المملكة المغربية
رئاسة النيابة العامة
ⵜⴰⴳⵍⴷⵉⵜ ⵏ ⵍⵎⵖⵔⵉⴱ
ⵜⴰⵙⵔⴰⵜ ⵏ ⵜⵣⵔⴼⵜ ⵜⴰⵎⴰⵡⴰⵙⵜ

دليل استرشادي حول التحري والتحقيق في ادعاءات التعذيب وسوء المعاملة في ضوء التشريعات الوطنية ومبادئ بروتوكول اسطنبول في صيغته المراجعة

دجنبر 2025

www.pmp.ma

دليل استرشادي حول
التحري والتحقيق في ادعاءات التعذيب
وسوء المعاملة في ضوء التشريعات الوطنية
ومبادئ بروتوكول اسطنبول في صيغته المراجعة

تقديم السيد الوكيل العام للملك لدى محكمة النقض

رئيس النيابة العامة

يعد احترام الكرامة الإنسانية أهم الغايات التي تسعى العدالة إلى تحقيقها في ظل سيادة القانون كما تعد ركيزة أساسية من ركائز دولة الحق والقانون. ومن هذا المنطلق، انخرطت المملكة المغربية، منذ عقود، في مسار متواصل من أجل ترسيخ منظومة وطنية متكاملة لحماية حقوق الإنسان والنهوض بها، مستندة في ذلك إلى التزاماتها الدولية في مجال حقوق الإنسان وإلى إرادة سياسية راسخة ومتجددة، كرستها مقتضيات دستور 2011 بما يعزز العديد من الضمانات الرامية إلى حماية حقوق الإنسان والنهوض بها.

ومن بين تلك الضمانات التنصيص على منع التعذيب وتجريمه صراحة في الفصل الثاني والعشرين الذي جاء فيه أن "ممارسة التعذيب بكافة أشكاله، ومن قبل أي أحد، جريمة يعاقب عليها القانون."

وقبل ذلك، شكّلت مصادقة المملكة المغربية على اتفاقية مناهضة التعذيب وغيره من ضروب المعاملة أو العقوبة القاسية أو اللاإنسانية أو المهينة سنة 1993 محطة بارزة في مسار الانخراط في منظومة الأمم المتحدة لحقوق الإنسان، وتلى ذلك انضمامها إلى البروتوكول الاختياري الملحق بهذه الاتفاقية سنة 2014، مما مكن المغرب من إحداث الآلية الوطنية للوقاية من التعذيب لدى المجلس الوطني لحقوق الإنسان سنة 2018. وبذلك، تم توطيد الالتزام بمبادئ الشفافية والمساءلة والوقاية من التعذيب وسوء المعاملة إعمالا للمعايير الدولية ذات الصلة.

بالإضافة إلى ذلك، عملت المملكة المغربية، في مجهود متواصل، على ملاءمة الإطار التشريعي والمؤسساتي الوطني مع المعايير الدولية المترتبة عن التزاماتها بموجب اتفاقيات الأمم المتحدة لحقوق الإنسان التي أصبحت طرفا فيها. كما عملت أيضا على ملاءمة المنظومة الجنائية الوطنية مع المعايير الدولية لحقوق الإنسان بشكل عام، ومع تلك المنبثقة عن اتفاقية مناهضة التعذيب بشكل خاص، حيث تم تعديل القانون الجنائي بمقتضى القانون رقم 43.04 الذي نص صراحة على تجريم التعذيب والمعاقبة عليه، وتضمن تعريفا استحضر مقتضيات المادة الأولى من الاتفاقية.

وفي نفس الإطار، تمت مراجعة قانون المسطرة الجنائية بمقتضى القانون 03.23 والذي دخل حيز التنفيذ يوم الثامن من دجنبر، مما مكن من تعزيز العديد من الضمانات القانونية ذات الصلة بحقوق المتهم، والتي نذكر من بينها على الخصوص تلك التي تهدف إلى تأمين السلامة البدنية والنفسية للأشخاص والحماية والوقاية من أي أفعال قد تشكل تعذيبا أو سوء معاملة، وذلك بدءا من الإيقاف وفي جميع مراحل البحث والتحقيق بما في ذلك خلال فترة الحراسة النظرية وأثناء فترة الاعتقال أو خلال مرحلة تنفيذ العقوبة بالمؤسسات السجنية بما في ذلك عرض الموقوفين على الفحص الطبي وإلزام النيابة العامة وقضاة التحقيق وقضاة الأحداث وقضاة تطبيق العقوبات ورئيس الغرفة الجنحية لدى محكمة الاستئناف بزيارة أماكن الحرمان من الحرية بانتظام وتعزيز آليات التوثيق والمراقبة.

وبالنظر إلى خطورة جريمة التعذيب وسوء المعاملة على السلامة الجسدية والعقلية والنفسية للأشخاص، وبالنظر كذلك إلى أهمية فحص وتوثيق الادعاءات المتعلقة بهذه الجريمة من أجل كشف الحقيقة وإنصاف الضحايا، فقد تم اعتماد بروتوكول اسطنبول كوثيقة مرجعية على المستوى الدولي تحدد المعايير الدنيا لالتزام الدول بضمان التقصي والتوثيق الفعّالين للتعذيب وسوء المعاملة. ويتضمن هذا

البروتوكول، الذي تم اعتماده سنة 1999 وتم تحيينه مرتين: الأولى سنة 2004 والثانية سنة 2022، مجموعة من المبادئ التي يتعين التقيد بها من قبل كافة الفاعلين المعنيين ولاسيما القضاة والأطباء الشرعيون وباقي الموظفين المكلفين بإنفاذ القانون بمناسبة التحري والتحقيق في ادعاءات التعذيب وسوء المعاملة.

ويأتي هذا الدليل العملي، في سياق الجهود التي تبذلها رئاسة النيابة العامة، بالتعاون مع المجلس الأعلى للسلطة القضائية، في مجال تعزيز قدرات القضاة في مجال حقوق الإنسان، والتي شملت برنامجا متخصصا يروم تعزيز القدرات في مجال استخدام أدلة الطب الشرعي في التحري والتحقيق في ادعاءات التعذيب وسوء المعاملة والذي تم تنفيذه بدعم من مركز جنيف لحوكمة قطاع الأمن. وهو البرنامج الذي استهدف تمكين مختلف الفاعلين المعنيين من تملك المبادئ والمعايير التي جاء بها البرتوكول المذكور في صيغته المحينة وتحقيق الانسجام وتعزيز التنسيق بين مختلف الفاعلين، استنادا إلى المبادئ الدولية للتحقيق الفعال في ادعاءات التعذيب وسوء المعاملة وبالارتكاز إلى الإطار التشريعي والمؤسساتي الوطني ذي الصلة بالموضوع.

ويجدر التذكير أن هذا البرنامج، الذي استغرق تنفيذه سنة كاملة، مَكَّن من تنظيم أربع دورات تكوينية جهوية في كل من مدن الرباط ومراكش وطنجة وفاس لفائدة أكثر من 300 مستفيد ومستفيدة يمثلون كافة المؤسسات والقطاعات المعنية ولا سيما قضاة النيابة العامة وقضاة الحكم وقضاة التحقيق وممثلين عن الشرطة القضائية بكل من المديرية العامة للأمن الوطني ومراقبة التراب الوطني والدرك الملكي، بالإضافة إلى ممثلين عن المندوبية العامة لإدارة السجون وإعادة الإدماج والمجلس الوطني لحقوق الإنسان. وفضلا عن الحرص على مشاركة أطباء شرعيون في هذه الدورات، فقد تم تنظيم دورة خاصة بكافة الأطباء الشرعيين ليتم اختتام هذه الدورات بتنظيم دورة لتكوين مكونين في هذا المجال.

وعليه، فإننا نطمح أن يشكل هذا الدليل الذي أعدته رئاسة النيابة العامة وفقا لمقاربة تشاورية تم الحرص فيها على إشراك كافة الفاعلين، ولا سيما المجلس الأعلى للسلطة القضائية ووزارة الصحة والمجلس الوطني لحقوق الإنسان والمندوبية العامة لإدارة السجون وإعادة الإدماج والمديرية العامة للأمن الوطني ومراقبة التراب الوطني وقيادة الدرك الملكي، دعامة لمواصلة الجهود التي يقوم بها مختلف هؤلاء الفاعلين في مجال تعزيز قدرات المهنيين المكلفين بإنفاذ القانون والسلطات القضائية والصحية، من أجل تطوير آليات البحث والتحقيق والتوثيق بما يعزز احترام حقوق الإنسان والالتزام بالمعايير الدولية ذات الصلة. كما نطمح أن يشكل مرجعا مبسطا ليس فقط للمختصين والممارسين المعنيين بل أيضا للباحثين في المجالين القانوني والقضائي وطنيا ودوليا.

الوكيل العام للملك لدى محكمة النقض

رئيس النيابة العامة

هشام بلاوي

مقدمة

تُعد اتفاقية مناهضة التعذيب وغيره من ضروب المعاملة أو العقوبة القاسية أو اللاإنسانية أو المهينة إحدى المكونات الأساسية لمنظومة القانون الاتفاقي الدولي في مجال حقوق الإنسان التي تشمل تسع اتفاقيات أساسية نص معظمها على منع التعذيب وسوء المعاملة. وتعتبر هذه الاتفاقية أول صك دولي ينص على تعريف شامل للتعذيب ويكرس التزاما مطلقا بحظره باعتباره اعتداء خطيرا على السلامة الجسدية والنفسية للأفراد. كما تعد هذه الاتفاقية إطارا قانونيا دوليا يضع على عاتق الدول الأطراف مجموعة من الالتزامات من بينها اتخاذ التدابير التشريعية والإدارية والقضائية اللازمة لمنع التعذيب وتجريمه، وإقرار المسؤولية الجنائية باعتماد اختصاص قضائي إقليمي وعالمي لمتابعة مرتكبي جرائم التعذيب، وضمان عدم إعادة أو تسليم الأشخاص في حال وجود خطر تعرضهم للتعذيب، فضلا عن تدريب وتعزيز قدرات المكلفين بإنفاذ القانون، ومراجعة أساليب التحقيق والاستجواب والأوضاع في أماكن الحرمان من الحرية بشكل منتظم، وإنصاف الضحايا وجبر ضررهم.

ومن بين الالتزامات التي تفرضها الاتفاقية بموجب مقتضيات المادتين 12 و13 منها ضمان الحق في تقديم تظلمات وشكايات والنظر فيها على وجه السرعة وبنزاهة، وحماية الشهود، فضلا عن واجب إجراء تحقيقات فورية ونزيهة وفعالة في جميع ادعاءات التعذيب وسوء المعاملة.

ولمساعدة الدول الأطراف على الوفاء بهذه الالتزامات، تم اعتماد بروتوكول إسطنبول سنة 1999 ومراجعته سنة 2004. كما تم اعتماد صيغة محينة له سنة 2022.[1] ويعد هذا البروتوكول وثيقة تحدد المعايير الدنيا لالتزام الدول بضمان التقصي والتوثيق الفعالين للتعذيب وسوء المعاملة التي ينبغي استحضارها على مستوى القانون والممارسة من قبل الجهات والمؤسسات المعنية بإنفاذ القانون ولا سيما القضاة وضباط الشرطة القضائية والأطباء الشرعيون وغيرهم من المهنيين المساعدين للعدالة المعنيين بالموضوع.

وبالنظر لأهمية هذه الوثيقة، فقد طلبت لجنة حقوق الإنسان في قرارها رقم 2000/43 الصادر بتاريخ 20 أبريل سنة 2000 من المفوضية السامية لحقوق الإنسان أن تعمل على نشر المبادئ الواردة بها المتعلقة بالتقصي والتوثيق الفعالين بشأن التعذيب وغيره من ضروب سوء المعاملة على نطاق واسع، وأن تشجع الحكومات على النظر في "هذه المبادئ كوسيلة مفيدة لمناهضة التعذيب". كما تم تضمين تلك المبادئ في قرار الجمعية العامة للأمم المتحدة رقم 89/55 المعتمد بتاريخ 22 فبراير 2001.

ويجدر التذكير كذلك بأن مختلف آليات الأمم المتحدة المعنية بحقوق الإنسان عملت على تكريس تلك المبادئ، حيث أكد المقرر الخاص المعني بموضوع التعذيب في تقريره الذي عرضه الأمين العام للأمم المتحدة على الجمعية العامة في دورتها التاسعة والستين بتاريخ 23 شتنبر 2014 على "التزام الدول بوضع وتطبيق عملية فعالة لجمع الأدلة، تتفق مع بروتوكول اسطنبول، والوفاء بالتزاماتها بالتحقيق في ادعاءات

[1] بروتوكول إسطنبول: دليل التقصي والتوثيق الفعالين للتعذيب وغيره من ضروب المعاملة أو العقوبة القاسية أو اللاإنسانية أو المهينة. تم نشره لأول مرة من قبل المفوضية السامية لحقوق الإنسان بالأمم المتحدة سنة 2001، وتم تحيينه مرتين سنتي 2004 و2022.

التعذيب وسوء المعاملة" كما اعتبر أن "مبادئ بروتوكول إسطنبول توفر معايير لتقييم الأدلة الطبية وتعد أداة مرجعية لتقديم آراء الخبراء".

كما أن لجنة مناهضة التعذيب ما فتئت تطرح موضوع إعمال مبادئ برتوكول اسطنبول مع الدول الأطراف في اتفاقية مناهضة التعذيب بمناسبة فحص التقارير المعروضة عليها وتوصي بتكوين الأشخاص المكلفين بإنفاذ القانون في هذا المجال.

وانطلاقا من هذه المرجعيات، يأتي إعداد هذا الدليل العملي ليكون أداة إرشادية عملية موجهة إلى مختلف الفاعلين في مجال العدالة الجنائية، تسعى إلى توحيد الرؤية والمنهجية في معالجة ادعاءات التعذيب وسوء المعاملة بما يعزز الثقة في العدالة ويكرس الحماية الفعلية للحق في السلامة الجسدية والمعنوية.

ويهدف هذا الدليل إلى ما يلي:

- تعزيز استحضار الفاعلين المعنيين لالتزامات المملكة المغربية بموجب اتفاقية مناهضة التعذيب وغيره من ضروب سوء المعاملة بمناسبة ممارستهم لمهامهم واختصاصاتهم، وتمكينهم من تملك المعايير الدولية المعتمدة في مجال التحقيق والتحري طبقا لهذه الاتفاقية ولمبادئ بروتوكول إسطنبول؛
- ترصيد الجهود الوطنية الرامية إلى إرساء ممارسات مهنية قائمة على النزاهة والاستقلالية والفعالية في معالجة ادعاءات التعذيب وسوء المعاملة، وتوحيد الممارسات العملية في مجال البحث والتحري في ادعاءات التعذيب وسوء المعاملة؛
- تعزيز تفعيل الضمانات القانونية والقضائية المتعلقة بحقوق المتهمين؛
- تعزيز التنسيق بين السلطات القضائية والصحية فيما يتعلق بدور الخبرة الطبية في الكشف عن الحقيقة بشأن ادعاءات التعذيب وسوء المعاملة.

وعليه، يتضمن هذا الدليل المحاور التالية:

محور تمهيدي يتطرق للإطار المرجعي الدولي والوطني لمناهضة التعذيب وسوء المعاملة، حيث يتناول الأسس القانونية الدولية والوطنية المؤطرة لمنع التعذيب، بما في ذلك اتفاقية مناهضة التعذيب والإعلان العالمي لحقوق الإنسان والعهد الدولي الخاص بالحقوق المدنية والسياسية وصكوك دولية أخرى ذات صلة بالموضوع، بالإضافة إلى أهم الآليات والهيئات الدولية المتعلقة بمناهضة التعذيب ولاسيما لجنة مناهضة التعذيب والمقرر الخاص المعني بمنع التعذيب. كما تطرق هذا المحور إلى الإطار التشريعي الوطني ولا سيما أحكام دستور المملكة المغربية لسنة 2011 ومقتضيات مجموعة القانون الجنائي وقانون المسطرة الجنائية.

بينما تم تخصيص المحور الأول لموضوع البحث والتحقيق والتحري في ادعاءات التعذيب وسوء المعاملة، إذ يتطرق إلى المبادئ الأساسية للتحقيق الفعّال وفق بروتوكول إسطنبول، وأدوار مختلف المتدخلين من ضباط الشرطة القضائية وقضاة النيابة العامة وقضاة التحقيق والحكم والمندوبية العامة لإدارة السجون وإعادة الإدماج والمجلس الوطني لحقوق الإنسان، بما يضمن السرعة والنزاهة والفعالية في معالجة الادعاءات.

أما المحور الثاني والأخير حول دور الطب الشرعي في توثيق حالات التعذيب وسوء المعاملة، فيركز على الإطار الأخلاقي والمهني للخبرة الطبية، ومراحل الفحص والتقييم الجسدي والنفسي، ومعايير إعداد التقارير الطبية طبقا لبروتوكول إسطنبول، مع إيلاء اهتمام خاص بالأطفال والفئات الهشة.

محور تمهيدي

الإطار المرجعي الدولي والوطني لمناهضة التعذيب وسوء المعاملة

أولًا- الإطار المرجعي الدولي

يعد الإعلان العالمي لحقوق الإنسان أول أداة دولية منعت التعذيب وغيره من ضروب سوء المعاملة حيث نص في مادته الخامسة على أنه: **"لا يجوز إخضاع أحد للتعذيب ولا للمعاملة أو العقوبة القاسية أو اللاإنسانية أو الحاطة بالكرامة"**. كما أكد العهد الدولي الخاص بالحقوق المدنية والسياسية في مادته السابعة على حظر التعذيب والمعاملة أو العقوبة القاسية أو اللاإنسانية أو المهينة. وفي نفس الاتجاه سارت اتفاقية حقوق الطفل[2] والاتفاقية الدولية لحماية حقوق جميع العمال المهاجرين وأفراد أسرهم[3] والاتفاقية الدولية للقضاء على جميع أشكال التمييز العنصري[4] واتفاقية حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة[5] واتفاقية حماية جميع الأشخاص من الاختفاء القسري[6].

1- اتفاقية مناهضة التعذيب

1-1- تعريف التعذيب

تعرف المادة الأولى من اتفاقية مناهضة التعذيب وغيره من ضروب سوء المعاملة التعذيب بأنه **" أي عمل ينتج عنه ألم أو عذاب شديد، جسديا كان أم عقليا، يلحق عمدا بشخص ما بقصد الحصول من هذا الشخص، أو من شخص ثالث، على معلومات أو على اعتراف، أو معاقبته على عمل ارتكبه أو يشتبه في أنه ارتكبه،**

---

[2] المادة 37(أ) من اتفاقية حقوق الطفل.

[3] المادة 10 من الاتفاقية الدولية لحماية حقوق جميع العمال المهاجرين وأفراد أسرهم.

[4] المادة 5 (ب) من الاتفاقية الدولية للقضاء على جميع أشكال التمييز العنصري.

[5] المادة 15 من الاتفاقية الدولية لحقوق الأشخاص ذوي الإعاقة.

[6] المادتان 1 و2 من اتفاقية الأمم المتحدة لحماية جميع الأشخاص من الاختفاء القسري. وتجدر الإشارة إلى أن اجتهاد كل من اللجنة المعنية بحقوق الإنسان ولجنة مناهضة التعذيب دأب على اعتبار الاختفاء القسري في حد ذاته تعذيباً.

هو أو شخص ثالث أو تخويفه أو إرغامه هو أو أي شخص ثالث - أو عندما يلحق مثل هذا الألم أو العذاب لأي سبب يقوم على التمييز أيا كان نوعه، أو يحرض عليه أو يوافق عليه أو يسكت عنه موظف رسمي أو أي شخص يتصرف بصفته الرسمية. ولا يتضمن ذلك الألم أو العذاب الناشئ فقط عن عقوبات قانونية أو الملازم لهذه العقوبات أو الذي يكون نتيجة عرضية لها".

1-2- المعاملة أو العقوبة القاسية أو اللاإنسانية أو المهينة

تعتبر سوء المعاملة الأفعال التي تُشكّل معاملة أو عقوبة قاسية أو لا إنسانية أو مهينة، والتي لا تُعدّ تعذيباً كما هو معرف في المادة 1، عندما تُرتكب من قبل موظف رسمي أو بتحريض منه أو بموافقته أو رضاه. وتلزم المادة 16 من الاتفاقية الدول الأطراف بمنع الأفعال التي تندرج ضمن هذا المفهوم وتجريمها والمعاقبة عليها.

1-3- التزامات الدول الأطراف بموجب اتفاقية مناهضة التعذيب

تفرض اتفاقية مناهضة التعذيب على الدول الأطراف عدة التزامات أساسية لمنع التعذيب ومكافحته من بينها:

- **منع التعذيب**: اتخاذ التدابير التشريعية والإدارية والقضائية، وأية تدابير أخرى لمنع التعذيب في أي إقليم يخضع لولايتها.[7]

- **الحظر المطلق للتعذيب:** منع أفعال التعذيب بشكل مطلق باعتباره غير قابل للتقييد لأي سبب كان كحالةِ الحرب أو تهديدٍ بالحرب أو عدم استقرار سياسي داخلي أو أية حالة من حالات الطوارئ العامّة أو التذرع بالأوامِر الصادرةِ عن موظفين أعلى مرتبة أو عن سلطةٍ عامة[8]؛

[7] المادة 2 من اتفاقية مناهضة التعذيب.

[8] المادة 2 من اتفاقية مناهضة التعذيب.

- **تجريم التعذيب والمعاقبة عليه:** النص على تجريم التعذيب باعتباره جريمة منفصلة وإقرار العقوبات المناسبة للأفعال المشكلة له[9]؛

- **منع الإعادة القسرية:** الالتزام بعدم إعادة أو تسليم أي شخص إلى بلد آخر إذا كان هناك سببٌ معقول للاعتقاد بأنه قد يتعرض للتعذيب[10]؛

- **الاختصاص والتعاون القضائي:** اتخاذ كافة الإجراءات الكفيلة بضمان إقامة اختصاص قضائي لمتابعة جرائم التعذيب وسوء المعاملة بما في ذلك الاختصاص العالمي لتأمين عدم الإفلات من العقاب[11]؛

- **البحث والتحقيق في ادعاءات التعذيب:** الالتزام بضمان الحق في التظلّم وتقديم شكاياتٍ الى هيئاتٍ مستقلة وحماية المشتكين من أية أفعال انتقامية، وضمان إجراء تحقيقات سريعة ونزيهة في ادعاءات التعذيب [12] ؛

- **بطلان الاعترافات المنتزعة تحت التعذيب:** منع الاعتماد على جميع الأقوال أو الاعترافات المدلى بها تحت أي شكل من أشكال التعذيب[13]؛

- **جبر الضرر:** إنصاف وجبر ضرر الضحايا بما في ذلك التعويض المادي وإعادة التأهيل والاسترداد ورد الاعتبار وضمانات عدم التكرار[14].

---

[9] المادة 4 من اتفاقية مناهضة التعذيب.

[10] المادة 3 من اتفاقية مناهضة التعذيب.

[11] المواد من 5 إلى 9 من اتفاقية مناهضة التعذيب.

[12] المادتان 12 و13 من اتفاقية مناهضة التعذيب.

[13] المادة 15 من اتفاقية مناهضة التعذيب.

[14] المادة 14 من اتفاقية مناهضة التعذيب.

2- صكوك دولية أخرى

2-1- مبادئ المقابلة الفعالة في سياق التحقيقات وجمع المعلومات (مبادئ منديز)

وهي مجموعة من المبادئ [15] حول قواعد إجراء المقابلات، تتطرق إلى مجموعة من القضايا الأساسية:

- **الأسس:** إجراء المقابلات يجب أن يكون مبنياً على قواعد علمية، وعلى احترام القانون، وقيم الأخلاق وهو ما يعني أن كل خطوة في المقابلة ينبغي أن تَعتَمِدَ على فهم علمي للسلوك البشري، وأن تَحترِمَ حقوق الإنسان والقوانين المعمول بها؛

- **الممارسة:** المقابلات ليست مجرد طرح للأسئلة، بل هي عملية منظمة لجمع معلومات دقيقة وموثوقة، وفي نفس الوقت، يجب تطبيق الضمانات القانونية مثل حق المتهم في إشعاره بالتهم المنسوبة إليه وحقه في الاستعانة بمحام واستجوابه في بيئة غير قسرية؛

- **الهشاشة:** المقابلات الفعالة يتعين أن تأخذ بعين الاعتبار حالة الأشخاص الذين يتم مقابلتهم، خصوصا إذا كانوا يعانون من ضعف أو وضع حساس مثل الأطفال، الأشخاص ذوي الإعاقة، أو ضحايا العنف مع العمل على توفير الدعم المناسب لهم؛

[15] مبادئ منديز هي وثيقة دولية غير ملزمة صدرت في يونيو 2021، وتضع إرشادات لإجراء مقابلات وتحقيقات فعّالة دون إكراه أو تعذيب، وجاءت بمبادرة من المقرر الخاص للأمم المتحدة المعني بمناهضة التعذيب السيد خوان إي. منديز، وتم إعدادها من قبل منظمات غير حكومية دولية هي: الجمعية لمنع التعذيب(APT) ، والمبادرة المناهضة للتعذيب(ATI) ، والمركز النرويجي لحقوق الإنسان .(NCHR) وتم إصدارها في سياق دولي يدعو إلى استبدال أساليب الاستجواب القسري بمقابلات إنسانية تستند إلى العلم والاحترام والشفافية.

- **التدريب:** يجب أن يخضع الأشخاص المكلفون بإجراء المقابلات لتكوين خاص، لأن هذه العملية تحتاج لمهاراتٍ وفهمٍ دقيق لعلم النفس وكيفية التعامل مع المتهمين أو الشهود بطريقة تحترم حقوقهم وتؤدي لجمع معلومات موثوقة؛

- **المساءلة:** يجب أن تكون الهيئات التي تجري المقابلات شفافة، أي يمكن مراقبتها إذا حدثت أية انتهاكات وهو ما يضمن نزاهة العملية ويحمي من التعذيب وسوء المعاملة؛

- **التنفيذ:** يجب أن تكون هناك تدابير وطنية واضحة وقوية تدعم تطبيق هذه المبادئ، مثل قوانين فعالة، ومؤسسات متخصصة، وبرامج تكوين مستمرة.

2-2- المعايير النموذجية الدنيا لمعاملة السجناء (قواعد مانديلا)

نصت قواعد مانديلا[16] على مجموعة من المبادئ المتعلقة بمنع التعذيب وسوء المعاملة في أماكن الحرمان من الحرية.

- **حظر التعذيب وسوء المعاملة:** حيث تحظر المادة الأولى تعريض السجناء لأي شكل من أشكال التعذيب أو العقوبة القاسية أو اللاإنسانية أو المهينة؛

- **عدم جواز تبرير التعذيب:** تنص المادة الثانية على أنه لا يجوز بأي حال من الأحوال، تبرير تعذيب السجناء أو تعريضهم لسوء المعاملة، حتى في حالات الطوارئ أو الأوضاع الخاصة؛

[16] تم اعتماد قواعد مانديلا رسميًا من قبل الجمعية العامة للأمم المتحدة في 17ديسمبر 2015 بالقرار رقم A/RES/70/175.، تمثل هذه القواعد صيغة محدثة للقواعد النموذجية الدنيا لمعاملة السجناء التي صدرت عام 1955. وتهدف إلى ضمان حقوق وكرامة النزلاء ومنع التعذيب وسوء المعاملة داخل السجون. وتعكس التزام المجتمع الدولي بالمبادئ الإنسانية وإصلاح السجون وفق معايير حقوق الإنسان.

- **حظر العقوبات الجسدية والتعذيب:** تحظر المادة 11 بشكل تام استخدام العقوبات الجسدية، والحرمان من الطعام أو الشراب كعقوبة، والتعذيب أو المعاملة القاسية؛

- **حظر العقوبات الجماعية:** تمنع المادة 12فرض عقوبات جماعية على السجناء، حيث يجب أن تكون العقوبات فردية ومحددة؛

- **العزل الانفرادي:** تحظر المادة 13 العزل الانفرادي الذي يمتد لأكثر من 15 يومًا لأنه قد يُعتبر شكلاً من أشكال التعذيب أو المعاملة السيئة؛

- **حماية كرامة السجناء:** تؤكد المادة 36 على ضرورة معاملة السجناء باحترام كامل لكرامتهم الإنسانية، وعدم تعريضهم لأي إهانة جسدية أو نفسية؛

- **تحقيقات فورية وفعالة:** تلزم المادة 57 الجهات المختصة بإجراء تحقيقات فورية ومستقلة في جميع الحالات المشتبه فيها بتعرض السجناء للتعذيب أو سوء المعاملة، ومحاسبة المسؤولين.

3- الهيئات الدولية الرئيسية المعنية بمناهضة التعذيب

3-1- لجنة مناهضة التعذيب

أحدثت بموجب اتفاقية مناهضة التعذيب لمراقبة مدى إعمال الدول الأطراف لمقتضيات هذه الاتفاقية عبر فحص التقارير الدورية المعروضة عليها. كما تنظر في شكاوى الأفراد في مواجهة الدول الأطراف التي قبلت بهذا الاختصاص، وتُجري تحقيقات سرية في الحالات التي يُشتبه فيها بوقوع تعذيب ممنهج.

2-3- اللجنة الفرعية لمنع التعذيب

أُنشئت بموجب البروتوكول الاختياري لاتفاقية مناهضة التعذيب، وتتولى القيام بزيارات لأماكن الحرمان من الحرية في الدول الأطراف في البروتوكول وتدعم تلك الدول في إنشاء آليات وطنية للوقاية من التعذيب وتعزيز قدراتها.

3-3- المقرر الخاص المعني بالتعذيب

وهي آلية إجراء تندرج ضمن آليات الإجراءات الخاصة يعين صاحب ولايتها من قبل مجلس حقوق الإنسان، وتتمثل مهمته في رصد حالات التعذيب في مختلف دول العالم، وزيارة الدول إما بدعوة منها أو بمبادرة منه. كما يتولى إعداد تقارير سنوية ترفع إلى مجلس حقوق الإنسان والجمعية العامة للأمم المتحدة.

ثانيا- الإطار التشريعي الوطني

1- على مستوى الدستور

أقر دستور المملكة في تصديره مبدأ سمو الاتفاقيات الدولية، كما صادق عليها المغرب، وفي نطاق أحكام الدستور وقوانين المملكة، وهويتها الوطنية الراسخة، وذلك فور نشرها، على التشريعات الوطنية، والعمل على ملاءمة هذه التشريعات، مع ما تتطلبه تلك المصادقة. وهو ما ينطبق على اتفاقية مناهضة التعذيب وغيره من ضروب المعاملة أو العقوبة القاسية أو اللاإنسانية أو المهينة.[17]

كما نص الفصل 22 منه على أنه " لا يجوز المس بالسلامة الجسدية أو المعنوية لأي شخص، في أي ظرف، ومن قبل أي جهة كانت، خاصة أو عامة.

[17] صادق عليها المغرب بتاريخ 21 يونيو 1993، وتم نشرها بالجريدة الرسمية عدد 4440 بتاريخ 19 دجنبر 1996.

لا يجوز لأحد أن يعامل الغير، تحت أي ذريعة، معاملة قاسية أو لا إنسانية أو مُهينة أو حاطة بالكرامة الإنسانية.

ممارسة التعذيب بكافة أشكاله، ومن قبل أي أحد، جريمة يعاقب عليها القانون."

2- على مستوى القانون الجنائي

حرص المشرع المغربي على ملاءمة مقتضيات القانون الجنائي مع المعايير الدولية المنبثقة عن اتفاقية مناهضة التعذيب بإقرار القانون رقم 43.04 المتعلق بتغيير وتتميم القانون الجنائي بإضافته الفصول من 231-1 إلى 231-8 حيث تم تعريف التعذيب في الفصل 231-1 بأنه "كل فعل ينتج عنه ألم أو عذاب شديد جسدي أو نفسي يرتكبه عمداً موظف عمومي أو يُحرض عليه أو يوافق عليه أو يسكت عنه، في حق شخص لتخويفه أو إرغامه أو إرغام شخص آخر على الإدلاء بمعلومات أو بيانات أو اعتراف بهدف معاقبته على عمل ارتكبه أو يشتبه في أنه ارتكبه هو أو شخص آخر، أو عندما يلحق مثل هذا الألم أو العذاب لأي سبب من الأسباب يقوم على التمييز أياً كان نوعه.

ولا يعتبر تعذيباً الألم أو العذاب الناتج عن عقوبات قانونية أو المترتب عنها أو الملازم لها."

وتتراوح العقوبات المعتمدة له بموجب الفصل 231-2 بين 5 سنوات إلى 15 سنة سجنا وغرامة من 10000 إلى 30000 درهم، وفي حالة اقتران الجريمة بظرف من ظروف التشديد فإن العقوبة قد تصل إلى السجن المؤبد[18].

[18] الفصول من 231-4 إلى 231-6 من مجموعة القانون الجنائي.

3- على مستوى قانون المسطرة الجنائية[19]

تضمن قانون المسطرة الجنائية مجموعة من الإجراءات تهدف إلى ضمان سلامة الأشخاص المشتبه فيهم وعدم تعرضهم للتعذيب أو سوء المعاملة خلال مرحلة البحث والتحقيق وتنفيذ العقوبة، من بينها:

- تنفيذ الحراسة النظرية في ظروف تضمن احترام كرامة الشخص والحقوق المخولة له قانونا، وإلزام ضابط الشرطة القضائية بإخبار الشخص الذي ألقي عليه القبض أو تم وضعه تحت الحراسة النظرية فورا وبكيفية يفهمها، بدواعي إيقافه وبحقوقه[20]، ومن بينها حقه في التزام الصمت بشأن الأفعال موضوع إيقافه (المادة 66-2)؛
- إلزام ضابط الشرطة القضائية بإخضاع الشخص الموضوع تحت الحراسة النظرية لفحص طبي بعد إشعار النيابة العامة، إذا لاحظ عليه مرضا أو علامات أو آثار تستدعي ذلك يجريه طبيب مؤهل لممارسة الطب الشرعي أو طبيب آخر في حالة تعذر ذلك. ويُشار إلى هذا الإجراء بالمحضر وبسجل الحراسة النظرية ويُضاف التقرير الطبي المنجز إلى المحضر المحال إلى النيابة العامة (المادة 67 الفقرة 5)؛
- إنجاز تسجيل سمعي بصري للمشتبه فيه الموضوع تحت الحراسة النظرية أثناء قراءة تصريحاته المضمنة في المحضر ولحظة توقيعه أو إبصامه عليه أو رفضه، في الجنايات والجنح المعاقب عليها قانونا بخمس سنوات فأكثر؛ ويمكن للمحكمة في هذا

---

[19] لاسيما بعد التعديلات المدخلة عليه بمقتضى القانون رقم 03.23 والمتممة لأحكام القانون رقم 22.01 علما أن هذا القانون دخل حيز التنفيذ بتاريخ 08 دجنبر 2025.

[20] يتعلق الأمر بحقه في الاستفادة من مساعدة قانونية، ومن إمكانية الاتصال بأحد أقربائه أو محاميه بالهاتف أو بأي وسيلة متاحة، وكذا الحق في طلب تعيين محام في إطار المساعدة القضائية.

الصدد كلما اقتضى الأمر المطالبة بمحتوى هذا التسجيل الذي يحتفظ به طبقا لأحكام المادة 113 من هذا القانون (المادة 366-3)؛

- وجوب مسك سجل ترقم صفحاته وتذيل بتوقيع وكيل الملك في كل الأماكن التي يمكن أن يوضع فيها الأشخاص تحت الحراسة النظرية، على أن تقيد في هذا السجل هوية الشخص الموضوع تحت الحراسة النظرية وسبب ذلك وساعة بداية الوضع وساعة انتهائه، ومدة الاستنطاق وأوقات الراحة والحالة البدنية والصحية للشخص الموقوف والتغذية المقدمة له (المادة 66-5).

- تكليف وكيل الملك بمهمة السهر على احترام إجراءات الحراسة النظرية وآجالها وعلى مباشرتها في الأماكن المعدة لهذه الغاية الموجودة في دائرة نفوذه، والسهر كذلك على احترام التدابير الكفيلة بأنسنة ظروف الاعتقال، وإلزامه بضرورة القيام بزيارة لأماكن الوضع تحت الحراسة النظرية على الأقل مرتين في الشهر، مع القيام بهذه الزيارة أو تكليف أحد نوابه بذلك كلما بُلغ باعتقال تعسفي أو عمل تحكمي أو ادعاء التعذيب. مع العمل على مراقبة السجلات، وتحرير تقرير عن كل زيارة، يتضمن الملاحظات وما عاينه من إخلالات يرفع إلى الوكيل العام للملك (المادة 45)؛

- إلزام الوكيل العام للملك ووكيل الملك بإخضاع المشتبه فيه لفحص طبي يجريه طبيب مؤهل لممارسة مهام الطب الشرعي أو طبيب آخر في حالة تعذر ذلك، وذلك إما بناء على طلب هذا الأخير أو في حالة معاينتهما لآثار تبرر إخضاعه لذلك الفحص، وإذا تعلق الأمر بحدث يحمل آثاراً ظاهرة للعنف أو إذا اشتكى من وقوع عنف عليه فإن ممثل النيابة العامة ملزم بإحالته على فحص طبي، وتستكمل في جميع الأحوال، إجراءات الاستنطاق بعد إجراء الفحص المذكور (المادة 73 الفقرتان 8 و9 والمادة 74-1 الفقرتان 7 و8)؛

- بطلان اعتراف المتهم في قضايا الجنح المدون في محاضر الشرطة في حالة رفض طلبه بإجراء الفحص الطبي (المادة 74-1 الفقرة 10)؛
- عدم الاعتداد باعتراف المتهم في قضايا الجنايات المدون في محاضر الشرطة القضائية، في حالة رفض طلبه أو طلب دفاعه بإجراء الفحص الطبي إذا كان يحمل آثارا ظاهرة للعنف. (المادة 73 الفقرة الأخيرة)؛
- إلزام قاضي التحقيق بالاستجابة لطلب المتهم الذي يكون موضوعا تحت الحراسة النظرية أو لطلب دفاعه الرامي إلى إخضاعه لفحص طبي، مع إقرار إلزامية الأمر بذلك الفحص تلقائيا من قبله، إذا لاحظ على المتهم علامات تبرر إجراءه، على أن يعين لهذه الغاية خبيرا في الطب (المادة 134 الفقرة 5)؛
- إلزام قاضي تطبيق العقوبات ووكيل الملك بتفقد السجناء مرة كل شهر على الأقل للتأكد من صحة الاعتقال ومراقبة مدى احترام ظروف أنسنة العقوبة ومن حسن مسك سجلات الاعتقال، وإعداد تقرير يتضمن نتائج الزيارة يرفع إلى وزير العدل ورئيس النيابة العامة والرئيس المنتدب للمجلس الأعلى للسلطة القضائية والإدارة المكلفة بالسجون (المادة 616)؛
- إلزام قاضي الأحداث ووكيل الملك بتفقد الأحداث المودعين بالمراكز والمؤسسات المعدة لهذه الغاية مرة كل شهر، وإعداد تقرير يتضمن نتائج الزيارة يرفع إلى وزير العدل ورئيس النيابة العامة والرئيس المنتدب للمجلس الأعلى للسلطة القضائية والإدارة المكلفة بالسجون (المادة 616).

المحور الأول

البحث والتحقيق والتحري في ادعاءات التعذيب وسوء المعاملة

يُشكل التحري والتحقيق في ادعاءات التعذيب وسوء المعاملة التزاماً أساسياً تفرضه اتفاقية مناهضة التعذيب للكشف عن الحقيقة بشأن تلك الادعاءات وضمان المساءلة وعدم الإفلات من العقاب بالنسبة للأشخاص الذين يثبت في حقهم ارتكاب تلك الأفعال. وفي هذا الإطار تضمن بروتوكول إسطنبول مجموعة من المبادئ المتعلقة بتدبير الأبحاث والتحقيقات في ادعاءات التعذيب وسوء المعاملة والتي تتمثل في الكفاءة والنزاهة والاستقلال والسرعة في الإنجاز.

أولا

المبادئ الأساسية للتحقيق الفعال طبقا لبروتوكول اسطنبول

1- مبدأ الاستقلالية

الاستقلالية مبدأ أساسي يجب أن يتحلى به المهنيون المخول لهم القيام بمهام التحقيق والتحري في ادعاءات التعذيب وسوء المعاملة، حيث يجب أن يكون التحقيق مستقلاً عن الجهة أو الأشخاص المشتبه في تورطهم في أفعال التعذيب أو سوء المعاملة، وأن يُنجَز من قبل أشخاص لا يتبعون للجهة التي ينتمي إليها المشتكى بهم على أن يعهد بالإشراف على إجراءات البحث إلى سلطة قضائية مختصة، أو هيئة مستقلة بما يضمن نزاهة وحياد الإجراءات.

2- مبدأ الكفاءة

تقتضي الكفاءة ضرورة تمتع الأفراد المشاركين في التحقيق في ادعاءات التعذيب أو سوء المعاملة بمستوى عال من التأهيل العلمي والمهني والخبرة العملية لضمان إجراء التقييمات والفحوصات وتوثيقها وفقًا للمعايير الدولية. ويشمل هذا المبدأ عدة أبعاد منها:

- **المعرفة المتخصصة:** فهم طبيعة وأساليب التعذيب والتمييز بين الآثار الجسدية والنفسية الحادة والمزمنة وتملك المعايير الدولية ذات الصلة بمنع التعذيب وسوء المعاملة؛

- **الخبرة العملية:** القدرة على التعامل مع ضحايا التعذيب وسوء المعاملة بصورة إنسانية وتوفر المهنيين المعنيين في قطاع الصحة على الخبرة الكافية في مجال الطب الشرعي والصحة النفسية المرتبطة بهذا النوع من الجرائم؛

- **التكوين المستمر:** يساهم في تعزيز الكفاءة المهنية وتطويرها وفي تحديث المعارف والمهارات وتكييفها مع تطور الأساليب المعتمدة في الكشف عن جرائم التعذيب وسوء المعاملة مما يؤدي إلى تعزيز قدرات الفاعلين المعنيين (قضاة، ضباط شرطة قضائية، أطباء شرعيون، أطر مؤسسات سجنية وأطر مؤسسات حقوق الإنسان...)؛

- **الالتزام بالأخلاقيات المهنية:** الحرص على احترام الأخلاقيات المهنية كما هي منصوص عليها في مدونات السلوك الدولية والوطنية، سواء تلك المتعلقة بالمهنيين المتخصصين في مجال إنفاذ القانون أو القضاء أو الصحة، بما يكفل الحياد والاستقلال في العمل، كما يحافظ على السرية، ويراعي خصوصية الضحايا مع الحرص على ضمان عدم التسبب لهم في تعميق الإيذاء أو الصدمة النفسية.

3- مبدأ الحياد والنزاهة

هو ضمانة أساسية لمصداقية وفعالية الإجراءات المتعلقة بالكشف عن الحقيقة بخصوص ادعاءات التعذيب وسوء المعاملة سواء تعلق الأمر بالخبرات الطبية أو بإجراءات البحث والتحقيق التي يتم إجراؤها لتحديد المسؤولين عن جرائم التعذيب وسوء المعاملة. ويقتضي هذا المبدأ أن يتعامل الموثّقون، سواء كانوا أطباء أو قضاة أو ضباطا للشرطة القضائية أو محامين أو خبراء نفسيين، مع الحالات دون تمييز أو تحيز أو تأثير من أي جهة خارجية كيف ما كانت، فيما تعني النزاهة الالتزام التام بالحقائق والمعايير المهنية والأخلاقية في التقييم والتقرير، والبحث والتحري بما يكفل جودة ومصداقية الخبرات الطبية والأبحاث والتحقيقات الجنائية.

4- السرعة والفعالية

يجب أن تكون إجراءات البحث والتحقيق في ادعاءات التعذيب وسوء المعاملة سريعة وشاملة وفعالة بما يضمن الوصول إلى الحقيقة وتحقيق العدالة، إذ أن الفعالية لا تقتصر على فتح الأبحاث أو التحقيقات، بل تكمن في قدرة الجهة المكلفة بذلك على جمع الأدلة وتقييمها بطريقة مهنية بالشكل الذي يسمح بتحديد المسؤوليات ومساءلة الجناة عن أفعالهم، وهو ما يتطلب توافر الموارد التقنية والكفاءات المهنية المتخصصة، مع تعزيز التنسيق بين جميع الجهات المعنية.

ثانيا

دور الشرطة القضائية

تحتل الأبحاث الجنائية ذات الصلة بادعاءات التعذيب وسوء المعاملة أهمية كبرى في عمل ضباط الشرطة القضائية من خلال الحرص على إنجاز تلك الأبحاث طبقا للتعليمات الصادرة عن النيابة العامة المختصة ووفق الضوابط القانونية والمهنية المعمول بها. ولضمان نجاعة هذه الأبحاث، فإن الإجراءات التي يقوم بها ضباط الشرطة القضائية تشمل ما يلي:

1- الإبلاغ الفوري عن ادعاءات التعذيب أو سوء المعاملة إلى السلطات القضائية

ألزمت مقتضيات المادة 23 من قانون المسطرة الجنائية ضباط الشرطة القضائية بإبلاغ وكيل الملك أو الوكيل العام للملك فورا بكل جريمة بلغ إلى علمهم وقوعها، بما في ذلك ادعاءات التعذيب وسوء المعاملة، سواء جاءت في شكل شكاية أو تصريح تلقائي أو ملاحظة طبية.

يقوم ضابط الشرطة القضائية عند كل ادعاء بالتعرض للتعذيب أو سوء المعاملة بتبليغه فورا للسلطة القضائية المختصة وذلك بهدف إجراء الأبحاث الضرورية وتلقي التعليمات المناسبة في الموضوع وكذا الحفاظ على الأدلة.

2- التثبت من الوقائع

عند مباشرة الأبحاث الجنائية ذات الصلة بادعاءات التعذيب وسوء المعاملة، يلتزم ضباط الشرطة القضائية بمجموعة من المبادئ الأساسية المؤطرة أثناء البحث والتحري من أجل التثبت من الوقائع أهمها:

- اختيار فريق بحث مؤهل واعتماد الفورية والسرعة في الإنجاز مما يقتضي تكوين فرق متخصصة من ضباط الشرطة القضائية ذوي الكفاءة والخبرة في قضايا

التعذيب وسوء المعاملة، مع الحرص على مباشرة الأبحاث بشأنها بشكل فوري وبالسرعة اللازمة لتأمين جمع الأدلة وحماية حقوق الضحايا؛

- الاستعانة بفرق تقنية متخصصة: وذلك بهدف توفير الدعم الفني المتخصص، والمساهمة في تفسير الأدلة التي يتم جمعها بطريقة منهجية وموثوقة، بما يعزز دقتها ومصداقيتها؛

- استخدام المعدات التقنية اللازمة: وذلك عبر توظيف الوسائل والأدوات التقنية المتاحة لدعم عمل ضباط الشرطة القضائية في هذا النوع من القضايا، مثل تسجيل المقابلات، جمع الأدلة الرقمية...

3- جمع الأدلة المادية

يتعين إسناد مهمة جمع الأدلة المادية إلى فرق متخصصة في مجال تدبير مسرح الجريمة وذلك بتكليف من النيابة العامة حسب طبيعة الأدلة التي تم جمعها وإحالتها إلى المختبرات المعهود لها بإجراء الخبرة.

4- تلقي أقوال الضحايا والشهود والمبلغين وضمان حمايتهم

4-1- أخذ أقوال الضحايا والشهود والمبلغين

يحترم ضابط الشرطة القضائية بمناسبة البحث الذي يجريه بخصوص ادعاءات التعذيب وسوء المعاملة منهجية وأخلاقيات الاستجواب مع الأشخاص كيفما كان وضعهم القانوني وذلك طيلة مراحله ابتداء بالتخطيط ومرورا بالمقابلة إلى الاستجواب، حيث يتم:

- التحقق والتأكد من هويات الأشخاص المستمع إليهم؛

- تفسير دوافع الاستدعاء والاستماع إلى الأشخاص المعنيين بالبحث؛
- إشعار الضحايا بالحقوق التي يكفلها لهم القانون.
- التقيد بمراحل الاستجواب القضائي التي تستلزم التحضير المسبق للاستجواب قبل مرحلة طرح الأسئلة؛
- مراعاة طبيعة الشخص المستمع إليه سواء كان حدثا أو امرأة أو مسنا أو من ذوي الاحتياجات الخاصة؛

2-4- ضمان حماية الضحايا والشهود والمبلغين والخبراء

يعد ضمان سلامة الضحايا والشهود والمبلغين خلال التحقيقات مسؤولية مباشرة لضباط الشرطة القضائية تحت إشراف النيابة العامة المختصة، حيث يتعين عليهم طبقا لمقتضيات المواد 82-5 و82-7 و82-9 القيام بما يلي:

- وضع رقم هاتفي خاص بالشرطة القضائية رهن إشارة الضحايا والشهود والمبلغين للإبلاغ الفوري عن أي تهديد محتمل؛
- توفير الحماية الجسدية للضحايا والشهود والخبراء وأفراد أسرهم وأقاربهم من طرف القوة العمومية؛
- تغيير أماكن إقامة الضحايا وإخفاء المعلومات المتعلقة بهوياتهم؛
- عرض الضحايا على طبيب مختص وتخصيصهم بالرعاية اللازمة عند الاقتضاء؛
- إخفاء هوية الشاهد أو الخبير وعنوانيهما، وتضمين هوية مستعارة في الوثائق والإجراءات القضائية؛
- إخضاع الهواتف التي يستخدمها الشاهد أو الخبير لرقابة السلطات المختصة بعد الحصول على موافقتهما كتابة؛

- اتخاذ أية تدابير أخرى قد تشكل ضمانة فعلية لفائدة الشاهد أو الخبير.

كما يمنع متابعة المبلغ تأديبياً أو جنائياً بسبب إفشاء السر المهني في حالة ما كانت الجرائم المبلغ عنها تم الاطلاع عليها بمناسبة مزاولته لمهامه.

5- الاستعانة بالتقارير الطبية

تعتبر التقارير الطبية وثائق ذات أهمية في معالجة القضايا المتعلقة بادعاءات التعذيب وسوء المعاملة، إذ يتعين على ضباط الشرطة القضائية القيام بما يلي:

- التنسيق مع الطبيب الشرعي طيلة أطوار البحث للوقوف على المعطيات بشكل دقيق لتسهيل البحث دون المساس باستقلاليته؛
- اعتماد خلاصات تقارير الفحوصات الطبية وتقارير الطب الشرعي في الأبحاث المنجزة؛
- إجراء مقارنة بين أدلة الطب الشرعي وباقي الأدلة الجنائية ومعطيات البحث لاستجلاء الحقيقة؛
- تدوين جميع هذه الخلاصات في المحاضر المنجزة.

ثالثا

دور النيابة العامة

تقوم النيابة العامة بتحريك البحث تلقائيا في القضـايا التي تتعلق بأفعال التعذيب أو سوء المعاملة بمجرد العلم بوجود ادعاءات أو مؤشرات على حدوث تلك الأفعال. كما تحرص على تأمين فعالية الإجراءات المتخذة من خلال الاسـتماع الفوري إلى المشتكي والشهود، وحماية الضحايا من أي تهديدات أو أعمال انتقامية.

1- تلقي الشكايات والتبليغات المرتبطة بادعاءات التعذيب وسوء المعاملة

يضطلع قضاة النيابة العامة بمسؤولية أساسية لحماية ضحايا التعذيب وسوء المعاملة من خلال اعتماد مقاربة عملية ترتكز على السرعة والفعالية، وتكفل صَون حُقوق الضّحايا، إذ يوفر القانون الوطني إطاراً فعّالاً للتحري والبحث في هذا النوع من الشكايات، حيث ينبغي بالإضافة إلى تطبيق القواعد العامة للبحث، تكييف إجراءات البحث بما يتلاءم مع خصوصيات وطبيعة تلك الشكايات وذلك بمراعاة مجموعة من الضوابط، من بينها:

1.1- تهيئة بيئة آمنة وشفافة لاستقبال المشتكين

استقبال المشتكين في فضاء يوفر الطمأنينة والأمان للضحايا أو المشتكين، بحيث يُجنبهم الشعور بالخوف أو الضغط. ويشمل ذلك توفير قنوات متعددة لتلقي الشكايات سواء مباشرة (من قبل الضحية نفسه، أو ذويه، أو عبر محام)، أو عن طريق تقديم الشكاية بطريقة إلكترونية، أو بإحالة من المؤسسات أو المنظمات العاملة في مجال حقوق الإنسان، مع الحرص على سرية البيانات والمعطيات المدلى بها.

ولا يُشترط تقديم شكاية من طرف الضحية لبدء البحث والتحري، إذ يمكن للنيابة العامة مباشرة إجراءات البحث تلقائيًا عند توفر مؤشرات جدية وموثوقة على وقوع

التعذيب أو سوء المعاملة بما يضمن تحقيق العدالة ويساهم في مكافحة الإفلات من العقاب.

2.1- تسجيل الشكاية فورا في سجل خاص بالشكايات المتعلقة بالتعذيب وسوء المعاملة

بمجرد التوصل بالشكاية، يجب تسجيلها في سجل رسمي خاص بهذا النوع من الشكايات، يُمسك لهذه الغاية بشكل منتظم ويخضع للمراقبة. ويجب أن يتضمن هذا السجل كافة المعطيات الأساسية (هوية المشتكي، تاريخ تقديم الشكاية، طبيعة الوقائع، الإجراءات الأولية المتخذة).

3.1- إعطاء الأولوية القصوى للشكايات المستعجلة

يتعين على قضاة النيابة العامة أن يمنحوا الأسبقية في الدراسة للشكايات التي تنطوي على مؤشرات خطيرة، مثل:

- استمرار التعذيب أو سوء المعاملة، وهو ما يفرض التدخل الفوري لوقف الانتهاك الحاصل وحماية الضحية؛
- خطر فقدان أو طمس الأدلة، مما يستدعي التحرك العاجل لحفظ الأدلة وتوثيقها بالوسائل العلمية (خاصة الخبرة الطبية الشرعية)؛
- وجود تهديد مباشر لسلامة المشتكي أو الشهود، مما يفرض اتخاذ تدابير وقائية عاجلة مثل توفير الحماية لهم أو ضمان السرية الكاملة لهوياتهم.

2- الأمر بإجراء الأبحاث والتحريات والإشراف على إجراءات البحث

طبقا لبروتوكول إسطنبول يجب أن تجري هيئات التحقيق، في أقرب الآجال وبأسرع ما يمكن، كافة تدابير التحقيق المعترف بها عموماً بهدف الإحاطة بالملابسات المحيطة بحالة معينة بشكل دقيق قدر الإمكان. وتشمل خطوات التحقيق هذه ما يلي: (أ)

إفادات الشهود (أي استجواب الضحايا المزعومين، والشهود، والجاني أو الجناة المزعومين)؛ (ب) الأدلة المادية، بما في ذلك أدلة الطب الشرعي؛ (ج) الأدلة الرقمية؛ (د) الأدلة المستندية، فيما يتعلق بكل من أفعال التعذيب أو سوء المعاملة المحددة، والعناصر ذات الصلة بالجريمة، عند الاقتضاء، وأنماط التعذيب وسوء المعاملة عموما[21].

يقع على عاتق قضاة النيابة العامة التزام جوهري يتمثل في المبادرة الفورية إلى إصدار التعليمات الضرورية بفتح بحث تمهيدي كلما عُرضت عليهم ادعاءات حول ارتكاب أفعال تعذيب أو سوء معاملة. ويُفترض في هذا البحث أن يتسم بمجموعة من الخصوصيات التي تكفل له الفعالية والمصداقية، مع الحرص على احترام حقوق جميع الأطراف، ضمانًا للوصول إلى الحقيقة وترسيخ الثقة في المساطر القضائية المنجزة، ومن أبرز تلك الخصوصيات نذكر ما يلي:

1.2- التلقائية والسرعة

تُشكل التلقائية والسرعة أحد أبرز الضمانات العملية لفعالية تدخل النيابة العامة في قضايا التعذيب وسوء المعاملة، حيث يتعين على قاضي النيابة العامة مباشرة الأبحاث في هاته الادعاءات دون إبطاء إعمالا لمقتضيات المادة 13 من اتفاقية مناهضة التعذيب التي تلزم الدول الأطراف بضمان النظر في ادعاءات التعذيب على وجه السرعة وبنزاهة[22].

---

[21] أنظر في ذلك الفقرة 206 من بروتوكول إسطنبول، مرجع سابق.

[22] تنص الفقرة 193 من بروتوكول إسطنبول على ما يلي: وفي هذا الصدد أكد بروتوكول إسطنبول في صيغته المحينة لسنة 2022 على أنه: "ينبغي للدول أن تنشئ، ويُفضل أن يكون ذلك على أساس قانوني، آليات تتمتع بصلاحيات كاملة للتحقيق، وتكون مستقلة مؤسسياً ووظيفياً... لضمان الحياد، وينبغي لهيئات التحقيق أن تعكس تنوع المجتمعات التي تخدمها، ويجب على الدول أن تضمن التحقيق الفوري والفعال في الشكاوى والتقارير المتعلقة بالتعذيب أو سوء المعاملة. وينبغي، حتى في حالة عدم التشكي، إجراء تحقيق كلما وجد سبب معقول للاعتقاد بأن عملا من أعمال التعذيب أو سوء المعاملة قد ارتُكب. والتحقيق

كما يتعين على قاضي النيابة العامة، كلما بلغ إلى علمه بأية وسيلة كانت، سواء تعلق الأمر بتصريحات مدلى بها أمام النيابة العامة أو أمام المحكمة، أو معطيات واردة في تقارير صادرة عن هيئات وطنية أو دولية، أو حتى أخبار ذات مصداقية من وسائل الإعلام، ادعاءات على وقوع أفعال تعذيب أو سوء معاملة، أن يبادر إلى إصدار أوامر فورية بفتح أبحاث تلقائية إذا توفرت أسباب معقولة للاعتقاد بارتكاب أفعال قد تشكل تعذيبا أو سوء معاملة[23].

وعليه، يتعين على قاضي النيابة العامة بمجرد توصله بشكاية من هذا النوع المبادرة إلى دراستها دون تأخير واتخاذ الإجراء القانوني المناسب بشأنها في اليوم نفسه، مع إصدار تعليمات فورية للشرطة القضائية لمباشرة الأبحاث والتحريات اللازمة، مع التأكيد ضمنها على الطابع الاستعجالي للقضية ضمانا لسرعة وفعالية إجراءات البحث.

2.2- الحياد والاستقلالية في الأبحاث

يقتضي إعمال هذا المبدأ، طبقاً لبروتوكول إسطنبول، اتخاذ النيابة العامة مجموعة من التدابير الأساسية[24] نذكر منها:

الفوري ضروري لضمان حماية الضحية ولتجنب خطر اختفاء أي آثار للتعذيب أو سوء المعاملة، ويجب أن تبدأ التحقيقات دون أي تأخير، في غضون ساعات أو أيام قليلة على الأكثر، من الاشتباه بحدوث تعذيب أو سوء معاملة، ويجب إجراؤها على وجه السرعة طوال الوقت، وعدم إجراء تحقيق فوري أو سريع لا يبرر عدم اتخاذ إجراء بسبب مرور الوقت..."

[23] كما أن النيابة العامة تظل ملتزمة دستوريا وقانونيا بضمان البت في هذه الشكايات والمحاضر داخل أجل معقول، مع الحرص على تتبع إنجاز الأبحاث بشأنها في أقصر الآجال الممكنة. وفي هذا الإطار يستحسن اعتماد الآجال الافتراضية المتوافق عليها مع مصالح الشرطة القضائية للبت في الشكايات والمحاضر، والمتمثلة في ثلاثة أشهر بالنسبة للشكايات، وشهرين بالنسبة للمحاضر، مع مراعاة طبيعة بعض القضايا التي قد تتطلب وقتا أكثر، بما يعكس جدية التعاطي مع هذه القضايا.

[24] تنص الفقرة 193 من بروتوكول إسطنبول في صيغته المحينة على أنه: "... يجب إجراء التحقيقات بطريقة محايدة، مع مراعاة أي تضارب محتمل في المصالح، والعلاقات الهرمية مع المشتبه فيهم المحتملين، وسلوك

- إسناد مهمة البحث إلى محققين مستقلين ومحايدين عن الأشخاص أو الجهة المشتكى بها، تفادياً لأي تضارب للمصالح أو تأثير غير المشروع على مسار القضية، مما يساهم في تعزيز الثقة في نزاهة وشفافية الإجراءات ومصداقيتها؛
- ممارسة إشراف مباشر وفعّال على مختلف إجراءات البحث، من خلال الحرص على احترام الضوابط القانونية والمعايير الدولية ذات الصلة، والتدخل الفوري لتصحيح أو معالجة ما يمكن أن يطرأ من اختلالات، بما يعزز مصداقية البحث المنجز ويكرّس مبدأ المساءلة؛
- تعزيز كفاءة وقدرات فرق البحث والتحقيق من خلال اعتماد برامج تكوين متخصصة ومستمرة في مجال البحث والتحقيق في جرائم التعذيب وسوء المعاملة، ولا سيما آليات المقابلة الفعالة مع الضحايا، وأساليب التحقيق الخاصة مع بعض الفئات الهشة.

3.2- شمولية وفعالية البحث القضائي

يجب أن يتسم البحث القضائي بالشمولية والنجاعة، بما يكفل الإحاطة بجميع عناصر القضية ويضمن الوصول إلى حقيقة الادعاءات والتحقق من صحتها وتوثيقها. وفي هذا السياق أوصى بروتوكول إسطنبول بأن تكون لهيئة التحقيق سلطة الحصول على جميع المعلومات اللازمة للتحقيق، وأن تكون مكلفة بذلك. ويجب أن تكون تحت تصرف الأشخاص الذين يجرون التحقيق جميع الموارد المالية والتقنية اللازمة لإجراء تحقيق فعال. كما يتعين بموجب نفس البروتوكول أن تكون لهيئة التحقيق أيضاً سلطة إلزام جميع من تصرفوا بصفة رسمية، ممن

المحققين المحدد. ويجب أن يكون التحقيق غير متحيز وشاملا وأن يتضمن عدة خطوات أساسية منها التحقيق الذي يجريه الطب الشرعي، ويجب أن يكون المحققون مستقلين عن الجناة المشتبه فيهم وعن الوكالة التي يخدمونها، وأكفاء وحياديين.

يُزعم تورطهم في التعذيب أو سوء المعاملة، بالحضور والإدلاء بشهادتهم. ونفس الأمر ينطبق على أي شاهد. وتحقيقاً لتلك الغاية يحق لسلطة التحقيق توجيه أوامر للشهود بمن فيهم أي مسؤول يُزعم تورطه، بالمثول ومطالبتهم بتقديم الأدلة[25].

يتعين أن تكون تعليمات النيابة العامة الموجهة للشرطة القضائية المختصة بالبحث في قضايا التعذيب وسوء المعاملة واضحة ودقيقة ومفصلة وشاملة، مع تحديد الإجراءات والتدابير التي يتعين مباشرتها فورًا، ولا سيما ما يلي:

- الاستماع الفوري لجميع الأطراف المعنية

يتعين أن يشمل البحث جميع أطراف القضية بدون استثناء، في مقدمة ذلك تمكين المشتكي من عرض إفادته بشكل كامل، وقد أكد بروتوكول إسطنبول في هذا الصدد على أنه ينبغي للمحقق أن يحاول الحصول على أكبر قدر ممكن من المعلومات من خلال شهادة الضحية المزعومة، ونذكر منها ما يلي[26]:

- وصف دقيق للأمكنة التي ارتكبت فيها أفعال التعذيب أو سوء المعاملة، وكذا التواريخ والأوقات التقريبية التي حصلت فيها تلك الأفعال؛
- بيان تفصيلي للأشخاص المشاركين، بصورة مباشرة أو غير مباشرة، في عمليات الاعتقال والاحتجاز والتعذيب وسوء المعاملة، وفي حال تعذر ذلك بيان أية صفات مميزة لهم؛
- وصف لوقائع التعذيب وسوء المعاملة بما في ذلك الأساليب والوسائل المستخدمة فيها؛

[25] أنظر في ذلك الفقرة 194 من بروتوكول إسطنبول، مرجع سابق.

[26] لمزيد من التفاصيل حول هذا الموضوع أنظر الصفحات من 60 إلى 62 من بروتوكول إسطنبول بشأن المعلومات التي يتعين على المحقق الحصول عليها عند الاستماع إلى المشتكي.

- الإصابات الجسدية التي لحقت بالشخص أثناء التعذيب، أو سوء المعاملة، وأي أذى جسدي أو نفسي أو عقلي آخر ذي صلة أصابه على الفور أو لاحقا بعد فترة معينة من الزمن؛
- تحديد وسائل الإثبات المتوفرة، ومن ذلك بيان أسماء وعناوين الشهود في حالة وجودهم، إلى غير ذلك من العناصر المفيدة للبحث، والتي من شأنها الكشف عن حقيقة الادعاءات.

كما يتعين أن يتم خلال البحث الاستماع إلى الجهة المشتكى بها حول الأفعال المنسوبة إليها، وإنجاز محاضر مفصلة بمضمونها، وعدم الاقتصار على إنجاز تقارير إخبارية في الموضوع، مع ضرورة الحرص على ضمان حق المشتبه فيهم في الدفاع وإشعارهم بكافة الضمانات القانونية المخولة لهم (حق الصمت، الإشعار بالحقوق، حق الاستعانة بالدفاع...). كما يتعين أيضا أن يشمل البحث الاستماع للمصرحين في القضية، وكل شخص قد يتوفر على معطيات مفيدة في الموضوع، مع تدوين أقوالهم بدقة وتفصيل، وتضمين كل ذلك في محاضر رسمية.

- إجراء معاينات ميدانية دقيقة في الأماكن التي يُزعم أنها شهدت وقائع التعذيب أو سوء المعاملة

الحرص على توثيق هذه المعاينات بكل الوسائل المتاحة، دون إبطاء بما في ذلك التصوير الفوتوغرافي أو التسجيل المرئي، متى أمكن ذلك، بما يتيح توفير أدلة ذات قيمة إثبات عالية يمكن أن تشكل عنصرًا حاسمًا في دعم مسار البحث وإضفاء مزيد من المصداقية على إجراءات البحث القضائي المنجزة. وفقا لبروتوكول إسطنبول تكمن أهمية دقة إجراءات التحقيق ونزاهته في ادعاءات التعذيب أو سوء المعاملة في جمع الأدلة المادية وتحليلها[27]. كما يحث نفس البروتوكول

[27] الفقرة 223 من بروتوكول إسطنبول، مرجع سابق.

المحققين على أن ينسقوا جهودهم لإجراء تحقيق شامل في المكان الذي زُعم وقوع التعذيب فيه. ويجب أن يكون للمحققين حق الوصول، من دون قيود إلى المكان الذي زُعِم حدوث التعذيب أو سوء المعاملة فيه. ويجب أن يشمل ذلك، على سبيل المثال لا الحصر، الوصول إلى المناطق المفتوحة أو المغلقة، بما في ذلك المباني، والمركبات، والمكاتب، وأماكن الحرمان من الحرية وغيرها من الأماكن التي زُعم حدوث تعذيب أو سوء معاملة فيها.[28].

وفي هذا الصدد يتعين على قاضي النيابة العامة بمناسبة إشرافه على إجراءات البحث القضائي الحرص على ما يلي:

- **جمع الأدلة المادية وتحليلها بدقة ونزاهة**

يتعين أن يحرص قاضي النيابة العامة على توجيه ضباط الشرطة القضائية خلال عملية الانتقال والمعاينة إلى جمع كل الأدلة المادية المرتبطة بالقضية (آثار جسدية، ألبسة، أدوات، صور، تسجيلات...)، والعمل على توثيقها وفق منهجية علمية دقيقة، بما يضمن اعتمادها قضائياً كوسيلة إثبات فعّالة في استجلاء الحقيقة وتحقيق العدالة.

- **الوصول الفوري وغير المقيّد إلى الأماكن التي يُزعَم وقوع تعذيب أو سوء معاملة فيها**

يجب على قاضي النيابة العامة الحرص دون تأخير على تمكين ضباط الشرطة القضائية المكلفين بالبحث، وفي حدود ما يسمح به القانون، من دخول جميع الأماكن التي يشتبه وقوع تعذيب أو سوء معاملة فيها، بما في ذلك أماكن الوضع تحت الحراسة النظرية والمؤسسات السجنية، أو أي فضاء آخر ذُكر في الشكاية أو

[28] الفقرة 225 من بروتوكول إسطنبول، مرجع سابق.

توصلت إليه الأبحاث. ويُعد هذا الوصول ضرورة أساسية لِضَمانِ تحقيق شفاف وفعّال.

- إصدار تعليمات بإخضاع الضحية للفحص الطبي دون أي تأخير

وفقا لبروتوكول إسطنبول، يجب على المحققين إخضاع الضحايا المزعومين لفحوصات طبية. وللإشارة فإن توقيت تلك الفحوصات الطبية مهم بشكل خاص، إذ يجب إجراء فحص طبي - قانوني بغض النظر عن طول الفترة الزمنية المنقضية منذ التعرض المزعوم للتعذيب أو سوء المعاملة-، وينبغي الترتيب لإجرائه بشكل عاجل قبل تلاشي علاماته الحادة[29]. وبمقتضى نفس البروتوكول ينبغي إجراء الفحوصات الطبية القانونية فقط بموافقة مستنيرة من الضحايا المزعومين، بما في ذلك ما يتعلق بحقهم في إجراء الفحص على انفراد وفي أماكن آمنة على يد ممارس من جنس الضحية أو الجنس الذي يختاره[30].

يتعين على قاضي النيابة العامة الأمر بإخضاع مدعي التعذيب أو سوء المعاملة لفحص طبي للتحقق من تلك الادعاءات، وذلك حماية للأدلة من الضياع، باعتبار أن تلك الآثار قد تزول بسرعة (كالكدمات)، على أن يتم هذا الفحص وفقًا للمعايير الواردة في بروتوكول إسطنبول في صيغته المحينة، مع الحرص على أن يشمل الفحص الجوانب الجسدية والعقلية والنفسية، ضمانًا لتوثيق شامل ودقيق لآثار التعذيب أو سوء المعاملة. ويجب أن يُجرى هذا الفحص من طرف خبراء متخصصين مستقلين، وأن يُحرر بشأنه تقرير مفصل يتضمن الوصف الدقيق للإصابات، وارتباطها الزمني والسببي بالوقائع المزعومة، مع الحرص على ما يلي:

---

[29] أنظر في ذلك الفقرة 229 من بروتوكول إسطنبول، مرجع سابق.

[30] نفس الفقرة أعلاه من بروتوكول إسطنبول.

- إجراء جميع الفحوصات الطبية الشرعية بموافقة واضحة وشفافة (مستنيرة) من الضحية المزعومة، مع احترام حقوقها فيما يلي:
  - ✓ اختيار طبيب من الجنس الذي تفضله كلما كان ذلك ممكنا؛
  - ✓ إجراء الفحص الطبي على انفراد؛
  - ✓ أن يتم الفحص في مكان آمن يكفل حماية الضحية، ويضمن خصوصيتها.
- إجراء تقييم نفسي للضحايا في جميع الحالات، لضمان توثيق التأثير النفسي للتعذيب المزعوم، ودعم التحقيق بشكل شامل ودقيق.

3- اتخاذ تدابير لحماية الضحايا والشهود

تتضمن اتفاقية مناهضة التعذيب وبروتوكول إسطنبول في صيغته المراجعة، التزامًا صريحًا بحماية الضحايا والشهود من أي ضغط أو انتقام، إذ تنص المادة 13 من الاتفاقية على أنه ينبغي اتخاذ الخطوات اللازمة لضمان حماية مقدم الشكوى والشهود من كافة أنواع المعاملة السيئة أو التخويف نتيجة لشكواه أو لأي أدلة تقدم.

نص بروتوكول إسطنبول على أن الدولة مسؤولة عن حماية المشتكين والضحايا والشهود وأسرهم من العنف أو التهديد به ومن أي شكل آخر من أشكال الترهيب نتيجة للتحقيق، أو لتدابير معينة يشملها التحقيق مثل استعراض المشتبه فيهم للتعرف على الجاني. ويجب إبعاد من يُحتمل تورطهم في التعذيب أو سوء المعاملة من أي موقع نفوذ أو سلطة، مباشرة أو غير مباشرة، على المشتكين والشهود وعائلاتهم، وكذلك على من يجرون التحقيقات. ويجب على المحققين أن ينظروا باستمرار في تأثير التحقيق على سلامة الشخص الذي يدعي التعرض للتعذيب أو سوء المعاملة والشهود الآخرين[31].

[31] أنظر في ذلك الفقرة 216 من بروتوكول إسطنبول، مرجع سابق.

وعلاقة بالموضـــوع نص قانون المســـطرة الجنائية على مجموعة من التدابير لحماية الضـحايا والشـهود في الجرائم وذلك ضـمن القسـم الثاني مكرر من الكتاب الأول (المادتين 82-5 و82-6 من قانون المســـطرة الجنائية) بما في ذلك جرائم التعذيب وسوء المعاملة.

وتقوم النيابة العامة بدور محوري في ضـــمان التفعيل العملي لهذه المقتضـــيات الحمائية وذلك من خلال ما يلي:

- **التقدير الأولي للخطر المحيط بالضحية أو الشاهد**

بمجرد توصـــل قاضـــي النيابة العامة بشـــكاية أو إفادة تتعلق بالتعذيب أو ســـوء المعاملة، يتعين عليه القيام بما يلي:

- إجراء تقييم سـريع ودقيق لمسـتوى الخطر الذي قد يهدد الضـحية أو الشـاهد أو أسرهم أو أقاربهم؛

- اعتماد معايير موضـــوعية للتقدير، مثل: خطورة الأفعال المبلغ عنها، صـــفة الأشخاص المشتكى بهم، والظروف المحيطة بالقضية.

- **اتخاذ تدابير حمائية فورية لفائدة الضحية أو الشاهد**

في حالة وجود مخاطر جدية ووشيكة تهدد الضحية جراء تقديم شكايته أو الشاهد بسبب الإدلاء بشهادته[32] سواء تعلقت هذه المخاطر بحياته أو سلامته الجسدية أو بمصـــالحه الأســـاســـية، أو حياة أفراد أســـرته أو أقاربه أو ســـلامتهم الجســـدية أو مصـالحهم الأسـاسـية للخطر أو لضـرر مادي أو معنوي أو لغير ذلك من الأسـباب،

[32] بالنسبة للشاهد فإن تمتيعه بتدابير الحماية وفقا للمادة 82-6 من قانون المسطرة الجنائية يتطلب تقديمه طلبا بذلك إلى النيابة العامة المختصة، والتي تأمر بإخضاعه لأحد التدابير المقررة في البنود 6 و7و8 من المادة 82-7 من نفس القانون.

يتعين على قاضي النيابة العامة إصدار تعليمات فورية باتخاذ التدابير الحمائية[33] الكفيلة بتأمين سلامة الضحية أو الشاهد أو أفراد أسرتهما أو أقاربهما أو ممتلكاتهما من كل ضرر قد يتعرضون له جراء ذلك، ومن جملة التدابير التي يمكن الأمر بها ما يلي:

- تمكين الضحية أو الشاهد من وسيلة اتصال مباشرة (رقم هاتفي خاص بالشرطة القضائية أو بالمصالح الأمنية) للتبليغ عن أي تهديد محتمل في أي وقت لطلب الحماية؛
- توفير حماية جسدية كافية للضحية أو للشاهد أو لأفراد أسرهم أو لأقاربهم من طرف عناصر القوة العمومية، سواء عبر مرافقة الضحية أو الشاهد أو مراقبة محيط إقامتهم؛
- تغيير مكان إقامة الضحية أو الشاهد، مع الحرص على السرية التامة بشأن البيانات الشخصية الخاصة بهما؛
- إخضاع الهواتف التي يستخدمها الضحية أو الشاهد لرقابة السلطات المختصة بعد موافقة المعني بالأمر كتابة ضمانا لحمايته؛
- عرض الضحية عند الاقتضاء على أنظار طبيب مختص وتخصيصه بالرعاية الاجتماعية اللازمة.

وإذا ثبت أن التدابير الحمائية المشار إليها أعلاه غير كافية، يمكن لقاضي النيابة العامة بقرار معلل اتخاذ أي تدبير آخر يمكن أن يشكل ضمانة فعلية لفائدة مستحق الحماية.

---

[33] وتجدر الإشارة إلى أن الغاية من إقرار هذه التدابير الحمائية تتمثل في إرساء ضمانات عملية فعالة تكفل للضحايا والشهود إمكانية ممارسة حقهم في التشكي أو الإدلاء بشهاداتهم أمام أجهزة العدالة الجنائية في جو يسوده الأمن والثقة، بعيدا عن أي ضغوط محتملة أو مخاوف من الانتقام أو التهديد.

4- ضوابط البحث والتحري بالنسبة للفئات الخاصة

تفرض الطبيعة الهشة لبعض الفئات اتخاذ إجراءات إضافية تعزز حمايتها وتحول دون تكرار إيذائها، ولو بشكل غير مقصود خلال مسطرة البحث. فالأطفال والأشخاص في وضعية إعاقة والأجانب أو طالبو اللجوء وغيرهم، ممن يمكن أن يكونوا ضحايا تعذيب أو سوء معاملة قد يواجهون صعوبات مضاعفة تجعلهم أكثر عرضة للانتهاك أو للإقصاء من الوصول الفعال والسلس إلى العدالة.

تؤكد العديد من المرجعيات الدولية، مثل مبادئ المقابلة الفعالة في سياق التحقيقات وجمع المعلومات المعروفة بمبادئ "خوان ماندیز" و"مبادئ الأمم المتحدة التوجيهية بشأن توفير العدالة للأطفال ضحايا الجريمة والشهود عليها" على ضرورة احترام خصوصية بعض الفئات، واعتماد أساليب تراعي أوضاعها النفسية والاجتماعية.

يحث بروتوكول إسطنبول السلطات المختصة، في حالات التحقيق في العنف الجنسي أو الاعتداء على الأطفال أو غيرهم من الأشخاص ذوي الهشاشة، على اتباع نهج يراعي خصوصيات الضحايا[34]. كما يحث أيضا على استخدام لغة مناسبة لاستجواب الأطفال، وتكييف أسلوب التواصل بشكل يتوافق مع الثقافة المحلية لمساعدة الطفل على الشعور بالارتياح والمشاركة في عملية الاستجواب. ويمكن للمستجوب أن يستخدم "تدريباً على السرد" يتحدث خلاله الطفل بعمق في موضوع حيادي. ويتيح ذلك أيضاً للمستجوب التعرف على الأطفال وعلى قدراتهم اللفظية ومدى سهولة أو صعوبة إقامة علاقات معهم[35].

لا يقتصر واجب النيابة العامة على فتح البحث، بل يمتد إلى تكييف إجراءات الاستماع والتحري والمعاينة بما يتلائم وخصوصية الفئات الهشة ولا سيما الأطفال مع إصدار التعليمات الملائمة للشرطة القضائية لضمان التزام هذه الضوابط في

---

[34] أنظر في ذلك الفقرة 197 من بروتوكول إسطنبول، مرجع سابق.

[35] أنظر في ذلك الفقرة 289 من بروتوكول إسطنبول، مرجع سابق.

الممارسة العملية، عند الاستماع للأطفال ضحايا التعذيب أو سوء المعاملة، ومن جملة هاته الضوابط نذكر ما يلي:

- **إجراء الاستماع في فضاءات ملائمة وودّية تراعي سن الطفل وحاجته إلى الأمان**

يستحسن أن تتم المقابلات مع الأطفال ضحايا التعذيب أو سوء المعاملة، في فضاءات مهيأة، ومخصصة لهذا الغرض، بعيدة عن الأجواء الرسمية التي تنجز فيها الأبحاث القضائية في غير ذلك من الحالات[36]، وذلك بهدف توفير بيئة آمنة وودية يشعر فيها الطفل الضحية بالطمأنينة والثقة، مما يُمَّكنه من التعبير عن أقواله بشكل طبيعي وتلقائي بعيدًا عن الخوف أو الارتباك، الأمر الذي يعزز مصداقية المعطيات والمعلومات المقدمة من قبله أثناء الاستماع إليه.

- **ضمان حضور ولي أمر الطفل، وفي حال تعذر ذلك، حضور أي شخص تثق به الضحية، مع الاستعانة عند الاقتضاء بمساعد اجتماعي مختص**

يُعد هذا الإجراء من المبادئ الجوهرية في عملية الاستماع للأطفال حيث يضمن توفير الدعم النفسي والعاطفي اللازم لهم طوال عملية الاستماع (المقابلة). وعليه يتعين على قاضي النيابة العامة الحرص على وجود ولي أمر الطفل أثناء عملية الاستجواب وفي حالة تعذر ذلك، حضور أي شخص مقرّب من الطفل ويحظى بثقته، بما يُسهم بشكل كبير في تقليص مشاعر القلق والخوف التي قد يشعر بها، ويمنحه إحساسًا بالأمان والحماية. كما يجب السعي عند الاقتضاء إلى إشراك

---

[36] بحسب المادة 485 من قانون المسطرة الجنائية فإنه يساعد المستشارين وقضاة التحقيق والنيابة العامة المكلفين بالأحداث مساعدون ومساعدات اجتماعيات بمكتب المساعدة الاجتماعية بالمحكمة. يقوم هؤلاء بقدر الإمكان بالاستقبال الأولي للأطفال الضحايا في مكتب خاص يراعي خصوصية أوضاعهم ومصلحتهم الفضلى ويعملون على تقديم الدعم النفسي لهم والاستماع إليهم، كما يتولون مرافقتهم داخل المحاكم.

مساعد اجتماعي في عملية الاستماع إلى الطفل لما في ذلك من دور أساسي في توجيه البحث بشكل مهني، يستحضر الخصوصيات النفسية والسلوكية للأطفال، بما يُعزز من جودة الإفادات التي يتم الإدلاء بها، ويجعلها أكثر مصداقية وموثوقية، ويمنح الطفل إحساسًا أكبر بالحماية.

- **استعمال لغة بسيطة وواضحة تراعي مستوى النضج العقلي واللغوي للطفل**

يتعين على قاضي النيابة العامة الحرص على توظيف لغة مبسّطة ومباشرة، بعيدة عن التعقيد والمصطلحات القانونية التقنية التي قد تُربك الطفل أو تَحدُّ من قدرته على التعبير بحرية. ويُستحسن أن تكون هذه اللغة مصحوبة بالتفسيرات الضرورية متى اقتضى الأمر ذلك، بما يضمن استيعاب الطفل لما يُطرح عليه من أسئلة أو ما يُطلب منه من توضيحات. كما ينبغي أن يُعتمد في الاستماع أسلوب الأسئلة المفتوحة التي تمنح الطفل مساحة للتعبير عن روايته الخاصة للأحداث (مثل: ماذا وقع لك بالضبط؟ ماذا حدث بعد ذلك؟ ماذا كان أول شيء فعلته بعد الحادث...)، مع تجنّب الأسئلة التي قد توجّه الطفل الضحية نحو أجوبة بعينها بما من شأنه المساس بمصداقية تصريحاته وموثوقيتها.

رابعا

دور قضاة التحقيق والحكم

وتنفيذ العقوبات

حرص المشرع المغربي على ملاءمة مقتضيات قانون المسطرة الجنائية مع المعايير الدولية لحقوق الإنسان ولاسيما تلك المنبثقة عن اتفاقية الأمم المتحدة لمناهضة التعذيب، وهو الأمر الذي تم تكريسه من خلال تعزيز المقتضيات القانونية ذات الصلة بدور القضاء في التحقيق والبت في ادعاءات التعذيب وسوء المعاملة.

1- دور قضاة التحقيق

يؤكد بروتوكول إسطنبول على اتخاذ كافة التدابير اللازمة من قبل قضاة التحقيق بمناسبة توجيه التحقيقات في ادعاءات التعذيب وسوء المعاملة،[37] وهو ما كرسته مقتضيات المادة 85 من قانون المسطرة الجنائية التي خولت قاضي التحقيق صلاحية القيام بجميع إجراءات التحقيق الكفيلة بالكشف عن الحقيقة. ومن بين الإجراءات الأخرى التي أناطها المشرع بقاضي التحقيق ما يلي:

- مراقبة احترام الضمانات القانونية خلال إجراءات التحقيق (المادة 84 الفقرة 5)؛
- إشعار المعني بالأمر بالحقوق التي يكفلها له القانون ولا سيما الحق في المؤازرة من قبل محام والحق في المساعدة القضائية والحق في معرفة التهم الموجهة إليه فضلا عن حقه في عدم الإدلاء بأي تصريح (المادة 134)؛
- عرض المتهم الذي كان موضوعا تحت الحراسة النظرية على الفحص الطبي إما بناء على طلبه أو طلب دفاعه، أو تلقائيا إذا لاحظ عليه علامات تبرر ذلك (المادة 134)؛
- تفتيش الأماكن التي قد يعثر فيها على أشياء يكون اكتشافها مفيدا لإظهار الحقيقة (المادة 101 الفقرة 1)؛

[37] الفقرة 260 من بروتوكول إسطنبول، ص 71.

- عدم الاعتداد باعتراف المتهم المدون في محضر الشرطة القضائية، في حالة رفض إجراء الفحص الطبي إذا كان قد طلبه المتهم أو دفاعه الذي يحمل آثارا ظاهرة للعنف (المادة 74-1 الفقرة الأخيرة)؛

- الحرص على ضمان حقوق الضحايا ولا سيما ما يتعلق بـ:

  - الحق في الانتصاب كطرف مدني (المادة 92 الفقرة 1)؛
  - الحق في الحصول على المساعدة القضائية والقانونية (المادة 134)؛
  - تخويل دفاع المتهم إمكانية إبداء ملاحظات أو الإدلاء بوثائق، كما يمكنه توجيه أسئلة بعد إذن قاضي التحقيق (المادة 140)؛
  - الحق في الاطلاع على سير إجراءات التحقيق وتوفير إمكانية تقديم أدلة أو الطعن في الإجراءات (المادة 139)؛

- إمكانية منع المشتبه فيه من الاتصال ببعض الأشخاص الذي يحددهم قاضي التحقيق (المادة 161 الفقرة 11)؛

- إمكانية الأمر بالمنع المؤقت للمتهم من مزاولة المهنة (المادة 161 الفقرة 14).

- إمكانية عرض المتهم الخاضع لتدبير القيد الإلكتروني على الفحص الطبي، بناء على طلبه، للتحقق من تأثير القيد الإلكتروني على صحته المادة (174-3)؛

- تفقد المعتقلين الاحتياطيين مرة كل شهر على الأقل (المادة 54).

- اتخاذ التدابير الكفيلة بحماية الضحايا أو أفراد أسرهم أو أقاربهم أو ممتلكاتهم من كل ضرر قد يتعرضون له جراء تقديم شكاياتهم (المادة 82-5)؛

- اتخاذ التدابير الكفيلة بضمان حماية الشهود والمبلغين والخبراء (المواد 82-7 و82-9 و82-10).

2- دور قضاة الحكم

إعمالا للمبدإ الدستوري الذي خول القضاء صلاحية حماية حقوق الأشخاص والجماعات وحرياتهم وأمنهم القضائي وتطبيق القانون، واستحضارا لباقي الضمانات القانونية التي جاء بها دستور 2011 ذات الصلة بحماية حقوق الإنسان، تم الحرص على ملاءمة قانون المسطرة الجنائية بما يمكن من تقوية دور قضاة الحكم في ضمان فعلية تلك الحماية.

وفي هذا الصدد أكد قانون المسطرة الجنائية على ما يلي:

- منح المحكمة السلطة التقديرية لاتخاذ كافة المقررات والأمر بجميع التدابير التي تراها مفيدة للكشف عن الحقيقة بما في ذلك استدعاء أي شخص للاستماع إليه وطلب الإدلاء بأي دليل يظهر لها أنه مفيد لإظهار الحقيقة (المادتان 422 و424)؛
- إمكانية الأمر بإجراء خبرة طبية من طرف هيئة الحكم (المادتان 194 و295)؛
- تخويل المحكمة صلاحية تقدير وسائل الإثبات والتثبت من صحتها وجعل الاعتراف التمهيدي خاضعا لسلطتها التقديرية واستبعاد أي اعتراف ينتزع بالعنف أو الإكراه (المادة 293)[38]؛
- تخويل القضاة سلطة تقدير الأدلة المعروضة عليهم[39] من خلال التنصيص على مبدإ حرية الإثبات في المجال الجنائي بحيث يمكن إثبات الجرائم بأية وسيلة من

[39] تجدر الإشارة إلى أن الممارسة القضائية فيما يخص السلطة التقديرية للقضاة في تقييم الأدلة المعروضة عليهم، يبقى رهين بضرورة التعليل بشكل قانوني، حيث ذهبت محكمة النقض في قرارها رقم 330 الصادر بتاريخ 24 فبراير 2022 في الملف الجنحي رقم 25650/6/8/2021 والذي جاء فيه أنه " بمقتضى المادة 286 من قانون المسطرة الجنائية، فإنه يمكن إثبات الجرائم بأية وسيلة من وسائل الإثبات، ما عدا في الأحوال التي يقضي القانون فيها بخلاف ذلك، ويحكم القاضي حسب اقتناعه الصميم ويجب أن يتضمن المقرر ما يبرر اقتناع

وسائل الإثبات، باستثناء الحالات التي يقضي القانون بخلاف ذلك، وأن القاضي يحكم حسب اقتناعه الصميم (المادة 286)[40]؛

- تلاوة المحكمة لكافة الوثائق التي تراها مفيدة لإظهار الحقيقة بما في ذلك محاضر المعاينة والتفتيش وتقارير الخبراء (المادة 321)؛
- التنصيص على عدم جواز بناء المقررات القضائية إلا على الحجج التي تعرض وتناقش شفهيا وحضوريا أثناء الجلسة (المادة 287)؛
- إلزام الهيئات القضائية بتعليل مقرراتها تحت طائلة البطلان (المادتان 364 و370)[41]؛
- منح المحكمة صلاحيات واسعة لحماية الضحايا والشهود والمبلغين والخبراء بما في ذلك ما يلي:

- حق الضحية في طلب استدعاء الشهود. (المادة 325) ومناقشة ما ورد في شهادتهم (المادة 337)؛
- حق الضحية أو دفاعه في الاطلاع على وثائق الملف والحصول على نسخ منه (المادة 421)؛

القاضي وفقا للبند 8 من المادة 365 من نفس القانون. والمحكمة لما عدلت القرار الابتدائي مستبعدة ظرف التعذيب في جريمة الاختطاف والاحتجاز دون أن تورد تعليلا لذلك، حتى تمكن محكمة النقض من بسط رقابتها على التطبيق السليم للقانون، جاء قرارها في هذا الجانب ناقص التعليل الموازي لانعدامه، مما يجب نقضه".

[40] أكد برتوكول إسطنبول على ضرورة عدم تفسير غياب الأدلة المادية على أنه دليل على عدم حدوث تعذيب أو سوء معاملة، لكون أعمال العنف ضد الأشخاص لا تترك في كثير من الأحيان أثارا دائمة.

[41] من التطبيقات القضائية على ضرورة تعليل الأحكام والقرارات القضائية نذكر قرار محكمة النقض رقم 386 الصادر بتاريخ 23 فبراير 2022 في الملف الجنائي رقم 2021/9/6/556 ، والذي جاء فيه "إن المحكمة مصدرة القرار المطعون فيه شأنها في ذلك شأن المحكمة مصدرة القرار الابتدائي عندما قضت بعدم اعتبار اقتران الاختطاف والاحتجاز باستعمال ناقلة ذات محرك المقرون بالتعذيب البدني للشخص المخطوف في حق المطلوبين في النقض دون أن تورد أي تعليل بخصوص ذلك، تكون قد بنت قرارها على غير أساس وأضفت عليه عيب انعدام التعليل ما يعرضه للنقض والإبطال".

- تعيين ترجمان أو شخص آخر يتولى الترجمة لفائدة الضحية الذي يصعب فهم كلامه، مع ضمان حقه في تجريح الترجمان إذا تبين له ما يستدعي ذلك (المادة 318)؛
- تعيين أحد أعضاء المحكمة قصد الانتقال إلى مكان تواجد الشاهد والاستماع إليه ضماناً لحمايته (المادة 329-1)؛
- إخفاء هوية الشاهد في حالة وجود أسباب جدية تهدد الحياة أو السلامة الجسدية أو المصالح الأساسية له أو لأفراد أسرته أو أقاربه (المادة 347-1)؛
- اتخاذ كافة الإجراءات الكفيلة بحماية الضحايا والشهود والخبراء والمبلغين وفقا لما ينص عليه القانون (المادة 347-2)؛

- تعزيز آليات الرقابة القضائية على أوضاع المعتقلين من خلال إقرار إلزامية زيارة وتفقد الأشخاص المعتقلين أو السجناء من قبل قضاة الأحداث (المادة 473)، وقضاة تطبيق العقوبات (المادتان 596 و616)، ورئيس الغرفة الجنحية بمحكمة الاستئناف (المادة 249) من أجل الوقوف على أحوال المعتقلين، والتحقق من مدى تمتعهم بالحقوق والضمانات القانونية، ولا سيما حقهم في السلامة الجسدية والمعنوية؛
- منح اختصاص الأمر بالفحص الطبي، في بعض الحالات، لقاضي تطبيق العقوبات بالنسبة للمتهم الخاضع لتدبير القيد الإلكتروني، إذ يمكن له أن يخضع المعني بالأمر بناء على طلبه أو طلب من له مصلحة في ذلك لفحص طبي للتحقق من تأثير القيد الإلكتروني على صحته. وفي حالة ما إذا كان هناك أي تأثير، يمكن له عرض الأمر على المحكمة المصدرة للعقوبة البديلة قصد تغييرها بعقوبة بديلة أخرى بعد أخذ مستنتجات النيابة العامة (المادة 647-14)؛

- تخويل قاضي الأحداث إمكانية الأمر بإجراء فحص طبي أو فحص عقلي أو فحص نفساني، ويمكنه عند الاقتضاء، إصدار جميع الأوامر المفيدة (المادة 474)؛
- النص صراحة على اعتبار خطر التعرض للتعذيب أو الاختفاء القسري مانعا من موانع التسليم إذا وجدت أسباب جدية تفيد ذلك (المادة (721).

خامسا

دور المندوبية العامة لإدارة السجون وإعادة الإدماج

1- حظر التعذيب وسوء المعاملة في القانون المتعلق بتنظيم وتدبير المؤسسات السجنية

كرس القانون رقم 10.23 المتعلق بتنظيم وتدبير المؤسسات السجنية المقتضيات الدستورية المتعلقة بحظر التعذيب وسوء المعاملة داخل المؤسسات السجنية، حيث أكدت المادة 63 منه على الحظر المطلق للتعذيب وسوء المعاملة، ونص على ضرورة تمتيع المعتقلين بظروف اعتقال إنسانية تراعي شروط الصحة والسلامة (المادتان 123 و124).

نص هذا القانون كذلك على مجموعة من الضمانات لمنع التعذيب وسوء المعاملة من بينها:

- فتح ملف شخصي لكل معتقل بمجرد إيداعه بالمؤسسة السجنية، يتضمن الملف الطبي للمعني بالأمر إن وجد، وحالته البدنية والعقلية والنفسية، وكذا الإصابات الظاهرة عليه. كما يتعين أن يتضمن الملف الشخصي أي تظلم يتعلق بادعاء تعرضه للتعذيب أو سوء المعاملة (المادة 27)؛
- تمكين المعتقل من إخبار عائلته أو أي شخص يختاره، بمكان اعتقاله ويُشار إلى ذلك في ملفه. إذا كان المعتقل حدثا، يتم إخبار أبويه أو الوصي عليه أو كافله أو حاضنه أو المؤسسة المعهود إليها برعايته، أو النيابة العامة المختصة وذلك في حالة عدم وجود أي واحد منهم (المادة 31)؛
- إشعار المعتقل عند إيداعه بمؤسسة سجنية باللغة أو الإشارة التي يفهمها بحقه في الإدلاء باسم وعنوان الشخص أو الأشخاص الذين يمكن الاتصال بهم في الحالات الطارئة التي تخصه، ويشار إلى ذلك في ملفه (المادة 32)؛

- إنجاز شواهد أو تقارير طبية تخص المعتقلين بناء على طلب إدارة المؤسسة السجنية أو السلطة القضائية المختصة، تتضمن المعلومات الضرورية لمعاملتهم داخل المؤسسة السجنية ورعايتهم بعد الإفراج عنهم (المادة 103)؛
- منع استخدام أدوات تقييد الحرية كالأصفاد والقيود وقميص القوة إلا في الحالات التي حددها القانون وبناء على أمر من مدير المؤسسة السجنية أو تعليمات الطبيب (المادة 176).[42]

2- الحق في التظلم والتشكي

تضمن القانون المتعلق بتنظيم وتدبير المؤسسات السجنية في المواد من 131 إلى 134 منه مقتضيات هامة تتعلق بالحق في التشكي والتظلم من بينها:

- ضمان الحق في التشكي والتظلم لدى الإدارة المكلفة بالسجون أو السلطات الحكومية أو القضائية أو المؤسسات أو الهيئات المختصة بالبت فيها، مع الحرص على ضمان سريتها (المادتان 131 و132)؛
- إمكانية تقديم المعتقل لشكايته أو تظلمه، شفويا أو كتابة، إلى السلطات والمؤسسات والهيئات المذكورة أعلاه، مع تخويل المعتقل إمكانية تقديم طلب الاستماع إليه من قبلها بمناسبة الزيارات أو التفتيش التي تقوم بها حسب الحالة (المادة 133)؛

[42] حددت المادة 176 من القانون المتعلق بتنظيم وتدبير المؤسسات السجنية هذه الحالات فيما يلي: إذا أظهر المعتقل تصرفا عدوانيا أو عنفا جسديا تجاه الغير؛ إذا حاول الانتحار أو الاعتداء على نفسه؛ إذا أصيب بنوبة نفسية أو عقلية قد يترتب عليها سلوك يضر به أو بالغير؛ إذا لم تتوفر وسيلة أخرى تمكن من السيطرة على المعتقل أو منعه من إحداث أضرار؛ إذا تعذر تأمين حراسته على نحو كاف دون استعمال الأصفاد عند نقله أو إخراجه من المؤسسة السجينة.

- تمكين المعتقل من تقديم شكايته أو تظلمه شفويا أو كتابة إلى السلطات والهيئات المذكورة أعلاه، مع تخويله الحق في تقديم طلب الاستماع إليه بمناسبة عمليات التفتيش أو الزيارات التي تقوم بها تلك الهيئات (المادة 133)؛
- البت في الطلبات والشكايات والتظلمات الموجهة إلى الإدارة المكلفة بالسجون بالسرعة والفعالية اللازمتين، وفق ضوابط وكيفيات محددة بنص تنظيمي (المادة 134).

3- إجراءات تلقي وتدبير الشكايات والتظلمات

1.3- استقبال الشكايات

يتم تفعيل الحق في التشكي والتظلم[43] بالنسبة للسجناء بشكل مباشر أو بواسطة ممثليهم أو من ينوب عنهم عبر وسائل متعددة من بينها:

[43] لضمان فعلية الحق في التشكي والتظلم أصدرت المندوبية العامة لإدارة السجون وإعادة الإدماج مجموعة من الدوريات والمذكرات من بينها:
- الدورية عدد 49 بتاريخ 2003/05/27 حول «مراسلات المعتقلين».
- الدورية عدد 49 بتاريخ 2015/05/26 حول «توجيه بعض المراسلات إلى مؤسسات وطنية».
- الدورية عدد 64 بتاريخ 2015/07/01 حول «حماية حق المعتقلين المشروع في المراسلة والتشكي».
- المذكرة عدد 100 بتاريخ 2017/10/30، حول «استقبال ومعالجة الشكايات».
- الدورية عدد 62 بتاريخ 2018/06/18، حول «نظام تدبير الشكايات».
- الدورية عدد 88 بتاريخ 2019/07/24، حول «مدونة السلوك والواجبات المهنية لموظفي إدارة السجون وإعادة الإدماج».
- المذكرة عدد 95 بتاريخ 2021/11/01، حول «دليل مراكز الاستقبال والإرشاد بالمرفق السجني».
- الدورية عدد 99 بتاريخ 2023/12/08 حول «تحيين دليل مساطر تدبير الشكايات والتظلمات».
- «ميثاق معالجة شكايات وتظلمات مرتفقي المندوبية العامة لإدارة السجون وإعادة الادماج».

- الإيداع المباشر بمكتب استقبال الشكايات والتظلمات بمقر المندوبية العامة لإدارة السجون وإعادة الإدماج؛
- الإيداع بصناديق الشكايات المثبتة بمختلف مرافق المؤسسات السجنية، بما في ذلك الأبواب الرئيسية لتلك المؤسسات؛
- الإيداع الالكتروني بالمجال www.dgapr.chikaya.ma المتفرع عن الموقع الإلكتروني للبوابة الوطنية الموحدة للشكايات www.chikaya.ma المحدثة لدى السلطة الحكومية المكلفة بإصلاح الإدارة وبالوظيفة العمومية؛
- الإيداع الإلكتروني بالفضاء المخصص لـ " الشكايات والتظلمات" بالبوابة الإلكترونية الرسمية للمندوبية العامة www.dgapr.gov.ma ؛
- عن طريق البريد العادي أو المضمون؛
- بواسطة الهاتف، عبر الأرقام الرسمية للمندوبية العامة أو المصالح الخارجية التابعة لها، وعند الاقتضاء، عبر مركز الاتصال الخاص بالبوابة الوطنية الإلكترونية الموحدة للشكايات www.chikaya.ma.

2.3- اعتماد سجلات خاصة بالشكايات

تعتبر السجلات المخصصة لتسجيل الشكايات والتظلمات أداة أساسية لتنظيم تلقي الشكايات والمساهمة في حسن تدبيرها ومعالجتها، كما تمكن من تتبع ومراقبة مدى التزام الوحدات المكلفة بمعالجتها بالضوابط القانونية والتنظيمية المؤطرة لها، حيث يتعين التقيد بما يلي:

- **على مستوى المؤسسات السجنية.**

- خضوع السجلات المذكورة للمراقبة من طرف المفتشية العامة للمندوبية ووضعها رهن إشارة المؤسسات والهيئات والسلطات المؤهلة قانونا لمراقبة المؤسسات السجنية، كلما طلبت الاطلاع عليها؛

- مراقبة هذه السجلات من طرف مدير المؤسسة عند متم كل شهر للتأكد من حسن مسكها والتوقيع على ذلك، مع إشعار المفتشية العامة عند وقوفه على أي إخلال في هذا الشأن.

- **على مستوى الإدارة المركزية**

اعتماد سجل على مستوى الإدارة المركزية يمكن المفتشية العامة من تسجيل وضبط ومعالجة كافة الشكايات والتظلمات الواردة عليها.

4- التحري والتحقيق في ادعاءات التعذيب وسوء المعاملة

1.4- الإجراءات المتخذة للبت في ادعاءات التعرض للتعذيب أو سوء المعاملة.

تحرص المفتشية العامة على البحث والتحري في ادعاءات التعذيب وسوء المعاملة بشكل فوري وبالسرعة والفعالية اللازمتين، حيث يتوفر أعضاء لجان التفتيش على سلطة عامة في التحري والتحقيق والمراقبة، وفي الحصول على جميع المعلومات اللازمة لذلك، بما في ذلك الاطلاع على جميع الوثائق والسجلات، وإجراء زيارات ميدانية وجمع الأدلة وتلقي إفادات الشهود، وإعداد تقارير بذلك. ويجب أن يتمتع أعضاء هذه اللجان بالتجرد والحياد والكفاءة التي تخول لهم تقييم الأدلة وتكوين قناعاتهم، مع الحفاظ على طابع السرية بشأن جميع الملفات والوثائق.

وتتلخص الإجراءات التي تقوم بها هذه اللجان فيما يلي:

- اطلاع الضحايا على موضوع البحث وبالإجراءات المزمع اتخاذها، وكذا شرح دواعي البحث وإمكانية استخدام الأدلة التي يقدمها الضحايا؛
- اطلاع الشهود بتبعات شهاداتهم في البحث وعلى أية مستجدات تفرزها نتائجه؛
- تلقي إفادات الضحايا المفترضين والاستماع إلى الشهود وجمع الأدلة المادية والرقمية؛

- اتخاذ التدابير اللازمة عند الاستماع إلى الضحايا والشهود، ولاسيما اختيار مكان يطمئنون له والاستماع لكل واحد منهم على انفراد ومنحه كامل الحرية في الكلام؛
- الحث على اتخاذ التدابير اللازمة لمنع التسبب في أي ضرر للضحية المفترضة بالحرص على عدم تعرضها للانتقام أو المضايقة؛
- الحرص على الحصول على أكبر قدر من المعلومات من الضحية بما في ذلك:
  - ظروف وملابسات التعرض للأفعال موضوع الادعاء وتاريخ ووقت حدوثها؛
  - هوية الشخص أو الأشخاص المنسوبة إليهم تلك الأفعال؛
  - وصف وقائع الاعتداء والأساليب والأدوات المستعملة ومعاينة الإصابات الجسدية؛
  - توثيق هوية الشهود، وإجراء المواجهات تلقائيا أو بطلب من أحد الأطراف؛
  - الاستماع إلى كل من قد تساهم إفادته في الكشف عن الحقيقة.
- توجيه أسئلة مفتوحة بهدف الحصول على إجابات سردية مفصلة من الضحية المفترضة؛
- إنجاز محاضر تتضمن تصريحات الأطراف التي تم الاستماع إليها، واطلاعهم عليها أو تلاوتها عليهم إذا كان هؤلاء الأشخاص لا يعرفون القراءة والكتابة مع الإشارة إلى ذلك في المحضر، الذي يذيل بتوقيعاتهم أو يشار فيه إلى امتناعهم عن ذلك؛
- الرجوع إلى تسجيلات كاميرات المراقبة كوسائل إثبات مادية؛
- إخضاع الأشخاص المعنيين لفحص طبي من طرف طبيب مختص؛
- أخذ صور فتوغرافية بالألوان للشخص المعني بعد الحصول على موافقته، ولمكان الاعتداء ولكل دليل مادي يتم العثور عليه، بما في ذلك وسائل الاعتداء المستعملة إن وجدت؛

- الحرص على توثيق الأحداث والوقائع بشكل دقيق ابتداء من الشروع في البحث إلى حين صياغة التقرير النهائي الذي يجب أن يتضمن عرضا عاما لمراحل التفتيش ومدعما بمختلف الوثائق التي تعزز نتائج البحث.

2.4- الإجراءات المتخذة إذا ما تبين جدية ادعاءات التعرض للتعذيب أو سوء المعاملة.

يُلزم القانون المتعلق بتنظيم وتدبير المؤسسات السجنية مسؤولي هذه المؤسسات بإشعار النيابة العامة المختصة بكل الإصابات والأعراض البادية على المعتقل عند إيداعه بالمؤسسة أو تلك التي قد تظهر عليه بعد خضوعه للفحص الطبي (المادة 33).

يجب أن يتم إعداد التقارير المتعلقة بادعاءات التعذيب وسوء المعاملة من قبل لجان التفتيش داخل أجل معقول، ويتعين أن تتضمن هذه التقارير كافة البيانات والوقائع ذات الصلة بالحالة مشفوعة باستنتاجات فريق التفتيش وتوصياته. وعند ثبوت تعرض أحد السجناء لتعذيب أو سوء معاملة، يتم إشعار النيابة العامة المختصة قصد ترتيب الآثار القانونية اللازمة واتخاذ الإجراءات التأديبية المناسبة في حق مرتكبيها.

3.4- الإجراءات المتخذة عند معاينة آثار جسدية أو إصابات ظاهرة على المعتقل أو السجين.

إذا لوحظ وجود إصابات ظاهرة أو آثاراً جسدية على السجين أو المعتقل، فإن الإجراءات التي يتعين اتخاذها في هذه الحالة تختلف حسب الجهة التي عاينت تلك الإصابات.

- **بالنسبة للموظف:**

- إنجاز محضر استماع يتضمن تصريحات السجين المعني بالأمر بشأن أسباب الإصابات الظاهرة عليه، وتصريحات الشهود، وإعداد تقرير بخصوص الواقعة؛

- إشعار رئيس الأمن والانضباط بالمؤسسة وتمكينه من محاضر الاستماع المنجزة للمعني بالأمر والشهود؛

- إخبار مدير المؤسسة الذي يقوم ببحث إداري بخصوص الواقعة مع الاستعانة بكاميرات المراقبة وعرض المعني بالأمر على طبيب المؤسسة قصد إنجاز تقرير طبي في الموضوع وتدوين ما صرح به السجين المعني بالأمر بملفه الطبي والإحالة إلى النيابة العامة المختصة والإدارة المركزية.

- **بالنسبة لمدير المؤسسة:**

- إنجاز بحث إداري في الموضوع مع الرجوع إلى كاميرات المراقبة؛

- الاستماع للمعني بالأمر بموجب محضر استماع وتلقي إفادات الشهود؛

- تلقي تقارير عن كل من الموظف المسؤول ورئيس الأمن والانضباط؛

- عرض المعني بالأمر على طبيب المؤسسة قصد إنجاز تقرير طبي بخصوص الواقعة وتدوين ما صرح به المعني بالملف الطبي الخاص به؛

- الإحالة إلى النيابة العامة المختصة والإدارة المركزية من قبل لجنة التفتيش.

- **بالنسبة لطبيب المؤسسة:**

- استفسار المعني بالأمر عن أسباب الآثار الجسدية أو الإصابات الظاهرة؛

- إشعار مدير المؤسسة بالحالة؛

- إنجاز تقرير طبي للمعني بالأمر وتدوين تصريحاته بالملف الطبي الخاص به، ووصف طبيعة الآثار الجسدية والإصابات الظاهرة عليه.

سادسا

دور المجلس الوطني لحقوق الإنسان

أكد بروتوكول إسطنبول على ضرورة تكليف المؤسسات الوطنية لحقوق الإنسان بالتحقيق في جميع الشكاوى المتعلقة بانتهاكات حقوق الإنسان بما في ذلك التعذيب وسوء المعاملة.[44] وفي هذا الإطار، يقوم المجلس الوطني لحقوق الإنسان، الذي يضم بالإضافة إلى الآليات المحدثة لديه اللجان الجهوية، برصد انتهاكات حقوق الإنسان، وينظر في جميع الحالات إما تلقائيا أو بناء على شكايات ممن يعنيهم الأمر أو بتوكيل منهم، ويقوم بإجراء التحقيقات والتحريات بشأنها.

1- تلقي الشكايات ومعالجتها

يقوم المجلس ولجانه الجهوية وآليات الحماية المحدثة لديه ولا سيما الآلية الوطنية للتظلم الخاصة بالأطفال ضحايا انتهاكات حقوق الطفل والآلية الوطنية الخاصة بحماية حقوق الأشخاص في وضعية إعاقة، بتلقي ومعالجة الشكايات المتعلقة بانتهاكات حقوق الإنسان بما في ذلك الشكايات المتعلقة بالتعذيب وسوء المعاملة، حيث تتم إجراءات تلقي الشكايات من قبل المجلس ولجانه الجهوية، حسب الحالة. وقد حدد القانون المتعلق بإعادة تنظيمه في المواد 6 و7 و8 و9، ونظامه الداخلي في المواد من 44 إلى 53 إجراءات تلقي الشكايات ومسطرة قبولها وتتبع مآلها.

2- التحري والتحقيق في ادعاءات التعذيب وسوء المعاملة

يمكن للمجلس طبقا لمقتضيات المادة 5 من القانون المنظم له، إجراء التحقيقات والتحريات اللازمة بشأن انتهاكات حقوق الإنسان، بما في ذلك قضايا التعذيب وسوء المعاملة، وإنجاز تقارير مشفوعة بتوصيات يقوم بتوجيهها إلى الجهات المختصة، والأطراف المعنية بالانتهاك ويقدم لها التوضيحات اللازمة.

---

[44] بروتوكول إسطنبول: دليل التقصي والتوثيق الفعالين للتعذيب وغيره من ضروب المعاملة أو العقوبة القاسية أو اللاإنسانية أو المهينة. سلسلة التدريب المهني رقم 8/2، 2025، ص 71.

وتطبيقا للمادة 7 من القانون المشار إليه أعلاه، يمكن للمجلس أن ينظم جلسات استماع يدعو إليها الأطراف المعنية بموضوع الانتهاك أو الشكاية وكذا الشهود والخبراء وكل شخص تكون شهادته مفيدة. كما يمكنه أن يطلب من الإدارات والهيئات العامة أو الخاصة المعنية، تقديم تقارير أو بيانات أو معلومات حول الشكايات التي يتولى النظر فيها، أو القضايا التي يتصدى لها تلقائيا.

1.2- الإجراءات الخاصة بجلسات الاستماع

تجرى جلسات الاستماع طبقا للمواد 7 و18 و19 من القانون المتعلق بإعادة تنظيم المجلس[45]، ويحدد النظام الداخلي مسطرتها كالتالي:

- يعين رئيس(ة) المجلس، بقرار، منسق فريق الاستماع وأعضاءه من بين أعضاء وموظفي المجلس، ويمكن له(ها) أن يعين خبراء من خارج المجلس كأعضاء في الفريق المذكور، عند الاقتضاء؛
- يستدعى المشتكي أو من يمثله وكذا الأطراف المعنية والشهود والخبراء إلى المشاركة في جلسة الاستماع إما بشكل منفرد أو جماعي، وتوجه الدعوة للأطراف المذكورة داخل أجل 5 أيام على الأقل قبل تاريخ عقد الجلسة؛
- يتعهد أي شخص يشارك في جلسة الاستماع كتابة باحترام سرية الإجراء وعدم الإدلاء بمحضر الاستماع في نزاع معروض على القضاء؛
- تكون جلسات الاستماع سرية ويتم الاستماع إلى الأطفال بحضور أولياء أمورهم، ما لم يكونوا من المشتكى بهم. كما يتم الاستماع للأشخاص في وضعية إعاقة باستعمال جميع وسائل التواصل المناسبة المنصوص عليها في البندين الأول والثاني من المادة 2 من اتفاقية حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة؛

[45] القانون رقم 76.15 منشور بالجريدة الرسمية عدد 6652 بتاريخ 1 مارس 2018.

- توثق جميع جلسات الاستماع في محاضر تتضمن أسماء الأطراف التي تم الاستماع إليها وهوياتهم وأرقام بطائقهم الوطنية للتعريف، وملخص أقوالهم أو شهاداتهم، وتوقع هذه المحاضر من قبل منسق الآلية الوطنية ومقررها عند الاقتضاء، أو من منسق فريق الاستماع، حسب الحالة؛
- يُعِد منسق فريق الاستماع، أو من ينتدبه لهذا الغرض من أعضاء الفريق، في أجل لا يتعدى 5 أيام، يبتدئ احتسابها من تاريخ انتهاء عقد جلسة الاستماع، تقريرا مرفقا بالتوصيات المقترحة بشأن الحالة موضوع الاستماع، يعرض على رئيس(ة) المجلس أو رئيس اللجنة الجهوية أو منسق الآلية حسب الحالة.

2.2- القيام بالزيارات الميدانية

يقوم المجلس بزيارة أماكن الاعتقال والمؤسسات السجنية ومراكز حماية الطفولة ومؤسسات الرعاية الاجتماعية والمؤسسات الاستشفائية الخاصة بمعالجة الأمراض العقلية والنفسية وأماكن الاحتفاظ بالأجانب في وضعية غير قانونية[46].

عندما يتعلق الأمر بادعاءات التعذيب وسوء المعاملة تقوم اللجان إما على المستوى المركزي أو الجهوي أو الآليات بزيارات لأماكن الحرمان من الحرية للتحري في موضوع الشكاية وإعداد تقرير حول نتائج الزيارة يتضمن ملاحظات وتوصيات. ويحرص المجلس على أن تتم هذه الزيارات طبقا للمنهجية التالية:

- تحديد الغرض من الزيارة ومن جمع المعلومات والبيانات والوثائق؛

[46] المادة 11 من القانون رقم 15. 76 المتعلق بإعادة تنظيم المجلس الوطني لحقوق الإنسان، منشور بالجريدة الرسمية تحت عدد 6652 بتاريخ 1 مارس 2018.

- تنظيم عمل فريق الزيارة المكون من أعضاء من المجلس أو أطر خبراء مختصين، حسب الحالة، ويجب أن يتضمن الفريق طبيبا وأن يكون هذا الأخير طبيبا شرعيا إن أمكن ذلك، وأخصائي نفسي وقانوني وحقوقي؛
- إجراء مقابلة مع المسؤولين في بداية الزيارة، وإجراء مقابلات فردية مع المعنيين حسب الحالة، والاطلاع على السجلات والوثائق والوسائل التي تفيد في التحقيق والتحري؛
- الاستماع لمدعي الانتهاك والشهود، وكذا منتهك الحق المزعوم، والاطلاع على التسجيلات وفحص السجلات؛
- يتعين، عند الاستماع للضحية المفترضة، الحصول على موافقتها وتعريفها بالفريق وطمأنتها وضمان حمايتها من أية إجراءات انتقامية محتملة، وضمان سرية المقابلة، مع الحرص على استخدام اللغة التي تفهمها؛
- تخصيص الوقت الكافي للاستماع للضحية المفترضة مع احترام مبدأ عدم إلحاق الضرر؛
- إجراء الفحوصات الطبية اللازمة من طرف طبيب مختص.

ويعمل الفريق على جمع أكبر قدر من المعلومات ولا سيما:

- التطرق للظروف المفضية إلى الانتهاك، وتاريخ ووقت حدوثه مع وصف تفصيلي للشخص أو الأشخاص المنسوبة إليهم الأفعال موضوع الادعاءات، والمكان أو الأمكنة التي تمت فيها تلك الأفعال؛
- وصف الوسائل المستعملة في ارتكاب الأفعال موضوع الادعاءات مع الإشارة إلى ما قيل للضحية المفترضة وما طلب منها؛
- وصف ظروف الاعتقال أو السجن؛

- سرد لوقائع التعذيب أو سوء المعاملة مع وصف الوقائع والأفعال التي تعرضت لها الضحية المفترضة، وكذا الإصابات الجسدية والنفسية للضحية المفترضة؛
- توثيق هوية الشهود؛
- الإشارة إلى أية معلومات أو أدلة أخرى.

3- إعداد التقارير وإحالة التوصيات إلى الأطراف المعنية

يتم إعداد تقرير عن الزيارة يتضمن نتائج التحريات وملاحظات المجلس وتوصياته تتم إحالتها إلى الأطراف المعنية، مع العمل على متابعة تلك التوصيات.[47] وإذا تبين له أن الأمر يتعلق بأفعال مجرمة قانونا، يمكن له أن يحيل النتائج المتوصل إليها إلى النيابة العامة المختصة.

4- دور الآلية الوطنية للوقاية من التعذيب في منع التعذيب وسوء المعاملة

أحدثت هذه الآلية لدى المجلس الوطني لحقوق الإنسان سنة 2018، إعمالا لالتزامات المملكة المغربية بموجب البروتوكول الاختياري الملحق باتفاقية مناهضة التعذيب. وتتألف من ثلاثة أعضاء يتم تعيينهم بمراعاة التنوع في المعرفة والخبرة الميدانية وخاصة فيما يتعلق بالمجال القانوني والحقوقي والطبي. ويحظون، بمناسبة أدائهم لمهامهم، بالحماية القانونية اللازمة ضد أي تدخل أو ضغط. كما يستفيد الأشخاص الذاتيون والاعتباريون الذين يتعاونون مع الآلية من الحماية المقررة بموجب القانون، فضلا عن حماية معطياتهم الشخصية.

تضطلع هذه الآلية بمهمة القيام بزيارات منتظمة لمختلف أماكن الحرمان من الحرية، وإعداد تقارير مشفوعة بملاحظات وتوصيات إلى الجهات المعنية تروم تحسين معاملة وأوضاع الأشخاص المحرومين من الحرية والوقاية من التعذيب. كما

[47] المادة 8 من القانون رقم 76.15 المتعلق بإعادة تنظيم المجلس الوطني لحقوق الإنسان.

يمكنها تقديم مقترحات وملاحظات بشأن مشاريع أو مقترحات القوانين ذات الصلة بالوقاية من التعذيب وسوء المعاملة.[48]

وإذا كانت الآلية تولي أهمية كبيرة لكافة الحقوق المتصلة بجريمة التعذيب وسوء المعاملة فإنها تركز خاصة على ثلاثة حقوق أساسية تُشكل ضمانات أساسية ضد إساءة معاملة الأشخاص المحرومين من حريتهم، والتي ينبغي تطبيقها منذ الوهلة الأولى للاعتقال: حق الشخص المعني في إبلاغ طرف ثالث من اختياره (فرد من العائلة، صديق، قنصلية) باعتقاله، والحق في الاستعانة بمحام، والحق في فحص من طرف طبيب من اختياره.

[48] المواد من 13 إلى 17 من القانون المذكور.

المحور الثاني

دور الطب الشرعي في توثيق حالات التعذيب وسوء المعاملة

يهدف التقييم السريري في حالات التعذيب وسوء المعاملة إلى توثيق الادعاءات، ومعالجة المشكلات الصحية، ولا يقتصر الفحص الطبي في هذه التقييمات على إجراء فحص بدني فحسب، بل ينبغي أن يقترن به تقييم نفسي، بالإضافة إلى تقييم للوضع الاجتماعي.

يساعد وجود أدلة مادية أثناء التقييم السريري على إثبات تعرض الشخص للتعذيب أو سوء المعاملة، غير أن غياب هذه الأدلة لا يعني عدم وقوع تعذيب أو سوء معاملة.

ويجب أن يتم التقييم السريري للمعني بالأمر من طرف طبيب مؤهل أو أكثر.

أولا- مدونة السلوك الأخلاقي الخاصة بمهنيي الصحة

يرتكز عمل المهنيين العاملين في ميدان الصحة على مجموعة من المبادئ الأخلاقية الأساسية سواء تعلق الأمر بالمرضى أو ضحايا التعذيب أو سوء المعاملة. تنصب هذه المبادئ على توجيه المهنيين إلى التصرف بما يضمن استقلاليتهم ووفقا لما يخدم المصلحة الفضلى للمرضى وعدم الإضرار بهم وكذا الحفاظ على سرية المعلومات. لهذا فإن المهنيين مطالبين باحترام هذه المبادئ وتطبيقها خلال التقييم السريري للحالات التي يزعم أو يشتبه في أنها تعرضت للتعذيب أو سوء المعاملة.

1. الإحسان وعدم الإيذاء أو مبدأ عدم الضرر

يفرض هذا المبدأ على الأطباء بمناسبة التقييم السريري لادعاءات التعذيب أو سوء المعاملة التصرف وفقا لمصلحة الضحايا المزعومين وباستقلالية دون الخضوع لأي ضغط قد يمارس عليهم. وهذا الالتزام الأخلاقي بالإحسان نصت عليه مجموعة من الإعلانات والمدونات الدولية التي أكدت كذلك على رفض استخدام المعرفة الطبية لانتهاك حقوق الانسان كما تنص مجموعة من الإعلانات الدولية على ضرورة حماية الأطفال وعدم تعريضهم للأذى.[49]

2. الموافقة المستنيرة

يقصد بها احترام استقلالية الشخص موضوع الفحص الذي يجب أن يقرر في أمر مصلحته في جميع الحالات بما في ذلك التقييم السريري لحالات التعذيب أو سوء المعاملة. والموافقة المستنيرة يجب أن يسبقها إخبار المعني بالأمر بكل ما يتعلق بصحته وبالإجراءات الطبية التي سيخضع لها والغرض من التقييم ومخاطره وفوائده

[49] الفقرات من 160 إلى 164 من بروتوكول إسطنبول، ص. 41-42.

وصيغته والتقاط الصور مع مراعاة السرية. ويجب أن يكون هذا الإخبار صريحا وواضحا[50].

كما يجب أن يقدم الضحايا المزعومون موافقتهم بصفة طوعية ولاسيما الأشخاص البالغون، وإذا تعذر الحصول على تلك الموافقة وجب تطبيق معيار الأفضلية لحماية الضحية المفترضة وضمان السرعة والفعالية والحياد في التوثيق.

وينطبق هذا المبدأ على الأطفال كذلك إذا كانت لهم القدرة على فهم المعلومات واتخاذ القرار الذي يمكن أن يتخذ بموافقة الوالدين طالما ليس هناك تعارض مع المصلحة الفضلى للطفل. أما في حالة رفض المعني بالأمر الخضوع للتقييم ففي هذه الحالة يجب على المهنيين في مجال الصحة احترام هذا الرفض وعدم إجراء أي فحص بطريقة قسرية.

3. السرية

هو واجب أخلاقي أساسي في العلاقة التي تربط الطبيب بالمريض بصفة عامة. وينطبق هذا الأمر على حالات تقييم ادعاءات التعذيب وسوء المعاملة. وفي بعض الظروف الاستثنائية يمكن عدم الأخذ به إذا كان من شأن ذلك أن يؤدي الى حدوث أضرار جسيمة للمعني بالأمر. ويمكن استخدام المعلومات بدون الكشف عن هوية صاحبها لهذا يجب على مهني الصحة الالتزام بواجب السرية المهنية واحترام استقلالية المعني بالأمر وخصوصيته.

يتعين على مهني الصحة الذين يعلمون بوجود أفعال قد تشكل تعذيباً أو سوء معاملة، توجيه معلومات مجهولة المصدر إلى هيئة مستقلة للحيلولة دون التسبب في

[50] الفقرات من 165 إلى 171، من بروتوكول إسطنبول، ص. 42-44. والمادة 2 من القانون رقم 13-131 المتعلق بمزاولة مهنة الطب ومدونة أخلاقيات المهنة الطبية في المغرب.

أعمال انتقامية ضد الضحية المفترضة، ولمنع حدوث ضرر محتمل لأشخاص آخرين. كما أن هذا المبدأ ينطبق على الأشخاص الذين يحضرون المقابلة خصوصا المترجمين أو الفرق المهنية للصحة الذين يمكن أن يطلب منهم إجراء فحوصات تكميلية للتشخيص.[51]

ثانيا- الخبرة الطبية: المراحل والمعايير

يمكّن التقييم السريري والنفسي في جرائم التعذيب وسوء المعاملة من إثبات العناصر المكونة لها لمساعدة العدالة في الكشف عن الحقيقة وإنصاف الضحايا، حيث يقوم الطبيب الشرعي من خلال التقييم السريري والنفسي بتقديم تفسير حول الاتفاق بين النتائج السريرية وبين ادعاءات تعرض الضحية للتعذيب أو سوء المعاملة.

ويعتمد هذا الاجراء على خبرة طبية تشمل تقييما بدنيا ونفسيا يتم اجراؤها من قبل طبيب شرعي أو طبيب مؤهل لممارسة مهام الطب الشرعي تنفيذا لأمر أو انتداب كتابي صادر عن الجهات القضائية المختصة، بعد الحصول على الموافقة المستنيرة للضحية المزعومة. ويتطلب التقييم السريري والنفسي للحالات، والذي يتم عبر المراحل المبينة أدناه، الالتزام بالموضوعية والنزاهة والمعرفة المسبقة بمقتضيات بروتوكول إسطنبول في صيغته المراجعة.

1. إجراء المقابلة وظروفها

- **الاستقبال**

يتم استقبال الشخص المعني في مكان آمن ومريح قدر الإمكان مع الحرص على خلق جو من الثقة والألفة مما من شأنه أن يسهل باقي مراحل الخبرة الطبية ولا سيما عملية السرد وذلك لبناء علاقة مبنية على الثقة مع الضحية المفترضة، وتجنب

[51] الفقرة 172 من بروتوكول إسطنبول، ص.44.

التسبب في إعادة الإحساس بالصدمة من خلال المعاملة بلطف واحترام والاستماع بتفاعل ودقة.[52]

- **إجراء المقابلة**

يعد اختيار مكان إجراء التقييم السريري ذو أهمية قصوى إذ يمكن أن يطرح اختيار المكان وبيئة الاستجواب إشكالا كبيرا خصوصا في أماكن الحرمان من الحرية. لذلك ينبغي توثيق أوجه القصور في هذا الأمر في التقرير الطبي.

كما ينبغي العمل على توفير ظروف مناسبة لإجراء المقابلة والتقييم تضمن الراحة والأمان لكلا الطرفين بعيدا عن ظروف الاستنطاق، حيث يبقى المستشفى المكان الأمثل للقيام بذلك.

ينبغي أن تجرى المقابلة بشكل انفرادي دون حضور موظفي إنفاذ القانون. وإذا كانت هناك شواهد قطعية على أن المعتقل يشكل خطرا جديا على سلامة المهنيين الصحيين، تتم الاستعانة في هذه الحالة بموظفي الأمن بالمؤسسة الصحية تحت مراقبة عناصر الأمن أو الدرك الملكي[53].

وفي حالة حضور أي شخص آخر خلال المقابلة وجبت الإشارة الى ذلك في تقرير الخبرة الطبية الذي يسلم للجهة التي قدمت طلبا بشأنه[54].

يحرص الطبيب الذي يقوم بعملية التقييم على بناء علاقة ثقة مع الشخص موضوع الفحص مما قد ييسر الحصول على معلومات دقيقة منه[55]. كما يجب ترتيب الأسئلة

---

[52] الفقرتان 271 و272 من بروتوكول إسطنبول، ص. 75.

[53] الفقرة 313 من بروتوكول إسطنبول، ص. 84.

[54] الفقرة 314 من بروتوكول إسطنبول، ص. 84.

[55] الفقرات من 326 إلى 328 من بروتوكول إسطنبول، ص. 86.

بشكل دقيق وطرحها بنبرة تبعث على الأمان قصد الحصول على وصف شامل للوقائع والأفعال بما في ذلك الآثار الجسدية والنفسية الناتجة عنها.

يستحسن طرح أسئلة مفتوحة مثل: "أخبرني..." أو "اشرح لي..." أو "صف لي..." مما يعطي حرية السرد بكلمات خاصة كما يتذكرها الشخص المعني ويجب تفادي استعمال أسئلة استدراجية لما لها من انعكاسات سلبية على جودة التقييم[56]. كما يمكن استعمال الوصف غير اللفظي للتدقيق أكثر في طبيعة المعلومات كوضع رسم توضيحي لغرفة أو مبنى.

يجب الانتباه إلى إمكانية وجود ادعاءات كاذبة من طرف أشخاص يدعون تعرضهم للتعذيب لأسباب متنوعة أو المبالغة في وصف تجارب بسيطة، وفي هذه الحالة يتعين على الطبيب تحديد مواعيد إضافية للوقوف عند التناقضات وتضمينها في التقرير. كما أن الضحية المفترضة لها الحق في إنهاء المقابلة وذلك لمدة محددة أو بصفة نهائية.[57]

- **اختتام المقابلة**

يجب على الطبيب أن يشكر الشخص موضوع الفحص على الوقت والجهد المبذول وأن يقوم بتقييم الحالات الانفعالية للشخص مع العمل على اتخاذ ما يمكن أن يخفف من علامات التوتر. كما يتعين توثيق وقت نهاية المقابلة وإخبار المعني بالأمر بجميع المعلومات اللازمة في حالة الحاجة إلى القيام بفحوصات تكميلية، وإحالته عند الاقتضاء الى الخدمات الطبية والنفسية وخاصة في حالة وجود خطر إيذاء النفس أو الانتحار.

---

[56] الفقرات من 334 إلى 337 من بروتوكول إسطنبول، ص. 87.

[57] الفقرة 386 من بروتوكول إسطنبول، ص.97.

- **الاستعانة بالترجمة الفورية**

قد تستدعي مقابلة بعض الأشخاص الاستعانة بمترجم شفوي ينبغي أن يمكنه الطبيب المسؤول عن الفحص من كافة المعلومات الضرورية مع إشعاره بضرورة التحلي بالنزاهة والمصداقية وكذا الحفاظ على سرية المعلومات. ورغم وجود المترجم فإن الطبيب يجب أن يتواصل مباشرة مع الشخص المعني وأن يراقب كل حركاته وكلماته للتأكد من صدقية الأقوال المترجمة.

يستحسن عند الاستعانة بمترجمين مستقلين أن تكون لهم معرفة بموضوع التعذيب وبالثقافة المحلية مع اجتناب الاستعانة بمترجمين من داخل أماكن الحرمان من الحرية تفاديا لإمكانية الضغط عليهم أو محاولة الحصول على المعلومات منهم.[58]

2. الاستجواب

يقوم الطبيب خلال الاستجواب بتقديم نفسه قبل البدء في جمع المعلومات عن الحالة.

- **تقديم الطبيب لنفسه**

وفقا لبروتوكول إسطنبول، يبدأ الاستجواب بتقديم الطبيب الشرعي لنفسه بالإدلاء باسمه وصفته، وتمكين المعني بالأمر من كافة المعلومات الضرورية ولا سيما الغرض من التقييم واستعراض ظروف التقييم واستقلالية الطبيب وسرية النتائج وكذا الحق في عدم الإجابة والحق في الحصول على فترة راحة. كما يجب على الطبيب التعبير عن استعداده للإجابة عن الأسئلة والمخاوف التي قد تكون لدى الشخص

[58] الفقرات 296 و297 و298 من بروتوكول إسطنبول، ص. 80-81.

المستجوب، فضلا عن إشعاره بحقه في قبول أو رفض أي إجراء إعمالاً لمبدأ الموافقة المستنيرة (أنظر المرفق 1).[59]

- **معلومات عن الشخص المعني بالفحص**

يجب على الطبيب الشرعي الحصول على كافة البيانات المتعلقة بالشخص موضوع الفحص ولاسيما الاسم الكامل وتاريخ ومكان الولادة وسبب الفحص والسلطة المنتدِبة واسم المترجم وأي شخص آخر حضر الفحص. كما ينبغي معرفة وضعيته الصحية الجسدية والنفسية السابقة، وطرح أسئلة حول المشاكل الصحية السابقة لفترة الاعتقال وكذا الأدوية التي يتناولها.[60]

- **ادعاءات التعرض للتعذيب وسوء المعاملة[61]**

قبل الخوض في التفاصيل الدقيقة للوقائع، ينبغي طلب معلومات حول تلك الوقائع وتاريخها ومكانها ومدة الاعتقال تسهيلاً لعملية الربط بين روايات مختلف الأشخاص. كما يقوم الطبيب المكلف بطرح أسئلة دقيقة حول الأشخاص الحاضرين ومظهرهم والشهود وطبيعة الاعتقال وتاريخ ووقت التوقيف وظروفه، وكذا طرح أسئلة حول مكان الاعتقال الأول للمعني بالأمر والأماكن اللاحقة من خلال سرد التسلسل الزمني، وظروف نقله، وروايته ذات الصلة بادعائه التعرض للتعذيب أو سوء المعاملة. ينبغي كذلك توثيق الاتصال بالأسرة والمحامي ومهني الصحة أثناء الاعتقال وظروف الاعتقال المادية من خلال وصف دقيق للمكان والأشخاص المتواجدين به.

---

[59] الفقرة 358 من بروتوكول إسطنبول، ص. 91.

[60] الفقرات من 360 و361 و362 من بروتوكول إسطنبول، ص. 92-95.

[61] الفقرات من 364 إلى 374 من بروتوكول إسطنبول، ص. 92.

يجب على الطبيب، خلال مرحلة الوصف التفصيلي لمزاعم التعذيب أو سوء المعاملة، توخي الحذر في توجيه الأسئلة المباشرة، حيث ينبغي تصميم الأسئلة بشكل يؤدي إلى الحصول على سرد متماسك للأحداث، ويستحسن طرح أسئلة مركزة من قبيل: أين حدثت الإساءة؟ ومتى؟ وكم دامت؟ ... ويطلب من الشخص المعني وصف الأدوات المستعملة في التعذيب والشتائم الموجهة إليه، وتحديد شعوره في نهاية الوقائع.

يلتزم الطبيب الذي يقوم بالتقييم بطرح أسئلة حول أساليب التعذيب أو سوء المعاملة المختلفة.

- **التاريخ الطبي والنفسي**

يعد السجل الطبي، أي الظروف الطبية السابقة والحالية، مهما لتقييم حالات التعذيب وسوء المعاملة، كما هو الحال في التقييمات الطبية العامة نظرا لكون تلك الظروف قد تؤدي إلى ظهور علامات وأعراض من شأنها أن تمتزج مع الأعراض الناشئة عن التعذيب أو سوء المعاملة. ويتعين على الطبيب الشرعي أن يطلب التاريخ الطبي[62] الكامل الخاص من المعني بالأمر والاطلاع على سجلاته الطبية إن وُجدت.

من بين المعلومات المهمة التي يتعين الحصول عليها:

- التاريخ الطبي والجراحي للمعني بالأمر، بالإضافة إلى أية إصابات سابقة للأفعال التي قد تشكل تعذيبا أو سوء معاملة، والتي قد تكون لها علاقة بالعقوبات البدنية في فترة الطفولة أو ذات صلة بالعمل أو غيرها وعواقبها المحتملة، مع توثيق تاريخ حدوثها؛
- التاريخ النفسي للمعني بالأمر، ويشمل الأمراض العقلية أو النفسية، وطبيعة ظروفها والعلاج الموصوف لها إن وجد، وما إذا كانت الحالة قد تطلبت إيداعه في

[62] الفقرات 361 و362 و363 من بروتوكول إسطنبول، ص. 92-93.

مستشفى للأمراض العقلية والنفسية. كما ينبغي استفساره عن أي استخدام أو تعاطي للمواد المخدرة وتاريخ ذلك؛

- إجراء جرد شامل للأعراض الجسمانية والنفسية الحادة التي يمكن أن تكون ناجمة عن الأساليب المستخدمة في التعذيب أو سوء المعاملة ولاسيما النزيف والتورم والخوف أو الرهاب...
- الأعراض المزمنة كالصداع والألم واضطرابات الجهاز الهضمي والخلل الوظيفي الجنسي، والأعراض النفسية، كالاكتئاب والقلق والأرق والكوابيس ومشاكل الذاكرة التي قد تكون مرتبطة بالتعذيب أو سوء المعاملة. وقد يكشف هذا عن عواقب لم تُرصد خلال مراجعة التاريخ الطبي، بما في ذلك، على سبيل المثال لا الحصر، احتمالية الاعتداء الجنسي؛
- ينبغي وصف الأعراض ووقت بدايتها وذكر أي تغيير كبير طرأ عليها وإمكانية اختفائها لمقارنتها مع وقت حدوث الأفعال موضوع ادعاء التعذيب أو سوء المعاملة، مع مراعاة ما يلي:
  - الموقع في الجسم بما في ذلك انتقال الألم إلى أجزاء أخرى في الجسم؛
  - التسلسل الزمني والتطور مع مرور الوقت؛
  - الطبيعة والشدة؛
  - العوامل المشددة والمخففة؛
  - الأعراض المصاحبة.

3. الفحص البدني

يتم الفحص البدني[63] للضحية بعد أخذ الموافقة المستنيرة وفقا للنمط الأساسي للفحص "من أعلى الجسد إلى أخمص القدمين"، ويجب التفكير في الكيفية التي يمكن

[63] أنظر: الفقرات من 400 إلى 416 من بروتوكول إسطنبول، ص. 101-105.

بها إجراء الفحص على الضحية بالطريقة المثلى التي تكون أقل حرجا، فعلى الطبيب فحص كل جزء من أجزاء الجسم على حدة مع ضمان تغطية الأجزاء الأخرى بملابس أو أغطية، ولا يجب فحص الضحية عندما تكون عارية بالكامل.

يجب توثيق كل المعاينات في ملف طبي مع الاستعانة بالرسوم التشريحية وأخذ الصور الفوتوغرافية[64].

ويتم فحص الجسم بالكامل للكشف عن:

- الأمراض الجلدية أو أية أمراض أخرى؛
- الإصابات غير المتعلقة بالتعذيب أو سوء المعاملة؛
- الإصابات المتعلقة بالتعذيب أو سوء المعاملة.

ويجب أن يشمل الفحص البدني:

- ✓ الحالة العامة؛
- ✓ الجلد والبشرة.

يجب أن يتضمن وصف الاصابات الجلدية ما يلي:

- الموقع (استخدم مخطط الجسم): متماثل، غير متماثل؛
- الشكل: دائري، بيضاوي، خطي، إلخ..؛
- الحجم: استخدم مسطرة؛
- اللون؛
- السطح: متقشر، متقرح، فقاعي، نخري؛

---

[64] - انظر الملحق رقم 4.

- المحيط: مناطق محيطية منتظمة أو غير منتظمة؛
- التحديد: حاد، ضعيف؛
- المستوى بالنسبة للجلد المحيط: ضامر، متضخم، طبيعي.

على الطبيب ملاحظة أي خلل في الشعيرات الدموية أو تنميل ومن المهم التمييز بين الإصابات الذاتية، والتي تُلاحظ عادةً في الساعد غير المسيطر.

- ✓ الرأس؛
- ✓ الوجه: العينين، الأذنين، الأنف، الفك، الفم والبلعوم؛
- ✓ العنق؛
- ✓ الصدر: الرئتين والقلب؛
- ✓ البطن؛
- ✓ الجهاز العصبي؛
- ✓ الأطراف، المفاصل والجهاز العضلي؛
- ✓ الجهاز التناسلي والبولي.

ملاحظة: في حالة ادعاء التعرض للتعذيب أو سوء المعاملة دون ظهور كدمات، يجب إعادة فحص الشخص بعد بضعة أيام، في هذه الحالة، من المهم مراعاة أن الموقع النهائي للكدمات وشكلها لا يدلان بالضرورة على الصدمة الأصلية، وأن بعض الإصابات قد تكون قد تلاشت خلال هذه الفترة.

4. في حالة الادعاءات بوقوع اعتداء جنسي

يجب توفير الدعم والمشورة والطمأنينة المناسبة للأفراد الذين يدعون التعرض للاعتداء الجنسي[65] حيث يتطلب التواصل معهم تدريبًا ودعمًا نفسيًا متخصصًا.

[65] أنظر الفقرات من 455 إلى 479 من بروتوكول إسطنبول، ص. 114-120.

وينبغي الحصول على الموافقة المستنيرة للضحية قبل الفحص في هذه الحالات والحرص على تضمين التقرير الطبي التصريح بهذا الاعتداء، كما يجب إبلاغ الضحية بوضوح بأهمية الفحص ونتائجه المحتملة.

وفي حالة الاعتداء الجنسي حديث الوقوع (72 ساعة أو أقل) يجب أخذ عينات لتحليل اختبار الحمض النووي حسب معطيات الحالة، وإجراء فحص طبي كامل للضحية. ولا يقتصر دور الطبيب في حالة الاعتداء الجنسي على توثيق التعذيب بل يشمل الرعاية الطبية والنفسية اللازمة وفقا لتوصيات المنظمة العالمية للصحة.

ثالثا- التقييم النفسي والاجتماعي[66]

يمكن للتقييمات النفسية أن تقدم أدلة حاسمة على تعرض الفرد للتعذيب أو سوء المعاملة، وذلك لأسباب عديدة، فالتعذيب غالبا ما يسبب أعراضاً نفسية مدمرة، وغالبا ما تكون أساليبه مصممة بحيث لا تترك آثارا جسدية، علما أن هذه الآثار تتلاشى في معظم الحالات. كما أن أغلبية الأبحاث والتجارب السريرية أظهرت أن العواقب النفسية للتعذيب تكون أكثر استمراراً وأطول أمداً من العواقب الجسدية[67].

يكمن الهدف الأساسي من التقييم النفسي في تحديد مدى الاتساق بين رواية المعني بالأمر والنتائج النفسية التي لوحظت أثناء التقييم النفسي. ولهذه الغاية ينبغي أن يتضمن هذا التقييم وصفا مفصلا للتاريخ النفسي للفرد وفحصا لحالته العقلية

---

[66] أنظر الفقرات من 491 إلى 565 من بروتوكول إسطنبول، ص. 124-142.

[67] توجد مجموعة من الأعراض وردود الفعل النفسية التي لوحظت ووُثقت لدى الناجين حيث تبين أن الاضطرابين النفسيين المقترنين بالتعذيب هما اضطراب الاجهاد اللاحق للصدمة والاكتئاب.

وتقديرا لأدائه الاجتماعي وبيانا بالمعاينات السريرية. وتجدر الإشارة إلى أن هذا التقييم يسمح أيضا بتحديد الاحتياجات العلاجية للضحايا.

ينبغي أن يُجرى التقييم النفسي من طرف أخصائي نفسي، وإذا تعذر الأمر وجب القيام بتقييم أولي من طرف الطبيب الموكول له القيام بالتقييم الجسدي، ويشمل هذا التقييم:

- الاستفسار عن الأعراض النفسية والاختلالات الإدراكية والسلوكية؛
- تاريخ الفترة اللاحقة للتعذيب أو سوء المعاملة من خلال البحث عن معلومات متعلقة بظروف الحياة الحالية؛
- تاريخ الفترة السابقة للتعذيب أو سوء المعاملة، وذلك بهدف وصف مراحل حياة المعني بالأمر والماضي التعليمي والمهني وكافة الصدمات السابقة؛
- فحص الحالة العقلية والذي يبدأ في اللحظة التي يلتقي فيها الطبيب الضحية المفترضة، ويتضمن:
  - ✓ المظهر العام والسلوك؛
  - ✓ ردود الفعل والقدرة على التواصل (فقدان الثقة بالآخرين)؛
  - ✓ الكلام والمزاج والعاطفة؛
  - ✓ التماسك في عملية التفكير (وجود أوهام وهواجس)؛
  - ✓ اضطرابات الإدراك الحسي خاصة الهلوسة وانعدام الشخصية؛
  - ✓ التركيز والذاكرة؛
  - ✓ فحص القدرات المعرفية (التوجه والتذكر على المدى القصير؛ المتوسط ؛ البعيد).
  - ✓ أفكار إيذاء الذات أو الآخر؛
  - ✓ الرغبة والقدرة على أداء المهام والأنشطة اليومية؛
  - ✓ النوم واضطراب الشهية.

- الاختبار النفسي واستخدام القوائم المرجعية والاستبيانات المناسبة؛
- تقييم الأداء الاجتماعي والذي يتم من خلال تقييم الأداء الحالي للمعني بالأمر بالاستفسار عن أنشطته اليومية ودوره الاجتماعي (كطالب أو عامل أو والد)وأنشطته الاجتماعية والترفيهية، وكذلك لحالته الصحية.

ملاحظة: يجب الإحالة على الخدمات الطبية والنفسية إذا لزم الأمر ذلك وخاصة في حالة وجود خطر إيذاء النفس أو الانتحار.

رابعا- الفحوصات التشخيصية المتخصصة

لا تُعد هذه الفحوصات[68] جزءًا أساسيًا من التقييم السريري للضحايا المفترضين للتعذيب وسوء المعاملة، ففي بعض الأحيان، يكفي التاريخ الطبي والفحص البدني للقيام بالتوثيق الطبي للحالة، وفي حالات أخرى يمكن أن توفر هذه الفحوصات أدلة مفيدة. ويتم طلبها من طرف الطبيب تبعا لمعطيات الحالة والمعاينات البدنية، هذه الاختبارات يمكن أن تكون حاسمة خصوصا في المرحلة الأولى مثل التصوير بالأشعة سواء الروتينية أو بالرنين المغناطيسي والتي تمكن من الكشف عن الرضوض أو الكسور الخفية في العظام والتي يصعب مع مرور الوقت الوصول إلى نتائج يقينية بخصوصها.

يجب الأخذ بعين الاعتبار بأن أي فحص يكشف نتائج سلبية خاطئة بنسب أكبر كلما زادت الفترة الفاصلة بين وقت حدوث الإصابات وإجراء الاختبار. وكما هو الحال مع الملاحظات الجسدية، فإن عدم وجود نتيجة قاطعة لفحص تشخيصي لا يعني عدم وقوع أفعال قد تشكل تعذيبا أو سوء المعاملة .

[68] أنظر الفقرات من 480 إلى 484 من بروتوكول إسطنبول، ص. 120-121.

ويجدر التذكير بأن عدم إجراء الفحوصات التشخيصية لأسباب فنية لا يُبطل التقرير الطبي. ويشترط ألا يشكل إجراؤها خطرا جانبيا على صحة المعني بالأمر. كما يتعين على الطبيب الذي يقوم بهذه الفحوصات الإشارة إليها في التقرير الطبي وبيان تاريخ وظروف إجرائها وكذا أسماء الأطباء الأخصائيين الذين تم اللجوء إليهم وكذا النتائج الكاملة للفحوصات التشخيصية المستعملة. ويجب أيضا تضمين نتيجة الفحوصات التشخيصية التي تُجرى لأسباب طبية في التقرير السريري.

خامسا- اعتبارات خاصة بالأطفال [69]

ينبغي أن يهدف التقييم، على وجه الخصوص، إلى حماية الطفل من تكرار أفعال التعذيب وسوء المعاملة، بالإضافة إلى تقديم توصيات لإعادة تأهيله وإدماجه والحد من تعرضه للعنف كضحية أو شاهد. كما يتعين إجراء التقييم السريري والنفسي للأطفال في بيئة مناسبة ومن قبل أطباء مؤهلين لتحديد وتقييم الإصابات الجسدية بما في ذلك الإصابات الناتجة عن التعذيب البدني والجنسي لدى الأطفال والمراهقين وبحضور أحد الوالدين أو الشخص القائم على رعاية الطفل ويحظى بثقته في حالة الاعتداء الجنسي. ويوصى، إذا سمحت الظروف بذلك، بتصوير الإجراء بالفيديو لطلب رأي خبراء آخرين دون فرض فحوصات إضافية على الطفل.

وتجدر الإشارة إلى أن أعراض الاضطراب النفسي تظهر عند الأطفال أيضا مثل البالغين، وينبغي على الطبيب أثناء التقييم النفسي الاعتماد على ملاحظة سلوك الطفل أكثر من تعبيره اللفظي عن حالته. ومن الضروري الحصول على موافقة المسؤول القانوني عن الطفل أولا ثم موافقة الطفل أو المراهق نفسه قبل إجراء أي فحص.

---

[69] أنظر الفقرات من 488 إلى 490 من بروتوكول إسطنبول، ص. 121-122.

وفي الحالات الفضلى، ينبغي أن تتاح للأطباء إمكانية الوصول إلى أدوات تشخيصية إضافية لحالة الطفل، مثل الأشعة السينية وتقنيات التصوير الأخرى وآراء أخصائيين آخرين.

سادسا- صياغة التقرير الطبي

تخضع صياغة التقرير الطبي لمعايير تهدف إلى التأكد من الحصول على توثيق للحالة بأعلى جودة ممكنة، وتتعلق هذه المعايير بقائمة المسائل التي يجب تضمينها في التقرير الطبي وهي كما يلي[70]:

- تاريخ الفحص ومدته (وقت البداية والنهاية) ورقم الحالة والجهة القضائية المنتدبة؛
- معلومات عن الحالة: الاسم الكامل وتاريخ الميلاد والجنس؛
- معلومات عن الطبيب أو الأطباء ومؤهلاتهم؛
- ظروف المقابلة: مكان الفحص والحصول على الموافقة المستنيرة والاستعانة بمترجم والمرافقين إن وجدوا وظروف الشخص أثناء المقابلة؛
- المعلومات الأساسية عن الحالة الشخصية: التعليمية والاجتماعية والمهنية؛
- التاريخ الطبي الكامل؛
- تاريخ الأفعال التي قد تشكل تعذيبا أو سوء معاملة: ظروف وأماكن الاعتقال، سرد مفصل لحكاية التعذيب أو سوء المعاملة مع استعراض أساليب التعذيب؛
- الأعراض الجسدية والنفسية والإعاقات الجسدية؛
- نتائج الفحص الطبي ونتائج التقييم النفسي والاجتماعي؛
- الرسوم التشريحية والصور الفوتوغرافية؛

[70] انظر الملحق رقم 4.

- نتائج الفحوصات المتخصصة؛
- شرح النتائج: يحدد مدى التوافق بين كل المعطيات والمعاينات وبين ادعاءات التعرض للتعذيب وسوء المعاملة؛
- الاستنتاجات والتوصيات: إبداء رأي فني بخصوص الاتساق بين الأدلة الجسدية والنفسية مجتمعة وبين ادعاءات التعرض للتعذيب وسوء المعاملة (متطابقة، متطابقة تماما، متناقضة)؛
- الإقرار بصحة الشهادة؛
- توقيع الطبيب /الأطباء مع تحديد وقت ومكان تحرير التقرير؛
- المرفقات ذات الصلة.

الـــمـــــلاحـــق

المملكة المغربية

رئاسة النيابة العامة

محكمة الاستئناف

.....

المحكمة الابتدائية

.....

ملف رقم: .....

رقم الارسالية: .....

الملحق رقم 1

نموذج أمر بإجراء فحص طبي

(المادة 74-1من قانون المسطرة الجنائية)

نحن..... وكيل الملك لدى المحكمة الابتدائية بـ.....

بناء على مقتضيات المادة 74-1 من قانون المسطرة الجنائية.

وبناء على المحضر عدد..... وتاريخ ..... المنجز من قبل.....الذي قدم بموجبه أمامنا المسمى ..... المزداد بتاريخ ..... من أبيه..... وأمه..... مهنته..... الحامل لبطاقة التعريف الوطنية رقم.....

والساكن بـ.....

وذلك من أجل أفعال.....

وبناء على الطلب الذي تقدم به:

☐ المعني بالأمر شخصيا؛

☐ بواسطة دفاعه الأستاذ .....

المحامي بهيئة.....

☐ بناء على معاينتنا لآثار العنف على المعني بالأمر.

لأجلـه

نأمر بإجراء فحص طبي على المسمى ..... نعهد بإجرائه لطبيب مؤهل لممارسة مهام الطب الشرعي بمستشفى..... أو طبيب آخر في حالة تعذر ذلك، وذلك للقيام بما يلي:

1. الفحص الجسدي للمعني بالأمر فحصا شاملا، مع توصيف وتوثيق جميع الإصابات أو العلامات أو الكدمات أو الجروح الظاهرة عليه، وبيان طبيعتها وسببها المحتمل وتاريخ ظهورها المفترض، مع أخذ صور توثيقية عند الاقتضاء؛
2. إجراء تقييم شامل للحالة النفسية والسلوكية للمعني بالأمر، ولا سيما الأعراض ذات الصلة بادعاءات التعذيب أو العنف، وتحليل مدى اتساقها مع روايته، وظروف الواقعة المصرّح بها؛
3. إعداد تقرير طبي مفصل يتضمن عرضا دقيقا للمعطيات السريرية والخلاصات المثبتة بالفحص الطبي، مع تقييم درجة الاتساق بين نتائج الفحص والادعاءات المثارة من قبل المعني بالأمر، وذلك وفقا للمعايير الطبية المعتمدة، مع تحديد مدة العجز اللاحق به عند الاقتضاء.

حرر بتاريخ: .....

الإمضاء:

الملحق رقم 2

المملكة المغربية

رئاسة النيابة العامة

محكمة الاستئناف

.....

ملف رقم: .....

رقم الارسالية: .....

نموذج

أمر بإجراء فحص طبي

(المادة 73 من قانون المسطرة الجنائية)

نحن..... الوكيل العام للملك لدى محكمة الاستئناف بـ..... .....

بناء على مقتضيات المادة 74-1 من قانون المسطرة الجنائية.

وبناء على المحضر عدد..... وتاريخ ..... المنجز من قبل.....الذي قدم بموجبه أمامنا المسمى ..... المزداد بتاريخ ..... من أبيه..... وأمه..... مهنته..... الحامل لبطاقة التعريف الوطنية رقم..... والساكن بـ..... وذلك من أجل أفعال.....

وبناء على الطلب الذي تقدم به:

☐ المعني بالأمر شخصيا؛

☐ بواسطة دفاعه الأستاذ .....

المحامي بهيئة.....

☐ بناء على معاينتنا لآثار العنف على المعني بالأمر.

لأجلـه

نأمر بإجراء فحص طبي على المسمى ..... نعهد بإجرائه لطبيب مؤهل لممارسة مهام الطب الشرعي بمستشفى..... أو طبيب آخر في حالة تعذر ذلك، وذلك للقيام بما يلي:

1. الفحص الجسدي للمعني بالأمر فحصا شاملا، مع توصيف وتوثيق جميع الإصابات أو العلامات أو الكدمات أو الجروح الظاهرة عليه، وبيان طبيعتها وسببها المحتمل وتاريخ ظهورها المفترض، مع أخذ صور توثيقية عند الاقتضاء؛
2. إجراء تقييم شامل للحالة النفسية والسلوكية للمعني بالأمر، ولا سيما الأعراض ذات الصلة بادعاءات التعذيب أو العنف، وتحليل مدى اتساقها مع روايته، وظروف الواقعة المصرّح بها؛
3. إعداد تقرير طبي مفصل يتضمن عرضا دقيقا للمعطيات السريرية والخلاصات المثبتة بالفحص الطبي، مع تقييم درجة الاتساق بين نتائج الفحص والادعاءات المثارة من قبل المعني بالأمر، وذلك وفقا للمعايير الطبية المعتمدة، مع تحديد مدة العجز اللاحق به عند الاقتضاء.

حرر بتاريخ: .....

الإمضاء:

الملحق رقم 3

وثيقة الموافقة المستنيرة لفحص الأشخاص في قضايا ادعاءات التعذيب أو سوء المعاملة

يجب إخبار الضحية المزعومة بكل المعلومات اللازمة قبل أخذ موافقتها لبدء التقييم. ويجب أيضا مراجعة هذه الاستمارة في نهاية التقييم والتأكد من رغبة الشخص في توثيق كل ما أدلى به في التقرير الطبي[71].

اسم المؤسسة / المصلحة.....

أشهد أنا الموقع أسفله .....

تاريخ الازدياد.....

أن الدكتور .....

بواسطة الترجمان (عند الاقتضاء).....

قام بشرح المعلومات الآتية الخاصة بإجراء الخبرة الطبية:

الغرض من الفحص:

- تقييم حالتي الطبية والنفسية؛
- توثيق أي إصابات أو علامات مرتبطة بتعذيب أو سوء معاملة محتمل؛
- إعداد تقرير طبي قد يُستخدم لأغراض الحماية أو العدالة أو العلاج.

حقوق الشخص موضوع الفحص:

- مشاركتي في هذا الفحص طواعية بالكامل؛

[71] الهدف من الإجراء وطريقة استعمال المعلومات والاخطار والمزايا وكل ما يضمن السرية في استعمال المعلومات وحق الضحية في التوقف عن المشاركة في أية لحظة-

- يمكنني رفض الفحص أو سحب موافقتي في أي وقت، دون أي أثر سلبي على حقي في العلاج أو الحماية؛
- جميع المعلومات المتعلقة بي ستظل سرّية، ولن تُشارك إلا بموافقتي أو وفقاً لما يقتضيه القانون؛
- لقد تلقيت شرحاً شفهياً بلغة واضحة، وفهمت ما ورد في هذه الوثيقة.

أمنح موافقتي للمؤسسة/الطبيب على الإجراءات الآتية الذكر:

- أوافق على إجراء الفحص الطبي والنفسي وتوثيق نتائجه: ☐ نعم ☐ لا
- أوافق على إجراء الفحص للأعضاء التناسلية والشرج في حالة الاعتداء الجنسي وتوثيق نتائجه: ☐ نعم ☐ لا
- أوافق على أخذ الصور الفتوغرافية للإصابات: ☐ نعم ☐ لا
- أوافق على استعمال كل المعلومات المدلى بها لأغراض هذا الفحص
-: ☐ نعم ☐ لا

تم في .....بتاريخ .....

توقيع المعني بالأمر[72] **توقيع الطبيب**

[72] إذا كان المفحوص قاصراً أو غير قادر على إعطاء موافقة صريحة، يوقّع الولي القانوني أو الممثل الشرعي.

الملحق رقم 4

نموذج تقرير الخبرة الطبية بشأن ادعاءات التعذيب أو سوء المعاملة

التاريخ والمكان.....

المملكة المغربية

وزارة الصحة والحماية الاجتماعية.

المستشفى/المصلحة.....

المحكمة.....

النيابة العامة/ غرفة التحقيق .....

تقرير الخبرة الطبية

أنا الموقع أدناه،

الدكتور(ة).....

العنوان المهني: .....

المسؤوليات الأكاديمية.....

المسؤوليات بالمستشفى: (أخصائي الطب الشرعي مثلا)

خبير/ مُعين بأمر من السيد(ة) ..... وكيل عام للملك / وكيل الملك / قاضي التحقيق بالمحكمة الابتدائية / الاستئناف في.....

القضية رقم..... لغرض إجراء الفحص الطبي للسيد(ة):

.....

الجنس.....

تاريخ ومكان

الميلاد.....الجنس.....

رقم وثيقة الهوية..... الوضع العائلي.....

مكان الإقامة.....

المهنة.....المستوى التعليمي.....

الموافقة المستنيرة.....

المهمة الموكولة للطبيب.....

1. **التاريخ الطبي والجراحي والصدمات والتاريخ النفسي والاجتماعي:**

.....

.....

2. **الفحوصات الطبية السابقة بناءً على ادعاءات التعذيب وسوء المعاملة:**

نعم/لا؛ إذا كانت الإجابة بنعم: تاريخ ونتائج التقرير:

.....

3. **الوثائق المدلى بها**.....
4. **سرد الوقائع المزعومة/طرق وأساليب التعذيب:**

- ملابسات الاعتقال.....

نوع الاعتقال: غير عنيف، إساءة لفظية، إساءة جسدية (ضربات، أدوات، أسلحة، إلخ.) .....

- وصف موجز للاعتقال والوقائع:

تفيد الضحية بأنها اعتُقلت بتاريخ.....في..... من طرف ..... وأنها احتُجزت واستُجوبت في ..... بتاريخ ..... ثم تُفيد بأنها كانت ضحية:

في (المكان).....

- وصف المكان أو الأشياء الموجودة فيه إذا كان المكان مجهولا لديها: مكتب، خزانة، جهاز كمبيوتر.....
- وصف الأشخاص الموجودين: الملابس / شكل /إعلانات مميزة في (التاريخ والوقت المتوقعين) .....
- وصف أساليب ووسائل التعذيب و/أو سوء المعاملة كما أبلغ عنها الضحية:

الإهانات، والإذلال، والتهديدات، والتجريد الكامل من الملابس.....

الضربات المباشرة بأدوات: طبيعة الأداة، وموقعها على الجسم .....

الصدمة الكهربائية: طبيعة الأداة، وموقعها على الجسم .....

الحرق .....

الحرمان من النوم، والحرمان من الطعام .....

تعليق الجسم، والتقييد .....

الاعتداء الجنسي: نوعه، أدواته .....

أخرى: .....

5. **الفحص الطبي**

- تاريخ ووقت الفحص: .....

- الشخص المرافق للضحية: لا/نعم، إذا كانت الإجابة بنعم: الاسم الكامل.....
- الشخص الذي سيحضر الفحص: لا/نعم، إذا كانت الإجابة بنعم: الاسم الكامل .....
- الفحص الطبي الأولي (يُذكر في تقرير/الشهادة الأولية، إن وُجد) تحدد: الإصابات الأولية: وصفها وفقًا للوثائق الطبية المقدمة/ تاريخ بدء الإصابة/ آليات بدء الإصابة وطبيعة الأدوات المُسببة لها/ العواقب المباشرة / تطور الحالة /طبيعة الرعاية الطبية وشبه الطبية المقدمة حتى الشفاء.
- الأعراض الحالية والمزمنة: يشكو الضحية حاليًا من.....
- الفحص البدني.

1. الحالة العامة: .....
2. الجلد (ندبة: الموقع، المظهر، الشكل، القياس): .....
3. الوجه والرأس: .....
4. الجذع: .....
5. الجهاز العضلي الهيكلي: .....
6. المفاصل الطرف العلوي (حرة، تصلب، تصلب، إلخ): .....
7. المفاصل الطرف السفلي: .....
8. الجهاز العصبي المركزي والمحيطي: .....
9. الجهاز البولي والتناسلي: .....

- التقييم النفسي: .....

6. **نتائج الفحوصات المكملة:** .....

7. **مناقشة طبية شرعية –تفسير النتائج:**

- تحديد الآثار الحالية: .....
- الأدلة الجسدية: نتائج الفحص البدني متناقضة / متطابقة / متطابقة تمامًا مع الوقائع المزعومة. (ملاحظة: عدم وجود نتائج جسدية لا يستبعد احتمال وقوع تعذيب أو غيره من ضروب سوء المعاملة.)
- الأدلة النفسية: النتائج النفسية الموصوفة متناقضة / متطابقة تمامًا مع الوقائع المزعومة.

8. **الخلاصة –الاستنتاجات- التوصيات:**

- الملاحظات الجسدية والنفسية، والمعلومات المُجمعة، والمعرفة بأساليب التعذيب المحلية، وتقارير الاستشارات، غير متوافقة/متوافقة/متوافقة تمامًا مع الوقائع المزعومة.
- توصيات بعلاج أو فحوص أخرى.

أُقر بأن البيانات السابقة صحيحة ودقيقة، وأنني تمكنت من العمل بحرية واستقلالية، وأنني قمت بالتحدث مع المعني بالأمر وفحصه على انفراد، دون أية قيود أو حدود، أو أي شكل من أشكال الإكراه من السلطات.

تم إجراء الفحص الطبي دون قيود: نعم/لا

إذا كانت الإجابة لا، صف الحالة وحددها: .....

تم تقديم التقرير الطبي إلى: .....

التاريخ والوقت: ..... في .....

توقيع وخاتم الطبيب

الملحق رقم 5

ترجمة بعض المصطلحات الطبية

Abrasion	سحجة/ تآكل/ احتكاك
Abcès	خراج
Aigu	حاد
Amputation	بتر
Amyotrophie	ضمور عضلي
Ankylose	تيبس مفصلي
Antécédents	سوابق مرضية
Anxiété	قلق
Appui	سند
Asphyxie	اختناق
Asphyxie chimique	اختناق كيميائي
Asphyxie mécanique	اختناق ميكانيكي
Atrophie	ضمور
Attouchement	لمس
Automutilation	إيذاء ذاتي
Autonomie	الاعتمادية على الذات
Blessure	إصابة
Boiterie	عرج
Bride cutanée	حافة جلدية
Brûlure	حروق

Carbonisation	تفحم
Capacité	القدرة
Castration	خصي
Chronique	مزمن
Cicatrice	ندبة
Cicatrisation	اندمال
Coagulation	تخثر
Cognitive	معرفية
Coma	غيبوبة
Compatibilité	التوافق
Constatation médicale	معاينة طبية
Contraction	تقلص
Contusion	رضة
Convulsion	تشنج
Coupure	تقطيع
Crépitation	خشخشة
Croûte	قشرة
Déficit	عجز
Défloration	افتضاض
Degré de cohérence	درجة التوافق
Dépression	اكتئاب
Dépersonnalisation	سلب الشخصية
Dermatose	مرض جلدي

Développement	تطور
Déviation	انحراف
Dissociation	انفصال
Dysfonctionnement	خلل وظيفي
Ecchymose	كدمة
Echographie	فحص بالصدى
Ecorchure, égratignure, éraflure, excoriation	خدش
Ecoulement	تدفق
Ecrasement	سحق
Electrisation	كهربة
Electrocution	صعقة كهربائية
Entaille	خدش/ تقشر الجلد
Entorse	التواء
Epanchement	انسكاب
Epistaxis	رعاف
Erythème	احمرار
Evaluation	تقييم
Escarre	خشارة
Fissure	شق
Fracture	كسر
Franchissement	عبور
Gelure	أثر الصقيع/ قُرص البرد

Hallucinations	هلوسات
Hématome	تورم دموي
Hématurie	بول دموي
Hémiplégie	شلل نصفي
Hémopéritoine	نزيف دموي في البطن
Hémoptysie	نفت الدم
Hémorragie	نزيف دموي
Hémothorax	نزيف دموي بالصدر
Humeur	مزاج
Hypersomnie	إفراط في النوم
Hypertrophie	تضخم
Hypervigilance	فرط اليقظة
Immersion	غطس/ غمر
Impotence	عجز عن الحركة
Infection	تعفن
Infirmité cérébrale motrice	الشلل الدماغي
Infirmité motrice	عجز جسدي
Inhibition	تثبيط
Insomnie	الأرق
Lacération	تمزّق
Lésion	إصابة
Ligament/ ligamentaire	رباط
Luxation	خلع مفصلي

Masturbation forcée	استمناء قسري
Mécanisme lésionnel	الية الاصابة
Mémoire	ذاكرة
Morsure	عضة
Motricité	حركية
Mutilation	بتر عضو
Névrose	عُصاب
Neuropathie	الاعتلال العصبي
Neurocognitif	عصبي
Neuropsychologique	العصبي النفسي
Noyade (submersion)	غرق
Nudité	عري
Œdème	وذمة
Otorragie	نزيف دم بالأذن
Paralysie	شلل
Paranoïa	هذيان
Paraplégie	شلل نصفي /سفلي
Partie molle	منطقة رخوة
Pendaison	شنق
Péritoine	صفاق البطن
Pénétration	ايلاج
Pétéchies	نزيف حبري
Perforation	ثقب

Perte de connaissance initiale	فقدان أولي للوعي
Phlyctène	نفاطة/ فقاعة جلدية
Photographie médico-légale	تصوير طبي شرعي
Pigmentation	تصبغ
Plaie contuse	جرح رضي
Plaie d'essaie	جرح اختبار/جرح تجريبي
Plaie en boutonnière	جرح طعني
Plaie punctiforme	جرح نقطي الشكل
Plaie simple	جرح بسيط
Plexopathie brachiale	اعتلال الضفيرة العضدية
Plombage dentaire	حشو الأسنان
Pneumothorax	استرواح صدري
Ptérygion	الظفرة
Préjudice	ضرر
Pretium doloris	ضرر الالم
Profond	عميق
Prothèse	طرف اصطناعي
Projection	اسقاط
Pseudarthrose	تمفصل موهم
Psychose	اضطراب عقلي/الذهان
Quadriplégie	شلل رباعي
Raideur articulaire	تصلب مفصلي
Ralentissement psychomoteur	تخلف في النشاط الحركي النفسي

Sévice	اعتداء /ايذاء
Scarifications	تشريط
Schéma anatomique	رسوم تشريحية
Schizophrénie	فصام
Sensibilité	حساسية
Sensoriel	حسي
Spécifique	خاصة
Séquelles	مخلفات
Signe	علامة
Strangulation	خنق
Stress post traumatique	اضطراب نفسي ما بعد الصدمة
Squame	قشرة
Substance caustique	مادة حارقة
Subluxation	شبه خلع مفصلي
Suffocation	اختناق
Superficiel	سطحي
Symptômes	أعراض
Syndrome post commotionnel	متلازمة ما بعد الارتجاج
Syndrome de loges	متلازمة الحيز
Tatouage	وشم
Tendon	وتر
Traitement	علاج
Traumatisme	إصابة رضية

Trouble	خلل / اضطراب
Tuméfaction	انتفاخ
Ulcère	قرحة
Ventilation artificielle	التنفس الاصطناعي
Vertige	دوخة
Violence	عنف
Vitale	حيوي

الفهرس

تقديم السيد الوكيل العام للملك لدى محكمة النقض رئيس النيابة العامة 3

مقدمة 7

محور تمهيدي

الإطار المرجعي الدولي والوطني لمناهضة التعذيب وسوء المعاملة 11

أولًا- الإطار المرجعي الدولي 12

1- اتفاقية مناهضة التعذيب 12

2- صكوك دولية أخرى 15

2-1- مبادئ المقابلة الفعالة في سياق التحقيقات وجمع المعلومات (مبادئ منديز) 15

2-2- المعايير النموذجية الدنيا لمعاملة السجناء (قواعد مانديلا) 16

3- الهيئات الدولية الرئيسية المعنية بمناهضة التعذيب 17

3-1- لجنة مناهضة التعذيب 17

3-2- اللجنة الفرعية لمنع التعذيب 18

3-3- المقرر الخاص المعني بالتعذيب 18

ثانيا- الإطار التشريعي الوطني 18

1- على مستوى الدستور 18

2- على مستوى القانون الجنائي 19

3- على مستوى قانون المسطرة الجنائية 20

المحور الأول

البحث والتحقيق والتحري في ادعاءات التعذيب وسوء المعاملة 23

أولا- المبادئ الأساسية للتحقيق الفعال طبقا لبروتوكول اسطنبول 25

1- مبدأ الاستقلالية 26

2- مبدأ الكفاءة 26

3- مبدأ الحياد والنزاهة 27

4- السرعة والفعالية 27

ثانيا- دور الشرطة القضائية 28

1- الإبلاغ الفوري عن ادعاءات التعذيب أو سوء المعاملة إلى السلطات القضائية 29

2- التثبت من الوقائع 29
3- جمع الأدلة المادية 30
4- تلقي أقوال الضحايا والشهود والمبلغين وضمان حمايتهم 30
5- الاستعانة بالتقارير الطبية 32

ثالثا- دور النيابة العامة 33
1- تلقي الشكايات والتبليغات المرتبطة بادعاءات التعذيب وسوء المعاملة 34
1.1- تهيئة بيئة آمنة وشفافة لاستقبال المشتكين 34
2.1- تسجيل الشكاية فورا في سجل خاص بالشكايات المتعلقة بالتعذيب وسوء المعاملة 35
3.1- إعطاء الأولوية القصوى للشكايات المستعجلة 35
2- الأمر بإجراء الأبحاث والتحريات والإشراف على إجراءات البحث 35
1.2- التلقائية والسرعة 36
2.2- الحياد والاستقلالية في الأبحاث 37
3.2- شمولية وفعالية البحث القضائي 38

رابعا - دور قضاة التحقيق والحكم وتنفيذ العقوبات 49

خامسا- دور المندوبية العامة لإدارة السجون وإعادة الإدماج 56
1- حظر التعذيب وسوء المعاملة في القانون المتعلق بتنظيم وتدبير المؤسسات السجنية 57
2- الحق في التظلم والتشكي 58
3- إجراءات تلقي وتدبير الشكايات والتظلمات 59
1.3- استقبال الشكايات 59
2.3- اعتماد سجلات خاصة بالشكايات 60
4- التحري والتحقيق في ادعاءات التعذيب وسوء المعاملة 61
1.4- الإجراءات المتخذة للبت في ادعاءات التعرض للتعذيب أو سوء المعاملة. 61
2.4- الإجراءات المتخذة إذا ما تبين جدية ادعاءات التعرض للتعذيب أو سوء المعاملة. 63
3.4- الإجراءات المتخذة عند معاينة آثار جسدية أو إصابات ظاهرة على المعتقل أو السجين. 63

سادسا- دور المجلس الوطني لحقوق الإنسان 65
1- تلقي الشكايات ومعالجتها 66
2- التحري والتحقيق في ادعاءات التعذيب وسوء المعاملة 66
1.2- الإجراءات الخاصة بجلسات الاستماع 67
2.2- القيام بالزيارات الميدانية 68

3- إعداد التقارير وإحالة التوصيات إلى الأطراف المعنية 70
4- دور الآلية الوطنية للوقاية من التعذيب في منع التعذيب وسوء المعاملة 70

المحور الثاني

دور الطب الشرعي في توثيق حالات التعذيب وسوء المعاملة 72
أولا- مدونة السلوك الأخلاقي الخاصة بمهنيي الصحة 74
ثانيا- الخبرة الطبية: المراحل والمعايير 76
1. إجراء المقابلة وظروفها 76
2. الاستجواب 79
3. الفحص البدني 82
4. في حالة الادعاءات بوقوع اعتداء جنسي 84
ثالثا- التقييم النفسي والاجتماعي 85
رابعا- الفحوصات التشخيصية المتخصصة 87
خامسا- اعتبارات خاصة بالأطفال 88
سادسا- صياغة التقرير الطبي 89
الملاحق 91