

GUIDE

PORTANT SUR L'ÉVIDENCE
MÉDICO-LÉGALE EN CAS D'ALLÉGATIONS
DE TORTURE ET DE MAUVAIS
TRAITEMENTS



دليل

حول استعمال الإثبات الطبي
الشرعي لكشف وتوثيق
إدعاءات التعذيب
وسوء المعاملة



ROYAUME TUNISIEN
MINISTÈRE DE LA SANTÉ



Ministère
de la santé
République Tunisienne



DCAF
le centre pour la coopération
et l'assistance contre la corruption
et le blanchiment
Dette pour la démocratie des transitions
(2011-2015)

حول استعمال الإثبات الطبي الشرعي لكشف وتوثيق إدعاءات التعذيب
وسوء المعاملة

تقديم

GUIDE PORTANT SUR L'ÉVIDENCE MÉDICO-LÉGALE EN CAS D'ALLÉGATIONS DE TORTURE
ET DE MAUVAIS TRAITEMENTS

PRESENTATION

COMITÉ RÉDACTIONNEL

Abir Aissaoui, Mohammed Allouche, Olfa Ben Mosbeh, Najet Ben Salah, Olfa Ben Salem, Hazem Fourati, Moncef Hamdoun, Wassef Jlaïel, Ilyes Miladi, Majed Zemni.

COMITÉ ÉDITORIAL

Wided Boujeh, Andrea Cellino, Camille Coquoz, Elias Geoffroy, Emma Ingemansson, Daphné Lucas, Alia Melki, Jean-Pierre Restellini, Monica Rispo, Indra Thévoz.

CONCEPTION GRAPHIQUE

Anis Menzli / ALPHAWIN STUDIO

Nos remerciements vont premièrement aux membres du groupe de travail pour leur contribution précieuse et leur expertise sans lesquelles ce guide n'aurait pas vu le jour. Le DCAF remercie également le Ministère de la Justice et le Ministère de la Santé et leurs experts pour la relecture et la validation de cette publication, élaborée en étroite collaboration. Finalement, nous remercions particulièrement M. Jean-Pierre Restellini, expert en médecine légale et en visites de centres de détention, pour son expertise et son appui à l'élaboration de ce guide

L'élaboration et l'impression de ce guide ont été financées par le Fonds d'affectation du DCAF pour l'assistance au développement des secteurs de la sécurité en Afrique du Nord (TFNA). Le contenu de cette publication relève du DCAF, en partenariat avec le Ministère de la Justice et le Ministère de la Santé de la République de Tunisie, et ne reflète pas nécessairement l'opinion des pays qui contribuent au Fonds d'affectation.

لجنة الصياغة / المؤلفون

عبير عيساوي، محمد علوش، ألفا مصباح، نجة بن صالح، الفة بن سالم، حازم فوراتي، منصف حمدون، وداد بوجاه، أندريا تشلينو، كاميل كوكوز، إلياس جيوفري، إيمانقمنسون، دافني لوكا، علياء المالكي، جون بيار ريسيتيليني، مونيك ريسو، إنديرا تيفوز.

لجنة الناشرين

وداد بوجاه، أندريا تشلينو، كاميل كوكوز، إلياس جيوفري، إيمانقمنسون، دافني لوكا، علياء المالكي، جون بيار ريسيتيليني، مونيك ريسو، إنديرا تيفوز.

تصميم خطي

أنيس المنزلي / حلفاوين استوديو

نتوجه بالشكر أولا إلى أعضاء فريق العمل لمساهماتهم الثمينة ولخبراتهم التي لولها لما تم إعداد هذا الدليل.

كما يتوجه مركز الرقابة الديمقراطية على القوات المسلحة – جنيف (DCAF) بالشكر لوزارة العدل ووزارة الصحة ولخبرائهما على تعاونهم ومشاركتهم في جميع أعمال المراجعة والتدقيق والمصادقة على هذا الإصدار.

أخيرا، نتوجه بالشكر إلى السيد جون بيار ريسيتيليني، خبير في الطب الشرعي وزيارة أماكن الاحتجاز، لخبرته ومساهمته في إعداد هذا الدليل.

تم تمويل إعداد هذا الدليل وطبعته من قبل الصندوق الاستئماني لمركز جنيف للرقابة الديمقراطية على القوات المسلحة للمساعدة في تطوير قطاع الأمن في شمال أفريقيا. يتحمل المركز بالشراكة مع وزارتي العدل والصحة بالجمهورية التونسية كامل المسؤولية فيما يتعلق بمحتوى هذا الإصدار الذي لا يعبر بالضرورة عن رأي الدول المساهمة في الصندوق الاستئماني.



AVANT-PROPOS
DU MINISTRE
DE LA JUSTICE

L'intégrité physique et morale de l'être humain est un droit universel inhérent à la nature humaine. Ce droit a été affirmé pour la première fois par la Déclaration universelle des droits de l'Homme et réaffirmé par la suite dans plusieurs instruments internationaux relatifs aux droits de l'Homme.

Afin de lutter contre les atteintes à l'intégrité physique et morale des personnes et de garantir la poursuite de telles violations, une Convention spéciale a été adoptée par l'Assemblée Générale des Nations Unies le 10 décembre 1984, à savoir la Convention contre la torture et autres peines ou traitements cruels, inhumains ou dégradant qui définit les obligations fondamentales que les Etats membres sont tenus de respecter dans le cadre de la garantie et du respect de la dignité humaine. En effet, aux termes de l'article 2 de ladite Convention, *« tout Etat partie doit prendre des mesures législatives, administratives, judiciaires et autres mesures efficaces pour empêcher que des actes de torture soient commis dans tout territoire sous sa juridiction et ne doit invoquer aucune circonstance exceptionnelle, ni ordre d'un supérieur ou d'une autorité publique pour justifier la torture. »*

La Tunisie a ratifié ladite Convention et le Protocole Facultatif se rapportant à la Convention contre la torture et autres peines ou traitements cruels, inhumains ou dégradants respectivement en vertu de la loi n°88-79 du 11 juillet 1988 et le décret n°2011-552 du 14 mai 2011.

Cet engagement en faveur du respect des droits de l'Homme et de l'Etat de droit est réaffirmé à travers l'adhésion de la Tunisie, depuis 2011 au Statut de Rome instituant la Cour Pénale Internationale en vertu du décret-loi n°2011-4 du 19 février 2011. Ce nouvel instrument vient s'ajouter aux différents traités et conventions internationaux, régionaux, africains et arabes ratifiés en la matière.

Sur le plan national, la Tunisie a affirmé son attachement aux principes universels des droits de l'Homme dans la nouvelle Constitution promulguée le 31 janvier 2014 qui affirme, dans son article 23, l'imprescriptibilité des actions publiques se rapportant aux crimes de torture. Une affirmation renforcée par les modifications introduites, d'une part, par le Code pénal en lien avec les dispositions relatives à la définition du crime de la torture et à la définition de la responsabilité pénale individuelle et, d'autre part au Code de procédure pénale en matière de garde à vue.

Compte tenu de la gravité des crimes de torture, notamment ceux impliquant des responsables d'application de loi, l'Etat s'est engagé à prendre toutes les mesures nécessaires afin de garantir l'application de la loi tout en respectant l'intégrité physique et

morale des personnes à travers l'amélioration des procédures de saisie et de traitement des affaires se rapportant à ces crimes tout en assurant la protection requise aux victimes, leurs familles et les témoins.

Par ailleurs, la mise en conformité aux normes internationales des droits de l'Homme, notamment à travers le Protocole Facultatif se rapportant à la Convention contre la torture, la Tunisie a mis en place en vertu de la loi organique n°2013-43 du 21 octobre 2013, l'instance nationale de prévention de la torture chargée entre autre de s'enquérir sur le traitement des détenus dans les lieux de détention et de prévenir ainsi les mauvais traitements et la torture dans les lieux de détention.

Finalement, sur la base du Protocole d'Istanbul de 1999 portant sur les procédures efficaces pour enquêter et documenter les cas d'allégations de torture, le Ministère de la Justice, en collaboration avec le Centre pour le contrôle démocratique des forces armées – Genève (DCAF), a élaboré ce guide pratique médico-légal comme référentiel dans l'enquête et l'examen de cas de torture.

Ce guide comprend un lexique des termes juridiques et médicaux-légaux ainsi que des formulaires standardisés de plaintes pouvant aider les victimes de torture et de mauvais traitements dans leurs démarches pour accéder à leurs droits, ainsi que des modèles pour la formulation de procès-verbaux d'enquête et d'instruction, d'ordonnances d'expertise et de rapports médico-légaux.

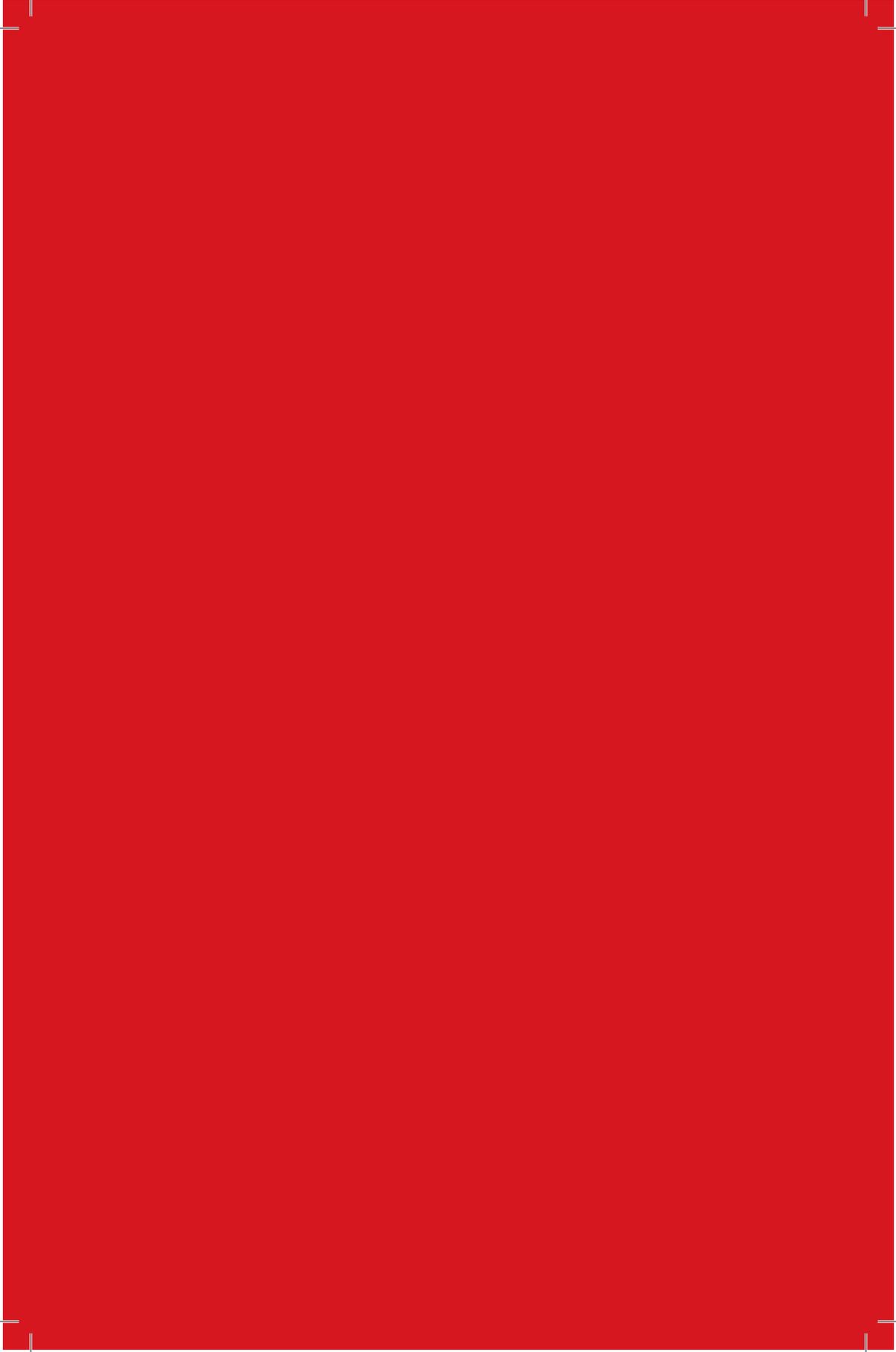
Le guide comprend également un recueil de textes juridiques nationaux et internationaux relatifs à l'interdiction de la torture et des mauvais traitements ainsi qu'un catalogue sur la jurisprudence internationale pertinente en matière de documentation médico-légale, dans le but d'harmoniser les terminologies utilisées par les différents acteurs médicaux et juristes engagés dans ce processus.

Nous espérons que ce guide et ses différents documents référentiels contribueront à faciliter le travail de tous les acteurs de la justice et de la santé, y compris les officiers de la police judiciaire, les avocats, les membres de l'Instance nationale de prévention de la torture dans leur objectif commun de renforcer la protection des victimes de torture et de mauvais traitements.

S.E.

Monsieur Ghazi JERIBI

Ministre de la Justice



AVANT-PROPOS
DU MINISTRE
DE LA SANTÉ

Depuis 2011, la Tunisie a renforcé son engagement à éradiquer la pratique de la torture et des mauvais traitements. Cet engagement s'est déjà traduit par des actes concrets, dont les plus importants sont :

- La ratification, en mai 2011, de l'adhésion de la République tunisienne du Protocole facultatif se rapportant à la Convention contre la torture et autres peines ou traitements cruels, inhumains ou dégradants ;
- La mise en place d'une Commission Nationale de Prévention de la torture en Tunisie en vertu de la loi adoptée en octobre 2013 par l'Assemblée Nationale Constituante (ANC) ;
- L'adoption, en janvier 2014, de la nouvelle Constitution Tunisienne, qui, dans son article 23, prévoit que « l'Etat protège la dignité de la personne et son intégrité physique, et interdit la torture morale et physique » et que « le crime de torture est imprescriptible ».

En ratifiant la Convention contre la torture et autres peines ou traitements cruels, inhumains ou dégradants et le Protocole facultatif qui s'y rapporte, la Tunisie s'est engagée à éradiquer ces pratiques.

Dans la démarche de la prise en charge des personnes alléguant des pratiques de torture ou de mauvais traitements, les constatations médico-légales sont d'une grande importance pour la manifestation de la vérité.

La médecine légale qui assure un service public auxiliaire de la justice doit satisfaire aux règles de la pratique médicale et aux normes déontologiques et éthiques.

Ce guide fruit d'une collaboration étroite depuis 2015 entre Magistrats et Médecins légistes avec le concours de DCAF répond aux difficultés de la prise en charge en offrant des éléments de repérage et de dépistage et des connaissances sur ces pratiques.

Ce guide permettra d'uniformiser les conditions d'examens et la qualité scientifique des constatations médico-légales utiles pour la bonne marche des enquêtes judiciaires. Il facilite également la communication entre les différents intervenants à travers un lexique médico-juridique traduit en arabe et en français.

Nous remercions et félicitons les différents participants à l'élaboration de ce guide qui constitue une référence de la mise en évidence d'éléments de preuves de torture ou de mauvais traitements infligés à des personnes privées de liberté.

Le Ministère de la Santé publique appuie les recommandations rapportées et souhaite que ce guide inspiré des normes internationales soit porté à la connaissance de tous les intervenants.

Nous renouvelons enfin nos remerciements à DCAF pour cette collaboration fructueuse.

S.E.

Monsieur Imed HAMMAMI

Ministre de la Santé

PRÉSENTATION DU GUIDE

Pourquoi ce guide ?

La chute du régime du 14 janvier 2011 et le changement politique opéré en Tunisie ont conforté les citoyens dans leur quête de justice. De nombreuses plaintes et allégations de torture accusant des responsables sécuritaires ont été enregistrées ; la plupart concernant des faits antérieurs à la révolution.

Les magistrats et les médecins légistes peuvent à leur tour être pris pour cible quand la conclusion de l'enquête ne supporte pas la thèse de la torture ou du mauvais traitement. Par ailleurs, il existe une grande incompréhension des justiciables et des défenseurs des victimes vis-à-vis des spécificités de la preuve médico-légale. Il est donc impératif de coordonner le travail des magistrats et des médecins légistes ainsi que d'harmoniser les fondements scientifiques et légaux, dans le but d'une meilleure qualification pénale des plaintes transmises.

Dans ce contexte, le DCAF a répondu à la demande des magistrats et des médecins légistes, en appuyant la formation de 50 participants de chaque corps sur les procédures d'enquête portant sur les allégations de torture et de mauvais traitement au cours du mois de mai 2015.

Cette formation a permis d'identifier le besoin de développer un outil de travail commun aux magistrats et médecins légistes dont les objectifs sont les suivants :

- Le renforcement des compétences des médecins légistes en Tunisie dans la conduite d'examens en conformité avec les standards internationaux et, plus particulièrement, avec le Protocole d'Istanbul ;
- Le renforcement des compétences des magistrats dans l'interprétation et l'utilisation de preuves médico-légales dans les cas impliquant des allégations de torture et de mauvais traitements ;
- Pallier aux lacunes dans les procédures d'enquêtes criminelles, à travers l'harmonisation des outils de travail et le développement de bonnes pratiques communes aux magistrats et aux médecins légistes ;
- Le renforcement de la collaboration entre les corps des magistrats et des médecins légistes dans la conduite des investigations criminelles ;
- La consolidation du cadre législatif et jurisprudentiel portant sur la production et l'utilisation des preuves médico-légales dans les investigations en matière de torture et de mauvais traitements.

Comment ce guide a-t-il été élaboré ?

Fort de ce constat, le DCAF a appuyé les Ministères de la Justice et de la Santé Publique dans la réalisation d'un guide en arabe et en français relatif à la production et l'utilisation de la preuve médico-légale en matière de torture et de mauvais traitements.

Un comité, composé de cinq médecins légistes et cinq magistrats tunisiens spécialistes en la matière, encadré et soutenu par le DCAF, s'est réuni mensuellement entre janvier 2016 et septembre 2017 afin d'élaborer, de traduire et de finaliser chaque livret du guide en question.

A qui s'adresse ce guide ?

Le guide est destiné à servir d'outil de référence national, voire international, pour les magistrats, les médecins légistes, les professionnels de la santé et de la justice impliqués dans les enquêtes criminelles, les personnes travaillant dans le secteur pénitentiaire, les agents de la sûreté, les avocats, la société civile, les médias ainsi que les victimes.

Que contient ce guide ?

Le guide a été conçu comme outil de travail pratique permettant un usage commode et facile et se présente sous forme de porte-document **comportant plusieurs livrets**.

Le livret introductif « *Présentation* » contient les avant-propos écrits par les Ministres de la Justice et de la Santé Publique, une présentation du guide, ainsi que les biographies des dix membres du comité rédactionnel et auteurs de ce guide médico-légal.

Le **premier livret** « *Introduction et recueil de textes juridiques* » contient une partie introductive, ainsi qu'une sélection de textes juridiques nationaux et internationaux de référence en matière de lutte contre la torture et les mauvais traitements.

Le **deuxième livret** « *Recueil de textes juridiques* » contient un lexique français-arabe des termes juridiques et médico-légaux. Ce lexique est composé de trois sections ; la première traite des termes juridiques, la deuxième des termes médicaux et la troisième des procédés et moyens de torture.

Le **troisième livret** « *Documents standardisés et bonnes pratiques* » propose un ensemble de documents standardisés conçus pour faciliter la rédaction des demandes et des rapports d'expertise médico-légale. Ces documents concernent les demandes d'examen des victimes pour l'obtention d'un certificat médical initial et l'évaluation des séquelles, ainsi que des rapports types d'expertise pour faciliter la tâche des médecins

légistes et l'interprétation des faits par les magistrats. Ce livret comprend également une liste des bonnes pratiques pour l'investigation des cas d'allégations de torture et de mauvais traitements.

Le quatrième livret « *Jurisprudence* » est composée de cas de la jurisprudence internationale qui traitent la production et de l'utilisation des preuves médico-légales. Une étude de la jurisprudence du Comité des Nations Unies contre la Torture a été établie en français et en arabe. Une étude de la jurisprudence de la Cour Européenne des Droits de l'Homme a été développée en arabe seulement, étant donné que la totalité de la jurisprudence est disponible en français sur la base de données en ligne HUDOC de la Cour Européenne (<https://hudoc.echr.coe.int>).

Quels sont les résultats atteints et les prochaines étapes du projet ?

Pour la première fois en Tunisie, le projet du DCAF a permis d'établir un forum au sein duquel des médecins légistes et des magistrats ont pu échanger régulièrement et apprendre à mieux connaître leur travail respectif ainsi que de discuter de leurs besoins en matière d'investigation de cas d'allégation de torture et de mauvais traitements.

La diffusion du guide sera assurée par le groupe de travail, avec l'appui du DCAF, à travers des activités de formation et de sensibilisation adressées à la communauté des professionnels de la santé et de la justice impliqués dans les enquêtes criminelles. Il concernera également les organisations de la société civile et les instances nationales impliquées dans la prévention de la torture et des mauvais traitements.

Plus particulièrement, le guide pourra servir de module de formation des magistrats, aussi bien dans le cadre de la formation continue des magistrats que dans le cadre des cours de droits de l'Homme assurés au niveau de l'Institut Supérieur de la Magistrature pour les auditeurs de la justice.

Un cours sur la torture et les mauvais traitements sera également intégré dans le programme d'enseignement du certificat de médecine légale pour les étudiants de 5ème année des facultés de médecine.

Dans un souci de précision et d'actualisation constante, le groupe de travail se réunira une fois par année pour faire une révision du guide et y ajouter de nouveaux éléments.

COMITÉ RÉDACTIONNEL

Abir Aissaoui, Mohammed Allouche, Olfa Ben Mosbeh, Najet Ben Salah, Olfa Ben Salem, Hazem Fourati, Moncef Hamdoun, Wassef Jlaiel, Ilyes Miladi, Majed Zemni.

COMITÉ ÉDITORIAL

Wided Boujeh, Andrea Cellino, Camille Coquoz, Elias Geoffroy, Emma Ingemansson, Daphné Lucas, Alia Melki, Jean-Pierre Restellini, Monica Rispo, Indra Thévoz.



CRÉDIS PHOTOS :
ANIS MENZLI / ALPHAWIN STUDIO

GUIDE PORTANT SUR L'ÉVIDENCE MÉDICO-LÉGALE
EN CAS D'ALLÉGATIONS DE TORTURE ET DE MAUVAIS
TRAITEMENTS

**BIOGRAPHIES
COMITÉ
RÉDACTIONNEL**



DCAF
un centre pour le rétablissement
du développement et
l'état de droit

Centre pour le droit démocratique des forces armées
Geneva (DCAF)



**Ministère
de la santé**
République Tunisienne



REPUBLIQUE TUNISIENNE
MINISTÈRE DE LA JUSTICE

BIOGRAPHIES

COMITÉ
RÉDACTIONNEL



Mohamed ALLOUCHE,

médecin légiste à l'hôpital Charles Nicolle de Tunis, Professeur Agrégé à la faculté de médecine de Tunis, expert auprès des tribunaux, ancien médecin assistant au CURML (Lausanne-Suisse).

Expérience professionnelle dans le domaine forensique :
Clinique (examen des victimes d'agressions physiques, sexuelles), thanatologie, génétique, réparation du dommage corporel, examen des victimes de mauvais traitements et torture.



Abir Aissaoui Epouse Badraoui

Médecin Légiste - Chef de Service de Médecine Légale à l'Hôpital Universitaire Tahar Sfar de Mahdia.

Professeur Agrégée en Médecine Légale à la Faculté de Médecine de Monastir - Expert au près des tribunaux - Secrétaire Générale de l'Association de Recherche en Pédagogie Médicale - Secrétaire Générale Adjointe de l'Association Tunisienne de Médecine Légale et des Sciences Criminelles.



Olfa Ben Mosbah

Diplômée de l'institut supérieur de la magistrature en 2002. Juge à la chambre correctionnelle de tribunal de première instance de Tunis (2003-2011).

Juge cantonal à Tunis (2011-2014). Conseillée à la chambre criminelle de tribunal de première instance de Tunis (2014-2017). Depuis septembre 2017 présidente d'une chambre correctionnelle au tribunal de première instance de Tunis 2.



Najet BEN SALAH

Procureur Général Conseillère du Ministre de la justice.

29 ans d'expérience, Juge, notamment à la cour de cassation de Tunis et dans d'autres postes de responsabilité au sein du Ministère de la justice entre autre en tant que chargée de la coopération internationale. Directrice générale de l'observatoire d'information, de formation, de documentation et des études pour la protection des droits de l'enfant de 2003 à 2006 ; chargée de programme de la réforme de la justice et du secteur de la sécurité, des droits de l'homme et la justice transitionnelle au sein du PNUD, bureau de Tunis de 2011 à 2013.



Moez BEN SALEM

Premier substitut du procureur près le tribunal de première instance Tunis 2.

Juge au tribunal foncier (2002-2008) et au tribunal de première instance de Manouba (2008-2013) en tant que juge chargé du registre commercial, juge d'instruction et substitut de procureur. Professeur dans le cadre de la formation initiale à l'école de la police (Salammbô) et de la garde nationale (Laâouina) sur les thématiques suivantes : la lutte contre le terrorisme, le rôle du parquet dans la communication entre les structures de sécurités.



Dr Hazem FOURATI

Officier Supérieur Médecin des Services de la Santé Militaire de l'Armée Tunisienne. Médecin Légiste à l'Hôpital Militaire Principal d'Instruction de Tunis.

Assistant Hospitalo-Universitaire à la Faculté de Médecine de Tunis.



Prof. Moncef HAMDOUN

Professeur à la Faculté de Médecine de Tunis, Chef de service de Médecine Légale à l'Hôpital Charles Nicolle de Tunis, Chef de l'Unité Médico-Judiciaire (INJED) de l'Hôpital Charles Nicolle et Président du Collège de Médecine du Travail et de Médecine Légale de Tunisie. De plus, Secrétaire Général Adjoint de la Société Méditerranéenne de Médecine Légale, Vice-Président de l'Association Tunisienne de Médecine Légale et des Sciences Criminelles, Vice-Président du Comité de Protection des Personnes du Nord, et médecin-expert près la Cour d'Appel de Tunis.



Wassef JLAIEL

Avocat Général Adjoint à la Direction des Services Judiciaires du Ministère de la Justice depuis septembre 2015. Auparavant substitut du procureur général à la Cour d'Appel de Tunis (2013-2015). Magistrat au Département de la Coopération Internationale du Ministère de la Justice (avril-septembre 2013), substitut du procureur de la République au Tribunal de Première Instance de Tunis 2 (2009-2013), magistrat de 1er grade au Tribunal de Première Instance de Manouba (2005-2009) et magistrat de 1er grade au Tribunal de Première Instance de Jendouba (2003-2005).



Ilyes Miladi

Magistrat Chargé de mission au Cabinet du Chef du Gouvernement, formateur à l'Institut Supérieur de la Magistrature, Enseignant universitaire aux Facultés de Droit de Tunis, Expert International en matière de Droits de l'Homme.

Fonctions précédentes : *Substitut du Procureur de la République au Tribunal de Première Instance de Grombalia, Président du Tribunal Cantonal de Menzel Bouzelfa, Juge de l'entreprise et Juge rapporteur aux chambres civiles, commerciales et correctionnelles...*



Professeur Majed Zemni

Président du Groupe des médecins légistes du Comité rédactionnel. Ancien Assistant en Médecine Légale et Toxicologie à l'Université de Lyon. Professeur à la Faculté de Médecine, premier Chef de Service de Médecine Légale au CHU de Sousse, Président de la Section Technique du Comité National d'Éthique Médicale de Tunisie (2007-2011). PDG de l'Office National de la Famille et de la Population (2012-2014).

Consultant pour l'OMS, l'UNESCO, l'UNFPA et l'ISESCO. Auteur de publications en médecine légale, droit médical et bioéthique. Président de la Société Méditerranéenne de Médecine Légale et Président de l'Association Tunisienne de Médecine Légale et des Sciences Criminelles.

RECUEIL DES TEXTES JURIDIQUES



RÉPUBLIQUE TUNISIENNE
MINISTÈRE DE LA JUSTICE



Ministère
de la santé
République Tunisienne



Centre pour le contrôle démocratique des forces armées
Genève (DCAF)

DCAF

un centre pour la sécurité,
le développement et
l'état de droit

TABLE DES MATIERES

RECUEIL DE TEXTES JURIDIQUES	1
I. PRINCIPAUX TEXTES INTERNATIONAUX	3
A. Droit international des droits de l'Homme	3
a. Textes universels internationaux généraux	3
b. Textes spécifiques à la torture et aux mauvais traitements	7
B. Droit international humanitaire	12
C. Droit Pénal International	14
II. PRINCIPAUX TEXTES NATIONAUX	15
Constitution	15
Code Pénal	16
Code de procédure pénale	17
Loi organique n°2013-43 du 21 Octobre 2013 portant l'instance nationale pour la prévention de la torture	19
Autres lois nationales pertinentes	20

I. Principaux textes internationaux

A. Droit international des droits de l'Homme

a. Textes universels et internationaux généraux

Déclaration universelle des droits de l'Homme

Adoptée par l'Assemblée générale des Nations Unies le 10 décembre 1948

Article 5 :

Nul ne sera soumis à la torture, ni à des peines ou traitements cruels, inhumains ou dégradants.

Pacte international relatif aux droits civils et politiques

Adopté par l'Assemblée générale des Nations Unies le 16 décembre 1966

La Tunisie a autorisé l'adhésion par la loi n° 68-30 du 29 novembre 1968, JORT n° 51 du 29 novembre-03 décembre 1968

Article 7 :

Nul ne sera soumis à la torture ni à des peines ou traitements cruels, inhumains ou dégradants. En particulier, il est interdit de soumettre une personne sans son libre consentement à une expérience médicale ou scientifique.

Convention relative aux droits de l'enfant

Adoptée par l'Assemblée générale des Nations Unies dans sa résolution 44/25 du 20 novembre 1989

Ratifiée par la Tunisie par la loi n° 91-92 du 29 novembre 1991, JORT n° 82 du 03 décembre 1991

Article 37 :

Nul enfant ne soit soumis à la torture ni à des peines ou traitements cruels, inhumains ou dégradants

Convention relative aux personnes handicapées

Adoptée par l'Assemblée générale des Nations Unies dans sa résolution 61/106 du 13 décembre 2006

Approuvée par la Tunisie par la loi n° 2008-4 du 11 février 2008, JORT n° 14 du 15 février 2008

Article 15 :

1. Nul ne sera soumis à la torture, ni à des peines ou traitements cruels, inhumains ou dégradants. En particulier, il est interdit de soumettre une personne sans son libre consentement à une expérience médicale ou scientifique.

2. Les États parties prennent toutes mesures législatives, administratives, judiciaires et autres mesures efficaces pour empêcher, sur la base de l'égalité avec les autres, que des personnes handicapées ne soient soumises à la torture ou à des peines ou traitements cruels, inhumains ou dégradants.

Convention internationale pour la protection de toutes les personnes contre les disparitions forcées

Adoptée par l'Assemblée générale des Nations Unies dans sa résolution 61/17 du 20 décembre 2006

Approuvée par la Tunisie : Décret-loi n° 2011-2 du 19 février 2011, JORT n° 12 du 22 février 2011 et ratifiée par le décret n° 2011-550 du 14 mai 2011, JORT n° 36 du 20 Mai 2011

Article 17 :

1. *Nul ne sera détenu en secret.*

2. *Sans préjudice des autres obligations internationales de l'État partie en matière de privation de liberté, tout État partie, dans sa législation :*

a) *Détermine les conditions dans lesquelles les ordres de privation de liberté peuvent être donnés ;*

b) *Désigne les autorités habilitées à ordonner des privations de liberté ;*

c) *Garantit que toute personne privée de liberté sera placée uniquement dans des lieux de privation de liberté officiellement reconnus et contrôlés ;*

d) *Garantit que toute personne privée de liberté sera autorisée à communiquer avec sa famille, son conseil ou toute autre personne de son choix, et à recevoir leur visite, sous la seule réserve des conditions établies par la loi, et, s'il s'agit d'un étranger, à communiquer avec ses autorités consulaires, conformément au droit international applicable ;*

e) *Garantit l'accès aux lieux de privation de liberté de toute autorité et institution compétentes habilitées par la loi, si nécessaire avec l'autorisation préalable d'une autorité judiciaire ;*

f) *Garantit à toute personne privée de liberté et, en cas de soupçon de disparition forcée, la personne privée de liberté se trouvant dans l'incapacité de de l'exercer elle-même, à toute personne ayant un intérêt légitime, par exemple les proches de la personne privée de liberté, leurs représentants ou leurs avocats, en toutes circonstances, le droit d'introduire un recours devant un tribunal afin que celui-ci statue à bref délai sur la légalité de la privation de liberté et ordonne la libération si cette privation de liberté est illégale.*

3. *Tout État partie s'assure de l'établissement et de la tenue à jour d'un ou de plusieurs registres officiels et/ou dossiers officiels des personnes privées de liberté, qui sont, sur demande, rapidement mis à disposition de toute autorité judiciaire ou de toute autre autorité ou institution compétente habilitée par la législation de l'État partie concerné ou par tout instrument juridique international pertinent auquel l'État concerné est partie. Parmi les informations figurent au moins :*

a) *L'identité de la personne privée de liberté ;*

b) *La date, l'heure et l'endroit où la personne a été privée de liberté et l'autorité qui a procédé à la privation de liberté ;*

c) *L'autorité ayant décidé la privation de liberté et les motifs de la privation de liberté ;*

d) *L'autorité contrôlant la privation de liberté ;*

e) *Le lieu de privation de liberté, la date et l'heure de l'admission dans le lieu de privation de liberté et l'autorité responsable du lieu de privation de liberté ;*

f) *Les éléments relatifs à l'état de santé de la personne privée de liberté ;*

g) *En cas de décès pendant la privation de liberté, les circonstances et les causes du décès et la destination des restes de la personne décédée ;*

h) *La date et l'heure de la libération ou du transfert vers un autre lieu de détention, la destination et l'autorité chargée du transfert.*

Charte africaine des droits de l'homme et des peuples

Adoptée par la dix-huitième Conférence des Chefs d'état et de Gouvernement des Etats membres de l'Organisation de l'Unité Africaine (OUA) à Nairobi- Kenya, 24 - 27 juin 1981

La Tunisie a autorisé l'adhésion par la loi n° 82-64 du 06 aout 1982, JORT n° 54 du 10-13 aout 1982

Article 4 :

La personne humaine est inviolable. Tout être humain a droit au respect de sa vie et à l'intégrité physique et morale de sa personne. Nul ne peut être privé arbitrairement de ce droit.

Article 5 :

Tout individu a droit au respect de la dignité inhérente à la personne humaine et à la reconnaissance de sa personnalité juridique. Toutes formes d'exploitation et d'aviilissement de l'homme notamment l'esclavage, la traite des personnes, la torture physique ou morale, et les peines ou les traitements cruels inhumains ou dégradants sont interdites.

Charte arabe des droits de l'homme

Adoptée par le Conseil de la Ligue des Etats arabes le 14 septembre 1994

Signée par la Tunisie, non encore ratifiée

Article 13 a) :

Les Etats parties protègent toutes personnes résidant sur leur territoire contre toute forme de torture mentale ou physique, contre tout traitement dégradant ou inhumain et ils prennent toutes les mesures effectives. Toute pratique de ce genre ou toute participation est considérée comme une infraction punissable."

Ensemble des règles minima pour le traitement des détenus – « Règles de Nelson Mandela »

Adoptées à l'unanimité par l'Assemblée Générale des Nations Unies dans sa résolution 70/175 du 17 décembre 2015

Règle 1 :

Tous les détenus sont traités avec le respect dû à la dignité et à la valeur inhérentes à la personne humaine. Aucun détenu ne doit être soumis à la torture ni à d'autres peines ou traitements cruels, inhumains ou dégradants, et tous les détenus sont protégés contre de tels actes, qui ne peuvent en aucun cas être justifiés par quelque circonstance que ce soit. La sûreté et la sécurité des détenus, du personnel, des prestataires de services et des visiteurs doivent être assurées à tout moment.

Règles des Nations Unies concernant le traitement des détenues et l'imposition de mesures non-privatives de liberté aux délinquantes (Règles de Bangkok)

Adoptées par l'Assemblée Générale des Nations Unies dans sa résolution 65/229 du 21 décembre 2010

Règle 7 :

1. Si des violences sexuelles ou d'autres formes de violence subies avant ou pendant la détention sont diagnostiquées, la détenue doit être avisée de son droit de saisir la justice et être pleinement informée des procédures et mesures que cela implique. Si elle décide d'engager une action en justice, le personnel concerné doit en être averti et saisir immédiatement l'autorité compétente afin qu'une enquête soit menée. Les autorités pénitentiaires doivent aider les détenues se trouvant dans une telle situation à accéder à une aide judiciaire.

2. Quelle que soit la décision de la détenue concernant une action en justice, les autorités pénitentiaires doivent veiller à assurer à celle-ci un accès immédiat à un soutien ou une aide psychologiques spécialisés.

3. Des mesures concrètes doivent être mises en place pour éviter toute forme de représailles à l'encontre des détenues qui dénoncent de telles violences ou qui saisissent la justice.

Règle 8

Le droit des détenues à la confidentialité de leur dossier médical, y compris plus précisément leur droit de refuser la divulgation d'informations concernant leurs antécédents en matière de santé de la reproduction ou de se soumettre à des examens médicaux liés à ces antécédents, doit toujours être respecté.

Règle 9

Si la détenue est accompagnée d'un enfant, celui-ci doit également subir un examen médical, de préférence réalisé par un pédiatre, pour déterminer les traitements et soins médicaux qui pourraient être nécessaires. Des soins de santé adaptés, au moins équivalents à ceux qui sont offerts à l'extérieur, doivent lui être dispensés.

Règle 10

1. Des services de santé spécifiques aux femmes au moins équivalents à ceux offerts à l'extérieur doivent être assurés aux détenues.

2. Si une détenue demande à être examinée ou traitée par une femme médecin ou une infirmière, sa demande doit être satisfaite dans la mesure du possible, sauf lorsque la situation exige une intervention médicale d'urgence. Si l'examen est effectué par un homme, contrairement aux desiderata de la détenue, un membre du personnel de sexe féminin doit y assister.

Règle 11

1. Le personnel médical est le seul présent lors des examens médicaux, sauf si le médecin estime que les circonstances sont exceptionnelles ou qu'il demande la présence d'un membre du personnel pénitentiaire pour des raisons de sécurité ou encore si la détenue demande expressément une telle présence comme indiqué au paragraphe 2 de la règle 10 ci-dessus.

2. Si la présence d'un membre du personnel pénitentiaire non médical est nécessaire lors d'un examen médical, il doit être fait appel à une femme et l'examen doit être réalisé de manière à garantir le respect de la vie privée, la dignité et la confidentialité.

b. Textes spécifiques à la torture et aux mauvais traitements

Déclaration de la protection de toutes les personnes de la torture et autres peines ou traitements cruels, inhumains ou dégradants

Adoptée par l'Assemblée générale des Nations Unies dans sa résolution (30-d) 3452 du 09 décembre 1975

Article 2 :

Tout acte de torture ou toute autre peine ou traitement cruel, inhumain ou dégradant est un outrage à la dignité humaine et doit être condamné comme un reniement des buts de la Charte des Nations Unies et comme une violation des droits de l'homme et des libertés fondamentales proclamés dans la Déclaration universelle des droits de l'homme.

Article 3 :

Aucun Etat ne peut autoriser ou tolérer la torture ou autres peines ou traitements cruels, inhumains ou dégradants. Des circonstances exceptionnelles, telles qu'un état de guerre ou une menace de guerre, l'instabilité politique intérieure ou tout autre état d'exception, ne peuvent être invoquées pour justifier la torture et autres peines ou traitements cruels, inhumains ou dégradants.

Article 4 :

Tout Etat, conformément aux dispositions de la présente Déclaration, prend des mesures effectives pour empêcher que la torture et autres peines ou traitements cruels, inhumains ou dégradants ne soient pratiqués dans sa juridiction.

Déclaration de la protection de toutes les personnes de la torture et autres peines ou traitements cruels, inhumains ou dégradants

Adoptée par l'Assemblée générale des Nations Unies dans sa résolution (30-d) 3452 du 09 décembre 1975

Article 2 :

Tout acte de torture ou toute autre peine ou traitement cruel, inhumain ou dégradant est un outrage à la dignité humaine et doit être condamné comme un reniement des buts de la Charte des Nations Unies et comme une violation des droits de l'homme et des libertés fondamentales proclamés dans la Déclaration universelle des droits de l'homme.

Article 3 :

Aucun Etat ne peut autoriser ou tolérer la torture ou autres peines ou traitements cruels, inhumains ou dégradants. Des circonstances exceptionnelles, telles qu'un état de guerre ou une menace de guerre, l'instabilité politique intérieure ou tout autre état d'exception, ne peuvent être invoquées pour justifier la torture et autres peines ou traitements cruels, inhumains ou dégradants.

Article 4 :

Tout Etat, conformément aux dispositions de la présente Déclaration, prend des mesures effectives pour empêcher que la torture et autres peines ou traitements cruels, inhumains ou dégradants ne soient pratiqués dans sa juridiction.

Convention contre la torture et autres peines ou traitements cruels, inhumains ou dégradants

Adoptée par l'Assemblée générale des Nations Unies dans sa résolution 39/46 du 10 décembre 1984

Ratifiée par la Tunisie par la loi n° 88-79 du 11 juillet 1988, JORT n° 48 du 12-15 juillet 1988.

Article 1^{er} :

Aux fins de la présente Convention, le terme « torture » désigne tout acte par lequel une douleur ou des souffrances aiguës, physiques ou mentales, sont intentionnellement infligées à une personne aux fins notamment d'obtenir d'elle ou d'une tierce personne des renseignements ou des aveux, de la punir d'un acte qu'elle ou une tierce personne a commis ou est soupçonnée d'avoir commis, de l'intimider ou de faire pression sur elle ou d'intimider ou de faire pression sur une tierce personne, ou pour tout autre motif fondé sur une forme de discrimination quelle qu'elle soit, lorsqu'une telle douleur ou de telles souffrances sont infligées par un agent de la fonction publique ou toute autre personne agissant à titre officiel ou à son instigation ou avec son consentement exprès ou tacite. Ce terme ne s'étend pas à la douleur ou aux souffrances résultant uniquement de sanctions légitimes, inhérentes à ces sanctions ou occasionnées par elles. [...]

Article 2 :

1. Tout Etat partie prend des mesures législatives, administratives, judiciaires et autres mesures efficaces pour empêcher que des actes de torture soient commis dans tout territoire sous sa juridiction.

2. Aucune circonstance exceptionnelle, quelle qu'elle soit, qu'il s'agisse de l'état de guerre ou de menace de guerre, d'instabilité politique intérieure ou de tout autre état d'exception, ne peut être invoquée pour justifier la torture.

3. L'ordre d'un supérieur ou d'une autorité publique ne peut être invoqué pour justifier la torture.

Article 4 :

1. Tout Etat partie veille à ce que tous les actes de torture constituent des infractions au regard de son droit pénal. Il en est de même de la tentative de pratiquer la torture ou de tout acte commis par n'importe quelle personne qui constitue une complicité ou une participation à l'acte de torture.

2. Tout Etat partie rend ces infractions passibles de peines appropriées qui prennent en considération leur gravité.

Article 5 :

1. Tout Etat partie prend les mesures nécessaires pour établir sa compétence aux fins de connaître des infractions visées à l'article 4 dans les cas suivants :

a) Quand l'infraction a été commise sur tout territoire sous la juridiction dudit Etat ou à bord d'aéronefs ou de navires immatriculés dans cet Etat ;

b) Quand l'auteur présumé de l'infraction est un ressortissant dudit Etat;

c) Quand la victime est un ressortissant dudit Etat et que ce dernier le juge approprié.

2. Tout Etat partie prend également les mesures nécessaires pour établir sa compétence aux fins de connaître des dites infractions dans le cas où l'auteur présumé de celles-ci se trouve sur tout territoire sous sa juridiction et où ledit Etat ne l'extrade pas conformément à l'article 8 vers l'un des Etats visés au paragraphe 1 du présent article.

3. La présente Convention n'écarte aucune compétence pénale exercée conformément aux lois nationales.

Article 6 :

1. S'il estime que les circonstances le justifient, après avoir examiné les renseignements dont il dispose, tout Etat partie sur le territoire duquel se trouve une personne soupçonnée d'avoir commis une infraction visée à l'article 4 assure la détention de cette personne ou prend toutes autres mesures juridiques nécessaires pour assurer sa présence. Cette détention et ces mesures doivent être conformes à la législation dudit Etat ; elles ne peuvent être maintenues que pendant le délai nécessaire à l'engagement de poursuites pénales ou d'une procédure d'extradition.

2. Ledit Etat procède immédiatement à une enquête préliminaire en vue d'établir les faits.

3. Toute personne détenue en application du paragraphe 1 du présent article peut communiquer immédiatement avec le plus proche représentant qualifié de l'Etat dont elle a la nationalité ou, s'il s'agit d'une personne apatride, avec le représentant de l'Etat où elle réside habituellement.

4. Lorsqu'un Etat a mis une personne en détention, conformément aux dispositions du présent article, il avise immédiatement de cette détention et des circonstances qui la justifient les Etats visés au paragraphe 1 de l'article.

5. L'Etat qui procède à l'enquête préliminaire visée au paragraphe 2 du présent article en communique rapidement les conclusions aux dits Etats et leur indique s'il entend exercer sa compétence.

Article 12 :

Tout Etat partie veille à ce que les autorités compétentes procèdent immédiatement à une enquête impartiale chaque fois qu'il y a des motifs raisonnables de croire qu'un acte de torture a été commis sur tout territoire sous sa juridiction.

Article 13 :

Tout Etat partie assure à toute personne qui prétend avoir été soumise à la torture sur tout territoire sous sa juridiction le droit de porter plainte devant les autorités compétentes dudit Etat qui procéderont immédiatement et impartialement à l'examen de sa cause. Des mesures seront prises pour assurer la protection du plaignant et des témoins contre tout mauvais traitement ou toute intimidation en raison de la plainte déposée ou de toute déposition faite.

Article 14 :

Tout Etat partie veille à ce que toute déclaration dont il est établi qu'elle a été obtenue par la torture ne puisse être invoquée comme un élément de preuve dans une procédure, si ce n'est contre la personne accusée de torture pour établir qu'une déclaration a été faite.

Article 15 :

Tout Etat partie veille à ce que toute déclaration dont il est établi qu'elle a été obtenue par la torture ne puisse être invoquée comme un élément de preuve dans une procédure, si ce n'est contre la personne accusée de torture pour établir qu'une déclaration a été faite.

Article 16 :

1. Tout Etat partie s'engage à interdire dans tout territoire sous sa juridiction d'autres actes constitutifs de peines ou traitements cruels, inhumains ou dégradants qui ne sont pas des actes de torture telle qu'elle est définie à l'article premier lorsque de tels actes sont commis par un agent de la fonction publique ou toute autre personne agissant à titre officiel, ou à son instigation ou avec son consentement exprès ou tacite. En particulier, les obligations énoncées aux articles 10, 11, 12 et 13 sont applicables moyennant le remplacement de la mention de la torture par la mention d'autres formes de peines ou traitements cruels, inhumains ou dégradants.

2. Les dispositions de la présente Convention sont sans préjudice des dispositions de tout autre instrument international ou de la loi nationale qui interdisent les peines ou traitements cruels, inhumains ou dégradants, ou qui ont trait à l'extradition ou à l'expulsion.

Protocole facultatif se rapportant à la convention contre la torture et autres peines ou traitements cruels, inhumains ou dégradants

Adopté par l'Assemblée générale des Nations Unies dans sa résolution 57/199 du 18 décembre 2002

Approuvé par la Tunisie : par le décret-loi n° 2011-5 du 19 février 2011, JORT n° 12 du 22 février 2011 et ratifié par le décret n° 2011-552 du 14 mai 2011, JORT n° 36 du 20 Mai 2011

Article 1^{er} :

Le présent Protocole a pour objectif l'établissement d'un système de visites régulières, effectuées par des organismes internationaux et nationaux indépendants, sur les lieux où se trouvent des personnes privées de liberté, afin de prévenir la torture et autres peines ou traitements cruels, inhumains ou dégradants.

Article 2 :

1. Il est constitué un Sous-Comité pour la prévention de la torture et autres peines ou traitements cruels, inhumains ou dégradants du Comité contre la torture (ci-après dénommé le Sous-Comité de la prévention), qui exerce les fonctions définies dans le présent Protocole. (...)

Article 3 :

Chaque État Partie met en place, désigne ou administre, à l'échelon national, un ou plusieurs organes de visite chargés de prévenir la torture et autres peines ou traitements cruels, inhumains ou dégradants (ci-après dénommés mécanisme national de prévention).

Article 4 :

1. Chaque État Partie autorise les mécanismes visés aux Article 2 et 3 à effectuer des visites, conformément au présent Protocole, dans tout lieu placé sous sa juridiction ou sous son contrôle où se trouvent ou pourraient se trouver des personnes privées de liberté sur l'ordre d'une autorité publique ou à son instigation, ou avec son consentement exprès ou tacite (ci-après dénommé lieu de détention). Ces visites sont effectuées afin de renforcer, s'il y a lieu, la protection desdites personnes contre la torture et autres peines ou traitements cruels, inhumains ou dégradants.

2. Aux fins du présent Protocole, on entend par privation de liberté toute forme de détention ou d'emprisonnement, ou le placement d'une personne dans un établissement public ou privé de surveillance dont elle n'est pas autorisée à sortir à son gré, ordonné par une autorité judiciaire ou administrative ou toute autre autorité publique.

Protocole d'Istanbul – Manuel pour enquêter efficacement sur la torture et autres peines ou traitements, cruels, inhumains ou dégradants

Adopté par l'Assemblée générale des Nations unies en août 1999

Para. 78 :

(...) Toute enquête efficace sur la torture et autres peines ou traitements cruels, inhumains ou dégradants (ci-après dénommés «torture ou autres mauvais traitements») visant à établir la réalité des faits a notamment pour objet:

- a) D'élucider les faits, d'établir et de reconnaître la responsabilité des particuliers et de l'État envers les victimes et leur famille ;*
- b) De déterminer les mesures nécessaires pour éviter que ces faits ne se reproduisent ;*
- c) De faciliter les poursuites ou, le cas échéant, les sanctions disciplinaires contre ceux dont l'enquête a établi la responsabilité, et de mettre en évidence la nécessité pour l'État d'accorder pleine réparation, notamment de verser une indemnité juste et adéquate et de fournir des soins médicaux et des moyens de réadaptation.*

Para. 83 :

Les experts médicaux intervenant dans des enquêtes sur la torture ou les mauvais traitements doivent satisfaire en tout temps aux normes éthiques les plus exigeantes et, en particulier, doivent, avant de procéder à tout examen, obtenir que les intéressés consentent en connaissance de cause. Cet examen doit être conforme aux règles établies de la pratique médicale. En particulier, il doit se faire en privé sous le contrôle de l'expert médical et en dehors de la présence d'agents de la sécurité et autres fonctionnaires. (...)

B. DROIT INTERNATIONAL HUMANITAIRE

Première Convention de Genève (1949)

Ratifiée par la Tunisie le 4 mai 1957

Article 12 :

Les membres des forces armées et les autres personnes mentionnées à l'article suivant, qui seront blessés ou malades, devront être respectés et protégés en toutes circonstances. Ils seront traités et soignés avec humanité par la Partie au conflit qui les aura en son pouvoir, sans aucune distinction de caractère défavorable basée sur le sexe, la race, la nationalité, la religion, les opinions politiques ou tout autre critère analogue. Est strictement interdite toute atteinte à leur vie et à leur personne et, entre autres, le fait de les achever ou de les exterminer, de les soumettre à la torture, d'effectuer sur eux des expériences biologiques, de les laisser de façon préméditée sans secours médical, ou sans soins, ou de les exposer à des risques de contagion ou d'infection créés à cet effet. [...]

Article 49 :

Les Hautes Parties contractantes s'engagent à prendre toute mesure législative nécessaire pour fixer les sanctions pénales adéquates à appliquer aux personnes ayant commis, ou donné l'ordre de commettre, l'une ou l'autre des infractions graves à la présente Convention définies à l'article suivant. Chaque Partie contractante aura l'obligation de rechercher les personnes prévenues d'avoir commis, ou d'avoir ordonné de commettre, l'une ou l'autre de ces infractions graves, et elle devra les déférer à ses propres tribunaux, quelle que soit leur nationalité. Elle pourra aussi, si elle le préfère, et selon les conditions prévues par sa propre législation, les remettre pour jugement à une autre Partie contractante intéressée à la poursuite, pour autant que cette Partie contractante ait retenu contre lesdites personnes des charges suffisantes. Chaque Partie contractante prendra les mesures nécessaires pour faire cesser les actes contraires aux dispositions de la présente Convention, autres que les infractions graves définies à l'article suivant. [...]

Article 50 :

Les infractions graves visées à l'article précédent sont celles qui comportent l'un ou l'autre des actes suivants, s'il sont commis contre des personnes ou des biens protégés par la Convention: l'homicide intentionnel, la torture ou les traitements inhumains, y compris les expériences biologiques, le fait de causer intentionnellement de grandes souffrances ou de porter des atteintes graves à l'intégrité physique ou à la santé, la destruction et l'appropriation de biens, non justifiées par des nécessités militaires et exécutées sur une grande échelle de façon illicite et arbitraire.

Deuxième Convention de Genève (1949)

Ratifiée par la Tunisie le 4 mai 1957

Article 12 :

Les membres des forces armées et les autres personnes mentionnées à l'article suivant qui se trouveront en mer et qui seront blessés, malades ou naufragés, devront être respectés et protégés en toutes circonstances, étant entendu que le terme de naufrage sera applicable à tout naufrage, quelles que soient les circonstances dans lesquelles il s'est produit, y compris l'amerrissage forcé ou la chute en mer.

Ils seront traités et soignés avec humanité par la Partie au conflit qui les aura en son pouvoir, sans aucune distinction de caractère défavorable basée sur le sexe, la race, la nationalité, la religion, les opinions politiques ou tout autre critère analogue. Est strictement interdite toute atteinte à leur vie et à leur personne et, entre autres, le fait de les achever ou de les exterminer, de les soumettre à la torture, d'effectuer sur eux des expériences biologiques, de les laisser de façon préméditée sans secours médical ou sans soins, ou de les exposer à des risques de contagion ou d'infection créés à cet effet.

Seules des raisons d'urgence médicale autoriseront une priorité dans l'ordre des soins.

Les femmes seront traitées avec tous les égards particuliers dus à leur sexe.

Voir aussi : article 50 et article 51

Troisième Convention de Genève (1949)

Ratifiée par la Tunisie le 4 mai 1957

Article 13 :

Les prisonniers de guerre doivent être traités en tout temps avec humanité. Tout acte ou omission illicite de la part de la Puissance détentrice entraînant la mort ou mettant gravement en danger la santé d'un prisonnier de guerre en son pouvoir est interdit et sera considéré comme une grave infraction à la présente Convention. En particulier, aucun prisonnier de guerre ne pourra être soumis à une mutilation physique ou à une expérience médicale ou scientifique de quelque nature qu'elle soit qui ne serait pas justifiée par le traitement médical du prisonnier intéressé et qui ne serait pas dans son intérêt. Les prisonniers de guerre doivent de même être protégés en tout temps, notamment contre tout acte de violence ou d'intimidation, contre les insultes et la curiosité publique. Les mesures de représailles à leur égard sont interdites.

Voir aussi : article 129 et article 30

Quatrième Convention de Genève (1949)

Ratifiée par la Tunisie le 4 mai 1957

Article 27 :

Les personnes protégées ont droit, en toutes circonstances, au respect de leur personne, de leur honneur, de leurs droits familiaux, de leurs convictions et pratiques religieuses, de leurs habitudes et de leurs coutumes. Elles seront traitées, en tout temps, avec humanité et protégées notamment contre tout acte de violence ou d'intimidation, contre les insultes et la curiosité publique. Les femmes seront spécialement protégées contre toute atteinte à leur honneur, et notamment contre le viol, la contrainte à la prostitution et tout attentat à leur pudeur. Compte tenu des dispositions relatives à l'état de santé, à l'âge et au sexe, les personnes protégées seront toutes traitées par la Partie au conflit au pouvoir de laquelle elles se trouvent, avec les mêmes égards, sans aucune distinction défavorable, notamment de race, de religion ou d'opinions politiques. Toutefois, les Parties au conflit pourront prendre, à l'égard des personnes protégées, les mesures de contrôle ou de sécurité qui seront nécessaires du fait de la guerre.

Voir aussi : article 146 et article 147

C. DROIT PENAL INTERNATIONAL

Convention de Rome, Statut de la Cour Pénale Internationale

Entrée en vigueur le 1er juillet 2002

Approuvée par la Tunisie par le décret-loi n° 2011-4, du 19 février 2011, JORT n° 12 du 22 février 2011 et ratifiée par le décret n° 2011-549 du 14 mai 2011, JORT n° 36 du 20 Mai 2011

Article 7 :

1. Aux fins du présent Statut, on entend par crime contre l'humanité l'un quelconque des actes ci-après lorsqu'il est commis dans le cadre d'une attaque généralisée ou systématique lancée contre toute population civile et en connaissance de cette attaque : (...) e. emprisonnement ou autre forme de privation grave de liberté physique en violation des dispositions fondamentales du droit international ; f. torture ; (...)

2. (...) Par « torture », on entend le fait d'infliger intentionnellement une douleur ou des souffrances aiguës, physiques ou mentales, à une personne se trouvant sous sa garde ou sous son contrôle ; l'acceptation de ce terme ne s'étend pas à la douleur ou aux souffrances résultant uniquement de sanctions légales, inhérentes à ces sanctions ou occasionnées par elles ; (...)

Article 8 :

1. La Cour a compétence à l'égard des crimes de guerre, en particulier lorsque ces crimes s'inscrivent dans le cadre d'un plan ou d'une politique ou lorsqu'ils font partie d'une série de crimes analogues commis sur une grande échelle. (...)

2. Aux fins du Statut, on entend par « crimes de guerre » : (...) ii) La torture ou les traitements inhumains, y compris les expériences biologiques.

II. Principaux textes nationaux

La Constitution

Article 20 :

Les conventions approuvées par le Parlement et ratifiées sont supérieures aux lois et inférieures à la Constitution.

Article 23 :

L'Etat protège la dignité de l'être humain et son intégrité physique et interdit la torture morale ou physique. Le crime de torture est imprescriptible.

Article 27 :

Tout prévenu est présumé innocent jusqu'à l'établissement de sa culpabilité dans le cadre d'un procès équitable assurant toutes les garanties nécessaires à sa défense durant les phases de la poursuite et du procès.

Article 29 :

Aucune personne ne peut être arrêtée ou détenue, sauf en cas de flagrant délit ou en vertu d'une décision judiciaire. Elle est immédiatement informée de ses droits et de l'accusation qui lui est adressée. Elle a le droit de se faire représenter par un avocat. La durée de l'arrestation ou de la détention est fixée par la loi.

Article 30

Tout détenu a droit à un traitement humain qui préserve sa dignité. L'Etat prend en considération l'intérêt de la famille et veille, lors de l'exécution des peines privatives de liberté, à la réhabilitation du détenu et à sa réinsertion dans la société.

Code Pénal

Article 101 :

Est puni de cinq ans d'emprisonnement et de cent vingt dinars d'amende, tout fonctionnaire public ou assimilé qui, dans l'exercice ou à l'occasion de l'exercice de ses fonctions aura, sans motif légitime, usé ou fait user de violences envers les personnes.

Article 101bis – Ajouté par la loi n°99-89 du 2 août 1999 et modifié par l'article premier du décret-loi n°2011-106 du 22 octobre 2011 –

Le terme torture désigne tout acte par lequel une douleur ou une souffrance aiguë physique ou mentale sont intentionnellement infligées à une personne aux fins d'obtenir d'elle ou d'une tierce personne des renseignements ou des aveux d'un acte qu'elle ou une tierce personne a commis ou est soupçonnée d'avoir commis.

Est considéré comme torture le fait d'intimider ou de faire pression sur une tierce personne aux fins d'obtenir des renseignements ou des aveux.

Entre dans le cadre de la torture, la douleur, la souffrance, l'intimidation ou la contrainte infligées pour tout autre motif fondé sur la discrimination raciale.

Est considéré comme tortionnaire, le fonctionnaire public ou assimilé qui ordonne, incite, approuve ou garde le silence sur la torture, dans l'exercice ou à l'occasion de l'exercice de ses fonctions.

N'est pas considéré comme torture, la souffrance résultant des peines légales, entraînée par ces peines ou inhérente à elles.

Article 101 ter – Ajouté par l'article 2 du décret -loi n°2011-106 du 22 octobre 2011 :

Est puni d'un emprisonnement de huit ans et d'une amende de dix mille dinars, tout fonctionnaire public ou assimilé, qui aura commis les actes mentionnés à l'article 101 bis du présent code, dans l'exercice ou à l'occasion de l'exercice de ses fonctions.

La peine d'emprisonnement est portée à douze ans et l'amende à vingt mille dinars, si la torture a entraîné l'amputation ou la fracture d'un membre ou a généré un handicap permanent.

La peine d'emprisonnement est de dix ans et l'amende est de vingt mille dinars, si la torture est infligée à un enfant.

La peine d'emprisonnement est portée à seize ans et l'amende à vingt-cinq mille dinars, si la torture infligée à un enfant a généré l'amputation ou la fracture d'un membre ou un handicap permanent.

Tout acte de torture qui a entraîné la mort, est passible d'une peine d'emprisonnement à vie, sans préjudice, le cas échéant, de l'application des peines plus sévères concernant les attentats contre les personnes.

Article 101 quater – Ajouté par l'article 2 du décret -loi n° 2011-106 du 22 octobre 2011 –

Est exempt des peines encourues pour les actes mentionnés à l'article 101 bis du présent code, le fonctionnaire public ou assimilé qui ayant pris l'initiative, avant que les autorités compétentes ne prennent connaissance de l'affaire,

et après qu'il a reçu l'ordre de torture ou a été incité à le commettre ou en a pris connaissance, de signaler aux autorités administratives ou judiciaires les informations et renseignements, il a permis de dévoiler l'infraction ou d'éviter sa perpétration.

La peine encourue pour l'infraction est réduite à moitié, si le signalement des informations et renseignements aurait permis de faire cesser la torture ou d'identifier et d'arrêter ses auteurs ou certains d'entre eux, ou aurait permis d'éviter un dommage ou un meurtre d'une personne.

La peine d'emprisonnement à vie prévue pour l'infraction de torture qui a entraîné la mort, mentionnée au dernier alinéa de l'article.

Article 103 – Modifié par l'article 1er du décret-loi n°2001-106 du 22 octobre 2011 –

Est puni de cinq ans d'emprisonnement et de cent vingt dinars d'amende, tout fonctionnaire public qui, sans motif légitime, aura porté atteinte à la liberté individuelle d'autrui ou usé ou fait user de violences ou de mauvais traitements envers un accusé, un témoin ou un expert, pour en obtenir des aveux ou déclarations.

La peine est réduite à six mois d'emprisonnement s'il y a eu seulement menaces de violences ou de mauvais traitements.

Code de procédure pénale

Article 5 – Modifié par l'article 24 de la loi organique n°2013-43 du 21 octobre 2013, relative à l'instance nationale pour la prévention de la torture –

L'action publique se rapportant aux crimes de torture est imprescriptible.

Article 13 Bis – Ajouté par la loi n° 87-70 du 26 novembre 1987 et modifié par la loi n° 99-90 du 2 août 1999 et abrogé et remplacé par la loi n° 2016-5 du 16 février 2016 –

Dans les cas où la nécessité de l'enquête l'exige, et sauf exception prévue par un texte spécial, les officiers de police judiciaire visés aux paragraphes 3 et 4 de l'article 10, même en cas de crimes ou délits flagrants et les officiers de police judiciaire des douanes, dans le cadre des compétences qui leur sont attribuées par le code des douanes, ne peuvent garder le suspect qu'après autorisation du procureur de la République et pour une durée ne dépassant pas quarante-huit heures. L'autorisation se fait par tout moyen laissant une trace écrite.

En cas de contraventions flagrantes, le suspect ne peut être mis en garde à vue que pendant la durée nécessaire pour son interrogatoire, sans qu'elle ne dépasse les vingt-quatre heures, et ce, après autorisation du procureur de la République par tout moyen laissant une trace écrite.

A l'issue de la durée précitée, les officiers de police judiciaire doivent soumettre le gardé à vue, accompagné du dossier de l'enquête, au procureur de la République, qui est tenu de l'auditionner immédiatement.

Le procureur de la République peut, par décision écrite, prolonger la durée de la garde à vue une seule fois pour une durée de vingt-quatre heures en matière de délits, et de quarante-huit heures en matière de crimes, et ce, en vertu d'une décision motivée comprenant les motifs de droit et de fait la justifiant.

Lors de la garde à vue, les officiers de police judiciaire doivent informer le suspect dans la langue qu'il comprend de la mesure prise à son encontre, de sa cause, de sa durée et la possibilité qu'elle soit prolongée conformément à l'alinéa 4 et la lecture de ce que lui garantit la loi, notamment la possibilité de demander d'être soumis à un examen médical et son droit de désigner un avocat pour l'assister.

L'officier de police judiciaire doit informer, sans délai, l'un des ascendants ou descendants ou frères ou sœurs ou conjoint du suspect, ou toute autre personne qu'il désigne selon son choix, et le cas échéant, les autorités diplomatiques ou consulaires si le suspect est un étranger, de la mesure prise à son encontre ainsi que sa demande de désigner un avocat par tout moyen laissant une trace écrite.

Le gardé à vue ou son avocat ou l'une des personnes susvisées à l'alinéa précédent, peut demander au procureur de la République, ou aux officiers de police judiciaire, au cours de la garde à vue ou à son expiration, qu'il soit procédé à un examen médical sur le gardé à vue.

Dans ce cas, un médecin est désigné pour procéder immédiatement à l'examen médical demandé.

Le procès-verbal rédigé par l'officier de police judiciaire doit comporter les mentions suivantes :

- l'identité du gardé à vue, sa qualité, sa profession selon sa carte d'identité ou tout autre document officiel et à défaut, selon ses déclarations,*
- l'objet de l'infraction pour laquelle il est mis en garde à vue,*
- la notification du suspect de la mesure prise à son encontre, de sa cause, sa durée et de son éventuelle prolongation et sa durée,*
- la notification du suspect de son droit de désigner lui-même ou par un membre de sa famille ou une personne de son choix, un avocat pour l'assister,*
- la lecture des garanties qu'assure la loi au gardé à vue,*
- la notification à la famille du suspect gardé à vue ou au celui qu'il a désigné a été faite ou non,*
- la demande d'être soumis à l'examen médical, si elle a été présentée par le suspect ou par son avocat, ou l'une des personnes mentionnées au paragraphe précédent,*
- la demande de choisir un avocat, si elle a été présentée par le suspect ou l'une des personnes mentionnées au paragraphe précédent,*
- la demande de désigner un avocat, si le suspect n'a pas choisi un en cas de crime,*
- la date et l'heure du commencement de la garde à vue, ainsi que sa fin,*
- la date et l'heure du commencement de l'interrogatoire ainsi que sa fin,*
- la signature de l'officier de police judiciaire et du gardé à vue et dans le cas du refus de ce dernier ou s'il est incapable de le faire il en est fait mention avec indication du motif,*
- la signature de l'avocat du gardé à vue en cas de sa présence.*

Sont nulles, tous les actes contraires aux procédures mentionnées dans le présent article.

Les officiers de police judiciaire désignés à l'alinéa premier du présent article doivent tenir dans les postes où s'opère la garde à vue un registre spécial côté et signé par le procureur de la République ou un de ses substituts et portant obligatoirement les mentions suivantes :

- l'identité du gardé à vue conformément aux données mentionnées au procès-verbal,*
- l'objet de l'infraction suite à laquelle il est mis en garde à vue,*
- la date et l'heure de la notification faite à la famille ou à la personne désignée par le gardé à vue,*
- la demande d'être soumis à l'examen médical, ou de la désignation d'un avocat émanant soit du gardé à vue ou d'un membre de sa famille ou de la personne qu'il a désignée ou la demande de lui désigner un avocat, s'il n'a pas choisi un avocat pour le défendre en cas de crime.*

Le procureur de la République ou l'un de ses substituts exerce, d'une manière régulière, le contrôle nécessaire du registre précité, des conditions de la garde à vue et de l'état du gardé à vue.

Article 155 §2 :

Sont réputés nuls, les aveux et les dires de l'inculpé ou les déclarations des témoins, s'il est établi qu'ils ont été obtenus sous la torture ou la contrainte.

Article 199 – *Sont annulés, tous actes ou décisions contraires aux dispositions d'ordre public, aux règles fondamentales de la procédure et à l'intérêt légitime de la défense.*

La sentence qui prononce la nullité en détermine l'étendue.

Loi organique n°2013-43 du 21 octobre 2013, relative à l'instance nationale pour la prévention de la torture

Article premier :

Est créée une instance publique indépendante dénommée «l'instance nationale pour la prévention de la torture et autres peines ou traitements cruels, inhumains ou dégradants» dotée de la personnalité morale et de l'autonomie administrative et financière, ayant son siège à Tunis, désignée dans la présente loi organique «l'instance».

Article 2 :

Au sens de la présente loi organique, on entend par les termes suivants :

- *Privation de liberté : toute forme de détention ou d'arrestation ou d'emprisonnement ou de placement d'une personne, sur l'ordre d'une autorité juridictionnelle ou administrative ou toute autre autorité, ou à son instigation, ou avec son consentement exprès ou tacite.*
- *Lieux de détention : on entend par ce terme tout lieu placé ou qui peut être placé sous la juridiction de l'Etat tunisien ou sous son contrôle ou établi suite à son approbation où se trouvent des personnes privées de liberté sur l'ordre d'une autorité publique ou à son instigation, ou avec son consentement exprès ou tacite.*

Sont considérés lieux de détention notamment :

- *Les prisons civiles,*
- *Les centres de rééducation des délinquants mineurs,*
- *Les centres d'hébergement ou d'observation des mineurs,*
- *Les centres de garde,*
- *Les établissements de psychothérapie,*
- *Les centres d'hébergement des réfugiés et des demandeurs d'asile,*
- *Les centres des immigrés,*
- *Les centres de curatelle,*
- *Les zones de transit dans les aéroports et les ports,*
- *Les centres de discipline,*
- *Les moyens utilisés pour le transport des personnes privées de leur liberté.*

Article 3 :

L'Instance assure essentiellement les missions suivantes : [...] Recevoir les plaintes et les notifications concernant les éventuels cas de torture et autres peines ou traitements cruels, inhumains ou dégradants dans les lieux de détention, assurer l'investigation de ces cas et les transmettre, selon le cas, aux autorités administratives ou juridictionnelles compétentes, [...].

Loi organique n°2013-53 du 24 décembre 2013, relative à l'attribution et l'organisation de la justice transitionnelle

Article 37 :

Article premier – La justice transitionnelle, au sens de la présente loi, est un processus intégré de mécanismes et de moyens mis en œuvre pour cerner les atteintes aux droits de l'Homme commises dans le passé et y remédier, et ce, en révélant la vérité, en demandant aux responsables de ces atteintes de rendre compte de leurs actes, en dédommageant les victimes et en rétablissant leur dignité afin de parvenir à la réconciliation nationale, préserver et d'archiver la mémoire collective, d'instaurer des garanties pour que ces atteintes ne se reproduisent plus, et de permettre la transition d'une dictature à un régime démocratique contribuant à la consécration des droits de l'Homme.

Article 8 – *Sont créées par décret, des chambres spécialisées au sein des tribunaux de première instance siégeant dans les cours d'appel. Elles sont composées de juges, choisis parmi ceux qui n'ont pas pris part à des procès politiques, et qui recevront une formation spécifique dans le domaine de la justice transitionnelle. Les chambres précitées statuent sur les affaires relatives aux atteintes graves aux droits de l'Homme au sens des conventions internationales ratifiées et des dispositions de la présente loi, dont notamment :*

- l'homicide volontaire,
- le viol et toute autre forme de violence sexuelle,
- la torture,
- la disparition forcée,
- la peine de mort sans garanties d'un procès équitable.

Lesdites chambres statuent également sur les affaires qui leurs sont transmises par l'Instance prévue par l'article 16 du titre II de la présente loi et qui portent sur les violations liées à la fraude électorale et la corruption financière, le détournement des deniers publics et la contrainte à migration forcée pour des raisons politiques.

Article 10 – *La "victime" est toute personne ayant subi un préjudice suite à une violation commise à son encontre au sens de la présente loi, qu'il s'agisse d'un individu, de groupe d'individus ou d'une personne morale. Sont considérés comme victimes, les membres de la famille ayant subi un préjudice dû à leurs liens de parenté avec la victime au sens des règles du droit commun, ainsi que toute personne ayant subi un préjudice lors de son intervention pour aider la victime ou empêcher son agression.*

Cette définition inclut toute région ayant subi une marginalisation ou une exclusion organisée.

Article 11 – *La réparation du préjudice subi par les victimes des violations est un droit garanti par la loi et l'Etat a la responsabilité de procurer les formes de dédommagement suffisantes, efficaces et adéquates en fonction de la gravité des violations et de la situation de chaque victime.*

Toutefois, sont prises en considération les moyens dont dispose l'Etat lors de la mise en application.

La réparation du préjudice est un régime individuel ou collectif basé sur l'indemnisation matérielle et morale, le rétablissement de la dignité, le pardon, la restitution des droits, la réhabilitation et la réinsertion qui prend en considération la condition des personnes âgées, des femmes, des enfants, des handicapés, des catégories ayant des besoins spécifiques, des personnes malades et des catégories vulnérables.

Loi organique n°2015-26 du 27 août 2015 relative à la lutte contre le terrorisme et la répression du blanchiment d'argent

Article 2 - Les autorités publiques chargées d'appliquer la présente loi doivent respecter les garanties constitutionnelles et les conventions internationales, régionales et bilatérales ratifiées par la République tunisienne, dans le domaine des droits de l'Homme, de la protection des réfugiés et du droit international humanitaire.

Article 39 - Les officiers de police judiciaire sont tenus d'aviser, sans délais, le procureur de la République dont ils relèvent, des infractions terroristes dont ils ont eu connaissance. Ils ne peuvent pas procéder à la garde à vue de prévenu pour une durée dépassant cinq jours.

Ils doivent également aviser, sans délai, les autorités concernées, si le prévenu fait partie des forces armées, des agents des forces de sécurité intérieure ou des agents des douanes.

Les procureurs de la République près les tribunaux de première instance sont tenus de transmettre, immédiatement, les avis susvisés au procureur de la République près du tribunal de première instance de Tunis pour en décider la suite.

Loi n° 91-21 du 13 mars 1991 relative à l'exercice et à l'organisation des professions de médecins et de médecins dentistes

Pour consulter les articles de cette loi veuillez cliquer sur le lien suivant :

<http://www.legislation.tn/sites/default/files/journal-officiel/1991/1991F/Jo01991.pdf>

Loi n° 91-63 du 29 juillet 1991 relative à l'organisation sanitaire

Article premier - Toute personne a droit à la protection de sa santé dans les meilleures conditions possibles.

Article 2 - Les membres des professions de santé ainsi que les structures et les établissements de soins et d'hospitalisation, publics ou privés, assurent la protection sanitaire de la population.

Article 3 - Les structures et établissements sanitaires publics et privés assurent des prestations préventives, curatives, palliatives, de diagnostic et de réadaptation fonctionnelle, avec ou sans hospitalisation à titre onéreux ou gratuit.

Article 5 - Les structures et établissements sanitaires publics et privés doivent fonctionner dans les conditions qui garantissent :

1- Les droits fondamentaux de la personne humaine et la sécurité des malades qui recourent à leurs services.

2- Le respect des règles d'hygiène fixées par la législation et la réglementation en vigueur

3- La dignité professionnelle de l'ensemble des personnels de santé ainsi que l'indépendance scientifique des médecins, pharmaciens et médecins dentistes conformément à leurs codes de déontologie respectifs.

Loi n° 92-83 du 3 août 1992 relative à la santé mentale et aux conditions d'hospitalisation en raison de troubles mentaux, modifiée par la loi n° 2004-40 du 3 mai 2004

Pour consulter les articles de cette loi veuillez cliquer sur le lien suivant :

<https://legislation-securite.tn/fr/node/44365>

Loi n° 93-61 du 23 juin 1993, relative aux experts judiciaires. Chapitre III « Des obligations et des droits »

Article 8 – *L'expert judiciaire doit garder les secrets dont il a pris connaissance en vertu de ses missions.*

Article 10 – *Il est interdit à l'expert judiciaire de donner délégation dans l'accomplissement des missions qui lui sont confiées.*

Article 11 – *L'expert judiciaire est assimilé lors de l'exercice de sa mission au fonctionnaire, conformément à la disposition de l'article 82 du Code pénal, et lui sont applicables les articles 83 et 94 dudit code.*

Si l'expert commet sciemment un faux, il sera puni conformément aux dispositions de l'article 172 du Code pénal.

Article 12 – *L'expert judiciaire est tenu de présenter son rapport dans les délais qui lui sont fixés, et en cas de retard, il sera remplacé et le Premier Président de la Cour d'appel en sera informé. L'expert judiciaire est tenu de se présenter lorsque le juge le convoque à cet effet.*

Article 13 – *Si l'expert commet à l'occasion de l'accomplissement de sa mission une faute causant un préjudice à l'une des parties, il en répondra conformément aux règles de droit commun, sans préjudice des sanctions disciplinaires qu'il peut encourir.*

Loi n° 95-92 du 9 novembre 1995, relative à la publication du Code de la protection de l'enfant

Art. 2 – *Seront abrogés tous les textes contraires au présent code et en particulier de l'article 224 à l'article 257 du code de procédure pénale et ce à partir de l'entrée en vigueur du susvisé.*

Article 12 – *Le présent code garantit à l'enfant accusé, le droit de bénéficier d'un traitement qui protège son honneur et sa personne.*

Article 24 – *Le mauvais traitement habituel signifie la soumission de l'enfant à la torture, à des violations répétées de son intégrité physique, ou sa détention, ou l'habitude de le priver de nourriture, ou de commettre tout acte de brutalité qui est susceptible d'affecter l'équilibre affectif ou psychologique de l'enfant.*

Loi n° 2001-52 du 14 mai 2001 relative à l'organisation des prisons

Article premier – La présente loi régit les conditions de détention dans les prisons en vue d'assurer l'intégrité physique et morale du détenu, de le préparer à la vie libre et d'aider à sa réinsertion.

Le détenu bénéficie, à cette fin, de l'assistance médicale et psychologique, de la formation et de l'enseignement ainsi que de l'assistance sociale tendant à préserver les liens familiaux.

Article 4 – Nul ne peut être admis en prison qu'en vertu d'un mandat d'amener ou de dépôt ou en exécution d'un jugement ou d'une décision de contrainte par corps.

Article 5 – Les agents des prisons sont chargés de maintenir l'ordre et la discipline dans les prisons, ils ne doivent recourir à la force que dans les proportions nécessaires et suffisantes pour préserver leur sécurité ainsi que celle des détenus et de l'établissement pénitentiaire.

Loi n°2008-37 du 16 juin 2008, relative au comité supérieur des droits de l'homme et des libertés fondamentales

Pour consulter les articles de cette loi veuillez cliquer sur le lien suivant :

<https://legislation-securite.tn/fr/node/41922>

Décret n° 93-1155 du 17 mai 1993, portant Code de Déontologie Médicale

Article 2 :

Le respect de la vie et de la personne humaine constitue en toute circonstance le devoir primordial du médecin.

Article 4 :

Sauf en cas de nécessité justifiée par l'intérêt des malades, le médecin ne doit pas exercer sa profession dans des conditions qui puissent compromettre la qualité des soins et des actes médicaux.

Article 7 :

Un médecin sollicité ou requis pour examiner une personne privée de liberté ou pour lui donner des soins ne peut, directement ou indirectement ne serait-ce que par sa seule présence, favoriser ou cautionner une atteinte à l'intégrité physique ou mentale de cette personne ou à sa dignité.

Décret n°81-1634 du 30 novembre 1981, portant règlement général intérieur des hôpitaux

Pour consulter les articles de cette loi veuillez cliquer sur le lien suivant :

<http://www.legislation.tn/sites/default/files/journal-officiel/1981/1981F/Jo07781.pdf>

Circulaire du Ministère de la Santé Publique n° 2009-36 du 19 mai 2009 portant charte du malade

Le texte de la circulaire est publié uniquement en langue arabe. Veuillez consulter la version arabe

<http://www.santetunisie.rns.tn/images/cir2015/cir534.pdf>

Circulaire du Ministère de la Santé Publique n°2012-104 du 23 novembre 2012 relative à l'obligation de l'information du malade

Le texte de la circulaire est publié uniquement en langue arabe. Veuillez consulter la version arabe

<http://www.santetunisie.rns.tn/images/cir2015/cir086.pdf>

TERMES JURIDIQUES

المصطلحات القانونية



TABLE DES MATIERES

LEXIQUE FRANÇAIS - ARABE DES TERMES JURIDIQUES ET MÉDICO-LÉGAUX EN MATIÈRE DE TORTURE ET MAUVAIS TRAITEMENTS

1. TERMES JURIDIQUES
2. TERMES MÉDICAUX
3. TERMES RELATIFS AUX PROCÉDÉS ET MOYENS DE TORTURE ET DE MAUVAIS TRAITEMENTS
4. ANNEXES (SCHÉMA ANATOMIQUE ET ILLUSTRATIONS)

Action publique	دعوى عمومية
Administratif	إداري
Affaire d'instruction	قضية تحقيقية
Affaire pénale information	قضية جزائية
Agents de la force publique	أعوان القوة العامة
Aggression	إعتداء
Allégation	إدعاء
Antécédents judiciaires	سوابق عدلية
Arme	سلاح
Arrestation	إيقاف
Arrêt (prononcé par la cour d'appel ou la Cour de Cassation)	قرار (صادر عن محكمة الاستئناف أو محكمة التعقيب)
Audition des témoins	سماع الشهود
Autorité requérante	السلطة الطالبة
Aveu	اعتراف أو إقرار
Avis spécialisé	رأي مختص
Avocat général	المدعي العام
Bourreau	جلاد
Brigade	فرقة
Brigade antiterrorisme (BAT)	فرقة مكافحة الإرهاب
Brigade d'ordre publique (BOP)	فرقة حفظ النظام العام
Brigade de recherche et investigation	فرقة أبحاث وتفتيش
Brigade des accidents de la circulation (BAC)	فرقة معاينة حوادث المرور
Centre de privation de liberté	مكان حرمان من الحرية
Certificat de complaisance	شهادة مجاملة
Certificat médical initial	شهادة طبية أولية
Chambre correctionnelle	دائرة جناحية
Chambre d'accusation	دائرة الاتهام
Chambre criminelle	دائرة جنائية
Charge de la preuve	عبء الإثبات

Chefs d'inculpations	التهمة المنسوبة
Circonstances aggravantes	ظروف تشديد
Citation	استدعاء
Civil	مدني
Classement sans suite	الحفظ / حفظ القضية
Code de déontologie médicale	مجلة واجبات الطبيب
Code de procédure pénale	مجلة الإجراءات الجزائية
Code des obligations et des contrats	مجلة الالتزامات والعقود
Code pénal	المجلة الجزائية
Commission rogatoire	إنابة عدلية
Comparution	مثول
Complicité	مشاركة
Compte rendu ou rapport	تقرير
Concours d'infractions	توارد الجرائم
Confidentialité	سرية
Confrontation	مكافحة
Connaissance de cause	العلم بالشيء / على بينة من الأمر
Connexité des infractions	ترابط الجرائم
Conseiller rapporteur	مستشار مقرر
Consentement	موافقة
Consolidation médicale	التتام طبي
Consolidation médico-légale	التتام طبي شرعي
Constataion	معاينة
Constitution de partie civile	قيام بالحق الشخصي
Contrainte	قيد
Conviction	قناعة
Cour criminelle	محكمة جنائية
Cour d'appel	محكمة الاستئناف
Cour de Cassation	محكمة التعقيب
Crime	

Crime	جناية
Décision judiciaire	قرار قضائي
Déclaration	تصريح
Délit	جنحة
Démence	عته، خرف
Dénonciation calomnieuse	ادعاء بالباطل
Dépouille mortelle	جثة أو رفات
Détention	إيقاف
Détention incommunicado	إيقاف مع الحرمان من الاتصال بالعالم الخارجي
Détention préventive	إيقاف تحفظي
Dires cohérents	أقوال متماسكة
Dires non cohérents	أقوال متضاربة
Discrimination raciale	تمييز عنصري
Disparition forcée	اختفاء قسري
District	إقليم
Document	وثيقة
Domage corporel	ضرر بدني
Dommmages-intérêts	غرامات تعويضية
Dossier médical	ملف طبي
Durée de repos	مدة الراحة
Effraction	خلع
Erreur : est de croire ce qui est faux comme vrai et ce qui est vrai comme faux. C'est un acte considéré comme légitime qui n'engage pas la responsabilité de son auteur.	غلط : اعتقاد الخطأ صواباً والصواب وهو خطأ. فعل مسموح به لا مسؤولية لمرتكبه

Evaluation	تقييم
Exhumation	استخراج جثة
Expert judiciaire	خبير عدلي
Expertise balistique	اختبار بالستي على الأسلحة
Expertise médicale	اختبار طبي
Faute : acte illégitime entraînant un dommage à autrui qu'il soit intentionnel ou non. C'est le fondement de la responsabilité pénale, civile ou administrative.	خطأ : فعل غير مسموح به، قصديا كان أو غير ذلك و يتسبب في ضرر لشخص آخر. الخطأ أساس المسؤولية الجزائية والمدنية والإدارية.
Faute intentionnelle/volontaire	خطأ قصدي / إرادي
Faute involontaire	خطأ غير قصدي / لإرادي
Flagrance	حالة تلبس
Fonctionnaire public ou assimilé	موظف عمومي أو شبه عمومي
Force probante	القيمة الإثباتية
Force publique	القوة العامة
Garde à vue	احتفاظ
Garde nationale	حرس وطني
Geôle ou centre de détention	مركز احتفاظ أو إيقاف
Guérison	برء
Impéritie	جهل ما كان يلزمه معرفته
Imprudence	عدم احتياط
Imputabilité	علاقة سببية
Inattention	عدم تنبه
Incapacité permanente partielle	عجز بدني مستمر وجزئي
Incapacité temporaire totale	عجز كلي مؤقت
Incrimination	تجريم
Inculpé	متهم

Information	قضية حقيقية
Information complémentaire	بحث تكميلي
Inobservation des règlements	عدم مراعاة القوانين
Interprétation	تفسير
Interrogatoire - audition	استنطاق - استجواب
Juge d'instruction	قاضي التحقيق
Jugement avant dire droit	حكم تحضيرى
Jugement ou sentence pénale	حكم جزائي
Jugement justificatifs par défaut	حكم مؤيدات غيابي
Libération	إطلاق سراح - إفراج
Liberté conditionnelle	سراح شرطي
Liberté provisoire	الإفراج المؤقت
Maladresse	قصور
Mandat d'amener	بطاقة جلب
Mandat de dépôt	بطاقة إيداع
Manifestation	ظاهرة
Mauvais traitement	سوء معاملة
Médecin légiste	طبيب شرعي
Ministère public ou Parquet	النيابة العمومية
Mise en mouvement de l'action publique sous sa propre responsabilité	اثبات الدعوى العمومية على المسؤولية الخاصة
Mission	مهمة - مأمورية
Négligence	تغافل، إهمال
Nullité substantielle	بطلان جوهري

Nullité textuelle	بطلان بنص صريح من القانون
Opposition	اعتراض
Ordinal	ترتيبي
Ordonnance (ordre ou injonction)	أمر
Ordonnance sur requête	إذن على عريضة
Ordre des médecins	عمادة الأطباء
Parjure	حنث باليمين
Peine	عقوبة
Peine alternative	عقوبة بديلة
Peine privative	عقوبة سالبة للحرية
Pénal	جزائي
Pénitencier	سجني
Perquisition	تفتيش
Pièce à conviction	الأشياء المحجوزة لكشف الجريمة / المحجوز
Plaignant	شاكلي
Plainte	شكاية
Police	شرطة
Police judiciaire	شرطة عدلية
Poursuite judiciaire	تتبع قضائي
Pourvoi en cassation	طعن بالتعقيب
Présomption	قرينة
Preuve	إثبات
Prévenu	متهم
Prison	سجن
Procès-verbal	محضر
Procureur de la république	وكيل الجمهورية
Procureur général (auprès de la cour d'appel)	الوكيل العام (لدى محكمة الإستئناف)

Profil	حالة
Qualification	مؤهل
Qualification juridique	تكييف قانوني
Qualifié	مؤهل
Rapport médical	تقرير طبي
Récidive	العود
Récit	سرد
Recommandations	توصيات
Requête	عريضة
Réquisition	طلبات / ملحوظات (وكيل الجمهورية)
Réquisitoire d'information	قرار بحث تحقيقي
Réquisitoire introductif	قرار إجراء بحث
Réquisitoire supplétif	قرار تكميلي
Responsabilité	مسؤولية
Responsabilité contractuelle	المسؤولية التعاقدية
Responsabilité délictuelle	المسؤولية التقصيرية
Responsabilité quasi délictuelle	المسؤولية شبه التقصيرية
Responsabilité médicale	المسؤولية الطبية
Restriction	ضوابط / قيود
Saisie	حجز
Sanction	عقاب
Scellée	مختوم، مشمع
Séance	حصة
Secret d'instruction	سرية التحقيق
Secret médical	سر طبي
SéVICES	انتهاك / إساءة
Signalement	إشعار

Souffrances aiguës	آلام حادة
Substitut du Procureur de la république	مساعد وكيل الجمهورية
Témoignage	شهادة
Tentative	محاولة
Tortionnaire	معذب
Torture	تعذيب
Traitement inhumain ou dégradant	معاملة غير إنسانية أو مهينة
Tribunal cantonal	محكمة الناحية
Tribunal correctionnel	المحكمة الجنائية
Tribunal de première instance	المحكمة الابتدائية
Uniforme	زي نظامي
Véracité	صحة (المعلومات، الوثائق ...)
Victime	ضحية
Violence	عنف
Visite des lieux	زيارة على عين المكان

درجات التوافق / Degrés de compatibilité

Non compatible : La lésion ne pouvait pas avoir été causée par le traumatisme mentionné.	غير متوافق : الإصابة لا يمكن أن تكون ناتجة عن الاعتداء المذكور.
Compatible : La lésion pourrait avoir été causée par le traumatisme mentionné, mais il est non spécifique et il y a beaucoup d'autres causes possibles.	متوافق : الإصابة يمكن أن تكون ناتجة عن الاعتداء المذكور، لكن من المحتمل أن يكون هنالك أسباب عديدة أخرى.
Typique de : Il s'agit d'un aspect que l'on trouve habituellement avec ce type de traumatisme, mais il y a d'autres causes possibles.	متوافق ل : إصابة ناتجة عادة عن الاعتداء المذكور، مع إمكانية وجود أسباب أخرى.
Très compatible : La lésion pourrait avoir été causée par le traumatisme mentionné, et il y a peu d'autres causes possibles.	متوافق جدا : الإصابة يمكن أن تكون ناتجة عن الاعتداء المذكور، مع إمكانية وجود بعض الأسباب الأخرى.



A stethoscope is shown in a dark red color against a solid red background. The stethoscope is positioned diagonally, with the chest piece at the bottom right and the ear pieces at the top right. The tubing loops across the frame.

مصطلحات طبيّة

Termes médicaux

معاينات طبية

Abrasions	سحجات
Accident de la circulation	حادث مرور
Accident de la voie publique	حادث طريق
Accroupissement	القرفصاء
Agenouillement	ركوع - انحناء
Aigu	حاد
Amputation	بتر
Amyotrophie	ضمور عضلي
Ankylose	قسط - تيبس مفصلي
Antécédents	سوابق طبية
Antépulsion	الدفع إلى الأمام
Anxiété	قلق
Aorte	الشريان الأبهر
Appendice xyphoïde	الزائدة الرهباوية
Appui	سند
Articulation	مفصل
Asphyxie	اختناق
Asphyxie chimique	اختناق كيميائي
Asphyxie mécanique	اختناق ميكانيكي
Automutilation	إيذاء ذاتي
Autonomie	الإعتماد على النفس
Autopsie	تشريح الجثة
Axillaire	إبطي
Biopsie	خزعة
Blessure : toute lésion externe ou interne de l'organisme, due à l'action plus ou moins violente sur le corps d'un agent mécanique, physique ou chimique.	جرح : كل إصابة خارجية أو داخلية لجسم الإنسان ناتجة عن المفعول الميكانيكي أو الفيزيائي أو الكيميائي لجسم أجنبي.

Boiterie

عرج عند المشي

Bride cutanée

حافة جلدية

Brûlure : La brûlure correspond à une lésion locale plus ou moins étendue et profonde détruisant le revêtement cutané, parfois les structures sous-jacentes.

حرق : إصابة موضعية ممتدة وعميقة إلى حد ما، مع تلف الجلد أو ما تحته.

Les brûlures peuvent être secondaires à une combustion par des flammes, à l'électricité, à un agent chimique (acides, bases), aux radiations ionisantes ou même au froid. Le point commun aux brûlures quel que soit leur origine c'est qu'ils provoquent au niveau des téguments une congestion, une exsudation et des destructions.

وتكون ناتجة عن اللهب أو الكهرباء أو مادة كيميائية أو إشعاعات أو حتى مفعول البرد. ومهما كان سببها، فهي تحدث احتقاناً ونضحا وتلفاً.

Brûlures chimiques

حروق كيميائية

Brûlures électriques

حروق كهربائية

Brûlures thermiques

حروق حرارية

Carbonisation

تفحم

Carpe

رسغ اليد

Castration

خصي أو مجبوب

Chronique

مزمن

Cicatrice

ندبة

Cicatrisation

اندمال

Clavicule

ترقوة

Coagulation

تخثر

Coma

غيبوبة

Constatation médicale

معاينة طبية

Contusion

رض

Coups d'ongle : Un coup d'ongle provoque une lésion constituée d'une petite érosion curviligne provoquée par le bord libre de l'ongle et d'une petite zone digitiforme ecchymotique réalisée par la face pulpaire de la dernière phalange à l'occasion de la pression cutanée. ¹

Coupure ²

Creux poplité ³

Crevée ⁴

Cuir chevelu ⁵

Défiguration

Ecchymose : est une hémorragie interne interstitielle. Elle est constituée par du sang extravasé et coagulé, qui réalise une hémorragie strictement intra-tissulaire et sous-cutanée et ne s'effaçant pas à la pression. ⁶

Echographie

Ecorchure, éraflure, excoriation, abrasion, égratignure : C'est la perte de la couche épithéliale du revêtement cutané généralement provoquée par le frottement sur une surface rugueuse. ⁷

Electrisation

Electrocution

Empreinte digitale

Empreinte génétique

Entorse

Epanchement

Epistaxis

خدوش أظافر: في شكل خدش مقوس يحدث بطرف الظفر مع كدمة صغيرة محدثة بمفعول ضغط الأظفلة الأخيرة للإصبع. ¹

تقطيع ²

الحفرة المأبضية ³

تمزيق الجلد عند التشريح ⁴

فروة الرأس ⁵

تشويه الوجه

كدمة : نزيف داخلي خلالي. تتكون من دم متسرب ومتخثر داخل النسيج وتحت الجلد ولا تمحى بالضغط. ⁶

تصوير بالصدى

خدش : تلف الطبقة الظهارية للجلد من جراء الاحتكاك بمسطح خشن. ⁷

كهربة

صعقة كهربائية - كهربة قاتلة

بصمة الإصبع

بصمة جينية

التواء مفصلي

انسكاب

نزيف دموي أنفي - رعاف

Erythème : Congestion inflammatoire douloureuse avec augmentation de la chaleur locale.	حمامي - احمرار : احتقان التهابي مؤلم مع ارتفاع الحرارة الموضعية.
Escarre	خشاعة
Etat de stress post traumatique	حالة الكرب ما بعد الرض
Évaluation neuropsychologique	تقييم عصبي - نفسي
Évaluation psychologique	تقييم نفسي
Examen clinique	فحص سريري
Examen complémentaire	فحص تكميلي
Face antérieure	جهة أمامية
Face postérieure	جهة خلفية
Facultés sensorielles	قدرات حسية
Fracture	كسر
Franchissement	عبور
Gelure	أثر الصقيع
Hallucinations	هلوسة
Hématome : Correspond à du sang collecté et coagulé de grande quantité formant une tuméfaction sous cutanée s'il se situe superficiellement ou bien une poche s'il est situé au niveau des parties molles.	تورم دموي : دم متجمع ومتخثر في شكل ورم تحت جلدي إذا كان سطحيا وفي شكل جيب إذا كان عميقا داخل مناطق رخوة.
Hémiparésie	خذل نصفي
Hémiplégie	شلل نصفي
Hémopéritoine	نزيف دموي بجوف البطن
Hémoptysie	نفث الدم
Hémorragie	نزيف دموي
Hémothorax	نزيف دموي صدري
Hypersomnie	إفراط في النوم

Hypertrophie	ضخامة - تضخم
Hypochondre	أسفل الصدر
Hypogastre	أسفل البطن
Identification	تعريف
Immersion	غطس
Impotence	عجز
Incrustation	حشوة
Infection	تعفن خمجي
Infirmités physiques	إصابات بدنية
Inhibition	تثبيط
Insomnie	أرق
Interrogatoire médical	استجواب طبي
Intervention chirurgicale	تدخل جراحي
IRM (imagerie par résonance magnétique)	تصوير بالرنين المغناطيسي
Lésion	إصابة
Levée de corps	معاينة الجثة على عين المكان
Ligament	رباط
Lividité cadavérique ⁸	انحدارات موتية ⁸
Lombaire	قطني
Luxation	خلع مفصلي
Marque électrique ⁹	أثر الكهرباء ⁹
Mécanisme lésionnel	آلية - طريقة الإصابة
Médicament	دواء
Métacarpe	عظم السنع
Métatarses	عظم المشط

Mollet	ربلة الساق
Monopodal	أحادي الساق
Morsure : Empreintes des dents laissées sur le corps d'une personne. ¹⁰	عضة : أثر القضم على جسم البشر. ¹⁰
Mort naturelle	موت طبيعي
Mort subite	موت فجئي
Mort suspecte	موت مستراب
Mort toxique	موت سمي
Mort traumatique	موت رضي
Mort violente	موت عنيف
Mutilation	قطع عضو من البدن
Névrose	عصاب
Noyade (submersion)	غرق بالغطس
Œdème	وذمة
Opposition du pouce	مقابلة الإبهام
Os	عظم
Otorragie	نزيف دموي أذني
Palmaire	راحي
Paralysie	شلل
Paranoïa	هذيان
Paraplégie	شلل سفلي
Parcheminée	رقّي
Partie molle	منطقة رخوة
Paume de la main	كف اليد
Pendaison	شنق
Périorbitaire	حول العين
Péritoine	صفاق البطن
Perte de connaissance initiale	فقدان أولي للوعي

Phlyctène

Plaie contuse : Les bords sont contus, déchiquetés et amincis, il existe un décollement des deux lèvres, une ecchymose peut se voir sur la périphérie et le fond est anfractueux, sanguinolent, souillé (graviers, terres...), irrégulier et il peut exister une perte de substance avec souvent des ponts ou brides cutanées, membraneuses ou vasculaires persistant entre les lèvres de la plaie. ¹¹

Plaie d'hésitation, d'essai

Plaie en boutonnière

Plaie punctiforme

Plaie simple : une section sans perte de substance du revêtement cutané ou d'un organe, à bords nets, réguliers et linéaires. ¹²

Plante du pied

Plèvre

Pneumothorax

Post mortem

Préjudice

Pretium doloris

Profond

Projection

Pseudarthrose

Psychose

Putréfaction, décomposition

نفاطة

جرح رضي : إصابة ذات أطراف رضية ومشردمة ونحيفة مع انفصال شفطي الجرح. إمكانية وجود كدمة حول الجرح، قاع الجرح دموي ومتسخ (حصى، تراب) وغير منتظم مع إمكانية حصول تلف مادي مع جسر جلدي، غشائي أو عروقي عبر طرفي الجرح. ¹¹

جرح التردد - المحاولة

جرح طعني - طعنة

جرح نقطي الشكل

جرح بسيط: قطع بدون تلف جلدي أو عضوي مع أطراف واضحة ومنتظمة ومستقيمة. ¹²

أخمص القدم

صفاق الرئة

استرواح صدري

ما بعد الموت

الضرر

تعويض عن الألم

عميق

إسقاط

تمفصل موهم

ذهان - اضطراب عقلي

تعفن - تحلل

Quadriplégie	شلل رباعي
Radiographie	صورة بالأشعة
Raideur articulaire	تصلب مفصلي
Réflexe ostéo-tendineux	حركة انعكاسية
Rétropulsion	الدفع إلى الخلف
Rigidité cadavérique	صمل جنثي
Scanner / tomodensitométrie (TDM)	المفراس
Scarifications ¹³	تخديش - تشريط ¹³
Schéma anatomique	رسم تشريحي
Schizophrénie	فصام
Séquelles	مخلفات
Signe	علامة
Sous-conjonctival	تحت ملتحمة العين
Squelette	هيكل عظمي
Stable	مستقر
Station debout	الوقوف
Strangulation	خنق
Stress post traumatique	اضطراب نفسي لاحق للصدمات
Suffocation	كتم النفس
Superficiel	سطحي
Symphyse pubienne	ارتفاع عاني
Symptômes	عوارض
Syndrome subjectif des traumatisés du crâne, syndrome post commotionnel	متلازمة مصابي رض الدماغ
Système génito-urinaire	الجهاز البولي التناسلي
Système musculo-squelettique	الجهاز العضلي الهيكلي

Système nerveux central

الجهاز العصبي المركزي

Système nerveux périphérique

الجهاز العصبي المحيط

Tamponnement

دك - ارتطام

Tarse

رسغ القدم

Tatouage

وشم

Torpeur émotionnelle

تبلد عاطفي

Trainage

الجر

Traitement

علاج

Traumatisme

رض

Tuméfaction

انتفاخ

Ventilation artificielle

التنفس الاصطناعي

Vertiges

دوار

Violence

عنف

Vitale (ante mortem)

حياتي

مصطلحات طبية
Termes médicaux

طرق و وسائل التعذيب

**Procédés et moyens de
torture & de mauvais
traitement**



Agression sexuelle	اعتداء جنسي
Arme à feu	سلاح ناري
Arme blanche : un objet acéré pouvant être tenu à la main et capable de produire une plaie intentionnelle ou accidentelle ¹⁴	سلاح أبيض : آلة حادة تمسك باليد يمكن أن تحدث جرحا قصديا أو عرضيا ¹⁴
Arme contondante	سلاح صلب
Arme naturelle	سلاح طبيعي
Assis sur bouteille	جالس على قارورة
Attouchement	ملامسة
Bâilonnement	إسكات
Bombe à gaz	قنبلة غاز
Brodequin	حذاء مسير
Brûlure par mégot de cigarette ¹⁵	حرق بعقب السيجارة ¹⁵
Cagoule	لثام
Cartouche à balle	خرطوشة رصاص
Cartouche a charge de plomb	خرطوشة حب رصاص
Charrette	كارة
Choc électrique ¹⁶	صدمة كهربائية ¹⁶
Combustion	احتراق - اشتعال
Compression	ضغط
Corde	حبل
Coup de gifle	الصفع
Coup de matraque ¹⁶	الضرب بالهراوة ¹⁶
Coup de pied	الركل

Coup de poing ¹⁷	اللکم ¹⁷
Coup	ضربة
Crosse de l'arme	أخمص السلاح
Décharge électrique	وخز كهربائي
Défénéstration	السقوط من علوّ
Déshabillage	تجريد من الثياب
Documentation	توثيق
Eau souillée	ماء وسخ - ملوث
Exposition à un stimulus intense : à un bruit assourdissant, à une lumière aveuglante, à un froid ou une chaleur extrême, à la privation de toute nourriture et boissons ou à la distribution de nourriture immangeable (trop salée, présence de sable, verre, souillée, y compris par de l'urine ou des matières fécales). ¹⁸	التعرض لمؤثرات شديدة : ضجيج يصم الآذان ، ضوء ساطع معمي،برودة أو حرارة شديدة ،الحرمان من الأكل والشرب أو توزيع طعام غير صالح للأكل (مالح جدا ، وجود الرمل والزجاج، متسخ حتى بالبول أو البراز). ¹⁸
Falaka, falanga, bastinado : coups sur la plante des pieds. ¹⁹	الفلقة : الضرب على أخمص القدمين. ¹⁹
Flagellation	الجلد - تسويط
Flamme	شعلة - لهب النار
Fouet	السوط
Gaz lacrymogène	غاز مسيل للدموع
Gifle	صفعة
Greve de la faim	إضراب جوع
Harcèlement	تحرش
Humiliation	إهانة - إهانة
Induction d'angoisse extrême ²⁰	إحداث القلق الشديد ²⁰
Induction de culpabilité	إحداث الملومية أو الإذئاب

Induction de peur panique ²¹	إحداثُ الخوف و الذُّعر ²¹
Injection	حقن
Injures	إهانة
Instrument contondant	أداة صلبة ذاتُ وزن
Instrument tranchant	أداة قاطعة
Instrument piquant	أداة ثاقبة
Insulte	شتم - سب
Interrogatoire de la victime	أخذ قصة الضحية
Isolement	عزلة
Intimidation	تخويف ترهيب
Ligotage ²²	وثاق ²²
Massacre	مذبحة - مجزرة
Matières fécales, excréments	براز
Matraque	هراوة الشرطة
Mégot	عقب السيجارة
Menace	تهديد
Menotage	تصفيد
Menotte	أصفاد
Moquerie	سخرية
Nudité	عراء
Nudité forcée	عراء إجباري
Oreilles bouchées	آذان مسدودة
Pénétration anale	إيلاج دبري - شرجي
Pénétration vaginale	إيلاج مهبلي
Piétinement	الدوس بالقدم - العفص
Pince	مشبك - مقرص
Pincement	القرص
Position anti-physiologique ²³	وضع مضاد وظائفني ²³

Poulet rôti ²⁴	وضعية دجاجة مصلية ²⁴
Poulie	جرارة - بكرة
Précipitation	السقوط - الإسقاط
Privation	حرمان
Projectile	قذيفة
Projection	الدفع - الإسقاط
Retrait du voile	نزع الحجاب
Séance	حصة
Sodomie	لواط
Suffocation humide : submarino ²⁵	كتم النفس المائي ²⁵
Suffocation sèche ²⁶	كتم النفس الجاف ²⁶
Suspension	تعليق
Suspension du boucher ²⁷	تعليق القصاب ²⁷
Suspension du boucher renversée ²⁸	تعليق القصاب المقلوب ²⁸
Suspension du perchoir	تعليق إلى قسبة
Suspension en croix	تعليق صليبي
Suspension palestinienne ²⁸	تعليق فلسطيني ²⁸
Tabassage	رفس
TASER : Pistolet à impulsion électrique (PIE) ou dit Taser (Thomas Appleton'sSwift's Electric Rifle) ²⁹	مسدس صعق كهربائي ²⁹
Téléfono : Elle consiste à porter des coups violents sur les oreilles simultanément par les deux paumes de mains ³⁰	الصفع الهاتفى : صفع شديد للأذنين بواسطة اليدين في نفس الوقت ³⁰

Torsion

Torture sexuelle

Torture Blanche ³¹

Tourniquet

Yeux bandés

انفتال

تعذيب جنسي

³¹تعذيب معنوي

العاصبة

معصوب العينين

طرق و وسائل التعذيب و سوء المعاملة
Procédés et moyens de torture & de mauvais traitement



التشريح العام لجسم الإنسان
Anatomie générale du corps humain

Figure 1 : Face antérieure du corps humain
رسم 1 : الواجهة الأمامية لجسم الإنسان

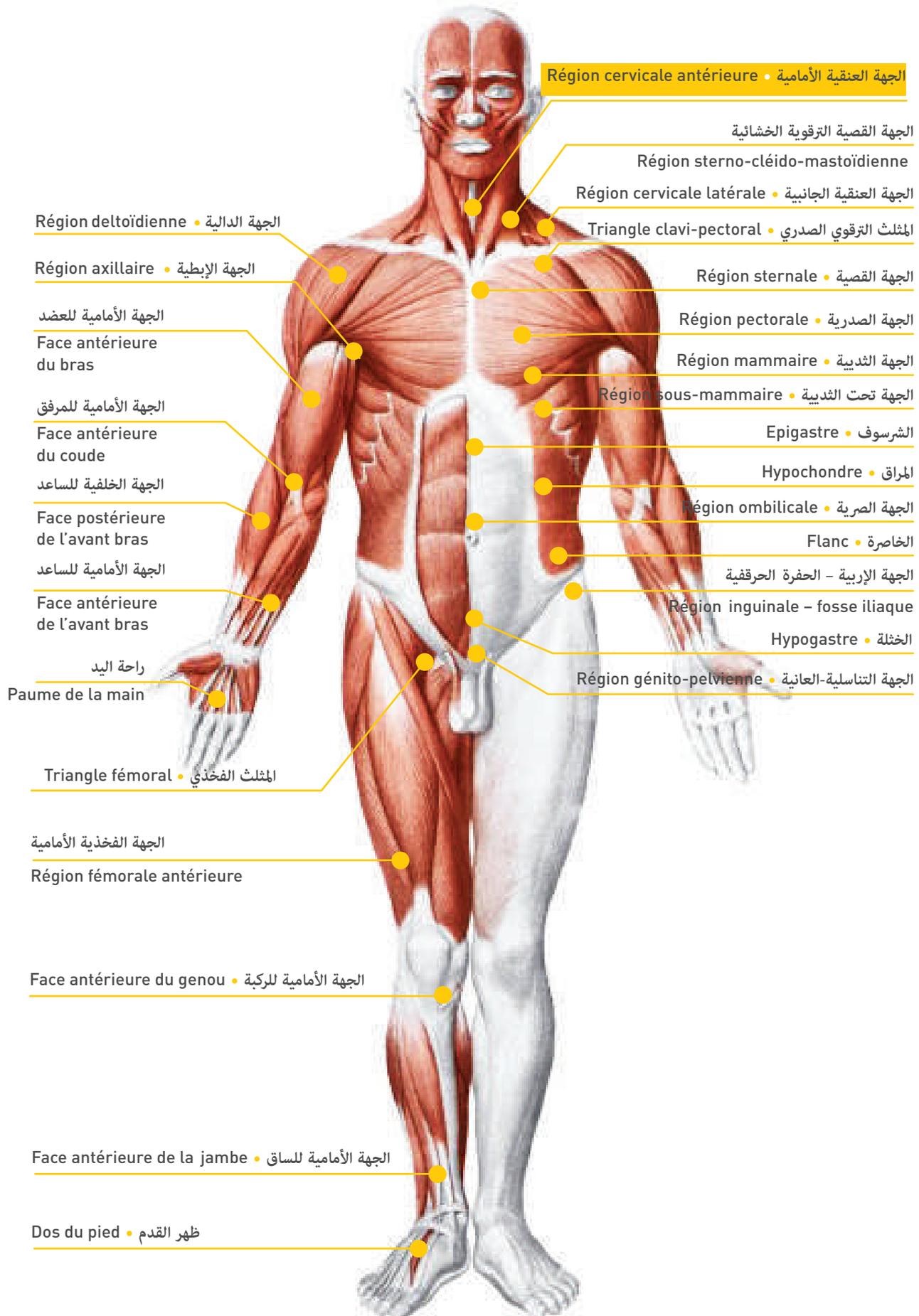


Figure 2 : Face postérieure du corps humain

رسم 2 : الواجهة الخلفية لجسم الإنسان

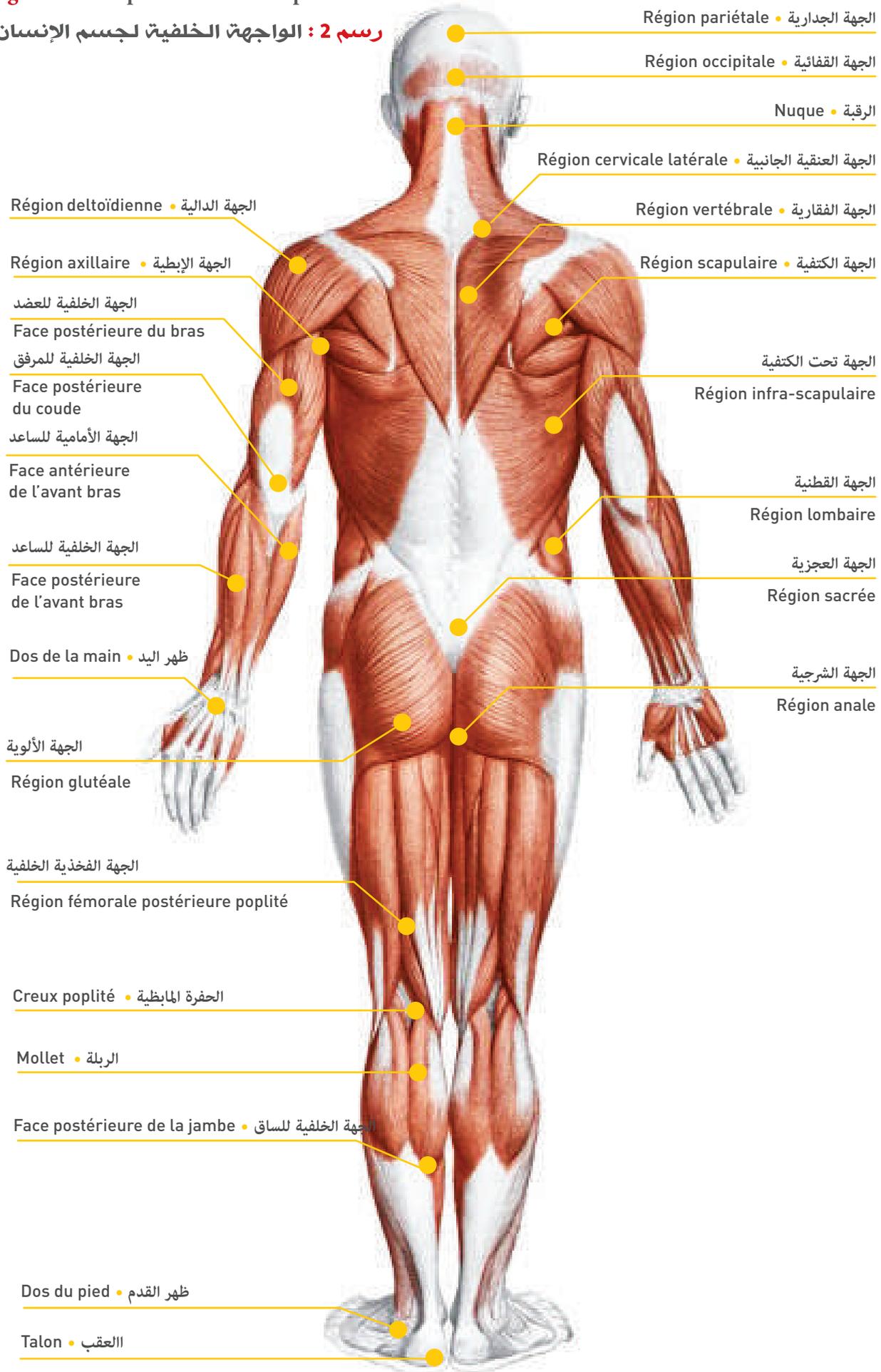


Figure 3 : Tête et cou
رسم 3 : الرأس والعنق

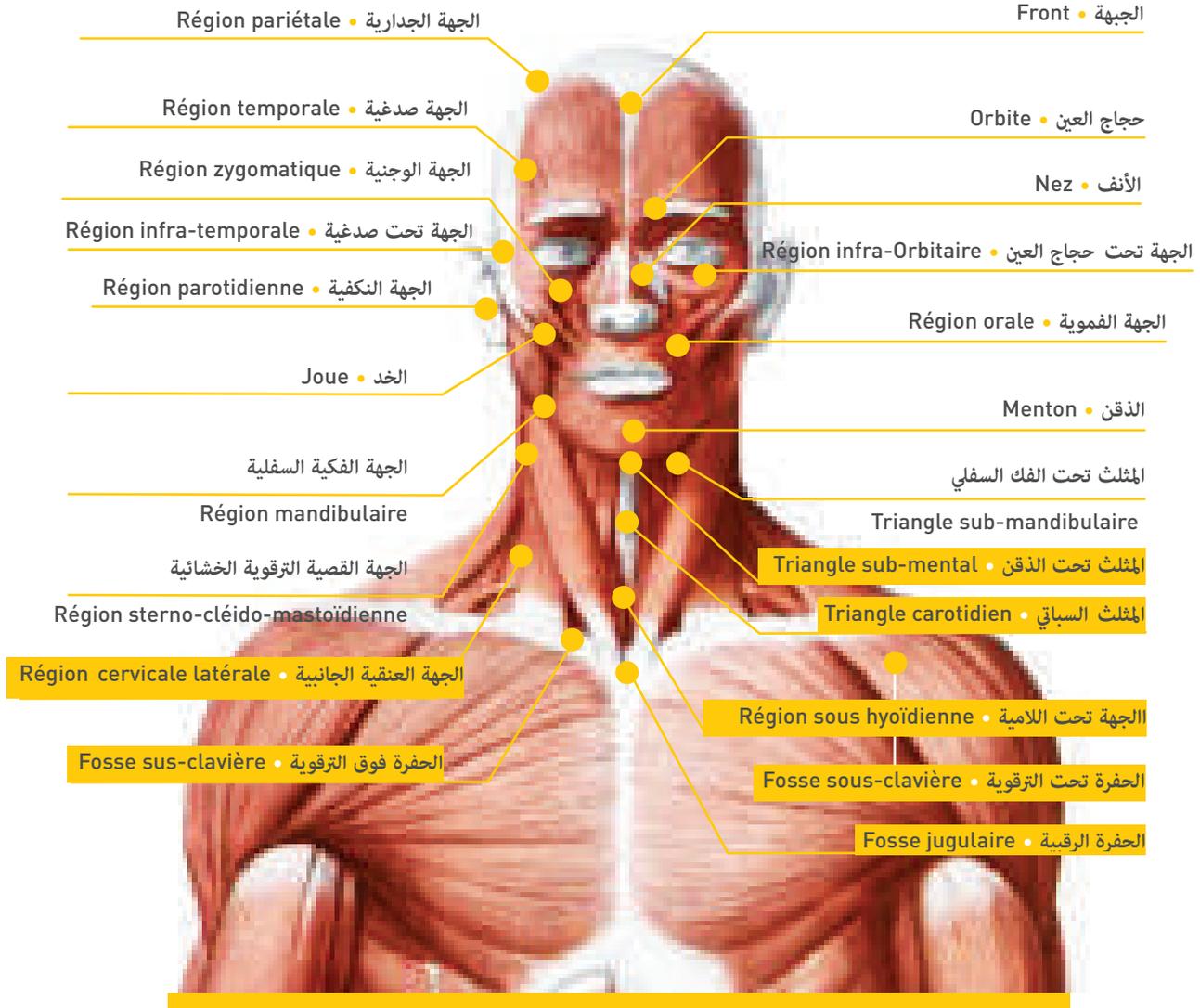


Figure 4 : Mouvements du corps
رسم 4 : حركات الجسم

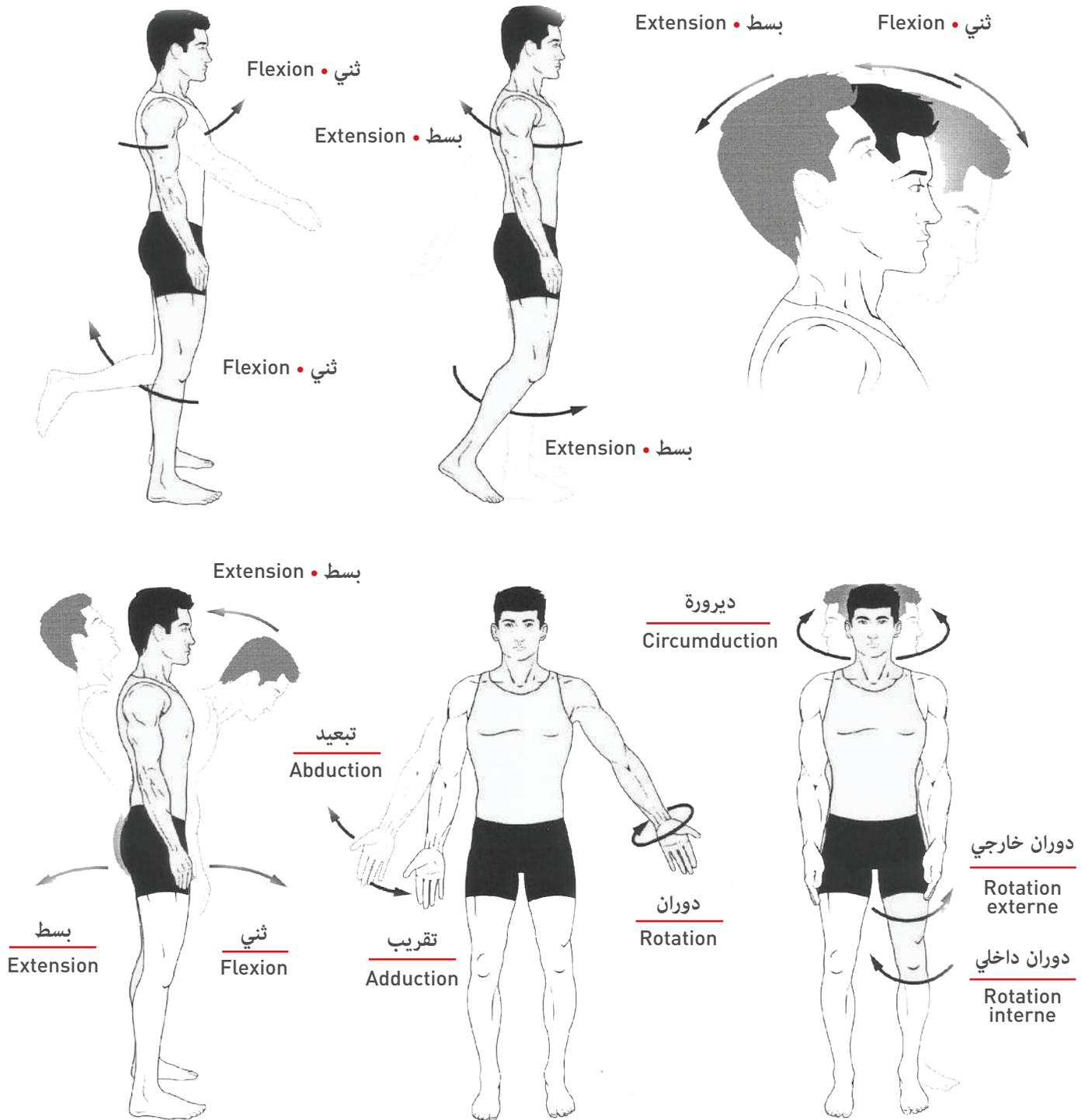
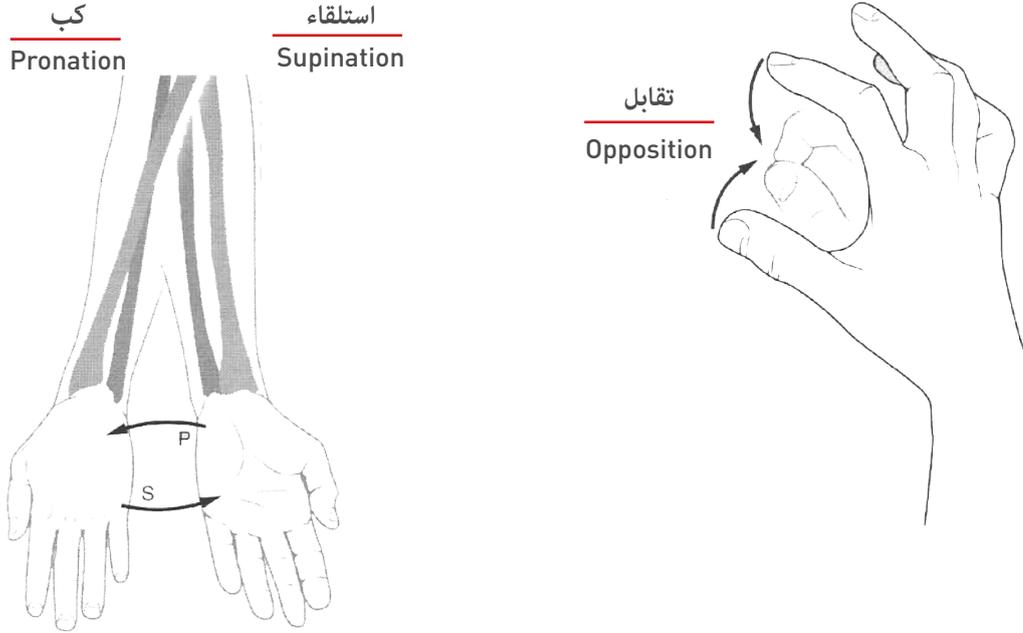


Figure 4 : Mouvements du corps
رسم 4 : حركات الجسم



ملاحق Annexes



خدوش أظافر /
Coups d'ongle
griffures



تقطيع /
Coupure

الحفرة المأبضية³ /
Creux poplité

تمزيق الجلد⁴ /
Crevée

فروة الرأس /
Cuir chevelu⁵

6 كدمة /

Plaie contuse du cuir
chevelu



7 خدش /

Ecorchure, éraflure,
excoriation, abrasion,
égratignure



8 انحدادات موتية /

Lividité cadavérique



9 أثر الكهرباء /

Marque électrique



10 عضة /

Morsure





¹¹ جرح رضي /
Plaie contuse



¹² جرح بسيط /
Plaie
en boutonnière



¹³ تخديش تشريط /
Scarifications

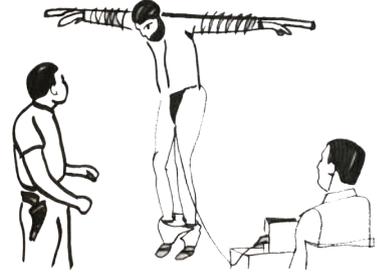


¹⁴ سلاح أبيض /
Arme blanche



¹⁵ حرق بعقب السيجارة /
Brûlure par mégot
de cigarette

16 / صدمة كهربائية
Choc électrique



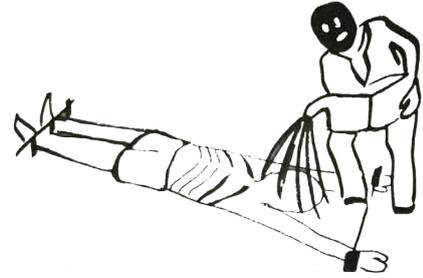
17 / الضرب بالهراوة
Coup de matraque



18 / اللكم
Coup de poing



19 / التعرض لمؤثرات شديدة
Exposition à un stimulus
intense



20 / الفلقة
Falaka





²¹ إحداء القلق الشديد /
Induction d'angoisse
extrême



²² إحداء الخوف و الذعر /
Induction de peur
panique



²³ وءاق /
Ligotage

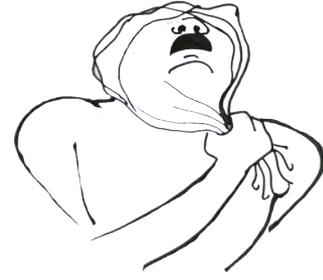


²⁴ وءعية الدءاءة المءلية /
Poulet rôti

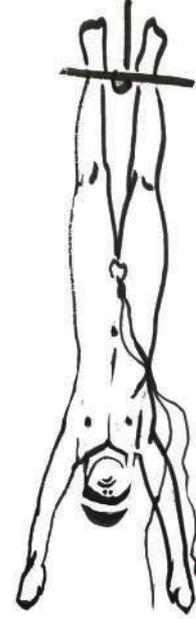


²⁵ كءم النفس المائي /
Suffocation humide
submarino

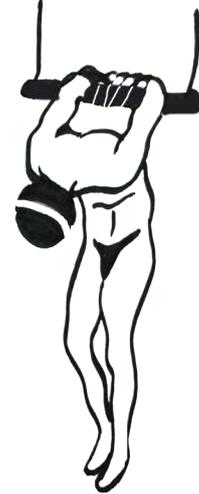
26 / كتم النفس الجاف
Suffocation sèche



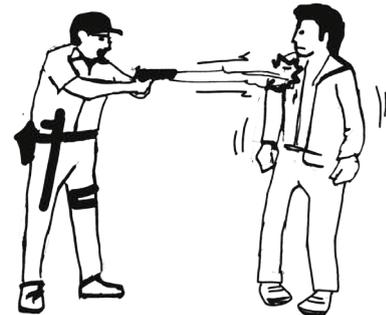
27 / تعليق القصاب المقلوب
Suspension du boucher



28 / تعليق فلسطيني
Suspension palestinienne

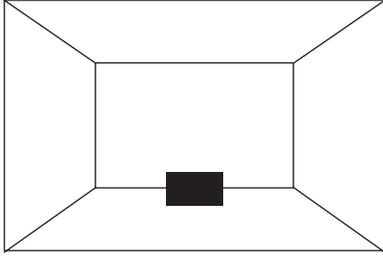


29 / مسدس صعق كهربائي
Taser





³⁰ الصفع الهاتفي /
Téléfono



³¹ تعذيب معنوي /
Torture Blanche





DOCUMENTS STANDARDISÉS

LE « JOURNAL OFFICIEL »
DE LA REPUBLIQUE TUNISIENNE
paraît
le MARDI et le VENDREDI

IMPRIMERIE OFFICIELLE
DE LA REPUBLIQUE TUNISIENNE
12, Rue du 18 Janvier 1952 — TUNIS
Tél. : 243.873 — 243.874
Compte courant postal N° 610-15 Tunis

Tous les règlements doivent être effectués
au nom du Receveur-Economiste



TARIFS		
	EDITION originale	
	1 an	6 mois
Tunisie.....	2.800	1.600
Algérie.....	2.800	1.600
Maroc.....	2.800	1.600
France.....	3.300	1.850
Etranger.....	4.500	2.550
Prix du Numéro...	35	
Prix des Annonces		
La ligne.....	

JOURNAL OFFICIEL DE LA REPUBLIQUE TUNISIENNE LOIS ET REGLEMENTS (Traduction française)

SOMMAIRE

PARTIE OFFICIELLE

LOIS

	Pages
LOI N° 57-78 du 31 décembre 1957 (8 djoumada II 1377), portant adhésion de la Tunisie au Fonds Monétaire International et à la Banque Internationale pour la Reconstruction et le Développement.....	24
LOI N° 57-73 du 11 décembre 1957 (18 djoumada I 1377), relative au régime de réparation des accidents du travail et des maladies professionnelles (Rectificatif).....	24

DECRETS ET ARRETES

SECRETARIAT D'ETAT A LA JUSTICE

MUTATION de notaires.....	25
---------------------------	----

SECRETARIAT D'ETAT A L'INTERIEUR

DECRETS Nos 57-144, 146, 147, 148 et 189 du 31 décembre 1957 (8 djoumada II 1377), portant création de Communes à Tébourba, Bou Merdas, Bekalta, Korba et Testour.....	25
DECRET N° 57-186 du 31 décembre 1957 (8 djoumada II 1377), portant révocation du Président de la Commune de Téboursouk.....	27
DESIGNATION de membres au Conseil de Gouvernorat de	

SECRETARIAT D'ETAT AU COMMERCE ET A L'INDUSTRIE

ARRETE du Secrétaire d'Etat au Commerce et à l'Indus du 26 décembre 1957 (3 djoumada II 1377), instituant des règles exceptionnelles et temporaires de recrutement des ingénieurs principaux des Travaux Publics (Mines).....	
ARRETE du Secrétaire d'Etat au Commerce et à l'Indus du 26 décembre 1957 (3 djoumada II 1377), concernant l'application de l'article 4 de l'arrêté du 10 août 1950 (7 kaada 1370), portant règlement particulier du port de Tunis-La Goulette.....	
ARRETE du Secrétaire d'Etat au Commerce et à l'Indus du 27 décembre 1957 (4 djoumada II 1377), portant fixation des taux limites de marque brute sur le prix de revient applicable au commerce des produits agricoles et industriels.....	

SECRETARIAT D'ETAT AUX TRAVAUX PUBLICS ET A L'HABITAT

DECRET N° 57-174 du 31 décembre 1957 (8 djoumada II 1377) approuvant le plan d'aménagement et d'extension de la zone industrielle de Sidi El Ghazal.....	
--	--



REPUBLIQUE TUNISIENNE
MINISTÈRE DE LA JUSTICE



Ministère
de la santé
République Tunisienne



DCAF
un centre pour la sécurité,
le développement et
l'état de droit
Centre pour le contrôle démocratique des forces armées
Genève (DCAF)

PARTIE NON OFFICIELLE

SECRETARIAT D'ETAT AU COMMERCE ET A L'INDUSTRIE

BREVETS d'invention.....	
--------------------------	--

TABLE DES MATIERES

DOCUMENTS STANDARDISÉS	1
1. Réquisition d'examen médico-légal initial	3
1.1. Réquisition d'examen médico-légal initial (<i>tiers</i>)	
1.2. Réquisition d'examen médico-légal initial (<i>victime</i>)	
2. Certificat médical initial	5
3. Missions	10
4. Demande d'expertise médicale	13
LISTE DES BONNES PRATIQUES	21



République Tunisienne
Ministère de la Justice

TRIBUNAL DE PREMIÈRE INSTANCE DE

ADRESSE :

TÉLÉPHONE : FAX :

E-MAIL@.....

DE : M.....

SUBSTITUT DU PROCUREUR DE LA REPUBLIQUE

TRIBUNAL DE PREMIERE INSTANCE DE

A : DR.

MÉDECIN LÉGISTE

À L'HÔPITAL

ADRESSE :

TÉL.:

❖ **Objet :** Réquisition d'examen médico-légal initial

❖ **Pièces jointes :**

Dossier médical (compte-rendu d'hospitalisation, dossier d'imagerie...);

⇒ Si la personne a été/est incarcérée, la copie de l'examen médical externe pratiqué par le médecin à l'entrée de la personne en détention.

Copie des procès-verbaux ;

Copie de la pièce d'identité de la victime ;

Toute autre pièce nécessaire à l'examen.

Monsieur/Madame,

Vu la plainte déposée par M/Mme/Me

Inscrite aux registres du greffe du tribunal sous le numéro en date

du /.... /..... par laquelle il/elle a annoncé que M/Mme

.....a été victime d'agression à de la

part de.....

Vu le procès-verbal dressé (s'il a eu lieu) par M/Mme le Substitut du Procureur de la République en date du / / par lequel M/Mme..... a affirmé avoir été victime d'agressions corporelles et/ou morales pouvant être qualifiées de mauvais traitements ou torture ;

Pour nécessité d'enquête préliminaire, un examen médical urgent de la victime doit être réalisé par le médecin requis personnellement afin d'établir un certificat médical initial conformément à la loi et à la mission suivante :

1. Examiner la victime après vérification de son identité.
2. Décrire les lésions traumatiques (type, nombre, localisation, forme, dimension, couleur) constatées à l'examen et les mentionner sur un schéma anatomique, avec des photos si possible.
3. Préciser, dans la mesure du possible, le mécanisme de survenue et la nature de/s objet/s vulnérant/s.
4. Préciser, dans la mesure du possible, la date de survenue de ces lésions.
5. Préciser le degré de compatibilité de ces lésions avec les déclarations de la victime (*non compatible, compatible, très compatible*).*
6. Préciser si l'état de la victime nécessite des examens complémentaires ou des examens médicaux spécialisés.
7. Préciser si son état nécessite des soins immédiats.
8. Préciser la durée de repos nécessaire.
9. Préciser les types de traitements nécessaires ou recommandés.

Les frais seront portés sur le budget du ministère de la Justice.

Fait à, le :

Substitut du Procureur de la République

M./Mme.

* Définitions pour chaque degré de compatibilité :

- ***non compatible*** : la lésion ne peut pas avoir été causée par le traumatisme mentionné ;
- ***compatible*** : la lésion pourrait avoir été causée par le traumatisme mentionné, mais il est non spécifique et il y a beaucoup d'autres causes possibles ;
- ***très compatible*** : la lésion pourrait avoir été causée par le traumatisme mentionné, et il y a peu d'autres causes possibles.



République Tunisienne
Ministère de la Justice

TRIBUNAL DE PREMIÈRE INSTANCE DE

.....

ADRESSE :

TÉLÉPHONE : FAX :

E-MAIL@.....

DE : M.....

SUBSTITUT DU PROCUREUR DE LA REPUBLIQUE

TRIBUNAL DE PREMIERE INSTANCE DE

A : DR.

MÉDECIN LÉGISTE

À L'HÔPITAL

ADRESSE :

TEL.:

❖ **Objet :** Réquisition d'examen médico-légal initial

❖ **Pièces-jointes :**

Dossier médical (compte-rendu d'hospitalisation, dossier d'imagerie...);

⇒ Si la personne a été/est incarcérée, la copie de l'examen médical externe pratiqué par le médecin à l'entrée de la personne en détention.

Copie des procès-verbaux ;

Copie de la pièce d'identité de la victime ;

Toute autre pièce nécessaire à l'examen.

Monsieur/Madame,

Vu la plainte déposée par le/la nommé/e,
né/e le: .../.../..... à demeurant à,
profession:....., numéro de carte d'identité nationale :.....,
inscrite aux registres du greffe du tribunal sous le numéro en date du
.../.../....., par laquelle le/la plaignant/e a annoncé qu'il/elle a été victime d'agression à
..... de la part de.....

Vu le procès-verbal dressé par M/Mme le Substitut du Procureur de la République en date du/...../..... par lequel le/la nommé/e a réitéré ses déclarations, en affirmant qu'il/elle a été victime d'agressions corporelles et/ou morales pouvant être qualifiées de mauvais traitements ou torture;

Pour nécessité d'enquête préliminaire, un examen médical urgent de la victime doit être réalisé par le médecin requis personnellement afin d'établir un certificat médical initial conformément à la loi et à la mission suivante :

1. Examiner la victime après vérification de son identité.
2. Décrire les lésions traumatiques (type, nombre, localisation, forme, dimension, couleur) constatées à l'examen et les mentionner sur un schéma anatomique, avec des photos si possible.
3. Préciser, dans la mesure du possible, le mécanisme de survenue et la nature de/s objet/s vulnérant/s.
4. Préciser, dans la mesure du possible, la date de survenue de ces lésions.
5. Préciser le degré de compatibilité de ces lésions avec les déclarations de la victime (*non compatible, compatible, très compatible*).*
6. Préciser si l'état de la victime nécessite des examens complémentaires ou des examens médicaux spécialisés.
7. Préciser si son état nécessite des soins immédiats.
8. Préciser la durée de repos nécessaire.
9. Préciser les types de traitements nécessaires ou recommandés.

Les frais seront portés sur le budget du ministère de la Justice.

Fait à, le :

Substitut du Procureur de la République

M./Mme.

* Définitions pour chaque degré de compatibilité :

- ***non compatible*** : la lésion ne peut pas avoir été causée par le traumatisme mentionné ;
- ***compatible*** : la lésion pourrait avoir été causée par le traumatisme mentionné, mais il est non spécifique et il y a beaucoup d'autres causes possibles ;
- ***très compatible*** : la lésion pourrait avoir été causée par le traumatisme mentionné, et il y a peu d'autres causes possibles.



République Tunisienne
Ministère de la santé
Hôpital
Service
Docteur

....., le/...../ 20.....
Tribunal de Première Instance de
.....
Ministère public
N° d'inscription

CERTIFICAT MÉDICAL INITIAL

Je soussigné/e, Docteur médecin
à l'Hôpital.....;

Requis par M/Mme Procureur de la République près le Tribunal
de 1^{ère} Instance de, à l'effet de procéder à l'examen médico-légal initial de M/Mme :
.....

- **Sexe :** masculin/féminin
- **Date de naissance :**/...../.....
- **Lieu de naissance :**
- **Numéro de pièce d'identité :**
- **Domicilié à :**
- **Métier :**
- **Niveau d'études :**
- **Situation familiale :**
- **Antécédents médicaux, chirurgicaux et traumatiques :**

Avec pour mission de/d' :

1. Examiner la victime après vérification de son identité.
2. Décrire les lésions traumatiques (type, nombre, localisation, forme, dimension, couleur) constatées à l'examen et les mentionner sur un schéma anatomique, avec des photos si possible.
3. Préciser, dans la mesure du possible, le mécanisme de survenue et la nature de/s objet/s vulnérant/s.
4. Préciser, dans la mesure du possible, la date de survenue de ces lésions.

5. Préciser le degré de compatibilité de ces lésions avec les déclarations de la victime (*non compatible, compatible, très compatible*).*
6. Préciser si l'état de la victime nécessite des examens complémentaires ou des examens médicaux spécialisés.
7. Préciser si son état nécessite des soins immédiats.
8. Préciser la durée de repos nécessaire.

PIÈCES COMMUNIQUÉES

Pièce/s (type et date) :

-
-
-

FAITS ALLÉGUÉS

1. Circonstances de l'arrestation et de la détention :

- Manifestation sur la voie publique/effraction de domicile/.....
- Type de l'arrestation : sans violence, violence verbale, violence physique (coups, objets, armes,)

2. Description résumée de la détention et des faits :

La victime déclare avoir été arrêtée le .../.../20.... à par
 et avoir été détenue, interrogée le .../.../..... à

Puis, elle déclare avoir été victime :

À (lieu) :

- **Description des locaux :** poste de police ou de la garde nationale, maison d'arrêt, district de police,
 (*objets dans le local si le local est non identifié : bureau, armoire, ordinateur*)
- **Description des personnes présentes :** habits (civil, uniforme, cagoule,), morphologie (.....), armées ou non (.....), autres (.....)

Le (date et heure estimées) :

➤ **Description :**

De (décrire les méthodes et les procédés de torture et/ou de mauvais traitements tels que rapportés par la victime) :

- Insultes, humiliations, menaces, déshabillage complet,
- Coups directs par objets : nature de l'objet, localisation sur le corps,
- Décharge électrique : nature de l'objet, localisation sur le corps,
- Brûlure,
- Privation de sommeil, privation de nourriture,
- Suspension du corps, ligotage,
- Agression sexuelle : type, objets,
-

EXAMEN MÉDICAL

I. Circonstances de l'examen :

- **Date et heure de l'examen :** .../.../20...
- **Motif de l'examen :** allégation de torture et/ou de mauvais traitements
- **Consentement en connaissance de cause :** oui/non
- **Personne accompagnant la victime :** aucune/oui, si *oui* : nom,
prénom et qualité
- **Personne assistant à l'examen :** aucune/oui, si *oui* : nom,
prénom et qualité

II. Doléances exprimées par la victime

La victime se plaint actuellement de

.....

CONCLUSIONS

1. M/Mme présente **les lésions traumatiques suivantes** :

.....

.....

2. La **date de survenue de ces lésions** est estimée à avant la date de cet examen médical ;

3. Ces lésions sont compatibles avec l'utilisation de :

4. Ces lésions constatées à l'examen physique sont **non compatibles / compatibles / très compatibles** avec les faits allégués.

5. La victime a bénéficié des examens complémentaires suivants :

.....

L'état de la victime nécessite la réalisation des examens complémentaires ou des examens médicaux spécialisés suivants :

.....

6. L'état de la victime **nécessite / ne nécessite pas** des soins immédiats.

Si oui, préciser **hospitalisation / intervention chirurgicale / immobilisation** /

7. L'état de santé de la victime nécessite un repos de ... jours, sauf complications.

8. Ci-joint un dossier technique comportant :

- Des schémas anatomiques ;
- Des photos ;
- Des comptes rendus et documents relatifs aux examens médicaux complémentaires ;
-

L'examen médical a été conduit sans restriction : oui/non

Si non, **décrire et préciser la situation** :

.....

Rapport médical remis à :

Date et heure :/...../..... àh..... min

Signature et cachet



République Tunisienne
Ministère de la Justice

TRIBUNAL DE PREMIERE INSTANCE DE

.....

ADRESSE :

.....

TÉLÉPHONE : FAX :

E-MAIL@.....

DE : M.....

JUGE D'INSTRUCTION, BUREAU N°

TRIBUNAL DE PREMIERE INSTANCE DE.....

.....

AU DR.

MEDECIN LEGISTE, EXPERT

A L'HOPITAL

ADRESSE :

TÉL.:

❖ **Objet :** Mission d'expertise médicale

❖ **Pièces jointes :**

- Certificat médical initial ;**
- Dossier médical de détention, examen d'entrée inclus ;**
- Dossier médical (compte-rendu d'hospitalisation, dossier d'imagerie...);**
- Copie des procès-verbaux ;**
- Copie de la carte d'identité ;**
- Toute pièce nécessaire à l'expertise.**

Monsieur/Madame,

Vu l'affaire d'instruction n°....., notamment le réquisitoire introductif d'information en date du ... /... / contre :

pour avoir commis :

.....

conformément aux articles :

.....

.....

1 TPI de, Tél. :, Fax :, E-mail :.....@.....

Vu le certificat médical initial établi par le médecin légiste Dr
..... exerçant à l'hôpital de en date du ... / ... /

Une expertise médicale s'est avérée nécessaire et doit être réalisée personnellement par l'expert désigné, conformément à la loi et à l'aune des directives du Protocole d'Istanbul et à la mission suivante :

1. Étudier les pièces communiquées.
2. Décrire les circonstances de l'entretien.
3. Retranscrire les faits détaillés rapportés par la victime pendant l'examen.
4. Recueillir les doléances exprimées par la victime.
5. Procéder à un examen physique et psychologique détaillé de la victime. Préciser si un examen psychiatrique est nécessaire.
6. Mentionner, dans la mesure du possible, les lésions initiales, la date de leur survenance, les suites immédiates et leur évolution, ainsi que la nature des soins médicaux et paramédicaux mis en œuvre jusqu'à la consolidation ou la guérison.
7. Déterminer, dans la mesure du possible, les méthodes et/ou le matériel utilisés pour entraîner les lésions.
8. Décrire l'état actuel et déterminer les séquelles si elles existent.
9. Déterminer si les violences ont été suivies de mutilation d'un membre ou d'un organe, de fracture, de défiguration, de castration ou d'incapacité permanente.
10. Décrire et évaluer le degré de souffrances physiques, psychiques et/ou morales endurées liées aux faits s'étendant de la date de ceux-ci à la date de consolidation (*nul, léger, assez important, important*).
11. Fixer la date de consolidation médico-légale.
12. Analyser dans une discussion précise et synthétique la concordance entre les faits allégués et les lésions initiales, leur évolution et les séquelles, en prenant en compte notamment les doléances de la victime et les données de l'examen clinique et psychique.
13. Évaluer, le cas échéant, le taux d'incapacité permanente partielle (IPP) qui en résulte.
14. Préciser la nature des soins à apporter si l'état de la victime le nécessite,
15. Préciser tout ce qui est de nature à éclairer la justice.
16. Rédiger un rapport détaillé et confidentiel.
17. Joindre au rapport un dossier technique comportant :
 - les schémas anatomiques réalisés suivant les schémas en annexe III du Protocole d'Istanbul ;
 - des photos de toutes les lésions et les séquelles de lésion en couleur, dans la mesure du possible ;
 - les résultats des examens complémentaires disponibles.

Cette mission est personnelle :

- elle doit être réalisée uniquement par l'expert désigné ;
- chaque page du rapport doit être signée par l'expert qui doit déclarer à sa fin : « **Je certifie que les déclarations qui précèdent sont exactes et véridiques, que j'ai pu travailler librement et de manière indépendante et que j'ai été autorisé/e à m'entretenir avec le sujet et à l'examen en privé, sans aucune restriction ni limitation, ni sans aucune forme de contrainte de la part des autorités.** »;
- ou « **l'expert soussigné a dû conduire son évaluation avec les restrictions suivantes :.....** ».

Le rapport doit nous parvenir dans un délai maximal de 15 jours de la date de l'examen de la victime. À défaut de la transmission du rapport dans le délai légal, une demande écrite et motivée de prorogation du délai doit être présentée.

En cas d'inaccomplissement des actes demandés pour nécessité de recourir à des examens complémentaires par d'autres médecins, un rapport préliminaire motivé doit nous être communiqué avant l'expiration du délai susmentionné, avec précision du type des examens, des analyses complémentaires, ainsi que la spécialité médicale et la durée nécessaire pour l'accomplissement de ces tâches.

Les frais de l'expertise seront portés sur le budget du ministère de la Justice.

Fait à, le :

Juge d'instruction, B. n°:

M./Mme.



Ministère
de la santé
République Tunisienne

République Tunisienne
Ministère de la santé
Hôpital
Docteur
Médecin Légiste

....., le/...../20.....
Tribunal de Première Instance de
.....
Bureau d'instruction N°
Affaire N°.....

EXPERTISE MEDICALE

Je soussigné, Docteur

- Adresse professionnelle :
- E-mail :
- Téléphone :
- Responsabilités universitaires : Pr/MCA/AHU en Médecine Légale à la Faculté de Médecine de
- Responsabilités hospitalières : médecin légiste à l'hôpital
- Expert judiciaire (JORT n°..... du / / page)

Désigné Expert par Ordonnance de M/Mme Juge d'instruction au Tribunal de 1^{ère} Instance de (.....^{ème} Bureau), chargé du rapport de l'affaire n°..... à l'effet de procéder à l'expertise médicale de M/Mme :

- **Sexe** : masculin/féminin
- **Date de naissance** : / /
- **Lieu de naissance** :
- **Numéro de pièce d'identité** :
- **Domicilié à** :
- **Métier** :
- **Niveau d'études** :
- **Situation familiale** :
- **Antécédents médicaux, chirurgicaux et traumatiques** :
- **Examens médicaux antérieurs basés sur des allégations de torture et mauvais traitements** :
oui/non ; si oui : date et conclusions du rapport :

Avec pour mission de/d' :

1. Étudier les pièces communiquées.
2. Décrire les circonstances de l'entretien.
3. Retranscrire les faits détaillés rapportés par la victime pendant l'examen.
4. Recueillir les doléances exprimées par la victime.
5. Procéder à un examen physique et psychologique détaillé de la victime. Préciser si un examen psychiatrique est nécessaire.
6. Mentionner, dans la mesure du possible, les lésions initiales, la date de leur survenance, les suites immédiates et leur évolution, ainsi que la nature des soins médicaux et paramédicaux mis en œuvre jusqu'à la consolidation ou la guérison.
7. Déterminer, dans la mesure du possible, les méthodes et/ou le matériel utilisés pour entraîner les lésions.
8. Décrire l'état actuel et déterminer les séquelles si elles existent.
9. Déterminer si les violences ont été suivies de mutilation d'un membre ou d'un organe, de fracture, de défiguration, de castration ou d'incapacité permanente.
10. Décrire et évaluer le degré de souffrances physiques, psychiques et/ou morales endurées liées aux faits s'étendant de la date de ceux-ci à la date de consolidation (*nul, léger, assez important, important*).
11. Fixer la date de consolidation médico-légale.
12. Analyser dans une discussion précise et synthétique la concordance entre les faits allégués et les lésions initiales, leur évolution et les séquelles, en prenant en compte notamment les doléances de la victime et les données de l'examen clinique et psychique.
13. Évaluer, le cas échéant, le taux d'incapacité permanente partielle (IPP) qui en résulte.
14. Préciser si l'état de la victime nécessite des soins ultérieurs.
15. Préciser tout ce qui est de nature à éclairer la justice.
16. Rédiger un rapport détaillé et confidentiel.
17. Joindre au rapport un dossier technique comportant :
 - les schémas anatomiques réalisés suivant les schémas en annexe III du Protocole d'Istanbul ;
 - des photos de toutes les lésions et les séquelles de lésion en couleur, dans la mesure du possible ;
 - les résultats des examens complémentaires disponibles.

Et ce, conformément à la loi et à l'aune des directives du Protocole d'Istanbul.

PIÈCES COMMUNIQUÉES

- **Pièce n°1** : Une photocopie du certificat médical initial établi le .../.../..... par le Docteur , médecin au service à l'Hôpital
- **Pièce n°2** : Une photocopie du dossier médical de détention n° au service médical de la prison civile de
- **Pièce n° 3** : Une photocopie du Dossier médical (compte-rendu d'hospitalisation, dossier d'imagerie) établi le .../.../2..... ;
- **Pièce n° 4** : Une photocopie des procès-verbaux ;
-

FAITS ALLÉGUÉS

1. Circonstances de l'arrestation et de la détention :

- Manifestation sur la voie publique/ effraction de domicile /.....
- Type de l'arrestation : sans violence, violence verbale, violence physique (coups, objets, armes,)

2. Description résumée de la détention et des faits :

La victime déclare avoir été arrêtée le .../.../..... à par et avoir été détenue, interrogée le .../.../..... à Puis, elle déclare avoir été victime :

À (lieu) :

- **Description des locaux** : poste de police ou de la garde nationale, maison d'arrêt, district de police,
..... (objets dans le local si le local est non identifié : bureau, armoire, ordinateur)
- **Description des personnes présentes** : habits (civil, uniforme, cagoule,), morphologie (.....), armées ou non (.....), autres (.....)

Le (date et heure estimées) :

- **Description** :

De (décrire les méthodes et les procédés de torture et/ou de mauvais traitements tels que rapportés par la victime) :

- Insultes, humiliations, menaces, déshabillage complet,
-
- Coups directs par objets : nature de l'objet, localisation sur le corps,
-
- Décharge électrique : nature de l'objet, localisation sur le corps,
-
- Brûlure,
- Privation de sommeil, privation de nourriture,
-
- Suspension du corps, ligotage,
-
- Agression sexuelle : type, objets,
-
- Autres :
-

EXAMEN MEDICAL

I. Circonstances de l'examen :

- **Date heure de l'examen** :/...../.....
- **Motif de l'examen** : allégation de torture et/ou de mauvais traitements
- **Consentement en connaissance de cause** : oui/non
- **Personne accompagnant la victime** : aucune/oui, si **oui** : nom,
prénom et qualité
- **Personne assistant à l'examen** : aucune/oui, si **oui** : nom,
prénom et qualité

II. Examen médical initial (rapporté dans le CMI, s'il existe)

- **Lésions initiales** : description selon les documents médicaux communiqués
- **Date de survenue** :/...../.....
- **Mécanismes de survenue et nature des objets vulnérants** :
-

- **Suites immédiates :**
- **Évolution :**
- **Nature des soins médicaux et paramédicaux mis en œuvre jusqu'à consolidation :**

III. Doléances exprimées par la victime

La victime se plaint actuellement de

IV. Examen physique

1. **État général :**
2. **Peau (une cicatrice : localisation, aspect, forme, mensuration) :**
3. **Visage et tête :**
4. **Tronc :**
5. **Système musculo-osseux :**
 - ♦ Mobilité des articulations du membre supérieur (libre, raideur, ankylose, ...) :
 - ♦ Mobilité des articulations du membre inférieur :
 - ♦ Station debout :
 - ♦ Appui monopodal :
 - ♦ Raccourcissement ou amyotrophie :
 - ♦ Qualité de la marche :
 - ♦ Mouvements complexes :
6. **Système nerveux central et périphérique :**
 - ♦ Signe de Romberg :
 - ♦ Examen des paires crâniennes :
 - ♦ Réflexes ostéo-tendineux :
 - ♦ Déficit sensitivo-moteur :
7. **Système génito-urinaire :**

IX. Profil/examen psychologique

Le sujet présente actuellement

EXAMENS COMPLÉMENTAIRES

Examens (type, date et résultats) :

-
-
-

INTERPRÉTATIONS MÉDICO-LÉGALES

1. Séquelles actuelles

- **Cicatrices :**
-
-
-

2. Éléments de preuve physique :

- Les symptômes et infirmités physiques aigus et chroniques mentionnés sont **non compatibles / compatibles / très compatibles** avec les faits allégués.
- Les résultats de l'examen physique sont **non compatibles / compatibles / très compatibles** avec les faits allégués. (Note: L'absence d'observations physiques n'exclut pas la possibilité qu'il y ait eu effectivement torture ou autres mauvais traitements.)

3. Éléments de preuve psychologique :

- Les observations psychologiques décrites sont **conformes / non conformes** avec les faits allégués.

CONCLUSIONS

1. Les observations physiques et psychologiques, informations recueillies, connaissance des méthodes locales de torture, rapports de consultations, sont **non compatibles / compatibles / très compatibles** avec les faits allégués.

2. L'état de santé et les séquelles actuels sont représentés par

3. Les souffrances endurées physiques et psychologiques sont représentées par..... Leur degré est évalué à **nul / léger / assez important / important**.

4. Ces séquelles déterminent chez lui une **incapacité permanente/partielle évaluée à** (...%)

5. La date de consolidation médico-légale peut être fixée le

6. L'état de la victime nécessite, ou pas, des soins ultérieurs à type de

7. Ci-joint un dossier technique comportant :

- Des schémas anatomiques ;
- Des photos ;
- Des comptes-rendus et des documents relatifs aux examens complémentaires ;
-

« Je certifie que les déclarations qui précèdent sont exactes et véridiques, que j'ai pu travailler librement et de manière indépendante et que j'ai été autorisé/e à m'entretenir avec le sujet et à l'examen en privé, sans aucune restriction ni limitation, ni sans aucune forme de contrainte de la part des autorités. »

L'examen médical a été conduit sans restriction : oui/non

Si non, décrire et préciser la situation :

.....

Rapport médical remis à :

Date et heure :/...../..... àh..... min

Signature et cachet

The first part of the document discusses the importance of maintaining accurate records of all transactions. It emphasizes that every entry, no matter how small, should be recorded to ensure the integrity of the financial statements. This includes not only sales and purchases but also expenses, income, and transfers between accounts.

Next, the document outlines the process of reconciling bank statements with the company's records. This involves comparing the bank's record of transactions with the company's ledger to identify any discrepancies. Common reasons for discrepancies include timing differences, such as deposits in transit or outstanding checks, and errors in recording or bank processing.

The document then addresses the issue of cash flow management. It stresses the need to monitor cash inflows and outflows closely to ensure that the company has sufficient liquidity to meet its obligations. This involves forecasting cash requirements and identifying potential shortfalls in advance.

Finally, the document discusses the importance of regular financial reviews. It suggests that management should conduct periodic reviews of the financial statements to assess the company's financial health and identify areas for improvement. This includes analyzing trends, comparing performance against budget, and adjusting strategies as needed.

LISTE DE BONNES PRATIQUES & RECOMMANDATIONS



RÉPUBLIQUE TUNISIENNE
MINISTÈRE DE LA JUSTICE



Ministère
de la santé
République Tunisienne



Centre pour le contrôle démocratique des forces armées
Genève (DCAF)

DCAF

un centre pour la sécurité,
le développement et
l'état de droit



Liste de bonnes pratiques et recommandations

1. Collaboration entre les magistrats et les médecins légistes :

- Le juge émet automatiquement une demande d'examen médical initial en cas d'allégation de torture et/ou de mauvais traitement.
- Dès qu'il est saisi, le juge transmet la demande de certificat médical initial au médecin légiste dans un délai maximum de deux jours. Le médecin légiste fait parvenir ledit certificat médical initial au juge dans un délai maximum de deux jours.
- Le juge ordonne la réalisation d'une expertise médicale approfondie et rapide à l'aune du Protocole d'Istanbul.
- Dans la demande d'expertise adressée au médecin légiste, le juge mentionne de procéder, si nécessaire, à des examens médicaux complémentaires, notamment psychiatriques.
- Le document original de la réquisition d'expertise est remis directement au médecin légiste.
- Le médecin légiste fait parvenir le rapport d'expertise médicale au juge dans les plus brefs délais.
- Le juge prend les mesures nécessaires pour que les autorités pénitentiaires présentent la victime présumée au médecin légiste dans les plus brefs délais. Si la victime présumée n'est pas amenée dans les délais impartis, le médecin légiste en informe le juge au plus vite.
- En cas de nécessité, le médecin légiste peut être amené à se déplacer au lieu de détention pour effectuer un examen. Le juge d'instruction le précise alors dans sa demande et en informe le responsable du lieu de privation de liberté, afin que le médecin légiste puisse procéder audit examen.
- L'expertise médicale ne constitue pas l'unique moyen de preuve dans le cadre de l'enquête. Le juge a la possibilité de compléter le dossier avec d'autres éléments de preuve.
- Il est recommandé de mettre en place un mécanisme qui facilite la consultation et la coordination entre les magistrats et les médecins légistes. Ils se réunissent régulièrement, au moins une fois par année, sous la supervision du Ministère de la Justice et du Ministère de la Santé publique.

2. Conduite de l'examen médical :

- L'examen médical est réalisé sur la base d'une réquisition précise et détaillée émanant d'un juge.
- L'examen médical a lieu, dans la mesure du possible, dans un local approprié, neutre et sécurisé.
- Les médecins légistes exigent d'être seuls lors de la conduite de l'examen.
- Les médecins légistes ne communiquent les résultats de l'examen médical qu'à l'autorité requérante.

- Les médecins pénitentiaires sont formés à l'examen médical initial dans le domaine de la lutte contre la torture et à la rédaction d'un certificat médical initial complet.
- Dans les cas où la demande d'expertise n'émane pas d'un juge (p.ex. d'un officier de la police judiciaire), le médecin légiste informe le ministère public. Une copie du rapport d'expertise est remise à la fois à l'autorité requérante et au juge saisi.
- En cas de contradictions importantes entre les conclusions de plusieurs rapports d'expertise, le juge ordonne une nouvel examen réalisé par un collège d'experts.

JURISPRUDENCE DU COMITÉ DES NATIONS UNIES CONTRE LA TORTURE (CAT)



RÉPUBLIQUE TUNISIENNE
MINISTÈRE DE LA JUSTICE



Ministère
de la santé
République Tunisienne



DCAF

un centre pour la sécurité,
le développement et
l'état de droit

Centre pour le contrôle démocratique des forces armées
Genève (DCAF)

TABLE DES MATIERES

RECUEIL DE JURISPRUDENCE EN MATIÈRE DE TORTURE ET DE MAUVAIS TRAITEMENTS **1**

I. ETUDE DE LA JURISPRUDENCE INTERNATIONALE DU COMITÉ DES NATIONS UNIES CONTRE LA TORTURE (CAT)

A. Résumé des principes de la jurisprudence internationale du CAT	3
B. Cas de jurisprudence	6
a. Bouabdallah Ltaief c. Tunisie	6
b. Khaled Ben M'barek c. Tunisie	13
c. Tawfik Elaiba c. Tunisie	23
d. Dhaou Belgacem Thabti c. Tunisie	31
e. Ali Ben Salem c. Tunisie	35

Récapitulatif des principes de la jurisprudence du CAT

Le présent paragraphe présente un tableau récapitulatif des principes qui ont été développés par le CAT dans les différentes affaires en matière de preuve médico-légale pour les allégations de torture et mauvais traitements. La jurisprudence du Comité sera analysée en détail dans les paragraphes qui suivent.

Principes développés par la jurisprudence du CAT	Article CAT
<p>1. Présentation de la plainte</p> <p>// Bouaballah LTAIEF c. TUNISIE</p> <p>La Convention n'exige pas qu'une plainte pour torture soit présentée en bonne et due forme selon la procédure prévue par la législation interne et ne demande pas non plus une déclaration expresse de la volonté de déclencher l'action publique. Il suffit simplement que la victime porte les faits à la connaissance d'une autorité de l'État pour que naisse l'obligation pour cette dernière de considérer cet acte comme une expression tacite de son désir d'obtenir l'ouverture d'une enquête.</p> <p>La position de l'État partie – qui soutient que le requérant aurait dû formellement faire usage des voies de recours internes afin de porter plainte, en particulier par la présentation, soit d'une attestation prouvant le dépôt d'une plainte auprès du ministère public, soit de traces apparentes de torture ou de mauvais traitements devant le tribunal, soit d'un rapport médical – n'est donc pas conforme aux dispositions de la Convention internationale contre la torture.</p> <p>// Dhaou Belgacem THABTI c. TUNISIE</p> <p>La victime n'est pas tenue formellement de faire usage des voies de recours internes avant de déposer une requête devant le Comité, en particulier par la présentation soit d'une attestation prouvant le dépôt d'une plainte auprès du ministère public, soit de traces apparentes de torture ou de mauvais traitements devant le tribunal, soit d'un rapport médical.</p>	/ Article 13
<p>2. Recours à l'expertise médicale</p> <p>// Bouaballah LTAIEF c. TUNISIE</p> <p>Le refus de procéder à une expertise médicale sur la base de l'inexistence de traces apparentes de violence est contraire aux dispositions de la Convention internationale contre la torture.</p> <p>// Dhaou Belgacem THABTI c. TUNISIE</p> <p>L'expertise médico-légale doit être automatiquement ordonnée en cas d'allégations de torture ou chaque fois qu'il y a des motifs raisonnables de croire qu'un acte de torture a été commis, et ce sans que la victime alléguée n'ait à formaliser une demande à cet effet.</p>	/ Articles 12 et 13

3. Moyens de preuve complémentaires à l'expertise médicale

// Khaled Ben M'BAREK c. TUNISIE

L'expertise médico-légale n'est pas l'unique moyen de preuve de torture et de mauvais traitements. En cas de défaillance des rapports médico-légaux, le juge d'instruction doit s'appuyer sur d'autres éléments de preuve, tels que : les déclarations des témoins, ainsi que la vérification dans les registres des lieux de détention du passage de la victime et de la présence simultanée des témoins. De surcroît, il doit veiller à identifier les auteurs et à les confronter avec la victime et les témoins.

// Dhaou Belgacem Thabti c. Tunisie

La multiplicité des documents médicaux permet de mieux se prononcer sur l'hypothèse de la commission des actes de torture.

/ Articles 12 et 13

4. Exhumation du corps de la victime

// Khaled Ben M'BAREK c. TUNISIE

En cas de contradictions importantes entre les conclusions des médecins légistes sur les causes de certaines des lésions constatées sur la victime, il est judicieux d'ordonner **l'exhumation du corps** afin de s'assurer et de vérifier l'exactitude de certaines séquelles et ce, dans la mesure du possible, en présence d'experts non nationaux.

/ Articles 12 et 13

5. Rapidité de l'expertise médicale

// Taoufik ELIA c. TUNISIE

L'enquête au travers de la réalisation d'une expertise médicale, doit être **rapide, immédiate et efficace**. La rapidité est essentielle pour éviter que la victime ne continue de subir les actes prohibés et parce que, d'une façon générale, les marques physiques de la torture et, à plus forte raison, des traitements cruels, inhumains ou dégradants, disparaissent à brève échéance, à moins que les tortures n'entraînent des effets permanents et graves.

// Dhaou BELGACEM THABTI c. TUNISIE

L'article 13 de la Convention porte obligation de l'Etat de procéder à une enquête **rapide, impartiale et efficace** chaque fois qu'il y a des doutes raisonnables sur la commission d'acte de torture.

// Ali Ben Salem c. TUNISIE

Le délai de sept ans avant l'ouverture d'une enquête sur des allégations de torture est abusivement long et n'est pas conforme aux dispositions de l'article 12 de la Convention, qui impose à l'État partie l'obligation de procéder immédiatement à une enquête impartiale chaque fois qu'il y a des motifs raisonnables de croire qu'un acte de torture a été commis.

/ Articles 12 et 13

6. Réparation et indemnisation

// Taoufik ELIA c. TUNISIE

L'article 14 de la Convention reconnaît non seulement le droit d'être indemnisé équitablement et de manière adéquate, mais impose aussi aux États parties l'obligation de veiller à ce que la victime d'un acte de torture obtienne réparation. La lenteur des procédures d'enquête constitue une privation du droit de la victime à réparation. La réparation doit couvrir l'ensemble des dommages subis par la victime, et englober la restitution, l'indemnisation, la réadaptation de la victime ainsi que des mesures propres à garantir la non-répétition des violations, en tenant toujours compte des circonstances de chaque affaire.

Bouabdallah LTAIEF c. TUNISIE

/ Communication n° 189/2001/

Date de la décision : 17 novembre 2003 ¹

Mots clés :



expertise médicale, forme de présentation de la plainte pour torture, examens médicaux ordonnés automatiquement

1. Rappel des faits et de la procédure

Le requérant déclare avoir été un membre actif de l'organisation islamique Ennahda (ex-MTI). En juillet 1987, il a été arrêté alors qu'il faisait du camping avec des scouts.

Il précise qu'il a demandé aux agents de la sûreté s'ils intervenaient sur la base d'une autorisation judiciaire, mais qu'il a finalement été contraint de se taire sous la menace des armes. Au cours de son interrogatoire, il aurait été privé de nourriture et de sommeil et intimidé en assistant à des scènes de torture. Le requérant précise que sa famille, malgré des demandes auprès de la police locale, n'a pu connaître le lieu de sa détention. Son père a d'ailleurs été détenu toute une journée pour avoir tenté d'obtenir ces informations. Lors de sa détention dans les locaux du Ministère de l'Intérieur, dans la caserne de la Garde nationale à Bouchoucha et au siège du Département de police du Gouvernorat de Gabès, le requérant déclare avoir subi huit séances de torture et il en donne un descriptif détaillé.

Le requérant fait état de ce qu'on appelle communément la position du « poulet rôti »² accompagnée de coups, en particulier sur la plante des pieds. Il précise que ses tortionnaires soufflaient de la fumée de cigarette sur son visage afin de l'étouffer. Il déclare avoir également été victime de la pratique de la « position à l'envers »³ accompagnée de coups de pied, de bâton et de cravache, jusqu'à l'évanouissement. Il ajoute que ses tortionnaires lui ont attaché le pénis à un fil qu'ils tiraient, par coups successifs, comme pour l'arracher. Il affirme aussi avoir été soumis à la « falaka »⁴. Il affirme, d'autre part, avoir subi la torture de la « chaise »⁵.

¹ Doc. ONU : CAT/C/31/D/189/2001.

² La victime est nue, les mains liées, les jambes pliées entre les bras, une barre de fer placée derrière les genoux, et suspendue entre deux tables.

³ La victime est nue, les mains liées dans le dos, suspendue au plafond par une corde attachée à un seul pied ou aux deux à la fois et la tête placée en bas.

⁴ Les tortionnaires frappent sur la plante des pieds qui sont attachés à une barre et soulevés.

⁵ La victime est nue, les mains attachées dans le dos à une chaise, ainsi que battue sur le visage, la poitrine et le ventre.

Ses tortionnaires essayaient son sang à l'aide de papiers, qu'ils enfouissaient ensuite dans sa bouche afin de taire ses cris.

Le requérant a été par ailleurs empêché de dormir et privé de toilettes et de douche.

D'après le requérant, suite à ces tortures et mauvais traitements, il a été par deux fois conduit en urgence à l'hôpital de Gabès, mais n'a pu ni recevoir de visites ni contacter sa famille ou son avocat.

Dans ces conditions, le requérant déclare avoir été contraint à des aveux, puis placé, au début du mois de septembre 1987, dans une cellule individuelle de la Prison du 9 avril sans possibilité de contacts extérieurs. Il aurait alors été présenté au juge d'instruction, pour la première fois en présence de ses avocats. Le magistrat se serait cependant opposé à tout échange d'informations entre le requérant et ces derniers, se contentant de dicter à sa secrétaire les chefs d'accusations retenus. Partant, le requérant et ses défenseurs auraient refusé de signer le procès-verbal de la séance.

Par la suite, le procès du requérant a été instruit devant la Cour de sûreté de l'État durant un mois, et, selon lui, a fait l'unanimité dans la presse internationale sur son caractère inique. Le requérant précise que, préalablement au procès, le Directeur de la sûreté de l'État, Moncef Ben Gbila, a tenté sans succès de le convaincre de produire de faux témoignages sur d'autres détenus, notamment des responsables d'Ennahda, en contrepartie de sa libération. Lors du procès, le juge de la Cour de sûreté de l'État, Hechmi Zemmal, l'aurait également contraint à répondre de manière succincte au détriment de ses droits à la défense. De plus, un témoin présumé avoir subi des violences de la part du requérant aurait déclaré à plusieurs reprises ne pas le reconnaître lors de leur confrontation. Alors que les avocats de la défense avaient demandé l'acquittement pour absence de preuves, le juge a retenu que les déclarations du témoin étaient liées à un état de choc provoqué par la confrontation. Partant, le 27 septembre 1987, le requérant a été condamné à une peine de 10 ans de détention criminelle ferme accompagnée de travaux forcés, ainsi qu'à un contrôle administratif de 10 ans.

Le requérant déclare que les conditions de vie matérielle et le traitement réservé aux prisonniers par l'administration pénitentiaire ont fait de son emprisonnement une souffrance insoutenable. Il fait état du surpeuplement carcéral, de la saleté, des maladies contagieuses et du manque de soins. Selon lui, les cachots de la prison de Borj Erroumi, ainsi que la nourriture étaient de mauvaise qualité. Il insiste sur le traitement discriminatoire appliqué aux prisonniers politiques. Selon le requérant, les visites de sa famille étaient restreintes à 10 minutes et les femmes étaient contraintes de quitter leur voile. Il prétend également que dans le cachot n°2 de la prison de Borj Erroumi, il a été attaché, complètement nu, par les

mains et les pieds à un lit durant trois jours. Le requérant déclare avoir subi à nouveau cette punition durant six jours, suite à sa demande de soins pour ses maux rénaux. En outre, les agents de garde le giflaient et le frappaient de coups de poing et de pied. D'après le requérant, en février 1994, le directeur de la prison l'a violemment battu alors qu'il poursuivait une grève de la faim, étant enchaîné, et lui a ainsi fracturé le bras droit. Au retour du requérant de l'hôpital, le directeur de la prison a ordonné son placement à nouveau en cellule de punition, où il a été enchaîné durant huit jours sans habits ni couverture, aggravant ainsi ses douleurs rénales. À la prison du Kef, où il a été placé pendant 10 jours en cellule punitive, il ne disposait d'une couverture que de 22 heures à 6 heures du matin malgré le froid, de sorte qu'il ne parvenait plus à marcher les trois derniers jours.

Enfin, quelques jours avant sa libération, il a été placé dans une cellule de 3,5m sur 2m avec 24 autres prisonniers à la prison centrale de Tunis. Selon le requérant, la toute petite fenêtre située en haut de la cellule rendait la respiration difficile et le surpeuplement était tel que les détenus ne parvenaient pas à s'asseoir. Le jour de sa libération, le 24 juillet 1997, le requérant a été conduit au centre de détention de Bouchoucha, où il a été interrogé sur ses projets d'avenir en tant que militant et sur ses codétenus. Cette entrevue aurait été suivie d'une séance de harcèlement psychique et de menaces. Le requérant déclare avoir été libéré à 16 heures avec pour obligation de se présenter à la police locale dès son arrivée dans sa région de Gabès. Il y aurait alors été soumis à un interrogatoire d'une durée de quatre heures. Il lui aurait ensuite été ordonné de se présenter deux fois par semaine au Département régional de la police et quotidiennement au poste de la police locale.

2. Utilisation de la preuve médico-légale dans la procédure judiciaire

Le requérant fait état des séquelles résultant de la torture et des mauvais traitements à son encontre, en 1988. Il a subi une opération chirurgicale afin d'extraire une substance à base de graisse s'étant développée à l'arrière de sa tête en raison des secousses violentes administrées sous la torture. Il avait des traces de cigarettes éteintes sur ses pieds et des douleurs rénales liées aux conditions d'isolement. Il fait aussi état de problèmes psychiques, pour lesquels il produit un certificat médical attestant une affection neuropsychiatrique et le suivi de traitements médicamenteux et psychothérapeutiques dans un centre psychiatrique suisse. A titre introductif, le requérant rappelle ses démarches infructueuses afin de saisir les autorités judiciaires et pénitentiaires de ses plaintes de mauvais traitements, lesquelles avaient selon lui entraîné une aggravation de sa situation et un stress post-traumatique important. Il mentionne à nouveau les contraintes insurmontables subies sous le régime

du contrôle administratif qui l'exposait à un risque certain de représailles en cas de plainte. Le requérant précise avoir, en vain, fait part au juge des tortures pratiquées à son encontre afin que ce dernier engage les mesures indispensables pour déterminer les responsabilités respectives des personnes impliquées. Il ajoute enfin que les procédures de recours nationaux sont inefficaces : il affirme, en effet, s'être plaint du traitement qui lui avait été infligé devant le juge, sans que celui-ci ne lui accorde une expertise médicale.

Il a également précisé que, dans d'autres cas, des expertises médicales ont été ordonnées après un long délai alors que les traces de sévices avaient disparu. Il arrive aussi que des expertises soient effectuées par des médecins de complaisance qui ne relèveront aucune anomalie dans la condition physique des détenus en dépit de traces de torture évidentes.

D'après l'État tunisien, les propos du requérant sont inexacts et celui-ci se serait abstenu de porter plainte devant la justice tunisienne. Concernant l'obligation incombant aux juges de ne pas tenir compte des déclarations faites sous la torture, l'État se réfère à l'article 15 de la Convention contre la torture et estime qu'il appartient au prévenu de présenter au juge au moins un commencement de preuve pouvant attester qu'il a fait ses dépositions dans des conditions contraires à la loi. Sa démarche consisterait donc à établir la preuve de ses allégations par la présentation d'un rapport médical ou d'une attestation prouvant qu'il aurait déposé une plainte auprès du ministère public, ou en présentant devant le tribunal des traces apparentes de torture ou de mauvais traitements. Or, l'État partie explique que le requérant n'a pas cru utile de présenter de plainte, ni au cours de sa détention, ni lors de son procès. Relativement à la déclaration du requérant selon laquelle il aurait vainement entrepris des démarches afin de demander une expertise médicale, l'État partie signale que le fait de demander une expertise ne suffit pas en soi pour en ordonner une, mais nécessite la présence de traces apparentes de violence sur le corps de l'intéressé.

Le juge d'instruction aurait ainsi opposé une fin de non-recevoir à la demande de l'expertise médicale du requérant car, selon l'État partie, celui-ci ne présentait aucune trace de cette nature.

L'État partie rejette les allégations selon lesquelles les séquelles dont souffre le requérant sont dues à des actes de torture et soulève notamment que le certificat médical attestant son affection neuropsychiatrique date du 29 juillet 1999, soit une dizaine d'années après les faits supposés.

3. Décision du comité

Le Comité constate que le requérant affirme s'être plaint, en 1987, d'actes de torture devant le juge d'instruction et lui avoir demandé en vain une expertise médicale à ce sujet. Il note en outre que l'État partie reconnaît que le juge d'instruction a opposé une fin de non-recevoir à la demande d'expertise du requérant dans la mesure où l'intéressé ne présentait aucune trace apparente de violence. Le Comité considère que les faits à compter de 1987 représentent une violation continue de la Convention se poursuivant après la ratification de celle-ci par l'État partie.

Le Comité estime par ailleurs que la réponse de l'État partie faisant état de l'absence de trace apparente de violence ne répond pas forcément aux plaintes du requérant d'actes de torture, lesquels résultent en « *une douleur ou des souffrances aiguës, physiques ou mentales* »⁶ pouvant laisser des traces non apparentes mais réelles de violence. A cet égard, le Comité note l'attestation d'affection neuropsychiatrique produite par le requérant. Il relève enfin les informations détaillées et étayées du requérant faisant état de ses grèves de la faim lors de sa détention de 1987 à 1997, au moins à 15 reprises, et pour des durées de cinq à 28 jours. Le Comité considère que l'ensemble de ces éléments aurait dû suffire pour déclencher une enquête impartiale conformément aux dispositions de l'article 12 de la Convention.

Le Comité souligne aussi que l'article 13 de la Convention n'exige pas qu'une plainte pour torture soit présentée en bonne et due forme selon la procédure prévue dans la législation interne et pas non plus une déclaration expresse de la volonté de déclencher l'action publique. Il suffit que la victime se manifeste et porte les faits à la connaissance d'une autorité de l'État pour que naisse pour celui-ci l'obligation de considérer cet acte comme une expression tacite mais sans équivoque de son désir d'obtenir l'ouverture d'une enquête immédiate et impartiale. De surcroît, le comité constate que la position de l'État partie – qui soutient que le requérant aurait dû formellement faire usage des voies de recours internes afin de porter plainte – n'est pas conforme aux dispositions de la Convention internationale contre la torture qui exige que les examens médicaux soient automatiquement ordonnés en cas d'allégations de torture et de mauvais traitements.

⁶ Article premier de la Convention des Nations Unies sur la torture.



Khaled BEN M'BAREK, au nom de Faïçal BARAKET c. TUNISIE

/ Communication n° 60/1996 /

Date de la décision : 10 novembre 1999 ⁷

Mots clés :

 Moyens de preuve alternatifs au rapport médical,
exhumation du corps

1. Rappel des faits et de la procédure

Le requérant affirme que Faïçal Baraket a été arrêté avec d'autres personnes, le matin du 8 octobre 1991, par des membres de la brigade de recherche de la Garde nationale de Nabeul. Baraket militait au sein de l'Union générale tunisienne des étudiants et était membre d'Ennahda, parti politique non officiel. Il savait que la police le recherchait et il vivait donc dans la clandestinité. Après son arrestation, au cours de laquelle il a été frappé, il a été conduit au quartier général de la brigade. Là, il a été amené au bureau du chef de la brigade pour être interrogé.

Se basant sur les propos de codétenus de Faïçal Baraket qu'il aurait rencontrés par la suite, le requérant affirme qu'il a tout de suite eu les mains et les pieds liés avant d'être mis dans la position du « poulet rôti ». Il aurait également été battu. À un moment donné, des agents l'auraient jeté dans le couloir, après avoir introduit un autre détenu dans le bureau – Faïçal Baraket était alors très mal en point et semblait agoniser. Les agents auraient pourtant interdit à la trentaine de détenus présents, parmi lesquels son propre frère Jamel, de lui porter secours.

Au bout d'une demi-heure, alors qu'il ne bougeait plus, deux détenus auraient été autorisés à l'étendre sur un banc et à défaire ses liens. Après avoir découvert qu'il était mort, ils auraient informé le garde, qui aurait à son tour informé son chef. Les détenus auraient alors été éloignés de la victime de l'autre côté du couloir. Finalement, deux infirmiers de l'hôpital universitaire de Nabeul seraient arrivés, accompagnés du surveillant général de l'hôpital ayant supervisé la levée du corps.

Par la suite, le corps de Faïçal Baraket a été retrouvé sur la route près de Menzel Bouzelfa.

⁷ Doc. ONU: CAT/C/23/D/60/1996.

Une enquête a dès lors été ouverte, sur la base d'un décès suite à un accident de circulation et à la fuite de son auteur. L'autopsie a été effectuée par deux médecins de chirurgie générale dont le rapport confirmait que la cause du décès était probablement un accident de circulation.

2. Utilisation de la preuve médico-légale dans la procédure judiciaire

Afin de consolider ses propos, le requérant a fourni au Comité une copie du rapport d'autopsie établi par les chirurgiens à l'hôpital de Nabeul ainsi que d'autres rapports contredisant les conclusions du premier.

a) Le rapport de l'hôpital de Nabeul

« Nous soussignés [...] désignés en vertu d'une réquisition No 745 du 11 octobre 1991 par Monsieur le chef de poste de la circulation de Menzel Bouzelfa à l'effet de procéder à l'examen et à l'autopsie du cadavre d'un inconnu pour déterminer la cause de la mort :

- Mydriase bilatérale ;
- Présence d'ecchymoses (la pommette gauche, la lèvre inférieure et le menton) ;
- Petit hématome sous le cuir chevelu temporal droit ;
- Ecchymose et œdème de la main droite et de la face dorsale de l'avant-bras droit ;
- Ecchymose et dermabrasion de l'avant-bras gauche ;
- Ecchymoses étendues avec œdème très important des fesses ;
- Ecchymoses et dermabrasion des deux genoux ;
- La jambe gauche est le siège de deux plaies punctiformes sans lésions osseuses sous-jacentes ;
- Ecchymose et dermabrasion de la jambe droite ;
- Ecchymose de la plante des deux pieds.

À l'autopsie :

- Crâne : absence de toute fracture du crâne, absence d'hématome intracrânien ou intracérébral ;
- Absence d'inondation ventriculaire ou d'engagement cérébral ;
- Poumons : congestion pulmonaire intéressant la totalité des deux poumons, ne laissant valides que deux segments du lobe supérieur du poumon gauche ;

- Cœur arrêté en systole, ne comporte pas de lésions vasculaires ou valvulaires ;
- Estomac dilaté et vide d'aliments ;
- Petit hématome du pelvis avec perforation de la jonction rectosigmoïdienne.

Le rapport conclut que « la mort serait consécutive à une insuffisance respiratoire aiguë en relation avec la congestion pulmonaire étendue. »

b) Le rapport du professeur Derrick Pounder

A la demande d'Amnesty International, le requérant a également fourni au Comité une copie du rapport établi en février 1992 par le professeur Derrick Pounder, docteur en médecine légale à l'Université de Dundee (Royaume-Uni). Établi sur la base du rapport d'autopsie, ce rapport signale, entre autres, ce qui suit :

- Les lésions décrites dans le rapport d'autopsie ne correspondent pas à un accident de la circulation dont cette personne aurait été victime en tant que piéton, cycliste, motocycliste ou occupant d'un véhicule ;
- Les lésions observées semblent résulter de coups répétés portés par une ou plusieurs personnes ;
- Le type de lésions et leurs caractéristiques excluent toute possibilité que la victime se les soit délibérément infligées ;
- Le rapport d'autopsie fait état d'un petit hématome du pelvis avec perforation de la jonction rectosigmoïdienne. Il est peu probable que cette blessure résulte d'un accident de la circulation, car elle s'accompagnerait alors de fractures graves du bassin qui n'ont pas été observées [...]. Ce type de blessure est nécessairement provoqué par l'introduction d'un corps étranger dans l'anus. Il faut, en outre, que ce corps étranger ait été introduit sur au moins 15 centimètres ;
- La perforation de la jonction rectosigmoïdienne [...] peut entraîner la mort immédiate suite à un état de choc et à un trouble induit du rythme cardiaque. Une congestion pulmonaire étendue – surcharge sanguine des poumons – accompagne alors la mort subite, ce qui est précisément le cas [...]
- Le rapport d'autopsie ne mentionne aucune lésion hormis la perforation de la jonction rectosigmoïdienne et ne fait état d'aucune maladie ayant pu entraîner la mort ;

- Des ecchymoses ont été constatées sur la plante des pieds. De telles lésions seraient inhabituelles dans un accident de la circulation [...]. La seule explication plausible de ces ecchymoses sur la plante des pieds est qu'elles résultent de coups répétés portés au moyen d'un instrument lourd [...];
- Le rapport d'autopsie fait état d'ecchymoses étendues avec tuméfaction très importante des fesses. Une telle blessure serait très rare dans un accident de la circulation et, si elle était constatée, elle s'accompagnerait nécessairement de fractures des os sous-jacents, ce qui n'a pas été relevé dans le cas présent. La seule explication plausible de ces ecchymoses sur les fesses est celle de coups répétés [...];

Pour résumer, le rapport d'autopsie révèle que cet homme est mort des suites de l'introduction forcée dans l'anus d'un corps étranger sur une longueur d'au moins 15 centimètres. Il avait été frappé sur la plante des pieds et sur les fesses avant sa mort. Les autres blessures relevées en d'autres endroits du corps correspondent à d'autres coups. Cet ensemble de lésions évoque des violences corporelles systématiques et corrobore les accusations de torture et de mauvais traitements qui ont été formulées. Les lésions dans leur ensemble, et notamment les blessures à l'anus, aux pieds et aux fesses, ne peuvent correspondre à celles résultant d'un accident de la circulation. Cette explication perd toute crédibilité au vu du rapport d'autopsie.

c) Les autres rapports

(Professeur Knight, Professeur Fournier, Professeur Thomsen)

Le 15 octobre 1992, le Ministère des affaires étrangères tunisien a adressé une lettre à Amnesty International, dans laquelle il signalait : « En ce qui concerne le cas de Faïçal Baraket [...] à propos duquel la Commission Driss ainsi que votre organisation avaient demandé la réouverture de l'enquête, le Gouvernement tunisien a transmis à Monsieur le Procureur de la République près le tribunal de première instance de Grombalia l'expertise médicale que votre organisation a fait parvenir au Gouvernement. » Le Parquet a ordonné la réouverture de l'instruction le 22 septembre 1992.

Suite à la décision du juge d'instruction d'ordonner une nouvelle expertise médicale, trois professeurs de médecine légale, dont le docteur Ghachem, ont été chargés d'étudier le contenu du rapport d'autopsie et les conclusions du professeur Pounder. Leur rapport, dont une copie a été transmise au Comité, signale que le rapport d'autopsie ne mentionne l'existence d'aucune lésion traumatique au niveau de l'anus. En effet, l'introduction forcée d'un corps étranger laisse obligatoirement des lésions au niveau de la marge anale et

du sphincter. Or, bien que le rapport d'autopsie [...] mentionne l'existence de lésions superficielles et d'une lésion viscérale, celles-ci ne permettent pas de préciser leur mécanisme de survenue. La description des lésions est de surcroît très vague et incomplète et n'est pas de nature à aider à déterminer leur origine. Les conclusions formulées par le professeur Derrick John Ponder ne peuvent donc être retenues puisqu'elles ne reposent pas sur des fondements objectifs. De nouveau, l'affaire a été classée pour insuffisance de preuves.

Le requérant a alors fourni une lettre du professeur Ponder dans laquelle ce dernier se prononce sur le rapport établi par le professeur Ghachem et deux autres experts. Le professeur Ponder note que l'État partie n'a pas fourni le texte du rapport et signale que, sur la base des phrases que l'État partie a extraites de ce rapport, son opinion n'a pas changé, à savoir qu'un accident de la route ne peut pas expliquer le type de blessures qui ont causé la mort de Faiçal Baraket. Il a réaffirmé que, selon lui, la blessure au niveau du rectum ne pouvait être que le résultat de l'introduction d'un corps étranger. En outre, il est parfaitement possible qu'une telle blessure se soit produite sans être nécessairement accompagnée d'une lésion au niveau de l'anus.

Le requérant fournit trois autres rapports établis, à la demande d'Amnesty International, par trois professeurs de médecine légale qui se sont prononcés sur le rapport des trois experts et celui du professeur Ponder. Ils ont tous confirmé les conclusions de ce dernier.

Le premier rapport, du 6 octobre 1994, a été établi par **le professeur Knight** de l'Université de Wales et signale :

« J'ai étudié la traduction du très court rapport d'autopsie établi par l'hôpital régional de Nabeul (Tunisie) concernant une personne décédée anonyme. J'ai aussi lu le rapport du professeur Derrick Ponder et l'extrait de la réponse du gouvernement tunisien. Je dois dire pour commencer que je souscris à toutes les conclusions du rapport du professeur Ponder et que je rejette la réponse du gouvernement, y compris l'avis supplémentaire des trois professeurs de médecine légale tunisiens, dont les observations sont inacceptables. Il s'agissait d'un homme de 25 ans qui, sauf preuve contraire, pouvait donc être considéré à cet âge comme exempt de toute maladie naturelle, tout particulièrement des régions rectale et sigmoïdienne.

La cause du décès donnée dans le rapport d'autopsie (qui ne doit être assurément qu'un bref résumé, car aucun rapport d'autopsie légale ne peut être aussi court) est une information qui ne présente aucune utilité et ne renseigne aucunement sur la véritable pathologie

sous-jacente ayant causé la mort : il s'agit d'une simple déclaration faisant état du mode terminal de décès, et non de la cause, ce qui n'est donc d'aucune utilité.

L'autopsie révèle la présence d'ecchymoses sur la plante des deux pieds, d'une perforation du gros intestin à la jonction rectosigmoïdienne, d'importantes ecchymoses et œdèmes sur les fesses, de diverses autres ecchymoses sur le visage, les bras, la tête et les jambes. La seule blessure ayant pu entraîner la mort est la perforation de la jonction rectosigmoïdienne. En l'absence de toute maladie grave déclarée telle que cancer, colite aiguë, etc., la seule cause du décès ne peut être qu'une blessure perforante. Celle-ci n'a pu être provoquée, en l'absence de blessure abdominale grave, que par l'introduction d'un objet dans le rectum. Cela a pu se produire sans aucun dommage pour la marge anale si l'on a glissé un objet fin et acéré, par exemple une fine tige, dans l'anus. Ainsi, les objections émises par les trois professeurs sont sans fondement s'ils basent leurs dénégations sur l'absence de lésions à l'anus. Les ecchymoses présentes sur la plante des pieds ne peuvent quant à elles résulter que de coups donnés au cours d'une falanga. Les ecchymoses et les œdèmes présents sur les fesses sont des conséquences typiques de coups donnés dans cette région.

Je suis entièrement d'accord avec le professeur Pounder et je conviens qu'il ne peut s'agir d'un « accident de la route », mais que l'on est en présence d'une blessure délibérément infligée à l'intestin grêle par l'introduction d'une arme fine dans le rectum d'un homme qui a reçu des coups sur les pieds et les fesses. »

Le deuxième rapport, établi par le professeur Fournier de l'Université René Descartes à Paris, le 10 octobre 1994, indique :

« [Le rapport d'autopsie], qui peut être qualifié de très succinct, n'apporte aucun élément de preuve quant à la cause réelle de la mort. [...] La majorité des lésions décrites pourraient être rattachées à un accident de la voie publique. Cependant, deux éléments permettent d'écarter cette hypothèse :

- la perforation de la jonction rectosigmoïdienne, qui ne peut s'expliquer par un mécanisme de décélération brutale et qui ne peut être rattachée à une lésion osseuse du bassin et les lésions de la plante des deux pieds, difficiles à envisager dans un tel contexte.

L'hypothèse d'un décès par inhibition est compatible avec les constatations faites lors de l'examen macroscopique. Ce type de décès, observé à l'occasion de violence mais parfois également en dehors de tout contexte de violence ou de torture, a été décrit à l'occasion de

touchers vaginaux ou rectaux, de ponctions diverses (ponction pleurale, ponction lombaire, etc.), de traumatisme testiculaire, de la région du plexus solaire ou du cou.

Le mécanisme exact du décès n'est pas connu, mais la constatation d'une congestion pulmonaire est habituelle. Dans l'état actuel du dossier et en l'absence de données plus précises concernant l'état clinique préexistant et le contexte toxicologique, l'hypothèse d'une mort par inhibition à la suite de l'introduction volontaire et traumatique d'un corps étranger dans le rectum paraît hautement probable. »

Enfin, **le troisième rapport, établi par le professeur Thomsen** de l'Université d'Odense le 11 novembre 1994, signale à propos du rapport d'autopsie :

« Les blessures décrites ci-dessus ne sont compatibles avec aucun type connu d'accident de la route. Leurs caractéristiques sont beaucoup plus compatibles avec celles de blessures résultant de coups infligés délibérément à l'aide d'un objet contondant. Ainsi, les hémorragies de la plante des pieds évoquent fortement le type de torture connu sous le nom de « falanga » (ou falaka), consistant à infliger des coups sur la plante des pieds à l'aide de matraques ou d'instruments similaires. Il est très rare de constater une perforation de la jonction rectosigmoïdienne sans fracture concomitante du pelvis, et cela est beaucoup plus évocateur d'un acte de torture par insertion d'un objet dans le canal anal. Les autres lésions correspondent toutes à l'infliction de coups violents par une ou plusieurs personnes à l'aide d'un objet contondant.

La cause de décès déclarée ne présente pour ainsi dire aucun intérêt, puisqu'une congestion pulmonaire est toujours un phénomène secondaire venant se greffer sur un autre état pathologique.

Sur la base du bref rapport d'autopsie disponible, on peut considérer qu'il est beaucoup plus vraisemblable que la cause du décès ait été la perforation de la paroi intestinale constatée. »

En ce qui concerne les avis médicaux des docteurs Knight, Thomsen et Fournier, l'État partie signale qu'il ne s'agit pas d'expertises médicales mais de commentaires établis sur la base d'un contre-rapport, lui-même produit sur la base du rapport initial rédigé par les chirurgiens qui ont procédé à l'autopsie de la victime, et venant confirmer les conclusions du docteur Pounder.

3. Décision du Comité

Le Comité relève, à cet égard, que le juge d'instruction avait à sa disposition d'autres moyens d'investigations importants et communément admis dont il n'a pourtant pas fait usage. D'abord, nonobstant les déclarations des témoins cités, et surtout compte tenu de la relativité du témoignage humain, le juge aurait pu vérifier dans les registres des lieux de détention indiqués s'il y avait ou non trace du passage de Faïçal Baraket à la période signalée, ainsi que la présence simultanée au même lieu de détention des deux témoins signalés par le requérant comme ayant assisté à la mort de Faïçal Baraket. Il faut noter que le principe 12 de l'ensemble des Principes pour la protection de toutes les personnes soumises à une forme quelconque de détention ou d'emprisonnement du 9 décembre 1988, ainsi que l'article 13 bis du Code de procédure pénale tunisien disent qu'une trace doit être laissée de toute personne détenue.

Ensuite, le juge aurait pu chercher à identifier les fonctionnaires incriminés, les entendre et les confronter avec les témoins cités ainsi qu'avec le plaignant.

Enfin, sur la base des contradictions importantes existant entre les conclusions des médecins légistes sur les causes de certaines des lésions constatées sur la victime, le Comité considère qu'il eût été judicieux d'ordonner l'exhumation du corps. Ceci aurait permis de voir si la victime avait subi des fractures au niveau du bassin (hypothèse de l'accident) ou non (hypothèse de l'introduction dans l'anus d'un objet étranger) et ce, dans la mesure du possible, en présence d'experts non nationaux, plus particulièrement ceux qui avaient eu à se prononcer dans cette affaire.

Le Comité considère que le juge, en s'abstenant de pousser plus loin ses investigations, a manqué au devoir d'impartialité que lui impose l'obligation d'instruire à charge et à décharge ; de même que le Procureur de la République qui s'est abstenu d'interjeter appel contre la décision de non-lieu. Dans le système tunisien, le Ministre de la Justice a autorité sur le Procureur de la République. Il aurait donc pu lui donner ordre d'interjeter appel, mais s'est abstenu de le faire.

En conséquence, l'État partie a violé son obligation résultant des articles 12 et 13 de la Convention des Nations Unies de faire procéder à une enquête impartiale à chaque fois qu'il y a des motifs raisonnables de croire qu'un acte de torture a été commis sur tout territoire placé sous sa juridiction.



Taoufik ELAÏBA c. TUNISIE,

/ Communication n° 551/2013 /

Date de la décision : 06 Mai 2016⁸

Mots clés :



rapport médical et enquête immédiate, réparation pour un acte de torture, aveux obtenus sous la torture.

1. Rappel des faits et de la procédure

Le requérant a été arrêté à son domicile le 1er septembre 2009, vers 17h, par environ 13 agents en civil de la Garde Nationale de Laaouina, une banlieue de Tunis. Les agents n'ont présenté ni mandat d'arrestation, ni mandat de perquisition. Ils ont frappé le requérant à l'intérieur de sa maison, lui infligeant des gifles, des coups de pieds et des coups de matraque sur tout le corps. Alors que le requérant essayait de fuir, un des agents l'a attrapé par le pied. Il l'a ensuite traîné par terre sur un morceau de zinc de la clôture, ce qui lui a occasionné une plaie de 12 cm sur le ventre. Il en garde aujourd'hui encore une cicatrice.

Les agents ont pris des papiers, de l'argent et deux ordinateurs. Vers 18h30, certains agents ont chargé toutes les affaires prises dans la maison dans la voiture du requérant et sont partis avec celle-ci, tandis que d'autres agents partaient avec la voiture de la femme du requérant. Le requérant a été embarqué dans une autre voiture banalisée et emmené dans les locaux de la brigade de la Garde Nationale de Laaouina, à Tunis.

Le requérant a été détenu pendant onze jours à Laaouina. À son arrivée dans les locaux de la Garde Nationale, il a expliqué aux agents qu'il devait prendre des médicaments pour son cœur, mais ça lui a été refusé. Pour l'intimider, un des agents lui a dit qu'il ne dépendait pas du Ministère de l'Intérieur, mais directement de Ben Ali, le Président de la Tunisie au moment des faits. Vers 21h, il a été amené dans le bureau du chef de section.

Pendant l'interrogatoire, des agents lui ont infligé des coups très forts avec la paume de leurs mains sur les deux côtés de la mâchoire. Puis, ils ont apporté une chaise, l'ont totalement déshabillé et allongé dos au sol avec les mollets reposant sur le siège de la chaise. Là, ils lui ont frappé la plante des pieds avec un bâton en caoutchouc très dur pendant environ cinq minutes, jusqu'à ce qu'il n'ait plus de sang dans les pieds. Puis, les agents lui ont mis les

⁸ Doc. ONU : CAT/C/57/D/551/2013

pieds dans un seau d'eau froide et lui ont ordonné de marcher. Ils lui ont mis un casque de moto sur la tête et l'ont frappé avec une batte de baseball pendant près de quinze minutes.

À cause de cela, le requérant souffre encore aujourd'hui de sifflements dans les oreilles.

Vers 2h30 du matin, les agents l'ont ramené chez lui pour qu'il prenne quelques affaires.

Puis, ils l'ont reconduit aux locaux de la Garde nationale de Laaouina.

Durant les cinq jours suivants, le requérant a subi des tortures. Le premier jour, des agents l'ont attaché par les poignets et les chevilles à une grande roue fixée au mur et l'ont fait tourner très vite dans un sens puis dans un autre jusqu'à ce qu'il s'évanouisse. Le deuxième jour, des agents ont aspergé ses parties génitales avec du gaz, et l'ont à nouveau soumis au supplice de la falaka. Au cours des jours suivants, le requérant a également été électrocuté avec un appareil relié à son corps par deux fils électriques. On l'a aussi frappé sur les doigts à plusieurs reprises avec différents outils. Il en garde encore un gonflement au niveau d'un doigt. Un soir, l'un des agents lui a arraché l'ongle du gros orteil avec une pince.

Durant les onze jours de sa détention, le requérant a porté les mêmes vêtements, n'a pu se nourrir que d'un seul sandwich par jour et n'a pu aller aux toilettes qu'une fois par jour.

Il n'a bénéficié d'aucun soin, pas même pour la plaie ouverte sur son ventre. En dehors des séances d'interrogatoire et de torture, il est resté attaché à une chaise dans le couloir où il passait toutes ses nuits. À partir du sixième jour, on lui a demandé à plusieurs reprises de signer des procès-verbaux sans les lire – lorsqu'il demandait à les lire, les agents le frappaient. Le droit tunisien limitant la garde à vue à trois jours, renouvelable une seule fois sur décision du Procureur, un des agents a falsifié le procès-verbal d'arrestation.

Le 9 septembre, soit trois jours après la date d'arrestation notée sur le document falsifié, le Procureur a autorisé la prolongation de sa garde à vue jusqu'au 11 septembre, sans même l'avoir vu.

Le 11 septembre 2009, le requérant a été présenté devant le juge d'instruction, qui lui a dit qu'il ne pouvait pas le questionner le jour même à cause de son état de santé déplorable.

Le requérant était alors accompagné de trois avocats et sa femme était présente au tribunal.

Ils ont tous vu les marques de coups sur le corps du requérant. Le requérant a expliqué au juge d'instruction les tortures qu'il venait de subir. Ce dernier lui a répondu qu'il n'avait qu'à porter plainte auprès du Procureur et a ordonné son placement en détention à la prison de Mornaguia.

Le 12 septembre 2009, le requérant a été examiné par un médecin à la prison de Mornaguia. Au cours de cette visite médicale, le requérant a parlé des tortures subies.

Le médecin lui a fait signer un document attestant qu'il avait été torturé dans les dix jours précédant son incarcération. Lorsqu'il a revu le juge d'instruction, le 18 septembre 2009, le requérant lui a montré les marques des sévices dont il avait fait l'objet et lui a rapporté les tortures qu'il avait subies pour la deuxième fois. Un de ses avocats a insisté pour que le juge fasse mention des traces de torture dans le procès-verbal d'interrogatoire, mais ce dernier a refusé. À chaque audition par le juge d'instruction, le requérant est revenu sur les aveux qu'il avait signés sous la torture. Mais aucun des procès-verbaux établis par le juge d'instruction ne mentionne les allégations de tortures subies. Le 26 septembre 2009, un des avocats du requérant a porté plainte auprès du Procureur de Tunis pour les tortures subies par son client. Cette plainte, qui a été enregistrée, n'a jamais été suivie d'effet.

Le 31 octobre 2011, plus de deux ans après l'arrestation du requérant, le Tribunal de première instance de Tunis a rendu son jugement contre le requérant. Devant les juges et en présence de ses trois avocats, le requérant a une nouvelle fois dénoncé les tortures subies. Malgré cela, et en se fondant sur les aveux obtenus sous la torture, le tribunal l'a condamné à vingt-deux ans de prison pour, entre autres chefs d'accusation, association de malfaiteurs. Il l'a aussi condamné à dix ans de prison dans une autre affaire de trafic de limousine. Le 22 décembre 2011, un de ses avocats a déposé une nouvelle plainte pour torture auprès du Procureur de Tunis rappelant que la plainte précédemment déposée était restée sans nouvelle et que son client avait été condamné sur la base d'aveux obtenus sous la torture. L'avocat a demandé qu'une enquête soit diligentée sur les actes de torture, que son client soit soumis à un examen médical et que les aveux ne soient pas pris en compte par le juge d'appel.

2. Utilisation de la preuve médico-légale dans la procédure judiciaire

Le Comité observe que l'État partie ne réfute aucune de ces allégations et affirme que le requérant a déclaré, lors de son examen initial en prison, qu'il avait été soumis à des actes de violence pendant dix jours avant d'être écroué. Le Comité observe également que le requérant a fourni un rapport, daté du 23 mars 2012, rédigé par un médecin de la prison de Mornaguia selon lequel le requérant avait déclaré à son entrée avoir été victime de violence lors de son arrestation et de sa détention préalable. Toujours selon le médecin de la prison, l'examen médical avait alors révélé un œdème avec douleur siégeant au niveau du gros orteil gauche et une dermabrasion plantaire et une radiographie avait démontré une fracture du

gros orteil gauche. Le Comité prend note également des allégations du requérant qui affirme qu'il souffre de nombreuses séquelles physiques et psychologiques des tortures infligées et fournit des rapports d'examens médicaux à cet égard. Le Comité observe en outre que l'État partie, tout en prenant note des antécédents médicaux du requérant, n'a pas fourni l'expertise médicale résultant de son examen initial effectué à la prison de Mornaguia le 12 septembre 2009 et n'a fourni aucun commentaire sur les allégations de torture du requérant.

3. Décision du comité

Dans ces circonstances, le Comité conclut que les faits, tels qu'ils sont présentés, sont constitutifs de torture et de traitement cruel, inhumain et dégradant, et que l'État partie a violé les articles 1, 2 et 11 à 16 de la Convention des Nations Unies. Le Comité relève également que, selon l'État partie, une enquête sur les allégations de torture du requérant est en cours.

Concernant les griefs tirés des article 1, 2 et 11 à 16, le Comité prend note des allégations du requérant selon lesquelles l'État partie n'a pas pris toutes les mesures efficaces pour empêcher qu'il soit soumis à la torture et à des mauvais traitements lors de son interrogatoire dans les locaux de la Garde Nationale de Laaouina en septembre 2009. À ce sujet, le Comité note les affirmations du requérant selon lesquelles, durant six jours, il a été torturé par des agents de la Garde Nationale. Ensuite, le Comité constate que, selon le requérant, il a été détenu en secret pendant six jours et a subi un traitement inacceptable.

Violation de l'article 11 de la Convention des Nations Unies

Le Comité considère que les éléments fournis par l'État partie sur ses efforts pour prévenir et combattre la torture sont d'ordre général et n'indiquent pas l'existence de mesures précises. L'Etat partie doit montrer sa volonté de prévenir des actes de violence infligés par les agents de police et de faire en sorte que les personnes arrêtées, détenues ou emprisonnées ne soient pas soumises à des actes de torture commis par les autorités ou avec leur assentiment. Par conséquent, le Comité considère que l'État partie est responsable d'une violation de l'article 11 de la Convention.

Violation de l'article 12 et 13 de la Convention des Nations Unies

Le Comité rappelle l'obligation qui incombe à l'État partie, au titre de l'article 12 de la Convention, de veiller à immédiatement procéder à une enquête impartiale ex officio à chaque fois qu'il y a des motifs raisonnables de croire qu'un acte de torture a été commis. Une telle enquête doit être rapide, immédiate et efficace. La rapidité est essentielle autant

pour éviter que la victime ne continue de subir les actes prohibés que, parce que les marques physiques de la torture et, à plus forte raison, des traitements cruels, inhumains ou dégradants, disparaissent à brève échéance. De plus, une enquête criminelle doit chercher tant à déterminer la nature et les circonstances des faits allégués qu'à établir l'identité des personnes qui ont pu être impliquées. Compte tenu du temps écoulé depuis que le requérant a tenté d'engager des poursuites au niveau interne, et de l'insuffisance d'informations fournies par l'État partie sur le suivi de la plainte du requérant, le Comité considère que l'État partie ne s'est pas acquitté de son obligation, imposée par l'article 12 de la Convention. Le Comité considère également que l'État partie a manqué à la responsabilité qui lui revient, au titre de l'article 13 de la Convention, d'assurer au requérant le droit de porter plainte devant les autorités compétentes. Ces autorités doivent ensuite apporter une réponse adéquate à une telle plainte par le déclenchement d'une enquête prompte et impartiale.

Violation de l'article 14 de la Convention des Nations Unies

Le Comité rappelle également que l'article 14 de la Convention reconnaît non seulement le droit d'être indemnisé équitablement et de manière adéquate, mais impose aussi aux États parties l'obligation de veiller à ce que la victime d'un acte de torture obtienne réparation. Concernant la distinction réparation et indemnisation, le CAT a souligné dans son observation générale n°3 concernant l'article 14 de la Convention que la notion de réparation est plus large que la notion d'indemnisation. La notion générale de réparation comporte la restitution, l'indemnisation, la réadaptation, la satisfaction et les garanties de non-répétition et elle vise toute l'étendue des mesures requises pour réparer les violations de la Convention. Par contre, l'indemnisation a un aspect financier et elle seule ne constitue pas une réparation suffisante pour la victime de torture ou de mauvais traitements. Ainsi, il ne suffit pas à l'État partie d'apporter seulement une indemnisation financière pour s'acquitter de ses obligations en vertu de l'article 14.

Selon le comité, l'indemnisation financière doit être appréhendée dans son sens large et doit englober les éléments suivants : le remboursement des frais médicaux engagés et la mise à disposition de fonds pour couvrir les services médicaux ou les services de réadaptation dont la victime aura besoin plus tard pour que sa réadaptation soit aussi complète que possible ; le dommage pécuniaire et non pécuniaire résultant du préjudice physique et mental subi ; la perte de gains et de potentiel de gains entraînée par les incapacités causées par la torture ou les mauvais traitements ; les occasions perdues en ce qui concerne notamment l'emploi et l'éducation. De plus, l'indemnisation adéquate

assurée par les États parties aux victimes de torture ou de mauvais traitements devrait comporter une assistance juridique ou spécialisée et couvrir d'autres frais afférents à l'action engagée pour obtenir réparation.

Le Comité considère que la réparation doit couvrir l'ensemble des dommages subis par la victime et englobe, entre autres mesures, la restitution, l'indemnisation, la réadaptation de la victime ainsi que des mesures propres à garantir la non-répétition des violations. Le Comité note l'absence d'enquête sur les actes de torture ainsi que l'absence de toute mesure de réhabilitation concernant les séquelles dont le requérant se plaint. Le Comité considère, par conséquent, que le requérant a été privé de ses droits d'obtenir réparation et d'être indemnisé au titre de l'article 14 de la Convention.

Violation de l'article 15 de la Convention des Nations Unies

En outre, le Comité fait observer que, selon le requérant, l'État partie a enfreint ses obligations au titre de l'article 15 de la Convention, dans la mesure où le requérant a été condamné sur la base d'aveux obtenus sous la torture. À cet égard, le Comité relève que, selon le requérant, les aveux qu'il a signés sous la torture ont servi de justification à son maintien en détention pendant plus de six ans. Le Comité note que l'État partie ne réfute pas ces allégations et n'a pas non plus soumis, dans ses observations au Comité, d'informations précises à ce sujet. Le Comité rappelle que la généralité des termes de l'article 15 de la Convention découle du caractère absolu de la prohibition de la torture et implique, par conséquent, une obligation pour tout État partie de vérifier si des déclarations faisant partie d'une procédure pour laquelle il est compétent n'ont pas été faites sous la torture. Le Comité considère que l'État partie était tenu d'évaluer les allégations du requérant selon lesquelles ses déclarations d'aveu avaient été obtenues sous la torture. En ne procédant pas à de telles évaluations et en utilisant de telles déclarations dans la procédure judiciaire contre le requérant, l'État partie a violé ses obligations au regard de l'article 15 de la Convention.



Dhaou Belgacem THABTI c. TUNISIE,

/ Communication n° 187/2001 /

Date de la décision : 14 novembre 2003⁹

Mots clés :

► enquête rapide, impartiale, expertise médicale automatique (ex officio), multiplicité des rapports médicaux, usage des voies de recours internes

1. Rappel des faits et de la procédure

Le requérant déclare avoir été un membre actif de l'organisation Ennahda (ex-MTI). À la suite d'une vague d'arrestations en Tunisie qui a débuté en 1990 et qui visait surtout des membres de cette organisation, le requérant est entré dans la clandestinité à compter du 27 février 1991. Le 6 avril 1991, à une heure du matin, il a été arrêté par les forces de police, qui l'ont violemment frappé (coups de matraque, de pied, de poing et gifles). Placé dans les geôles du Ministère de l'Intérieur à Tunis et privé de sommeil, le requérant a été conduit le lendemain matin au bureau du Directeur de la sûreté de l'État, Ezzedine Jneyeh. Selon le requérant, ce responsable a ordonné en personne son interrogatoire sous la torture. Le requérant donne un descriptif détaillé et illustré par des croquis des différentes pratiques de torture qu'il a subies jusqu'au 4 juin 1991 dans les locaux du Ministère de l'Intérieur.

Le requérant fait état de ce qu'on appelle communément la position du « poulet rôti » accompagnée de coups, en particulier sur la plante des pieds, jusqu'à évanouissement. Il ajoute que les policiers responsables de ces tortures le réveillaient en lui versant de l'eau froide sur le corps, ainsi que de l'éther sur les zones sensibles (fesses et testicules).

Il déclare avoir également été victime de la pratique de la « position à l'envers » accompagnée de coups de pied, de bâton et de cravache jusqu'à évanouissement. Il ajoute que ses tortionnaires lui ont attaché le pénis à un fil qu'ils tiraient, par coups successifs, comme pour l'arracher.

⁹ Doc. ONU : CAT/C/31/D/187/2001.

Il affirme avoir été soumis au « bain d'immersion »¹⁰ accompagné ensuite de coups de pied sur le ventre jusqu'à vomissement. Il fait en outre état de la position du « *scorpion* »¹¹ accompagnée de coups de bâton et de fouet sur les jambes, les bras, le ventre et le sexe.

Il ajoute avoir subi le supplice de la « *table* »¹².

2. Utilisation de la preuve médico-légale dans la procédure judiciaire

Le requérant produit à l'appui de ses déclarations de torture une attestation d'un physiothérapeute suisse, un rapport d'un spécialiste en neurologie de Fribourg et une attestation de traitement psychiatrique du service médical d'un organisme d'assurance suisse. Le requérant se réfère également à un rapport de mission d'observation de la Fédération Internationale des Droits de l'Homme (FIDH) précisant que, lors du procès intenté le 9 juillet 1992 contre des militants islamistes parmi lesquels figurait le requérant, l'ensemble des prévenus interrogés se sont plaints de sévices graves subis durant leur garde à vue.

3. Décision du comité

Les autorités n'ont pas procédé à une enquête impartiale comme ils sont tenus de le faire en vertu de l'article 12 de la Convention des Nations Unies.

Les autorités n'ont pas tenu compte des faits portés à leur connaissance par le requérant au moment des faits et n'ont pas ouvert d'enquête immédiate et impartiale en violation avec l'article 13 de la Convention des Nations Unies.

En effet, le Comité constate que le requérant s'est effectivement plaint de mauvais traitements auprès du tribunal militaire de Bouchoucha et a eu recours à des grèves de la faim. Cependant, le Comité constate la position de l'État partie qui soutient que le requérant aurait dû formellement faire usage des voies de recours internes afin de porter plainte. Le Comité souhaite porter son attention sur ce dernier point. D'un côté, le requérant soutient que le président du tribunal de Bouchoucha a ignoré ses déclarations de torture au motif de l'absence de rapport médical en sa possession; que le requérant n'a été informé qu'au cours de son procès des contrôles médicaux effectués lors de la détention préventive sur seulement certains accusés et que le président du tribunal a ignoré ses contestations en vue du respect de son droit à un rapport médical. D'un autre côté, l'État partie affirme que le requérant a choisi délibérément de ne pas faire de demande d'expertise médicale alors que le tribunal avait ordonné de telles expertises pour tous les détenus qui le souhaitaient.

¹⁰ La victime est attachée en position à l'envers à un palan, immergée dans un mélange d'eau, de savon en poudre, de javel, voire d'urine et de sel. Elle ne peut pas respirer et est ainsi contrainte d'avaler ce mélange jusqu'à ce que son estomac soit plein.

¹¹ La victime est nue, mains et pieds attachés derrière le dos, le ventre vers le bas, soulevée par les membres du corps avec une chaîne de palan et la colonne vertébrale est soumise à pression.

¹² La victime est nue, à plat sur une longue table, sur le dos ou le ventre, les quatre membres attachés et assailli de coups.

Or, le Comité renvoie à son examen du rapport présenté par la Tunisie en 1997, à l'issue duquel il avait recommandé à l'État partie de faire en sorte que des examens médicaux soient automatiquement prévus à la suite d'allégations d'abus, et donc sans que la victime alléguée n'ait à formaliser une demande à cet effet.



Ali BEN SALEM c. TUNISIE,

/ Communication n°269/2005 /

Date de la décision : 7 novembre 2007¹³

Mots clés :



enquête judiciaire abusivement longue, droit à la réparation

1. Rappel des faits et de la procédure

/ Les faits :

Le requérant a un long passé d'activiste en faveur de la promotion des droits de l'Homme en Tunisie. Durant les 24 dernières années, il a aidé à la création d'organisations actives dans ce domaine et a occupé des fonctions de direction au sein de celles-ci. En 1998, il co-fonda le Conseil National pour les Libertés en Tunisie (CNLT) que le gouvernement tunisien refusa d'enregistrer comme ONG légale et soumit à une surveillance constante.

En 2003, il co-fonda l'Association Tunisienne de Lutte contre la Torture (ALTT). Avec ses collègues, ils ont été la cible de harcèlements, menaces et violences de la part du gouvernement tunisien.

En mars 2000, le CNLT a publié un rapport détaillant toutes les violations systématiques des droits de l'Homme commises par le gouvernement tunisien, y compris des actes de torture. Le 3 avril 2000, le journaliste Ben Brik, ami du requérant, commença une grève de la faim pour protester contre le retrait de son passeport par les autorités tunisiennes, le harcèlement répété de la police à son encontre et le boycott de son travail par les médias tunisiens. Le 26 avril 2000, le requérant alla visiter son ami et aperçut de nombreuses personnes autour de sa maison. Il reconnut plusieurs agents de police habillés en civil, dont certains étaient impliqués dans la surveillance et dans les nombreuses fermetures de bureaux du CNLT. Le requérant tenta de fuir les lieux, mais reçut un coup sur la nuque et perdit partiellement connaissance. D'autres personnes furent également battues et arrêtées par la police.

Ils furent tous conduits au poste de police d'El Manar 1. Là-bas, le requérant reçut de nombreux coups derrière la tête et la nuque, ainsi que des coups de pied de la part de plusieurs officiers.

¹³

Doc. ONU : CAT/C/39/D/269/2005

Il fut ensuite traîné sur le ventre sur une quinzaine de mètres le long de la cour jusqu'en haut de l'escalier menant au poste de police. Par conséquent, ses vêtements étaient déchirés et la partie inférieure de son corps éraflée. Le requérant continua de recevoir des coups, notamment de la part d'un agent. Un autre agent vaporisa du gaz lacrymogène sur son visage, ce qui lui brûla les yeux et l'empêcha de respirer.

Un agent frappa violemment sa tête contre le mur, ce qui lui fit perdre connaissance pour une durée indéterminée. Quand il reprit conscience, il se trouva sur le sol du hall principal du poste de police dans une flaque d'eau. Il demanda à ce qu'on le conduise aux toilettes en raison de douleurs à la prostate dont il souffrait depuis plusieurs années. Devant le refus des officiers, il fut obligé de se traîner sur le sol jusqu'aux toilettes.

Un peu plus tard, on lui ordonna d'aller dans un bureau situé quelques mètres plus loin.

Il fut à nouveau obligé de se traîner sur le sol. Trois officiers tentèrent de le forcer à s'asseoir sur une chaise. Le requérant reçut ensuite un coup sur la nuque qui lui fit perdre conscience pendant un instant. Lorsqu'il reprit conscience, il se rendit compte qu'on le jetait à l'arrière d'une voiture et s'évanouit de douleur. Il fut abandonné sur un chantier où il fut découvert en fin d'après-midi par trois ouvriers qui trouvèrent un taxi pour l'amener à l'hôpital. À l'hôpital, les examens médicaux confirmèrent que le requérant souffrait de blessures graves à la colonne vertébrale, d'un traumatisme crânien et de contusions.

Malgré l'inquiétude des médecins, il décida de quitter l'hôpital dès le lendemain car il avait peur de la police. Il retourna chez lui à Bizerte. Depuis ce jour, il souffre d'importants problèmes de dos, a des difficultés à se tenir debout, marcher et même à porter des objets de petite taille. Les médecins ont préconisé une intervention chirurgicale au dos. Le requérant souffre également de blessures aux épaules. Comme il ne peut financer une intervention chirurgicale, il doit prendre des médicaments contre la douleur.

/ La procédure judiciaire :

Le 20 juin 2000, le requérant déposa une plainte au bureau du Procureur de la République dans laquelle il décrit les sévices infligés par les agents de police au poste d'El Manar 1.

Il demanda alors au Procureur d'ouvrir une enquête criminelle sur cet incident et mit en cause le Ministre de l'Intérieur et le directeur de la Sécurité Nationale. Le bureau du Procureur refusa d'accepter cette plainte au motif qu'il ne s'agissait pas des deux responsables eux-mêmes qui l'avaient maltraité. Le 22 août 2000, le requérant renvoya sa plainte au bureau du Procureur par la poste. Le 4 septembre 2000, il alla déposer cette plainte en main propre au bureau du Procureur. Il ne reçut aucune réponse et aucune enquête n'a été ouverte depuis.

L'État partie insiste sur le fait que le Procureur de la République a classé sans suite la plainte du requérant en raison de la négligence de ce dernier, notamment concernant le retard de plus de quatre mois pour la déposition de la plainte, la non-adjonction du certificat médical et l'insuffisance d'indications concernant les agents dénoncés et les témoins cités. Il ajoute que le requérant a également fait preuve de négligence dans le suivi de l'enquête puisqu'à aucun moment depuis la déposition de sa plainte il n'a cherché à connaître son issue et à assurer son suivi. Il estime que cette attitude dénote sa mauvaise foi et son intention délibérée de faire apparaître une inefficacité des recours. A contrario, alors même que les plaintes n'étant pas appuyées sur des preuves probantes sont généralement classées sans suite, le Procureur de la République a fait preuve d'une diligence exceptionnelle. Or, le Procureur a examiné la plainte le jour même de son dépôt, constaté l'absence de certificat médical et préféré donner une chance à la requête en le demandant au plaignant. Malgré le manque d'éléments suffisants dans le dossier, il a entrepris d'office des investigations sur les faits relatés par le requérant. Malgré sa diligence, l'absence constatée à maintes reprises du requérant à son domicile a gravement entravé la collecte d'informations fiables. Par conséquent, le ministère public a décidé de classer sans suite la plainte pour insuffisance de preuves. En 2007, l'Etat tunisien a informé le Comité que le procureur général auprès de la Cour d'Appel de Tunis a demandé au Procureur de la République de Tunis de procéder à une nouvelle enquête et le dossier a été soumis au juge d'instruction.

Néanmoins, le requérant note que l'État partie a fourni des informations incorrectes sur plusieurs des faits allégués : il a présenté sa première plainte devant les autorités tunisiennes en juin 2000. Au lieu de faciliter son accès aux recours internes, l'État partie a continué en 2005 et 2006 à le harceler et l'intimider en le soumettant notamment à une surveillance permanente et rapprochée. Il a été mis en résidence surveillée plusieurs fois. Le 3 juin 2006, il a été temporairement arrêté et interdit de quitter le pays.

L'État partie considère que le requérant se livre à des manipulations en vue de faire échouer la procédure judiciaire en cours et faire obstacle au bon déroulement des recours internes. Après avoir fait échouer les efforts du Procureur de la République du Tribunal de première instance de Tunis lors de la déposition de la plainte en septembre 2000, le requérant maintient une attitude non coopérative. Après avoir été convoqué devant le juge d'instruction le 30 avril 2007, le requérant a, une fois de plus, refusé de faire sa déposition au motif que son avocat n'était pas autorisé à y assister, alors que le juge d'instruction l'a informé que son statut de plaignant ne requiert pas l'assistance d'un avocat. Considérant ces faits, le juge d'instruction a entrepris de nouvelles démarches en procédant notamment à la convocation d'autres personnes citées par le plaignant.

L'affaire suit son cours. Le juge d'instruction chargé de l'affaire a procédé à la convocation du requérant pour les besoins de son audition fixée au 16 octobre 2007. Cette assignation est demeurée sans suite, l'intéressé ne s'étant pas présenté.

2. Décision du comité

Le Comité prend note de la plainte et des certificats médicaux présentés à l'appui, décrivant les coups et blessures auxquelles le requérant a été soumis. Le Comité note également que l'État partie n'a pas contesté les faits tels qu'ils ont été présentés par le requérant. Dans ces circonstances, le Comité conclut que les allégations du requérant doivent être dûment prises en considération et que les faits sont constitutifs de torture au sens de l'article 1 de la Convention des Nations Unies.

Concernant la violation présumée des articles 12 et 13 de la Convention, le Comité observe que, d'après le requérant, le Procureur de la République ne lui a pas indiqué si une enquête était en cours ou avait été effectuée durant les trois années suivant le dépôt de sa plainte en 2000. Il note, en outre, que l'État partie reconnaît que le substitut du Procureur de la République a classé la plainte sans suite en 2003, faute de preuves. L'État partie a cependant indiqué au Comité que les autorités compétentes ont relancé l'affaire.

Il a également indiqué que l'instruction suivait son cours, plus de sept ans après les faits allégués, sans préciser les détails de l'instruction ou les délais éventuels avant une décision.

Le Comité considère qu'un tel délai avant l'ouverture d'une enquête sur des allégations de torture est abusivement long et n'est pas conforme aux dispositions de l'article 12 de la Convention. L'État partie ne s'est pas non plus acquitté de l'obligation, imposée par l'article 13 de la Convention, d'assurer au requérant le droit de porter plainte devant les autorités compétentes.

S'agissant de la violation présumée de l'article 14 de la Convention, le Comité note les allégations du requérant selon lesquelles l'État partie l'a privé de toute réparation, en ne donnant pas suite à sa plainte et en ne procédant immédiatement à aucune enquête publique. Compte tenu du temps écoulé depuis que le requérant a tenté d'engager des poursuites au plan interne, et de l'absence d'information fournie par l'État partie sur la clôture de l'instruction qui est en cours, le Comité conclut que l'État partie a également manqué aux obligations qui lui incombent en vertu de l'article 14 de la Convention.

