

**MANUEL DIGNITY**

# **COLLABORATION ENTRE MÉDECINS ET AVOCATS DANS LA DOCUMENTATION DE LA TORTURE EN AFRIQUE DU NORD**

Par Marie Brasholt et Elna Søndergaard



MANUEL DIGNITY

# **COLLABORATION ENTRE MÉDECINS ET AVOCATS DANS LA DOCUMENTAION DE LA TORTURE EN AFRIQUE DU NORD**

Par Marie Brasholt et Elna Søndergaard

# TABLE DES MATIÈRES

|                                                                          |               |
|--------------------------------------------------------------------------|---------------|
| <b>INTRODUCTION .....</b>                                                | <b>4</b>      |
| OBJECTIF DU MANUEL .....                                                 | 5             |
| PUBLIC CIBLE .....                                                       | 5             |
| CONTENU DU MANUEL .....                                                  | 6             |
| CONTRIBUTEURS .....                                                      | 7             |
| ABRÉVIATIONS CLÉS .....                                                  | 8             |
| <br><b>CHAPITRE 1 : .....</b>                                            | <br><b>9</b>  |
| <b>COLLABORATION PROFESSIONNELLE ENTRE AVOCATS ET MÉDECINS</b>           |               |
| 1.1 LES AVANTAGES DE LA COLLABORATION .....                              | 10            |
| 1.2 LES DÉFIS DE LA COLLABORATION .....                                  | 11            |
| 1.3 DÉFIS SPÉCIFIQUES À LA DOCUMENTATION DE LA TORTURE .....             | 12            |
| <br><b>CHAPITRE 2 : .....</b>                                            | <br><b>15</b> |
| <b>NORMES ÉTHIQUES DES AVOCATS ET DES MÉDECINS</b>                       |               |
| 2.1 CODES ÉTHIQUES POUR LES MÉDECINS .....                               | 16            |
| 2.2 CODES ÉTHIQUES POUR LES AVOCATS .....                                | 18            |
| <br><b>CHAPITRE 3 : .....</b>                                            | <br><b>21</b> |
| <b>PROBLÈMES DE SÉCURITÉ ET MESURES D'ATTÉNUATION</b>                    |               |
| 3.1 RISQUES INHÉRENTS À LA SÉCURITÉ .....                                | 22            |
| 3.2 ANALYSE DES RISQUES ET MESURES D'ATTÉNUATION.....                    | 24            |
| 3.3 TROUVER LE BON ÉQUILIBRE ENTRE LES RISQUES ET LES AVANTAGES .....    | 25            |
| 3.4 LE DROIT À LA PROTECTION .....                                       | 26            |
| <br><b>CHAPITRE 4 : .....</b>                                            | <br><b>27</b> |
| <b>TORTURE ET AUTRES FORMES DE MAUVAIS TRAITEMENTS</b>                   |               |
| 4.1 CADRE INTERNATIONAL ET RÉGIONAL DES DROITS HUMAINS .....             | 28            |
| 4.2 DÉFINITION JURIDIQUE ET INTERDICTION DE LA TORTURE .....             | 30            |
| 4.3 L'INTERDICTION DES TRAITEMENTS CRUELS, INHUMAINS ET DÉGRADANTS ..... | 36            |
| 4.4 VULNÉRABILITÉ .....                                                  | 37            |
| <br><b>CHAPITRE 5 : .....</b>                                            | <br><b>41</b> |
| <b>LES MÉTHODES DE TORTURE ET LEURS CONSÉQUENCES</b>                     |               |
| 5.1 MÉTHODES DE TORTURE .....                                            | 42            |
| 5.2 CONNAISSANCE DU CONTEXTE .....                                       | 43            |
| 5.3 CONSÉQUENCES DE LA TORTURE .....                                     | 45            |
| 5.4 Cohérence .....                                                      | 50            |

|                                                                                 |           |
|---------------------------------------------------------------------------------|-----------|
| <b>CHAPITRE 6 :</b>                                                             | <b>53</b> |
| <b>L'ENTRETIEN</b>                                                              |           |
| 6.1 OBJECTIF DE L'ENTRETIEN ET INFORMATIONS À RECUEILLIR                        | 54        |
| 6.2 COMMENT DÉCIDER D'ENGAGER UN ENTRETIEN ?                                    | 55        |
| 6.3 LES BASES D'UN ENTRETIEN                                                    | 55        |
| 6.4 PRINCIPES ÉTHIQUES CLÉS                                                     | 57        |
| 6.5 S'IMPLIQUER AVEC LE SURVIVANT                                               | 59        |
| 6.6 CONDUIRE L'ENTRETIEN                                                        | 61        |
| 6.7 LES ÉTAPES SUIVANTES                                                        | 64        |
| <b>CHAPITRE 7 :</b>                                                             | <b>65</b> |
| <b>UN RÉCIT CHRONOLOGIQUE, COHÉRENT ET DÉTAILLÉ</b>                             |           |
| 7.1 ORGANISER LES NOTES ET LES INFORMATIONS                                     | 65        |
| 7.2 RÉDIGER LE RÉCIT                                                            | 66        |
| 7.3 ÉVALUER LE RÉCIT EN FONCTION DES NORMES DE BONNE DOCUMENTATION              | 67        |
| <b>CHAPITRE 8 : DOCUMENTATION MÉDICALE DE LA TORTURE</b>                        | <b>71</b> |
| 8.1 SIGNES PRÉCOCES DES SÉQUELLES DE LA TORTURE                                 | 72        |
| 8.2 INTRODUIRE LA THÉMATIQUE DE LA TORTURE LORS DE L'ENTRETIEN                  | 73        |
| 8.3 OBTENIR L'HISTORIQUE                                                        | 74        |
| 8.4 DÉCRIRE LES SYMPTÔMES                                                       | 75        |
| 8.5 EXAMEN PHYSIQUE                                                             | 76        |
| 8.6 EXAMEN DE LA SANTÉ MENTALE                                                  | 77        |
| 8.7 DESCRIPTION DES CONSTATATIONS                                               | 77        |
| 8.8 PRÉPARER LE DOSSIER MÉDICAL                                                 | 78        |
| 8.9 LES PRINCIPES DU PROTOCOLE D'ISTANBUL SUR LA RÉDACTION D'UN RAPPORT MÉDICAL | 79        |
| <b>CHAPITRE 9 :</b>                                                             | <b>81</b> |
| <b>LA QUÊTE DE JUSTICE POUR LES SURVIVANTS</b>                                  |           |
| 9.1 SOUTIEN ET CONSEILS JURIDIQUES AUX SURVIVANTS                               | 82        |
| 9.2 PREUVES DE TORTURE ET/OU DE MAUVAIS TRAITEMENT                              | 85        |
| 9.3 ACCÈS À LA JUSTICE ET FORMES DE RÉPARATION                                  | 88        |
| 9.4 OPTIONS DE PLAINTÉ                                                          | 90        |
| <b>CHAPITRE 10 :</b>                                                            | <b>95</b> |
| <b>REMARQUES FINALES</b>                                                        |           |
| 10.1 UNE APPROCHE DE DOCUMENTATION AXÉE SUR LA VICTIME                          | 95        |
| 10.2 LES DIFFÉRENTS OBJECTIFS DE LA DOCUMENTATION                               | 96        |
| 10.3 COMPRENDRE LES LIMITES ET S'EFFORCER DE FAIRE DE SON MIEUX                 | 97        |
| 10.4 PRENDRE SOIN DE SOI                                                        | 97        |
| <b>AUTRES LECTURES</b>                                                          | <b>99</b> |

# INTRODUCTION

Le présent manuel a été élaboré par l'Institut danois contre la torture DIGNITY et certaines de ses ONG partenaires en Afrique du Nord. Il met l'accent sur la documentation menée par des professionnels de santé et de droit qui agissent indépendamment de l'État et auxquels les survivants de la torture peuvent se tourner pour obtenir un traitement ou des conseils juridiques. La torture est une expérience traumatisante pour les survivants qui souffrent souvent de graves séquelles survenant immédiatement après l'événement et entraînant, dans les pires des cas, des complications physiques et/ou psychologiques sur une longue durée. Ceci pourrait avoir des conséquences négatives sur les membres de la famille et notamment les enfants dont le père n'est plus en mesure de remplir son rôle paternel. De même, la torture peut se répercuter négativement sur la communauté et la société au sens large.

En Afrique du Nord, la torture ainsi que d'autres formes de mauvais traitements continuent malheureusement d'être pratiquées par les autorités dans de nombreux lieux et pour différents cas. L'objectif étant d'obtenir des aveux, recueillir des informations sur des terroristes présumés, pratiquer la discrimination et l'intimidation de certains groupes de personnes. La torture constitue également une caractéristique commune des conflits armés dans la région. Étant un crime international interdit sur le fond et sur la forme, elle suscite des questions juridiques autour de l'injustice et des droits légaux des survivants qui peuvent, par exemple, demander la réparation du préjudice occasionné auprès des autorités lors d'un procès ou demander l'asile dans un pays tiers.

Les efforts collectifs visant à documenter la torture sont d'une importance capitale pour de nombreuses raisons. D'abord, pour le survivant, le fait de raconter son histoire à un professionnel peut avoir des effets positifs en termes d'autonomisation et c'est un élément essentiel de tout effort visant à rendre justice. Pour les organisations de défense des droits humains qui luttent contre la torture, à l'exemple de celles qui sont à l'origine du présent manuel, la documentation est fondamentale pour le plaidoyer, pour toute tentative visant à tenir les agresseurs responsables de leurs actes et pour atteindre les objectifs liés à la prévention de la torture sur le long terme. Cependant, la documentation est un exercice difficile pour plusieurs raisons tel que décrit dans le présent manuel, car elle présuppose l'identification des survivants qui sont prêts à raconter leurs histoires.

## OBJECTIF DU MANUEL

Le présent manuel vise à prêter main forte aux médecins et aux avocats afin de garantir la meilleure documentation sur la torture. L'optimisation de la documentation requiert, selon nous, non seulement des connaissances spécifiques, mais également une bonne attitude et des compétences techniques solides pour chaque profession ainsi qu'une bonne coopération entre les professionnels.

L'objectif du présent manuel consiste également à faire en sorte que les victimes ayant eu un entretien avec un professionnel de santé ou un juriste soient mieux placées pour choisir en connaissance de cause les prochaines étapes à suivre ; se faire soigner, consulter un avocat ou ne pas poursuivre l'affaire.

Le but normatif plus large du manuel est d'atteindre un large groupe de professionnels susceptibles de rencontrer des survivants de la torture dont les histoires n'ont pas été traditionnellement racontées et documentées et d'encourager les professionnels à persévérer dans les efforts déployés conjointement afin de combattre la torture en adéquation avec la philosophie du Protocole d'Istanbul.

## PUBLIC CIBLE

Le présent manuel a été rédigé pour les médecins et les avocats d'Afrique du Nord qui souhaitent acquérir une meilleure compréhension en la matière et qui travaillent de manière indépendante, sans subir l'influence des institutions gouvernementales ou semi-gouvernementales.

Le présent manuel reconnaît, en vertu du Protocole d'Istanbul, qu'il est important pour les avocats travaillant avec les survivants de la torture de savoir comment cette dernière peut être documentée médicalement et comment reconnaître les symptômes physiques et psychologiques de la torture et qu'il est important pour les médecins non spécialisés en la matière de connaître comment la torture est légalement définie et comment agir lorsque la torture est abordée lors d'un entretien avec un survivant.

Les professionnels peuvent rencontrer des survivants qui s'adressent à eux pour recevoir un traitement ou obtenir des conseils juridiques portant sur la torture. En revanche, ils peuvent identifier les survivants au cours de l'exercice de leurs fonctions professionnelles habituelles lorsqu'un survivant de la torture par exemple, demande une assistance médicale auprès d'un médecin à cause d'une dépression sans avoir été informé qu'elle a été engendrée par de mauvais traitements subis précédemment.

Le présent manuel est conçu pour servir de base à la formation qui porte sur la documentation en matière de connaissances, d'attitudes et de compétences techniques pour le groupe cible formé de médecins et d'avocats.

## CONTENU DU MANUEL

Ce manuel est basé sur l'approche générale adoptée dans le Protocole d'Istanbul et il contient de nombreuses références se rapportant audit protocole. L'objectif était de développer un manuel contenant des exemples et des explications pertinentes pour le contexte nord-africain et de mettre particulièrement l'accent sur la collaboration entre médecins et avocats. La lecture du manuel devrait être suivie d'une formation et d'une mise en pratique des compétences décrites.

Ce manuel se compose de dix chapitres. Le chapitre premier illustre les avantages et les défis de la collaboration entre les groupes professionnels. Le chapitre 2 explique les normes d'éthique. Le chapitre 3 traite des considérations importantes relatives à la méthode permettant d'assurer la sécurité des survivants. Le chapitre 4 présente le cadre juridique, y compris la définition juridique internationale de la torture. Le chapitre 5 évoque les méthodes de torture communes et les diverses conséquences médicales et sociales pour les survivants. Le chapitre 6 porte sur le premier entretien entre le professionnel et le survivant, tandis que le chapitre 7 présente des méthodes permettant d'écrire le récit. Les chapitres 8 et 9 montrent comment les médecins pourraient effectuer un examen plus approfondi d'une manière optimale permettant aux avocats de collecter les preuves afin de promouvoir la redevabilité. Finalement, le manuel s'arrête au chapitre 10 en présentant quelques remarques finales.

Chaque chapitre cite les objectifs spécifiques en termes de :

- Connaissance (que vous devez savoir).
- Attitude (que vous devez reconnaître).
- Compétences (que vous devez acquérir).

## CONTRIBUTEURS

Les auteurs principaux du présent manuel sont Marie Brasholt, médecin principal et Elna Søndergaard, conseillère juridique principale chez DIGNITY. Le contenu du présent manuel est basé sur des contributions substantielles et des discussions avec les partenaires suivants de DIGNITY :

### Algérie

M. Amine Sidhoum, avocat indépendant

### Égypte

Egyptian Commission for rights and freedoms (ECRF)  
EL Nadeem Center for Rehabilitation of Victims of Violence  
NEDAL - Arab Foundation for Civil and Political Rights

### Libye

Lawyers for Justice in Libya  
Rihab Centre

### Maroc

Association Adalah Justice  
Association Marocaine des Droits de l'Homme (AMDH)  
Association Médicale pour la Réhabilitation des Victimes de la Torture (AMRVT)  
Organisation Marocaine des Droits de l'Homme (OMDH)

### Tunisie

Association Internationale de Soutien aux Prisonniers Politiques (AISPP)  
Association Tunisienne des Jeunes Avocats (ATJA)  
Institut Tunisien de Réhabilitation des Survivants de la Torture (Nebras)  
Liberté sans Frontières  
Ordre National des Avocats de Tunisie (ONAT)  
Organisation Contre la Torture en Tunisie (OCTT)

DIGNITY et ses partenaires remercient le Département Fédéral Suisse des Affaires Etrangères et le Programme de Partenariat dano-arabe (DAPP) relevant du Ministère danois des affaires étrangères dont le généreux soutien financier a permis la rédaction du présent manuel.

## ABRÉVIATIONS CLÉS

CCT | Comité des Nations Unies contre la torture.

CDE | Convention des Nations Unies sur les droits de l'enfant.

CEDEF | Convention des Nations Unies sur l'élimination de toutes les formes de discrimination à l'égard des femmes.

CPDH | Convention des Nations Unies relative aux droits des personnes handicapées.

OPCAT | Protocole facultatif à la Convention contre la torture et autres peines ou traitements cruels, inhumains ou dégradants des Nations Unies.

PIDCP | Pacte international relatif aux droits civils et politiques.

RST | Rapporteur spécial sur la torture et autres peines ou traitements cruels, inhumains ou dégradants.

SSPT | Syndrome de stress post-traumatique.

UNCAT | Convention des Nations Unies contre la torture et autres peines ou traitements cruels, inhumains ou dégradants.

# CHAPITRE 1 :

## COLLABORATION PROFESSIONNELLE ENTRE AVOCATS ET MÉDECINS

*La torture préoccupe profondément la communauté internationale ... Elle concerne tous les membres de la famille humaine car elle remet en cause le sens-même de notre existence et de nos espoirs pour un avenir meilleur <sup>1</sup>.*

### Introduction

- 1.1 Avantages de la collaboration interdisciplinaire.
- 1.2 Défis de la collaboration interdisciplinaire.
- 1.3 Défis spécifiques rencontrés lors de la documentation de la torture.

### Introduction

Les survivants de la torture peuvent éprouver des besoins et des souhaits différents en fonction de leur situation. De nombreux professionnels provenant de domaines différents peuvent être impliqués dans leur parcours. Il est de la plus haute importance que ces professionnels soient capables de collaborer entre eux. D'une part, parce que les résultats seront meilleurs pour la victime et d'autre part, parce que l'absence de collaboration pourrait finalement aggraver la situation de la victime. Par exemple, si la documentation n'est pas effectuée correctement, les chances de succès d'un procès peuvent diminuer.

En outre, la torture est un phénomène très complexe qui affecte différents aspects de la vie humaine et de la société. Ses conséquences peuvent être à la fois physiques, psychologiques et sociales. De même, la torture de la société fait appel à des questions structurelles plus larges.

Tandis que la collaboration interdisciplinaire semble être une question facile à première vue, elle pourrait s'avérer compliquée nécessitant une attention particulière et des connaissances approfondies par les professionnels impliqués.

À la fin de ce chapitre, vous serez amené à :

- Reconnaître les valeurs de la collaboration interdisciplinaire dans la documentation de la torture.
- Reconnaître que ses propres valeurs, son langage et d'autres caractéristiques peuvent être différents de ceux inhérents à d'autres professions.
- Être en mesure d'identifier les valeurs, le langage et les autres caractéristiques inhérents à sa propre profession.
- Être capable d'identifier les possibilités et les défis de la collaboration interdisciplinaire entre médecins et avocats.
- Être capable de prendre en compte les différences, les possibilités et les défis lors de la collaboration avec d'autres professionnels.

---

<sup>1</sup> Protocole d'Istanbul, Introduction

## 1.1 LES AVANTAGES DE LA COLLABORATION

Sur le plan théorique, il est possible d'affirmer que les différents types de professionnels perçoivent le monde de différentes façons et par conséquent, ils prêtent attention à des choses différentes. Une anecdote célèbre peut illustrer ce point :

*Six aveugles rencontrent un éléphant. L'un d'eux a touché le flanc de l'éléphant et l'a décrit comme étant un mur, l'autre a pensé que la jambe était une trompe, l'autre a touché la défense et a pensé qu'il s'agissait d'une lance, l'autre a découvert la trompe et a immédiatement reculé de peur d'avoir rencontré un serpent, l'autre a pensé qu'une oreille était en fait un éventail et enfin l'autre a pensé que la queue était une corde <sup>2</sup>.*

Nous pouvons considérer qu'il s'agit d'un bon récit, mais il suscite en effet, des points importants.

Chaque personne prend comme point de départ sa propre expérience et interprète ce qu'elle voit à la lumière de cette dernière. Ainsi, ceci n'influence pas uniquement ce que la personne « voit » réellement, mais également la façon dont elle y réagit. Un moine « voit » un serpent et s'enfuit immédiatement. Mais ce même moine s'il était venu d'un pays dans lequel il n'y a pas de serpents venimeux aurait pu réagir différemment.

Selon l'anecdote, les moines n'essaient pas de parvenir à un consensus au sujet de ce qu'ils ont vécu et quittent l'éléphant en croyant fermement qu'ils ont « vu » un mur, une jambe, une lance, un serpent, un éventail et une corde. Aucun d'entre eux ne semble croire que ce que chacun d'entre eux a vécu individuellement fait partie d'un grand animal à part entière.

Par conséquent, d'après cette anecdote, ce que chacun d'entre nous vit peut faire partie d'une mosaïque plus vaste et lorsque nous connaissons l'ensemble de cette mosaïque, nous pouvons interpréter ce que nous avons vu de manière totalement différente et rationnelle. L'anecdote nous montre également que si nous collaborons et communiquons sur nos expériences individuelles, nous serons peut-être en mesure de mieux appréhender cette image dans sa globalité.

Lorsqu'il s'agit de documenter un cas de torture, au moins deux types de professionnels peuvent être impliqués, à savoir les avocats et les médecins. L'importance de ces deux professionnels pour la documentation des cas de torture est reconnue dans le Protocole d'Istanbul sous la rubrique : « documentation médico-légale ».

Les avocats comme les médecins sont formés pour poser des questions, pour interpréter et pour documenter ce qu'ils voient et entendent. Cependant, les types de questions qu'ils posent sont souvent différents. Par exemple, l'avocat chercherait à identifier l'auteur des faits et l'endroit dans lequel l'incident a eu lieu, tandis que le médecin chercherait à connaître les symptômes qu'une personne a ressentis après avoir été torturée. Poser ce genre de questions, observer et jeter la lumière sur l'affaire requièrent des compétences professionnelles différentes pour les deux professions. Ainsi, pour avoir une image complète de la situation, les deux types de professionnels doivent être impliqués dans la mesure du possible. De même, ils doivent collaborer pour être en mesure d'interpréter, de corroborer le récit et de fournir à la victime la meilleure assistance possible.

---

2 Les Aveugles et l'Éléphant – Wikipédia, [https://fr.wikipedia.org/wiki/Les\\_Aveugles\\_et\\_l'Éléphant](https://fr.wikipedia.org/wiki/Les_Aveugles_et_l'Éléphant).

Il y a souvent un chevauchement entre les informations à recueillir par les avocats et les médecins. Étant donné que les victimes de la torture encourent le risque d'être à nouveau traumatisées lorsqu'elles sont appelées à parler de ce qui leur est arrivé, il est important d'essayer de minimiser le nombre de fois où le récit doit être raconté. C'est une autre raison qui met l'accent sur l'importance de collaboration entre les deux professionnels.

## 1.2. LES DÉFIS DE LA COLLABORATION

La collaboration interdisciplinaire n'est pas toujours facile, mais la conscience et la reconnaissance des différences entre les professions pourraient la rendre plus facile.

Dès le début de leur formation professionnelle, les spécialistes ont tendance à être formatés selon un modèle propre à leur profession, souvent à un degré dont ils ne se rendent même pas compte eux-mêmes. Ils apprennent à voir le monde tel qu'il est perçu par leur profession, à prêter attention à certaines choses et à en ignorer d'autres, si bien qu'un récit spécifique à leur profession soit développé. Voici quelques facteurs qui donnent souvent lieu à des défis et des dilemmes dans la collaboration interdisciplinaire :

**Objectif :** les professionnels ont des objectifs différents selon leur travail. Un avocat voit un client alors qu'un médecin voit un patient. Ce n'est pas seulement une question terminologique. Par exemple, un avocat qui œuvre à rendre justice à son client peut chercher à obtenir le maximum d'informations possibles sur un incident particulier afin de s'assurer que l'affaire est décrite de manière aussi détaillée que possible et avoir ainsi davantage de chances de gagner le procès. En revanche, un médecin peut voir son patient comme une personne vulnérable ayant un risque élevé de traumatisme si elle s'efforce de raconter dans les moindres détails ce qui lui est arrivé.

**Le langage :** chaque professionnel a son propre langage professionnel. Parfois, ces langages sont tellement techniques qu'ils sont difficiles à comprendre par des personnes extérieures à la profession. Les avocats et les médecins ont tous deux leurs propres jargons qui comprennent de nombreux termes techniques. Ceci signifie non seulement que les deux professionnels peuvent avoir du mal à se comprendre, mais aussi qu'en raison de ce manque de compréhension, ils peuvent finir par commettre des actes qui nuisent à leurs objectifs respectifs. L'utilisation des rapports médicaux au tribunal en est un exemple. Ceux-ci sont parfois rédigés dans un langage médical très technique, compris par les autres médecins mais incompréhensibles pour les juges et les avocats. Dans le pire des cas, les informations contenues dans les rapports ne sont pas prises en compte, simplement parce qu'elles ne sont pas bien comprises. De plus, un rapport médical peut avoir une orientation erronée parce que l'avocat n'a pas été en mesure de transmettre, dans un langage compréhensible, ce à quoi le rapport devrait servir. Par conséquent, des informations importantes peuvent manquer au rapport simplement parce que le médecin n'a pas réalisé que cet élément d'information particulier était important. Enfin, il faut savoir que les mêmes termes sont parfois utilisés par les deux professions, mais avec des significations différentes, ce qui rend la communication entre les professionnels encore plus compliquée.

**Méthodologie :** chaque profession possède ses propres méthodologies et ses propres traditions scientifiques. Les avocats et les médecins mettent tous les deux fortement l'accent sur l'entretien, mais les questions de l'entretien et les méthodes de recueil des informations supplémentaires par les deux professionnels peuvent être très différentes. Si le temps ou les ressources sont limités, cela pourrait entraîner des désaccords quant à la priorisation des actions à mener, comme par exemple visiter le lieu où la torture s'est produite ou procéder à un examen physique complet de la victime.

**L'éthique :** des normes internationales ont été mises en place tant pour les médecins que pour les avocats, en vue de réglementer leur travail et d'asseoir les différentes orientations susvisées pour les deux professions tout en restant dans le cadre des différentes normes éthiques. Cependant, pour les deux groupes professionnels, il existe des normes éthiques qui exigent la promotion et la protection des droits humains et des libertés fondamentales (chapitre 2). Par conséquent, la documentation de la torture peut être considérée comme une obligation éthique tant pour les avocats que pour les médecins. Cependant, les principes fondamentaux de l'éthique médicale, le devoir de prodiguer des soins avec compassion, de ne pas nuire et de respecter les droits des patients, peuvent parfois remettre en cause la profession d'avocat, par exemple lorsque le principe de ne pas nuire oblige le médecin à ne pas poser de questions supplémentaires en raison du risque de traumatiser de nouveau le patient, ou lorsque les professionnels de la santé sont poussés ou tenus par la loi de divulguer des informations sur un patient, violant ainsi sa confidentialité.

## 1.3. DÉFIS SPÉCIFIQUES À LA DOCUMENTATION DE LA TORTURE

Outre les défis généraux liés à la collaboration entre médecins et avocats, il existe des défis spécifiques liés au contexte de la documentation <sup>3</sup>.

### Encadré 1

#### LE LANGAGE PROFESSIONNEL

Le langage professionnel est considéré comme un défi très concret pour collaborer dans certains pays d'Afrique du Nord. Dans certains pays, les médecins communiquent principalement en français alors que les avocats communiquent principalement en arabe. Ainsi, des imprécisions dans la traduction peuvent influencer l'évaluation de la crédibilité de la victime. Pour remédier à cette situation, une synthèse des termes français et arabes a été élaborée en Tunisie.

Il convient également de mentionner que le manque d'indépendance de certains médecins cliniciens constitue un problème dans les milieux institutionnels, dans lesquels les médecins font partie d'une hiérarchie et ont des obligations contractuelles vis-à-vis des autorités. À titre d'exemple, ceci pourrait être le cas d'un médecin de prison ou d'un médecin travaillant dans une salle d'urgence.

En outre, au sein d'une institution médicale, les médecins débutants peuvent connaître le Protocole d'Istanbul et être désireux de s'engager dans la documentation appropriée pour les cas de torture. Cependant, ils restent sous le contrôle et la surveillance de médecins seniors qui ne sont pas nécessairement formés au Protocole d'Istanbul ni conscients des obligations de la documentation. De même, les médecins du service public peuvent travailler sous pression et parfois même être victimes de harcèlement et de représailles. Ce risque ne se présente pas au même niveau que celui des médecins indépendants, comme par exemple les médecins généralistes qui opèrent souvent avec plus d'autonomie que les médecins de l'administration publique.

Les institutions médico-légales peuvent manquer de ressources et se trouver dans une position particulièrement difficile dans certains pays, étant donné qu'elles sont étroitement liées aux autorités et qu'elles ont ainsi des obligations spéciales et encourent des risques particuliers d'être mises sous pression.

Dans certains pays, la législation nationale peut permettre à l'avocat d'être présent lors de l'examen médical d'une victime de torture qui a déposé une plainte officielle, mais ceci n'est pas mis en pratique.

<sup>3</sup> Guide médico-légal. Ministère de la Justice, ministère de la Santé, DCAF, Tunisie 2018

Dans certains pays, comme les avocats ne sont pas suffisamment conscients de l'importance de la réhabilitation des survivants de la torture, ils orientent rarement les survivants vers les centres de réhabilitation, et de ce fait, aucune collaboration avec les médecins n'a lieu. Malheureusement, le même problème existe chez certains médecins qui ne sont pas conscients non plus des possibilités de traitement qui existent dans les centres de réhabilitation.

D'après l'expérience des praticiens, lorsque la collaboration entre les deux groupes professionnels est établie, elle est soit facilitée par une ONG de défense des droits humains que le/la survivant/e a contactée, soit fondée sur des contacts personnels aléatoires qui ne reflète pas une reconnaissance institutionnelle de l'importance de la collaboration. Ainsi, il reste encore du chemin à parcourir pour sensibiliser les associations médicales et juridiques sur leur rôle dans la lutte contre la torture, ainsi que sur la nécessité et les avantages d'une collaboration interdisciplinaire. Les rôles des associations professionnelles doivent être discutés de manière plus approfondie et pourraient inclure le renforcement de leur autorité de contrôle, la rédaction de codes déontologiques communs et la publication des listes des professionnels ayant les compétences et les connaissances nécessaires pour documenter la torture.

#### Encadré 2

#### **EXEMPLES DE COLLABORATION ENTRE MÉDECINS ET AVOCATS**

Le centre El Nadeem pour la réhabilitation des victimes de la violence en Égypte assure la prise en charge psychologique et la réhabilitation des victimes de la torture. En collaboration avec d'autres ONG et individus, il fournit également un soutien social et renvoie vers des ressources d'aide juridique. Ainsi, des renvois et contre-références entre médecins et avocats peuvent avoir lieu en fonction des besoins des victimes.

En 2014, le Centre NEBRAS de réhabilitation et de réintégration des survivants de la torture a ouvert en Tunisie avec le soutien de DIGNITY. Le centre accueille chaque année un nombre élevé de victimes et publie régulièrement des bulletins d'information. Voici le site internet de NEBRAS : [www.nebrastunisie.org](http://www.nebrastunisie.org) <sup>4</sup>.

En Tunisie, le centre de réhabilitation NEBRAS et l'organisation de défense des droits humains OCTT se réfèrent, mutuellement, les cas.

En guise de conclusion, les victimes de la torture peuvent simultanément avoir besoin de l'aide des médecins et des avocats. Afin de faciliter leur parcours dans le système, il est important que les médecins et les avocats soient conscients des forces et des limites de leurs propres professions. Plus les professionnels connaissant le langage, l'éthique, les techniques, etc., plus il sera facile pour eux de travailler ensemble. La collaboration requiert la compréhension, l'ouverture et le respect de toutes les parties. Néanmoins, lorsqu'elle réussit, une synergie émergera dans la mesure où le travail conjoint et la compréhension deviennent des conditions sine qua none d'une bonne documentation médico-légale.

#### Lectures supplémentaires :

Protocole d'Istanbul : Introduction

---

<sup>4</sup> Exemple fourni par un partenaire tunisien.



# CHAPITRE 2 : NORMES ÉTHIQUES DES AVOCATS ET DES MÉDECINS

*Toutes les professions sont exercées dans le cadre de codes éthiques qui énoncent les valeurs partagées et les devoirs reconnus des professionnels et qui régissent les normes morales qu'ils sont censés respecter...Ces obligations reflètent et complètent les droits revendiqués par toute personne en vertu des instruments internationaux <sup>5</sup>.*

## Introduction

2.1 Codes éthiques pour les médecins.

2.2 Codes éthiques pour les avocats.

## Introduction

Les médecins et les avocats travaillent dans le cadre de principes et de codes éthiques spécifiques qui constituent une partie fondamentale des valeurs et des devoirs communs à leur profession. Les médecins et les avocats doivent être conscients que travailler conformément à leurs codes éthiques professionnels spécifiques profitera inévitablement aux survivants de la torture et facilitera en outre, et dans la plupart des cas, leur coopération (Chapitre 1). Les codes éthiques sont stipulés dans les instruments internationaux et dans des codes professionnels nationaux ou internationaux adoptés par la communauté professionnelle.

Ce chapitre aborde les codes éthiques des médecins et des avocats, en particulier la manière dont ils peuvent influencer le travail avec les survivants de la torture. Certains sujets seront développés plus en détail dans le chapitre 6, qui traite des principes éthiques supplémentaires concernant la confidentialité, le consentement éclairé et la mise en œuvre pratique du principe « ne pas nuire » lors d'un entretien avec un survivant de la torture.

Les médecins et les avocats partagent plusieurs valeurs, telles que le respect des décisions du client/patient, le fait d'être bienveillant et de ne pas nuire, le traitement égal des personnes (non-discrimination) et la promotion générale des droits humains.

Les codes d'éthique ne fournissent cependant pas une norme fixe pour résoudre tous les dilemmes possibles, mais servent plutôt de principes directeurs. Il est donc de la plus haute importance que les professionnels discutent et réfléchissent de manière approfondie à tous les dilemmes éthiques qui se posent lors de la documentation de la torture.

À la fin de ce chapitre, vous serez en mesure de :

- Connaître les codes éthiques de votre propre profession.
- Connaître les codes éthiques des avocats, si vous êtes médecin, et ceux des médecins, si vous êtes avocat.
- Savoir que la documentation de la torture peut être considérée comme une obligation éthique pour les avocats et les médecins.
- Être capable d'appliquer les principes éthiques professionnels dans les routines de travail lors de la documentation de la torture.

---

<sup>5</sup> Protocole d'Istanbul, Chapitre 2, para 48.

## 2.1 CODES ÉTHIQUES POUR LES MÉDECINS

Les médecins ont des obligations éthiques envers leurs patients, mais aussi envers la société. À cet effet, il est d'une importance capitale que les médecins soient conscients de tous les principes éthiques qui régissent leur activité afin qu'ils soient en mesure d'agir, sur la base d'informations suffisantes, selon ces principes et de les mettre en avant en cas de conflit d'intérêts. Il existe un aspect qui, dans certains pays, devrait également faire partie de l'équation : c'est celui de la sécurité et de la sûreté, non seulement pour le patient mais aussi pour le médecin et sa famille (chapitre 3). Les avocats doivent connaître les principes qui régissent la profession médicale afin de comprendre ce que les médecins peuvent faire, et parfois ce qu'il ne faut pas leur demander de faire.

L'éthique médicale repose fondamentalement sur quatre principes directeurs :

**Le respect de l'autonomie** : l'obligation pour le médecin de laisser l'individu prendre ses propres décisions de manière indépendante et l'obligation pour les médecins de fournir les informations à partir desquelles l'individu peut prendre sa décision.

**La justice distributive** : l'obligation pour le médecin de traiter tous les patients de manière égale et équitable.

**La bienfaisance** : l'obligation du médecin de promouvoir l'intérêt supérieur, la santé et le bien-être du patient.

**La non-malfaisance** : l'obligation du médecin de ne pas nuire et de protéger autrui du mal.

Ces principes ont été énoncés dans différents serments et déclarations, dont la Déclaration de Genève, publiée pour la première fois par l'Association Médicale Mondiale en 1948 et adoptée par des médecins du monde entier ; elle constitue un exemple notable <sup>6</sup>. Le texte de la Déclaration est le suivant :

- Au moment d'être admis comme membre de la profession médicale :
- Je m'engage solennellement à consacrer ma vie au service de l'humanité ;
- Je considérerai la santé et le bien-être de mon patient comme ma priorité ;
- Je respecterai l'autonomie et la dignité de mon patient ;
- Je veillerai au plus grand respect de la vie humaine ;

Je ne permettrai pas que des considérations d'âge, de maladie ou d'infirmité, de croyance, d'origine ethnique, de genre, de nationalité, d'affiliation politique, de race, d'orientation sexuelle, de statut social ou tout autre facteur s'interposent entre mon devoir et mon patient ;

- Je respecterai les secrets qui me sont confiés, même après le décès de mon patient ;
- J'exercerai ma profession avec conscience et dignité, dans le respect des bonnes pratiques médicales ;
- Je perpétuerai l'honneur et les nobles traditions de la profession médicale ;
- Je témoignerai à mes professeurs, à mes collègues et à mes étudiants le respect et la reconnaissance qui leur sont dus ;

---

<sup>6</sup> Association Médicale Mondiale | Déclaration de Genève, 2018, <https://www.wma.net/fr/policies-post/declaration-de-geneve/>.

- Je partagerai mes connaissances médicales au bénéfice du patient et pour les progrès des soins de santé ;
- Je veillerai à ma propre santé, à mon bien-être et au maintien de mes compétences afin de prodiguer des soins de la plus haute qualité ;
- Je n'utiliserai pas mes connaissances médicales pour violer les droits humains et les libertés civiques, même sous la menace ;
- Je fais ces promesses sur mon honneur, solennellement et librement.

#### ENCADRÉ 2.1

#### SERMENT DU MÉDECIN DE LA DÉCLARATION DU KOWEÏT

Dans certains pays musulmans, comme est le cas pour l'Égypte, le serment utilisé par le médecin est celui de la Déclaration du Koweït adoptée à la Conférence internationale sur la médecine islamique en 1981 <sup>7</sup> :

##### Je jure par Dieu...Le Grand

De considérer Dieu dans l'exercice de ma profession.

De protéger la vie humaine à tous les stades et en toutes circonstances, en faisant tout mon possible pour la sauver de la mort, de la maladie, de la douleur et de l'anxiété...

De préserver la dignité des personnes, couvrir leur intimité et enfermer leurs secrets...

D'être, en tout temps, un instrument de la miséricorde de Dieu, en étendant mes soins médicaux aux proches et aux lointains, aux vertueux et aux pécheurs, aux amis et aux ennemis...

De m'efforcer de poursuivre la connaissance et de la mettre au service de l'humanité, sans y porter atteinte...

De vénérer mon professeur, enseigner à mon cadet et être frère avec les membres de la profession médicale unis par la piété et la charité...

De vivre ma foi en privé et en public, en évitant tout ce qui me souille aux yeux de Dieu, de son apôtre et de mes compagnons de Foi.

Et que Dieu soit témoin de ce serment.

Les médecins ont de nombreuses obligations éthiques claires en matière de lutte contre la torture. L'une de ces obligations est énoncée dans les Principes d'éthique médicale applicables au rôle du personnel de santé, en particulier des médecins, dans la protection des prisonniers et des détenus contre la torture et les autres peines ou traitements cruels, inhumains ou dégradants <sup>8</sup>, adoptés par l'Assemblée générale des Nations unies en 1982. Elle stipule que les médecins chargés de prodiguer des soins médicaux aux prisonniers et aux détenus sont tenus d'assurer la protection de leur santé physique et mentale et, en cas de maladie, de leur dispenser un traitement de la même qualité et aux mêmes normes que celui dont bénéficient les personnes qui ne sont pas emprisonnées ou détenues. Elle stipule également que les médecins ne doivent pas utiliser leurs connaissances et leurs compétences d'une manière susceptible de nuire à la santé physique ou mentale d'un prisonnier ou d'un détenu. Un ensemble similaire d'obligations a été adopté par l'Association médicale mondiale dans la Déclaration de Tokyo <sup>9</sup>, qui interdit clairement toute forme de participation ou de présence médicale lorsque des actes de torture ou des mauvais traitements, liés à la détention et à l'emprisonnement, sont infligés.

La Résolution n° 10/24 <sup>10</sup> du Conseil des droits de l'homme et la résolution de l'Association médicale mondiale sur la responsabilité des médecins dans la documentation et la dénonciation des actes de torture ou de traitements cruels, inhumains ou dégradants <sup>11</sup> notent toutes les deux l'obligation du personnel médical et des autres personnels de santé de signaler ou de dénoncer les actes de torture et les autres formes de mauvais traitements aux autorités compétentes, le cas échéant, conformément à leurs codes éthiques professionnels respectifs.

7 Encyclopédie | Code islamique d'éthique médicale Document du Koweït, 1981.

8 Nations Unies Droits de l'Homme, Principes d'éthique médicale applicables au rôle du personnel de santé, en particulier des médecins, dans la protection des prisonniers et des détenus contre la torture et autres peines ou traitements cruels, inhumains ou dégradants, 1982, <https://www.ohchr.org/fr/ProfessionalInterest/Pages/MedicalEthics.aspx>.

9 Association Médicale Mondiale, Déclaration de Tokyo : Directives aux médecins pour la prévention de la Torture, 2020, <https://www.wma.net/fr/ce-que-nous-faisons/ethique/declaration-de-tokyo/>.

10 Conseil des Droits de l'Homme, Dixième Session – Résolution 10/24, [https://ap.ohchr.org/documents/F/HRC/resolutions/A\\_HRC\\_RES\\_10\\_24.pdf](https://ap.ohchr.org/documents/F/HRC/resolutions/A_HRC_RES_10_24.pdf).

11 Association Médicale Mondiale, Prise de position de l'AMM sur la responsabilité des médecins en matière de compte rendu et de dénonciation des actes de torture et des autres peines ou traitements cruels, inhumains ou dégradants, <https://www.wma.net/fr/policies-post/resolution-sur-la-responsabilite-des-medecins-dans-la-documentation-et-la-denonciation-des-actes-de-torture-ou-des-traitements-cruels-inhumains-ou-degradants/>.

## ENCADRÉ 2.2

### EXEMPLE DE CODE DE CONDUITE POUR LES MÉDECINS

En Égypte, le code déontologique professionnel des médecins est régi par l'arrêté n° 2003-238 du ministre de la Santé et de la Population. Les articles suivants peuvent être pertinents pour les médecins qui œuvrent à la documentation de la torture :

Article 20 : le médecin n'est pas autorisé à émettre un rapport médical ou à fournir un témoignage au-delà des limites de sa spécialisation ou d'une manière qui nie les conclusions sur les faits auxquels il/elle est parvenu/e lors de l'examen physique du patient.

Article 34 : le médecin est tenu d'informer les autorités compétentes des blessures et des incidents qui pourraient avoir des implications pénales... de rédiger un rapport médical détaillé sur le patient au moment de son examen. Il peut demander la participation d'un ou de plusieurs autres collègues pour l'examen du patient et la rédaction du rapport <sup>12</sup>.

## 2.2 CODES ÉTHIQUES POUR LES AVOCATS

Les avocats jouent un rôle clé dans la protection et la promotion des libertés et des droits humains et dans la protection des groupes et des individus vulnérables contre les violations flagrantes portant atteinte à leurs droits. En d'autres termes, les avocats ont la responsabilité éthique de mettre leurs compétences et leurs capacités non seulement au service de leurs clients, mais aussi au service de la société dans son ensemble. En documentant les allégations des victimes contre des agents puissants et protégés de l'État, les avocats servent la justice sur plusieurs niveaux :

- Respecter les intérêts de la victime dont le bien-être et l'autonomisation sont le but ultime ;
- Contribuer à l'amélioration du système judiciaire ;
- Donner l'exemple aux autres avocats pour sortir de leur silence complice et se servir de leur profession pour protéger activement les personnes lésées et les groupes poursuivis.

Dans un cas de torture, les avocats ont l'obligation professionnelle de préserver l'honneur et la dignité de la profession juridique et d'aider le survivant de la torture tout en respectant les principes de justice et des droits humains, comme indiqué dans les Principes de base des Nations unies relatifs au rôle du barreau.

Les Principes de base des Nations unies relatifs au rôle du barreau stipulent que :

Les avocats ont les devoirs suivants vis-à-vis de leurs clients ; ils doivent :

- (a) Les conseiller quant à leurs droits et obligations juridiques et quant au fonctionnement du système juridique, dans la mesure où cela aurait des incidences sur lesdits droits et obligations juridiques ;
- (b) Les assister par tous les moyens appropriés et prendre les mesures juridiques désirées par leurs clients pour préserver leurs intérêts ;
- (c) Les assister devant les tribunaux ou les autorités administratives, le cas échéant.

---

12 Arrêté n° 2003-283 du ministre de la Santé et de la Population.

En protégeant les droits de leurs clients et en promouvant la cause de la justice, les avocats doivent veiller à faire respecter les droits humains et les libertés fondamentales reconnus par le droit national et international et agir à tout moment librement et avec diligence, conformément à la loi et aux normes reconnues et conformément à la déontologie de la profession d'avocat <sup>13</sup>.

Les avocats servent toujours loyalement les intérêts de leurs clients.

Bien que le droit international exige que les avocats protègent les victimes et les témoins <sup>14</sup>, la réalité est souvent différente et comporte des risques pour tous les groupes impliqués dans l'affaire. Par conséquent, le principe général du devoir envers la communauté, concernant la protection des droits humains, pourrait être mis en balance avec d'autres préoccupations, telles que les préoccupations en matière de sécurité (chapitre 3).

Des codes d'éthique professionnelle existent également pour les auxiliaires de justice ayant des responsabilités directes dans la prévention de la torture, y compris les juges <sup>15</sup> et les procureurs <sup>16</sup>. Le Conseil des droits de l'Homme a souligné le rôle et les responsabilités qui incombent aux juges, aux procureurs et aux avocats et a exhorté les États à protéger ces groupes professionnels, par exemple en « prenant des mesures efficaces pour prévenir et empêcher toute ingérence illégale, quelle qu'elle soit, exercée par exemple au moyen de menaces ou d'actes de harcèlement, d'intimidation ou d'agression ». <sup>17</sup>

---

13 Principes de base des Nations Unies relatifs au rôle du barreau (1990), alinéas 16-22.

14 Article 13 de la Convention des Nations Unies contre la torture et les autres peines ou traitements cruels, inhumains ou dégradants.

15 Principes fondamentaux relatifs à l'indépendance de la magistrature. Voir en outre le Protocole d'Istanbul, alinéa 49.

16 Principes directeurs applicables au rôle des magistrats du parquet. Voir en outre le Protocole d'Istanbul, alinéa 49.

17 Conseil des Droits de l'Homme, Résolution 13/19 : Torture et autres peines ou traitements cruels, inhumains ou dégradants : rôles et responsabilités des juges, des procureurs et des avocats (15 avril 2010), A/HRC/RES/13/19.



# CHAPITRE 3 :

## PROBLÈMES DE SÉCURITÉ ET MESURES D'ATTÉNUATION

*La documentation ne devrait pas être poursuivie si elle est trop dangereuse pour toute personne impliquée (que ce soit la victime, le témoin, les membres de la famille, les personnes interrogées, les traducteurs, les avocats ou les autres professionnels associés à l'affaire), même si cela affecte la capacité à préparer un dossier ou un rapport réussi* <sup>18</sup>.

### Introduction

- 3.1 Risques liés à la sécurité.
- 3.2 Analyse des risques et mesures d'atténuation.
- 3.3 Pondérer les risques et les avantages.

### Introduction

Les victimes et les témoins de torture peuvent être peu enclins et peu disposés à signaler les actes de torture ou de mauvais traitements par crainte de représailles contre eux-mêmes ou contre des membres de leur famille.<sup>19 20</sup> Il est troublant de penser que le fait de raconter son récit, peut entraîner la personne à redevenir une victime d'abus. Les personnes qui documentent un cas ont clairement la lourde responsabilité de garantir la sécurité des personnes impliquées et d'agir de manière à minimiser le risque de représailles.

S'agissant des problèmes de sécurité, les principes éthiques généraux tels que l'autonomie et le principe de « ne pas nuire » entraînent, pour les avocats et les médecins, l'obligation d'identifier ces problèmes pour chaque cas, d'envisager et d'appliquer des mesures d'atténuation pertinentes, de respecter la confidentialité, de discuter des problèmes de sécurité et des solutions envisageables pour le/la survivant/e (ou les témoins ou les autres personnes interrogées) et de lui laisser le soin de décider quels risques est-il prêt à accepter et s'il accepte ou non de poursuivre le processus de documentation.

Ce chapitre abordera la question essentielle qui consiste à savoir comment identifier les problèmes de sécurité liés à la documentation et quelles mesures d'atténuation les avocats et les médecins peuvent-ils prendre pour minimiser ces risques. Enfin, ce chapitre abordera brièvement le devoir qui incombe à l'État et qui consiste à assurer la protection aux victimes de la torture. Bien que le droit international prévoie que cette protection devrait principalement être assurée par l'État, la réalité est malheureusement souvent différente.

---

18 C. Giffard & P. Tepina, Comment Dénoncer la Torture, page 56.

19 REDRESS, Mettre fin aux menaces et aux représailles contre les victimes de la torture et des crimes internationaux connexes : un appel à l'action (2009).

20 Steffen Jensen, Tobias Kelly, Morten Kock Andersen, Catrine Christiansen et Jeevan Raj Sharma, Torture and Ill-Treatment Under Perceived: Human Rights Documentation and the Poor, Human Rights Quarterly, Vol. 39, n ° 2, Mai 2017, p. 393-415.

À la fin de ce chapitre, vous devriez :

- Connaître les préoccupations générales associées à la documentation de la torture en matière de sécurité.
- Reconnaître les implications du principe de ne pas nuire et les obligations qui en découlent pour vous lorsque vous documentez la torture.
- Être en mesure d'identifier les risques potentiels de la sécurité en relation avec la victime, vous-même et les autres personnes impliquées dans la documentation d'un cas de torture individuel.
- Être capable de prendre des mesures pour atténuer tout risque de sécurité liée à la documentation de la torture.

## 3.1. RISQUES INHÉRENTS À LA SÉCURITÉ

Risques encourus par la victime lorsqu'elle est encore détenue

Les détenus sont dans une position vulnérable car ils sont sous le pouvoir des autorités et risquent alors des représailles à tout moment. Par conséquent, l'enquêteur devra prêter une attention particulière à tout risque de sécurité avant, pendant et après l'entretien.

Les types de risques liés à la sécurité peuvent aller de risques relativement mineurs, comme un comportement inamical de la part du personnel pénitentiaire, à des risques très graves, comme de mauvais traitements psychologiques ou physiques, voire dans le pire des cas, la torture.

Le personnel pénitentiaire n'est pas le seul à pouvoir exercer des représailles. En effet, les victimes peuvent également subir des représailles de la part d'autres détenus ou de la direction de la prison.

Voici une énumération non-exhaustive des types de représailles pouvant être infligés aux détenus :

- Harcèlement, humiliation et traitement inamical.
- Menaces verbales et psychologiques.
- Agressions physiques et autres mauvais traitements.
- Restriction des droits, notamment en termes de visites et de correspondance avec la famille.
- Retrait de l'appui de l'administration pénitentiaire à une libération éventuelle.
- Fabrication d'accusations et mesures disciplinaires subséquentes.
- Placement dans un régime moins favorable.
- Transfert dans un autre établissement avec un régime plus strict.
- Menaces et autres restrictions ou agressions à l'encontre des membres de la famille à l'extérieur de la prison.

## Risques encourus par la victime en dehors de la détention

Les victimes qui ne sont pas incarcérées risquent de subir les mêmes types de représailles que celles en détention. Cependant, le plus souvent, le risque de sanctions réelles sera relativement faible par rapport au risque encouru par les détenus, car les autorités auront moins de chance d'être informées de l'entretien. Dans certains contextes, les victimes de torture nouvellement libérées peuvent être contraintes à se présenter fréquemment au poste de police le plus proche, ce qui pourrait constituer un rappel constant de ce qui s'est passé. De plus, le risque de représailles augmenterait lorsqu'il s'agit de la même localité.

## Risques pour les témoins, les membres de la famille et les personnes proches de la victime

Les menaces et les représailles contre les témoins et les personnes proches de la victime ne sont pas différentes de celles qui visent les victimes elles-mêmes. S'agissant des témoins qui peuvent témoigner dans une affaire judiciaire, les représailles peuvent prendre la forme de :

- L'impossibilité de porter plainte dans une affaire personnelle s'il/elle témoigne dans une affaire connexe.
- L'accusation de parjure, si la victime ne gagne pas le procès.
- L'accusation de complicité dans la même affaire criminelle que le suspect.

## Risques pour les professionnels

Les professionnels concernés par la documentation de la torture, y compris les traducteurs, peuvent encourir les mêmes risques que ceux mentionnés ci-dessus, même si, ces risques ne sont généralement pas aussi importants que ceux encourus par les personnes détenues par les autorités. Les menaces peuvent viser les professionnels et même leurs familles. Il existe des exemples de bureaux cambriolés et de membres de famille harcelés, menacés, voire-même agressés.

Outre les risques généraux, les professionnels peuvent faire l'objet de représailles directes liées à leur profession. Les avocats, peuvent être victimes de manœuvres de diffamation, d'entraves professionnelles et dans des cas extrêmes cela peut aller jusqu'à l'agression. Les médecins risquent, quant à eux, de voir leur travail altéré, d'être contraints de taire les résultats de leurs examens, voire même de perdre leur autorisation de pratiquer leur profession. Les représailles peuvent à terme affecter la carrière professionnelle, les perspectives de promotion et compromettre les relations avec les collègues.

Au niveau international, une grande attention a été accordée à la question des représailles contre les défenseurs des droits humains et contre ceux qui opèrent dans des organes de suivi des traités de l'ONU et qui veillent à l'application de ses procédures spéciales. Ceci s'est traduit par l'adoption des lignes directrices de San José contre l'intimidation et les représailles et par la mobilisation de rapporteurs sur les représailles au sein des organes conventionnels des Nations unies.

### ENCADRÉ 3.1

#### **EXEMPLES DE RISQUES POUR LES PROFESSIONNELS ŒUVRANT DANS LE DOMAINE DE LA DOCUMENTATION EN AFRIQUE DU NORD**

Au Maroc, des avocats ont été accusés d'avoir soumis de fausses allégations de torture.

En Égypte, il existe des exemples de médecins contraints de ne pas documenter correctement les signes de torture <sup>21</sup>.

21 Exemples fournis par les partenaires nord-africains.

## 3.2. ANALYSE DES RISQUES ET MESURES D'ATTÉNUATION

Tous les professionnels ont l'obligation éthique d'adapter leur pratique professionnelle de manière à minimiser les risques pour les personnes impliquées. Ainsi, une analyse approfondie du risque de représailles, envers la victime et éventuellement envers d'autres personnes, doit être effectuée avant tout entretien de documentation, mais aussi pendant et après cet entretien. Cette analyse doit prendre comme point de départ les potentiels risques mentionnés ci-dessus, mais elle doit également s'appuyer sur une compréhension approfondie du contexte spécifique dans lequel le travail de documentation est mené. Ce travail s'appuie sur sa propre expérience et, dans la mesure du possible, sur des informations obtenues auprès d'autres personnes, y compris la victime elle-même et sur des connaissances spécifiques concernant le lieu de détention, si la victime est toujours détenue.

Lors de l'évaluation des risques, deux facteurs revêtent une importance capitale, à savoir : 1) la probabilité de concrétisation d'un risque quelconque et 2) l'impact que ce risque pourrait engendrer. Si un risque est à la fois très probable et que l'impact potentiel sur la victime ou sur d'autres personnes est grave, ce risque devrait être analysé très attentivement et des mesures d'atténuation devraient être prises à cet effet. Si les mesures d'atténuation ne sont pas susceptibles de remédier à la situation, la suspension de la documentation devrait être envisagée. Par ailleurs, un risque très improbable dont l'impact prévu est faible peut ne pas nécessiter de mesure d'atténuation.

Les facteurs d'atténuation consistent en des actions qui peuvent être prises pour minimiser les risques de représailles et qui dépendent évidemment du contexte. La confidentialité de l'information est l'une des mesures d'atténuation les plus importantes. Elle doit être respectée à tout moment et dans tous les contextes, sauf si l'accord est dûment conclu avec la victime.

Il est important que l'entretien soit abordé d'une manière qui tienne compte de l'évaluation des risques par la victime et qui lui donne l'occasion de discuter non seulement des risques prévus par l'enquêteur, mais également de ceux qu'elle perçoit et imagine elle-même.

Dans un lieu de détention, le fait de mener un entretien peut, en soi, présenter des risques pour la victime, car le personnel et les codétenus peuvent être témoins de ce qui se passe. Cependant, même dans ce cadre, des mesures d'atténuation peuvent être prises, notamment le choix d'un endroit permettant un maximum de confidentialité, et à défaut, le choix d'un endroit qui, au moins, soit hors de portée de voix et, si possible, hors de vue du personnel et des codétenus. Étant donné que le détenu interrogé connaît probablement mieux l'endroit que l'enquêteur, il convient bien sûr de le consulter pour suggérer les mesures de protection optimales à prendre.

En dehors du lieu de détention, la question de la confidentialité reste l'une des mesures d'atténuation les plus importantes à prendre. L'entretien peut être mené dans un cadre neutre, où personne ne se rend compte que la victime est présente à des fins de documentation, dans la salle de consultation d'un médecin par exemple. Si l'entretien a lieu dans un lieu secret, l'utilisation de téléphones portables peut s'avérer particulièrement problématique, car le lieu de l'entretien pourrait être repéré et révélé à des personnes extérieures.

Au cours de l'entretien de documentation, l'enquêteur doit être constamment attentif aux signes indiquant un risque de représailles. Il doit être également prêt à mettre fin à l'entretien immédiatement si des risques en matière de sécurité se présentent.

Les représailles n'ont généralement lieu qu'après la fin de l'entretien de documentation. Il est ainsi important que l'enquêteur reste en contact avec la victime pour assurer le suivi des éventuelles représailles subies ou - mieux encore - pour évaluer en permanence le risque de représailles et prendre les mesures nécessaires pour les empêcher, s'il existe des indices à cet effet.

La manière dont l'information est collectée et sauvegardée, en vue d'être utilisée ultérieurement, constitue l'une des approches essentielles permettant de faire face aux préoccupations et aux risques de sécurité. Les sources primaires (notes de l'entretien de documentation, dossiers, photos, etc.) doivent être gardées dans un endroit sûr. Si les documents et les fichiers sont stockés sous format électronique, des sauvegardes appropriées doivent être effectuées et tous les fichiers électroniques doivent être stockés et maniés de manière sûre, en utilisant particulièrement des mots de passe connus uniquement par l'enquêteur et en cryptant les documents électroniques, afin d'éviter qu'ils soient lus par d'autres personnes.

#### ENCADRÉ 3.2

##### EXEMPLES DE REPRÉSAILLES

La crainte de représailles de la part de personnes qui sont toujours au pouvoir continue d'exister dans les pays d'Afrique du Nord, bien que les degrés de gravité soient variables reflétant ainsi l'évolution politique, sécuritaire et sociale des pays. Des victimes ont même rapporté qu'elles craignent pour leur vie si elles osaient raconter leurs récits à d'autres. À titre d'exemple, le risque de représailles pour les avocats qui documentent la torture en Tunisie a largement disparu après la Révolution de 2011 alors qu'en revanche, la situation en Égypte s'est détériorée au point qu'au moment de la rédaction de ce rapport, de nombreux militants des droits humains ont été arrêtés et soumis à la torture après avoir dénoncé les violations des droits humains commises par les autorités <sup>22 23</sup>.

### 3.3. TROUVER LE BON ÉQUILIBRE ENTRE LES RISQUES ET LES AVANTAGES

Il est important de garder à l'esprit que tous les risques ne peuvent pas être atténués au point de disparaître totalement. Ainsi, il est important, pour documenter la torture, de procéder à une évaluation approfondie des risques et des avantages que le processus est susceptible de générer et d'essayer de les mettre en balance les uns par rapport aux autres, afin de parvenir à une conclusion sur l'opportunité et la manière de procéder. Au cœur de ce processus, il convient de fournir à la victime des informations suffisantes pour qu'elle puisse donner son consentement en connaissance de cause, avant de décider de poursuivre ou non la documentation.

Il est possible que la situation soit tendue dans le pays au moment où une victime cherche à obtenir de l'aide et décide de documenter son cas. Dans ce cas, l'évaluation des risques encourus et des finalités poursuivies doit prendre en considération le contexte et décider si c'est le bon moment pour documenter le cas et jusqu'où on peut aller dans le processus de la documentation. Il est peut-être possible de préserver certaines preuves initiales sans que cela soit trop risqué pour la victime ; l'entretien détaillé de documentation devra alors attendre que la situation se soit calmée. Il peut en être de même si un détenu doit être libéré : il est alors plus indiqué d'attendre qu'il le soit, car les chances de s'entretenir avec lui de manière confidentielle sont ainsi plus grandes.

Il est important de se rappeler, en guise de principe de base, que des compromis concernant l'exhaustivité de l'information peuvent être faits ; il faut par contre éviter coûte que coûte de compromettre la sécurité de la victime et des autres personnes <sup>24</sup>.

22 Exemples fournis par des partenaires.

23 Voir Amnesty International, *Generation Jail: Egypt's Youth to go from Protest to Jail*, 2015, disponible sur [www.amnesty.org](http://www.amnesty.org).

24 C. Giffard & P. Tepina, *Comment Dénoncer la Torture*, page 99.

### 3.4. LE DROIT À LA PROTECTION

L'obligation première d'assurer la protection des parties mentionnées ci-dessous incombe à l'État. Lorsque l'État ne s'acquitte pas de cette obligation, la victime peut en théorie déposer une plainte et la soumettre aux tribunaux.

Plus précisément, lorsqu'il s'agit de déposer des plaintes pour torture, la Convention des Nations Unies contre la torture prévoit, dans son article 13, l'obligation pour l'État de prendre des mesures de sécurité dans le cadre des procédures judiciaires :

*Des mesures doivent être prises pour garantir que le plaignant et les témoins soient protégés contre les mauvais traitements ou l'intimidation du fait de la plainte déposée ou de toute preuve fournie* <sup>25</sup>.

Comme indiqué dans le libellé de la disposition, cette obligation est « limitée » à une situation dans laquelle le/la survivant/e a déposé une plainte pour torture. Cependant, en incluant cette obligation dans la Convention des Nations Unies contre la torture, les rédacteurs de la Convention reconnaissent l'importance de la protection des victimes et des témoins. De même, il est important de noter que dans le contexte du dépôt d'une plainte pour torture, la protection est un droit en soi <sup>26</sup>.

Il y a une contradiction dans le fait que la protection devrait être fournie par la même entité qui est responsable de la torture, à savoir l'État. Ceci pourrait très bien expliquer la raison pour laquelle peu de victimes souhaiteraient porter plainte et voir leurs cas documentés. Ces dernières années, des voix se sont élevées pour réclamer une protection pour les victimes et les témoins qui soit financée par l'État mais qui soit indépendante <sup>27</sup>.

#### ENCADRÉ 4 :

#### PROTECTION DES SURVIVANTS EN AFRIQUE DU NORD

Dans la pratique, les États d'Afrique du Nord prennent rarement des mesures pour protéger les survivants qui se plaignent de la torture auprès des autorités.

Dans ses observations finales sur le Maroc, le Comité contre la torture a souligné cette préoccupation, car les victimes de torture au Maroc se heurtent à des contre-plaintes intentées par l'auteur de l'acte qui a été acquitté. Cela se produit également en Algérie en raison de l'article 300 du Code pénal.

En Tunisie, l'article 14 de la loi n° 2013-43 et l'article 101 (3) du Code pénal peuvent être évoqués, et en Algérie, le Code pénal amendé le 23 juillet 2015 (décret n° 02/15) prévoit dans le chapitre 6 des mécanismes de protection des témoins et des experts. Cependant, il semble toujours qu'il ne soit pas pleinement mis en œuvre dans la pratique <sup>28 29</sup>.

25 UNCAT, Article 13.

26 Voir REDRESS, Mettre fin aux menaces et aux représailles contre les victimes de la torture et des crimes internationaux connexes : un appel à l'action (2009).

27 Voir, par exemple, Haut-Commissaire des Nations Unies aux Droits de l'Homme, « Remarques introductives de Navanethem Pillay à la réunion d'experts du HCDH sur la protection des témoins pour une enquête et des poursuites fructueuses sur les violations graves des droits de l'Homme et les crimes internationaux » (2009).

28 DIGNITY | Briefing Paper to the UN Committee Against Torture - The Need for Independence in the Protection of Victims and Witnesses under Article 13 of the UNCAT, 2016.

29 Observations finales du Comité contre la torture de l'ONU au Maroc, 21 décembre 2011, alinéa 16 (CAT/C/MAR/CO/4).

# CHAPITRE 4

## TORTURE ET AUTRES FORMES DE MAUVAIS TRAITEMENTS

*Il est important de se rappeler que lorsqu'elle soumet une allégation à un mécanisme de défense des droits humains, une ONG cherche à démontrer que les faits constituent une forme de torture ou de mauvais traitement au sens juridique, et pas seulement selon son opinion <sup>30</sup>.*

### Introduction

- 4.1 Cadre international et régional des droits humains.
- 4.2 Définition juridique de la torture et son interdiction.
- 4.3 Interdiction légale des traitements cruels, inhumains et dégradants.
- 4.4 Considérations relatives à la vulnérabilité.

### Introduction

L'objectif principal de ce chapitre est de présenter la définition juridique internationale de la torture, telle que stipulée dans l'article premier de la Convention des Nations Unies contre la torture (UNCAT), et le concept des « autres formes de peines ou de traitements cruels, inhumains ou dégradants » qui ne peuvent pas être qualifiées comme des actes de torture, et ce, selon les dispositions de l'article 16 de la UNCAT. Ces deux concepts juridiques fondamentaux, qui ont été et qui continuent d'être développés dans la pratique internationale, régionale et nationale, devraient guider tout entretien en vue de documenter et de recueillir des preuves de torture. Ce chapitre soulignera enfin la nécessité d'être conscient de la situation de vulnérabilité dans laquelle une personne peut se retrouver. D'autres questions juridiques pertinentes sont abordées au chapitre 9, comme le droit des victimes à la réparation <sup>31</sup>.

À la fin de ce chapitre, vous devriez :

- Reconnaître l'importance de la collecte de faits pour documenter la torture et les mauvais traitements.
- Connaître la définition légale de la torture, et être capable de suivre les quatre éléments de cette définition lors de votre travail de documentation.
- Savoir qu'en termes juridiques, il existe une distinction entre la torture et les " traitements cruels, inhumains et dégradants " et que ces deux formes de mauvais traitements sont interdites, en tout temps, par le droit international.
- Savoir que votre rôle est de présenter des faits convaincants, mais qu'en fin de compte, c'est au juge de décider si la torture et les mauvais traitements ont eu lieu.
- Reconnaître la vulnérabilité de certains groupes à la torture et aux autres formes de mauvais traitements et être capable d'appliquer les concepts juridiques à ces groupes.

---

<sup>30</sup> C. Giffard & P. Tepina, Comment Dénoncer la Torture, page 17

<sup>31</sup> Le chapitre n'aborde pas la question de la torture commise pendant un conflit armé et les traités internationaux spécifiques régissant les conflits armés internationaux et internes (c'est-à-dire le droit international humanitaire). Il est fait référence au Protocole d'Istanbul, Chapitre I A et aux commentaires pertinents sur les quatre Conventions de Genève de 1949 et les Protocoles additionnels I et II. En outre, le chapitre n'aborde pas la question de la torture en tant que crime au regard du droit pénal international (il est fait référence au Protocole d'Istanbul Chapitre I D, au Statut de Rome de Cour pénale internationale et aux décisions de la Cour pénale internationale) et la question du droit international des réfugiés (par exemple, comment la torture peut être un motif d'octroi de l'asile et comment les demandeurs d'asile et les réfugiés sont protégés contre l'expulsion vers un pays où ils risquent d'être torturés).

## 4.1 CADRE INTERNATIONAL ET RÉGIONAL DES DROITS HUMAINS

En guise d'introduction, nous entamerons ce chapitre par une brève délimitation du cadre international et régional des droits humains. Les droits humains en tant que tels représentent un concept universel qui impose aux États des obligations légales, dont notamment celles de s'abstenir d'avoir recours à la torture. La protection contre la torture est garantie par des traités et des conventions internationaux et régionaux (accords entre États) qui ont été ratifiés par les États ; ceux-ci sont, par conséquent, liés par les obligations légales créées et formulées par ces traités <sup>32</sup>.

Les conventions ratifiées sont contraignantes pour les États-membres et doivent être « exécutées par eux de bonne foi » (principe du « pacta sunt servanda ») <sup>33</sup>. Les États-membres « ne peuvent invoquer les dispositions de leur droit interne pour justifier la non-exécution d'un traité » <sup>34</sup>. Un État qui a ratifié la UNCAT, mais qui agit en violation des dispositions de la convention serait, selon la théorie juridique, obligé de mettre fin à la violation et d'accorder aux victimes une « réparation » qui devrait couvrir tous les préjudices subis (chapitre 9).

### ENCADRÉ 1

#### LES CONVENTIONS INTERNATIONALES COMME SOURCE DE DROIT EN AFRIQUE DU NORD

Dans les cinq pays d'Afrique du Nord, la UNCAT et le Pacte international relatif aux droits civils et politiques (PIDCP) deviennent, automatiquement après ratification et publication au Journal officiel, une source de droit et peuvent être invoqués devant les tribunaux nationaux. Malgré ce point de départ théorique, la pratique est différente et dans la plupart des pays, il est encore rare de voir des jugements nationaux se référer aux deux conventions <sup>35</sup>.

32 L'interdiction de la torture est également assurée par une pratique courante acceptée par les États et reconnue tacitement comme juridiquement contraignante, appelée droit coutumier. Le droit coutumier implique que l'interdiction de la torture soit considérée comme une obligation légale pour les pays qui n'ont pas encore ratifié la UNCAT. De plus, l'interdiction de la torture dans le droit coutumier est même une interdiction forte d'une nature plus élevée que les normes ordinaires et, par conséquent, elle existera probablement à tout moment (norme jus cogens dite péremptoire). Voir en outre Nigel S. Rodley, *The Treatment of Prisoners under International Law*, (Le Traitement des Prisonniers dans le Droit International) (2009).

33 Convention de Vienne sur le droit des traités, article 26.

34 Convention de Vienne sur le droit des traités, article 27.

35 En Tunisie, l'article 20 de la Constitution de 2014 stipule clairement que : "Les traités approuvés par le Parlement et ratifiés ont la suprématie sur les lois nationales et sont d'un niveau inférieur à la constitution". Le Maroc adopte une approche similaire puisque le préambule de la Constitution semble donner la primauté aux traités internationaux sur la législation. En Égypte, la Constitution prévoit que les traités internationaux ont le statut de législation nationale (article 145 de la Constitution de 2012).

#### ENCADRÉ 4.2

### RATIFICATION DES PRINCIPAUX TRAITÉS EN MATIÈRE DES DROITS HUMAINS EN AFRIQUE DU NORD

Les États d'Afrique du Nord ont fortement soutenu la ratification des principaux traités relatifs aux droits humains. Les cinq pays ont ratifié les deux traités internationaux qui protègent généralement contre les actes de torture et de mauvais traitements (la UNCAT et le PIDCP). Aucun des pays n'a émis de réserves sur les dispositions figurant dans les traités ayant trait au thème de la documentation.

Les cinq pays ont également ratifié la Convention relative aux droits de l'enfant (CDE), qui comprend des dispositions relatives à la protection des enfants contre la torture (article 37 CDE) et la Convention sur l'élimination de toutes formes de discrimination à l'égard des femmes (CEDEF), qui fournit des normes pour lutter contre la discrimination fondée sur le sexe.

Les victimes de la torture peuvent également, selon les circonstances particulières, être considérées comme des personnes handicapées et, par conséquent, avoir droit à la protection de la Convention relative aux droits des personnes handicapées (CDPH) qui a été ratifiée par tous les pays de l'Afrique du Nord, à l'exception de la Libye.

Le Protocole facultatif à la Convention contre la torture et autres peines ou traitements cruels, inhumains ou dégradants (OPCAT) offre une protection supplémentaire aux détenus, en exigeant des États qu'ils mettent en place des mécanismes nationaux de prévention (MNP), qui surveilleraient les lieux de détention et qu'ils autorisent le Sous-comité des Nations unies pour la prévention de la torture et autres peines ou traitements cruels, inhumains ou dégradants (SPT) à visiter les lieux de détention. En 2016, la Tunisie est devenue le premier pays de la région à établir un MNP tandis que le Maroc a désigné son Conseil national des droits humains comme MNP en 2018.

La ratification des six principales conventions internationales protégeant contre les mauvais traitements s'est déroulée comme suit <sup>36</sup> :

|                | UNCAT        | PIDCP           | CDE             | CEDEF        | CDPH            | OPCAT        |
|----------------|--------------|-----------------|-----------------|--------------|-----------------|--------------|
| <b>Algérie</b> | 12 sep. 1989 | 12 sep. 1989    | 16 avril 1993   | 22 mai 1996  | 04 déc. 2009    | Non ratifiée |
| <b>Égypte</b>  | 25 juin 1986 | 14 janvier 1982 | 06 juillet 1990 | 18 sep. 1981 | 14 avril 2008   | Non ratifiée |
| <b>Libye</b>   | 16 mai 1989  | 15 mai 1970     | 15 avril 1993   | 16 mai 1989  | 13 février 2018 | Non ratifiée |
| <b>Maroc</b>   | 21 juin 1993 | 03 mai 1979     | 21 juin 1993    | 21 juin 1993 | 08 avril 2009   | 24 nov. 2014 |
| <b>Tunisie</b> | 23 sep. 1988 | 18 mars 1969    | 30 janvier 1992 | 20 sep. 1985 | 02 avril 2008   | 29 juin 2011 |

#### ENCADRÉ 3

### TRAITÉS RÉGIONAUX DES DROITS HUMAINS EN AFRIQUE DU NORD

Deux traités régionaux relatifs aux droits humains sont également applicables en Afrique du Nord :

- La Charte africaine des droits de l'Homme et des peuples, dont les cinq pays d'Afrique du Nord<sup>26</sup> sont des États parties, prévoit à l'article 5 que : "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'avilissement 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".
- La Charte arabe des droits de l'Homme n'a été ratifiée que par l'Algérie et la Libye parmi les cinq pays d'Afrique du Nord. L'article 8 prévoit que :

1. Nul ne peut être soumis à des tortures physiques ou mentales ou à un traitement cruel, inhumain, humiliant ou dégradant.

2. Chaque État partie protège tout individu relevant de sa juridiction de ce type de pratiques et prend des mesures efficaces pour les prévenir. Perpétrer ou participer à la perpétration de ces actes sont considérés comme des crimes imprescriptibles punis par la loi. Chaque État partie garantit dans son système juridique la réparation de tout acte de torture en faveur de la victime et lui octroie le droit à une réhabilitation et à une indemnisation.

<sup>36</sup> Voir la Collection des traités de l'ONU. En outre, la Convention sur les disparitions forcées, qui a été ratifiée par le Maroc et la Tunisie, offre une protection contre le risque de disparitions et accorde divers droits aux familles des personnes disparues. La Convention internationale sur les travailleurs migrants comprend des droits spécifiques pour les migrants, notamment celui de ne pas être soumis à la torture et aux mauvais traitements (article 10). Elle a été ratifiée par tous les pays de l'Afrique du Nord, à l'exception de la Tunisie.

## 4.2 DÉFINITION JURIDIQUE ET INTERDICTION DE LA TORTURE

La UNCAT établit une distinction entre les actes qualifiés comme des actes de torture (article premier) et les actes qualifiés comme des peines ou des traitements cruels, inhumains ou dégradants (article 16, également appelé « autres formes de mauvais traitements »).

Les deux catégories d'actes sont interdites en toutes circonstances. Ceci signifie que même dans des situations exceptionnelles comme un état de guerre, un conflit armé, un acte de terrorisme ou toute autre situation d'urgence vécu par un pays donné, les autorités de ce pays ne sont pas autorisées à suspendre l'interdiction de la torture. En d'autres termes, rien ne peut jamais justifier le recours à la torture ou à d'autres formes de mauvais traitements <sup>37</sup>.

Il ressort clairement des débats qui ont eu lieu au cours du processus de rédaction de la Convention des Nations Unies contre la torture <sup>38</sup> que la torture était considérée comme une forme extrême et grave de mauvais traitement et qu'elle était à ce titre particulièrement stigmatisée. L'une des caractéristiques essentielles de la torture réside dans le fait que l'acte doit avoir été commis dans un but spécifique (*dolus specialis*). L'article premier de la UNCAT prévoit pour la première fois une définition internationale précise de la torture <sup>39</sup> :

*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 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 personne agissant à titre officiel ou à son instigation ou avec son consentement exprès ou tacite* <sup>40</sup>.

Ainsi, aux fins de la documentation, la « torture » fait référence à une qualification juridique, conformément à la définition susmentionnée, de certains actes, traitements, comportements ou punitions. Le plus souvent, dans la pratique, les situations de torture impliquent une multitude d'actes. Par exemple, lors d'un interrogatoire de police, le détenu est soumis à des coups, à l'usage de position de stress, à des menaces et à des insultes. Cependant, la définition juridique fait référence, à la fois, à un acte unique et à une combinaison d'actes et les deux situations peuvent constituer une torture si les conditions sont remplies.

<sup>37</sup> Voir également l'Observation générale n°2 du Comité des Nations Unies contre la torture et l'article 4 (2) du PIDCP.

<sup>38</sup> Manfred Nowak, Moritz Birk et Giuliana Monina, *The United Nations Convention against Torture - A Commentary*, Second Edition, Oxford University Press 2019 (ci-après "Commentary"), pp.29-51.

<sup>39</sup> Voir Nowak, *Commentary*, page 28 pour une discussion sur l'historique et la rédaction de l'article 1. D'autres définitions similaires peuvent être trouvées dans la Déclaration de 1975 (article 1), la Convention interaméricaine de 1985 pour prévenir et punir la torture (article 2) et le Statut de Rome (article 7 (2)(e)).

<sup>40</sup> La Convention contre la torture exclut de cette définition « la douleur ou les souffrances résultant uniquement de, inhérentes ou accessoires à des sanctions légales » (article 1 (1), dernière phrase). Cette clause controversée de « sanction légale » n'a « aucun champ d'application et doit simplement être ignorée » (Nowak, *Commentary*, page 84). Comme indiqué dans le Manuel de l'OMCT, Vol. 4 : « ...Son rôle semble être uniquement de préciser que la « torture » ne comprend pas l'angoisse mentale résultant du fait de l'incarcération », page 227.

Le texte juridique énonce les quatre éléments constitutifs suivants <sup>41</sup> :

**1) Infliction d'une « douleur ou de souffrances aiguës, physiques ou mentales » :**

il s'agit de l'acte lui-même (ou d'une omission), et en particulier de son impact, comme causant une douleur ou une souffrance physique ou mentale aiguë à la victime ;

**2) « Aux fins » :** l'acte a été accompli dans un but précis (par exemple, obtenir des aveux, punir, intimider ou agir avec un motif discriminatoire) ;

**3) « Un agent public ou toute personne agissant à titre officiel ou à son instigation ».** La participation d'un agent de la fonction publique ;

**4) « Intentionnellement » :** l'acte (c'est-à-dire le fait de causer une douleur ou une souffrance aiguë) et le but à atteindre à travers ce comportement doivent être intentionnels.

La jurisprudence internationale fournit des indications sur la manière d'interpréter ces quatre éléments. Il convient de mentionner quelques éléments essentiels :

**Gravité de l'acte :**

Concerne à la fois « la douleur ou les souffrances » physiques et psychologiques. Notez que l'impact physique et l'impact mental sont cités comme ayant le même niveau de gravité dans la définition <sup>42</sup>.

- Le même acte n'a pas le même impact sur tous les individus. L'évaluation de la gravité dépend des faits et des circonstances spécifiques du cas :
  - Qui ? La victime : âge, sexe, santé, origine culturelle et religieuse, etc.
  - Comment ? Méthode(s) : intensité, durée.
  - Quoi ? Conséquences de l'acte : effet physique et psychologique, vulnérabilité.
  - Où ? Contexte.

**Quelques exemples illustrent ce qui précède :**

- L'isolement cellulaire infligé pendant quelques jours aurait probablement moins d'impact psychologique que lorsqu'il est infligé pendant des mois.
- À Abou Ghraib, les gardiens de prison ont menacé les détenus masculins de viol, les ont forcés à prendre certaines poses sexuellement explicites et leur ont demandé de se masturber [...]. Les prisonniers n'avaient d'autre choix que de se plier à ces actes qui leur causaient une profonde honte, qui visaient à imposer la soumission, ainsi qu'à détruire leur intégrité personnelle, leur estime de soi et leur fierté. Les prisonniers ont été contraints de ressentir une honte et une dégradation profonde, d'autant plus qu'ils sont issus d'une culture dans laquelle la nudité et la sexualité publique sont fortement stigmatisées <sup>43</sup>.
- À Guantanamo, de nombreux prisonniers ont déclaré que le fait d'être nu devant des soldats était l'un des traitements les plus dégradants et l'ont considéré comme pire que la cruauté physique <sup>44</sup>.

41 Voir aussi Nowak, Commentary, page 29 et C. Giffard & P. Tepina, Comment Dénoncer la Torture, page 20.

42 Nowak, Commentary, page 50. Le Rapporteur spécial des Nations Unies sur la torture a noté l'utilisation de méthodes de torture psychologique en Tunisie dans son rapport de suivi de 2014, paragraphe 82 : "Le Rapporteur spécial est préoccupé par les informations que certaines formes de torture et de mauvais traitements qui laissent peu de traces physiques, par exemple forcer les victimes à s'agenouiller devant un mur sans bouger pendant de longues périodes, soient également utilisés. »

43 Pau Peres Sales, Psychological Torture: Definition, Evaluation and Measurement (2018), page 86.

44 Alexa Koenig, The Worst: A closer look at cruel, inhuman and degrading treatment, 2013.

### Fins spécifiques :

- L'élément de la finalité, qui exige que l'acte ou que les actes soient infligés dans un but particulier, est défini de manière large dans la UNCAT comme le fait de chercher à :
  - ↳ "obtenir de la personne torturée ou d'une tierce personne des renseignements ou des aveux".
  - ↳ "la punir d'un acte qu'elle ou qu'une tierce personne a commis ou est soupçonnée d'avoir commis".
  - ↳ "l'intimider ou faire pression sur elle ou bien intimider ou faire pression sur une tierce personne".
  - ↳ "la soumettre à une discrimination quelle qu'elle soit".
- La liste n'est pas exhaustive et devrait être interprétée comme suit : « une finalité donnée n'est pas suffisante en soi, il faut qu'elle ait quelque chose en commun avec celle expressément énumérée » <sup>45</sup>.
- L'existence d'une ou de plusieurs finalités dans un contexte de détention est souvent facile à documenter par les circonstances.
- La discrimination est l'une des finalités, comme lorsque les minorités sexuelles sont visées (voir ci-dessous). La discrimination fondée sur la religion est également visée par la définition. Le Comité contre la torture a souligné que « le recours discriminatoire à la violence ou aux abus mentaux ou physiques est un facteur important pour déterminer si un acte constitue une forme de torture » <sup>46</sup>.

### Implication d'un agent public :

- Le terme « agent public » doit être compris au sens large <sup>47</sup> et inclut par exemple les agents chargés de l'application des lois (tels que les fonctionnaires de police, les agents pénitentiaires et autres agents de surveillance) ; les agents publics chargés de la surveillance des personnes, par exemple les médecins et le personnel civil des prisons, les travailleurs sociaux et les membres des forces armées. La catégorie « agent public » devrait être alors considéré au sens large .
- L'expression « toute autre personne agissant à titre officiel » est plus large que celle d'agent public. Elle se rapporte aux autorités de facto (par exemple les groupes de guérilleros ou d'insurgés) qui exercent une autorité de facto dans certaines régions dans les États dits « défaillants » <sup>48</sup> .
- La forme de responsabilité pour ces deux groupes est large et comprend :
  - ↳ La responsabilité directe.
  - ↳ L'instigation.
  - ↳ Le consentement.
  - ↳ L'acquiescement.
- La forme de responsabilité liée à « l'acquiescement » est basée sur la connaissance et la passivité ; elle concerne par exemple, les fonctionnaires qui ont connaissance de l'acte, ou qui auraient dû en avoir connaissance, mais qui n'ont pas tenté de l'empêcher. Le Comité contre la torture a précisé que les États sont réputés responsables lorsque :

45 Nowak, Commentary, page 55. Voir également Ergün Cakal, "For Such Purposes As": Towards an embedded and embodied understanding of torture's purpose", State Crime Journal, 2021, vol. 9. N°2 (2021), pp. 152-168.

46 Comité des Nations Unies contre la torture, Observation générale n°2, alinéa 20.

47 Nowak, Commentary, p.60.

48 Ibid.

- ↳ Les autorités de l'État savent ou ont des motifs raisonnables de croire que des actes de torture ou de mauvais traitements sont commis par des agents non étatiques ou des acteurs privés ; et que
- ↳ Elles n'exercent pas la diligence requise pour prévenir, enquêter, poursuivre et punir ces agents non étatiques ou acteurs privés conformément à la Convention <sup>49</sup>.

- La Convention contre la torture va au-delà du concept traditionnel de responsabilité de l'État et s'étend à des situations dans lesquelles l'État doit agir avec diligence requise pour prévenir les actes de torture commis par des personnes privées et des acteurs non-étatiques.
- L'agent de la fonction publique qui a donné l'ordre à d'autres d'entreprendre l'acte peut être tenu pour responsable, de même que le fonctionnaire qui a reçu l'ordre. L'ordre d'un supérieur ou d'une autorité publique ne peut être invoqué pour justifier la torture (article 2 (3) de la UNCAT)

### **Des exemples de fonctionnaires qui pourraient être tenus pour responsables :**

- ↳ Ceux qui ont directement participé à la réalisation de l'acte d'une manière ou d'une autre, y compris les fonctionnaires qui ont activement infligé « une douleur ou des souffrances » à une victime et ceux qui ont apporté leur aide.
- ↳ Ceux qui ont instigué ou incité d'autres personnes à être impliquées (par exemple, en donnant des ordres à un officier de rang inférieur).
- ↳ Ceux qui ont simplement consenti à ce que de tels actes soient perpétrés par d'autres (par exemple, lorsque, l'agent public, tout en sachant ou bien en étant censé savoir, qu'un contractant privé peut recourir à la torture, lui confie les interrogations).
- ↳ Les fonctionnaires de l'administration pénitentiaire qui savaient ou qui auraient su qu'une violence est perpétrée par des prisonniers sur d'autres et qui n'ont rien fait pour protéger le prisonnier victime de l'acte.
- ↳ Les fonctionnaires qui n'ont rien fait pour empêcher la violence sexiste (y compris le viol, la traite et la violence conjugale) et protéger la victime de cette violence <sup>50</sup>.

### **L'intention :**

- L'intention de causer de la douleur doit également être établie, et le but à atteindre par cette intention doit être précisé.
- Une conduite irréfléchie remplirait cette condition.
- Un comportement qui relève purement de la négligence ne peut jamais être considéré comme un acte de torture <sup>51</sup>. C'est notamment le cas lorsqu'un médecin de prison oublie de fournir des médicaments vitaux à un prisonnier qui, en conséquence, tombe gravement malade ou même meurt. Une telle négligence ne serait pas qualifiée de torture, mais pourrait être qualifiée de mauvais traitement. Si le médecin refusait délibérément de fournir ces médicaments au prisonnier, par exemple dans un but discriminatoire, l'acte pourrait être qualifié de torture, si les deux autres conditions sont remplies. A défaut, l'acte serait qualifié comme un mauvais traitement.
- Certaines autres situations ne répondraient pas non plus à l'exigence de l'intention. À titre d'exemple, il est peu probable que des conditions de détention abominables aient été établies dans l'intention de causer de la douleur ; ainsi elles ne répondraient pas à cette exigence.
- Du point de vue de la documentation, il convient de souligner que la preuve de l'intention « n'implique pas une enquête subjective sur la motivation des auteurs, mais qu'il faut plutôt procéder à des « déterminations objectives au vu des circonstances ». Cela signifie que les faits et les circonstances de l'affaire peuvent démontrer l'intention de l'acte. À titre d'exemple, la détention en tant que telle et le fait d'être entre les mains des autorités suffiraient à prouver que le traitement infligé était intentionnel <sup>52</sup>.

49 Observation générale n° 2 concernant l'article 2.

50 Ibid.

51 Nowak, Commentary, page 53.

52 CCT, EN c. Burundi, n° 578/2013, 7 septembre 2018.

Si les circonstances d'une affaire ne répondent pas à l'un ou à l'ensemble des quatre éléments de la définition, il peut néanmoins être possible de documenter et de plaider sur les « mauvais traitements » dans le cadre de l'article 16 de la UNCAT, traitements interdits par le droit international (voir ci-dessous).

Il convient de noter que la définition ne contient pas d'autres éléments que les quatre mentionnés ci-dessus. Ainsi, à titre d'exemple, la définition ne fait pas référence à des victimes spécifiques et un lieu spécifique n'est pas requis. La torture peut se produire pendant une privation de liberté, un interrogatoire, une manifestation ou même à domicile. La torture est également interdite lors d'une arrestation ou lorsqu'elle se produit dans un cadre non-carcéral <sup>53</sup>.

En guise de conclusion, il ressort de ce qui précède l'idée que lors d'un entretien avec une victime de torture, l'enquêteur doit poser des questions sur les quatre éléments de la définition et se concentrer sur ce que la définition signifie en termes pratiques, c'est-à-dire comment ces quatre éléments peuvent-ils être étayés par des faits à des fins de documentation, et quels sont les faits pertinents à identifier. Certains des quatre éléments sont plus faciles à documenter que d'autres, tandis que l'élément d'impact, en particulier, peut nécessiter de demander des documents supplémentaires aux professionnels de la santé.

## Jurisprudence en matière de torture

### ENCADRÉ 4.4 MAROC

Ali Aarrass (AA), a la double nationalité belge et marocaine. Il est né le 4 mars 1962 à Farjana, au Maroc. AA a été accusé de participation à des actions terroristes. Le 14 décembre 2010, l'Espagne a extradé AA vers le Maroc. Dès son arrivée à Casablanca, AA a été placé en garde à vue dans un lieu qu'il n'a pas pu identifier, car il y a été conduit les yeux bandés. AA a ensuite été soumis à des séances de torture répétées, pendant quatre à cinq jours, au cours desquelles il a été frappé à coups de matraque et giflé par plusieurs personnes, électrocuté, étouffé alors qu'on lui maintenait la tête dans un seau d'eau jusqu'à ce qu'il s'évanouisse, il a été également privé de sommeil, de nourriture et d'eau, menacé de viol et effectivement violé avec une bouteille en verre. Il aurait reçu des injections à plusieurs reprises, après quoi il a eu des épisodes de démente et de perte de conscience. À deux reprises, il a été conduit dans une forêt aux environs de Nador, menacé de mort et soumis à un simulacre d'exécution par balle <sup>54</sup>.

<sup>53</sup> À titre d'exemple, le Rapporteur spécial des Nations Unies sur la torture a souligné que la torture et les mauvais traitements peuvent également être commis en ligne (cyber torture) si les autorités y sont associées (Assemblée générale des Nations unies, « Torture et autres peines ou traitements cruels, inhumains ou dégradants. Rapport du Rapporteur spécial », A/HRC/43/49, 20 mars 2020). Voir également Conseil des droits de l'Homme de l'ONU, « Rapport de la Rapporteuse spéciale sur la violence à l'égard des femmes, ses causes et ses conséquences sur la violence en ligne à l'égard des femmes et des filles dans la perspective des droits de l'homme », A/HRC/38/47, 18 juin 2018. Un dernier exemple a été fourni par la Cour européenne des droits de l'Homme qui a conclu dans l'affaire Bartesaghi Gallo et autres c. Italie (2017) que, dans le contexte de la réunion du G8 à Gênes en 2008, les policiers italiens ont soumis des manifestants, qui se trouvaient dans une école, à la torture (c'est-à-dire que les manifestants ont été frappés de manière violente ; la plupart ont été frappés avec des matraques, ont reçu des coups de pied et des coups de poing, et du mobilier a été jeté sur certains d'entre eux.)

<sup>54</sup> CCT, Ali Aarrass c. Maroc, 19 mai 2014 (CAT/C/52/D/477/2011), voir spécifiquement l'alinéa 2.2. En avril 2017, le Comité a demandé au Maroc d'améliorer les conditions de détention d'Ali Aarrass qui a été soumis à un isolement cellulaire pendant six mois. Le 2 janvier 2020, le CCT a rendu une décision et a conclu que le Maroc avait violé l'article 16 en ce qui concerne l'utilisation de l'isolement cellulaire dans cette affaire (CAT/C/68/D/817/2017). Le 2 avril 2020, Ali Aarrass a été libéré et rapatrié en Belgique.

#### ENCADRÉ 4.5

##### TUNISIE (AVANT LA RÉVOLUTION DE 2011)

Taoufik Elaïba (T.E.) avait la double nationalité tunisienne et canadienne. Lors d'un interrogatoire par la police en septembre 2009, T.E. a été giflé très fort des deux côtés de la mâchoire par des agents qui l'ont complètement déshabillé et l'ont allongé sur le dos, les mollets reposant sur le siège de la chaise. Pendant que T.E. était dans cette position, ils l'ont frappé violemment sur la plante des pieds avec un bâton en caoutchouc pendant environ cinq minutes, jusqu'à ce que du sang s'écoule de ses pieds (falaqa). Ensuite, les agents ont mis ses 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 à la tête avec une batte de baseball pendant environ 15 minutes. En conséquence, T.E. souffre jusqu'à ce jour d'acouphènes. Pendant les cinq jours suivants T.E. a été torturé. Le premier jour, les agents l'ont attaché par les poignets et les chevilles à une grande roue fixée au mur et ont fait tourner la roue très rapidement dans un sens puis dans l'autre jusqu'à ce qu'il s'évanouisse. Le deuxième jour, les agents lui ont aspergé les parties génitales avec un gaz et l'ont à nouveau torturé par falaqa. Les jours suivants, T.E. a également reçu des décharges électriques à partir d'un appareil fixé sur son corps par deux fils électriques. Il a également été frappé à plusieurs reprises sur les doigts avec divers instruments. Un soir, l'un des officiers a arraché l'ongle d'un de ses gros orteils avec une paire de pinces<sup>55</sup>.

#### ENCADRÉ 4.6

##### ALGÉRIE

Cas de Hachemi Boukhalfa (H.B.) qui est décédé quelques heures après avoir été libéré de détention en 2005. Lors d'un interrogatoire en 2001, H.B. a été accusé de terrorisme, du meurtre de trois personnes et de possession d'une kalachnikov. Il a nié toutes ces accusations. Il a ensuite été torturé pendant huit jours par plusieurs officiers qui ont agi à visage découvert. Les méthodes de torture comprenaient l'utilisation d'un chiffon imbibé d'eau, de savon et d'autres produits de nettoyage, des coups au visage et des coups de bâton sur les fesses. H.B. a également été contraint de ramper sur un sol mouillé, ce qui lui a causé des blessures aux genoux. Pendant plusieurs jours, il a été maintenu menotté, couché sur le dos, nu et souffrant du froid. HB a également été contraint de manger des excréments humains. Pendant les périodes de détention de 2001 et 2005, H.B. a été battu à plusieurs reprises, soumis à la technique du chiffon, a reçu des décharges électriques, a été suspendu au plafond par le pied gauche, a eu la jambe violemment tordue jusqu'à ce qu'elle se brise, a eu le pied droit transpercé et une barre insérée dans l'anus<sup>56</sup>.

#### ENCADRÉ 4.7

##### LIBYE

Cas de N.S. Nenova et d'autres personnes (toutes des infirmières bulgares qui ont travaillé en Libye). Elles ont été soumises à de fréquents chocs électriques sur les jambes, les pieds, les mains, la poitrine et les parties intimes alors qu'elles étaient attachées nues à un lit en fer. Les méthodes utilisées pendant deux mois comprenaient également des coups sur la plante des pieds, la suspension par les mains et les bras, la suffocation, la strangulation, la menace de mort, la menace de faire du mal aux membres de la famille, être maintenues les yeux bandés, être attaquées par des chiens, subir des coups, être traînées sur le sol par les cheveux, être brûlées avec des cigarettes, se faire poser des insectes piqueurs sur le corps, se faire injecter des drogues, être privées de sommeil, subir un isolement sensoriel, être exposées à des flammes et à des douches glacées, être détenues dans des cellules surpeuplées et sales et être exposées à des lumières aveuglantes. Certaines femmes ont également été violées<sup>57</sup>.

#### ENCADRÉ 4.8

##### ÉGYPTE

Des agents du SRSE (Services de renseignement de la sécurité de l'État) ont soumis trois personnes, accusées d'être impliquées dans l'attentat de Taba en 2004, à des décharges électriques répétées, à des passages à tabac, à une suspension prolongée par la jambe, à des ligotages et à un bandage des yeux visant à les désorienter complètement<sup>58</sup>.

55 CCT, Taoufik Elaïba c. Tunisie, 6 mai 2016, CAT/C/57/D/551/2013, voir en particulier l'alinéa 2.2.

56 CCT, H.B. c. Algérie, 21 septembre 2015, CAT/C/55/D/494/2012, notamment l'alinéa 2.3.

57 Comité des droits de l'homme, Nenova et al. c. Libye, 2 mai 2012, CCPR/C/104/1880/2009, voir par. 2.3 et 7.5-7.6.

58 Egyptian Initiative for Personal Rights and Interrights c. République Arabe d'Égypte, Décision de la Commission africaine des droits de l'Homme et des peuples (CADHP) 1 mars 2011, Communication 334/06.

## 4.3 L'INTERDICTION DES TRAITEMENTS CRUELS, INHUMAINS ET DÉGRADANTS

Les « peines ou traitements cruels, inhumains ou dégradants » qui ne sont pas assimilables à la torture, bien qu'absolument interdits par le droit international, ne sont définis dans aucun traité international. Il est possible que le terme ait été laissé ouvert à l'interprétation, afin de couvrir un large éventail d'actions et de permettre la protection la plus large possible contre les abus.

Il est essentiel de souligner qu'aussi bien la torture que les traitements cruels, inhumains ou dégradants sont interdits par le droit international. L'État est tenu pour responsable, pourvu qu'un juge ou un corps juridictionnel qualifie un agissement donné, survenu sous son autorité, comme répondant à l'une ou bien l'autre des deux catégories.

L'article 16 (1) de la UNCAT stipule ce qui suit :

*Tout État partie s'engage à interdire sur tout territoire sous sa juridiction d'autres actes constitutifs de peines ou de 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...*

Le libellé de cette disposition stipule que les traitements cruels, inhumains et dégradants présupposent également une certaine implication d'un agent public, comme pour la torture (directement ou par acquiescement)<sup>59</sup>. Cependant, les trois autres éléments de la définition de la torture (gravité, intention et but) ne sont pas mentionnés dans le libellé et ne sont pas nécessaires pour qu'un acte relève du champ d'application de l'article 16.

Malgré l'absence d'une définition claire, il est possible, sur la base de la jurisprudence, de distinguer entre « cruel ou inhumain » et « dégradant », tout en gardant à l'esprit que parfois la distinction n'est pas faite par les organes de décision<sup>60</sup>.

### Traitement cruel ou inhumain

Conformément à une grande partie de la jurisprudence, il n'y a pas de distinction entre « cruel » et « inhumain ».

Le traitement cruel ou inhumain décrit des formes de mauvais traitements, qui font intervenir une partie publique, mais qui ne répondent pas à un ou plusieurs des trois autres critères de la torture (tels que définis ci-dessus). Ainsi, à titre d'exemple, des conditions de détention difficiles dues à un manque de ressources constitueraient un traitement cruel/inhumain, plutôt qu'une forme de torture. C'est aussi le cas, par exemple, lorsqu'un prisonnier soumis à des violences et à des mauvais traitements par ses compagnons de cellule, devant un personnel pénitentiaire qui n'intervient pas, ou bien quand un policier utilise la menace de recourir à la torture comme moyen d'interrogatoire.

### Traitement dégradant

Peut être qualifié de traitement dégradant, un traitement qui provoque ou susceptible de provoquer un sentiment de peur, d'anxiété ou d'inutilité et qui permet d'humilier ou de briser l'opposition physique ou mentale de la victime. C'est un acte qui contient un élément particulièrement humiliant<sup>61</sup>.

<sup>59</sup> Nowak, Commentary, page 444.

<sup>60</sup> La frontière entre les mauvais traitements et la torture peut être floue, comme l'a noté le Comité contre la torture dans son Observation générale n°2, alinéa 3.

<sup>61</sup> Nowak, Commentary, page 444.

## Jurisprudence

### ENCADRÉ 4.9 ÉGYPTE

Détention secrète : en l'absence d'informations contraires, le Rapporteur spécial sur la torture conclut que les allégations présentées dans la communication initiale sont fondées et, partant de là, que le gouvernement égyptien, en s'abstenant de protéger l'intégrité physique et psychologique de Hossam Bahgat, et notamment en le soumettant à une détention secrète, a violé le droit de la victime à ne pas subir de traitements cruels, inhumains et dégradants <sup>62</sup>.

### ENCADRÉ 4.10 TUNISIE ET ÉGYPTE

L'examen anal forcé de M. X par certains policiers a été considéré comme un traitement inhumain et dégradant <sup>63</sup>.

## 4.4 VULNÉRABILITÉ

Si tous les êtres humains sont vulnérables lorsqu'ils sont arrêtés par les autorités ou privés de leur liberté, certains groupes encourent un risque particulier d'être soumis à la torture. Les tribunaux et les différents organes de traités des Nations unies soulignent souvent cette question et le Rapporteur spécial des Nations Unies sur la torture a noté :

*Les femmes, les filles et les personnes lesbiennes, gays, bissexuelles et transgenres sont particulièrement exposées à la torture et aux mauvais traitements lorsqu'elles sont privées de liberté, que ce soit dans le cadre des systèmes de justice pénale ou dans d'autres contextes non pénaux. Les lacunes structurelles et systématiques de la justice pénale ont un impact particulièrement négatif sur les groupes marginalisés <sup>64</sup>.*

Il existe également d'autres groupes vulnérables, comme les personnes handicapées, qui peuvent encourir des risques.

Si l'entretien concerne une personne appartenant à ce groupe, il est important de prêter attention à ce fait et d'être conscient de la probabilité que des formes spécifiques de torture soient utilisées et de l'impact de ces formes (voir chapitre 5 qui décrit les méthodes de torture sexuelle et l'impact de ces méthodes).

En outre, les États sont tenus, en vertu du droit international des droits humains, de traiter toutes les personnes sur le même pied d'égalité et sans discrimination et, comme mentionné ci-dessus, de s'abstenir de soumettre une personne à la torture pour des motifs de discrimination. L'interdiction de la discrimination est inscrite dans un certain nombre d'instruments internationaux fondamentaux, notamment l'article 2 de la Déclaration universelle des droits humains et l'article 2 (2) du PIDCP et du PIDESC. Ces dispositions interdisent explicitement toute discrimination fondée sur la race, la couleur, le sexe, la langue, la religion, les opinions politiques ou autres, l'origine nationale ou sociale, la propriété, la naissance ou tout autre statut.

61 Rapport du Rapporteur spécial sur la torture, 26 février 2016 (A/HRC/31/57/Add.1), affaire n°EGY 16/2015, alinéa 13.

62 Ibid, alinéas 118 et 576.

63 Rapporteur spécial sur la torture, rapport du 5 janvier 2016 (A/HRC/31/57), alinéa 13.

Trois exemples seront examinés ci-dessous :

### **Personnes appartenant à la communauté LGBT+**

La protection relative à l'identité sexuelle a été intégrée dans les clauses relatives aux « autres statuts » de l'interdiction de la discrimination (voir ci-dessus), obligeant les États à protéger les individus contre toute discrimination fondée sur leur sexualité. En conséquence, la torture et les mauvais traitements basés sur un raisonnement discriminatoire sont prohibés ; en font partie les stéréotypes de nature raciste ou sexiste appliqués à un détenu ou à un prisonnier. Le Comité contre la torture a confirmé que « tant les hommes que les femmes, les garçons que les filles, peuvent faire l'objet de violations de la Convention en raison de leur non-conformité, réelle ou perçue, avec les rôles sexo-spécifiques déterminés par la société » <sup>65</sup>.

#### **ENCADRÉ 4.11**

#### **EXEMPLES DE TORTURES DISCRIMINATOIRES EN AFRIQUE DU NORD**

En 2017, Sarah Hegazy, une féministe queer égyptienne de 30 ans a participé à un concert au Caire avec le groupe libanais Mashrou' Leila. Elle a brandi un drapeau arc-en-ciel. Une semaine plus tard, elle a été placée en détention par les autorités égyptiennes, accusée de « rejoindre un groupe interdit visant à contrevenir à la Constitution ». Elle a été soumise à la torture en détention, notamment à des chocs électriques et à l'isolement cellulaire. Par la suite, elle a été libérée de sa détention et s'est exilée au Canada. Le 14 juin 2020, elle a mis fin à ses jours <sup>66</sup>.

En 2019, Malek el-Kashif, une femme transgenre de 20 ans et militante des droits humains, a été détenue arbitrairement pendant quatre mois et a été victime de harcèlement sexuel et d'abus dans une prison pour hommes.

### **Les femmes**

Les femmes peuvent être confrontées à des formes de torture sexuelle spécifiques à leur sexe, comme le viol et les tests de virginité, ainsi qu'à des violences mentales et verbales <sup>67</sup>. Lorsqu'il documente des cas de torture ou de mauvais traitements impliquant des femmes, l'enquêteur doit tenir compte de la dimension du genre et savoir que la torture sexuelle à l'encontre des femmes n'est pas toujours signalée et qu'il peut être difficile pour la femme de parler de ces abus. Lorsque nous appliquons la définition de la torture à des formes de violence discriminatoires fondées sur le sexe, les conditions de finalité et d'intention de la définition sont souvent facilement remplies, mais comme expliqué ci-dessus, il est crucial de documenter un certain niveau d'implication officielle. Dans le cas contraire, l'abus ne serait pas qualifié de torture ou de mauvais traitement au sens juridique. Mais en même temps, l'enquêteur doit éviter de considérer la violence à l'égard des femmes comme des mauvais traitements alors qu'il aurait été plus approprié de la définir comme de la torture <sup>68</sup>.

L'enquêteur doit également se rappeler que le genre et la vulnérabilité peuvent influencer l'évaluation de l'impact de l'acte, comme mentionné ci-dessus. Ainsi, l'évaluation de la gravité reflétera la situation vulnérable des femmes et leurs expériences de « la douleur et des souffrances ».

Enfin, il est essentiel que les avocats qui interrogent les femmes connaissent les dispositions de la CEDEF et les règles juridiques régissant les conditions des femmes détenues <sup>69</sup>.

<sup>65</sup> Ibid, alinéa 22.

<sup>66</sup> Human Rights Watch, Égypte : Les forces de sécurité maltraitent et torturent les personnes LGBT, 2020.

<sup>67</sup> J. Baker et T. Rytter, Conditions for Women in Detention: needs, vulnerabilities and good practices, Dignity Publication Series No. 7, 2014; and J. Baker & E. Søndergaard, Conditions for Women in Detention in Jordan, Dignity Publication Series No. 9, 2015.

<sup>68</sup> Rapporteur spécial sur la torture, rapport du 5 janvier 2016 (A/HRC/31/57), alinéa 8.

<sup>69</sup> L'Ensemble de règles minima pour le traitement des détenus (Règles de Mandela, 2015) et les Règles des Nations unies pour le traitement des femmes détenues et les mesures non privatives de liberté pour les femmes délinquantes (Règles de Bangkok, 2011).

#### ENCADRÉ 4.12

### EXEMPLE DE RISQUES ENCOURUS PAR UNE MILITANTE DES DROITS HUMAINS EN LIBYE

En 2021, l'organisation Avocats pour la justice en Libye (LFJL) a documenté un schéma généralisé de violence en ligne à l'encontre des femmes libyennes, visant à faire taire leurs voix dissidentes et à les contraindre à ne pas participer à la vie publique ou politique. De nombreuses femmes ont choisi de s'autocensurer ou de fuir, craignant pour leur sécurité. L'État libyen n'a pas pris de mesures efficaces pour mettre fin à cette pratique et n'a pas mené d'enquêtes effectives pour que les responsables rendent des comptes. Dans certains cas, les auteurs étaient des acteurs étatiques ou bien des milices soutenues par l'État ; ils menaçaient les femmes et les filles pour les faire taire. Les victimes ont déclaré qu'elles souffraient de stress, d'une anxiété accrue, de crises de panique, d'un sentiment d'impuissance et d'une perte de confiance en soi, ce qui pouvait s'apparenter à des mauvais traitements ou, dans des cas très précis, à de la torture psychologique. Dans certains cas en Libye <sup>70</sup>, la violence a commencé en ligne et s'est ensuite transformée en atteintes physiques allant jusqu'à des enlèvements ou des meurtres. Par exemple, en novembre 2020, une éminente militante politique et avocate, Hanan al-Barassi, a été tuée à Benghazi. Elle a été abattue dans la rue par des hommes armés quelques minutes seulement après avoir publié une vidéo sur Facebook dans laquelle elle formulait des allégations de corruption à l'encontre des Forces armées arabes libyennes (LAAF). Hanan Elmgawab, une journaliste libyenne, a expliqué qu'elle a été victime de violences en ligne parce qu'elle est une femme qui parle de politique. En raison de la violence en ligne, de l'incitation directe et de la diffamation, elle a dû quitter la Libye. Par ailleurs, des hommes armés ont enlevé Seham Sergewa, une femme politique, à son domicile de Benghazi en 2019, un jour seulement après avoir critiqué l'offensive des FALA sur Tripoli et appelé à la formation d'un État civil. On ignore encore aujourd'hui où elle se trouve <sup>71</sup>.

#### Les enfants

Les enfants constituent un groupe vulnérable avec des besoins très particuliers ; quand ils sont détenus, ils encourrent des risques accrus de souffrir de la violence et de mauvaises conditions de détention, comme le souligne le Rapporteur spécial des Nations Unies sur la torture <sup>72</sup>.

Lorsqu'il documente un cas impliquant un enfant, l'enquêteur doit toujours tenir compte de l'impact physique et surtout psychologique des violations. De nombreux actes et pratiques peuvent, en raison de leur impact sur l'enfant, être assimilés à de la torture, même s'ils ne sont pas catégorisés en tant que tels lorsqu'ils sont employés contre des adultes. Par exemple, un enfant peut se sentir menacé beaucoup plus facilement, ou ressentir les mauvais traitements qui lui causent de graves douleurs et souffrances <sup>73</sup>.

Enfin, il est essentiel que les avocats qui interrogent des enfants connaissent les garanties juridiques spécifiques pour les enfants qui sont couvertes par divers traités et surtout par la CDE, ainsi que par plusieurs directives supplémentaires <sup>74</sup>.

<sup>70</sup> Lawyers for Justice in Libya, *We will not be silenced: Online Violence Against Women in Libya* (2021).

<sup>71</sup> Ibid.

<sup>72</sup> Rapport du Rapporteur spécial contre la torture concernant le cadre juridique et les normes internationales qui protègent les enfants privés de liberté contre la torture ou d'autres mauvais traitements et contre les conditions d'enfermement nuisibles au développement intellectuel et des conditions de confinement torturantes (A/HRC/28/68, 2015).

<sup>73</sup> C. Giffard & P. Tepina, *Comment Dénoncer la Torture*, page 34

<sup>74</sup> Ensemble de règles minima concernant l'administration de la justice pour mineurs (Règles de Beijing) ; Principes directeurs pour la prévention de la délinquance juvénile (Principes directeurs de Riyad) et Règles pour la protection des mineurs privés de liberté (Règles de La Havane).

#### ENCADRÉ 4.13

### EXEMPLE DE TORTURE CONTRE LES ENFANTS EN ÉGYPTÉ

Un garçon (A.), né le 6 décembre 1998, était élève de première année à l'école secondaire. Dans la nuit du 22 février 2014, plusieurs agents des forces de sécurité, de la police et de la sécurité intérieure ont pris d'assaut et fouillé l'appartement dans lequel A. vivait et l'ont arrêté sans présenter de mandat. A. a eu les yeux bandés, a été menotté et forcé à monter dans un véhicule militaire, qui l'a conduit au poste de police d'Ataka à Suez où il aurait été torturé et maltraité par des policiers, qui l'ont battu et lui ont donné des coups de pied aux bras et aux jambes. Au cours des trois jours suivants, A. a été soumis à de nouvelles tortures et mauvais traitements afin de lui faire avouer des crimes qu'il n'avait pas commis. Les agents l'ont électrocuté sur la poitrine, le dos et les parties génitales, le brûlant finalement et lui causant de graves écorchures. Il a été accusé d'affiliation aux Frères musulmans, d'incitation à l'émeute et de participation à des manifestations illégales. Il a été détenu dans une cellule avec des détenus adultes, a été continuellement soumis à la torture et aux mauvais traitements de la part du personnel pénitentiaire et d'autres détenus et s'est vu refusé l'accès aux soins médicaux.

(B), le frère de A, né le 20 avril 2001, était un élève de deuxième année. Un an plus tard, le 3 janvier 2015, B a été arrêté de la même manière que son frère, sans mandat d'arrêt et par des agents de la sécurité intérieure dans l'appartement dans lequel il habitait. B a également été emmené au poste de police d'Ataka et inculpé par le procureur général pour affiliation aux Frères musulmans, incitation à l'émeute et participation à des manifestations illégales. Des policiers auraient torturé B pendant deux jours consécutifs, avec des électrocutions sur tout le corps et des coups de matraque. Il a également été détenu dans une cellule de prison avec des détenus adultes. Malgré de nombreuses contusions sur son corps, il s'est vu refusé l'accès aux soins médicaux <sup>75</sup>.

Dans un autre cas, des agents de la sécurité nationale ont emmené un garçon de 14 ans de son domicile au Caire, le 30 septembre 2015. Pendant sa détention, il a été torturé, a reçu des chocs électriques sur les parties génitales et s'est vu enfoncer à plusieurs reprises un bâton de bois dans l'anus, alors que la police le forçait à avouer avoir manifesté sans autorisation et appartenir au groupe interdit des Frères musulmans <sup>76</sup>.

<sup>75</sup> Avis du Groupe de travail sur la détention arbitraire n° 53/2015 de 6 avril 2016.

<sup>76</sup> Amnesty International, "Egypt : Child 'raped with wooden stick by police officers' must be released," 11 décembre 2015, disponible sur <https://www.amnesty.org/en/latest/news/2015/12/egypt-child-raped-with-wooden-stick-by-police-officers-must-be-released/>.

# CHAPITRE 5 :

## LES MÉTHODES DE TORTURE ET LEURS CONSÉQUENCES

*Dans la mesure où il existe des preuves physiques de torture, elles fournissent alors des éléments importants confirmant qu'une personne a été torturée. Cependant, l'absence de telles preuves physiques ne doit pas être interprétée comme si la torture n'avait pas eu lieu, car ces actes de violence pratiqués à l'encontre des personnes ne laissent souvent pas de marques ou de cicatrices permanentes <sup>77</sup>.*

### Introduction

- 5.1 Méthodes de torture.
- 5.2 Connaissance du contexte.
- 5.3 Conséquences de la torture.
- 5.4 Cohérence.

### Introduction

Poser les bonnes questions permet en fin de compte de parvenir à une meilleure documentation. L'un des aspects du professionnalisme consiste donc à être capable de poser les bonnes questions de base, fondées sur les connaissances des méthodes de torture en général et sur les méthodes généralement utilisées dans un contexte local. La connaissance de ces méthodes et de la façon dont elles sont utilisées - seules ou combinées - peut permettre à un enquêteur de poser des questions supplémentaires qui l'aideront à mieux comprendre les circonstances de ces faits. Par exemple, si un survivant de la torture raconte qu'il a été soumis à la torture électrique, l'enquêteur peut lui demander si, en même temps, de l'eau a été versée sur son corps, car cela aggrave l'effet du courant électrique.

Cette clairvoyance permettra également à l'enquêteur de poser des questions supplémentaires sur ce que ressent la victime tout au long de l'entretien. Par exemple, sachant qu'une conséquence bien connue de la suspension est la lésion des nerfs, l'enquêteur peut demander si le survivant de la torture a des problèmes sensoriels dans le bras affecté. En posant ce type de questions, l'enquêteur peut expliquer à la victime qu'il a des connaissances sur le sujet et peut ainsi contribuer à instaurer la confiance.

Un autre aspect du professionnalisme est la capacité à comprendre les propos du survivant/e de la torture sans devoir l'importuner par des questions inutiles. Par exemple, si un survivant de la torture utilise des noms locaux pour désigner les types particuliers de torture auxquels il a été soumis, comme shabeh ou falaqa, l'enquêteur peut aviser le survivant d'avoir bien compris l'objet de son propos sans qu'il ait à l'expliquer en détail. Cela semble être important si le type de torture en question est particulièrement douloureux à évoquer pour lui.

Ce chapitre présente une description systématique des différentes méthodes de torture et illustre un cadre permettant d'interpréter les conséquences de la torture, à savoir des conséquences physiques, psychologiques et sociales.

---

<sup>77</sup> Protocole d'Istanbul, para. 161.

À la fin de ce chapitre, vous serez en mesure de :

- Savoir qu'il existe toute une gamme de méthodes de torture, y compris des méthodes physiques, psychologiques et sexuelles.
- Connaître les méthodes de torture typiques utilisées en Afrique du Nord.
- Savoir que la torture peut avoir des conséquences biologiques, psychologiques et sociales, et que ces conséquences peuvent être aiguës ou chroniques.
- Savoir que l'interprétation de récit de la torture et des résultats devrait être affectée à un spécialiste.
- Être capable de poser des questions à un survivant de la torture pour l'aider à décrire ce qui s'est passé.
- Être capable de poser à un survivant de la torture des questions qui l'aideraient à décrire ce qu'il a ressenti au cours de la phase aiguë, juste après la torture, et ce qu'il ressent au cours de l'entretien.

## 5.1 MÉTHODES DE TORTURE

Les auteurs des actes de torture sont, malheureusement, très inventifs et innovants. Par conséquent, il n'est pas possible de dresser une liste exhaustive des méthodes de torture utilisées dans le monde, puisque de nouvelles méthodes ne cessent d'émerger. Un penchant particulier est l'utilisation de méthodes qui peuvent produire une douleur intense mais qui ne laissent aucune marque sur le corps, ou seulement des marques très limitées. Une autre méthode connue est l'utilisation croissante de méthodes de torture psychologique. Ces deux types de méthodes de torture rendent la tâche de documentation encore plus difficile. Ainsi, lorsque vous documentez des actes de torture, attendez-vous à la dimension inattendue et faites confiance au récit de la victime, même si elle vous parle de méthodes de torture qui n'étaient mentionnées dans aucun manuel. Il peut être utile d'établir une distinction entre les différents types de torture. Une typologie fréquemment utilisée est la distinction entre torture physique et torture psychologique. Cependant, il est important de se rappeler que cette distinction est en partie artificielle, et qu'il existe un chevauchement important entre les catégories. Par exemple, tous les types de torture physique peuvent également entraîner de graves souffrances mentales. S'agissant de la torture sexuelle, qui peut en fait être classée dans une troisième catégorie distincte, elle peut contenir des éléments de souffrance physique et mentale. Cependant, la distinction entre les différents types de torture peut être utile de garder à l'esprit lors de l'entretien avec une victime de la torture et lors de la systématisation des informations fournies par une victime.

Dans toutes les catégories, il existe plusieurs types de torture. En voici quelques exemples :

**La torture physique :** les traumatismes contondants (coups de pied, coups de poing, frappes, etc.), la torture par position (suspension, contrainte de mouvement, positionnement forcé), les brûlures, les chocs électriques, l'asphyxie, l'exposition à des produits chimiques (sel, piment, etc.), les blessures par écrasement, l'amputation médicale, l'ingestion de drogues (appelée également torture pharmacologique) et l'exposition à une chaleur ou à un froid extrême.

**Torture psychologique :** la privation de sommeil, la privation de stimulation sensorielle normale, l'humiliation, les simulacres d'exécution, les menaces proférées envers la victime elle-même ou envers d'autres personnes, comme certains membres de la famille, le fait de forcer la victime à assister à des actes de torture infligés à d'autres personnes et la violation de tabous (par exemple, demander à un musulman de manger du porc).

**Torture sexuelle :** violence contre les organes génitaux, viols et instrumentation.

Souvent, différents types de torture sont utilisés conjointement pour accroître la souffrance de la victime. Et souvent, des schémas bien définis de torture sont observés dans des contextes particuliers. La crédibilité d'un récit de torture est renforcée si le schéma décrit est cohérent avec les connaissances déjà existantes sur la torture dans ce lieu spécifique.

## 5.2 CONNAISSANCE DU CONTEXTE

La connaissance des méthodes de torture généralement utilisées dans un contexte particulier aidera l'enquêteur à évaluer la crédibilité des informations données par une victime présumée de la torture. Cependant, là encore, la torture ne doit pas être exclue si une personne décrit de manière crédible qu'elle a été soumise à d'autres types de torture qui ne correspondent pas au modèle local ou régional typique. Dans la mesure du possible, il est important que les avocats et les médecins, qui n'ont pas affaire à des survivants de la torture sur une base régulière, essaient de recueillir le plus d'informations possible avant de mener des entretiens avec les survivants de la torture. Cela les aidera à comprendre les schémas actuels de la torture dans un pays et à évaluer les propos de la victime, y compris sa crédibilité. De même, ceci les aidera à poser des questions supplémentaires judicieuses.

Vous trouverez ci-dessous quelques exemples de méthodes de torture rapportées dans des contextes spécifiques. Veuillez noter qu'il s'agit d'exemples et en aucun cas d'une liste exhaustive des méthodes de torture utilisées dans les pays mentionnés.

### ENCADRÉ 5.1

#### EXEMPLES DE MÉTHODES DE TORTURE RAPPORTÉES EN AFRIQUE DU NORD

##### Méthodes de torture physique :

Privation de nourriture et d'eau ; passages à tabac non systématiques (gifles et coups de poing avec les mains et les poings et avec des objets tels que des matraques, des armes à feu et des fouets) ; coups de pied ; passages à tabac systématiques, y compris la falaqa et le teléfono ; suffocation en couvrant de force la bouche et le nez ou par strangulation ; brûlures avec des mégots de cigarettes ou des outils métalliques chauds ou en versant de l'essence sur la barbe ou les parties génitales puis en l'allumant ; électrocution ; positions forcées, y compris la suspension aux parties génitales, aux bras et aux jambes et la position du "poulet rôti" (suspension à une barre à l'arrière des genoux et avec les mains attachées aux chevilles) ; le fait de se traîner sur une surface dure et de forcer un chiffon dans la bouche et de verser de l'eau sale dessus jusqu'à ce que l'estomac soit rempli et que la victime perde connaissance, après quoi des coups et des coups de pied dans l'estomac font vomir la victime.

##### Méthodes de torture psychologique :

Les insultes, le fait de forcer la victime à entendre des voix criardes, la torture des membres de la famille ou la menace de le faire, la privation sensorielle, y compris le bandage des yeux, l'isolement cellulaire, raconter des mensonges sur la famille, les amis et les proches de la personne, le fait de convaincre faussement une victime qu'elle a été condamnée à mort et de prendre des mesures comme si c'était vrai, et le fait de forcer une personne à changer de nom pour un nom du sexe opposé.

##### Méthodes de torture sexuelle :

Forcer une personne à être nue ; forcer une personne à danser nue ou en sous-vêtements seulement ; tâtonner ; presser les seins des femmes et le scrotum des hommes ; forcer la victime à violer d'autres personnes ; et viol, y compris le viol à l'aide d'un objet ou d'un outil comme des bâtons de bois ou en forçant la victime à s'asseoir sur des bouteilles ou sur le canon d'une arme à feu <sup>78</sup>.

Très souvent, les survivants de la torture rapportent avoir été soumis à plus d'une méthode de torture, et pour comprendre ce qui s'est réellement passé, il est important de ne pas se limiter à parler d'une seule méthode de torture mais de laisser le survivant raconter avec ses propres mots ce qui s'est passé. Souvent, lorsque différentes méthodes sont utilisées simultanément, une méthode de torture peut potentialiser l'effet d'autres méthodes. Par exemple, la privation de sommeil peut abaisser le seuil de douleur d'une personne et augmenter ainsi l'effet des méthodes de torture physique. La privation de sommeil peut également ajouter à la confusion

<sup>78</sup> Exemples fournis par des partenaires.

de la victime et la rendre ainsi plus sensible aux menaces. Dans certains contextes, la combinaison de différentes méthodes de torture a été systématisée au point qu'il existe des noms couvrant une combinaison de différentes méthodes, comme par exemple « les cinq techniques d'interrogatoire » utilisées par l'armée britannique en Irlande du Nord, qui consistaient à rester debout au mur de façon prolongée, à encapuchonner, à soumettre la personne au bruit, à la priver de sommeil et à la priver de nourriture et de boisson.

Chaque expérience de torture est différente de l'autre. Mais écouter les témoignages des survivants de la torture et recueillir leurs récits peut nous révéler des idées importantes sur la façon dont la torture est perçue, sur les méthodes de torture utilisées, etc. Voici quelques exemples de ces récits..

#### ENCADRÉ 5.2

##### EXEMPLE DE RÉCIT DE TORTURE

« Dans la voiture, on m'a bandé les yeux en plaçant un tissu noir sur mon visage. On m'a emmené dans un endroit que je n'ai pas reconnu au début... À cet endroit, j'ai été battu... À cause des coups intenses, j'ai perdu conscience et j'ai souffert de saignements dans la bouche... Je suis resté debout, les yeux bandés, pendant environ deux heures... À l'aube, ils sont revenus vers moi et il semblait qu'ils avaient le feu vert pour commencer à me torturer... ils ont commencé à m'électrocuter sur tout le corps, ils m'ont déshabillé et aucun endroit de mon corps n'a été épargné par l'électrocution, même mes parties intimes. Ils ont utilisé les méthodes d'électrocution les plus horribles. Ils se sont concentrés sur mes parties intimes (mes organes génitaux et mon anus) ... En raison de la forte électrocution, tout mon corps a été brûlé et afin d'atténuer l'effet, ils ont mis un liquide sur ma peau, puis ils ont répété l'électrocution à partir des prières du soir jusqu'au matin du jour suivant. Ils ont utilisé du gaz et de l'essence pendant l'électrocution et ils en ont pulvérisé mon corps, afin d'amplifier l'effet de l'électrocution et de la rendre plus douloureuse. Je criais mais personne n'a eu pitié de moi<sup>79</sup>. »

#### ENCADRÉ 5.3

##### EXEMPLE DE RÉCIT DE TORTURE

Deux semaines, environ, après mon arrestation et de nombreuses séances d'interrogatoire systématiquement accompagnées de torture, j'étais assis seul dans ma cellule d'isolement, je souffrais d'une très grande fatigue et j'ai totalement perdu plusieurs de mes sens, mes yeux étaient bandés ce qui m'a fait perdre le sens de la vue, mon nez était blessé donc je ne pouvais pas sentir. J'entendais à peine à cause du morceau de tissu que l'on m'attachait sur les yeux et les oreilles. J'étais attaché et ne pouvais pas bouger, je ne savais pas quelle heure il était, mais c'était le soir. La porte de ma cellule a été ouverte, et on m'a emmené dans un autre bâtiment... Je suis entré dans le bureau, je n'entendais aucune des voix des personnes qui m'entouraient, mais la voix d'un officier, mais je sentais qu'il y en avait d'autres, mais je ne les voyais ni ne les entendais. Les mêmes questions m'ont été adressées avec les mêmes introductions et le même style, que j'ai entendu tant de fois depuis le début des interrogatoires. Mes réponses étaient les mêmes que d'habitude, ce qui ne les satisfaisait pas à chaque fois et cette fois-ci ce n'était pas différent. L'officier a commencé à hurler dans mon oreille pendant que les autres commençaient à me frapper sur ses ordres. L'officier s'est approché de moi et m'a électrocuté différentes parties de mon corps comme la tête, la bouche, le cou, la poitrine, l'épaule et les parties intimes. Tout cela n'a pas fonctionné avec moi, je ne leur ai pas donné ce qu'ils voulaient entendre. La seule chose que je pouvais faire était de crier et de les supplier d'arrêter... Il m'a ordonné d'enlever mon pantalon, je les ai suppliés d'arrêter et de me laisser tranquille parce que je ne savais rien, mais ils n'ont jamais écouté, ils semblaient s'amuser. Incapable de supporter davantage la douleur atroce causée par l'électrocution, envahi par un sentiment de désespoir, et devant l'inutilité de mes supplications, j'ai obtempéré à son ordre et enlevé mon pantalon. L'officier m'a dit sur un ton sarcastique : « de la même façon que vous vous êtes débattu dehors, je veux que vous vous luttiez avec moi ici pour votre caleçon, je veux que vous me montriez pendant combien de temps vous allez vous battre pour le garder ». À ce moment-là, j'étais sûr d'avoir affaire à un officier fou, ce qui me terrifiait encore plus... À la fin, j'ai baissé les bras et j'ai enlevé mon caleçon, je me tenais devant eux totalement nu, à l'exception d'un morceau de tissu sale attaché autour de mes yeux<sup>80</sup>.

79 Exemple fourni par des partenaires.

80 Exemple fourni par des partenaires.

## ENCADRÉ 5.2

### EXEMPLE DE RÉCIT DE TORTURE

La méthode de torture la plus douloureuse et la plus dure à laquelle il a été soumis et dont il souffre encore aujourd'hui est d'être « pendu par une main au plafond pendant trois jours, accompagné de coups continus, de coups de couteau, d'électrocution et d'aspersion d'eau froide ». Le quatrième jour, ils ont amené un autre prisonnier pour le rejoindre au même endroit. Ledit prisonnier a mis le nouveau prisonnier sur le dos afin de soulager sa douleur. Soudain et pendant cela, le responsable de la prison est entré et a vu ce qui se passait. Ce dernier a tué le nouveau prisonnier en lui tirant une balle dans la tête et il est mort sous les pieds de la victime. Cet incident est encore dans sa mémoire et il pense qu'il est la cause de la mort de ce jeune homme car il voulait simplement l'aider et soulager sa douleur <sup>81</sup>.

En conclusion, les méthodes de torture sont nombreuses. L'enquêteur doit savoir comment systématiser ce qu'il entend sur les différentes méthodes de torture, aussi bien celles dont il a déjà entendu parler que les nouvelles qui apparaissent au cours de l'entretien. Connaître les différents types de torture permettra non seulement à l'enquêteur de poser les bonnes questions au cours de l'entretien et d'obtenir une image complète de ce qui s'est passé, mais ceci lui permettra également plus tard de noter ce qu'il a entendu de manière cohérente et compréhensible.

## 5.3 CONSÉQUENCES DE LA TORTURE

Les conséquences de la torture sont nombreuses. Il est à noter que la torture n'est jamais une expérience uniquement individuelle. Dans une société, le fait que des personnes courent le risque d'être torturées lorsqu'elles sont accusées de crimes ou qu'elles purgent des peines pour des crimes commis, lorsqu'elles sont politiquement actives, lorsqu'elles appartiennent à des groupes minoritaires, etc. entraîne la peur et un manque de confiance dans les autorités. Cela peut avoir d'énormes répercussions sur la façon dont les gens réagissent dans différentes situations et sur la société en général. Les auteurs d'actes de torture peuvent eux-mêmes souffrir de problèmes psychologiques après avoir torturé d'autres personnes. Les professionnels tels que les médecins et les avocats qui s'occupent des victimes de la torture peuvent subir un traumatisme secondaire. Enfin, les conjoints, les enfants, les autres membres de la famille et les amis peuvent voir leur vie et leurs relations changer lorsque l'un de leurs proches subit la torture ou en subit les conséquences. Ce chapitre ne traite cependant pas des impacts sociétaux de la torture mais des conséquences au niveau individuel, c'est-à-dire pour la personne qui a elle-même subi la torture.

### Comment systématiser les informations sur les conséquences de la torture ?

Les informations sur les conséquences de la torture au niveau individuel peuvent être systématisées de différentes manières. Les médecins utiliseront les termes « aigus » et « à long terme », où les conséquences aiguës se réfèrent aux conséquences qu'un individu peut ressentir en relation directe avec le traumatisme, c'est-à-dire lorsque le traumatisme survient, et précisément dans les jours ou les semaines qui suivent immédiatement le traumatisme. Les conséquences à long terme seront des conséquences qui sont toujours présentes ou qui se produisent après des semaines, des mois, voire des années. Si la personne éprouve toujours des symptômes après un certain temps et que ceux-ci ne disparaissent pas après une intervention chirurgicale ou d'autres interventions ponctuelles, on peut décrire ces symptômes comme chroniques, c'est-à-dire de longue durée.

<sup>81</sup> Exemple fourni par des partenaires.

Une autre façon de systématiser les conséquences est de les classer selon les parties de la personne qui en sont touchées. Les conséquences physiques concernent les symptômes corporels, tandis que les conséquences psychologiques concernent les symptômes relevant de la santé mentale. Les conséquences sociales concernent les retombées que l'individu subit dans sa vie sociale. Il peut s'agir, par exemple, de la relation de la victime avec sa famille et les autres, mais aussi de son lien avec le marché du travail, de son lieu de résidence, de son statut social, des activités pratiquées dans ses moments libres, etc. Souvent, les conséquences ne se limitent pas à un seul aspect de la vie. Il existe une notion fréquemment utilisée, à savoir les conséquences de la torture sont de nature bio-psycho-sociale. Par conséquent, il est important que l'enquêteur en tienne compte au moment de l'étude des conséquences que subit une victime de la torture.

Les symptômes peuvent fluctuer dans le temps et dépendent d'un grand nombre de facteurs différents, tels que la durée de la torture, le temps écoulé depuis que la torture a eu lieu, la vulnérabilité et la situation générale de la victime, sa résilience, son accès au traitement et à la réhabilitation, etc.

### **Conséquences physiques de la torture**

Dans la phase aiguë, la torture donne lieu à différents symptômes et blessures physiques. Les blessures typiques immédiatement visibles comprennent, sans s'y limiter, les ecchymoses, les œdèmes, les brûlures, les plaies ouvertes et les fractures - ou, en d'autres termes, les mêmes types de blessures qu'il est possible d'observer après d'autres types de traumatismes non liés à la torture. Parmi les défis à relever en matière de documentation de torture, c'est celui de déterminer si une blessure est le résultat de la torture ou d'un autre traumatisme. C'est pour cette raison que le récit de la victime demeure primordial. Par ailleurs, la nature de certaines lésions aiguës revêt un aspect typique comme, par exemple, les bleus dits « de la ligne de tramway » (deux bleus linéaires parallèles séparés par une section de peau plus pâle et non endommagée) après avoir été battu avec un objet dur sous forme de tige, et suite à des brûlures après une électrocution.

Les lésions aiguës provoquées par la torture s'accompagnent généralement de douleurs, mais en cas de lésions nerveuses, par exemple après une suspension ou de graves brûlures, un engourdissement peut également survenir.

La plupart des lésions aiguës visibles (ecchymoses, brûlures, plaies, etc.) guérissent environ en six semaines, c'est la raison pour laquelle il est urgent qu'une victime de torture soit examinée par un médecin habilité le plus rapidement possible après le traumatisme, afin que toute lésion aiguë puisse être correctement documentée avant de disparaître.

Dans certains cas, les séquelles des lésions aiguës seront visibles même après des mois ou des années. Par exemple les cicatrices de brûlures, la perte de cheveux, la dépigmentation de la peau et la mauvaise cicatrisation des fractures. Cependant, ce n'est pas toujours le cas parce que les signes visibles de la torture peuvent disparaître complètement. Il est donc important de rappeler que l'absence de signes physiques ne signifie pas nécessairement que la torture n'a pas eu lieu.

Malheureusement, une fois que la peau commence à cicatriser après une lésion aiguë, comme par exemple après une plaie, ce qui reste visible c'est la cicatrice. Il devient très difficile, voire impossible d'évaluer l'âge de la cicatrice, surtout dans le cas de cicatrices très anciennes. C'est une autre raison pour laquelle il est important que les lésions soient documentées le plus tôt possible après leur apparition.

Il est important de rappeler que la torture peut affecter pratiquement tous les organes du corps. Certaines conséquences de la torture peuvent être directement liées à une ou plusieurs formes particulières de torture qui ont été combinées. Il existe aussi des formes de torture qui sont plus diffuses que d'autres. Voici quelques exemples de conséquences directes liées à des méthodes de torture particulières <sup>82</sup> :

**La peau** – plaies et cicatrices à la suite de brûlures ou d'électrocution, œdèmes et contusion à la suite de coups.

**Les oreilles** – troubles d'audition suite à une torture « teléfono », torture entraînant une rupture de la membrane tympanique.

**Les yeux** – problèmes de vue suite à des coups entraînant des hémorragies oculaires ou une dislocation du cristallin.

**Le visage** – fractures des os du visage suite à des coups.

**Les dents** – perte de dents suite à des coups portés à la bouche.

**Le cœur** – troubles du rythme cardiaque aigus après électrocution.

**Les poumons** – problèmes respiratoires aigus et chroniques suite à un étranglement, à une asphyxie et à l'inhalation de substances toxiques (par exemple après un simulacre de noyade).

**Le tronc** – côtes cassées suite à des coups.

**L'abdomen** – lésions de l'anus et du rectum après insertion d'objets.

**Le système musculosquelettique** - altération du mouvement des articulations après suspension, fractures des os, perte de tissus mous dans la plante du pied après la falaqa.

**Le système génito-urinaire** - dysfonctionnement sexuel, maladies sexuellement transmissibles et grossesses suite à un viol.

**Système nerveux central** - lésions des nerfs faciaux entraînant une paralysie faciale et des troubles sensoriels suite à des coups à la tête ; lésions cérébrales suite à des coups ou une asphyxie liée à l'étranglement ou à un simulacre de noyade.

**Système nerveux périphérique** - paralysie et troubles sensoriels dus à des lésions nerveuses suite à des coups ; étirement excessif lors de la suspension ou des positions forcées, etc.

Certaines plaintes physiques présentées par les survivants de la torture ne sont pas nécessairement liées à un traumatisme direct identifiable sur une partie du corps en particulier. Les raisons en sont multiples. En effet, les survivants peuvent avoir juste un vague souvenir de l'expérience traumatisante qu'ils ont endurée. Les douleurs dorsales peuvent être associées à celles qui sont ressenties dans les jambes et les pieds, ce qui entraîne des troubles de la marche. De même, les nerfs peuvent avoir été endommagés dans une partie du corps, ce qui entraîne des douleurs dans la partie du corps desservie par ce nerf, etc. Les survivants de la torture consultent souvent un médecin des mois ou des années après les actes de torture et présentent alors des problèmes chroniques, tels que des maux de tête, des douleurs dorsales et musculaires, des symptômes gastro-intestinaux et des dysfonctionnements sexuels. Ces symptômes non spécifiques peuvent être de nature fluctuante, c'est-à-dire d'intensité différente à différents moments. Toutefois, ils peuvent être influencés par d'autres facteurs, à savoir les traitements reçus, le bien-être psychologique du survivant, etc.

---

82 Protocole d'Istanbul, para. 176-186.

## Conséquences psychologiques de la torture

Une victime de la torture vit une situation extrêmement pénible pendant laquelle elle est totalement soumise au contrôle absolu des tortionnaires, après avoir été rendue complètement impuissante. Les méthodes de torture qui n'infligent pas de douleur physique directe ont toutes des répercussions sur la psychologie de la victime. Le but étant de « briser l'esprit » de la victime ou de l'humilier pour la faire avouer, donner des informations, etc. Pour ce faire, la victime est rendue confuse, désorientée, craintive, désespérée et isolée.

Dès lors, il n'est pas surprenant que les victimes de la torture présentent souvent des symptômes psychologiques graves, qu'ils soient isolés ou qu'ils soient associés aux symptômes physiques. Les symptômes psychologiques les plus courants sont la dépression, l'anxiété, l'insomnie, les cauchemars, les flashbacks et les troubles de la mémoire. Ces symptômes psychologiques peuvent être graves et vont, pour des raisons évidentes, influencer la capacité de la victime à mener la vie qu'elle souhaite avoir, à procréer si elle souhaite le faire, etc. Il est donc tout aussi important de s'interroger sur le bien-être psychologique d'une victime de la torture que sur les séquelles physiques potentielles que laisse la torture.

Les conséquences physiques peuvent être souvent - comme indiqué ci-dessus - directement liées à une méthode de torture spécifique, comme par exemple des coups portés sur une partie du corps entraînant des douleurs et des changements physiques dans cette même partie du corps. Dans certains cas, un symptôme psychologique particulier peut renvoyer directement à un souvenir d'agression subie par la victime. A titre d'exemple, une anxiété extrême ressentie lorsque la victime est exposée à des personnes portant des uniformes ressemblant à ceux portés par les auteurs. Néanmoins, les conséquences psychologiques sont moins caractérisables de par leur nature et ne peuvent être liées systématiquement à des méthodes de torture spécifiques, et ce, à l'instar de la douleur qui se déplace d'une partie du corps à l'autre.

Dans le contexte de la documentation, les conséquences psychologiques peuvent influencer la capacité de la victime à raconter ce qui lui est arrivé de manière cohérente et constante. Ces conséquences peuvent affecter sa capacité à interagir librement avec d'autres personnes, y compris celles qui tentent de documenter son cas. Voir également le chapitre portant sur les techniques d'entretien. Dans ce dernier chapitre, des conseils sur la manière d'interroger une personne présentant de graves problèmes psychologiques suite à des actes de torture sont prodigués.

L'une des séquelles possibles de la torture, à savoir le syndrome de stress post-traumatique (SSPT <sup>83</sup>) mérite une attention particulière. Le SSPT est un trouble anxieux qui peut se développer après l'exposition à un événement mettant la vie en danger, accompagné d'une peur intense et d'un sentiment d'impuissance.

Les principales caractéristiques du SSPT consistent en l'intrusion (revivre le traumatisme), l'évitement (efforts pour éviter les pensées ou les sentiments associés au traumatisme) et l'hyperexcitation (état de tension psychologique et physiologique accru marqué par des effets tels qu'une tolérance réduite à la douleur, l'anxiété, l'exagération des réactions de sursaut, l'insomnie, la fatigue et l'accentuation des traits de personnalité). Ces symptômes peuvent susciter la crainte de la victime de la torture et la terreur de revivre l'expérience de la torture, ce qui – à son tour – peut affecter l'entretien et l'examen réalisés à des fins de documentation. Tous les enquêteurs doivent être conscients du risque de traumatiser de nouveau une victime de la torture au cours d'un entretien et doivent prendre toutes les précautions possibles pour le prévenir.

Comme pour les symptômes physiques, un historique détaillé des symptômes psychologiques est important pour évaluer l'étendue des conséquences de la torture subie par une personne. L'attention de l'enquêteur doit être portée davantage sur les symptômes psychologiques, car dans certaines cultures, le fait de ressentir des symptômes psychologiques peut être considéré comme honteux. Par conséquent, la victime peut ne pas en parler spontanément. De même, certaines victimes n'établissent pas le lien entre les symptômes psychologiques qu'elles ressentent aujourd'hui et les tortures subies, peut-être des mois ou des années auparavant, ce qui fait qu'elles ne mentionnent pas non plus ces symptômes.

---

83 Tableau 1.3-4, Critères de diagnostic du DSM-5 pour le SSPT - Soins tenant compte des traumatismes dans les services de santé comportementale.

#### ENCADRÉ 5.5

##### EXEMPLE DE CONSÉQUENCES DE LA TORTURE SUR UN ÉTUDIANT

Un étudiant de 21 ans, accusé d'avoir manifesté, détruit des biens et essayé de renverser le régime égyptien, a été détenu pendant deux ans, au cours desquels il a subi différents types de torture, notamment la « tashrifah », la cérémonie d'accueil, au cours de laquelle tous les gardiens de prison étaient alignés sur deux rangées et les détenus devaient les traverser en étant battus. Il a également été emmené dans un très petit dortoir où ils ont mis environ 80 personnes dans un espace si petit qu'il ne pouvait pas s'allonger pour dormir. Il a passé 11 jours dans cette pièce. Lorsqu'il a été interrogé après sa libération, il a raconté : « J'ai été suspendu de mon université pour des raisons de sécurité, et maintenant je suis dans un autre établissement. Je ne vais plus vraiment à l'université <sup>85</sup> ».

#### ENCADRÉ 5.6

##### EXEMPLE DE CONSÉQUENCES DE LA TORTURE SUR UNE ÉTUDIANTE

Une étudiante de 20 ans a été arrêtée et accusée de prostitution. Elle a été violée à plusieurs reprises au cours de ses trois jours de détention. Lors de son entretien, elle a raconté l'une des occasions où elle a été violée : « (Il) m'a giflée sur le visage et a ouvert la fermeture éclair du pantalon, m'a tenue et a mis son pénis dans ma bouche et a continué à me gifler. L'autre homme est arrivé par derrière et m'a tenu la poitrine par derrière. J'ai entendu la porte s'ouvrir, un homme est entré et m'a encore bandé les yeux, j'ai commencé à crier et quelqu'un m'a encore giflée au visage. Ils m'ont traînée par les cheveux jusqu'au côté du mur et l'un d'eux s'est assis sur moi et a mis mes mains sous ses genoux, tandis que l'autre a écarté mes jambes, j'ai commencé à pleurer et à crier, il m'a frappée sur ma partie intime avec un morceau de métal. Je pense que c'était la boucle de sa ceinture, et quand j'ai crié avec force, il l'a inséré dans mon vagin, il est resté longtemps en moi. L'autre n'arrêtait pas de me presser les seins avec force. Je ne me suis réveillée que lorsque je me suis retrouvée dans la cave, entièrement nue et ne pouvant rien faire ni même bouger... Je n'ai rien dit à mon père ou à ma mère et je ne le ferai jamais. Je tiens à vous dire qu'aucune fille qui n'est plus vierge ne dira qu'elle a été violée, alors qu'elle ne l'a pas été. C'est extrêmement déshonorant et si nos familles l'apprennent, ils nous tueront et ils diront certainement qu'ils n'ont pas de filles... Désolée pour les détails, mais je dois le dire. <sup>86</sup> »

#### ENCADRÉ 5.7

##### EXEMPLE DE CONSÉQUENCES DE LA TORTURE SUR UN HOMME ADULTE

Un jeune homme de 32 ans qui a été soumis à la suspension et à l'électrocution a été décrit comme suit par l'organisation qui documente son cas : « Lorsqu'il a été libéré, sa seule préoccupation était de pouvoir élever ses enfants et de reprendre son travail... Il est resté dans un isolement auto-imposé, il ne voulait pas communiquer ou interagir avec qui que ce soit, même avec sa propre famille et ne voulait pas qu'on lui pose de questions. Il souffre encore aujourd'hui de l'expérience qu'il a vécue. Il a souffert de toute cette torture et de tous ces préjudices et nous n'avons pas parlé des effets secondaires associés à la torture qui ont affecté le père, la mère, les frères et sœurs et les autres membres de la famille <sup>87</sup> ».

85 Exemple fourni par un partenaire.

86 Exemple fourni par un partenaire.

87 Exemple fourni par un partenaire.

## 5.4 COHÉRENCE

Une partie importante de la documentation de la torture consiste à évaluer la corrélation entre le récit (y compris les méthodes de torture prétendument utilisées), les symptômes et les constatations qu'un survivant de la torture présente au cours du processus de documentation. Cette évaluation peut nécessiter une expertise spécifique, et il est souvent préférable de confier cette tâche à un professionnel qualifié, par exemple un médecin légiste qui a de l'expérience dans l'évaluation des blessures, des cicatrices et d'autres types de lésions corporelles, et qui saura quels examens supplémentaires demander, si les conclusions ne sont pas claires.

Tous les professionnels, s'occupant de survivants de la torture, devraient cependant connaître les bases de l'interprétation des résultats, car ceci peut également influencer la façon dont les questions sont posées au cours du processus de documentation.

L'interprétation de la cohérence entre le récit et les résultats comporte plusieurs éléments :

- Cohérence entre les présomptions d'abus et les symptômes physiques aigus et chroniques (c'est-à-dire, est-il probable que les méthodes de torture particulières utilisées puissent conduire aux symptômes présentés ?).
- Cohérence entre les présomptions d'abus et les constatations physiques (c'est-à-dire qu'il est probable que les changements physiques dans le corps soient causés par les méthodes de torture présumées).
- Cohérence entre les présomptions d'abus et les constatations psychologiques (c'est-à-dire, est-il probable que les tortures subies puissent entraîner les symptômes présentés).
- Cohérence entre les présomptions et les constatations d'une part, et d'autre part les méthodes de torture couramment utilisées ainsi que les séquelles courantes dans une région géographique (par exemple, est-il probable qu'un/e survivant/e de la torture dans une région donnée ait subi les types de torture mentionnés, et est-il probable qu'il/elle présente les signes et symptômes constatés ?).
- Évaluation de tout autre facteur susceptible d'influencer la santé et le bien-être du survivant (par exemple, le/la survivant/e souffrait-il/elle d'une maladie préexistante qui aurait pu causer certains des problèmes de santé qu'il rencontre, ou y a-t-il d'autres facteurs de stress dans la vie du/de la survivant/e qui auraient influencé son bien-être mental ?).
- Déterminer si la torture elle-même a entraîné des troubles physiques qui peuvent rendre le survivant moins cohérent lorsqu'il explique ce qui lui est arrivé (par exemple, la torture a-t-elle entraîné des lésions cérébrales physiques qui peuvent influencer sa capacité à répondre aux questions ?).

Il convient également de souligner que les incohérences dans le récit de la torture ne signifient pas nécessairement que le survivant ne dit pas la vérité. Un survivant peut ne pas être en mesure de se souvenir dans tous les détails de ce qui lui est arrivé, tout simplement parce qu'il était par exemple désorienté en raison d'un manque de sommeil ou d'une privation sensorielle, ou parce qu'il a subi des coups à la tête entraînant un traumatisme cérébral. Il peut également souffrir de dépression ou de SSPT, deux affections connues pour influencer la mémoire. Par conséquent, l'évaluation de la cohérence doit être effectuée avec une grande prudence, de préférence, uniquement par des personnes expérimentées dans ce domaine. Des incohérences mineures dans un récit cohérent et fiable dans son ensemble ne doivent pas être considérées comme la preuve que le survivant n'est pas crédible <sup>88</sup>.

---

<sup>88</sup> Voir, à titre d'exemple, CCT, C. T. et K. M. c. Suède, Communication n°279/2005, 22 janvier 2007 ; Alan c. Suisse, communication No 21/1995, 8 mai 1996 ; Tala c. Suède, communication no 43/1996, 15 novembre 1996 ; Kisoki c. Suède, communication no 41/1996, 8 mai 1996.

Dans l'ensemble, la cohérence liée à l'abus présumé et à chaque lésion ainsi qu'au schéma global des lésions, seront généralement décrits par des termes relatifs à différents degrés de « cohérence » (c'est-à-dire que les lésions trouvées pourraient - avec un certain degré de probabilité - avoir été causées par le traumatisme décrit) ou de « non-cohérence avec » les faits décrits (c'est-à-dire que la lésion trouvée ne pourrait pas être causée par le traumatisme décrit).

Il est important de souligner ici une fois de plus que l'absence de constatations ne signifie pas automatiquement que la torture n'a pas eu lieu. La torture n'entraîne pas nécessairement des marques physiques ou des conséquences psychologiques ou sociales, et certaines marques physiques et certains symptômes disparaissent avec le temps.



# CHAPITRE 6 :

## L'ENTRETIEN

*Certes, les informations sont importantes, cependant la personne interrogée l'est encore plus...* <sup>89</sup>

### Introduction

- 6.1 Objectif de l'entretien avec un/e survivant/e de la torture et informations à recueillir.
- 6.2 Comment décider d'engager un entretien ?.
- 6.3 Les principes de base d'un entretien.
- 6.4 Principes éthiques et déontologiques clés.
- 6.5 Comment s'entretenir avec le/a survivant/e pendant l'entretien ?.
- 6.6 Conduire l'entretien.
- 6.7 Les étapes suivantes.

### Introduction

La capacité à interroger un/e survivant/e de la torture de manière adaptée et professionnelle est la compétence la plus importante à maîtriser pour les médecins et les avocats. L'objectif de ce chapitre est de fournir des connaissances sur les compétences de base en matière d'entretien qui doivent être améliorées davantage par la pratique et, si possible, par la supervision d'un enquêteur expérimenté.

Un entretien de documentation a pour but spécifique de recueillir le récit du/de la survivant/e et d'identifier les signes indiquant qu'il/elle a pu être soumis/e à la torture. L'entretien peut également servir différents objectifs plus généraux. Par exemple, un/e survivant/e de la torture peut vouloir obtenir justice devant un tribunal, tandis qu'un autre peut vouloir obtenir un traitement et une réhabilitation. Ce chapitre présentera diverses techniques d'entretien et discutera de la procédure à suivre.

À la fin de ce chapitre, vous serez en mesure de :

#### Au niveau de la préparation :

- Savoir si vous êtes prêt à vous engager dans l'entretien et à respecter vos limites.
- Connaître les principes clés et les implications importantes du principe de « ne pas nuire ».
- Savoir comment obtenir un consentement éclairé.

#### Entretien :

- Savoir comment gagner la confiance du survivant.
- Connaître les éléments clés qui doivent faire partie d'un entretien de documentation.
- Savoir comment assurer le suivi de l'entretien par la suite.
- Être capable de mener un entretien en tenant compte du contenu des chapitres 1 à 6 ainsi que des difficultés spécifiques à l'entretien avec des survivants de la torture.
- Être capable d'établir le meilleur cadre possible d'entretien et de recueillir les éléments du récit tout en posant les questions pertinentes : Qui a fait quoi à qui ? Quand ? Où ? Et pourquoi ? .
- Être capable de documenter les signes physiques évidents inhérents à la violence.

---

89 Protocole d'Istanbul, alinéa 135.

## 6.1 OBJECTIF DE L'ENTRETIEN ET INFORMATIONS À RECUEILLIR

L'entretien, étant la partie la plus cruciale de la pratique de la documentation, a pour objectifs spécifiques de :

- Recueillir les faits relatifs à ce qui s'est passé et aux présomptions de torture ou de mauvais traitements.
- Permettre au survivant/à la survivante de décrire minutieusement les faits et les circonstances de son expérience.
- Identifier et documenter les signes évidents inhérents à la violence.

Les questions posées doivent être guidées par ces objectifs. Certains aspects de l'entretien peuvent varier selon qu'il est mené par un médecin (accent sur le traitement) ou par un avocat (accent sur la justice et le plaidoyer). À titre d'exemple, les avocats sont susceptibles de poser des questions supplémentaires qui pourraient conduire à une première évaluation juridique visant à déterminer si le récit du survivant révèle des présomptions de torture ou de mauvais traitements. Toutefois, quoi qu'il en soit, la tâche principale consiste à obtenir le plus d'informations possible sur ce qui s'est passé, à écouter le récit de l'expérience du survivant et à identifier les signes évidents de violence.

Un résultat positif de l'entretien revient au fait qu'en racontant son récit, le survivant/la survivante peut ressentir un certain soulagement. En effet, l'interaction avec l'enquêteur peut lui avoir permis de repenser son récit pour son propre bénéfice et celui des autres.

Les capacités d'entretien doivent être utilisées pour obtenir le plus d'informations possible sur les questions centrales suivantes :

Qui a fait quoi à qui ? Quand ? Où ? Et pourquoi ?.

Dans une situation idéale, les informations suivantes devraient être recueillies :

Qui : Qui étaient les auteurs de ces actes ? S'ils sont inconnus, peuvent-ils être décrits d'une quelconque manière (vêtements, âge, sexe, apparence, langue) ? La description de tout témoin de la torture est importante pour une future procédure pénale. Notez que les témoins peuvent également compter les compagnons de cellule présents lorsque la victime est revenue de l'interrogatoire.

Quoi : quels types de torture physique, psychologique et sexuelle ont-ils été infligés à la victime ? Quels outils de torture ont été utilisés (câbles, sac en plastique, cordes, etc.) ? Quelles parties du corps ont été touchées ? Quelle en a été la durée ? Ces informations doivent également inclure une description des effets corporels ou psychologiques immédiats de la torture, tels que constatés par la victime.

À qui : l'identité de la ou des victimes, y compris les traits ayant une importance pour l'impact des méthodes utilisées (par exemple, les conditions physiques ou mentales, l'âge, le sexe, la religion, les caractéristiques ethniques ou autres).

Quand : le moment et la durée des arrestations et des détentions et la description des faits lors desquels les différentes méthodes de torture ont été appliquées à la victime.

Où : les lieux de détention, s'ils sont connus, où la victime a été détenue, y compris une description des locaux. Les caractéristiques uniques des pièces et des cellules, qui pourraient être utilisées pour une identification ultérieure du lieu, sont importantes.

Pourquoi : le motif de la torture est important pour comprendre le contexte et savoir qui en étaient leurs auteurs. Les motifs classiques sont d'obtenir des informations ou des aveux, ou de punir la victime.

## 6.2 COMMENT DÉCIDER D'ENGAGER UN ENTRETIEN ?

Pour commencer, l'enquêteur doit réfléchir sur les connaissances, les compétences et l'expérience spécifiques requises pour la tâche difficile de mener un entretien avec un/e survivant/e de la torture. Au minimum, l'enquêteur doit avoir reçu une formation préalable et une supervision pour documenter la torture et avoir une certaine expérience du traitement des traumatismes. Des compétences plus spécialisées s'avèrent des fois nécessaires dans certaines situations, par exemple dans les cas impliquant des enfants.

Si l'enquêteur conclut qu'il/elle ne possède pas les compétences requises et qu'il est possible d'orienter la victime vers un professionnel plus compétent, il est dans l'obligation de le faire. Selon les circonstances, l'orientation peut se faire au sein d'un groupe de professionnels (par exemple d'un médecin à un autre) ou entre différents groupes de professionnels. Par exemple, si un médecin se prépare à un entretien, il doit se demander s'il faut conseiller la victime de consulter (également) un avocat. Si l'orientation vers d'autres personnes n'est pas possible, il est important que l'enquêteur reconnaisse qu'il/elle est peut-être le/la seul/e vis-à-vis de la victime et qu'il/elle est dans l'obligation d'agir. Il faudrait qu'il/elle procède au moins à l'obtention d'informations de base.

## 6.3 LES BASES D'UN ENTRETIEN

Il est important d'abord pour l'enquêteur de consulter le chapitre 1-5 du présent manuel afin de prendre connaissance d'éventuelles difficultés spécifiques rencontrées lors d'un entretien avec les survivants de la torture. Ensuite, ce dernier est appelé à planifier son entretien à l'avance. En effet, cette étape constitue une phase incontournable qui consiste à réfléchir sur la méthodologie à adopter du début jusqu'à la fin, et à préparer les questions clés qui seront posées à son interlocuteur (voir ci-dessous).

Les éléments de base d'un entretien comprennent au minimum les éléments suivants :

### Connaissance du contexte local

Il est important de se familiariser avec le contexte local, car ceci aidera l'enquêteur à comprendre et à évaluer les propos énoncés au cours de l'entretien. Cela implique une connaissance approfondie et détaillée des contextes probables de torture dans le pays ou la région dans laquelle l'acte de torture a eu lieu. Il est important de savoir par exemple si des actes de torture étaient fréquemment signalés dans certaines régions et quelles sont les méthodes courantes de torture dans ces lieux de détention.

### Considérations de genre

Dans certains contextes, les considérations de genre peuvent influencer le choix de l'enquêteur et/ou de l'interprète. Par exemple, il peut être inacceptable, pour certaines cultures, que des hommes interrogent des femmes détenues ou qu'un interprète de sexe opposé soit présent. En cas de doute, il convient de demander au survivant/la survivante s'il/elle se sent à l'aise avec les personnes présentes. Si tel n'est pas le cas, l'entretien ne peut avoir lieu et un autre rendez-vous doit être fixé avec quelqu'un d'autre.

### Horaire, lieu et disposition du cadre de l'entretien

Comme la mémoire et les signes physiques de la torture peuvent s'estomper avec le temps, il est important d'organiser l'entretien le plus tôt possible après l'acte.

Un entretien à des fins de documentation peut avoir lieu à la fois dans un cadre carcéral et dans un cadre non carcéral. Dans le premier cas, il s'agit par exemple de commissariats de police, de prisons, de tribunaux, de camps militaires et de centres de détention. Dans le second, il s'agit de bureaux d'ONG, de cabinets d'avocats privés, de cliniques médicales et d'hôpitaux. Le fait que ce soit le médecin ou l'avocat qui consulte le survivant en premier dépendra du cadre et des circonstances.

Le lieu de l'entretien, qui est un facteur déterminant pour gagner en confiance, doit être adapté au survivant aussi judicieusement que possible. Si le/la survivant/e est toujours en détention, l'enquêteur n'aura probablement pas beaucoup d'options quant à l'aménagement du lieu, mais les conseils mentionnés ci-dessous doivent être pris en compte dans la mesure du possible. Si le/la survivant/e n'est pas en détention, les conseils suivants peuvent être pris en compte :

- Aménager une pièce dans laquelle le/la survivant/e puisse se sentir à l'aise, dans un cadre calme et sans interruptions. Il convient de prêter attention à l'éclairage. De même, il faut éviter les lumières trop fortes qui peuvent faire penser à une salle d'interrogatoire.
- Éviter les éléments qui déclenchent la remontée d'un souvenir d'interrogatoire (par exemple, l'horloge et la table).
- Prévoir des rafraîchissements, à la limite un verre d'eau.
- Assurer l'accès aux toilettes.

### **Durée de l'entretien**

L'enquêteur doit prévoir suffisamment de temps pour mener à bien l'entretien, car les réunions brèves et précipitées sont généralement infructueuses. Si les entretiens sont précipités, ceci détruit la confiance et affecte négativement la qualité des informations obtenues. Dans certaines situations, il peut être utile de fractionner l'entretien sur plusieurs entretiens réduits plutôt qu'en un seul qui soit long. Il faut également prévoir des pauses pendant l'entretien et attendre jusqu'à ce que le/la survivant/e soit prêt/e à poursuivre l'entretien.

Dans le cas des récits très complexes, il faut choisir entre la sélection des données et la gestion du temps imparti. Soit seule une partie du récit est enregistrée, soit l'enregistrement du récit complet nécessitant plusieurs séances. Dans le cas où seule une partie du récit est enregistrée, la sélection peut être basée sur différents critères, à savoir :

- La partie de récit la plus importante pour la victime.
- La partie de récit où la torture est la plus brutale.
- La partie de récit liée aux conséquences physiques, éventuellement celles qui sont encore visibles.
- La version la plus récente de récit.

Si aucune sélection n'est effectuée et que l'intention est de recueillir l'ensemble du récit, il convient de s'assurer que plusieurs rendez-vous peuvent être envisagés, et que les parties les plus importantes sont déjà enregistrées lors de la première session, au cas où il s'avérerait impossible d'organiser des séances ultérieures.

### **Comment assurer la sécurité du lieu et décider qui doit être présent**

Dans la mesure du possible, une analyse des risques doit être effectuée au préalable, avant l'entretien. Tous les facteurs d'atténuation qui peuvent être mis en place doivent être appliqués (chapitre 3). Si la victime est toujours en détention, il faut s'efforcer de mener l'entretien en privé. Toutefois, si cette alternative n'est pas possible, il faudrait peut-être mener l'entretien à portée de vue, mais certainement pas à portée de voix du personnel, des codétenus, etc.

Pour éviter d'intimider la victime en lui faisant penser à un interrogatoire, l'entretien doit être mené par une seule et unique personne. Toutefois, en dehors du cadre carcéral, la présence d'autres personnes, comme un ami ou un membre de la famille, peut être envisagée pour apporter un certain soutien à la victime.

En raison des barrières linguistiques, l'enquêteur peut avoir besoin de l'aide d'un interprète. S'il/elle travaille avec un interprète, celui-ci doit être qualifié pour cette tâche et doit être préparé à l'entretien et aux défis spécifiques liés au lexique de la torture et des traumatismes.

## 6.4 PRINCIPES ÉTHIQUES CLÉS

### **Le principe « ne pas nuire »**

Le principe de « ne pas nuire » est l'un des principes cardinaux de toute action en faveur des droits humains. Il s'agit du devoir de préserver la sécurité et le bien-être des personnes ou des communautés en évaluant soigneusement les risques (par exemple, de représailles de la part des autorités) par rapport aux avantages de toute action entreprise en leur nom. L'adhésion au principe « ne pas nuire » relève de l'éthique du métier. De plus, elle est particulièrement importante dans les environnements fermés et contrôlés par les autorités, et ce à l'instar des lieux de détention dans lesquels les détenus sont dans une position de dépendance et de vulnérabilité accrue.

Parfois, ces risques sont tellement élevés et susceptibles de se produire qu'il vaut mieux annuler l'entretien avec un/e survivant/e de la torture. L'objectif étant de lui épargner de revivre la douleur et la souffrance en réactivant ses souvenirs.

La première réflexion qu'un enquêteur doit toujours avoir est de savoir si le risque de préjudice peut être moindre lorsqu'une personne plus expérimentée (et disponible) mène l'entretien. Par exemple, un enquêteur plus expérimenté serait-il capable de poser des questions d'une manière différente qui réduirait le risque de traumatisme renouvelé pour la personne interrogée ? La deuxième réflexion concerne la manière dont l'entretien doit être planifié pour minimiser les risques dans toute la mesure du possible (voir ci-dessous).

Comme mentionné ci-dessus, il est important que l'enquêteur fasse de son mieux pour minimiser les dommages potentiels causés par l'entretien lui-même. Ceci concerne également le risque de récurrence de traumatisme. L'entretien peut amener le/a survivant/a à raviver des souvenirs douloureux en racontant peut-être son récit pour la première fois. Cet état peut conduire à un certain niveau de détresse pendant l'entretien, qui peut être inévitable. Cependant, l'enquêteur doit faire tout son possible pour éviter que cela ne conduise à des réactions plus démesurées, qui peuvent à leur tour conduire à une aggravation ou à une récurrence des symptômes du SSPT, de l'anxiété, de la dépression, etc. Si le/a survivant/e manifeste des réactions aussi graves, l'enquêteur est amené à mettre fin à l'entretien plus tôt que prévu.

**Confidentialité :** la confidentialité des informations recueillies au cours de l'entretien est une autre composante essentielle du principe « ne pas nuire ». En effet, tous les codes éthiques et professionnels considèrent le devoir de confidentialité comme étant un principe fondamental visant à protéger l'individu.

La confidentialité réside dans le respect de la vie privée pendant l'entretien. Une violation de la confidentialité se produit, par exemple, lorsqu'un gardien de prison ou un officier de police insiste pour être présent pendant l'entretien ou pour savoir après coup ce qui a été dit pendant l'entretien (voir ci-dessous les conseils sur la manière de gérer une telle situation).

Garantir la confidentialité se rapporte également à la manière de stocker et d'utiliser les informations recueillies tout au long de l'entretien. L'enquêteur doit voir s'il est possible de sauvegarder les informations et comment les conserver. Par exemple, un mot de passe supplémentaire est-il nécessaire sur l'ordinateur, ou une armoire fermée à clé dans le bureau où les dossiers sont susceptibles d'être conservés ?

**Consentement éclairé :** le consentement éclairé requiert le fait de s'assurer que lorsqu'une personne consent à un entretien et à l'utilisation ultérieure des informations fournies, elle en a été pleinement informée et a compris les avantages et les risques potentiels de l'action qui sera entreprise.

## **Les mesures suivantes doivent être prises à l'égard des survivants de la torture :**

**Informations :** le survivant doit recevoir suffisamment d'informations concernant l'enquêteur, le but et les objectifs de l'entretien, la manière dont l'entretien va se dérouler et la manière dont les informations seront utilisées par la suite, y compris le nom et le statut de la personne qui pourrait avoir accès aux informations ultérieurement. Il doit également avoir une idée des risques et des avantages des différentes approches. Ce n'est qu'après avoir reçu toutes ces informations qu'il sera en mesure d'évaluer correctement comment y procéder.

**Compréhension :** l'enquêteur doit s'assurer de la bonne réception des informations communiquées au survivant/e et du fait qu'elles ont été bien comprises. Les capacités mentales, la langue, l'âge et d'autres aspects peuvent affecter la capacité de la personne à donner un consentement éclairé. De plus, les explications et informations données doivent être adaptées au profil du/de la survivant(e) pour assurer une bonne compréhension. De toute évidence, plus le risque potentiel est élevé, plus l'obligation de garantir une bonne compréhension des risques est grande.

Un bon conseil pour évaluer si le/e survivant/e a bien compris les informations données est de lui demander de répéter dans ses propres mots le but de l'entretien et toute autre information clé fournie, y compris les risques et les avantages.

**Volontariat :** l'accord de la victime pour être interrogée doit être volontaire et l'enquêteur ne doit en aucun cas exercer de pression ou faire des promesses dans le but d'obtenir des informations. Lorsqu'il/elle demande le consentement éclairé, l'enquêteur doit être sensible à la dynamique de pouvoir inégale qui existe entre lui/elle et le/la survivant/e. Si la personne est toujours en détention, elle se trouve dans une situation de vulnérabilité et d'impuissance et peut se sentir poussée à donner son consentement. L'enquêteur ne doit pas essayer d'influencer le/la survivant/e, directement ou indirectement, ni même minimiser ou banaliser les risques ou susciter des attentes quant aux résultats de l'action. Le caractère volontaire implique également que la victime puisse à tout moment retirer son consentement, qu'elle peut refuser de répondre à certaines questions pendant l'entretien et même suspendre l'entretien.

## **Types de consentement : ceux-ci peuvent inclure, mais ne sont pas limités à :**

- Consentement à mener l'entretien.
- Consentement à prendre des notes et/ou à enregistrer des propos énoncés pendant l'entretien.
- Consentement à conserver les notes et les dossiers par la suite.
- Consentement à l'utilisation d'une partie ou de la totalité de l'information à l'extérieur (par exemple, dans des interventions auprès des autorités) et/ou publiquement (par exemple, dans des rapports).
- Consentement spécifique (supplémentaire) doit être donné pour utiliser le nom de la source ou d'autres données attribuables à la personne. Si ce consentement n'est pas accordé, les informations doivent être présentées de manière anonyme, sans divulguer les noms ou tout autre détail qui pourrait permettre l'identification.
- Consentement à transférer la victime vers d'autres spécialistes (par exemple, pour un traitement ou une documentation supplémentaire).

Comment obtenir un consentement éclairé ? L'enquêteur doit décider lequel de ces différents types de consentement il souhaiterait recueillir dans chaque cas précis. En pratique, pour obtenir un consentement éclairé, les étapes suivantes doivent être effectuées :

- Un consentement verbal est acceptable et peut être recommandé dans certaines situations, par exemple lorsque l'entretien concerne un détenu, car demander un consentement écrit pourrait faire courir un risque énorme à la victime si le document tombait entre de mauvaises mains, ou lorsque les victimes sont analphabètes. Si un consentement oral est requis, il convient alors d'expliquer le contenu en l'adaptant aux circonstances spécifiques (avec l'aide d'un interprète si nécessaire), de prévoir du temps pour formuler les questions et les clarifications et, enfin, d'obtenir le consentement et de le consigner dans les notes de l'entretien.
- Si un consentement écrit est requis, une déclaration de consentement écrit adaptée aux circonstances spécifiques doit être préparée. Ensuite, la déclaration doit être lue à haute voix en laissant du temps pour les questions et les clarifications (avec l'aide d'un interprète si nécessaire). Enfin, il faut demander au/à la survivant/e de signer la déclaration en indiquant la date.

## 6.5 S'IMPLIQUER AVEC LE SURVIVANT

La torture est un sujet délicat. Parler de cette expérience peut être extrêmement intimidant. Il peut être douloureux et même honteux pour un/e survivant/e de devoir revivre et raconter ce qu'il/elle a vécu. C'est la raison pour laquelle la plupart des survivants ne racontent pas immédiatement ce qu'ils ont vécu ; ils ne sont jamais prêts à le faire. La question de la torture peut-être la raison pour laquelle l'entretien a été organisé et peut donc figurer à l'ordre du jour dès le début. Elle peut également surgir de manière inattendue lors d'une consultation avec des avocats ou des médecins sur d'autres questions. Il y a manifestement une différence entre les entretiens qui traitent des cas de torture où la victime présente la torture d'emblée et d'une manière délibérée, et les cas où la torture n'est pas immédiatement à l'ordre du jour. Ceci peut être expliqué par le fait que la victime n'est pas attentive à l'impact sur la santé ou ne souhaite pas en parler ouvertement.

Dans tous les cas, l'entretien avec les survivants est une compétence qui peut être grandement améliorée par des efforts de préparation, de réflexion et d'expérience. Les compétences en matière de communication, de relations interpersonnelles et d'analyse sont essentielles et, pour les personnes inexpérimentées, elles doivent être acquises et développées par la formation, la supervision et la pratique. Certains aspects importants de cet ensemble de compétences se présentent comme suit :

### Confiance, empathie et relationnel

Instaurer la confiance, faire preuve d'empathie et établir un bon relationnel avec le/la survivant/e sont des conditions préalables importantes pour un entretien réussi. Ce n'est que lorsque le/la survivant/e se sent dans un environnement sûr et bienveillant qu'il/elle peut être encouragé/e à relater les épisodes et les péripéties de son expérience. Faire preuve de respect et d'empathie envers le survivant signifie :

- Empathie, tant en termes de paroles que d'actes.
- Être à l'heure et respecter les rendez-vous.
- Honorer ses promesses.
- Veiller à ce que l'entretien ne rappelle pas l'interrogatoire. Passer un peu de temps à discuter des faits divers - qui peuvent être marginalement pertinents pour les objectifs de l'entretien - démontre souvent que l'enquêteur est réellement préoccupé par le bien-être du/de la survivant/e.

- Adopter un ton, une voix et une posture non menaçants et établir un contexte bienveillant.
- Éviter tout contact physique (par exemple, une poignée de main). Si un contact physique est nécessaire, comme lors d'un examen physique par un médecin, il faut toujours demander la permission avant de le faire.
- Maintenir le contact visuel, être attentif et ne pas trop s'attarder sur les questions préparées.
- Prêter attention à la posture et à la manière de s'asseoir par rapport au/à la survivant/e. En effet, être assis trop près peut être intimidant, mais être assis à chaque bout d'une table peut évoquer des souvenirs d'un interrogatoire. La distance bien proportionnée peut être évaluée en étant sensible au langage corporel, au comportement et à ce qui est approprié dans le contexte culturel.
- Prêter attention à la communication. Il faut que le langage soit simple et compréhensible. L'objectif étant d'éviter d'intimider le/la survivant/e.
- Comprendre les sentiments de la victime en le démontrant avec des termes particuliers, avec un certain langage corporel et des phrases à l'instar de « je comprends que ce soit difficile de parler de cela » et « est-ce que cela vous convient que nous continuions à en parler ? »
- Veiller à ne pas émettre des jugements de valeur par des mots ou des expressions faciales sur les informations reçues. Même de petites expressions du langage corporel (par exemple du dégoût) peuvent rendre le/la survivant/e réticent(e) à faire un récit détaillé de son expérience.

Un autre aspect important, c'est celui de l'impartialité, et de la capacité d'écouter son interlocuteur de manière neutre. L'enquêteur veut transmettre son empathie au survivant de la torture, mais il ne doit pas être affecté par ce qu'il entend - par exemple par la colère, par la peur ou la tristesse - au point de diminuer sa capacité d'écoute parce qu'il est absorbé par ses propres émotions. Une façon de réduire le risque que cela se produise est d'anticiper ce qu'il peut s'apprêter à entendre avant de rencontrer le survivant de la torture. Si un entretien est mené sans les considérations susmentionnées, la victime risque de quitter l'entretien avec une réactivation du traumatisme vécu. Ceci peut impacter sa santé mentale et physique pendant longtemps après l'entretien.

Si utilisés tout au long de l'entretien, les éléments précédents contribueront à l'établissement d'un bon relationnel au cours de l'entretien. Ainsi, le/la survivant/e aura le sentiment de contrôler la situation. La nécessité d'obtenir des informations sur des sujets spécifiques doit être prise en compte simultanément avec le besoin du/de la survivant/e de pouvoir parler de ce qui est important pour lui/elle. Cette approche équilibrée peut également contribuer à épauler le/la survivant/e et donc contribuer à le/la rendre davantage autonome. Les récits racontés ne sont pas seulement des récits de soumission et de terreur, mais aussi des récits de résilience et de résistance au traumatisme et à la douleur. Ces dernières donneront une idée des mécanismes d'adaptation de la personne.

### **Éviter la récurrence de traumatisme**

Pendant l'entretien, le/la survivant/e peut lâcher prise, redevenir triste et pleurer. Sa situation difficile doit être reconnue. La transpiration, les tremblements, les tics, les flashbacks et la colère sont autant de signes que la personne interrogée devient angoissée et qu'une pause peut lui être bénéfique ou que l'entretien devrait toucher à sa fin. L'enquêteur doit toujours s'efforcer de « décrypter » l'état d'âme de le/la survivant/e et prêter attention à son langage corporel, ses expressions faciales, le ton de sa voix et ses gestes. Ceci peut indiquer son état émotionnel et sa volonté de parler d'un sujet spécifique. Quoi qu'il en soit, c'est la victime qui doit décider du rythme de l'entretien et de ce qu'il faut ou ce qu'il ne faut pas comme sujet.

Certains éléments « déclencheurs » peuvent conduire à un nouveau traumatisme (voir ci-dessus). L'enquêteur doit faire tout son possible pour les éviter. À titre d'exemple, il est crucial que l'entretien ne ressemble en aucun cas à un interrogatoire dans lequel l'enquêteur, par le biais de son langage corporel, ses jugements, les types de questions, imite des situations d'abus. En outre, l'établissement d'un bon relationnel et la démonstration de la confiance et de l'empathie, comme expliqué ci-dessus, minimiseraient le risque de récurrence de traumatisme. Le/La survivant/e doit sentir qu'il/elle a le pouvoir sur l'entretien et ne doit pas être poussé/e à aller au-delà de ses limites émotionnelles. Il/Elle ne doit jamais être forcé/e de répondre aux questions. De même, l'enquêteur ne doit pas l'interrompre ou lui faire dire des propos qu'il/elle ne veut pas exprimer.

## 6.6 CONDUIRE L'ENTRETIEN

Les étapes suivantes peuvent être prises en considération pour lancer l'entretien d'une manière conforme aux conseils prodigués ci-dessus :

- Saluer la personne d'une manière appropriée selon sa culture et ses coutumes, se présenter et présenter son statut.
- Présenter l'objectif de l'entretien et la manière avec laquelle il sera réalisé.
- Gérer les attentes en précisant les limites de votre mission.
- Informer le/la survivant/e qu'il/elle a le droit de ne pas répondre à certaines questions, d'interrompre l'entretien à tout moment ou de se retirer complètement de l'entretien.
- Demander la permission de prise de notes.
- Préciser que les informations fournies resteront confidentielles, sauf si le/la survivant/e en décide autrement.
- Demander des informations personnelles (nom, âge, nationalité, profession, marié(e)/non marié(e), famille, etc.).
- Demander le consentement éclairé.
- Mener l'entretien en suivant les conseils donnés dans ce chapitre, notamment en :
  - ↳ Faisant preuve d'empathie en paroles et en actes.
  - ↳ Réfléchissant attentivement aux types de questions à poser et au meilleur moment de le faire.
  - ↳ Laissant le/la survivant/e choisir le ton.

Au cours de l'entretien, il faut poser des questions qui reflètent ce que la personne a dit, de sorte qu'au fil du temps, l'enquêteur obtienne des informations de plus en plus détaillées. Le type de questions posées pendant l'entretien sera très déterminant pour le type d'informations obtenues.

De manière générale, nous distinguons les questions fermées et les questions ouvertes :

- Les questions fermées ont pour réponse "oui" ou "non". Par exemple : « Avez-vous été battu ? », où la réponse peut être aussi courte que « oui » ou « non ». De telles questions peuvent être utiles pour obtenir des connaissances factuelles ou pour vérifier des informations déjà données, mais l'enquêteur court également le risque de clore la conversation et de faire croire à la victime qu'il/elle ne s'intéresse qu'à des réponses très courtes et qu'aux détails spécifiques demandés.
- Les questions ouvertes permettent quant à elles, au/à la survivant/e de raconter ce qui s'est passé avec ses propres mots. Par exemple : « Pouvez-vous décrire ce qui vous est arrivé ? ». Ce fait montrera que l'enquêteur souhaite réellement entendre le récit par des propos formulés par son interlocuteur, qu'il/elle respecte ce qui est dit et qu'il/elle obtiendra probablement des informations plus détaillées.

Dans la plupart des cas, il est recommandé de poser des questions ouvertes. S'il y a des incohérences dans le récit de la personne interrogée, des questions supplémentaires peuvent être posées, comme le fait de reprendre les mêmes questions, mais formulées autrement.

Les questions liées à des sujets sensibles, tels que le traumatisme et l'expérience personnelle du préjudice subi ou touchant à des tabous culturels, peuvent susciter de fortes réactions émotionnelles. L'enquêteur doit d'abord établir une relation de confiance avec la victime avant de poser des questions sur ces sujets (voir ci-dessus). Les limites de la victime doivent toujours être respectées. Ainsi, l'enquêteur doit être prudent lorsqu'il/elle aborde des sujets particulièrement sensibles. Concrètement, cela signifie qu'il faut procéder par gradation, en commençant d'abord par des questions qui permettent de se faire une idée générale du profil de la victime et de sa situation personnelle, avant de d'aborder les questions les plus sensibles.

Quant aux questions suggestives, ces dernières sous-entendent ce qui s'est passé ou ce que pourrait être la bonne réponse. Par exemple, si l'enquêteur demande : « Combien de fois avez-vous été suspendu ? » et que la conversation n'a pas porté jusqu'à présent sur la suspension, il s'agit d'une hypothèse implicite qui sous-entend la suspension effective. Néanmoins, les questions suggestives sont à éviter, car elles peuvent influencer la validité du témoignage.

Il est important de prêter attention au déroulement de l'entretien lorsque vous décidez des questions à poser, et de laisser l'entretien se dérouler de manière agréable et naturelle.

Si la personne qui a été détenue est soupçonnée ou condamnée pour avoir commis un crime, elle peut donner des informations sur le crime en question. Cependant, ces questions ne sont pas nécessaires à la documentation, car ces informations n'ont rien à voir avec la torture présumée.

Un récit disloqué, non chronologique ou qui ne semble pas cohérent n'indique pas nécessairement que la personne interrogée n'est pas fiable. Cela est peut-être dû à d'autres facteurs tels que le stress, le traumatisme ou la confusion. Plusieurs facteurs peuvent compliquer la collecte d'informations, par exemple lorsque le/la survivant/e a des problèmes de mémoire dus à un syndrome de stress post-traumatique ou à une dépression et peut éprouver des difficultés à se souvenir et/ou à donner un récit cohérent de ce qu'il/elle a vécu. De même, il/elle peut revivre la torture subie en racontant son récit. Il existe aussi une autre hypothèse, c'est que le récit réel peut être très compliqué à contourner, car il comprend de nombreuses arrestations et détentions, de nombreux interrogatoires pendant chaque détention et de nombreuses méthodes de torture ainsi que de mauvais traitements pendant chaque épisode.

## Listes de vérification

Certains enquêteurs, surtout les moins expérimentés, préfèrent apporter une brève liste de vérification. Il faut se rappeler que les listes de vérification ne doivent être utilisées que pour soutenir la mémoire et non comme un guide de questionnaire. Les listes de vérification peuvent influencer négativement le déroulement de la conversation, tout comme les questions fermées. Les professionnels plus expérimentés maîtrisent les techniques d'entretien et préfèrent probablement mener l'entretien sans utiliser de liste de vérification.

## Dessins

Outre le récit oral, il peut être utile, dans certaines situations, de demander à la victime de faire des dessins et des représentations des lieux et des situations pour avoir une meilleure vision des faits et du cadre spatio-temporel. En effet, les dessins et les représentations iconographiques peuvent aider la personne à se souvenir de la situation et à la décrire être plus précisément. Ces procédés peuvent également aider l'enquêteur à comprendre ce qui est énoncé.

## Signes de violence

Même sans être médecin, l'enquêteur doit se demander si les signes de violence apparus sur le corps de la victime peuvent être documentés, à l'instar des cicatrices ou des brûlures. La documentation peut se faire par des dessins ou des photos. Tous les signes de violence doivent également être décrits en des termes spécifiques, par exemple l'emplacement, la taille et la couleur. Le consentement de la victime doit toujours être obtenu et rien ne doit risquer de l'intimider.

## Clore l'entretien

Il est tout aussi important de bien terminer l'entretien que d'établir un bon aspect relationnel avec le/la survivant/e dès le début de l'entretien. Il n'est pas moral de le/la laisser dans un état émotionnellement difficile. Ainsi, l'entretien doit se clore sur des sujets qui ne sont pas lourds émotionnellement. L'entretien peut se terminer comme prévu. Cependant, il ne faut jamais oublier que la victime doit pouvoir contrôler le processus d'entretien et qu'elle peut décider d'y mettre fin plus tôt, si elle souhaite ne pas poursuivre l'entrevue.

Les étapes suivantes peuvent être suivies pour clore l'entretien :

- Orienter la fin de la discussion vers un sujet moins sensible pour amener le/la survivant/e à quitter l'entretien dans état d'esprit plus positif.
- Demander au/à la survivant(e) s'il/elle a des ajouts ou des questions à poser.
- Informer le/la survivant(e) des prochaines étapes potentielles.
- Revenir sur le consentement éclairé pour s'assurer que la victime n'a pas changé d'avis par rapport à ce qui avait été initialement convenu, et s'assurer que la personne est pleinement informée et a compris les conséquences du plan d'action, y compris les avantages et les risques potentiels.
- Mentionner les possibilités d'orienter et de diriger la personne vers le soutien approprié, si nécessaire et souhaité.
- Remercier la personne pour sa disponibilité et terminer par des salutations appropriées.

## 6.7 LES ÉTAPES SUIVANTES

Immédiatement après l'entretien, les notes doivent être rédigées en reprenant autant que possible les mots exacts du/de la survivant/e. Les impressions sur l'atmosphère, les réactions, les signes non verbaux, etc. doivent être incluses, à côté des réflexions de l'enquêteur sur la crédibilité des informations et la conduite de l'entretien. Tout cela aidera l'enquêteur à rédiger ultérieurement son récit.

Il se peut qu'un seul entretien ne suffise à collecter les informations. Si d'autres entretiens sont nécessaires, il faut prévoir où et quand les réaliser.

Les notes et autres documents doivent être stockés dès que possible dans un endroit sécurisé. De plus, les données doivent être anonymes pour des raisons de sécurité (chapitre 3).

# CHAPITRE 7 :

## UN RÉCIT CHRONOLOGIQUE, COHÉRENT ET DÉTAILLÉ

*La collecte d'informations de qualité, précises et fiables devrait toujours être l'objectif, même si cela peut être difficile dans une circonstance donnée <sup>90</sup>.*

### Introduction

- 7.1 Organiser les notes et les informations recueillies au cours de l'entretien.
- 7.2 Rédiger le récit.
- 7.3 Évaluer le récit et les informations en fonction des normes de bonne documentation.
- 7.4 Exemple-type d'un récit détaillé.

### Introduction

Ce chapitre porte sur l'une des tâches qui relève du ressort de l'enquêteur, à savoir rédiger un récit chronologique, cohérent et détaillé reflétant l'expérience traumatique du/de la survivant/e telle qu'il a été raconté pendant l'entretien. Le présent chapitre aborde en premier lieu la question pratique de l'organisation des notes de l'entretien. En deuxième lieu, l'accent est mis sur la manière d'écrire le récit. En dernier lieu, il est question de la manière d'évaluer le récit par rapport aux normes de documentation de haute qualité et de déterminer si ce dernier semble fiable et suffisamment précis pour paraître vraisemblable et crédible aux yeux des experts, et si par ailleurs, une décision de publier le récit ou de plaider l'affaire est envisageable. Un exemple de meilleure pratique est fourni à la fin du chapitre.

Après avoir recueilli le récit, il est possible de discuter avec le/la survivant/e pour savoir s'il/elle souhaite ou non déposer une plainte auprès du système judiciaire ou/et permettre que son récit soit utilisé à des fins de plaidoyer. Ceci peut nécessiter un examen médical plus complet (chapitre 8) et/ou des efforts supplémentaires pour recueillir des preuves et corroborer les informations recueillies au cours de l'entretien (chapitre 9).

À la fin de ce chapitre, le lecteur-enquêteur sera capable de :

- Maîtriser l'agencement des notes et les informations recueillies au cours de l'entretien.
- Connaître les normes de documentation (exactitude, qualité et fiabilité des informations).
- Rédiger un récit chronologique, cohérent et détaillé.
- Appliquer les normes de documentation lors de l'évaluation des informations sur son document.

## 7.1 ORGANISER LES NOTES ET LES INFORMATIONS

Au cours de l'entretien, les informations ont été soigneusement collectées sur la base de ce que le/la survivant/e a dit et de ce qui a été observé. Par la suite, l'enquêteur est amené à lire les notes de l'entretien et à organiser les informations en suivant une approche systématique et analytique. Il serait préférable d'établir une chronologie. Si des digressions sont évoquées au cours de l'entretien, de relier chacune d'entre elles à un moment et un lieu différent.

---

90 C. Giffard & P. Tepina, Comment Dénoncer la Torture, page 65.

Dans un premier temps, les informations sur le cadre de l'entretien et les participants sont notées, y compris le lieu, la date de l'entretien et par qui ce dernier est-t-il supervisé. Ensuite, des informations sur les circonstances entourant l'/les abus sont recueillies. Elles doivent être systématisées et organisées dans un schéma narratif chronologique qui reflètent les différents épisodes et péripéties du récit, décrivant un lieu précis, à savoir un cadre carcéral ou un cadre non carcéral (ou éventuellement une combinaison des deux).

Il est recommandé d'établir une certaine chronologie en partant de la situation de détention ou de la situation non privative de la liberté, puis d'indiquer les nombreux événements qui peuvent différer et être interchangeables dans les deux sens en fonction des circonstances spécifiques :

#### Détention

- Arrestation.
- Transport.
- Interrogatoire(s) dans un commissariat de police ou un autre établissement.
- Transport.
- Détention (prison ou autre établissement).
- Transport.
- Détention en prison après le procès.

#### Situations non privatives de liberté

Il peut s'agir de situations séquentielles liées à plusieurs événements ou à un seul événement.

Un récit distinct relatif à chaque cycle doit inclure des détails concernant « qui a fait quoi ? à qui ? quand ? où et pourquoi ? » comme expliqué au chapitre 6.

Il est probable qu'il y ait des détails manquants et que les chronologies soient inexactes et confuses (chapitre 6). Lors de l'organisation des informations, il convient de noter les informations manquantes et de s'efforcer d'expliquer les incohérences.

Si d'autres entretiens sont prévus, il est possible d'obtenir des informations sur des aspects qui manquaient ou qui étaient incohérents lors du premier entretien, de manière à compléter le premier récit. Les entretiens ultérieurs doivent bien sûr être soigneusement préparés pour en tirer le meilleur parti.

## 7.2 RÉDIGER LE RÉCIT

Après avoir passé en revue les éléments ci-dessus, l'enquêteur est capable de rédiger le récit dans ses moindres détails. Il convient de noter ici que les récits rédigés par le médecin et l'avocat présentent de nombreuses convergences, en ce qui concerne l'accent mis sur la collecte du récit du/de la survivant/e. Idéalement, les deux récits se recoupent pour donner une image complète de ce qui s'est passé.

L'objectif de la documentation étant de prouver une situation factuelle, à savoir des actes de torture ou des mauvais traitements qui ont eu lieu, il est crucial de hiérarchiser le processus de rédaction et de viser le meilleur résultat possible. Écrire est une compétence qui n'est pas facile et rédiger un récit de torture détaillé l'est encore plus. De bonnes capacités d'analyse et de rédaction sont prérequis. Rédiger le récit dès que possible après l'entretien demeure la meilleure des solutions car, même avec de bonnes annotations, la mémoire reste un facteur important dans la rédaction du récit. Avec le temps, il y a aussi le risque supplémentaire que les souvenirs soient involontairement confus et confondus avec ceux qui figurent dans d'autres entretiens.

Malgré les différents styles d'écriture, voici quelques lignes directrices pour rédiger un récit bien écrit :

- Être clair sur ce qui constitue le noyau du récit, sur ce qui est pertinent et ce qui peut constituer un élément insipide.
- Être honnête par rapport à ce qui a été énoncé pendant l'entretien et reprendre les propos du/de la survivant/e.
- Éviter les ajouts d'informations factuelles qui n'ont pas été dites par le/a survivant/e.
- Structurer le texte en fonction de l'ordre chronologique des événements.
- Garder à l'esprit l'importance de mentionner les éléments suivants : « qui a fait quoi à qui, quand, où et pourquoi ».
- Ajouter autant de détails que possible à ce qui est considéré comme le cœur du récit.
- Rédiger de manière logique et cohérente.
- Adopter une attitude impartiale sur le récit et éviter les jugements de valeur.
- Utiliser un langage approprié et éviter de s'exprimer dans un langage technique qui ne soit pas compris par les non-spécialistes.
- Respecter les règles syntaxiques courantes, et respecter la concordance des temps.
- Vérifier la nature des informations, si nécessaire (par exemple, en consultant d'autres sources d'information).
- Relire le récit et voir si le texte peut être convaincant.
- Réécrire le récit jusqu'à ce que l'enchaînement des événements et l'ordre chronologique soient clairs.
- Partager le projet d'écriture du récit avec le/a survivant/e pour recueillir ses commentaires et modifier le texte à la lumière de ses remarques.

## **7.3 ÉVALUER LE RÉCIT EN FONCTION DES NORMES DE BONNE DOCUMENTATION**

Ce manuel préconise l'utilisation de trois normes clés pour évaluer le récit dans le but ultime de déterminer si le contenu peut paraître convaincant pour les lecteurs avertis, à l'instar d'un juge, afin de parvenir à l'exactitude, la qualité et la fiabilité.

L'impartialité dans l'évaluation des informations est un objectif à atteindre autant que faire se peut. Au cours de cette évaluation, il est également important de se souvenir des impressions ressenties lors de l'entretien. Par exemple, les réactions du/de la survivant/e, les signes non verbaux et si la personne est apparue comme vous l'auriez souhaitée compte tenu de son milieu socioculturel, etc. Il faut également songer à compléter le récit par des dessins et des photos.

L'évaluation de l'exactitude, de la qualité et de la fiabilité des informations doit être faite à la lumière de l'objectif spécifique de l'entretien. Certains objectifs de documentation ne sont pas adaptés pour répondre aux normes élevées de preuve établies par un tribunal, et dans ce cas, il n'y aurait aucune obligation dans l'évaluation initiale d'appliquer ces normes ou de recourir d'une manière explicite à des évaluations de cohérence (chapitres 8 - 9).

L'exactitude et la fiabilité dépendent beaucoup du moment auquel l'information est recueillie (les meilleures preuves sont celles recueillies le plus tôt possible), ainsi que de la source de l'information. De toute évidence, les informations factuelles qui contiennent de nombreux détails sont cohérentes, non contradictoires et claires. Ces informations forment une entité chronologique et seraient considérées comme étant fiables et précises.

La qualité concerne la capacité du/de la survivant/e à se souvenir de l'expérience et à en rapporter les faits à l'enquêteur. La mémoire pourrait être fragilisée. De plus, la torture laisse souvent des séquelles chez la victime qui pourrait éprouver des difficultés à se souvenir de l'événement traumatique. Par conséquent, le récit contiendra souvent des incohérences mineures qui n'affecteront peut-être pas la qualité de l'information. Cependant, les incohérences majeures doivent attirer l'attention de l'enquêteur et l'inciter à vérifier davantage la qualité des informations. Ainsi, l'enquêteur doit évaluer ces incohérences et voir si elles font l'objet d'informations factuelles qui lui semblent en définitive peu fiables, ou si un schéma général et logique des événements traumatiques et de la torture émerge et se maintient dans le temps.

Exemple d'un récit détaillé :

#### ENCADRÉ 7.1

#### CAS DE RACHED JAÏDANE

Rached Jaïdane (RJ) a fait des études pour être professeur de mathématiques. En 1993, alors que RJ était professeur d'université en France, il s'est rendu en Tunisie, seul et sans sa famille, pour assister au mariage de sa sœur.

##### Arrestation au domicile de la sœur

Le 29 juillet 1993, vers 2h00 du matin, alors que RJ se trouvait chez sa tante à Tunis, une quinzaine d'agents de la sûreté de l'État en civil (munis de petits pistolets) se sont présentés en pleine nuit, sans mandat et l'ont arrêté devant sa famille. Les agents ont fouillé sa chambre où il dormait. Ils ont saisi son passeport et 2 000 dinars qu'il avait l'intention d'offrir à sa sœur comme cadeau de mariage. RJ a été menotté.

Vers 3h30 du matin, RJ a été emmené au ministère de l'Intérieur et interrogé sur ses liens présumés avec Salah Karker, un dirigeant et militant du parti islamiste Ennahda exilé en France. RJ a également été interrogé sur sa participation à la planification d'un coup d'État contre le Rassemblement constitutionnel démocratique (le parti au pouvoir en 1993).

##### Détention et interrogatoire au ministère de l'Intérieur.

Le même jour (29 juillet 1993) vers 4h30, RJ a été emmené au ministère de l'Intérieur et escorté jusqu'à un bureau cossu aux portes capitonnées au quatrième étage. A.S. (le directeur de la sécurité nationale), accompagné d'un officier, était assis derrière le bureau. Il s'est présenté comme le directeur de la sécurité nationale, sans révéler son nom, puis a demandé à RJ « où les bombes étaient cachées ». RJ a répondu qu'il n'avait aucune connaissance des bombes et qu'il était simplement venu assister au mariage de sa sœur. L'échange a duré deux minutes. A.S. a alors menacé d'aller chercher sa sœur. RJ a réagi et a insulté A.S. qui a alors fait un signe de tête à un officier, qui a emmené RJ dans une autre pièce, où Mohamed Koussai Jaïbi lui a été présenté comme l'un de ses présumés complices.

Dans l'autre pièce, Mohamed Koussai Jaïbi était allongé sur le sol, les vêtements déchirés et le visage en sang et tuméfié. Ses pieds étaient nus, son pied droit, qui saignait, était apparemment cassé et il avait des ecchymoses sur les mains. Il y avait également environ six officiers dans la pièce. Ils ont ordonné à Mohamed de déclarer que la mission de RJ était de le mettre en contact avec Salah Karker. Mohamed n'a pas répondu.

Une douzaine d'agents ont emmené RJ dans une autre pièce au même étage. Les équipes d'agents d'A.S. se sont ensuite relayées pour soumettre RJ à des actes de torture jusqu'au lendemain (30 juillet) vers 19h45. Les agents lui ont posé des questions accompagnées de menaces de torture et de mort. RJ, après avoir reçu une première gifle dans le cou, s'est retourné et a craché sur l'officier. En guise de représailles, tous les agents présents lui ont donné des coups de poing et l'ont battu avec des matraques et des bâtons pendant plusieurs minutes.

RJ a ensuite été emmené dans une autre pièce où se trouvaient une chaise et deux bureaux sur lesquels ils avaient placé un poteau en bois. Les agents lui ont ordonné d'enlever ses vêtements. Lorsque RJ a refusé, ils l'ont déshabillé de force, le laissant en sous-vêtements. Ils l'ont frappé, battu avec une matraque et lui ont administré des chocs électriques à l'abdomen. RJ a été suspendu au poteau, qui était attaché à ses chevilles et à ses poignets avec des morceaux de tissu. Il a ensuite été battu dans cette position pendant environ 30 minutes par un dénommé Belgacem, surnommé « Bokassa ». D'autres détenus l'ont informé plus tard qu'ils avaient été soumis à la torture par la même personne.

Après un certain temps, RJ a réussi à se défaire de ses liens et est tombé sur le sol. Les agents ont recommencé à le frapper, notamment sur les ongles (il a encore une cicatrice sur le pouce droit). De même, ils ont écrasé des cigarettes sur plusieurs parties de son corps, dont une de ses mains et ses organes génitaux. Ils lui ont ensuite pénétré l'anus avec un bâton, en disant : « Te voilà, on l'a enfoncé ! Tu crois que tu es un homme ? ». RJ a perdu conscience à deux reprises.

Les officiers ont également menacé de faire venir sa sœur et de la violer. Puis, ils l'ont mis dans la position du « poulet rôti ».

Le même jour (30 juillet), vers minuit et demi, RJ a été autorisé à prier après avoir promis à ses tortionnaires qu'il avouerait tout. Belgacem l'a alors fait asseoir et lui a apporté du café. RJ s'est ressaisi et lui a porté un coup. Belgacem a riposté et la torture a repris.

Les fonctionnaires ont apporté une bassine en fer. Il a été menotté dans le dos. Deux agents, surnommés respectivement Gatla et Fillsx, sont entrés dans la pièce. Ils ont plongé la tête de RJ dans la bassine à plusieurs reprises. Lorsqu'il a commencé à se noyer, RJ s'est assis sur son ventre pour le faire cracher de l'eau. Ils ont remis le détenu dans la position du poulet rôti et ont commencé à le frapper, en particulier sur les organes sexuels.

La séance de torture s'est poursuivie jusqu'à environ 19h45 le 31 juillet. RJ a fini de rédiger des aveux dictés, dans lesquels il reconnaît avoir été formé aux arts martiaux à la faculté parisienne de Jussieu, connaître Mohamed Koussaï Jaïbi et avoir passé un accord avec l'opposant islamiste Salah Karker.

Le même jour (31 juillet), vers 19h45, RJ a été emmené dans la cellule n°8 située au sous-sol du ministère de l'Intérieur. La cellule, qui mesurait environ 3,5 mètres sur 4, contenait un matelas et un trou dans le sol qui servait de toilettes. RJ a partagé la cellule pendant plusieurs jours avec un autre détenu.

Au cours des 20 jours de garde à vue suivants, RJ a continué à être battu à coups de poing et de matraque et à faire l'objet de menaces visant à le contraindre à signer une nouvelle série de déclarations d'aveux. Les sévices étaient moins graves que ceux infligés pendant la première période de garde à vue.

Mise en liberté et séquelles de la torture.

RJ a été libéré de prison en février 2006 après 13 ans de détention dans les prisons tunisiennes et continue de souffrir de graves séquelles physiques et psychologiques de la torture, qui ont entraîné un taux d'invalidité de 35 %. RJ souffre, entre autres, de séquelles d'une implosion de l'œil droit, d'une déviation de la pyramide nasale, de bourdonnements d'oreilles, de vertiges positionnels, de fractures dentaires multiples, d'aggravation d'une hernie, d'une varicocèle et de névroses post-traumatiques. RJ est incapable de procréer en raison de plusieurs de ces pathologies <sup>91</sup>.

91 Décision du CCT, 3 octobre 2017 (CAT/C/61/D/654/2015).



# CHAPITRE 8 :

## DOCUMENTATION MÉDICALE DE LA TORTURE

*L'évaluation doit être fondée sur l'expertise clinique et l'expérience professionnelle du médecin. L'obligation éthique de bienfaisance exige une précision et une impartialité sans compromis afin d'établir et de maintenir la crédibilité professionnelle <sup>92</sup>.*

### Introduction

- 8.1 Signes précoces des séquelles de la torture.
- 8.2 Introduire la torture dans l'entretien.
- 8.3 Obtenir l'historique.
- 8.4 Décrire les symptômes.
- 8.5 Examen physique des victimes de la torture.
- 8.6 Examen de la santé mentale.
- 8.7 Décrire des constats.
- 8.8 Préparer le dossier médical.
- 8.9 Les recommandations du Protocole d'Istanbul sur la rédaction d'un rapport médical.

### Introduction

Dans certains cas de torture, le premier examen médical est initié par les autorités judiciaires dans le cadre d'une procédure judiciaire ou d'une enquête menée par le procureur de la République, voire une commission d'enquête. Ces examens médicaux seront souvent confiés à des spécialistes en médecine légale.

Dans d'autres cas, les conséquences de la torture donnent lieu à des problèmes de santé aigus ou chroniques, ce qui incite à nouveau la victime à réclamer de l'aide auprès des établissements de la santé. Il s'agit souvent de médecins généralistes ou de médecins de famille, mais cela peut aussi avoir lieu aux urgences ou lors d'une consultation avec le médecin de la prison. Dans ces situations, la victime peut se prononcer sur son expérience, comme elle peut choisir de ne pas en parler. C'est au médecin d'être attentif à la possibilité que la torture puisse être une cause sous-jacente des problèmes du patient.

Ainsi, si dans certains cas, la question de la torture est à l'ordre du jour dès le début, dans d'autres c'est loin d'être le cas. Au contraire, la victime de la torture présente des problèmes de santé sans que la torture puisse en être la véritable cause, et ce, parce que la victime n'établit pas de liens, ou bien parce qu'elle ne veut pas se souvenir de ses terribles expériences. En outre, si la victime est toujours en détention, elle peut craindre des représailles de la part des autorités. Néanmoins, certaines victimes peuvent évoquer ou laisser entendre l'existence de lien entre les symptômes et la torture.

Lors d'une consultation, le médecin peut soupçonner que le patient est peut-être une victime de la torture. Ce soupçon peut être fondé sur les explications du patient et sur sa description des faits, sur les symptômes qu'il présente ou sur les résultats de l'examen physique et psychologique. De tels indices doivent inciter le médecin à entreprendre, avec le consentement du patient, un entretien et un examen élargis, axés sur la torture et ses conséquences.

---

<sup>92</sup> Protocole d'Istanbul, para. 162.

La question de la torture peut également surgir de manière inattendue lors de contacts avec des avocats ou des militants des droits humains. Si le rôle des professionnels de santé et des non-professionnels de santé peut être tout aussi important lorsqu'il s'agit de recueillir le récit de la torture, les non-professionnels de santé doivent à leur tour faire preuve de prudence en ce qui concerne « l'examen » du patient, afin de respecter son intimité et sa vie privée. En effet, le risque de traumatiser de nouveau la victime peut se produire si l'examen n'est pas réalisé de manière professionnelle. Cependant, avec le consentement explicite de la victime, la description et la documentation photographique des premiers signes physiques de la torture peuvent et doivent être effectuées par d'autres compétences, afin que les preuves soient enregistrées et conservées alors qu'elles sont encore visibles.

Il va sans dire qu'il y a une grande différence entre le traitement des cas de torture, où la victime présente d'emblée la torture, et les cas où la torture n'est pas immédiatement visible, parce que la victime n'est pas attentive à l'impact sur la santé ou ne souhaite pas l'exposer d'une manière solennelle. Le médecin doit procéder avec précaution pour s'assurer du consentement et de la collaboration du patient.

Ce chapitre propose des conseils sur la manière d'obtenir le récit de la torture, sur la manière de procéder à l'examen de la santé physique et mentale et de décrire les résultats lorsqu'on a affaire à une victime présumée ou présumée de la torture. Dans l'ensemble, ce qui est requis dans ces cas n'est pas très différent de ce qui est requis dans tout autre entretien et examen médical approfondi. Néanmoins, il est important que le médecin soit conscient des questions spécifiques qui peuvent se poser et de la manière dont les résultats de ses constatations vont être utilisés ultérieurement.

À la fin de ce chapitre, les médecins seront capables de :

- Être conscients que les victimes de la torture peuvent faire l'objet d'entrevues dans des contextes différents.
- Être capables d'appliquer les pratiques médicales courantes aux victimes de la torture.
- Être capables de traiter les signes et symptômes spécifiques que peuvent présenter les victimes de la torture.

À la fin de ce chapitre, les avocats seront capables de :

- Connaître les éléments basiques de la façon dont les médecins examinent les victimes de torture.
- Être capables d'identifier les signes précoces des séquelles de la torture et de les documenter par des descriptions et des photos.
- Être en mesure d'expliquer à une victime de torture la raison d'effectuer un examen médical et ce qui se passera pendant l'examen.

## 8.1 SIGNES PRÉCOCES DES SÉQUELLES DE LA TORTURE

Les signes qui peuvent renvoyer à la torture peuvent apparaître à partir du récit du patient, des symptômes présentés et des signes constatés à l'examen.

À partir du récit raconté par la victime (l'anamnèse), certaines caractéristiques peuvent laisser penser que des actes de torture ont été commis. Tout d'abord, l'information selon laquelle le patient a été arrêté, détenu et/ou emprisonné, doit déclencher une attention particulière. De même, des informations sur l'isolement social, les conflits, la violence au sein de la famille et un mauvais fonctionnement social en général peuvent contribuer à une telle suspicion.

Bien qu'il n'y ait pas de symptômes qui s'appliquent à toutes les victimes de torture, certains symptômes sont assez fréquents et peuvent constituer des indices de l'existence de torture ou d'autres types de traumatismes. Il s'agit tout d'abord des symptômes liés au syndrome de stress post-traumatique (SSPT). Cette affection a pour symptômes cardinaux l'intrusion, le comportement de l'évitement et l'hyperexcitation. Ces symptômes donnent souvent lieu à des troubles du sommeil, notamment des interruptions de sommeil et des cauchemars, à un isolement social, à une incapacité à contrôler les émotions et parfois à une automédication, pouvant évoluer vers un abus de substances, d'alcool ou de médicaments. Les symptômes corporels peuvent inclure des douleurs chroniques non spécifiques ou des symptômes neurologiques comme des paralysies ou des troubles sensoriels sans arrière-plan causal évident. Voir également le chapitre 5.

Les constatations physiques susceptibles d'indiquer une torture peuvent inclure, entre autres, les éléments suivants : des ecchymoses ou des cicatrices indiquant des violences, des signes de fractures, une sensibilité des tissus mous, des dysfonctionnements neurologiques moteurs ou sensoriels, des anomalies des réflexes, etc.

Plus le nombre d'indicateurs présents est élevé, plus la probabilité que le patient ait été soumis à la torture est forte. Bien qu'il n'y ait pas de recherches disponibles montrant exactement la valeur prédictive de chaque indicateur ou de leur combinaison, l'expérience clinique montre que quelques indicateurs seulement (par exemple, des problèmes de sommeil et une détention antérieure) peuvent fournir une assez bonne indication de l'existence de la torture.

## 8.2 INTRODUIRE LA THÉMATIQUE DE LA TORTURE LORS DE L'ENTRETIEN

Le principe d'autonomie doit s'appliquer si le médecin ou l'avocat veut introduire le sujet de la torture dans des cas où la personne en question ne l'a pas évoqué de son propre gré. Pour cette raison, il est nécessaire de faire preuve de prudence et de formuler la question à la personne de manière à lui laisser le soin de décider ce qu'elle veut dire et comment le dire. Une façon de procéder pourrait être la suivante :

Je pense que certains de vos problèmes peuvent être liés à la façon dont vous avez été traité par les autorités - cela vous dérangerait-il si nous en parlions un peu plus ?

Où

Les symptômes que vous présentez sont parfois observés chez les personnes qui ont été soumises à la torture, pensez-vous que cela pourrait être votre cas aussi ?

Cela donnera à la personne le choix d'accepter ou de refuser d'aborder la question de la torture, tout en l'incitant indirectement à le faire.

Cependant, même si la personne accepte l'alternative de l'entretien, le médecin ou l'avocat doit laisser le processus s'enchaîner au fil des réactions de la personne. Pour l'aider à choisir comment procéder, il est important d'expliquer pourquoi l'enregistrement détaillé de la torture peut être important. Les raisons qui peuvent s'appliquer dans le cas particulier sont les suivantes :

- Il permettra au professionnel de mieux choisir le traitement approprié, y compris l'orientation éventuelle vers d'autres services.
- Il assurera une documentation précoce des signes et des symptômes qui peuvent émaner d'un entretien et d'un examen ciblés.
- Ceci augmentera les chances d'obtenir réparation pour le/la survivant(e).
- Ceci augmentera les chances de voir les auteurs de l'infraction punis.

Quelle que soit la pertinence de l'argument pour se lancer dans les sujets liés à la torture, la victime doit pondérer ce bénéfice potentiel et la douleur qu'elle éprouve en réinterprétant son récit.

## 8.3 OBTENIR L'HISTORIQUE

### L'historique de la torture

Les questions telles que « qui a fait quoi à qui ? Quand ? Où et pourquoi ? », peuvent être posées à la fois par les défenseurs des droits humains, les avocats et les médecins, mais un médecin peut aussi revenir sur les faits et sur les réactions corporelles et psychologiques de la personne, immédiatement, après l'incident ou à plus long terme. Ceci aidera le médecin à évaluer ce qu'il doit rechercher lors de l'examen physique et le guidera également vers les questions supplémentaires à poser pour mieux contourner les circonstances des faits. Ceci aidera également le médecin dans ses analyses des différentes réactions du patient. Par exemple, si la victime de la torture raconte qu'elle a été brûlée par des cigarettes, le médecin peut lui demander de décrire les blessures qui en ont résulté, comment elles ont évolué avec le temps, si elles se sont infectées, comment les cicatrices se sont-elles développées, etc. L'ensemble de ces éléments permettra au médecin d'évaluer les résultats de l'examen physique et leur cohérence avec le récit.

### L'historique médical et psychologique

Les antécédents médicaux, c'est-à-dire les conditions médicales passées et actuelles, sont aussi importants pour l'évaluation des cas de torture que pour les évaluations médicales générales. C'est évidemment le cas parce que les conditions médicales passées et présentes peuvent donner lieu à des signes et des symptômes, qui pourraient se confondre avec les symptômes provenant de la torture.

Par exemple, l'aspiration de substances (piment, essence et/ou vinaigre) dans le cadre de la torture des sacs en plastique peut entraîner une pneumonie par aspiration, voire des symptômes respiratoires à long terme. Si la victime est fumeuse et souffre d'une bronchopneumopathie chronique obstructive (BPCO), les symptômes de la torture et ceux de la BPCO peuvent se recouvrir mutuellement. Par conséquent, il peut devenir difficile d'évaluer l'impact de la torture sur la victime.

De même, les conséquences de la torture sur la santé mentale peuvent être difficiles à évaluer si la victime souffrait auparavant de dépression ou d'anxiété. C'est la raison pour laquelle ces informations historiques doivent être enregistrées. En psychiatrie, les conditions sont évaluées par rapport à l'état de santé mentale habituel du patient, appelé état pré-morbide. Il est à noter que cette approche s'applique également à l'évaluation de l'impact de la torture sur la santé mentale.

Enfin, des conditions préexistantes peuvent exacerber les effets de certaines méthodes de torture. Par exemple, un patient souffrant de phobie peut avoir des réactions immédiates et à long terme très graves lorsqu'il est exposé à l'objet de sa phobie. De même, un patient souffrant d'un trouble de la coagulation (hémophilie) peut développer des hémorragies qui, chez des personnes non atteintes de la maladie, ne causeraient que des bleus, mais qui, chez cet individu particulier, peuvent entraîner des hémorragies mettant sa vie en danger.

## 8.4 DÉCRIRE LES SYMPTÔMES

En l'absence d'un médecin, un professionnel non médical peut poser quelques questions générales sur les symptômes, par exemple l'intensité de la douleur au moment de la torture et au moment de l'entretien, mais il faut garder à l'esprit que les questions sur les fonctions et les réactions corporelles peuvent sembler intimidantes lorsqu'elles sont posées par un professionnel non médical. De plus, les médecins ont une certaine logique derrière leurs questions sur les fonctions corporelles qui peuvent les amener à des conclusions concernant le diagnostic et les mécanismes du traumatisme, en particulier lorsque des questions supplémentaires spécifiques sont posées. En effet, ces dernières émanent logiquement des informations fournies par les réponses aux questions initiales. Enfin, afin de pouvoir évaluer correctement les informations sur les fonctions corporelles et les symptômes fournies par la victime, il faut généralement les relier aux résultats de l'examen physique.

La description des symptômes comprend toutes les observations de phénomènes corporels et psychologiques faites par la victime elle-même. Cela inclut non seulement les symptômes présents mais aussi les symptômes antérieurs qui peuvent avoir une relation possible avec la torture. Par exemple, si la victime a été soumise à la torture du « teléfono » (coups sur les deux oreilles), les symptômes de saignement de l'oreille, de perte d'audition ou d'acouphènes sont pertinents, même s'ils ne sont plus présents. Il est donc toujours important de s'enquérir également des symptômes antérieurs, car ils peuvent orienter l'évaluation du récit de la torture et fournir des preuves importantes.

Une description plus complète des symptômes peut être obtenue en passant par les systèmes d'organes, comme dans un examen médical de routine<sup>93</sup> :

- Vision et audition.
- Tête et cou.
- Volet pulmonaire.
- Volet cardio-vasculaire.
- Volet gastro-intestinal.
- Volet génito-urinaire.
- Hématologie/Oncologie.
- Volet obstétrique/gynécologique/du sein.
- Volet neurologique.
- Volet endocrinien.
- Maladies infectieuses.
- Volet musculosquelettique.
- Santé mentale.
- Peau et cheveux.

Comme mentionné ci-dessus, l'aspect temporel est d'une grande importance. Par conséquent, lors de la description des symptômes, il convient d'indiquer clairement le moment de leur apparition, tout changement majeur et leur éventuelle disparition, afin de permettre une comparaison avec le moment de la torture. En général, les symptômes doivent être décrits par rapport aux dimensions suivantes :

- Localisation corporelle, y compris rayonnement de la douleur à d'autres parties du corps.
- Chronologie et évolution dans le temps.
- Qualité et quantité (caractère et gravité).
- Facteurs aggravants et atténuants.
- Symptômes associés.

---

93 The Free Dictionary par Farlex : Recherche sur "Revue des systèmes".

Lorsque l'on décrit des symptômes susceptibles d'être liés à la torture, la caractéristique la plus importante est peut-être le moment de leur apparition et leur évolution ultérieure. Il faut demander à la victime de décrire soigneusement le moment où les symptômes ont été remarqués pour la première fois, et leur évolution en termes d'intensité et de fréquence. Par exemple, les symptômes consécutifs à une suspension peuvent être des douleurs des tissus mous et une sensation de brûlure ou de picotement (paresthésie) pendant les premiers jours ou les premières semaines, puis disparaître progressivement, alors que les symptômes d'un traumatisme cérébral consécutif à des coups peuvent se développer en quelques jours ou semaines et persister pendant des mois, voire des années.

Un deuxième aspect important à prendre en compte est celui des limitations fonctionnelles résultant des séquelles potentielles de la torture. À titre d'exemple, la capacité de reprendre des activités et de participer aux principaux domaines de la vie (remplir son rôle dans la famille, dans le contexte de l'emploi, en tant que citoyen actif, rechercher la qualité de vie) peut être entravée par la torture. Le type de réparation devrait refléter ces conséquences.

En ce qui concerne la douleur, une description plus approfondie pourrait être justifiée : dans quelle mesure la douleur est-elle gênante et interfère-t-elle avec les activités quotidiennes ? Empêche-t-elle la victime de dormir la nuit ? Quelle est l'intensité de la douleur sur une échelle de 1 à 10, 10 étant la pire douleur de sa vie ?

## 8.5 EXAMEN PHYSIQUE

L'examen physique de la victime par le médecin se déroule comme dans tout autre contexte, selon le schéma de base d'un examen « de la tête aux pieds ». Cependant, l'examen est en outre guidé par le récit de la torture. Si, par exemple, il y a des présomptions de torture par falaqa, une attention particulière est évidemment accordée à l'examen des pieds et à la description de la fonction de marche. S'il y a des présomptions de torture par « teléfono », un examen minutieux des oreilles, y compris des membranes tympaniques, doit être effectué.

L'examen physique doit inclure <sup>94</sup>:

- L'état général.
- La peau.
- La tête.
- Les yeux.
- Les oreilles.
- Le nez et les sinus.
- La bouche et le pharynx.
- Le cou.
- Le dos.
- La poitrine et les aisselles.
- L'avant de la poitrine et les poumons.
- Le cœur.
- L'abdomen.
- Le rectum et l'anus.
- L'appareil génital.
- Les jambes.
- Le système musculosquelettique.
- Vaisseaux sanguins.
- Écran neurologique.

---

94 The Free Dictionary par Farlex : Recherche sur « examen physique ».

Lors de l'examen physique, il est important de réfléchir à la manière dont il peut être effectué de façon à être le moins intrusif possible pour la victime. Par exemple, la victime ne doit pas être examinée complètement nue. Le médecin doit examiner une partie du corps à la fois tout en veillant à ce que les autres parties du corps soient recouvertes de vêtements ou d'une couverture.

## 8.6 EXAMEN DE LA SANTÉ MENTALE

L'examen de santé mentale, effectué par le professionnel de la santé, couvre tous les symptômes et signes de troubles mentaux exprimés par le comportement de la victime, ainsi qu'une évaluation fonctionnelle <sup>95</sup>.

- Allure générale et comportement.
- Discours, humeur, affectivité.
- Cohérence des processus de pensée, y compris les thèmes récurrents, les délires, les obsessions.
- Pensées de se faire du mal ou de faire du mal aux autres.
- Troubles de la perception (hallucinations, dépersonnalisation).
- Niveau de la fonction cognitive (orientation, concentration, mémoire).
- Capacité à accomplir les activités de la vie quotidienne (physiques et instrumentales).
- Sensorium et niveau de la fonction cognitive (par exemple, orientation, attention, concentration, enregistrement).

En outre, il pourrait être pertinent de mettre en place de courts tests sur le SSPT, la dépression et l'anxiété. Il est possible de citer comme exemple la partie sur les symptômes du traumatisme figurant dans le questionnaire de Harvard sur le traumatisme <sup>96</sup>.

## 8.7 DESCRIPTION DES CONSTATATIONS

Les constatations potentiellement liées à la torture doivent être méticuleusement enregistrées, C'est exactement là que réside l'enjeu de la documentation. L'enregistrement doit comprendre une description et une photographie.

La description des constatations doit être aussi détaillée que possible. Lorsqu'il s'agit d'une altération de la peau, certaines caractéristiques doivent être incluses dans la description. Il s'agit notamment de :

- Le type de lésion (contusion, abrasion, blessure, etc.).
- Localisation (utiliser le schéma corporel) : symétrique, asymétrique.
- Forme : ronde, ovale, linéaire, etc.
- Taille (utiliser une règle).
- Couleur.
- Surface : squameuse, croûteuse, ulcéreuse, bulleuse, nécrotique.
- Périphérie : régulière ou irrégulière, zone en périphérie.

<sup>95</sup> Association américaine de psychiatrie, « Practice Guidelines for Psychiatric Evaluation in Adults, » 2016.

<sup>96</sup> Version arabe du questionnaire de Harvard sur les traumatismes, 2006.

- Démarcation : nette, faible.
- Niveau par rapport à la peau environnante : atrophié, hypertrophié, superficiel <sup>97</sup>.

Les changements visibles sont à documenter par des photographies. Il existe certaines directives sur la façon de prendre des photos à des fins médico-légales <sup>98</sup> :

- Utiliser une règle médico-légale et remplissez la case des données (date, victime, lieu, photographe). Si vous ne disposez pas d'une règle scientifique, utilisez une autre règle ou un objet dont tout le monde connaît la taille, par exemple une pièce de monnaie locale. La date, le nom de la victime, le lieu et le photographe peuvent ensuite être inscrits sur une feuille de papier.
- Assurer une lumière suffisante.
- Se rapprocher du sujet photographié autant que la situation le permet.
- Si possible, marquer la droite et la gauche sur les photos en gros plan.
- Prendre également une photo d'ensemble, à la fois pour indiquer l'identité de la victime (le visage) et pour montrer la position anatomique de la lésion.
- Être au courant que les photos peuvent être montrées au tribunal, couvrez donc les parties du corps qui ne sont pas importantes pour la photo, et réfléchissez à la manière de réduire l'exposition des parties nues du corps.
- Protéger soigneusement les données et les photos contre le vol, la copie et l'abus.
- Utiliser l'appareil photo que vous avez sous la main. Un appareil photo de téléphone portable est préférable en l'absence d'appareil photo. Si vous utilisez l'appareil photo d'un téléphone portable, n'oubliez pas de sauvegarder les photos dans un endroit sûr et de les supprimer du téléphone dès que possible.

## 8.8 PRÉPARER LE DOSSIER MEDICAL

Si la victime n'a pas été examinée par un médecin légiste ou d'autres spécialistes, le premier dossier peut éventuellement servir de la documentation la plus valable sur la torture dans le cadre d'un événement ultérieur, tel qu'un procès pénal ou civil. Pour cette raison, il convient d'enregistrer soigneusement tous les aspects de l'examen. Il s'agit notamment de la partie générale de l'anamnèse et de l'examen. En d'autres termes, de ce qui a incité le médecin à poursuivre l'anamnèse et l'examen axés sur la torture, sans oublier, évidemment, d'enregistrer les résultats de cet examen.

Le récit de la torture peut contenir des informations extrêmement sensibles sur les lieux de torture et même sur les caractéristiques des auteurs. Il est nécessaire de préserver la sûreté et la sécurité de la victime au cas où des représentants des auteurs de crimes auraient accès au dossier médical. Il est donc recommandé de conserver la partie du dossier relative à la torture séparément du dossier médical général, sous une forme rendue anonyme, utilisant par exemple des initiales et des abréviations, et de conserver la légende expliquant les initiales et les abréviations séparément dans un endroit sûr.

Le dossier médical est, selon les normes éthiques récentes, la propriété du patient, et il doit être disponible en copie à la demande du patient ou - avec le consentement du patient - de son avocat ou de ses proches.

Le destin du rapport médical est d'être conservé de la même manière que le dossier du médecin jusqu'à ce que la victime ou un avocat ou une ONG en son nom saisisse les autorités. Mais il peut aussi inciter à saisir la justice – déposer plainte, en vue d'une enquête approfondie, voire d'un procès. Dans tous les cas, la documentation précoce peut s'avérer cruciale pour la cohérence du récit et donc la crédibilité de la victime de torture.

<sup>97</sup> IRCT | Examen physique médical des victimes présumées de la torture, 2004.

<sup>98</sup> Pour de plus amples informations, voir : Ö. Özkalpici & M. Volpellier, Documentation photographique, un guide pratique pour la photographie judiciaire non professionnelle, 2007.

## 8.9 LES PRINCIPES DU PROTOCOLE D'ISTANBUL SUR LA RÉDACTION D'UN RAPPORT MÉDICAL

Même si la documentation est réalisée par des non-experts, elle peut être de meilleure qualité possible, les auteurs du Protocole d'Istanbul ont défini ce qu'ils appellent les principes du Protocole d'Istanbul. Ces principes comprennent une liste de questions qui doivent être traitées dans un rapport médico-légal. Un médecin peut exprimer sa demande d'avoir ce modèle ou cette liste de contrôle à l'esprit, même lorsque la documentation initiale est établie - et un avocat qui demande des informations à un médecin peut souhaiter avertir le médecin sur les principes afin de s'assurer que les informations fournies sont de la meilleure qualité possible. Si certaines des informations de la liste ci-dessous ne sont pas disponibles, il convient de l'expliquer dans le rapport médical.

Les Principes d'Istanbul pour un rapport médico-légal sont les suivants :

- 1. Circonstances de l'entretien** : nom de la personne examinée et nom et affiliation des personnes présentes lors de l'examen; heure et date précises; emplacement, nature et adresse (y compris, le cas échéant, le local) de l'établissement où l'examen a eu lieu (par exemple, centre de détention, hôpital ou maison privée); conditions dans lesquelles l'intéressé s'est trouvé lors de l'examen (par exemple, obstacles rencontrés à son arrivée ou pendant l'examen, présence de forces de sécurité pendant l'examen, comportement des personnes accompagnant le détenu ou déclarations menaçantes faites à l'encontre du médecin examinateur); et tout autre facteur pertinent ;
- 2. Récit** : compte rendu détaillé du récit du sujet tel que raconté pendant l'entretien, notamment les méthodes de torture ou de mauvais traitements alléguées, le moment où la torture ou les mauvais traitements se seraient produits et toute autre plainte faisant état de symptômes physiques ou psychologiques ;
- 3. Examen physique et psychologique** : compte rendu de toutes les conclusions d'ordre physique et psychologique tirées de l'examen clinique, y compris des tests de diagnostic appropriés, et, si possible, des photos en couleurs de toutes les lésions ;
- 4. Opinion** : considérations concernant le lien probable existant entre les constatations d'ordre physique et psychologique et d'éventuels actes de torture ou de mauvais traitements. Une recommandation doit être faite sur tout autre traitement médical ou psychologique ou un examen ultérieur qui seraient nécessaires ;

Qualité d'auteur : le rapport doit identifier clairement les personnes ayant effectué l'examen et doit être signé.



# CHAPITRE 9 :

## LA QUÊTE DE JUSTICE POUR LES SURVIVANTS

*Les avocats sont des interlocuteurs clés pour les survivants de la torture qui cherchent à obtenir justice et d'autres formes de réparation...*<sup>99</sup>

### Introduction

- 9.1 Soutien et conseils juridiques aux survivants.
- 9.2 Preuves de torture et/ou de mauvais traitements.
- 9.3 Accès à la justice et formes de réparation.
- 9.4 Options de plainte.

### Introduction

Au cours de l'entretien, la victime peut avoir exprimé le souhait de demander justice pour le préjudice subi. Cela exige une intervention principalement de la part de l'avocat, mais le médecin jouera également un rôle en fournissant des preuves et en donnant des conseils sur la manière de demander une réadaptation en guise de réparation.

Le présent chapitre fournira aux avocats des conseils sur la manière de renseigner les victimes. Une formation juridique professionnelle générale serait le point de départ, mais des connaissances supplémentaires sur l'importance des preuves médicales dans les cas de torture seraient nécessaires, ainsi que sur les normes internationales concernant l'accès à la justice, à la réparation et sur les options juridiques spécifiques aux victimes de la torture. Parallèlement, ce chapitre permettra aux médecins d'acquérir des connaissances sur la manière dont les avocats s'engagent auprès des victimes et demandent justice en leur nom.

Dans un premier temps, ce chapitre traitera de la manière de conseiller correctement la victime et de faire en sorte qu'elle prenne une décision éclairée quant à l'opportunité d'exercer des recours juridiques. Ensuite, le chapitre abordera le type de preuves que l'avocat peut être en mesure de recueillir, et ce, à côté du récit de la victime qui a déjà été obtenu (chapitres 6 et 7). Troisièmement, ce chapitre présente les principales normes juridiques concernant le droit d'accès à la justice et les différentes formes de réparation. Les informations juridiques et médicales combinées peuvent être utilisées pour demander justice à travers les différentes options de litige au niveau national et régional, ainsi qu'au sein du système des Nations unies lorsqu'une plainte peut être déposée contre l'État. Enfin, ce chapitre abordera la manière d'utiliser la définition universelle de la torture et les avantages et défis de chaque option de plainte.

Ce chapitre est adressé en premier lieu aux avocats, mais il est tout aussi important que les médecins comprennent les bases de la pensée juridique et du travail des avocats.

---

<sup>99</sup> Guides du Conseil international de réhabilitation pour les victimes de la torture (IRCT) pour les avocats (Action contre la torture : Un guide pratique du Protocole d'Istanbul - pour les avocats), page 7.

À la fin de ce chapitre, les avocats seraient capables de :

- Connaître les bases de la collecte de preuves dans les cas de torture et savoir comment obtenir justice ;
- Savoir quand et comment orienter une victime de torture vers un médecin en vue d'un éventuel traitement et/ou d'une réhabilitation ;
- Être capable de conseiller de recommander à la victime les options possibles pour obtenir gain de cause et de l'informer de leurs risques pour s'assurer que cette dernière est capable de choisir la bonne alternative ;
- Être capable de réunir des preuves et d'obtenir des preuves médicales, y compris sur les aspects psychologiques ;
- Être capable de choisir la réparation pertinente à demander dans le cadre d'un litige.

À la fin de ce chapitre, les médecins seraient capables de :

- Savoir comment les avocats procèdent dans leurs actions de justice et comment ils construisent un dossier solide ;
- Savoir quand diriger une victime de torture vers un avocat ou une organisation de défense des droits humains ;
- Connaître l'importance fondamentale des preuves médicales et savoir comment l'avocat utilise un rapport médical dans un litige.

## 9.1 SOUTIEN ET CONSEILS JURIDIQUES AUX SURVIVANTS

Tout d'abord, il est essentiel de savoir que les victimes de violations flagrantes des droits humains sont définies de manière générale comme suit :

Les personnes, qui, individuellement ou collectivement, ont subi un préjudice, notamment une atteinte à leur intégrité physique ou mentale, une souffrance morale, une perte matérielle ou une atteinte substantielle à leurs droits fondamentaux, en raison d'actes ou d'omissions qui constituent des violations flagrantes du droit international des droits humains, ou des violations graves du droit international humanitaire <sup>100</sup>.

La notion de victimes comprend les catégories suivantes :

- La victime directe.
- La famille immédiate ou les personnes à charge de la victime directe.
- Les personnes qui ont subi un préjudice en intervenant pour aider les victimes en détresse ou pour prévenir la victimisation.

Ainsi, une situation de torture peut générer plusieurs victimes. En plus de la victime directe qui a été torturée, les victimes secondaires (par exemple, les membres de la famille) peuvent également être traumatisées. Les membres de la famille, par exemple, ont demandé une indemnisation dans des cas liés à des disparitions forcées ou en cas de décès de la victime directe. Même les professionnels et les autres personnes qui sont intervenus au nom de la victime peuvent en conséquence subir un préjudice et être considérés comme des victimes (par exemple, le traumatisme secondaire des aidants professionnels). Ceci signifie que le présent manuel est pertinent pour plus d'une raison : non seulement lorsqu'il s'agit de conseiller un survivant (« la victime directe »), mais aussi lorsqu'il est demandé de fournir des conseils juridiques à la famille de la victime et aux autres victimes indirectes.

---

<sup>100</sup> Principes fondamentaux et directives concernant le droit à un recours et à réparation des victimes de violations flagrantes du droit international des droits humains et de violations graves du droit international humanitaire (2005), alinéa 8. Il est également stipulé qu'une personne doit être considérée comme une victime indépendamment du fait que l'auteur de la violation ait été identifié, appréhendé, poursuivi ou condamné et quel que soit le lien familial entre l'auteur et la victime (alinéa 9).

#### ENCADRÉ 9.1

#### EXEMPLE DU COMITÉ DES DROITS HUMAINS

Le Comité des droits de l'Homme a conclu, dans une affaire algérienne dans laquelle le père et le fils ont été arrêtés et ont disparu de force, que la mère était également une victime en raison de l'impact psychologique de la violence. Les faits étaient les suivants. Le 22 septembre 1994, des policiers en uniforme, faisant partie de la cinquième brigade mobile de police judiciaire du commissariat de la Cité de la Montagne à Bourouba, ont défoncé la porte d'entrée du domicile de la mère. Lorsque son mari (AA) a demandé qui ils étaient et ce qu'ils voulaient, ils l'ont insulté et bousculé. Ils lui ont ensuite bandé les yeux et l'ont emmené dans la salle de bain. Pendant que (AA) et ses trois filles étaient retenues dans le salon, l'un de ses fils a été emmené par la police hors de l'appartement familial et n'a pas été revu depuis. Un policier a ensuite emmené l'aînée et la plus jeune des sœurs dans une autre pièce et leur a posé des questions sur leur famille et sur les activités de leur père, tout en les giflant et en leur donnant des coups de pied. Elles ont ensuite été emmenées dans la salle de bains, où leur père a été torturé selon la « technique du chiffon ». Les policiers sont ensuite descendus dans la cave de la famille et ont saisi des bijoux, de l'argent, des denrées alimentaires et des papiers d'identité. Après avoir menacé de brûler la maison si la mère racontait à qui que ce soit ce qui s'était passé cette nuit-là, les policiers sont partis, emmenant AA avec eux<sup>101</sup>.

La tâche d'un avocat serait de fournir les meilleurs conseils juridiques. Si la victime décide d'intenter une action en justice, l'avocat a pour tâche de lui constituer le dossier le plus solide. Dans la mesure où l'interprétation de la définition de la torture peut varier dans une certaine mesure, d'un tribunal à l'autre et au sein des mécanismes de l'ONU, un avocat doit se familiariser avec la jurisprudence de l'institution à laquelle il souhaite s'adresser afin de savoir exactement comment appuyer la revendication.

Lorsqu'un avocat rencontre une victime, celle-ci n'est pas nécessairement décidée à engager une action en justice contre l'auteur des faits, mais elle cherche à obtenir des conseils sur les options juridiques qui s'offrent à elle dans son cas particulier et sur les risques encourus.

Sur la base de ses compétences juridiques professionnelles et de ses connaissances de la jurisprudence actuelle en matière de torture, ainsi que du récit et de la probabilité de trouver des preuves pour la corroborer, l'avocat doit être en mesure d'évaluer si la victime a un dossier bien fondé et solide, susceptible d'aboutir à une issue favorable. L'avocat conseillera la victime en fonction de son évaluation juridique de l'affaire. Il s'agit notamment de fournir à la victime des informations sur la probabilité de constituer un dossier solide en vue d'une condamnation, sur les différents recours disponibles, sur les avantages et les difficultés liés à une action en justice et sur les mécanismes de plainte, afin de s'assurer que l'action en justice choisie sera dans son intérêt. Les conseils doivent prendre en compte les spécificités du cas particulier et refléter la jurisprudence pertinente.

Les victimes de torture peuvent également avoir besoin de soins médicaux. Ainsi, l'avocat doit donc savoir comment orienter la personne vers un médecin ou des centres de traitement et de réhabilitation spécialisés. Elles peuvent également avoir besoin d'une assistance en matière de logement et d'autres aspects sociaux.

L'avocat doit connaître l'importance spécifique des recours pour les victimes de torture. Les experts ont souligné un certain nombre de façons dont le droit à un recours peut contribuer au rétablissement, notamment par la « reconnaissance de l'injustice », « l'attribution de la faute », la « restitution d'un sentiment d'ordre moral et social », le « rétablissement d'un sentiment de contrôle » et « l'établissement de la confiance et la restauration des liens »<sup>102</sup>. Il est possible de soutenir que l'offre de justice et de réparation a un effet au niveau individuel, de sorte que les victimes, qui ont reçu des réparations, aient plus de chances de réussir à reprendre une vie ordinaire et à se réintégrer dans la société.

<sup>101</sup> Comité des droits de l'Homme, Abdelkrim Azizi, 15 mai 2014 (CCPR/C/110/D/1889/2009).

<sup>102</sup> Voir R. Gurr et J. Quiroga : "Approaches to Torture Rehabilitation: A desk Study Covering Effects, Cost-Effectiveness, Participation, and Sustainability" (2001) *Torture Journal*, Supp. No.1, 3. Voir également le rapport d'expert témoin qui a été soumis par Redress dans l'affaire el-Masri v. The Former Yugoslav Republic of Macedonia, application no. 396390/09, du 13 décembre 2012 dans lequel Mary Robertson, psychologue clinicienne a noté que : "lorsqu'il existe la possibilité d'un processus public de revendication, cela peut avoir un impact sur la capacité de l'individu à donner un sens à son expérience et à localiser la cause de sa souffrance en dehors de lui-même. Avoir la possibilité de raconter son histoire et de faire reconnaître la vérité par une société plus large peut aider l'individu à retrouver sa dignité et à légitimer sa souffrance. Des réponses de reconnaissance et de restitution sont nécessaires pour reconstruire le sentiment d'ordre, de justice et de sens du monde chez le survivant".

Le chemin de la justice étant particulièrement long et lourd pour les victimes de torture, et aucune garantie de succès n'étant fournie, il est crucial qu'elles soient bien conseillées sur les perspectives d'obtention de recours et les risques encourus, et que leurs attentes vis-à-vis du processus ainsi que du résultat final reflètent le fonctionnement actuel des systèmes juridiques nationaux. Obtenir une réparation dans le cadre d'une plainte pour torture contre un État est un défi. Ceci est difficile même dans les démocraties les plus fortes du monde, sans parler des pays qui ne sont pas entièrement fondés sur l'État de droit et dans lesquels l'impunité pour la torture est encore la norme. Il est donc important que l'avocat conseille la victime de manière correcte et réaliste sur tous les risques que comporte une procédure de contentieux.

L'avocat doit également fournir à la victime des informations sur les problèmes de sécurité qui peuvent se poser si des actions en justice sont engagées (chapitre 3). Si la victime est toujours détenue en prison ou dans d'autres établissements par les autorités, déposer une plainte pour torture contre les autorités peut avoir des répercussions directes dans l'établissement de détention. Des problèmes de sécurité peuvent également se poser après la libération et/ou en relation avec la famille de la victime. Ainsi, l'avocat doit fournir des informations sur la protection de la victime, si elle est disponible, et lorsqu'une telle protection n'est pas disponible, le meilleur conseil serait, dans certaines situations, d'attendre la libération pour pouvoir déposer une plainte, voire de ne pas le faire du tout. Dans certaines situations graves, il peut même être nécessaire d'envisager des options pour quitter le pays.

Une fois que l'avocat a fourni toutes les informations et tous les conseils pertinents, la victime doit donner son consentement éclairé pour entamer la procédure judiciaire (chapitre 6) et elle doit garder le contrôle total des différentes décisions prises en cours de route.

Lorsque l'action en justice commence, il est primordial que l'avocat soit pleinement conscient de son devoir professionnel d'informer la victime de l'évolution de la procédure, de la soutenir tout au long du processus de quête de justice et de lui apporter le soutien nécessaire.

#### ENCADRÉ 9.2

#### EXEMPLES DE DIFFICULTÉS À OBTENIR JUSTICE

La plupart des victimes de torture en Afrique du Nord, qui ont déposé une plainte pénale auprès des autorités, attendent toujours que justice soit faite. La lenteur de la réponse du système juridique national à la plainte - si tant est qu'il y en ait une - peut engendrer frustration et déception. Ainsi, la victime doit s'attendre à des obstacles à l'accès à la justice et à des résultats négatifs <sup>103</sup>.

Depuis la révolution de 2011, DIGNITY soutient l'Organisation contre la Torture en Tunisie (OCTT), la Ligue Tunisienne des Droits de l'Homme (LTDH) et d'autres organisations qui déposent des plaintes au nom des victimes de torture. De nombreux avocats sont frustrés par le fait que l'impunité perdure en Tunisie et que, par conséquent, de nombreuses victimes de torture ont perdu confiance dans le système juridique et doutent de pouvoir un jour obtenir justice. Depuis la révolution, dans un seul cas, une victime de torture a obtenu réparation.

103 H. M. Khalil, "Access Denied: Institutional Barriers to Justice for Victims of Torture in Egypt", Torture Journal, 2013.

## 9.2 PREUVES DE TORTURE ET/OU DE MAUVAIS TRAITEMENT

En fin de compte, il appartiendra à un juge de statuer et de conclure si certains faits constituent des actes de torture ou des mauvais traitements au sens juridique, mais la tâche de l'avocat sera de rassembler des preuves solides pour étayer les faits, c'est-à-dire les allégations de torture et leur impact. L'avocat doit toujours essayer d'obtenir des preuves de la meilleure qualité possible tout en respectant strictement la confidentialité et les autres principes éthiques. Cette section aborde les sources de preuves pertinentes dans les affaires de torture et explique les raisons pour lesquelles les preuves médicales peuvent jouer un rôle décisif <sup>104</sup>.

### Les sources de preuves

Lorsque les juristes utilisent le terme « preuve », ils font référence à ce qui peut prouver ou établir une affirmation factuelle. Les preuves peuvent être divisées en 1) preuves orales ; 2) preuves documentaires et 3) preuves réelles <sup>105</sup>. Les éléments suivants peuvent être considérés comme de bonnes preuves dans une affaire de torture :

#### 1) Les preuves orales : témoignages

- a. La victime donne sa version des faits.
- b. Les dépositions des témoins (y compris ceux d'autres détenus qui ont été témoins de la torture ou de ses conséquences <sup>106</sup>), de la famille et d'autres personnes.

#### 2) Les preuves documentaires

- a. Informations administratives provenant des registres officiels et d'autres documents du lieu de détention et d'autres lieux pertinents, notamment les commissariats de police (par exemple, liste des agents en service le jour de l'acte).
- b. Dossiers et rapports médicaux.
- c. Matériel audiovisuel (photos ou vidéos, par exemple sur les réseaux sociaux).
- d. Autres.

#### 3) Preuves matérielles : objets etc.

En outre, l'avocat peut demander au tribunal de convoquer l'expert médical, qui a procédé à l'examen médical, afin d'expliquer certains termes médicaux ou d'ajouter des explications au rapport médical.

En outre, les preuves circonstancielles peuvent être pertinentes. Il est entendu par preuves circonstancielles les preuves non directes qui ne peuvent pas servir directement à prouver qu'un acte a été commis contre un certain individu, mais qui peuvent néanmoins étayer son cas. Dans les cas de torture, il peut s'agir, par exemple, de rapports relatifs à des modèles pertinents ou à la prévalence de la torture dans le pays, voire dans la même institution <sup>107</sup>.

---

<sup>104</sup> Cette section n'aborde pas la norme de preuve requise dans une affaire spécifique (par exemple, la norme pénale "au-delà du doute raisonnable" par rapport à la norme de preuve plus faible dans les affaires civiles et d'asile), les exigences nationales relatives à la présentation des preuves au tribunal ou la question de la sauvegarde des preuves, mais les informations sur cette question importante doivent être recherchées dans la juridiction spécifique.

<sup>105</sup> Stanford Encyclopedia of Philosophy | The Legal Concept of Evidence, 2015.

<sup>106</sup> Les témoignages peuvent être directs (par exemple, ils ont vu l'acte se dérouler) ou indirects (par exemple, ils ont vu le détenu être escorté jusqu'à la salle d'interrogatoire, ils ont entendu les cris du détenu ou ils ont vu le détenu retourner dans sa cellule en mauvais état après que la torture a eu lieu).

<sup>107</sup> Les preuves circonstancielles ont joué un rôle important dans le cas de Raquel Martín de Mejía qui a gagné son procès contre le Pérou, en se basant uniquement sur son propre récit et sur les rapports d'ONG qui ont montré un schéma constant d'abus contre les femmes au Pérou entre 1989 et 1992, Raquel Martín de Mejía v. Perú, Caso 10.970 Informe No. 5/96, Inter-Am.C.H.R., OEA/Ser.L/V/II.91 Doc. 7 à 168 (1996).

Il n'est pas facile de réunir des preuves, car l'acte de la torture se produit souvent sous la coupe des autorités et à huis clos, en présence de peu de témoins. Cependant, la collecte de preuves nécessite - avant tout - de réfléchir à la manière d'obtenir des preuves médicales des conséquences de la torture et d'évaluer ensuite la possibilité que d'autres sources de preuves puissent étayer la version de la victime.

Enfin, il convient de rappeler que même si aucune preuve n'est recueillie en dehors du récit de la victime, l'État a en fin de compte l'obligation d'enquêter sur toute présomption de torture. Cette obligation serait déclenchée légalement sur la base des seules allégations de la victime. Par conséquent, il est possible de formuler une demande auprès du Procureur de l'État et d'ouvrir une enquête criminelle. De plus, de nombreuses plaintes soumises aux organes de traités de l'ONU sont basées uniquement sur des soumissions écrites contre la torture et, dans certains cas, uniquement sur le récit du/de la survivant/e (voir ci-dessous).

Que peuvent démontrer les preuves réunies ?

Les preuves réunies peuvent corroborer tous les faits du récit de la victime. Elles peuvent également être utilisées spécifiquement pour prouver les quatre éléments de la définition de la torture, et que les méthodes de torture pratiquées font partie des traitements inhumains ou dégradants (chapitre 4) :

- Identifier les auteurs de l'acte ;
- Décrire la gravité de l'acte ;
- Établir le fait que l'acte était motivé par un but spécifique ;
- Établir le fait que l'acte a été commis intentionnellement.

Si le grief démontre que l'acte ou les actes relèvent d'un traitement inhumain ou dégradant, alors seule l'implication d'un agent public et certaines conséquences de l'acte doivent être documentées. Par conséquent, l'avocat devra traiter avec la jurisprudence de l'institution à laquelle il souhaite adresser sa plainte, et ce, afin de comprendre la manière avec laquelle l'institution fait la distinction entre la torture et les autres formes de mauvais traitements.

En général, comme dans d'autres affaires juridiques, la force de la preuve dépend de l'exactitude, de la fiabilité et de la qualité de l'information.

### **Preuves médicales et psychologiques :**

Les preuves médicales et psychologiques fournies par des médecins et/ou des psychologues sont essentielles dans les affaires de torture. En effet, elles peuvent être utilisées pour prouver les conséquences de l'acte de torture présumé et pour soutenir une demande concernant le traitement/la réadaptation nécessaire. À titre d'exemple, la grande majorité des plaintes pour torture, qui ont abouti devant la Cour européenne des droits de l'Homme, contenaient un rapport médical (soit un rapport médico-légal (voir ci-dessous), soit un autre rapport établi par un médecin) <sup>108</sup>. La même conclusion a été tirée d'une étude portant sur 2 400 demandeurs d'asile aux États-Unis : 90 % de ceux qui disposaient de documents médicaux attestant de tortures passées se sont vu accorder l'asile, contre seulement 37 % de ceux qui ne disposaient pas d'un tel soutien médical. <sup>109</sup>

Cette section met l'accent sur la manière de recueillir des preuves médicales <sup>110</sup> et/ou comment écrire un rapport médico-légal pour corroborer et soutenir les allégations de la victime.

---

<sup>108</sup> Recherche de Sarah Fulton dans le dossier de l'auteur.

<sup>109</sup> S. H. Miles & R. E. Garcia-Peltoniemi, *Torture survivors: What to ask, how to document?* With reference to Lustig SL, S. Kureschi, K. L. Delucchi et al., *Asylum grant rates following medical evaluations of maltreatment among political asylum applicants in the United States*, 2008.

<sup>110</sup> Cette section n'abordera pas les règles procédurales nationales concernant la manière de recueillir les preuves médicales devant être soumises au tribunal, mais il va sans dire qu'il est important de connaître ces règles.

Les preuves médicales peuvent provenir de nombreuses sources différentes, notamment des médecins urgentistes, si la victime a été vue dans le service des urgences, des médecins de la prison, ou de tout médecin généraliste, psychologue ou autre prestataire de soins de santé qui a vu la victime après sa libération. Si une demande de preuve médicale auprès des autorités est refusée, cela doit être noté dans la présentation de la demande aux tribunaux.

Si l'affaire concerne la détention, l'avocat peut également utiliser une autre approche et essayer d'obtenir des dossiers médicaux, des photos, etc. -prouvant que la personne était en bonne santé avant sa détention-, et confronter les faits signalés à des preuves de blessures physiques ou mentales ultérieures. Dans certaines juridictions, la charge de la preuve incombe alors à l'État, qui doit prouver que la personne n'a pas été soumise à la torture ou à des mauvais traitements pendant sa détention.

Un avocat peut également envisager de demander au tribunal d'autoriser un expert médical à assister aux audiences afin de donner un avis d'expert sur un sujet spécifique pertinent pour l'affaire, par exemple sur le SSPT.

Un rapport médico-légal établi par un spécialiste de la médecine légale est demandé dans le cadre d'une procédure judiciaire - soit par le tribunal, soit par le représentant légal - pour prouver ou réfuter certains aspects de l'affaire. Ce rapport doit être préparé par des experts qualifiés conformément au Protocole d'Istanbul qui fournit les normes internationales pour de tels rapports (chapitre 8). L'expert médical et/ou psychologue désigné évaluera les conséquences physiques et psychologiques de la torture ainsi que d'autres formes de mauvais traitements signalées et décidera de la compatibilité des conclusions avec les présomptions de torture. Ainsi, l'expert médico-légal tentera d'établir les motifs de l'acte ainsi que ses conséquences. Il est essentiel de comprendre ce qu'un rapport médico-légal peut démontrer et qu'elles sont ses limites. En effet, un rapport médico-légal peut démontrer que les conséquences physiques et psychologiques enregistrées sont cohérentes, voire concordantes avec la torture décrite. Cependant, un rapport médico-légal prouve rarement - avec une certitude absolue - que la torture a eu lieu, et en même temps, il n'exclut pas définitivement l'acte de la torture, même en l'absence de signes physiques (chapitre 8).

Parfois, notamment en cas de doute sur la validité, le contenu ou la conclusion d'un rapport médico-légal, il peut être envisagé de demander un second avis d'un autre expert médico-légal. Si un avocat souhaite utiliser le rapport dans une affaire judiciaire, il doit connaître les règles nationales relatives à la soumission d'une seconde opinion à un rapport médico-légal.

#### ENCADRÉ 9.3

#### ÉTUDE DE CAS : DENGUIR EN TUNISIE

En 2013, Denguir qui était un jeune homme âgé de 32 ans est décédé au commissariat de Ouardia dans le sud de Tunis (la capitale de la Tunisie). Au cours de l'enquête criminelle, le juge d'instruction a ordonné un rapport médico-légal à l'institut médico-légal national de Tunisie. Ce rapport a été contesté par l'avocate des droits humains Radia Nasraoui (également directrice de l'Organisation contre la Torture en Tunisie (OCTT)), qui avait examiné le corps de Denguir. Cette dernière a affirmé qu'il avait été soumis à la méthode de torture du « poulet rôti », dans laquelle les mains et les pieds de la victime sont attachés à une barre et le corps suspendu est battu. Nasraoui a représenté Denguir devant le tribunal et a demandé deux contre-expertises à des experts médico-légaux danois et suisses, qui ont contredit la conclusion du rapport national et ont conclu qu'il ne pouvait être exclu que Denguir soit mort des suites de la torture. L'affaire est en cours et la famille tente toujours d'obtenir justice <sup>111</sup>.

Il est également important de noter que dans certaines juridictions, une affaire peut aller très loin même sans rapport médico-légal. Ainsi, une affaire peut être remportée même en l'absence de documentation médicale d'un expert médico-légal. L'avocat doit alors tenter d'obtenir d'autres preuves des blessures subies, par exemple des déclarations de témoins ou des dossiers médicaux <sup>112</sup>.

111 Exemple fourni par un partenaire.

112 Le Groupe indépendant d'experts en médecine légale (IFEG) du Conseil international de réhabilitation pour les victimes de torture (IRCT) peut fournir une assistance dans des cas spécifiques, voir [www.irct.org](http://www.irct.org).

## 9.3 ACCÈS À LA JUSTICE ET FORMES DE RÉPARATION

Cette section aborde ce que la victime peut demander comme droit dans le cadre d'un litige, et ce que signifie le droit « d'accès à la justice ». Dans un premier temps, deux termes connexes seront présentés, à savoir « réparation » et « recours ». Ils peuvent être utilisés de manière interchangeable et tous deux sont apparus étymologiquement après le développement du droit national et international, en particulier depuis le paradigme des droits humains après la Seconde Guerre mondiale.

La réparation contient l'idée clé de tenir les États ou les individus responsables. L'alternative serait l'impunité. En général, en ce qui concerne les violations des droits humains, l'obligation pour les États de fournir des recours est stipulée dans les différents traités spécifiques relatifs aux droits humains, et pour les victimes de torture et de mauvais traitements, le droit est stipulé dans l'article 14 de l'UNCAT :

Tout Etat partie garantit, dans son système juridique, à la victime d'un acte de torture, le droit d'obtenir réparation et d'être indemnisée équitablement et de manière adéquate, y compris les moyens nécessaires à sa réadaptation la plus complète possible. En cas de mort de la victime résultant d'un acte de torture, les ayants cause de celle-ci ont droit à indemnisation.

### **Le recours est plus spécifiquement défini selon les trois aspects suivants :**

- a) Accès effectif à la justice, dans des conditions d'égalité ;
- b) Réparation adéquate, effective et rapide du préjudice subi ;
- c) Un troisième élément du concept de recours est le droit d'accès aux informations utiles concernant les violations et les mécanismes de réparation <sup>113</sup>.

Ainsi, le recours comporte à la fois un aspect procédural, autrement dit le droit d'accéder aux processus par lesquels les demandes sont entendues et tranchées par des organes juridictionnels, et un aspect substantiel, autrement dit le droit à la réparation.

### **L'accès à la justice est défini comme suit :**

*Les victimes d'une violation flagrante du droit international des droits humains ou d'une violation grave du droit international auront, dans des conditions d'égalité, accès à un recours judiciaire utile, conformément au droit international. Les autres recours à la disposition des victimes incluent l'accès aux organes administratifs et autres, ainsi qu'aux mécanismes, modalités et procédures régis par la législation interne <sup>114</sup>.*

En conséquence, les victimes de la torture devraient avoir accès à des recours judiciaires. En outre, l'accès peut être accordé à d'autres organismes, y compris par exemple les organes de traités des droits humains des Nations unies.

Le terme réparation s'entend comme incluant les cinq formes de réparation suivantes : la restitution, l'indemnisation, la réhabilitation, la satisfaction et les garanties de non-répétition. Un avocat devra par conséquent réfléchir au(x) type(s) de réparation qu'il demandera au nom de la victime.

<sup>113</sup> Principes fondamentaux et directives concernant le droit à un recours et à réparation des victimes de violations flagrantes du droit international des droits de l'Homme et de violations graves du droit international des droits de l'Homme et de violations graves du droit international humanitaire (2005), alinéa 11.

<sup>114</sup> Principes fondamentaux et directives concernant le droit à un recours et à réparation des victimes de violations flagrantes du droit international des droits de l'Homme et de violations graves du droit international humanitaire (2005), alinéa 12.

La forme la plus courante de réparation reconnue par le droit interne est l'indemnisation. Il peut s'agir d'une compensation monétaire ou non monétaire accordée à la victime pour tout dommage évaluable résultant de la torture ou des mauvais traitements. Ceci peut inclure :

- Des frais médicaux et de réhabilitation ;
- Une indemnisation pour la perte de revenus et d'opportunités et de potentiel de gain due aux handicaps causés par la torture ou les mauvais traitements ;
- Une assistance juridique associée à l'introduction d'une demande de réparation.

Il est important de comprendre que l'octroi de compensation ne suffit pas en soi pour que les États se conforment à leurs obligations stipulées en vertu de l'article 14 de la UNCAT.

#### ENCADRÉ 9.4

#### ÉTUDE DE CAS : INDEMNISATION DANS LES CAS DE TORTURE EN TUNISIE

La loi nationale ne comporte pas de dispositions spécifiques concernant la réparation. Les victimes peuvent demander une indemnisation une fois qu'un jugement pénal a été rendu. Comme très peu de jugements ont été rendus, il y a peu de cas d'indemnisation. Dans l'affaire « Barraket Essahel », les victimes ont reçu une indemnisation. Dans le seul jugement fondé sur la disposition du Code pénal relative à la torture, le plaignant (Sami Balhadeh) a reçu, en 2011, 4 500 dinars tunisiens pour les dommages physiques qu'il a subis, 2 000 dinars tunisiens pour les dommages moraux qu'il a subis et 200 dinars tunisiens pour les frais d'avocat (affaire 16019/08) <sup>115</sup>. Dans le cadre du système de justice transitionnelle, des compensations ont été accordées à plusieurs victimes <sup>116</sup>.

Notez que la réhabilitation est également une forme de réparation reconnue au niveau international et qui pourrait être demandée dans le cadre d'un litige. Le Comité des Nations Unies contre la torture a publié son Observation générale n°3 concernant l'article 14, qui définit la réhabilitation comme suit :

*La réadaptation se définit par le rétablissement des fonctions ou l'acquisition de nouvelles compétences rendues nécessaires par la situation nouvelle dans laquelle se trouve la victime à la suite des tortures ou des mauvais. Elle vise à permettre la récupération d'une autonomie et de fonctions maximales et peut nécessiter des aménagements dans l'environnement physique et social de l'intéressé. La réadaptation des victimes devrait viser à rétablir autant que possible leur indépendance, leurs compétences physiques, mentales, sociales et professionnelles, et à assurer une intégration et une participation totales et entières dans la société <sup>117</sup>.*

La réhabilitation doit comprendre des soins médicaux et psychologiques, ainsi que des services juridiques et sociaux <sup>118</sup>.

<sup>115</sup> Affaire 16019/08 par Maître Sonia Chaouch, Chambre criminelle du Tribunal de première instance de Tunis, 25 mars 2011.

<sup>116</sup> Exemple fourni par un partenaire.

<sup>117</sup> CCT, Observation générale n°3 (2012) application de l'article 14 par les États parties.

<sup>118</sup> Ibid, alinéa 11.

#### ENCADRÉ 9.5

#### ÉTUDE DE CAS : PROGRAMME DE RÉPARATIONS AU MAROC

La période comprise entre les années 1960 et le début des années 1990 est souvent appelée les « années de plomb » au Maroc, et ce, en référence aux violations massives des droits humains qui ont eu lieu dans le cadre de la campagne d'oppression politique du gouvernement, notamment les exécutions et la torture. En 1999, la Commission indépendante d'arbitrage a été créée pour indemniser les victimes. La commission a statué sur plus de 5 000 cas et a accordé un total de 100 millions de dollars américains. En 2004, la première initiative officielle de recherche de la vérité dans le monde arabe, la « Commission pour l'équité et la réconciliation », a été créée. La Commission a publié une politique de réparation qui s'est traduite par le versement d'une compensation financière d'environ 85 millions de dollars américains à près de 10 000 personnes <sup>119</sup>.

En conclusion, il convient de noter que, dans la pratique, la plupart des victimes de la torture ne reçoivent jamais de réparation ou, du moins, pas de réparation complète <sup>120</sup>.

## 9.4 OPTIONS DE PLAINTE

Dans chaque plainte, il est important que l'avocat se réfère toujours à la définition internationale de la torture et aux autres obligations légales internationales que l'État en question pourrait avoir violées. Ci-dessous, les options de plainte seront brièvement discutées.

### Litiges nationaux

Les litiges dans le pays d'origine peuvent être de nature pénale ou civile. Un avocat doit se familiariser avec les exigences procédurales et la jurisprudence nationale. Vous trouverez ci-dessous des conseils généraux qui peuvent vous guider malgré les différences entre les pays :

**Litige pénal :** si une enquête pénale sur les présomptions de torture n'a pas été ouverte par l'État, l'avocat de la victime peut demander que des mesures soient prises. Si l'État a décidé de ne pas ouvrir d'enquête pénale, l'avocat peut porter cette décision devant le Comité des Nations Unies contre la torture et invoquer la violation des articles 12 et 13 de la Convention des Nations unies contre la torture.

Si une telle enquête a déjà été ouverte par l'État, l'avocat peut prendre certaines mesures pratiques pour accroître l'efficacité de l'enquête. Le matériel auxiliaire du Conseil international de réhabilitation pour les victimes sur le Protocole d'Istanbul fournit de bons conseils et présente les étapes suivantes :

- Obtenir une déclaration détaillée de la victime comprenant des informations sur les faits de l'acte de torture et sur toute procédure judiciaire.
- Enregistrer toute plainte formulée par la victime concernant son état de santé.
- Examiner le rapport médical pour déceler d'éventuelles incohérences.
- Contester tout rapport émis par le mécanisme d'enquête qui n'est pas suffisamment complet et motivé.
- Collecter la documentation complémentaire (comme les rapports des organisations de défense des droits humains, les travaux de recherche, les articles de presse, etc.).
- Contester l'enquête si elle est inefficace.
- Intervenir auprès des autorités lorsque les fonctionnaires impliqués dans les présomptions n'ont pas été suspendus de leurs fonctions pendant la période d'enquête <sup>121</sup>.

119 Exemple fourni par un partenaire.

120 REDRESS : Réparation de la torture - Une étude du droit et de la pratique dans trente pays sélectionnés (2003).

121 Guide pratique de l'IRCT sur le Protocole d'Istanbul pour les avocats (2009), page 35.

L'avocat peut prendre les mesures suivantes pour contester la décision d'une autorité nationale de clore ou de suspendre une enquête pénale :

- Demander une copie de la décision écrite de clôture ou de suspension d'une enquête.
- S'adresser à l'organe supérieur du ministère public et/ou demander un contrôle judiciaire pour contester la légalité des motifs sur lesquels la décision a été prise.
- Chercher à présenter des « faits nouveaux » ou des arguments susceptibles de justifier la réouverture de l'enquête.

Litige civil : la possibilité de déposer une plainte civile dépend du système juridique national. Normalement, la plainte civile devrait attendre la finalisation d'une procédure pénale. Cependant, il est important de se rappeler que, selon le droit international, le droit de déposer une plainte civile ne dépend pas d'un jugement (positif) dans l'affaire pénale. Les conseils suivants seraient utiles en cas de litige civil :

- Utiliser les arguments internationaux relatifs aux droits humains tels que mentionnés dans ce manuel.
- Utiliser la jurisprudence récente et pertinente.
- Faire référence à la jurisprudence positive d'autres pays pour encourager les juges à accepter de nouveaux arguments.

#### ENCADRÉ 9.6

#### LITIGES REGIONAUX

Plus précisément, pour les pays d'Afrique du Nord, il est important de savoir qu'au moment de la rédaction du présent rapport, la Tunisie, l'Algérie, la Libye et l'Égypte avaient reconnu la compétence de la Commission africaine des droits de l'Homme et des peuples (Commission africaine) pour statuer sur les violations présumées de la Charte africaine des droits de l'Homme et des peuples, notamment dans son article 5 qui interdit la torture et les autres formes de mauvais traitements. En outre, l'Algérie, la Libye et la Tunisie ont également ratifié le Protocole à la Charte africaine portant création de la Cour africaine des droits de l'Homme et des peuples (Cour africaine) et accepté la compétence de la Cour.

Ainsi, les avocats des pays susmentionnés peuvent porter les cas de torture devant la Commission et la Cour africaines si le système national ne parvient pas à rendre justice.

### Les organes de traités des Nations unies et les procédures spéciales

La Convention contre la torture a établi un Comité de 10 experts indépendants (Comité CCT) ayant pour mandat de surveiller la mise en œuvre de la UNCAT dans ses États membres. Tous les États parties sont tenus de soumettre des rapports réguliers au Comité sur la manière dont les droits sont mis en œuvre (article 19 de la Convention contre la torture). Les États doivent présenter un premier rapport un an après avoir adhéré à la Convention, puis tous les quatre ans. Le Comité examine chaque rapport et adresse ses préoccupations et recommandations à l'État partie sous la forme « d'observations finales ». L'examen à Genève est entrepris sur la base du rapport du gouvernement national, ainsi que des rapports dits « alternatifs » soumis par les institutions nationales des droits humains et la société civile <sup>122</sup>.

<sup>122</sup> Voir le Comité des Nations Unies contre la torture et la recherche par pays.

#### ENCADRÉ 9.7

#### EXEMPLES D'EXAMENS EFFECTUÉS PAR LE COMITÉ CONTRE LA TORTURE

Les cinq pays d'Afrique du Nord ont participé à l'examen du Comité contre la torture. Ce dernier a émis des observations finales pour chacun d'entre eux. Le prochain cycle d'examens de l'Algérie, de l'Égypte, de la Libye et du Maroc a été retardé pendant des années en raison de la soumission en attente du rapport national. La Tunisie a été examinée en 2016.

Le Comité dispose également d'un mécanisme de réception des plaintes individuelles (article 22), ce qui peut être contraignant pour les États s'ils l'acceptent. Enfin, ce Comité a la possibilité d'ouvrir une enquête sur la situation dans un pays s'il « reçoit des renseignements crédibles qui lui semblent contenir des indications suffisamment précises selon lesquelles la torture est pratiquée couramment sur le territoire d'un État partie » (article 20) <sup>123</sup>.

#### ENCADRÉ 9.8

#### EXEMPLES DE DÉCISIONS PRISES PAR LES ORGANES DE TRAITÉS DE L'ONU

L'Algérie, le Maroc et la Tunisie ont reconnu la compétence du Comité contre la torture pour examiner les plaintes individuelles. De même, l'Algérie, la Libye et la Tunisie ont reconnu la compétence du Comité des droits de l'homme. Ceci signifie que les avocats de ces pays peuvent soumettre des cas aux Comités si les règles de procédure sont respectées. Au moment de la rédaction du présent rapport, le Comité contre la torture avait rendu des décisions dans six affaires contre l'Algérie, 15 affaires contre le Maroc et 10 affaires contre la Tunisie. Le Comité a mené à deux reprises une enquête sur la situation en Égypte (1996 et 2017) <sup>124</sup>.

L'une des principales règles de recevabilité est que les voies de recours nationales doivent être épuisées. Cela signifie que les comités n'accepteront pas une affaire si toutes les options nationales de recours n'ont pas été utilisées. Toutefois, si le système juridique national ne fonctionne pas bien et tarde à offrir des voies de recours, une plainte peut être envoyée immédiatement au Comité.

#### Encadré 9.9

#### ÉTUDE DE CAS EN TUNISIE : DÉCISION DU COMITÉ DES NATIONS UNIES CONTRE LA TORTURE

À plusieurs reprises, le Comité contre la torture a conclu que la Tunisie avait violé les articles 12 et 13 de la UNCAT en n'ouvrant aucune enquête pénale ou en retardant une enquête. À titre d'exemple, dans l'affaire Jaidane, les tortures ont eu lieu en 1990 et il a déposé sa plainte auprès du tribunal de première instance de Tunis immédiatement après la Révolution de 2011. Le Comité contre la torture a conclu qu'une enquête sur les faits n'a pas été immédiatement ouverte et qu'elle n'a pas été rapide et impartiale, puisque plus de 21 ans se sont écoulés depuis la date à laquelle les faits ont été rapportés pour la première fois sans qu'une enquête effective et des poursuites aient été engagées contre les auteurs présumés. Le Comité a également noté que le procès a été ouvert en avril 2012 et que les audiences ont été reportées à 15 reprises. Cela démontre un manque de volonté de la part du pouvoir judiciaire de rendre justice à l'auteur de la plainte, comme l'a conclu le Comité. Il s'agit donc d'une violation de l'article 12 de la UNCAT (décision du 3 octobre 2017) <sup>125</sup>.

123 En outre, le Comité dispose d'un mécanisme permettant de recevoir des plaintes d'autres États (article 21 de l'UNCAT), mais ce mécanisme n'a jamais été utilisé.

124 Voir le site web du Comité des Nations Unies contre la torture.

125 Affaire CAT/C/61/D/654/2015 décision du 3 octobre 2017 du Comité contre la torture de l'ONU.

## Procédures spéciales de l'ONU

Le Rapporteur spécial sur la torture et les traitements inhumains et dégradants (RST) est un expert indépendant désigné pour examiner les questions relatives à la torture dans le cadre des procédures spéciales du Conseil des droits de l'Homme. Le RST peut transmettre des appels urgents à tous les États concernant des individus qui risquent d'être torturés ou concernant des cas de torture présumés, effectuer des visites dans les pays (sur invitation d'un État) et soumettre un rapport annuel sur ses activités au sein du Conseil des droits de l'Homme et à l'Assemblée générale des Nations unies.

Le Rapporteur spécial prend des mesures dès lors que des personnes risquent d'être victimes :

- De châtiments corporels ;
- Des moyens de contrainte contraires aux normes internationales ;
- D'une détention prolongée au secret ;
- D'isolement cellulaire ;
- De conditions de détention "torturantes" ;
- De refus d'un traitement médical et d'une alimentation adéquate ;
- D'une déportation imminente vers un pays où il y a un risque de torture ;
- D'une menace de recours ou le recours excessif à la force par les forces de l'ordre.

Le Rapporteur spécial enverra une correspondance au ministre des Affaires étrangères du pays concerné, demandant instamment au gouvernement de garantir l'intégrité physique et mentale de la ou des personne(s) concernée(s).

### ENCADRÉ 9.10

#### ÉTUDE DE CAS TUNISIE : DÉCISION DU RAPPORTEUR SPÉCIAL SUR LA TORTURE

Le 18 décembre 1992, le Rapporteur spécial sur la torture a envoyé la lettre suivante à la Tunisie pour demander instamment au gouvernement de garantir l'intégrité physique et mentale d'Abderrazak Hamzaoui qui était étudiant à l'Université de Tunis. Il aurait été arrêté trois mois plus tôt, le 19 septembre 1992, dans le quartier de Ben Arous à Tunis, et emmené au poste de police de Kasserine, où il aurait été torturé et privé de l'accès à sa famille et à son avocat. On s'est inquiété sur sa santé, car il aurait souffert d'ostéomyélite dans son enfance, ce qui l'aurait laissé avec des os affaiblis à la jambe gauche.

Le gouvernement tunisien a nié ces allégations et a répondu au Rapporteur spécial :

Abderrazak Hamzaoui avait été arrêté parce qu'il était soupçonné d'être membre militant d'une association non autorisée prônant la violence et organisant des réunions illégales. Le ministère public avait été informé, le jour-même, de son arrestation. Au cours de l'enquête qui a suivi, il a reconnu son appartenance au mouvement Al-Nahdah depuis 1986. Le 1er novembre 1992, le tribunal l'a condamné à un an de prison pour appartenance à une organisation illégale prônant la violence. Le tribunal avait également ordonné qu'il soit placé sous surveillance administrative pendant deux ans. M. Hamzaoui a bénéficié de toutes les garanties légales nécessaires à sa défense. Il n'a pas été soumis à la torture et encore moins à des mauvais traitements, pendant sa garde à vue ou sa détention. En outre, il a bénéficié d'un suivi médical par les services pénitentiaires et de rééducation. Son dernier examen médical avait eu lieu le 7 janvier 1993. Le certificat délivré par le médecin à l'issue de l'examen indiquait que M. Hamzaoui avait eu une ostéomyélite dans son enfance, mais qu'au moment de l'examen, il ne souffrait d'aucune maladie ou blessure<sup>128</sup>.

128 Commission des droits de l'homme des Nations unies, Rapport du Rapporteur spécial sur la torture et les peines ou traitements cruels, inhumains ou dégradants - Tunisie (Doc. E/CN.4/1994/31), 1994.



## CHAPITRE 10 : REMARQUES FINALES

*... Les victimes ne doivent pas être considérées uniquement comme des sources d'information permettant de faire avancer les objectifs plus larges d'éradication de la torture et des mauvais traitements. Au contraire, le processus de documentation doit être centré sur la victime et dirigé par le principe premier de « ne pas nuire »<sup>127</sup>.*

### Introduction

10.1 Une approche axée sur la victime pour documenter la torture.

10.2 Les différents objectifs de la documentation de la torture.

10.3 Comprendre les limites et s'efforcer de faire de son mieux.

10.4 Prendre soin de soi-même.

### Introduction

Les survivants de la torture peuvent avoir plusieurs besoins et souhaits par rapport à leur situation, et ils peuvent réagir de manières diverses et imprévisibles pendant que leur cas est documenté. De même, les professionnels impliqués dans les efforts de documentation peuvent apporter des approches et des domaines d'expertise différents.

Dans ce chapitre, nous aborderons certains des aspects qui vont au-delà du cadre juridique, de l'entretien et de l'examen de la documentation proprement dits, et nous aborderons certaines des questions qui devraient guider la planification du processus de documentation et les actions ultérieures.

À la fin de ce chapitre, le lecteur sera capable de :

- Reconnaître le droit du/de la survivant/e de la torture à prendre ses propres décisions concernant le processus de documentation.
- Reconnaître que le fait de documenter la torture peut affecter votre propre bien-être mental.
- Reconnaître votre obligation de renvoyer une victime de torture à d'autres personnes si vous ne possédez pas les compétences nécessaires pour documenter son cas ou répondre à ses besoins.
- Être capable de s'entretenir avec un/e survivant/e de la torture de manière à ce qu'il/elle se sente respecté/e et que vous, en tant que professionnel, respectiez vos obligations légales, éthiques et autres.

## 10.1 UNE APPROCHE DE DOCUMENTATION AXÉE SUR LA VICTIME

Travailler avec une approche axée sur la victime signifie toujours mettre les besoins et les priorités de la victime au premier plan de toute réponse. Dans les chapitres précédents, il a déjà été discuté de la manière dont la victime doit pouvoir déterminer le rythme de l'entretien. Il a été aussi question des besoins et des réactions qui doivent guider l'enquêteur tout au long de l'entretien, tant dans la phase de planification que dans la réalisation de l'entretien proprement dit. Parmi les autres points abordés, figure aussi la manière dont la victime doit recevoir des informations suffisantes pour pouvoir donner son consentement au processus de documentation. Cependant, travailler à partir d'une approche axée sur la victime signifie beaucoup plus que cela.

---

<sup>127</sup> C. Giffard & P. Tepina, Comment Dénoncer la Torture, page 54.

Un seul professionnel ne sera pas en mesure de couvrir tous les besoins de la victime. Par exemple, un médecin urgentiste qui ne reçoit un patient que pour une courte consultation ne pourra pas lui fournir des services de réhabilitation. De même, un avocat ne pourra pas couvrir les besoins médicaux d'une victime et vice versa. En plus de documenter son cas, il sera utile pour la victime que la personne qui documente son cas adopte une vision holistique de ses besoins. Ceci signifie que si des besoins sont identifiés mais que le professionnel lui-même ne peut pas couvrir, il peut aider la victime à entrer en contact avec d'autres professionnels relevant d'autres compétences, et qui peuvent fournir une assistance supplémentaire. Il peut s'agir d'orienter la victime vers une personne d'une autre profession (par exemple, orienter une victime souffrant d'une grave détresse psychologique vers un psychologue), ou le cas échéant, vers une personne qui soit de son propre domaine, mais qui s'avère plus expérimentée que lui, qui a plus de disponibilité pour une meilleure prise en charge la victime, qui soit plus spécialisée ou qui soit, à d'autres égards, mieux placée pour traiter l'affaire.

Pour une victime de torture, il peut y avoir de nombreux aspects à prendre en compte, comme par exemple le besoin d'un soutien psychosocial, d'un traitement et d'une assistance financière. Personne ne s'attend à ce qu'une seule personne puisse couvrir tous les besoins, mais la personne qui documente le cas peut être le principal interlocuteur à qui la victime a confié son récit. Cette personne peut donc être valorisée pour aider la victime à entrer en contact avec d'autres personnes. Il est donc fortement conseillé aux personnes qui documentent les cas de torture de se familiariser avec les organismes relevant de leurs régions en termes d'ONG, comme les centres de traitement ou dans d'autres lieux où une victime puisse obtenir de l'aide.

## 10.2 LES DIFFÉRENTS OBJECTIFS DE LA DOCUMENTATION

Travailler dans le cadre d'une approche axée sur la victime signifie également fournir à la victime suffisamment d'informations pour qu'elle puisse décider si ses informations peuvent être utilisées, et dans quel cas de figure elles le seront.

Certains types de documentation sont très basiques. Par exemple, une ONG recueille des informations sur le nombre de personnes torturées et les méthodes de torture utilisées à une occasion particulière ou dans un centre de détention particulier, mais qui ne recueille pas d'autres informations sur chaque personne impliquée. Cela peut servir à des fins de plaidoyer, mais ne permettra évidemment pas aux victimes anonymes de bénéficier d'une quelconque forme d'assistance juridique.

À l'autre extrémité du spectre, nous trouvons la documentation savante, fournie par des experts juridiques et des médecins légistes qui élaborent des rapports médico-légaux contenant tous les détails disponibles qui peuvent être utilisés dans des procès très médiatisés devant des tribunaux nationaux ou internationaux. Ces rapports peuvent compter des dizaines de pages.

Les différents types de documentation peuvent servir d'objectifs différents. Par exemple, les ONG peuvent utiliser des exemples de cas concrets dans leur travail de plaidoyer, tant au niveau national que dans les forums internationaux, à titre d'exemple, dans les rapports parallèles aux examens des pays rédigés par les organes des droits humains des Nations unies. Plus les exemples sont détaillés et bien décrits, plus ils seront convaincants. Ils peuvent être encore plus pertinents si une victime autorise qu'on dévoile son nom dans ces exemples. Les cas bien documentés peuvent également être portés devant les tribunaux où les preuves médicales - même si elles ne comptent pas beaucoup de pages - peuvent jouer un rôle primordial afin d'obtenir justice pour une victime. Enfin, les cas documentés peuvent ne pas être utilisés immédiatement mais attendre le moment où les processus de justice transitionnelle, par exemple, peuvent être mis en œuvre.

Il est par conséquent très important que la personne qui documente un cas discute avec la victime de ses souhaits et que les options lui soient présentées d'une manière qui lui permette de prendre ses propres décisions sur la base d'informations suffisantes. Il s'agit d'une conversation avec la victime que le professionnel devra peut-être avoir proposée plus d'une fois au cours du processus de documentation, car les perspectives peuvent changer en cours de route. Avec le temps, le médecin ou l'avocat apprend à mieux connaître le récit de la victime et peut mieux évaluer ce qui pourrait ressortir de la présentation du récit dans différents contextes. En même temps, la victime peut choisir le moment auquel elle se sent suffisamment à l'aise et sereine pour raconter son récit et exprimer ses souhaits pour l'avenir.

## **10.3 COMPRENDRE LES LIMITES ET S'EFFORCER DE FAIRE DE SON MIEUX**

La connaissance de leurs limites personnelles peut obliger les professionnels à orienter une victime vers une autre personne plus compétente. Dans certaines situations, cela est réalisable, mais dans d'autres, la première personne qui entre en contact avec la victime peut donner la chance à la victime de voir son cas documenté.

Si l'on demande à un professionnel de documenter un cas de torture, il ne doit pas hésiter à chercher de l'aide. Il peut s'agir de collègues, même s'ils ne peuvent que donner des conseils sur la manière d'interpréter une conclusion spécifique ou de transmettre un message particulier, mais aussi d'ONG ou d'autres personnes impliquées dans la lutte contre la torture. Des conseils peuvent également être repérés dans les écrits sur la documentation de la torture, notamment, bien sûr, le Protocole d'Istanbul. Des références à d'autres lectures ont été ajoutées à la fin du manuel.

Dans toutes les situations, il est important que tous les professionnels s'efforcent de faire de leur mieux pour documenter la torture. La pire des choses à faire est de ne rien faire du tout ! Trop de victimes de la torture sont livrées à elles-mêmes parce qu'elles n'étaient pas en mesure de s'exprimer ou de contacter quelqu'un qui pouvait les aider, et personne ne s'est donné la peine de poser les bonnes questions qui permettraient de les considérer comme étant victimes de la torture.

## **10.4 PRENDRE SOIN DE SOI**

Le travail avec les victimes de la torture peut être gratifiant, mais il peut aussi être exigeant. De même, écouter les récits des victimes sur leurs expériences et leurs souffrances peut être épuisant et peut même conduire à ce qui est techniquement appelé un traumatisme secondaire. Il s'agit d'un phénomène par lequel un proche d'une personne traumatisée commence à ressentir les symptômes du traumatisme sans avoir lui-même vécu le traumatisme. Ces symptômes peuvent par exemple inclure des souvenirs intrusifs, des cauchemars, des insomnies et de l'anxiété.

Souvent, une façon de gérer les expériences stressantes serait d'en parler avec d'autres personnes. Il peut s'agir de personnes qui travaillent également dans le domaine de la documentation de la torture, et qui possèdent donc une compréhension plus intuitive de ces émotions. La personne qui documente la torture pourrait être une personne proche de la victime qui compatit avec ses souffrances. Quelle que soit la personne avec laquelle les expériences sont partagées, ceci doit se faire de manière à préserver la confidentialité des informations recueillies lors d'un entretien de documentation, à moins que l'autre personne ne dispose déjà des mêmes informations, par exemple s'il s'agit du cas d'un(e) collègue travaillant sur la même affaire.

D'autres ont trouvé utile de vivre autrement pour pouvoir oublier les récits difficiles, comme aller voir un film, passer du temps dans la nature ou sortir avec des amis. Nous nous adaptons tous de manière différente, mais il est important d'être conscient de ses propres réactions et d'essayer de gérer ses émotions démesurées si jamais elles se manifestent. En fin de compte, un soutien et une supervision professionnels s'imposent pour pouvoir gérer les émotions liées au fait d'être l'objet d'une documentation de la torture.

Enfin, nous tenons à souligner que documenter la torture n'est pas une mince affaire. C'est plutôt une tâche importante qui place l'avocat et le médecin dans une position centrale par rapport aux victimes sujettes aux plus graves violations des droits Humains. En lisant ce manuel, le lecteur aura, nous l'espérons, beaucoup appris sur cette thématique. Néanmoins, ce manuel n'est pas destiné à former des experts. L'expertise nécessite une formation solide, une pratique et une supervision supplémentaires. Nous espérons quand même qu'en suivant les recommandations de ce manuel, il sera un peu plus facile pour les lecteurs avertis de documenter la torture. Faire de son mieux, dans le meilleur intérêt d'un survivant de la torture, relève de nos qualités humaines, de nos objectifs les plus nobles.

## AUTRES LECTURES

Les sources d'information, les conventions et autres textes auxquels il est fait référence dans ce manuel peuvent être trouvés avec des liens sur le site internet de DIGNITY : [www.dignity/documentation/dk](http://www.dignity/documentation/dk)





MANUEL DIGNITY

**COLLABORATION ENTRE MÉDECINS ET AVOCATS POUR DOCUMENTER LA TORTURE EN  
AFRIQUE DU NORD**

Par Marie Brasholt et Elna Søndergaard

Ce manuel est le fruit d'une collaboration entre les auteurs principaux et les personnes travaillant pour les organisations et institutions listées dans la section Contributeurs.

© 2021 DIGNITY - Institut Danois contre la Torture.

Tous droits réservés. Le contenu de cette publication peut être librement utilisé et copié à des fins éducatives et à d'autres fins non commerciales, à condition que toute reproduction soit accompagnée de la mention de DIGNITY comme source.

DIGNITY - Institut Danois contre la Torture Bryggervangen 55  
2100 Copenhague O <https://www.dignity.dk>

ISBN : 978-87-93675-67-4



## MANUEL DIGNITY

COLLABORATION ENTRE MÉDECINS ET AVOCATS  
DANS LA DOCUMENTATION DE LA TORTURE EN AFRIQUE DU NORD