréquents déplacements de Félicien Kabuga entre le JCvSZ et le quartier pénitentiaire. J'ai également rencontré le Commandant adjoint, l'assistante linguistique et l'assistant(e) en systèmes d'information du quartier pénitentiaire. Je me suis rapidement entretenu avec le Chef adjoint du service médical du quartier pénitentiaire.

21. Le 20 mai 2026, j'ai invité la fille de Félicien Kabuga ainsi qu'Emmanuel Altit, le conseil de Félicien Kabuga, à me fournir toutes les informations qu'ils jugeaient utiles aux fins de l'Enquête. Plus tard dans la même journée, le Greffe m'a informé que la famille de Félicien Kabuga avait choisi de ne pas faire réaliser d'examen toxicologique, mais de rendre un dernier hommage à Félicien Kabuga au centre funéraire le 21 mai 2026.

22. Le 21 mai 2026, j'ai reçu une déclaration médicale datée du 20 mai 2026 (la « Déclaration médicale »), établie par la personne chargée de la coordination de la médecine légale au Service de santé publique de Haaglanden, indiquant que Félicien Kabuga était mort d'un arrêt cardiaque et qu'aucune autopsie n'avait été réalisée. Le même jour, la municipalité de La Haye a établi son acte de décès.

23. Le 21 mai 2026, les autorités néerlandaises ont confirmé que le parquet néerlandais n'enquêtait pas sur les causes du décès de Félicien Kabuga étant donné que le médecin légiste avait conclu qu'il était mort de cause naturelle. Le même jour, la fille de Félicien Kabuga m'a posé des questions sur les circonstances dans lesquelles son père était décédé.

24. Le 22 mai 2026, j'ai interrogé le Commandant, le Commandant adjoint, l'assistante linguistique et l'assistant(e) en systèmes d'information du quartier pénitentiaire. Le Commandant du quartier pénitentiaire m'a également fourni une déclaration écrite et m'a communiqué des déclarations et des rapports qui avaient été établis par le personnel de garde le 16 mai 2026 au quartier pénitentiaire et au JCvSZ au sujet des événements ayant précédé puis immédiatement suivi le décès de Félicien Kabuga.

25. Le 25 mai 2026, sur autorisation de la Présidente, le Greffe m'a autorisé à consulter l'ensemble des informations médicales versées au dossier de l'affaire concernant Félicien Kabuga.

26. Le 28 mai 2026, la dépouille de Félicien Kabuga a été transférée en dehors des Pays-Bas, sur instruction de sa famille.

27. Le 1<sup>er</sup> juin 2026, j'ai interrogé le médecin légiste qui a procédé à l'examen post mortem externe de Félicien Kabuga au JCvSZ.

28. Le 3 juin 2026, j'ai reçu une déclaration écrite du conseil de Félicien Kabuga.

29. Le 4 juin 2026, j'ai interrogé le membre du personnel du JCvSZ qui avait servi son dernier repas à Félicien Kabuga, ainsi que le médecin du JCvSZ qui était de garde le jour de son décès. Le 5 juin 2026, j'ai interrogé le Chef du service médical du quartier pénitentiaire.

30. Le 15 juin 2026, j'ai reçu le rapport relatif à l'examen post mortem externe réalisé le 16 mai 2026 par le médecin légiste sur Félicien Kabuga.

## **V. ÉVÉNEMENTS DU 16 MAI 2026**

31. Les événements du samedi 16 mai 2026 sont bien étayés dans les rapports des responsables du quartier pénitentiaire, et des informations supplémentaires ont été obtenues lors de mes entretiens avec les membres du personnel du quartier pénitentiaire, les membres du personnel du JCvSZ et le médecin légiste.

32. Le matin du 16 mai 2026, vers 8 h 30, des membres du personnel du JCvSZ, notamment des infirmiers, sont entrés dans la cellule de Félicien Kabuga pour procéder à sa toilette et lui apporter son petit-déjeuner. Vers 11 h 13 du matin, Félicien Kabuga, assisté par un responsable du quartier pénitentiaire, a, depuis sa cellule au JCvSZ, passé un appel d'un peu moins de sept

minutes à l'une de ses filles. Vers midi, un membre du personnel du JCvSZ a ouvert la porte de la cellule de Félicien Kabuga et lui a apporté un déjeuner composé de riz, de carottes, de viande, de thé et d'un yaourt. Le membre du personnel du JCvSZ a salué Félicien Kabuga en français, Félicien Kabuga a répondu, ils se sont salués comme d'habitude en se tapant le poing et le membre du personnel du JCvSZ est sorti de la cellule et l'a fermée à clé.

33. Vers 12 h 50, un autre membre du personnel du JCvSZ a regardé à travers la vitre d'observation de la porte de la cellule et a vu Félicien Kabuga assis dans son fauteuil roulant, légèrement penché en avant, comme s'il s'était endormi. Après avoir ouvert la porte de la cellule et laissé entrer l'agent d'entretien, le membre du personnel du JCvSZ a remarqué que Félicien Kabuga n'avait pas entièrement terminé son repas et son dessert. Le membre du personnel du JCvSZ et l'agent d'entretien ont noté que Félicien Kabuga ne respirait plus et ont couru le signaler à la cabine de contrôle de l'unité du JCvSZ. Bien qu'il n'existe aucune image vidéo de l'intérieur de la cellule de Félicien Kabuga, j'ai été informé que les images vidéo de l'unité du JCvSZ, où se trouve la cellule de Félicien Kabuga, confirmaient que personne n'était entré dans la cellule de Félicien Kabuga après qu'on lui avait servi son déjeuner et avant qu'il ne soit retrouvé inconscient.

34. Vers 12 h 51, le médecin de garde au JCvSZ, qui se rendait au rez-de-chaussée, a été interpellé par le membre du personnel soignant au sujet de l'état dans lequel se trouvait Félicien Kabuga, et ils se sont rendus dans sa cellule, où le médecin a vérifié la respiration, le pouls et la réactivité de Félicien Kabuga, a confirmé son décès vers 12 h 52. À peu près à la même heure, le membre du personnel du JCvSZ a appelé le gardien de permanence du quartier pénitentiaire et l'a informé que Félicien Kabuga avait cessé de respirer. À 12 h 59, le gardien du quartier pénitentiaire a téléphoné au responsable principal du quartier pénitentiaire, ce dernier étant chargé de superviser les gardes, et l'a informé de la situation. Le responsable principal du quartier pénitentiaire a donné instruction au personnel du quartier pénitentiaire de fermer la porte de la cellule à clé et de tenir un registre des personnes qui entrent dans l'unité ainsi que de leur heure d'arrivée. Le garde est arrivé au JCvSZ et, avec le membre du personnel du JCvSZ, a fermé la cellule de Félicien Kabuga à clé une fois le médecin du JCvSZ sorti.

35. À 13 h 05, le responsable principal du quartier pénitentiaire a pris contact avec le Commandant et l'a informé du décès de Félicien Kabuga. À 13 h 07, le responsable principal a appelé le numéro d'urgence néerlandais et a demandé à être mis en relation avec la police néerlandaise, la priant de dépêcher des inspecteurs sur place pour sécuriser les lieux, compte

tenu des cas antérieurs de décès en détention au quartier pénitentiaire. À 13 h 13, le médecin du JCvSZ a téléphoné au Chef du service médical du quartier pénitentiaire pour l'informer que Félicien Kabuga était décédé. À 13 h 18, la police néerlandaise a pris contact avec le responsable principal du quartier pénitentiaire et l'a informé qu'aucun inspecteur ne serait dépêché sur place, car elle estimait que le décès était issu de causes naturelles, et qu'il n'était donc pas nécessaire qu'elle intervienne. Le responsable principal a répondu que cette approche n'était pas conforme à la pratique antérieure, étant donné que Félicien Kabuga était un détenu du Mécanisme et non un détenu néerlandais.

36. Le responsable principal est arrivé au JCvSZ à 13 h 35 et le Commandant à 13 h 45. À 14 heures, grâce à une commande centralisée située à l'extérieur de la cellule, le store extérieur de la cellule de Félicien Kabuga a été baissé pour empêcher les autres de voir à l'intérieur. À 14 h 13 et 14 h 24, le responsable principal a reçu de nouveaux appels de la police néerlandaise l'informant qu'il n'était pas nécessaire d'envoyer un inspecteur, mais qu'une décision serait prise à un niveau supérieur. Vers 14 h 30, le médecin légiste a été dépêché sur place.

37. À 15 h 20, le responsable principal du quartier pénitentiaire a reçu un appel téléphonique du médecin légiste qui lui a demandé des informations générales, et, à 15 h 59, le médecin légiste est arrivé au JCvSZ. Il s'est entretenu avec le Commandant du quartier pénitentiaire et le médecin de garde du JCvSZ, qui, sous la supervision du Chef du service médical du quartier pénitentiaire, ont fourni oralement des informations sur les comorbidités dont souffrait Félicien Kabuga, notamment des troubles cardiaques, du diabète, de l'hypertension et des traitements anticoagulants.

38. Le responsable principal du quartier pénitentiaire a de nouveau téléphoné à la police néerlandaise à 16 h 05, expliquant que le médecin légiste était arrivé. À 16 h 16, la police néerlandaise l'a rappelé et expliqué qu'il n'était pas certain qu'un inspecteur serait dépêché sur place, ce à quoi le responsable principal a répondu que le médecin légiste exercerait ses fonctions.

39. À 16 h 20, la porte de la cellule de Félicien Kabuga a été ouverte et le médecin légiste est entré dans la cellule, accompagné du médecin de garde du JCvSZ, de deux aides-soignants du JCvSZ et de deux responsables de la prison du JCvSZ. Le médecin légiste a traversé la cellule, n'y a rien remarqué de particulier et a vu « un homme toujours assis tranquillement dans son fauteuil roulant, qui était en train de manger ». Avec l'aide du médecin de garde du JCvSZ,

le médecin légiste a déplacé le corps de Félicien Kabuga du fauteuil roulant jusqu'au lit, lui a retiré ses vêtements, et, conscient des problèmes cardiaques des accidents ischémiques transitoires récurrents, précurseurs d'AVC, dont souffrait Félicien Kabuga, a commencé l'examen post mortem externe. Le médecin légiste a examiné le corps de Félicien Kabuga, y compris la tête, les yeux, la bouche, le cou, le torse et les membres, et n'a constaté aucun signe d'étranglement, de blessures de défense ou tout autre signe similaire, ni aucun indice laissant supposer un accident, y compris un étouffement. Compte tenu des informations dont il disposait, le médecin légiste était convaincu que Félicien Kabuga était décédé de causes naturelles – cardiaques ou intracrâniennes – car rien n'indiquait qu'il s'agissait d'une mort non naturelle. Le médecin légiste a quitté la cellule à 16 h 37.

40. Le médecin légiste s'est entretenu avec le Commandant du quartier pénitentiaire au sujet des conclusions qu'il avait tirées, et a fait savoir qu'il souhaitait connaître les conclusions issues d'éventuelles enquêtes complémentaires sur la cause précise du décès de Félicien Kabuga. Il a par ailleurs laissé une note signée confirmant qu'un examen post mortem externe avait été pratiqué et que le corps de Félicien Kabuga pouvait être remis en vue d'un transport ultérieur. À 16 h 40, la porte de la cellule a été rouverte pour qu'un membre de l'équipe soignante du JCvSZ puisse recouvrir le corps de Félicien Kabuga.

41. Le médecin légiste a pris contact avec la police néerlandaise et lui a fait savoir que Félicien Kabuga était mort de causes naturelles. Selon le responsable principal du quartier pénitentiaire, deux inspecteurs de la police néerlandaise sont arrivés à la prison et se sont entretenus avec le médecin légiste à l'entrée de l'établissement pénitentiaire alors qu'il était sur le point de partir. Le responsable principal du quartier pénitentiaire a demandé aux inspecteurs de jeter au moins un coup d'œil rapide dans la cellule de Félicien Kabuga et ils ont été conduits jusqu'à la porte de la cellule. Alors qu'ils se tenaient sur le seuil, l'un des inspecteurs a reçu un appel téléphonique et été informé qu'ils n'avaient pas l'autorisation d'entrer dans la cellule. Les deux inspecteurs néerlandais ont quitté le JCvSZ.

42. À 18 h 22, le Commandant du quartier pénitentiaire a informé le responsable principal que le corps de Félicien Kabuga serait récupéré plus tard dans la soirée par un service funéraire, étant donné qu'il n'y aurait pas d'enquête pénale. À 20 h 17, le corps de Félicien Kabuga a été enlevé de la cellule et transporté vers un funérarium situé à La Haye. Aucune autopsie n'a été réalisée.

## VI. TRAITEMENT MÉDICAL DE FÉLICIEN KABUGA

43. L'état de santé de Félicien Kabuga a fait l'objet d'une surveillance étroite depuis son transfèrement le 26 octobre 2020 à la division du Mécanisme à La Haye. La Chambre de première instance a régulièrement reçu des rapports médicaux confidentiels du Chef du service médical du quartier pénitentiaire ou du médecin du quartier pénitentiaire chargé d'établir les rapports, au départ toutes les deux semaines, puis une fois par mois, sur l'état de santé de Félicien Kabuga, ainsi que des rapports établis par un groupe d'experts médicaux indépendants composé du professeur Gillian Mezey, psychiatre légiste, du professeur Henry Gerard Kennedy, psychiatre légiste, et du professeur Patrick Cras, neurologue (les « Experts médicaux indépendants »). Dans le cadre de l'Enquête, j'ai été autorisé à consulter tous ces rapports et j'ai reçu des informations supplémentaires de la part du Chef du service médical du quartier pénitentiaire, en particulier sur l'état de santé de Félicien Kabuga et sur le traitement qu'il a reçus au cours du mois précédant son décès. Ces rapports font état d'un homme âgé dont la santé se détériorait progressivement. Aucune autopsie n'ayant été réalisée sur la dépouille de Félicien Kabuga, je considère qu'il est utile de décrire plus en détail comment son état de santé avait évolué et de dire quel traitement médical lui était administré alors qu'il était sous la garde du Mécanisme.

44. Une fois transféré au Mécanisme, Félicien Kabuga a été immédiatement placé en quarantaine au JCvSZ en raison du risque de contracter à la fois le virus de la COVID et une infection bactérienne résistante aux antibiotiques, et afin que soit évalué son état de santé. À l'issue d'une série d'examens diagnostiques et d'évaluations menées par des spécialistes médicaux, il a été établi que Félicien Kabuga souffrait, entre autres, de troubles visuels et auditifs, d'une polyarthrose de la colonne vertébrale et des hanches, d'hypertension et d'un diabète de type 2. Félicien Kabuga a reçu un traitement antihypertenseur et bénéficié du protocole de prise en charge du diabète, avec des analyses régulières en laboratoire, des évaluations réalisées par un aide-soignant spécialisé en diabète, et des examens ophtalmologiques. Des lunettes et une prothèse auditive lui ont également été fournis.

45. Dès qu'il a été confirmé que Félicien Kabuga souffrait d'ostéoporose, un traitement à long terme visant à réduire la dégénérescence osseuse a commencé. Alors que dans un premier rapport médical, il avait été conclu que Félicien Kabuga était une personne âgée présentant un niveau de vulnérabilité modéré souffrant de troubles physiques et mentaux chroniques importants et présentant de graves limitations dans les activités de la vie quotidienne, dans les

rapports médicaux qui ont suivi, il était décrit comme un homme âgé, de plus en plus dynamique, actif et plein d'énergie. Félicien Kabuga était considéré comme de plus en plus autonome dans la vie quotidienne, et comme n'ayant besoin que d'un soutien limité pour les activités quotidiennes. Il faisait des promenades quotidiennes dans la cour, en plein air, et était capable de veiller à son hygiène personnelle.

46. Certes, il avait été signalé que, avant son transfèrement au Mécanisme, Félicien Kabuga avait besoin d'un fauteuil roulant et d'une canne pour marcher, mais à mesure qu'il s'est adapté à l'environnement du quartier pénitentiaire, il a progressivement cessé d'utiliser des aides à la mobilité pour se déplacer à l'extérieur. Des modifications apportées à sa cellule au quartier pénitentiaire ont permis de répondre à d'autres préoccupations en matière de stabilité.

47. Le 5 février 2021, Félicien Kabuga a fait une chute dans sa cellule du quartier pénitentiaire et s'est cassé le fémur, et il a dû subir une intervention chirurgicale d'urgence à un hôpital civil. Cette intervention a révélé un grave problème cardio-pulmonaire. Au retour de Félicien Kabuga au JCvSZ, il a été constaté un déclin manifeste de sa mémoire à court terme et de sa capacité à remettre les éléments dans leur contexte, ainsi que des épisodes répétés de délire. Sa rééducation progressait bien, mais il est demeuré vulnérable et a bénéficié de soins palliatifs. Il est resté hospitalisé pendant plus de trois mois, et était souvent sujet aux infections. En mai 2021, il a été décidé de commencer à l'amener au quartier pénitentiaire quelques heures chaque jour de la semaine afin de contribuer d'accroître sa stimulation sociale et mentale.

48. Tout au long de la détention de Félicien Kabuga au quartier pénitentiaire et au JCvSZ, certaines de ses pathologies ont nécessité de mettre l'accent sur l'hygiène et les soins de la peau. Le comportement de Félicien Kabuga est devenu de plus en plus difficile avec le temps, car la prestation des soins infirmiers suscitait parfois de vives réactions de sa part.

49. En juillet 2021, Félicien Kabuga a été hospitalisé à deux reprises dans un hôpital civil en raison, respectivement, d'une insuffisance rénale soudaine et d'un accident ischémique transitoire. Afin d'optimiser une approche de soins personnalisée, au mois de septembre 2021, un plan de soins révisé a été mis en place afin de mieux harmoniser les approches du JCvSZ et du quartier pénitentiaire en matière de soins médicaux et infirmiers. Un plan d'alerte révisé a également été mis en place afin de mieux gérer les réactions de plus en plus difficiles de Félicien Kabuga.

50. Le 25 août 2021, une pneumonie a été diagnostiquée à Félicien Kabuga à un hôpital civil. Deux jours plus tard, il revenait au JCvSZ. Le 7 octobre 2021, il a subi une opération chirurgicale. Des efforts particuliers ont été déployés pour réduire le risque qu'il courait de contracter la COVID, et il a été un des premiers détenus à se voir administrer une dose de rappel contre le virus.

51. La capacité de locution de Félicien Kabuga s'est légèrement altérée et, le 1<sup>er</sup> février 2022, il a été victime d'un nouvel accident ischémique transitoire et a été brièvement hospitalisé dans un hôpital civil.

52. Une réunion s'est tenue le 5 avril 2022 sur l'état de santé de Félicien Kabuga et les soins qui lui étaient prodigués, à laquelle a assisté l'ensemble du personnel soignant, réunissant les équipes médicales du JCvSZ, un gérontologue, le personnel pénitentiaire et le personnel médical du quartier pénitentiaire. Son état de santé est resté stable, mais Félicien Kabuga était considéré comme un homme âgé et fragile ayant besoin d'aménagements et de soins infirmiers particuliers pour faciliter ses activités quotidiennes. Il a suivi des séances de kinésithérapie deux fois par semaine, a bénéficié de séances d'entraînement sur un vélo d'appartement, et a utilisé un déambulateur.

53. En décembre 2022, Félicien Kabuga a contracté la grippe, qui a été compliquée par une pneumonie. Conjuguées à une infection gastro-intestinale, ces maladies ont entraîné une détérioration progressive et irréversible de son état physique et mental. Plusieurs des affections chroniques graves dont il souffrait ont rendu ses activités quotidiennes tributaires de soins complexes. Une surveillance ambulatoire de la pression artérielle sur 24 heures a révélé tant une hypertension qu'une hypotension. Il n'a pas été jugé nécessaire d'ajuster son traitement médicamenteux, et il a continué de faire l'objet d'un suivi.

54. Tout au long de l'année 2023, en raison des diverses affections et complications supplémentaires à court terme dont souffrait Félicien Kabuga, notamment des troubles gastro-intestinaux, d'une pneumonie et d'autres infections, son traitement et certains aspects pratiques de sa détention ont dû être ajustés, notamment l'hébergement et les visites. Le 3 mars 2023, les Experts médicaux indépendants ont conclu à l'unanimité que Félicien Kabuga réunissait les critères cliniques de la démence. Une imagerie par résonance magnétique, réalisée en juin 2023 sur le cerveau de Félicien Kabuga, a révélé à la fois des signes d'un AVC antérieur et une perte importante de tissu cérébral accompagnée de signes de lésions vasculaires (maladie

des petits vaisseaux). Le diabète, la pression artérielle et les problèmes cardiaques dont il souffrait ont continué de faire l'objet d'un suivi régulier.

55. Au mois de janvier 2024, dans les rapports médicaux, Félicien Kabuga est décrit comme un homme âgé fragile souffrant à la fois de démence et de plusieurs affections physiques ayant gravement et radicalement compromis sa capacité de rester autonome. Le personnel a pris soin d'aborder Félicien Kabuga avec calme et sans précipitation. Des mesures ont également été prises pour prévenir l'apparition d'œdèmes au niveau des jambes, et Félicien Kabuga a utilisé un vélo d'appartement.

56. Le diabète de Félicien Kabuga a continué à faire l'objet d'un suivi attentif. Son traitement médicamenteux a été adapté en juin 2024, et son alimentation a fait l'objet d'un suivi sous le contrôle d'un diététicien.

57. En juillet 2024, Félicien Kabuga a été transféré dans les tout nouveaux locaux du JCvSZ, dans la toute nouvelle unité spécialisée dans l'hébergement et les soins des détenus âgés présentant des besoins importants en matière de soins médicaux et infirmiers. Si Félicien Kabuga est resté un détenu sous la responsabilité du quartier pénitentiaire, les soins infirmiers et médicaux dont il a bénéficié au quotidien au JCvSZ, notamment l'aide aux activités de la vie quotidienne ainsi que pour s'alimenter et s'hydrater, ont été fournis par le personnel du JCvSZ avec l'aide des équipes du quartier pénitentiaire.

58. En septembre 2024, Félicien Kabuga s'est étouffé en prenant son déjeuner. Les équipes médicales se sont immédiatement occupées de lui, et il s'est rapidement rétabli sans complications. En novembre 2024, il a de nouveau été soigné pour une pneumonie.

59. Au mois de janvier 2025, Félicien Kabuga a commencé à suivre une thérapie dont l'effet positif et apaisant a été démontré sur certains patients atteints de démence. Une activation sensorielle a également été mise en place, et des fiches pédagogiques lui ont été présentées comportant à la fois des illustrations et des textes en kinyarwanda pour améliorer la communication et éviter les conflits.

60. Le 31 janvier 2025, Félicien Kabuga a perdu l'équilibre et s'est blessé à l'épaule, ce pour quoi il a été soigné. En février 2025, Félicien Kabuga a eu un nouveau problème gastro-intestinal, qui a été traité avec succès avec un traitement médicamenteux. Selon les rapports médicaux, au mois de mai 2025, il a été constaté une nette détérioration de l'endurance

physique et de la force musculaire de Félicien Kabuga, dont la capacité à se tenir debout et à marcher à l'aide d'un déambulateur a été considérablement réduite.

61. Le 4 juin 2025, Félicien Kabuga a fait une chute, sans se blesser, puis une autre chute un mois plus tard. Le personnel soignant a commencé à utiliser un lève-personne actif pour le déplacer et lui prodiguer des soins personnels. Félicien Kabuga n'était plus capable de se tenir debout tout seul ni de se déplacer à l'aide d'un déambulateur, et il était transporté en fauteuil roulant.

62. Au mois d'août 2025, Félicien Kabuga devait se déplacer en fauteuil roulant en raison d'une diminution de sa force musculaire au niveau des membres inférieurs. Un fauteuil roulant inclinable lui a été fourni pour son confort et pour prévenir l'apparition d'escarres. N'ayant plus conscience de la nécessité d'avalier, Félicien Kabuga toussait régulièrement. Son diabète a continué de faire l'objet d'un suivi régulier, et il lui a été administré une posologie d'insuline adaptée en conséquence. Il a passé moins de temps au quartier pénitentiaire.

63. En septembre 2025, Félicien Kabuga ayant fait quelques chutes, une « alarme sonore » fonctionnant 24 heures sur 24 et 7 jours sur 7 a été activée dans sa cellule au JCvSZ. En raison d'épisodes répétés d'hypoglycémie, la dose d'insuline de Félicien Kabuga a été légèrement réduite, ce qui a permis de stabiliser son taux de glycémie. L'hygiène et les soins cutanés de Félicien Kabuga sont restés prioritaires pour le personnel soignant. Des mesures de mobilisation et des soins infirmiers ont été prodigués à l'aide d'un lève-malade motorisé. Des séances de kinésithérapie ont eu lieu au JCvSZ. En raison du risque de chute, un grand tapis moelleux a été posé à côté de son lit afin de limiter les chocs éventuels. Félicien Kabuga était de plus en plus désorienté dans le temps et dans l'espace, ce qui montrait clairement qu'il perdait progressivement la mémoire. En novembre 2025, il a été vacciné contre la grippe, la COVID, les pneumocoques et le zona. Son taux de glycémie à long terme a été mesuré tous les trois mois, sa fonction rénale tous les six mois, et son risque cardiovasculaire une fois par an.

64. L'état de santé physique de Félicien Kabuga est resté stable au cours des six derniers mois de sa vie. Il s'est rendu au quartier pénitentiaire presque tous les jours de la semaine, pendant une à deux heures. En novembre 2025, les progrès qu'il avait réalisés globalement et le traitement qu'il recevait ont été réévalués lors de la réunion semestrielle des équipes médicales chargée des soins à lui prodiguer. En février 2026, son diabète était considéré comme maîtrisé. L'absence de chutes récentes a montré que les mesures préventives en place étaient efficaces.

En mars 2026, il a été signalé que le taux de glycémie de Félicien Kabuga était légèrement élevé. Il a été néanmoins décidé de ne pas modifier la posologie des médicaments contre son diabète, mais de surveiller sa glycémie et de mettre à nouveau l'accent sur une alimentation saine. Il a été également estimé qu'une glycémie légèrement élevée réduisait le risque d'hypoglycémie. En avril 2026, le diabète de Félicien Kabuga a été jugé stable. Sa glycémie à long terme a été mesurée pour la dernière fois le 7 mai 2026, les résultats indiquant un niveau approprié.

65. Selon le dernier rapport médical versé au dossier, Félicien Kabuga a continué de faire de l'exercice deux fois par semaine avec l'aide d'un kinésithérapeute. Cependant, son état de santé mentale n'a cessé de se détériorer, et il ne se rappelait jamais quel jour, mois ou année on était. À cette période, il continuait d'être considéré comme un homme âgé fragile, souffrant à la fois de démence et de plusieurs affections physiques, qui ont gravement et définitivement compromis sa capacité de vivre de manière autonome. Son état de santé a continué de faire l'objet d'un suivi intensif, et le traitement et les soins dont il a bénéficié sont restés strictement palliatifs.

66. Au cours du mois qui a précédé son décès, Félicien Kabuga était dans un état fragile mais stable, n'ayant souffert d'aucun problème médical, et son traitement demeurant inchangé. Il a bénéficié d'une aide pour prendre chaque jour ses médicaments et, selon le Chef du service médical du quartier pénitentiaire, un registre spécial montre que les médicaments prescrits ont été administrés correctement, conformément aux procédures du JCvSZ, et ce, jusqu'au jour de son décès.

67. Le Chef du service médical du quartier pénitentiaire a vu Félicien Kabuga chaque semaine, en général les vendredis, y compris celui précédant son décès. Rien ne permettait de dire que son décès était imminent. Néanmoins, le Chef du service médical du quartier pénitentiaire était d'avis que, compte tenu de l'âge de Félicien Kabuga, des comorbidités dont il souffrait et de sa fragilité, son décès n'a pas été une surprise.

68. Félicien Kabuga est décédé le samedi 16 mai 2026, alors qu'il était âgé d'un peu plus de 90 ans.

## **VII. CAUSE DU DÉCÈS**

69. Selon le médecin légiste, Félicien Kabuga est décédé de causes naturelles – probablement d'origine cardiaque ou intracrânienne – rien n'indiquant qu'il s'agisse d'une mort

d'origine non naturelle. C'est ce qui ressort également du rapport circonstancié d'examen post mortem externe établi par le médecin légiste. Lorsqu'il a été interrogé sur le fait qu'un « arrêt cardiaque » était mentionné comme la cause du décès de Félicien Kabuga dans la Déclaration médicale, le médecin légiste a indiqué que la déclaration avait été établie par le service municipal de santé publique de Haaglanden en vue de transporter la dépouille de Félicien Kabuga à l'étranger et que, par conséquent, elle visait principalement à exclure les maladies contagieuses potentielles comme causes du décès. Selon les informations disponibles, un arrêt cardiaque comme cause du décès est systématiquement mentionné dans ce contexte pour des raisons administratives.

70. Aucune autopsie n'ayant été réalisée dans le cadre d'une enquête pénale néerlandaise ou à la demande de la famille, rien ne permet de tirer de conclusion définitive quant à la cause précise du décès de Félicien Kabuga. Néanmoins, compte tenu de l'ensemble des informations recueillies, y compris des informations médicales détaillées concernant l'état de santé de Félicien Kabuga et le traitement dont il a bénéficié, je suis convaincu que rien n'indique que son décès soit dû à des causes non naturelles.

## **VIII. CONFORMITÉ AUX RÈGLES ET PROCÉDURES APPLICABLES**

71. Il ressort des dossiers médicaux que, après le transfèrement de Félicien Kabuga au Mécanisme, son état de santé a fait l'objet d'un suivi attentif de la part du Chef du service médical du quartier pénitentiaire et des équipes médicales du JCvSZ, où il a passé la majeure partie de son temps pendant sa détention. Le Chef du service médical du quartier pénitentiaire et les équipes médicales du JCvSZ ont communiqué régulièrement, garantissant une approche mûrement réfléchie et coordonnée du traitement de Félicien Kabuga, sur le fondement d'un avis médical concerté. Félicien Kabuga a été régulièrement pris en charge par des spécialistes médicaux externes, et notamment par les Experts médicaux indépendants, et, à plusieurs occasions, il a été rapidement transféré vers un hôpital civil pour que soient examinés et traités des problèmes médicaux aigus et graves. Son taux de glycémie, sa fonction rénale, le risque cardiovasculaire auquel il était exposé et son état de santé mentale ont fait l'objet d'évaluations régulières, et des médicaments lui ont été administrés en temps opportun et selon les besoins. En outre, Félicien Kabuga a bénéficié de séances de kinésithérapie et des soins infirmiers nécessaires compte tenu de son âge et des comorbidités dont il souffrait. Je constate également que, dans leurs observations, la fille et le conseil de Félicien Kabuga n'ont formulé aucune critique concernant les traitements et les soins médicaux prodigués à Félicien Kabuga alors qu'il

était sous la garde du Mécanisme. Le conseil de Félicien Kabuga a ajouté que, selon lui, l'état de santé physique et mentale de Félicien Kabuga avaient été gérés de manière professionnelle et efficace au quartier pénitentiaire et au JCvSZ. Compte tenu de toutes les informations dont je dispose, je suis convaincu que Félicien Kabuga a bénéficié d'un traitement et de soins adaptés alors qu'il était sous la garde du Mécanisme.

72. La principale différence entre le décès de Félicien Kabuga et les cas antérieurs de décès au quartier pénitentiaire est que Félicien Kabuga est décédé au JCvSZ, l'unité hospitalière du *Penitentiare Inrichting Haaglanden*, et non dans les locaux du quartier pénitentiaire, et que, contrairement aux cas antérieurs, aucune autopsie n'a été réalisée sur Félicien Kabuga. Il convient de noter que, après que le médecin légiste a conclu que Félicien Kabuga était décédé de causes naturelles, le parquet néerlandais n'a ouvert aucune enquête pénale, et par conséquent, n'a réalisé aucune autopsie. Cette approche a été confirmée dans une lettre adressée le 21 mai 2026 par les autorités néerlandaises au Greffier.

73. Selon le médecin légiste, en cas de décès pour cause de maladie dans des circonstances normales, c'est le médecin généraliste du patient ou le médecin de l'hôpital qui procéderait à l'examen post mortem externe (*schouw*). Au contraire, en cas de décès en prison, tel que celui de Félicien Kabuga au JCvSZ, le médecin de la prison chargé de la prise en charge ne devrait pas procéder à un tel examen, mais un médecin légiste devrait être appelé pour effectuer un examen post mortem afin de pouvoir rester objectif et neutre. Le médecin légiste a indiqué que la police et le centre d'appel d'urgence des ambulances avaient été contactés d'emblée. Une fois que le médecin légiste s'est entretenu avec la police néerlandaise, il a été informé que, selon celle-ci, le décès de Félicien Kabuga était probablement dû à des causes naturelles. Le médecin légiste a expliqué que son intention était de procéder d'abord à un examen post mortem externe et que si, au cours de cet examen, des éléments indiquaient un décès d'origine non naturelle, la police aurait immédiatement été prévenue et serait intervenue. Nonobstant sa conclusion, et la position de la police néerlandaise, selon laquelle Félicien Kabuga était mort de causes naturelles, je fais observer que la police néerlandaise a effectivement envoyé deux inspecteurs au JCvSZ, qui se sont présentés à la porte de la cellule de Félicien Kabuga mais qui sont partis après avoir reçu instruction de ne pas ouvrir d'enquête pénale.

74. Je souhaite mettre en avant la manière dont les équipes du quartier pénitentiaire et du JCvSZ ont réagi à la situation le samedi 16 mai 2026. Quelques minutes après la découverte de l'incident, le personnel du JCvSZ a pris soin de Félicien Kabuga dans sa cellule et a pris contact

avec le quartier pénitentiaire. Par la suite, une série d'événements a conduit à prendre contact avec les membres principaux des équipes du quartier pénitentiaire, en particulier le responsable principal du quartier pénitentiaire (en moins de 8 minutes), le Commandant (en moins de 14 minutes) et le Chef du service médical (en moins de 22 minutes). Des consignes ont également été données pour verrouiller et sécuriser la cellule de Félicien Kabuga et la porte, qui n'a été ouverte que pour faire entrer le médecin légiste afin qu'il procède à l'examen post mortem externe à 16 h 20, un aide-soignant du JCvSZ afin qu'il recouvre le corps de Félicien Kabuga à 16 h 40, et un membre du personnel du funérarium afin qu'il vienne chercher son corps à 20 h 17, et pour finir pour que je puisse venir sur place le 19 mai 2026. Je constate également que, tout au long de l'après-midi, le responsable principal du quartier pénitentiaire s'est renseigné à plusieurs reprises et de manière proactive auprès de la police néerlandaise au sujet de la possibilité d'ouvrir une enquête pénale.

75. Compte tenu de ce qui précède, je suis convaincu que, même si aucune autopsie n'a été réalisée, – sur décision de la police néerlandaise et de la famille de Félicien Kabuga – je ne vois aucun problème en ce qui concerne les procédures qui ont été suivies après le décès de Félicien Kabuga au JCvSZ. Je suis également convaincu que les équipes du quartier pénitentiaire et du JCvSZ de garde ou non le 16 mai 2026 ont réagi avec rapidité, efficacité et de manière coordonnée.

## **IX. CONCLUSIONS ET RECOMMANDATIONS**

76. Comme noté plus haut, Félicien Kabuga est décédé de causes naturelles, qu'elles soient cardiaques ou intracrâniennes, compte tenu des comorbidités dont il souffrait.

77. Je suis convaincu que, le 16 mai 2026 après la découverte du corps de Félicien Kabuga, les équipes du quartier pénitentiaire et du JCvSZ ont réagi avec rapidité, efficacité et de manière coordonnée.

78. Je suis convaincu que, en détention, Félicien Kabuga a bénéficié d'une prise en charge médicale d'un niveau au moins équivalent à celui qui est proposé dans la communauté de l'État hôte. Les soins médicaux et infirmiers prodigués à Félicien Kabuga ont été adéquats. Je salue les équipes du quartier pénitentiaire et du JCvSZ pour le professionnalisme dont elles ont fait preuve pour prodiguer des soins palliatifs à un détenu atteint de nombreuses comorbidités particulièrement compliquées.

79. Je suis nonobstant d'avis qu'une autopsie aurait davantage permis de faire la lumière sur la cause précise du décès de Félicien Kabuga et de clore cette question, comme cela avait été fait pour les cas antérieurs de décès au quartier pénitentiaire.

80. Je recommande que des mesures soient prises pour élaborer avec l'État hôte un protocole réservé aux cas où un détenu sous la garde du Mécanisme viendrait à décéder au quartier pénitentiaire, au JCvSZ, ou à un hôpital civil. Ce protocole devrait avoir pour objectif de permettre aux autorités néerlandaises compétentes, en coordination avec le Mécanisme, de parvenir rapidement à une décision mûrement réfléchie concernant la question de savoir dans quelles circonstances réaliser une autopsie. Si les autorités néerlandaises compétentes n'ordonnent aucune autopsie, je recommande que le Greffier communique avec le plus proche parent et/ou toute autre personne désignée en vertu de l'article 32 du Règlement portant régime de détention qui prévoit, conformément au droit néerlandais, de donner la possibilité à cette personne de faire réaliser une autopsie à son initiative.

Le 6 juillet 2026  
La Haye (Pays-Bas)

/signé/  
Alphons Orie