الجمهورية
التونسية

الهيئة الوطنية
للوقاية من التعذيب
وغيره من ضروب المعاملة أو العقوبة القاسية أو اللاإنسانية أو المهينة
INPT

تقرير
النّشاط السّنوي

2016
2017

ديسمبر 2018

تقرير النشاط السّنوي

الأوّل

(2017-2016)

ديسمبر2018

جميع الحقوق محفوظة للهيئة الوطنيّة للوقاية من التعذيب

تقرير النشاط السنوي الأول

(2016-2017)

ديسمبر 2018

جميع الحقوق محفوظة للهيئة الوطنية للوقاية من التعذيب

فهرس المحتويات

توطئة 11

01 الباب الأوّل: في تركيز الهيئة الوطنيّة للوقاية من التعذيب

الفصل الأوّل: في المسار التأسيسي الطويل والمعقد 19

تمهيد 21

1 - تعريف الهيئة الوطنيّة للوقاية من التعذيب 22

2 - أعضاء الهيئة 23

3 - المرجعيّة القيميّة والتنظيميّة للهيئة 24

4 - صعوبات في طريق الهيئة الناشئة 27

5 - في الشراكة والتشبيك مع الفاعلين في مجال الوقاية من التعذيب 28

أ- على المستوى الوطني 29

أ.1- التعاون مع السّلط الثلاث 29

أ.2- التعاون مع الهيئات العموميّة المستقلّة 31

أ.3- التعاون مع المجتمع المدني 31

أ.4- التعاون مع الإعلام 31

ب- على المستوى الدّولي 32

ب.1- اللّجنة الأمميّة لمناهضة التعذيب 32

ب.2- اللّجنة الفرعيّة لمنع التعذيب 32

ب.3- الآليّات الوطنيّة الوقائيّة القائمة في الدّول الشقيقة والصّديقة 33

ب.4- المنظمات الدّوليّة 33

ب.5- برنامج الأمم المتحدة الإنمائي 33

ب.6- المفوّضيّة السّامية لحقوق الإنسان 34

ب.7- مجلس أوروبّا 34

ب.8- المنظمة العالميّة لمناهضة التعذيب 34

ب.9- جمعيّة الوقاية من التعذيب 34

ب.10- المعهد الدّنماركي لمناهضة التعذيب 35

ب.11- مركز المراقبة الدّيمقراطيّة للقوّات المسلحة 35

ب.12- اللّجنة الدّوليّة للصّليب الأحمر 35

ب.13- الضيوف الوافدون على الهيئة 35

الفصل الثاني: مهامّ الهيئة الوطنيّة للوقاية من التعذيب وتنظيمها الهيكلي 37

تمهيد 39

1 - عهدة الهيئة وولايتها 39

أ- الزّيارات الوقائيّة 39

ب- التقصّي 46

ت- صياغة التقارير وإبداء الرّأي حول مشاريع النّصوص القانونيّة والترتيبيّة 46

ث- التوعية والتحسيس بمخاطر التعذيب 49

ج- إحداث قاعدة بيانات وإنجاز البحوث والدّراسات 53

ح- العمل على ضمان الحماية الخصوصيّة للفئات في وضعيّة هشة 53

2 - التنظيم الهيكلي 54

أ- مجلس الهيئة 54

ب- اللّجان المختصّة (الجهاز الوظيفي) 55

ت- الجهاز التنفيذي (الطاقم الإداري) 55

3 - النظام الدّاخلي 56

02 الباب الثاني: في توصيف وضعيّة الأماكن السّالبة للحرّية

الفصل الأوّل: ظروف الاحتجاز في السّجون ومراكز الاحتفاظ 59

تمهيد 61

1 - ظروف الاحتجاز بمراكز الاحتفاظ 68

2 - ظروف الإيقاف بالمعابر الحدوديّة البرّية 70

3 - واقع السّجون التونسيّة 71

أ- السجلّ 71

ب- الفصل بين الفئات 72

ت- البناءات المستعملة أماكن للاحتجاز 74

ث- الاكتظاظ 77

ج- النظافة الشخصيّة 81

ح- الملابس والفراش 82

83

خ- الطعام 85

د- الفسحة والترفيه 87

ذ- أموال النّزيل 87

ر- الاتصال بالعالم الخارجي 88

ز- نقل السّجناء 89

س- الانضباط والعقاب 92

ش- ممارسة الشعائر الدّينيّة 93

ص- ظروف عمل موظفي السّجون

الفصل الثاني: وضع الأطفال والنساء والأشخاص ذوي الإعاقة في المؤسّسات السّجنيّة والإصلاحيّة 97

تمهيد 99

1 - واقع التشريعات المتعلقة بحماية الطفولة 99

أ- المبادئ الأساسيّة في معاملة الأطفال 99

ب- واقع إعمال حقوق الطفل في نزاع مع القانون في التشريع التونسي 101

2 - نتائج الزيارات الميدانيّة لأماكن الاحتجاز الخاصّة بالأطفال 103

أ- ظروف احتجاز الأطفال في السّجون 105

ب- ظروف احتجاز الأطفال في مراكز الإصلاح 106

3 - في ظروف إقامة الأطفال ومعاملتهم داخل مراكز الإصلاح 106

أ- التواصل الدّاخلي 106

ب- التصنيف على أساس نوع القضيّة: حق عام/إرهاب 107

ت- اللّباس 107

ث- القيام بالشعائر الدّينيّة 107

ج- الأكل 107

ح- الاستحمام وقضاء الحاجة البشريّة 108

خ- غرف النّوم 108

د- دورات المياه 109

ذ- النظام التأديبي 109

ز- حق الأطفال في المعلومة 109

س- الأنشطة المتوفرة 109
ش- التعليم ورفع الأمّية 110
ر- الخدمات الاجتماعيّة والنفسيّة 110
ز- الاتصال بالعائلة 110
4 - التقصّي في انتهاكات حقوق الطفل 111
5 - ظروف احتجاز النّساء السّجينات 112
أ- القواعد الدّوليّة 112
ب- نتائج الزّيارات 114
ب.1- الموظفون 114
ب.2- فضاءات الاستقبال والزيارة 114
ب.3- المصحّة 114
ب.4- المخازن والمطبخ ومغازة التزوّد (المشرب) 115
ب.5- فضاءات التنشيط والورشات 115
ب.6- الغرف والمراقد 115
ب.7- فضاء الأمّ والطفل 115
6 - ظروف احتجاز الأشخاص ذوي الإعاقة 116

الفصل الثالث: في بعض الحالات التي رصدتها الهيئة في إطار التقصّي 119

تمهيد 121
1 - استراتيجيّة التقصّي 123
2 - عيّنة من الحالات التي رصدتها الهيئة 124
أ- شبهات التعذيب وسوء المعاملة 125
ب- شبهات الاختفاء القسري 128
ت- ظروف الإيقاف بمناطق العبور بالمطارات والموانئ 128
ث- ظروف العيش في مراكز إيواء اللاجئين والمهاجرين 130
ج- إضراب السّجناء عن الطعام 132

03 الباب الثالث: الصحّة السّجنيّة، بين الواقع والمعايير

الفصل الأوّل: الرّعاية الصحّية في البيئة السّجنيّة 145

تمهيد 147
1 - نزلاء السّجون واحتياجاتهم الصحّية الخاصّة 147

2 - الاحتياجات الصحّية المتعلقة بالخصائص الاجتماعيّة والدّيموغرافيّة 147
أ- الاحتياجات الصحّية المتعلقة بتدهور الحالة الصحّية 148
ب- الاحتياجات الصحّية المتعلقة بآثار السّجن 149
3 - الرّعاية الصحّية في السّجون: الصّحة العامّة قضيّة تخضع للمعايير الدّوليّة 149
أ- سياسة الرّعاية الصحّية في السّجون باعتبارها قضيّة صحّة عامّة 149
ب- وجوب استناد سياسة الرّعاية الصحّية في السّجون إلى المعايير الدّوليّة 150
4 - اختلال نظام الرّعاية الصحّية 152
أ- إطار قانوني متهالك 152
ب- نقل الإشراف على الرّعاية الصحّية إلى وزارة الصحّة 153
ت- مواءمة مجلّة الإجراءات الجزائيّة مع المعايير الدّوليّة 156
5 - ضمان حماية حق الأشخاص المحتجزين في الصحّة 157
6 - رداءة ظروف الرّعاية الصحّية 157
أ- الميزانيّة الزهيدة المخصّصة لصحّة الأشخاص المحتجزين 158
ب- عدم كفاية عدد العاملين في مجال الرّعاية الصحّية 159
7 - عدم كفاية المباني والمرافق والمعدّات الطبّية 160

الفصل الثاني: مدى فعاليّة حق الأشخاص المحتجزين في الرّعاية الصحّية 163

تمهيد 165
1- ضمانات حق السّجناء في الرّعاية الصحّية 165
أ- لا مشروطيّة الرّعاية الصحّية ومجانيّتها 165
ب- تكافؤ الرّعاية الصحّية 166
ت- جودة الرّعاية الصحّية 167
2- ضمان الحصول على رعاية صحّية عادلة 167
3- ضمان رعاية صحّية ثابتة 169
أ- الفحص الطبّي عند الدّخول 169
ب- عيادات الطبّ العامّ 172
ت- عيادات طبّ الأسنان 175
ث- عيادات طبّ الاختصاص 178
4- ضمان انتداب طاقم طبّي متعدّد الاختصاصات ومؤهّل 179
5- ضمان انتفاع المساجين بخدمات طاقم طبّي مستقل 180

6- ضمان رعاية صحّية مطابقة للأخلاقيّات الطبّية 183
أ- حرّية اختيار الطبيب 183
ب- الحق في الحصول على الملف الطبّي 184
ت- احترام السرّ الطبّي 185
ث- احترام حرّية الموافقة 187
7- استمرارية الرّعاية الصحّية 187
أ- الرّعاية الطبّية الاستعجاليّة 188
ب- توزيع الأدوية 190
8- استكمال الرّعاية الصحّية 191
أ- العيادات والفحوص في المستشفيات 192
ب- ظروف النقل بين السّجن والمستشفى 195

04 الباب الرّابع: في الإطار الاستراتيجي للعمل المستقبلي

الفصل الأوّل: استراتيجيّة الاتصال، من الدّراسة المسحيّة إلى الخطة الاتصاليّة 199

تمهيد 201
1 - أهمّ نتائج البحث المسحي 201
أ- درجة معرفة المستجوبين بالهيئة الوطنيّة للوقاية من التعذيب 202
ب- مفهوم التعذيب والأشكال الأخرى لسوء المعاملة 202
ت- مدى نجاعة اللّجوء إلى التعذيب وسوء المعاملة 203
ث- دور الدّولة في تعزيز الوقاية من التعذيب 203
ج- فكرة «لا شيء يبرّر التعذيب» 204
ح- أهمّ انتظارات التونسيّين من الهيئة الوطنيّة للوقاية من التعذيب 204
خ- أفضل الوسائل والحلول الكفيلة بتعزيز الوقاية من التعذيب وسوء المعاملة 204
2 - الإنجازات التي تمّ تحقيقها في مجال الاتصال 204
أ- استراتيجيّة الاتصال وخطته 205
ب- النشاطات ذات الأولويّة التي تمّ تحديدها 205
ت- الملاحظات المستخرجة 205
ث- مخطط الاتصال 206
ج- درجة التحقيق. 207

الفصل الثاني: استراتيجيّة الهيئة ومخطط عملها المستقبلي 209

تمهيد 211

1 - الأثر المتوقع في أفق 2021 211

2 - المحاور الإستراتيجية 212

أ- المحور الأوّل: اليقظة وإدارة المعرفة حول حالات التعذيب وسوء المعاملة 212

ب- المحور الثاني: الاتصال والمناصرة والتشبيك عبر بناء الشراكات الاستراتيجيّة 212

ت- المحور الثالث: الحوكمة وحسن التدبير 212

3 - مقاربة النّوع الاجتماعي (الجندرة) 213

4 - المتابعة والتقييم 213

5 - مصفوفة النتائج المرتقبة 214

6 - عيّنة من برامج بعض اللّجان المختصّة بعنوان سنة 2018 224

أ- لجنة الزّيارات 224

ب- لجنة التقصّي 230

ت- لجنة التشريع وإعداد التقارير 232

ث- لجنة العلاقات 233

ج- لجنة البحوث والدّراسات 234

خاتمة وتوصيات 237

أ- توصيات تتعلّق بالقانون الأساسي عدد 43 لسنة 2013 المحدث للهيئة 240

ب- توصيات تتعلّق بإصلاح المنظومة الجزائيّة 241

ت- توصيات تتعلّق بتأهيل الأماكن السّالبة للحرّية 243

ث- توصيات تتعلّق بالصحّة السّجنيّة 246

ج- توصيات تتعلّق بضوابط احتجاز الأطفال 251

ح- توصيات تتعلّق بمراعاة الاحتياجات الخصوصيّة لذوي الإعاقة 252

خ- توصيات تتعلّق بمراعاة الاحتياجات الخصوصيّة للنّساء 253

الملاحق 255

1 - اتّفاقيّة التعاون بين الهيئة الوطنيّة للوقاية من التعذيب والآليّة الوقائيّة الموريتانيّة.

2 - رأي الهيئة الوطنيّة للوقاية من التعذيب في مشروع القانون الأساسي المتعلّق بهيئة حقوق الإنسان.

3 - وثائق رقميّة.

توطئة

د. فتحي الجرّاي
رئـيـس الـهـيـئـة

هذا أوّل تقارير النشاط السّنويّة للهيئة الوطنيّة للوقاية من التعذيب وغيره من ضروب المعاملة أو العقوبة القاسية أو اللاإنسانيّة أو المهينة[1] نضعه بين يدي كلّ المهتمّين بقضايا حقوق الإنسان لنطلعهم من خلاله على واقع الأماكن السّالبة للحرّية ببلادنا ووضع المحتجزين بها. ونسعى من خلال هذا التقرير الذي يغطّي النصف الثاني من سنة 2016 وكامل سنة 2017 إلى المساهمة بصفة فعّالة في نشر الوعي بمخاطر التعذيب وفي ترسيخ ثقافة الوقاية منه.

لقد ولدت الهيئة الوطنيّة للوقاية من التعذيب من رحم الثورة التونسيّة، ثورة الحرّية والكرامة، من أجل أن تكون هيئة دائمة غايتها حفظ كرامة الإنسان الفاقد لحرّيته وضمان حمايته وهو في أضعف أحواله، مجرّدا من الحرّية ومن القدرة على تقرير مصيره بنفسه. وليس ترفا أن تكون رؤية هذه الهيئة مركّزة على المساهمة الفعّالة في جعل تونس بلدا خاليا من التعذيب والمعاملات اللاإنسانيّة والقاسية والمهينة، تحترم فيه حقوق الإنسان، ويتمتع جميع مواطنيه بالحرّية والكرامة. كما أنّه ليس ترفا أيضا أن تتمحور رسالتها حول ترسيخ ثقافة الوقاية من التعذيب واحترام الذات البشريّة.

أمّا أهمّ رهانات هذه الهيئة فهي العمل على القضاء على التعذيب والمعاملات القاسية واللاإنسانيّة والمهينة في الأماكن السّالبة للحرّية، والمساهمة في تفعيل مبدإ عدم الإفلات من العقاب وتأمين المساءلة العادلة ومن ثمّ بناء نموذج في الوقاية من التعذيب يليق بأوّل آليّة وقائيّة في البلاد العربيّة.

إنّ هذا المنجز التاريخيّ جاء ثمرة لمسار طويل من النضالات السّياسيّة والحقوقيّة ضدّ الاستبداد والاضطهاد والتعذيب الممنهج توّج بمصادقة تونس على البروتوكول الاختياري للاتفاقيّة الدّوليّة لمناهضة التعذيب، في 29 جوان 2011، تلاه انتخاب أعضاء الهيئة الوطنيّة للوقاية من التعذيب من قبل مجلس نوّاب الشعب يومي 29 و30 مارس 2016 بموجب القانون الأساسي المحدث للهيئة (القانون عدد 43 لسنة 2013 المؤرّخ في 21 أكتوبر 2013). وقد كان ذلك حدثا هامّا وغير مسبوق في تونس وفي المنطقة العربيّة عموما، لأنّه بشّر بولادة أوّل آليّة وطنيّة للوقاية من التعذيب في الشرق الأوسط وشمال إفريقيا.

ويعتبر إنشاء الآليّة الوقائيّة التونسيّة علامة فارقة في تاريخ البلاد، لأنّ هذه الآليّة تعتبر سبقا تاريخيّا يحسب لتونس في محيطها الإقليمي والحضاري وفي العالم بأسره، تماما مثلما كان لها السّبق التاريخيّ في إلغاء العبوديّة وفي وضع الدّساتير.

1- بناء على الفصل 17 من القانون الأساسي عدد 43 لسنة 2013 المؤرّخ في 21 أكتوبر 2013، تصادق الهيئة على التقرير السّنوي، الذي يتضمّن تقرير النشاط والتقرير المالي. وقد قرّر مجلس الهيئة نشر التقرير المالي بعنوان سنتي 2016 و2017 بشكل مستقلّ.

أمّا بالنسبة إلى ضحايا التعذيب وغيره من ضروب المعاملة أو العقوبة القاسية أو اللاإنسانيّة أو المهينة، فإنّ هذه الآليّة ستعمل بشكل دائم ومستمرّ ليس فقط على الوقاية من التعذيب حاضرا ومستقبلا وإنّما أيضا على الحيلولة دون إفلات مرتكبي جريمة التعذيب من العقاب، طبقا للفصل 23 من دستور الجمهوريّة التونسيّة الذي ينصّ على ما يلي: «**تحمي الدّولة كرامة الذات البشريّة وحرمة الجسد، وتمنع التعذيب المعنويّ والمادّي. ولا تسقط جريمة التعذيب بالتقادم.**»

ومع أنّ دستور الجمهوريّة التونسيّة لم يذكر الهيئة الوطنيّة للوقاية من التعذيب ضمن بابه السّادس المخصّص للهيئات الدستوريّة المستقلة، إلاّ أنّ الهيئة تحمي حقا دستوريّا يضمن حماية الذات البشريّة من كل ضروب المعاملة أو العقوبة القاسية أو اللاإنسانيّة أو المهينة. فبالإضافة إلى الفصل 23 آنف الذكر، ينصّ الفصل 30 على أنّ «**لكلّ سجين الحق في معاملة إنسانيّة تحفظ كرامته**». و«**تراعي الدّولة في تنفيذ العقوبات السّالبة للحرّية مصلحة الأسرة، وتعمل على إعادة تأهيل السّجين وإدماجه في المجتمع.**»

وقد عرفت الهيئة الوطنيّة للوقاية من التعذيب انطلاقة غير يسيرة، إذ أحدثت بموجب القانون الأساسي عدد 43 لسنة 2013 المؤرّخ في 21 أكتوبر 2013، إلاّ أنّ أعضاءها لم يقع انتخابهم من قبل مجلس نوّاب الشعب إلاّ في 29 و30 مارس 2016. ثمّ أدّوا اليمين القانونيّة أمام السيّد رئيس الحكومة يوم 05 ماي 2016 وعقدوا أوّل جلسة عامّة لهم يوم 18 ماي 2016 انتخبوا خلالها رئيسة للهيئة ونائبة لها وكاتبا عامّا. أمّا الأمر الحكومي المتعلق بتسميتهم فقد صدر في 04 جويلية 2016 (الأمر الحكومي عدد 846 لسنة 2016)، في حين أنّ الأمر الحكومي المتعلق بضبط منح وامتيازات رئيس الهيئة الوطنيّة للوقاية من التعذيب وأعضائها (الأمر الحكومي عدد 562 لسنة 2017) لم يصدر إلاّ في 28 أفريل 2017. كما لم تحظ الهيئة بميزانيّة بعنوان السّنة الماليّة 2016 ولم تصرف لها إلاّ منحة رمزيّة في أواخر تلك السّنة بلغت مائتين وثمانين ألف دينار. ومع أنّها حصلت على ميزانيّة بعنوان السّنة الماليّة 2017 كانت في حدود مليون دينار، إلاّ أنّها لم تحظ بخط تمويل خاصّ بها على غرار ما تمّ مع بعض الهيئات المماثلة لها، حيث أدرجت ميزانيّتها كعنوان فرعيّ ضمن ميزانيّة رئاسة الحكومة، ممّا جعل استقلاليّتها الإداريّة والماليّة منقوصة منذ البداية. كما أنّ المخصّصات الماليّة التي رصدت للهيئة من الميزانيّة العموميّة كانت قاصرة عن تلبية احتياجاتها الحقيقيّة باعتبارها هيئة ناشئة تتطلب عمليّة تركيزها انتداب طاقم إداريّ وإطارات متخصّصة فضلا عن توفير وسائل عمل كافية لتيسير مهامّها ذات العلاقة بالوقاية من التعذيب وغيره من ضروب المعاملة أو العقوبة القاسية أو اللاإنسانيّة أو المهينة.

وبالإضافة إلى تواضع ميزانيّتها، منذ إنشائها، واجهت الهيئة الوطنيّة للوقاية من التعذيب مشكلة أدائيّة مركّبة بسبب تأخر صدور بعض الأوامر الترتيبيّة ذات العلاقة بتنظيم عملها وتسوية وضعيّة أعضائها المتفرّغين وغير المتفرّغين. فقد صدر الأمر الحكومي المتعلق بضبط منح رئيس الهيئة وأعضائها بعد مضيّ حوالي سنة من أداء الأعضاء اليمين القانونيّة أمام السيّد رئيس الحكومة، بينما ما يزال الأمر الحكومي المتعلق بالهيكل التنظيمي الخاصّ بالهيئة ينتظر النشر في الرّائد الرّسمي للجمهوريّة التونسيّة.

ومن الواضح أنّ نقص الأموال وعدم اكتمال النصوص الترتيبيّة المنظمة لعمل الهيئة، بالإضافة إلى التأخير الحاصل في عمليّة توفير الموارد البشريّة والتقنيّة والماليّة اللازمة لبدء عمل الهيئة، كلها عناصر ساهمت ولا تزال في إرباك عمليّة تركيز الهيئة وفي الحيلولة دون عملها بشكل فعّال.

وحيث أنّ القانون الأساسي عدد 43 لسنة 2013 المحدث للهيئة الوطنيّة للوقاية من التعذيب نصّ على التفرّغ

الوجوبي لكلّ من الرّئيس والكاتب العام (الفصل 21)، فقد اعتمد مجلس الهيئة صيغة التفرّغ الاختياري لبقيّة الأعضاء.

وتعتبر التركيبة الحاليّة لفريق أعضاء الهيئة تركيبة متناصفة من حيث النوع الاجتماعي ومتنوّعة من حيث الأعمار والتخصّصات والمرجعيّات المهنيّة الأصليّة. إلا أنّ تركيبة الهيئة تفتقر إلى العديد من التخصّصات الهامّة والدقيقة على غرار الطبّ الشرعي.

وقد عملت الهيئة منذ نشأتها على تعبئة جميع الموارد المتاحة والممكنة لبناء قدرات أعضائها، من خلال وضع برامج تدريبيّة استهدافيّة وتنفيذها بالتعاون مع جميع الشركاء الذين تجنّدوا لمرافقة الهيئة في مرحلة تركيزها. وقد اتخذت هذه البرامج منحيين أحدهما فنّي والآخر وظيفي. وقد تمحورت حول محاور تدريبيّة تتعلق بمنهجيّة الزيارة الوقائيّة إلى مختلف أماكن الاحتجاز – ولا سيما السّجون ومراكز الاحتفاظ وأقسام الطبّ النفسي الشرعي – وبحركيّة الفريق المهني وآليّات العمل الفريقي. وتعتزم الهيئة مواصلة تنفيذ مثل هذه البرامج وتوسيع نطاقها لتشمل الجهاز الإداري للهيئة بدءا من سنة 2018 ولتعزّز بدورات تدريبيّة متخصّصة وبزيارات معمّقة لفائدة الأعضاء.

ومع أنّ الهيئة الوطنيّة للوقاية من التعذيب تسجّل، بارتياح، تناسب مهامّها الرئيسيّة التي نصّ عليها الفصل الثالث من القانون الأساسي عدد 43 لسنة 2013 المؤسّس للهيئة مع المعايير الواردة بالمادّة 19 من البروتوكول الاختياري، إلاّ أنّ الموارد البشريّة والمادّية التي تتوفر عليها في الوقت الرّاهن لا تمكّنها من القيام بكامل مهامّها على الوجه الأفضل.

وقد عملت الهيئة الوطنيّة للوقاية من التعذيب منذ انبعاثها على أن تشتغل بطريقة استراتيجيّة وعلى أن تشرّك في برامجها وأنشطتها كلّ أطراف التعاون المهني ولا سيما الطرف الحكومي الذي اعتبرته شريكا استراتيجيّا في إرساء ثقافة الوقاية من التعذيب وغيره من ضروب المعاملة أو العقوبة القاسية أو اللاإنسانيّة أو المهينة.

وفي هذا الإطار، قامت الهيئة بمشاورات من أجل إبرام اتفاقيّات شراكة وتعاون مع مختلف وزارات الإشراف على أماكن الاحتجاز التي نصّ عليها الفصل الثاني من قانونها الأساسي.

وتنظر الهيئة الوطنيّة للوقاية من التعذيب، في الوقت الرّاهن، بكثير من الانشغال إلى وضع الأماكن السّالبة للحرّية في تونس، باعتبار أنّ معظمها لا يستجيب للمعايير الدّوليّة ذات العلاقة بظروف الاحتجاز من ناحية الحيّز المكاني المخصّص لكل محتجز، والنظافة، ونوعيّة الأكلة، والرّعاية الصحّية الأساسيّة، ونوعيّة الحياة الجماعيّة في الأماكن المغلقة. كما أنّ معاملة المحتجزين ما تزال تنطوي على انتهاكات لحقوق الإنسان.

وباعتبار ولايتها الرّقابيّة العامّة على الأماكن السّالبة للحرّية، وبالنظر إلى اختصاصها الأصليّ في العمل على الوقاية من التعذيب في كلّ أماكن الاحتجاز، تعتبر الهيئة الوطنيّة للوقاية من التعذيب جهة مرجعيّة في مجال تقديم التوصيات المتصلة بالجانبين التشريعي والإجرائي، ولا سيما من جهة دعم الإطار المعياري والمؤسّساتي للوقاية من التعذيب ومنع الإفلات من العقاب. ولقد سعت الهيئة إلى تقديم النصح والتوجيه بطريقة احترافيّة تتسم بالموضوعيّة والعمق. وإذ يهمّ الهيئة أن تكون مطلعة على كلّ التقارير المتصلة بوضعيّة حقوق الإنسان وبواقع أماكن الاحتجاز في تونس، فقد طلبت من وزارة العلاقة مع الهيئات الدستوريّة والمجتمع المدني وحقوق الإنسان إطلاعها على فحوى الملاحظات والتوصيات التي دوّنتها اللّجنة الفرعيّة للوقاية من

التعذيب وقدّمتها إلى الحكومة التونسيّة في تقريرها الذي أعقب زيارتها إلى تونس في شهر أفريل 2016. كما طلبت الهيئة مدّها بكلّ التقارير الأخرى المتعلقة بحقوق الإنسان في تونس بما في ذلك تقرير لجنة مناهضة التعذيب، الذي تضمّن الاستنتاجات النهائيّة الموجّهة إلى الحكومة التونسيّة، والتقرير الذي قدّمته تونس بمناسبة الاستعراض الدّوري الشامل لحقوق الإنسان بجنيف، وغيره من التقارير الداخليّة والخارجيّة. لكنّ الهيئة لم تتلق إجابة عن ذلك.

وحتى تكون الخطة الاتصاليّة التي وضعتها الهيئة الوطنيّة للوقاية من التعذيب فعّالة، تمّ بناء تلك الخطة انطلاقا من نتائج بحث مسحيّ أجرته الهيئة، بالتعاون مع برنامج الأمم المتحدة الإنمائي (مكتب تونس) ومفوضيّة الأمم المتحدة العليا لحقوق الإنسان (مكتب تونس)، حول «نظرة التونسيّين إلى التعذيب – المعرفة والمقبوليّة». وقد انطلق هذا البحث في أواخر سنة 2016 واستكمل سنة 2017. وقد شمل عيّنة بحثيّة من الأسر التونسيّة (1729 أسرة) بغية استكشاف تمثّلات أفرادها الذين لا تقلّ أعمارهم عن ثمانية عشر عاما، للتعذيب وغيره من ضروب المعاملة أو العقوبة القاسية أو اللاإنسانيّة أو المهينة.

وقد دلّت نتائج هذا المسح الوطني الذي شمل 3339 مستجوبا على أنّ معرفة التونسيّين بالهيئة الوطنيّة للوقاية من التعذيب محدودة ولا سيما فيما يتعلق بمهامّها وصلاحيّاتها، بل إنّ كثيرا من المستجوبين مازالوا يخلطون بينها وبين بعض المنظمات الدّوليّة أو بينها وبين بعض الجمعيّات التونسيّة التي تنشط في مجال مناهضة التعذيب. أمّا كنه التعذيب وغيره من ضروب المعاملة أو العقوبة القاسية أو اللاإنسانيّة أو المهينة، فهو الآخر غير واضح بالقدر الكافي في أذهان قطاع واسع من المستجوبين، ممّا يجعل تمثلاتهم لهذا الأمر وتقييمهم له انطباعيّا إلى حدّ بعيد، تماما مثلما يجعل انتظاراتهم من الهيئة غير دقيقة أو مفتوحة على كلّ الآفاق بما في ذلك تلك التي لا تقع ضمن نطاق اختصاصها.

ومع ذلك كلّه، نعتقد بكثير من الاطمئنان العلمي أنّ هذا البحث المسحيّ، الأوّل في تونس من حيث موضوعه ومن حيث امتداد شعاعه، حيث غطى كلّ المناطق والجهات، قد ساهم في توضيح الرّؤية بشأن مظاهر التعذيب والمعاملات القاسية واللاإنسانيّة والمهينة التي قد يتعرّض لها نزلاء أماكن الاحتجاز بمختلف أنواعها وأصنافها. كما أنّ نتائج هذا البحث ستجعل كل المعنيّين بالأمر أكثر تحسّسا لقضايا التعذيب وسوء المعاملة وأكثر حرصا على الحيلولة دون خرق القانون الذي يجرّم فعل التعذيب وما جاوره من الممارسات الممتهنة للذات البشريّة والمنتهكة لحرمتها وسلامتها البدنيّة والمعنويّة.

وتثمينا لهذا المنحى البحثيّ النشيط الذي اعتمدته الهيئة الوطنيّة للوقاية من التعذيب في مقاربة عموم المواطنين، ارتأت تعميمه على الأسلاك الأمنيّة والسّجنيّة النشيطة، فاقترحت على كلّ من وزارة الدّاخليّة ووزارة العدل القيام بأبحاث مسحيّة مماثلة لمعرفة تمثّلات الأمنيّين وأعوان السّجون والإصلاحيّات للتعذيب وغيره من ضروب المعاملة أو العقوبة القاسية أو اللاإنسانيّة أو المهينة. وقد حصلت الهيئة على موافقة كلتا الوزارتين وباشرت الخطوات الأولى لبناء عيّنتي البحثين المسحيّين المزمع إنجازهما بالتعاون مع برنامج الأمم المتحدة الإنمائي (مكتب تونس) وإعداد أداة الاستقصاء المناسبة لخصوصيّات كل عيّنة بحثيّة. وينتظر أن تساعد نتائج البحثين في تنظيم حملات توعية لفائدة الأمنيّين وأعوان السّجون والإصلاح، وفي وضع برامج تدريبيّة استهدافيّة من شأنها أن تساهم في نشر ثقافة الوقاية من التعذيب وترسيخ فلسفة الأمن الجمهوري الذي يحترم حقوق الإنسان ويحميها. كما يتوقع أن تيسّر نتائج ذينك البحثين مهمّة الهيئة الوطنيّة للوقاية من التعذيب ذات العلاقة بتشجيع السّلطات العموميّة العليا على القيام بحملة عامّة وشاملة لتجريم التعذيب

وعدم التسامح معه مطلقا من أجل القطع نهائيّا مع ممارسات الماضي وضمان عدم إفلات الجناة من العقاب.

ولقد وضعت الهيئة الوطنيّة للوقاية من التعذيب استراتيجيّة اتصاليّة طموحة. وهي تباشر تنفيذها منذ الأشهر الأخيرة من سنة 2017 آخذة بعين الاعتبار أهمّية تنويع القنوات الاتصاليّة الخارجيّة وترتيب الأولويّات باعتماد معياري الأهمّية والاستعجاليّة. وتطمح الهيئة إلى وضع نظام يقظة يمكّن من تلقي كلّ المعلومات والطلبات والشكاوى وغيرها في أيّ وقت من النهار أو من الليل عبر خط أخضر (خط هاتفي مجاني) أو عبر الوسائط الأخرى سواء أكانت تقليديّة (كالرّسائل المضمونة الوصول) أو حديثة (كالإرساليّات الإلكترونيّة).

وتعمل الهيئة الوطنيّة للوقاية من التعذيب على تأكيد وجودها كهيئة رقابيّة مستقلة وكفاعل رئيسيّ في منظومة الدّفاع عن حقوق الإنسان وحمايتها. وتعتبر الهيئة نفسها صاحبة الولاية الأولى على الحقوق المتعلقة بالوقاية من التعذيب وغيره من ضروب المعاملة أو العقوبة القاسية أو اللاإنسانيّة أو المهينة. وفي هذا السّياق، تعمل الهيئة على التعريف بمهامّها التي حدّدها قانونها الأساسي. كما تعمل أيضا على توعية الجمهور بمخاطر التعذيب وعلى نشر ثقافة حقوق الإنسان. وهي تستعدّ لتنظيم حملة اتصاليّة واسعة النطاق، عبر كلّ الوسائط الاتصاليّة المتاحة، تتضمّن ومضات إرشاديّة وأشرطة تعريفيّة وتوعويّة ومعلقات تحسيسيّة في المحيط الحضري، بالإضافة إلى الموادّ الإعلاميّة الإذاعيّة والتلفزيّة. ولقد سبق للهيئة أن أعدّت مطويّات تحسيسيّة وزّعتها على نزلاء الأماكن السّالبة للحرّية وعلى عموم المواطنين، أبرزت فيها مهامّها وصلاحيّاتها وطرق الاتصال بها.

وتسعى الهيئة، من جهة أخرى، إلى بناء علاقات شراكة استراتيجيّة مع مختلف الوزارات والمؤسّسات العموميّة والهيئات الدستوريّة والمستقلة، ومثلها مع منظمات المجتمع المدني. وهي تعمل بجدّ على تنظيم تلك العلاقات وتأطيرها ضمن اتفاقيّات تعاون مع كل تلك الأطراف.

ومن الخيارات الأساسيّة والاستراتيجيّة التي تبنّتها الهيئة الوطنيّة للوقاية من التعذيب، التشبيك مع الآليّات الوطنيّة الأخرى من أجل الاستفادة المتبادلة من التجارب الوطنيّة المتنوّعة ومن أجل تثمين الممارسات الجيّدة في مجال الوقاية من التعذيب. وفي هذا السّياق، وقّعت الهيئة اتفاقيّة إطاريّة للتعاون مع الآليّة الوطنيّة الموريتانيّة يوم 16 ديسمبر 2017 على هامش الندوة الدّوليّة السّنويّة التي نظمتها بمدينة الحمّامات حول "مرجعيّات الآليّات الوطنيّة للوقاية من التعذيب وممارساتها". كما دأبت الهيئة الوطنيّة للوقاية من التعذيب على المشاركة في أغلب الملتقيات والندوات الإقليميّة والدّوليّة التي تدعى إليها الآليّات الوطنيّة على غرار المنتدى الدّوري للآليّات الوطنيّة الأوروبّية للوقاية من التعذيب. كما شارك العديد من أعضاء الهيئة في دورات تدريبيّة وتربّصات ميدانيّة مع نظرائهم من دول أخرى شقيقة وصديقة مثل المغرب الأقصى وفرنسا وألمانيا والمملكة المتّحدة وأرمينيا.

وإذ نأمل أن يساهم هذا التقرير السّنوي الأوّل للهيئة الوطنيّة للوقاية من التعذيب في تقديم الإضافة المرجوّة، فإنّنا نشكر كلّ من ساهم في إنجازه.

الباب الأوّل
في تركيز الهيئة الوطنيّة للوقاية من التعذيب

الفصل الأوّل
في المسار التأسيسي الطويل والمعقد

الفصل الثاني
مهامّ الهيئة الوطنيّة للوقاية من التعذيب وتنظيمها الهيكلي

الفصل الأوّل

في المسار التأسيسي الطويل والمعقد

الفصل الأوّل

في المسار التأسيسي الطويل والمعقد

تمهيد

ذكر حسيب بن عمّار العضو السّابق للجنة مناهضة التعذيب في كتابه «الوقاية من التعذيب، عمليّة طويلة الأمد» أنّه «**لا يمكن للآليّات الوطنيّة للوقاية من التعذيب أن تعمل في ظلّ ظروف مو اتية، سوى في الدول التي لديها رغبة صادقة في الحدّ من خطر التعرّض للتعذيب، والتي تحرص على ضمان فعاليّة الرّقابة الإداريّة والقضائيّة الخاصّة بمر اكز الاحتجاز**». فهل التحقت تونس بركب هذه الدّول؟

إنّ الوضع بالبلاد التونسيّة قد تغيّر عموما بعد ثورة 14 جانفي 2011، غير أنّ تحدّيات مقاومة التعذيب ورهانات نجاح الانتقال الدّيمقراطي ما تزال عديدة ومعقّدة وكلّ الاحتمالات لا تزال واردة، في مناخ لا يخلو من التوتر، ما يعسر معه وضع تشخيص باتّ بخصوص الوقاية من التعذيب والمعاملة السيّئة في أماكن الاحتجاز من جهة وإيجاد تفسير لإفلات الجلّادين من العقاب من جهة أخرى.

وبالرّغم من أنّ التعذيب والمعاملة السيّئة هما من الأعمال المحرّمة والمحضورة دوليّا ووطنيّا، والتي لا تقبل التبرير أيّا كانت الظروف، إلّا أنّ مواصلة ممارستهما بصورة فرديّة و/أو منعزلة تعتبر سلوكا ورثته الأجهزة الأمنيّة والسّجنيّة من النظام السّابق ويتعيّن العمل على الإقلاع عنه وتعزيز ثقافة حقوق الإنسان لدى الجميع وخاصّة العاملين في مجال إنفاذ القانون.

إنّ الاعتراف بالتاريخ الأليم للتعذيب والرّغبة في القطع مع انتهاكات حقوق الإنسان سرّع في انضمام تونس بعد الثورة إلى البروتوكول الاختياري لاتفاقية مناهضة التعذيب. وقد أشاد مفوّض الأمم المتحّدة السّامي لحقوق الإنسان أثناء زيارته لتونس في أفريل 2016 بعزيمة الشعب التونسي في تحقيق طموحاته في مجال حقوق الإنسان والتي كانت وراء بدء التحوّل الدّيمقراطي في البلاد سنة 2011.

وبالفعل، لقد سمح الانتقال التونسي نحو الدّيمقراطية الذي بدأ في 14/01/2011 بقطع خطوة هامّة في مجال الوقاية من التعذيب وغيره من أشكال سوء المعاملة وذلك بمصادقة الحكومة الانتقاليّة على البروتوكول الاختياري لاتفاقية مناهضة التعذيب المعتمد منذ 18 ديسمبر 2002 والمصادق عليه من قبل تونس بموجب المرسوم عـ5ـدد لسنة 2011 المؤرّخ في 19 فيفري 2011.

وحيث يلزم البروتوكول الاختياري لاتفاقية مناهضة التعذيب الدّول المصادقة عليه بإنشاء «**آليّة وقائيّة وطنيّة مستقلّة لمنع التعذيب على المستوى الوطني**»، فقد تمّ إحداث الهيئة الوطنيّة للوقاية من التعذيب بموجب القانون الأساسي عـ43ـدد لسنة 2013 المؤرّخ في 21 أكتوبر 2013، لتكون أوّل هيئة عربيّة ومغاربيّة في مجال مراقبة أماكن الاحتجاز من أجل الوقاية من التعذيب وسوء المعاملة.

إلاّ أنّ مسار إرساء هذه الهيئة عرف مخاضا عسيرا دام حوالي ثلاث سنوات، إذ لم يقم مجلس نوّاب الشعب بانتخاب أعضاء الهيئة الستة عشر إلّا يومي 29 و30 مارس 2016 في حين كان من المفترض تأسيس الهيئة فعليّا بعد مضيّ سنة واحدة من مصادقة تونس على البروتوكول الاختياري الذي يقتضي الفصل 17 منه أن «**تستبقي كلّ دولة طرف أو تعيّن أو تنشئ في غضون فترة أقصاها سنة واحدة من دخول البروتوكول حيّز التنفيذ أو التصديق عليه أو الانضمام إليه، آلية وقائيّة وطنيّة مستقلّة واحدة أو أكثر لمنع التعذيب على المستوى المحلّي**».

وبتاريخ 05 ماي 2016 أدّى خمسة عشر عضوا من أصل ستة عشر اليمين القانونيّة أمام رئيس الحكومة ثمّ تمّ نشر تسميتهم بالأمر الحكومي عـ846ـدد المؤرّخ في 04 جويلية 2016. ثمّ صدر الأمر الحكومي المتعلّق بضبط منح وامتيازات رئيس الهيئة الوطنيّة للوقاية من التعذيب وأعضائها في 28 أفريل 2017، أي بعد حوالي سنة من بدء الهيئة عملها. أمّا النظام الأساسي لأعوان الهيئة فما زال قيد الإعداد.

1 - تعريف الهيئة الوطنيّة للوقاية من التعذيب

على الرغم من أنّ الالتزام بحظر التعذيب وغيره من ضروب سوء المعاملة منصوص عليه صراحة في مجموعة واسعة من صكوك حقوق الإنسان، إلّا أنّ التطبيق المنهجي للإجراءات الفعّالة والمستدامة الكفيلة بضمان منع وقوع مثل هذه الانتهاكات على المستوى المحلي ظلّ محتشما، ممّا نتج عنه استمرار التعذيب وغيره من ضروب سوء المعاملة في كثير من أنحاء العالم.

ومن هنا جاءت فكرة سنّ البروتوكول الاختياري لاتفاقية مناهضة التعذيب والذي أنشأ نظاما استباقيّا لزيارة أماكن الاحتجاز قصد منع حصول انتهاكات بها وذلك عبر إنشاء آليات وطنيّة وقائيّة تعنى أساسا بزيارة الأماكن السّالبة للحرّية ومراقبة ظروف الاحتجاز. ومن خلال الزيارات الوقائيّة، تستطيع هذه الآليّات تحديد عوامل الخطر وتحليل الأخطاء المنهجيّة وصياغة توصيات لمعالجة الأسباب الجذريّة للتعذيب وغيره من ضروب سوء المعاملة وبناء بيئة تقلّ فيها احتمالات وقوع التعذيب في كلّ أماكن الاحتجاز.

وسعيا من الدّولة التونسيّة إلى ضمان التنفيذ الفعّال للمعايير الدّوليّة على الصّعيد الوطني أنشأت الهيئة الوطنيّة للوقاية من التعذيب بوصفها آليّة وقائيّة وطنيّة تمارس الرّقابة على كلّ أماكن الاحتجاز بموجب القانون الأساسي عـ43ـدد لسنة 2013.

ولا يفرض البروتوكول الاختياري شكلا خاصّا ينبغي أن تتخذه الآليّات الوقائيّة الوطنيّة، فالدّولة الطرف لها حريّة اختيار نوع الهيئة التي تكون أكثر ملاءمة للسياق الخّاص بها، إلّا أنّه ضمانا للأداء الفعّال والمستقلّ لمهّام الآليّات الوقائيّة الوطنيّة وضع البروتوكول الاختياري لاتفاقية مناهضة التعذيب في فصله الثامن عشر ضمانات محدّدة ألزم الدّول الأطراف باحترامها من أجل حماية تلك الآليّات من أيّ تدخّل من الدّولة قد يهدّد استقلاليّتها أو يحدّ منها. وتتمثّل هذه الضمانات في ضمان الاستقلال الوظيفي وضمان توفّر الخبرة الملائمة والمعرفة المهنيّة لأعضائها وضمان الاستقلال المالي.

وعملا بالفصل الأوّل من القانون الأساسي عـ43ـدد لسنة 2013 المؤرّخ في 21 أكتوبر 2013، فإنّ الهيئة الوطنيّة للوقاية من التعذيب وغيره من ضروب المعاملة أو العقوبة القاسية أو اللاإنسانية أو المهينة هي «هيئة عموميّة مستقلّة تتمتع بالشخصيّة المعنويّة والاستقلال الإداري والمالي». وبذلك نصّ القانون المحدث للهيئة على ضمان الاستقلال المالي بما هو معيار أساسي لضمان الاستقلاليّة في صنع القرارات وأداء المهام. وفي ذلك احترام لمبادئ باريس التي تؤكّد على الحاجة إلى التمويل الكافي لمثل هذه الهيئات حتى يتسنّى لها توفير طاقم من العاملين ومقرّ بغرض أن تكون مستقلّة عن الحكومة.

وتتكوّن الهيئة الوطنيّة للوقاية من التعذيب من ستّة عشر (16) عضوا ذوي تخصّصات متعدّدة. وضمانا لتحقيق التوازن والتشكيل التعدّدي ضمّت الهيئة تناصفا في تركيبتها بين النساء والرّجال. كما جمعت ممثّلين عن منظمات المجتمع المدني وعن المحامين وعن أخصّائيّي حماية الطفولة وعن الأطبّاء وعن القضاة

المتقاعدين وعن الأساتذة الجامعيّين المختصّين في المجال الاجتماعي. واشترط الفصل السّادس من القانون الأساسي المحدث للهيئة أن تتوفر في كلّ أعضائها الاستقلاليّة والنزاهة والحياد. أمّا الفصل السّابع منه فحدّد إجراءات انتخاب أعضاء الهيئة من طرف نوّاب الشعب (أعضاء البرلمان) في إطار من الشفافيّة بالاعتماد على قاعدة الحصول على أكبر عدد من الأصوات مع مراعاة مبدإ التناصف في الاختيار، على أن يكون التصويت على الأسماء سريّا.

وقد أفرزت انتخابات أعضاء أوّل هيئة وطنيّة للوقاية من التعذيب ثلّة من الخبرات الوطنيّة في مجال الدّفاع عن حقوق الإنسان والحريّات العامّة والخاصّة.

2 - أعضاء الهيئة

يتكوّن مجلس الهيئة من السيّدات والسّادة:

- حميدة الدريدي: طبيبة، منتخبة عن منظّمات المجتمع المدني المعنيّة بالدّفاع عن حقوق الإنسان (الرّئيسة السّابقة للهيئة: من 18 ماي 2016 إلى 09 نوفمبر 2017، متفرّغة اختياريّا، رئيسة لجنة البحوث والدّراسات ومنسّقة أعمالها).
- فتحي الجرّاي: أستاذ جامعي، منتخب عن الأساتذة الجامعيّين المختصّين في المجال الاجتماعي، رئيس الهيئة الوطنيّة للوقاية من التعذيب منذ 10 نوفمبر 2017 (متفرّغ وجوبا).
- نبيهة الكافي: قاضية متقاعدة، منتخبة عن القضاة المتقاعدين، نائبة رئيس الهيئة (غير متفرّغة).
- ضياء الدّين مورو: محام، منتخب عن منظمات المجتمع المدني المعنيّة بالدفاع عن حقوق الإنسان، كاتب عام الهيئة (متفرّغ وجوبا).
- عفاف شعبان: قاضية، منتخبة عن منظمات المجتمع المدني المعنيّة بالدّفاع عن حقوق الإنسان (متفرّغة اختياريّا، رئيسة لجنة التشريع وإعداد التقارير ومنسّقة أعمالها).
- لطفي عز الدّين: محام، منتخب عن منظمات المجتمع المدني المعنيّة بالدّفاع عن حقوق الإنسان (متفرّغ اختياريّا، رئيس لجنة الزيارات ومنسّق أعمالها).
- مروى الردّادي: محامية، منتخبة عن منظمات المجتمع المدني المعنيّة بالدّفاع عن حقوق الإنسان (متفرّغة اختياريّا، رئيسة لجنة التقصّي ومنسّقة أعمالها).
- الطّاهر الكدّاشي: محام، منتخب عن قطاع المحاماة (متفرّغ اختياريّا، رئيس لجنة التكوين والتحسيس ومنسّق أعمالها).
- نورة الكوكي: محامية، منتخبة عن قطاع المحاماة (متفرّغة اختياريّا، رئيسة لجنة العلاقات ومنسّقة أعمالها).
- سيّدة مبارك: مندوبة حماية الطفولة، منتخبة عن المختصّين في حماية الطفولة (متفرّغة اختياريّا، رئيسة لجنة المرأة والطفولة والأشخاص ذوي الإعاقة والفئات في وضعيّة هشة، ومنسّقة أعمالها).
- محمّد ياسين بينوس: طبيب، منتخب عن الأطبّاء (رئيس وحدة التدقيق، غير متفرّغ).

- لمياء بيّوض: طبيبة، منتخبة عن الأطبّاء (غير متفرّغة).
- سليم العنّابي: طبيب نفساني، منتخب عن الأطبّاء (غير متفرّغ).
- راضية الحلواني: أستاذة جامعيّة، منتخبة عن الأساتذة الجامعيّين المختصّين في المجال الاجتماعي (رئيسة وحدة الاتّصال، غير متفرّغة).

وقد تعذّر على السيّد التهامي الحافي، وهو أحد العضوين الممثلين للقضاة المتقاعدين، الالتحاق بالهيئة نظرا لوجوده خارج الوطن فلم يؤدّ اليمين القانونيّة أمام السيّد رئيس الحكومة ولم يباشر عمله بالهيئة. كما انسحب من عضويّة الهيئة السيّد مسعود الرّمضاني، وهو عضو منتخب عن منظمات المجتمع المدني المعنيّة بالدّفاع عن حقوق الإنسان، فلم يعد يشارك في أيّ من أنشطة الهيئة منذ أواسط شهر جويلية 2017.

وحيث أوجب الفصل 21 من القانون الأساسي المحدث للهيئة تفرّغ كلّ من رئيس الهيئة وكاتبها العام، في حين يمكن لبقيّة الأعضاء التفرّغ اختياريّا. وحيث تمّ انتخاب أعضاء يباشرون في الأصل مهامّ مهنيّة صلب أجهزة الدّولة كالأساتذة الجامعيّين وبعض الأطبّاء ومندوب حماية الطفولة وبعض القضاة, وحيث أنّ الاستقلاليّة تعني أساسا الاستقلال شخصيّا وهيكليّا عن مؤسّسات الدّولة، فإنّ حصول عضو من أعضاء الهيئة على مرتّبه الشهري من إحدى الوزارات قد يحدّ من استقلاليّته وقد يجعل مصلحته الشخصيّة تتضارب مع مصلحة الهيئة. وعليه كان من الأجدى أن يفرض القانون التفرّغ الوجوبي على كلّ الموظفين العموميّين المنتخبين أعضاء للهيئة لضمان استقلاليّتهم من جهة ولضمان تجنّب حالات تضارب المصالح من جهة أخرى. وهو ما قد ينطبق أيضا على أعضاء الهيئة من أصحاب المهن الحرّة.

و من جهة أخرى، فإنّ الرّصد الوقائي لأماكن الاحتجاز، باعتباره المهمّة الأساسيّة للهيئة، يقوم على الزيارات المنتظمة والمفاجئة لتلك الأماكن، ممّا يقتضي تفرّغ أكبر عدد ممكن من الأعضاء ولم لا جميعهم، حتّى يستطيعوا زيارة كلّ السجون ومراكز إصلاح الأطفال ومراكز الإيواء ومراكز الاحتفاظ ومؤسّسات العلاج النفسي ومراكز إيواء اللّاجئين ومراكز استقبال المهاجرين ومراكز الحجز الصحّي ومناطق العبور في المطارات والموانئ ومراكز التأديب والوسائل المستخدمة لنقل الأشخاص المحرومين من حرّيتهم باعتبارها أماكن احتجاز طبقا للفصل الثاني من القانون الأساسي عدد 43 لسنة 2013 المتعلق بالهيئة الوطنيّة للوقاية من التعذيب.

3 - المرجعيّة القيميّة والتنظيميّة للهيئة

تمكّنت الهيئة الوطنيّة للوقاية من التعذيب من بلورة رؤيتها ورسالتها وقيمها التنظيميّة التي ستتّبعها في كلّ برامجها ومهامّها الموكولة إليها بموجب القانون. ومنذ شهر جانفي 2017، تمّت صياغة مخطط استراتيجيّ خماسيّ للهيئة يمتدّ من سنة 2017 إلى سنة 2021، بدعم فنّي من برنامج الأمم المتحدة الإنمائي (مكتب تونس) يرتكز على المرجعيّة التالية:

- **رؤيتنا: «أن نساهم مساهمة فعّالة في جعل تونس بلدا خاليا من التعذيب والمعاملات اللاإنسانيّة والقاسية والمهينة، تحترم فيه حقوق الإنسان، ويتمتع جميع مواطنيه بالحرّية والكرامة.»**

وتندرج هذه المساهمة في إطار مشروع مجتمعيّ وطنيّ يتوخّى إرساء مجتمع القانون والدّولة الدّيمقراطيّة التي تضمن لمواطنيها المعاملة الكريمة العادلة وتضع الآليّات الكفيلة بوقايتهم من التعذيب وسائر ضروب المعاملة القاسية أو اللاإنسانيّة أو المهينة.

ومن الواضح أنّ هذا الحلم المتيقظ يتطلب استراتيجيّة طويلة المدى لنشر ثقافة الوقاية من التعذيب وسوء المعاملة كجزء لا يتجزّأ من ثقافة حقوق الإنسان. أمّا إدارة الأوضاع الرّاهنة، فهي ما تزال تتطلب العمل بفعاليّة على تحسين ظروف الاحتجاز وأنسنتها ومراقبتها عبر آليّة رصد متنبّهة تدعمها منظومة يقظة استراتيجيّة من أجل وضع حدّ للانتهاكات التي قد تطال سليبي الحرّية وضمان عدم تكرار الانتهاكات القديمة وعدم الإفلات من العقاب العادل.

- **رسالتنا: «أن نكون سندا راسخا لثقافة الوقاية من التعذيب واحترام الذات البشريّة، وملاذا آمنا يلجأ إليه كلّ ضحايا العقوبات القاسية والمعاملات اللاإنسانيّة والمهينة حتى يستردّوا حقوقهم ويحفظوا كرامتهم.»**

وهذه مسؤوليّة تاريخيّة وأخلاقيّة ملقاة على عاتق الهيئة الوطنيّة للوقاية من التعذيب، باعتبارها قبلة ضحايا الانتهاكات التي تطال الحرمة الجسديّة والمعنويّة. والهيئة واعية تمام الوعي بارتفاع سقف انتظارات الضحايا مقابل محدوديّة مواردها البشريّة واللوجستيّة، ولكنّها مصمّمة على المساهمة بفعاليّة في ترسيخ ثقافة احترام الكرامة البشريّة وفي مقاومة كلّ أشكال الحطّ منها.

وحيث أنّ الهيئة الوطنيّة للوقاية من التعذيب هي أوّل آليّة وقائيّة وطنيّة أنشأت في منطقة الشرق الأوسط وشمال إفريقيا، فإنّ قدرها أن تكون عميدة الهيئات العربيّة المختصّة في الوقاية من التعذيب وغيره من ضروب المعاملة أو العقوبة القاسية أو اللّاإنسانيّة أو المهينة. وهذه مسؤوليّة قوميّة وحضاريّة تحتّم عليها العمل على بناء نموذج وقائيّ فعّال للتصدّي للتعذيب وغيره من ضروب المعاملة أو العقوبة القاسية أو اللّاإنسانيّة أو المهينة، يمكن لهيئات أخرى شبيهة في المنطقة أن تحاكيه أو أن تستلهم منه الممارسات الفضلى وكذلك الدّروس والعبر.

- **عهدتنا وولايتنا:** تحقيقا لكلّ من الرّؤية والرّسالة آنفتي الذكر، تضطلع الهيئة الوطنيّة للوقاية من التعذيب بمسؤوليّة إنجاز المهامّ التالية التي نصّ عليها الفصل الثالث من القانون الأساسي المحدث لها:

1 - القيام بزيارات دورية منتظمة وأخرى فجئيّة دون سابق إعلام وفي أيّ وقت تختاره لأماكن الاحتجاز التي يوجد فيها أشخاص محرومون أو يمكن أن يكونوا محرومين من حريتهم.

2 - التأكد من توفر الحماية الخصوصية للأشخاص ذوي الإعاقة الموجودين بمختلف مراكز الإيواء.

3 - التأكّد من خلوّ أماكن الاحتجاز من ممارسة التعذيب وغيره من المعاملات أو العقوبات القاسية أو اللاإنسانية أو المهينة، ومراقبة مدى تلاؤم ظروف الاحتجاز وتنفيذ العقوبة مع المعايير الدولية لحقوق الإنسان والقوانين الوطنية.

4 - تلقي البلاغات والإشعارات حول الحالات المحتملة للتعذيب أو المعاملات أو العقوبات القاسية أو اللاإنسانية أو المهينة في أماكن الاحتجاز والتقصّي بشأنها وإحالتها بحسب الحالة إلى السلط الإدارية أو القضائية المختصّة.

5 - إبداء الرأي في مشاريع النصوص التشريعيّة ذات العلاقة بالوقاية من التعذيب والممارسات المهينة التي تحال من قبل السلطات المختصة.

6 - تقديم توصيات للوقاية من التعذيب والمساهمة في متابعة تنفيذها.

7 - اعتماد مبادئ توجيهيّة عامّة بالتنسيق مع الجهات المعنية للوقاية من التعذيب وغيره من ضروب المعاملة أو العقوبة القاسية أو اللاإنسانية أو المهينة في أماكن الاحتجاز والآليات الملائمة لكشفه.

8 - إحداث قاعدة بيانات تجمع فيها المعطيات والإحصائيات بهدف استغلالها في إنجاز المهام الموكولة إليها.

9 - المساهمة في نشر الوعي الاجتماعي بمخاطر التعذيب والمعاملات أو العقوبات القاسية أو اللاإنسانية أو المهينة عن طريق الحملات التحسيسيّة وإقامة الندوات واللقاءات وإصدار النشريات والأدلة وتنظيم الدورات التدريبية والإشراف على برامج التكوين في مجال اختصاص الهيئة.

10 - إنجاز ونشر البحوث والدراسات والتقارير ذات العلاقة بالوقاية من التعذيب والممارسات المهينة ومساعدة الهيئات الأخرى على إنجازها.

11- رفع تقرير سنويّ إلى الرّئاسات الثلاث ونشره على الموقع الإلكتروني للهيئة.

وحيث أنّ للهيئة الوطنيّة للوقاية من التعذيب صلاحيّات رقابيّة على كلّ الأماكن السّالبة للحرّية، للتأكّد من خلوّها من ممارسة التعذيب وسوء المعاملة بكل أشكاله ولحماية الموجودين بها ولا سيما إذا كانوا من ذوي الاحتياجات الخصوصيّة، فإنّها تتولّى مراقبة مدى تلاؤم ظروف الاحتجاز وتنفيذ العقوبات مع معايير حقوق الإنسان.

وللهيئة أيضا دور استشاريّ يتعلق بإبداء الرّأي في مشاريع القوانين التي تعرض عليها واقتراح التنقيحات الوجيهة التي تخدم المصلحة الفضلى لأصحاب الحقوق ولا سيما إذا كانوا من ذوي الهشاشة. كما تضطلع الهيئة بدور علميّ (استطلاعي – وصفي – تقييمي) من خلال القيام بدراسات وبحوث وإعداد تقارير محوريّة (موضوعاتيّة) في إطار مهامّها التي حدّدها القانون، تماما مثلما تضطلع بدور تثقيفيّ وتوعويّ عبر التنبيه لمخاطر التعذيب.

- **قيمنا ومبادؤنا:** حيث أنّ القيم والمبادئ الأخلاقيّة هي الضّمانة الأولى لانسجام أيّ مجموعة بشريّة وتصالحها مع ذاتها ومع محيطها، فإنّنا لا يمكن أن نتصوّر علاقات بينيّة ناجحة دون مرجعيّة قيميّة سليمة وجامعة تمثّل أساس الثقافة التنظيميّة التي نصدر عنها ونوجّه وفقها ممارساتنا الإنسانيّة والمهنيّة على حدّ سواء.

وأبعد من القيم التنظيميّة التي تجمعنا في صلب الهيئة الوطنيّة للوقاية من التعذيب، كالانضباط والمسؤوليّة والأمانة والإنصاف، تظلّ القيم الحضاريّة المميّزة لهويّتنا الوطنيّة حاضرة في مخيالنا الجماعي، موجّهة لسلوكيّاتنا بطريقة أو بأخرى. أمّا القيم الكونيّة المرتبطة بحقوق الإنسان والدّيمقراطيّة والجندرة، فهي الأخرى حاضرة في وعينا. إنّها خلفيّات متنافذة ومتراشحة نصدر عنها في سلوكيّاتنا ومواقفنا التي نحرص فيها على إعلاء المصلحة الوطنيّة واحترام سيادة الدّولة وعلويّة القانون والمبادئ الأساسيّة التي نصّ عليها دستور الجمهوريّة التونسيّة لسنة 2014 وتضمّنتها الاتفاقيّات الدّوليّة ذات العلاقة بالوقاية من التعذيب.

وبالإضافة إلى ذلك كلّه، نعمل في الهيئة الوطنيّة للوقاية من التعذيب على تجسيم المبادئ ذات العلاقة بالدّمج والتشريك، ونحرص على احترام مبادئ الاستقلاليّة والموضوعيّة والحياد الإيجابي حين القيام بمهامّنا التي نصّ عليها الفصل الثالث من القانون الأساسي المتعلق بهيئتنا.

4 - صعوبات في طريق الهيئة الناشئة

عرفت الهيئة الوطنيّة للوقاية من التعذيب انطلاقة غير يسيرة، حيث كانت تعوزها الموارد البشريّة والماليّة الكافية لتحقيق المهامّ التي أنشأت من أجلها. وعقدت الهيئة جلستها الانتخابية الأولى بتاريخ 18 ماي 2016، بأحد نزل العاصمة، طبق الفصل الثامن من القانون الأساسي عدد 43 لسنة 2013 المؤرّخ في 21 أكتوبر 2013. ثم ظلّت تعمل من شهر جوان 2016 إلى شهر فيفري 2017 أي مدّة ثمانية أشهر في مقرّ وقتيّ تابع لرئاسة الحكومة يفتقر إلى الحدّ الأدنى من التجهيزات والظروف التي تحفظ استقلاليّتها وسرّية أعمالها، كما ظلت دون اعتمادات ماليّة ممّا أعاق تركيز جهازها التنفيذي.

ولم تتمكّن الهيئة من كراء مقرّها الرّسمي إلّا بعد حصولها على اعتماد ماليّ ضئيل بعنوان سنة 2016، وذلك بتاريخ 26 جانفي 2017. وقد تمكّنت من تجهيزه بالاعتماد على برنامج التعاون الألماني عن طريق برنامج الأمم المتحدة الإنمائي.

وبالإضافة إلى الصّعوبات المرتبطة بمحدوديّة الموارد البشريّة واللوجستيّة والماليّة، لم تتلقّ الهيئة ردودا حول بعض المعطيات البيانيّة والإحصائيّة التي طلبتها من الجهات الرّسميّة المشرفة على أماكن الاحتجاز، في علاقة بحالات التعذيب وسوء المعاملة (ماهيتها، مآلاتها، الأحكام القضائيّة والقرارات الإداريّة المتصلة بها...) وهي معلومات طلبتها الهيئة رسميّا بمناسبة إعداد تقريرها السّنويّ الأوّل وبناء قاعدة بياناتها.

وفي هذا الإطار واجهت الهيئة في زياراتها الأولى عديد الصّعوبات والتعطيلات التي رفعت في أغلبها تقارير وتوصيات فوريّة إلى مديري المؤسّسات المعنيّة وأخرى إلى جهات الإشراف المعنيّة بحسب الحالة. ومن تلك الصّعوبات محاولة المنع من الزيارة أو التعطيل بتعلّة قدوم الهيئة خارج أوقات العمل الرّسميّة أو في يوم عطلة، والمنع من النفاذ إلى الوثائق بدعوى غلق المكاتب أو عدم وجود العون أو الأخصّائي المكلف بالملف. وفي ذلك مخالفة صارخة لما ورد في الفصل الثالث من القانون الأساسي عدد 43 لسنة 2013 من حق الهيئة في **«القيام بزيارات دوريّة منتظمة وأخرى فجئيّة دون سابق إعلام وفي أيّ وقت تختاره لأماكن الاحتجاز التي وجد فيها أشخاص محرومون أو يمكن أن يكونوا محرومين من حرّيتهم»** فضلا عن مخالفته لكلّ ما ورد في الفصل الرّابع من نفس القانون الذي ينصّ على ما يلي: **«يخوّل للهيئة في إطار ممارستها لمهامّها: 1) الحصول على التسهيلات الإداريّة الممكنة والضروريّة، 2) الحصول على المعلومات المتعلقة بأماكن الاحتجاز وعددها ومو اقعها وعدد الأشخاص المحرومين من حرّيتهم، 3) الحصول على المعلومات المتعلقة بمعاملة الأشخاص المحرومين من حرّيتهم فضلا عن ظروف احتجازهم، 4) الدّخول إلى جميع أماكن الاحتجاز ومنشآتها ومر افقها، 5) إجراء مقابلات خاصّة مع الأشخاص المحرومين من حرّيتهم أو أيّ شخص آخر يمكن أن يقدّم معلومات دون وجود شهود وذلك بصورة شخصيّة أو بالاستعانة بمترجم محلّف عند الاقتضاء».**

كما سجّلت الهيئة محاولة منعها عديد المرّات من التوثيق البصري عبر التصوير الفوتوغرافي في مخالفة واضحة للمعايير الدّولية ذات العلاقة بعمل الآليّات الوقائيّة الوطنيّة ولا سيما ما اتصل منها بالرّصد والتقصّي حيث أنّ من المجريات الأساسيّة للزيارات رصد ظروف الاحتجاز وتوثيق الانتهاكات، إن وجدت، بكل الوسائل الممكنة

والتي من ضمنها وأهمّها التصوير الفوتوغرافي لإثبات الانتهاك عند الاقتضاء.

وهذا ما ألجأ الهيئة الوطنيّة للوقاية من التعذيب، في عدّة مناسبات، إلى قطع الزيارة وإعلام الجهات المعنيّة بمنعها من التوثيق بالصّورة، ولا سيما كلّما تعلق موضوع الزيارة برصد حالات محتملة للتعذيب وغيره من ضروب المعاملة أو العقوبة القاسية أو اللاإنسانية أو المهينة، إلاّ أنّ الهيئة لم تتلقّ أيّ ردّ رسميّ على ذلك ولم يتمّ إعلامها بما تمّ اتخاذه من إجراءات لتصحيح الأوضاع.

كما سجّلت الهيئة محاولة منعها، بطرق ملتوية، من الاستماع إلى بعض من ترى فائدة في سماعهم، من ذلك بعض المحتجزين الذين يخشى من أن يبلّغوا عن حالات انتهاك أو خرق للقانون، حيث تبيّن للهيئة أنّه يتمّ إخراجهم من غرفهم عند حلول فريق الزيارة بمكان الاحتجاز ومن ثمّ وضعهم في غرف أخرى منعزلة أو في عربات متنقلة أو ينقلون قبيل موعد الزيارات المعلنة إلى مكان احتجاز آخر في إطار آليّة «القافلة». وقد حصل ذلك بمناسبة زيارات عاديّة تماما مثلما حصل بمناسبة زيارات متابعة لحالات خاصّة.

ولا تتعلق محاولة المنع تلك بالمحتجزين فحسب، وإنّما تشمل أيضا الأعوان الذين يخشى من تذمّرهم أو من إفادتهم الهيئة بمعطيات تحرج الإدارة، والأعوان الذين تعلّقت بهم ادّعاءات ارتكاب جريمة التعذيب وسوء المعاملة، حيث يتمسّك رؤساؤهم المباشرون بضرورة مراجعة الإدارة المركزيّة وأخذ إذنها في مخالفة واضحة للقانون الأساسي المتعلق بالهيئة الوطنيّة للوقاية من التعذيب.

كما سجّلت الهيئة أيضا منع فرقها الزائرة لأماكن الاحتجاز من الحصول على بعض المعلومات التي تعتبرها الإدارة ذات طبيعة «أمنيّة» مثل خريطة مكان الاحتجاز وعدد المحتجزين المصنّفين أو بعض ملحوظات العمل والمذكّرات من قبيل «مذكّرة حول الزيارات المباشرة» و«مذكّرة حول الإضراب عن الطعام» و«مذكّرة حول تمكين أعضاء الهيئة الوطنيّة للوقاية من التعذيب من الاطلاع على الملفات الطبّية».

وقد لاحظت الهيئة أنّ الأمر متوقف، في معظم هذه الحالات، على «اجتهاد» مدير مركز الاحتفاظ أو الوحدة السّجنيّة، حيث أنّ نفس الوثيقة تقدّم إلى فريق الزيارة في مؤسّسة وتمنع عنه في مؤسّسة أخرى، بينما يسمح له باستنساخها أو بنسخها في مؤسّسة ثالثة.

أمّا بخصوص «المعطيات الشخصيّة» و«المعلومات الطبّية»، فإنّ مجال اجتهاد الجهات الأمنيّة والسّجنيّة يتسع حينما يتعلق الأمر باطّلاع الأعوان الإداريّين وأعوان الحراسة عليها، بينما يضيق جدّا حينما يتعلق الأمر بأعضاء الهيئة من غير الأطبّاء تحت عنوان حفظ السرّ المهني.

ويهمّ الهيئة الوطنيّة للوقاية من التعذيب أن تشير إلى عدم تلقيها ما يفيد تنفيذ توصيات فرق الزيارات الوقائيّة وزيارات التقصّي على حدّ سواء، من قبيل التوصية بإجراء بحث إداريّ داخليّ حول شبهات تعذيب أو سوء معاملة، والتوصية بعرض بعض المحتجزين على الفحص الطبّي أو بإجراء بعض الاختبارات الطبّية، إلخ.

5 - في الشراكة والتشبيك مع الفاعلين في مجال الوقاية من التعذيب

لم تكن الهيئة منذ انطلاق نشاطها في معزل عن كلّ الفاعلين والمسؤولين عن إنفاذ القانون في مجال حقوق الإنسان بشكل عامّ والوقاية من التعذيب بشكل خاصّ. لذلك حرصت على بناء شبكة من العلاقات وطنيّا ودوليّا وكلّفت بها لجنة صلب الهيئة هي لجنة العلاقات.

أ- على المستوى الوطني

لم تدّخر الهيئة جهدا في بناء علاقات تعاون مع السّلطات الثلاث ومع الهيئات الوطنيّة المستقلة ومع المجتمع المدني وكذلك مع الإعلام.

أ.1 - التعاون مع السّلطات الثلاث

- **السّلطة التشريعيّة:** تواصلت الهيئة مع مجلس نوّاب الشعب سنة 2016 من خلال جلسة عمل مع لجنة الحقوق والحرّيات والعلاقات الخارجيّة التي أعادت استدعاء الهيئة للاستماع إلى رأيها حول مشروع القانون المتعلق بالهيئة العليا لحقوق الإنسان في 17 مارس 2017.

وقد بنيت علاقة تواصل بين الهيئة والمجلس المكلف بالتشريع من خلال الثقة التي أبداها المجلس في الهيئة بتوجيه مراسلات وإشعارات إليها تتعلق بانتهاكات حقوق الإنسان وشبهات التعذيب.

- **السّلطة التنفيذيّة:** وهي تشمل المؤسّسات التالية:

- **رئاسة الجمهوريّة:** بادرت رئاسة الجمهورية بدعوة وفد ممثل للهيئة لتهنئة أعضائها بانتخابهم وتبادل وجهات النظر حول تركيز الهيئة وتوفير الدّعم المادّي واللّوجستي لها. كما قامت بدعوة عضوات الهيئة بصفة اسمية بمناسبة إحياء عيد المرأة بتاريخ 13 أوت 2016.

كما بادرت الهيئة من جهتها بتشريك مؤسّسة رئاسة الجمهوريّة في فعاليّات ندوتها الدّولية السّنويّة الثانية التي انتظمت تحت عنوان «الآليّات الوطنيّة للوقاية من التعذيب، المرجعيّات والممارسات» بتاريخ 14- 16-15 ديسمبر 2017 وذلك باستقبال السيّد رئيس الجمهوريّة لعدد من أعضاء الهيئة ولممثلي الآليّات الوطنيّة للوقاية من التعذيب من عدّة بلدان (موريتانيا، السّنغال، تركيا، فرنسا، انقلترا، كرواتيا، صربيا، تشيكيا، بلغاريا، الباراغواي...) الذين تمت دعوتهم من طرف الهيئة للمشاركة في أعمال الندوة.

- **رئاسة الحكومة:** أدّى أعضاء الهيئة اليمين القانونيّة أمام السيّد رئيس الحكومة في 05 ماي 2016 وجدّدوا اللّقاء معه بحضور السيّد وزير العلاقة مع الهيئات الدّستورية والمجتمع المدني وحقوق الإنسان في مناسبتين متتاليتين من أجل المطالبة بإفراد الهيئة بخط تمويل في الميزانيّة العموميّة والتسريع في إصدار الأوامر الترتيبيّة التي نصّ عليها القانون عدد 43 لسنة 2013 المؤرّخ في 21 أكتوبر 2013 والمتعلق بالهيئة الوطنيّة للوقاية من التعذيب.

- **وزارة العدل:** جمعت الهيئة عدّة لقاءات عمل مع وزارة العدل للتباحث حول برامج العمل بين الطرفين. وقد التقى وفد من الهيئة الوطنيّة للوقاية من التعذيب يوم 11 جانفي 2017 السيّد وزير العدل. وتمحور اللّقاء حول ظروف عمل الهيئة وخاصّة فيما يتعلق بالزيارات الفجئيّة للوحدات السّجنية ومراكز الإصلاح. وتعهّد السيّد الوزير بدعم عمل الهيئة ومساعدتها على أداء مهامّها في أفضل الظروف.

وفي 20 سبتمبر2017 التقى السيّد رئيس الهيئة الوطنيّة للوقاية من التعذيب، من جديد بالسيّد وزير العدل للتباحث في سبل تعزيز التعاون بين الهيئة ووزارة العدل وتأطيره تعاقديّا. وفي هذا السّياق، بادرت

الهيئة باقتراح مشروع اتفاقيّة إطاريّة للتعاون مع الوزارة، فتفاعلت هذه الأخيرة إيجابيّا مع مقترح الهيئة.

- **وزارة الدّاخليّة:** كان للهيئة عدّة لقاءات تشاوريّة مع إطارات مركزيّة من وزارة الدّاخليّة حول وضع آليّات تعاون بين الطرفين بدءا بالصّياغة المشتركة لاستبيان موجّه إلى أعوان الأمن العاملين في مراكز الاحتفاظ وكلّ أماكن الاحتجاز الرّاجعة بالنظر إلى وزارة الدّاخليّة في إطار بحث مسحيّ حول تمثلاتهم للتعذيب وسوء المعاملة ومدى معرفتهم بالهيئة الوطنيّة للوقاية من التعذيب ومهامّها وصلاحيّاتها. كما أمّنت الهيئة بعض الأنشطة التكوينيّة لفائدة إطارات وزارة الدّاخليّة وأعوانها خلال سنتي 2016 و2017.

- **وزارة الشؤون الاجتماعيّة:** واكبت وزارة الشؤون الاجتماعيّة مختلف الأنشطة التي دعتها الهيئة إليها، بما في ذلك الأنشطة التي نظمتها الهيئة في الجهات من أجل التعريف بمهامّها ورسالتها لدى الفاعلين العموميّين. ويتمحور التعاون المتنامي بين الهيئة ومصالح وزارة الشؤون الاجتماعيّة (الإدارة العامّة للنهوض الاجتماعي) حول ظروف رعاية الفئات الهشة كالمسنّين وذوي الإعاقة وفاقدي السّند.

- **وزارة الصحّة:** تحتاج علاقة الهيئة الوطنيّة للوقاية من التعذيب مع وزارة الصحّة إلى المزيد من التوطيد، ذلك أنّ هذه الوزارة تقدّم خدمات كثيرة إلى المحتجزين تشمل إسعافات الطوارئ والإقامة المجانيّة بالمستشفيات العموميّة ومعالجة الأمراض المزمنة والثقيلة، فضلا عن إلحاق الإطار الطبّي وشبه الطبّي بوزارة العدل من أجل العمل في مصحّات الوحدات السّجنيّة والإصلاحيّة. كما أنّ هذه الوزارة تشرف على بعض أماكن الاحتجاز التي تراقبها الهيئة على غرار أقسام الطبّ النفسي الشرعي. وقد شارك ممثلون عن هذه الوزارة في الأنشطة التي نظمتها الهيئة في الجهات من أجل التعريف بمهامّها ورسالتها لدى الفاعلين العموميّين.

- **وزارة شؤون المرأة والأسرة والطفولة وكبار السن:** شاركت هذه الوزارة، عبر ممثليها، في الأنشطة الجهويّة التي نظمتها الهيئة لفائدة الفاعلين العموميّين. وتتوقع الهيئة توطيدا للعلاقة معها في إطار تعاونيّ طويل المدى، باعتبارها تشرف على مؤسّسات إيواء الأطفال المهدّين وكبار السن والنساء ضحايا العنف.

- **وزارة العلاقة مع الهيئات الدّستورية والمجتمع المدني وحقوق الإنسان:** شاركت الهيئة في كل الندوات والاستشارات التي دعت إليها هذه الوزارة وذلك لرفع التوصيات اللّازمة ضمن تقارير الوزارة سواء بمناسبة التقرير المقدّم إلى مجلس حقوق الإنسان بالأمم المتحدة في إطار الاستعراض الدّوري الشامل لحقوق الإنسان أو في إطار الاستشارات المتعلّقة بحقوق الإنسان بشكل عام وبالوقاية من التعذيب بشكل خاص.

- **السّلطة القضائيّة:** لقيت الهيئة تعاونا من القضاء عند زيارتها لغرف الاحتفاظ بالمحاكم وعند ممارستها لأعمال التقصّي في بعض الملفّات والوضعيّات، حيث يسّر لها الاطلاع على الدفاتر المتعلقة بشكايات التعذيب. كما لقيت الهيئة اهتماما وتجاوبا رفيعي المستوى من المحكمة الإداريّة ومن دائرة المحاسبات. وتعمل الهيئة على توثيق العلاقة مع المجلس الأعلى للقضاء من أجل العمل المشترك على التصدّي للتعذيب والتوقّي منه مع ضمان عدم إفلات مرتكبيه من العقاب العادل.

أ.2- التعاون مع الهيئات العموميّة المستقلّة

شاركت الهيئة يومي 26 و27 ماي 2016 في ورشة التفكير التي عقدت حول «أسس استقلاليّة الهيئات المستقلّة» بالاشتراك مع الهيئة الوقتيّة للقضاء العدلي والهيئة العليا المستقلّة للانتخابات والهيئة الوطنيّة لمكافحة الفساد والهيئة العليا المستقلّة للاتصال السّمعي البصري. وأفضت هذه الورشة إلى صياغة توصيات منها إحداث تنسيقيّة للهيئات العموميّة المستقلّة من أجل العمل جماعيّا على تكريس استقلاليّة تلك الهيئات إداريّا وماليّا وتفعيل دورها في حماية الدّيمقراطيّة الناشئة.

وفي إطار اللّقاءات الدّورية للهيئات العموميّة المستقلّة، انتظمت بتاريخ 29 ديسمبر 2016 جلسة عمل بمقرّ الهيئة العليا المستقلّة للاتّصال السّمعي البصري وبحضور جميع الهيئات العموميّة المستقلّة أفضت إلى إصدار بيان بتاريخ 04 جانفي 2017 يطالب بدعم استقلاليّتها وإزاحة العراقيل التي تعوق عملها، حيث أكّد ممثّلو الهيئات على أنّها ليست منافسة للحكومة في أداء صلاحيّاتها وإنّما هي جزء من مؤسّسات الدّولة داعمة للتّطوّر الدّيمقراطي في البلاد.

وتنفيذا للتوصيات التي انطوى عليها البيان شاركت الهيئة الوطنيّة للوقاية من التعذيب في تنظيم ندوة علميّة مشتركة حول «مستقبل الهيئات الدستوريّة في واقع سياسيّ متغيّر» بتاريخ 31 جانفي 2017.

كما واكبت الهيئة كلّ جلسات الاستماع العلنيّة التي نظّمتها هيئة الحقيقة والكرامة والتي انطلقت في 17 نوفمبر 2016 وعالجت عددا كبيرا من الانتهاكات تراوحت بين الاختفاء القسري والتعذيب والفساد الإداري والمالي بالإضافة إلى التوظيف السّياسي والحزبي لمرافق الدّولة ومؤسّساتها السّياديّة بما في ذلك الإدارة والأمن والقضاء.

أ.3- التعاون مع المجتمع المدني

يعتبر المجتمع المدني الدّعامة الأولى للهيئة الوطنيّة للوقاية من التعذيب وغيرها من الهيئات العموميّة والدّستورية. ومثلما كان للمجتمع المدني دور أساسيّ وفعّال في إنشاء الهيئة، فقد دأب على إسنادها كلّما اقتضى الأمر ذلك. وقد سعت الهيئة منذ انطلاق نشاطها إلى بناء علاقة شراكة استراتيجيّة فاعلة مع مكوّنات المجتمع المدني.

وفي 7 أكتوبر 2017 نظّمت الهيئة ندوة وطنيّة تحت عنوان «الهيئة الوطنيّة للوقاية من التعذيب وعلاقتها بالمجتمع المدني» توّجت بصياغة بنود اتفاقيّة تعاون بين الهيئة والمجتمع المدني.

أ.4- التّعاون مع الإعلام

يعتبر الإعلام دعامة هامّة لعمل الهيئة منذ انطلاق نشاطها، وكان توجّه الهيئة على الدّوام مركّزا على بناء علاقة تعاون واستثمارها في مناصرة الهيئة ومتابعة أنشطتها بهدف التعريف بها وبصلاحيّاتها ودعم دورها الهامّ في بناء دولة ديمقراطيّة تقوم على احترام حقوق الإنسان.

ولقد ساهمت وسائل الإعلام بمختلف أصنافها في تغطية أنشطة الهيئة على غرار الندوة الدّوليّة السّنويّة

وورشة التفكير التي نظمتها حول «الاحتياجات الخصوصيّة للأشخاص ذوي الإعاقة في أماكن الاحتجاز» بتاريخ 20 ديسمبر 2017، إلاّ أنّ الهيئة ما تزال بحاجة إلى دعم ظهورها الإعلامي. وفي هذا الصّدد، وضعت الهيئة خطّة اتصاليّة للتعريف بمهامّها حتى يتمكّن أكبر عدد ممكن من المواطنين من الاتصال بها وإشعارها بالوضعيّات التي تدخل ضمن دائرة اختصاصها.

ب- على المستوى الدّولي

للهيئة الوطنيّة للوقاية من التعذيب طيف واسع من الشركاء الدّوليّين بعضهم من وكالات الأمم المتحدة كالمفوّضيّة السّامية لحقوق الإنسان وبرنامج الأمم المتحدة الإنمائي، وبعضهم من المنظمات الحكوميّة الإقليميّة مثل الاتحاد الأوروبّي ومجلس أوروبّا والائتلاف الدّنماركي لحقوق الإنسان، والبعض الآخر من المنظمات الدّوليّة غير الحكوميّة مثل الجمعيّة العالميّة لمناهضة التعذيب وجمعيّة الوقاية من التعذيب السّويسريّة ومركز المراقبة الدّيمقراطيّة للقوّات المسلّحة بجنيف. وقد حظيت الهيئة منذ بدء تركيزها باهتمام هؤلاء الشركاء ومعاضدتهم لها. كما استفادت الهيئة من برنامج التعاون الألماني الذي موّل معظم نفقات تجهيزها عبر برنامج الأمم المتحدة الإنمائي، تماما مثلما موّل الكثير من أنشطتها التدريبيّة والتحسيسيّة وبرامجها الاتصاليّة.

كما تعتبر الهيئة الوطنيّة للوقاية من التعذيب نتاجا لمناهضة دوليّة متصاعدة لكلّ أشكال التعذيب وغيره من ضروب المعاملة أو العقوبة القاسية أو اللاإنسانيّة أو المهينة، باعتبارها قد نشأت بفعل مصادقة الجمهوريّة التونسيّة على البروتوكول الاختياري للاتفاقيّة الدّوليّة لمناهضة التعذيب بمقتضى الأمر عدد 552 لسنة 2011 المؤرّخ في 17 ماي 2011 والذي ينصّ في مادّته الثالثة على أن «**تنشئ أو تعيّن أو تستبقي كلّ دولة طرف هيئة زائرة واحدة أو أكثر على المستوى المحلي لمنع التعذيب وغيره من ضروب المعاملة أو العقوبة القاسية أو اللاإنسانية أو المهينة يشار إليها (...) باسم الآلية الوقائيّة الوطنيّة**».

وتبعا لذلك، وتطبيقا للمبادئ التوجيهيّة التي تضمّنها هذا البروتوكول، فمن الطبيعيّ أن يكون عمل الهيئة في إطار شبكة علاقات دوليّة تشمل المنظمات والهياكل التالية:

- **اللّجنة الأمميّة لمناهضة التعذيب CAT:** كان لهذه اللّجنة دور في مساعدة الهيئة الوطنيّة للوقاية من التعذيب، إبّان انطلاقتها الصّعبة، وبعد ذلك أيضا ولا سيما عند تنظيم ندوتيها العلميّتين السّنويّتين (الأولى سنة 2016 والثانية سنة 2017) من خلال ما بذله عضو اللجنة وأحد ممثلي الجمهوريّة التونسيّة فيها من مجهودات يسّرت لها الإشعاع على الخارج.

- **اللّجنة الفرعيّة لمنع التعذيب SPT:** بادرت هذه اللّجنة الأمميّة، إثر انتخاب أعضاء الهيئة الوطنيّة للوقاية من التعذيب، إلى الاجتماع بهم في مقرّ المفوّضية السّامية لحقوق الإنسان بتونس، وذلك بمناسبة زيارتها الأولى لبلادنا في شهر أفريل 2016. وكان الاجتماع فرصة للتعرّف على أعضاء الهيئة واختصاصاتهم، وللتشاور بخصوص انطلاق عمل الهيئة وكيفيّة إنفاذ مهامّها وصلاحيّاتها.

  كما زار بعض أعضاء الهيئة مقرّ اللجنة الفرعيّة لمنع التعذيب بجنيف في شهر جانفي 2017 والتقوا عددا من أعضائها، فكان اللّقاء فرصة للتشاور حول الصّعوبات التي ما فتئت تتعرّض لها الهيئة منذ انطلاق أعمالها وعدم إيفاء الحكومة ببعض واجباتها تجاهها.

- **الآليّات الوطنيّة الوقائيّة القائمة في الدّول الشقيقة والصّديقة:** بادرت الهيئة الوطنيّة للوقاية من التعذيب، بعد أشهر قليلة من إنشائها، بتنظيم ندوة دوليّة، بالتعاون مع صندوق الأمم المتحدة الإنمائي، للتعريف بنفسها وللاستفادة من تجارب الآليّات الوقائيّة الوطنيّة التي سبقتها في النشاط. كان ذلك بتاريخ 19-20 ديسمبر 2016 بمدينة تونس. وقد حضر هذه الندوة ثلّة من ممثلي الآليات الوقائيّة الأجنبيّة من موريتانيا والسّنغال وفرنسا وبعض أعضاء المجلس الوطني لحقوق الإنسان بالمغرب الأقصى. وكان من أهمّ التوصيات المنبثقة عن هذه الندوة إرساء شبكة علاقات مثمرة على المستويين الوطني والدّولي.

وتجسيما لتلك التوصية، تمّ توطيد علاقات التعاون مع بعض الآليات الوقائيّة الأجنبيّة بتنظيم زيارات ميدانيّة مشتركة على غرار ما حصل مع الآليّات الألمانيّة والفرنسيّة والإنقليزية والأرمينيّة. كما كان للهيئة زيارة ولقاء مع الآليّة السويسريّة تمّ خلاله النقاش وتبادل الأفكار والخبرات والمقترحات.

وإلى جانب مواكبة عدد من أعضاء الهيئة لأنشطة المجلس الوطني لحقوق الإنسان بالمغرب، في انتظار إنشاء الآليّة الوطنيّة المغربية، تمكّنت الهيئة من إبرام اتفاقيّة إطاريّة للتعاون مع الآليّة الوطنيّة الموريتانيّة[1] على هامش الندوة الدّولية السّنويّة الثانية بمدينة الحمّامات يوم 16 ديسمبر 2017 التي حضرها عدد هامّ من ممثلي الهيئات القائمة في الدّول الصّديقة على غرار الآليّات الفرنسيّة والانقليزيّة والأرمينيّة والبلغاريّة والصّربيّة والتشيكيّة والبراغوائيّة والسّنغاليّة. كما حرصت الهيئة - في إطار تحفيز الدّول العربيّة التي وقّعت على البروتوكول الاختياري للاتفاقيّة الدّوليّة لمناهضة التعذيب ولم تنشئ آليّاتها الوقائيّة الوطنيّة بعد - على دعوة ممثلين عن مجالس حقوق الإنسان بتلك الدّول (مثل المغرب الأقصى ولبنان)، بالإضافة إلى دعوة ممثل عن الهيئة المستقلّة لحقوق الإنسان (ديوان المظالم) بدولة فلسطين كضيف شرف نظرا للتجربة النوعيّة التي تتوفر عليها هذه الهيئة سواء على المستوى الوطني الدّاخلي أو في إطار التصدّي لسياسات سلطة الاحتلال الصّهيوني وممارساتها اللاإنسانيّة ضدّ الفلسطينيّين. كما يتجه التأكيد على أنّ الهيئة اتخذت قرارا بجعل تنظيم الندوة الدّولية تقليدا سنويّا يوافق الاحتفاء بذكرى إقرار البروتوكول الاختياري للاتفاقيّة الدّوليّة لمناهضة للتعذيب أو ذكرى إنشاء الهيئة.

- **المنظمات الدّولية:** كان إنشاء الهيئة الوطنيّة للوقاية من التعذيب محلّ اهتمام لا نظير له من طرف المنظمات الدّوليّة العاملة في مجال حقوق الإنسان بشكل عام والوقاية من التعذيب بشكل خاص. وبمجرّد تسلّمها مقرّا مؤقتا، كان للهيئة عدّة لقاءات مع مختلف المنظمات الدّولية اهتمّت بتدارس تنظيم الهيئة هيكليّا وتفعيلها أدائيّا وتوفير الموارد البشريّة والماليّة اللّازمة لذلك. ثمّ تابع أعضاء الهيئة سلسة من الدّورات التكوينيّة لدعم قدرات أعضاء الهيئة بالتنسيق بين مختلف المنظمات المشاركة والدّاعمة (المفوّضية السّامية لحقوق الإنسان، وجمعية الوقاية من التعذيب السّويسرية، وبرنامج الأمم المتحدة الإنمائي، والمنظمة العالميّة لمناهضة التعذيب، ومجلس أوروبّا، ومركز المراقبة الدّيمقراطيّة للقوات المسلحة «ديكاف DCAF» والمعهد الدنماركي لمناهضة التعذيب)، امتدّت من 19 سبتمبر إلى 26 ديسمبر 2016 بمعدّل ثلاثة أيّام كلّ أسبوع.

- **برنامج الأمم المتحدة الإنمائي PNUD:** تماما مثلما فعل مع جلّ الهيئات الدّستورية والمستقلة، كان برنامج الأمم المتحدة الإنمائي جاهزا للاستجابة للمتطلبات اللوجستيّة والفنّية للهيئة منذ انطلاق نشاطها.

كما بادر برنامج الأمم المتحدة الإنمائي بوضع خبير على ذمّة الهيئة لمساعدتها في تحديد مخطط عملها على مدى خمس سنوات، وبتمويل شراءاتها وحاجيات مقرّها الرّسمي من أثاث ووسائل لوجستيّة وتقنيّة إلى جانب

1- انظر الملحق عدد 1.

التكفّل بأعمال الصّيانة والأشغال المحدثة بالمقرّ. كما ساهم برنامج الأمم المتحدة الإنمائي في تنظيم عدّة ندوات ودورات تدريبيّة وطنيّة ودوليّة لفائدة الهيئة وأعضائها.

- **المفوّضية السّامية لحقوق الإنسان HCDH**: على إثر الثورة الشعبيّة التي غيّرت نظام الحكم في تونس سنة 2011 أوفدت المفوّضيّة السّامية لحقوق الإنسان التابعة للأمم المتحدة بعثة تقييم للنظر في كيفيّة معاضدة الدّولة التونسيّة في إقامة نظام ديمقراطيّ يقطع مع الممارسات الدّيكتاتوريّة في مرحلة ما قبل الثورة. وتبعا لذلك، أنشأت المفوّضيّة مكتبا محلّيا بتونس العاصمة تمّ افتتاحه رسميّا في جويلية 2011 ليعاضد المجهود الوطني في مجال رعاية حقوق الإنسان.

وفي هذا الإطار تتنزل علاقة التعاون بين المفوّضية السّامية لحقوق الإنسان والهيئة الوطنيّة للوقاية من التعذيب وذلك بالتنسيق الدّائم مع برنامج الأمم المتحدة الإنمائي، حيث كانت المفوّضية -إلى جانب تنظيمها لدورة تكوينيّة لفائدة أعضاء الهيئة (يومي 19 و20 سبتمبر 2016) - طرفا في المساعدة على إعداد المخطط الاستراتيجي للهيئة بالتعاون مع برنامج الأمم المتحدة الإنمائي. كما شاركت في تنظيم ندوتي الهيئة السّنويّتين الأولى والثانية.

- **مجلس أوروبّا CdE:** يعتبر مجلس أوروبّا أولى المنظمات الدّولية التي بادرت بزيارة الهيئة في مقرّها المؤقت واقتراح خطة عمل معها انطلقت بسلسلة من الندوات التكوينيّة والتدريبيّة (امتدّت من شهر سبتمبر إلى شهر ديسبمبر 6102)، إضافة إلى ندوة تكوينيّة أخرى في شهر سبتمبر 7102 تعلقت بزيارة أقسام الطبّ النفسي تلتها مشاركات عدد من أعضاء الهيئة في ندوات وزيارات ميدانيّة مشتركة مع أعضاء المجلس الوطني لحقوق الإنسان بالمغرب الشقيق. كما موّل مجلس أوروبّا زيارة عضوين اثنين من أعضاء الهيئة لأرمينيا بغية التعرّف على تجربتها وطريقة عملها في مجال الوقاية من التعذيب.

- **المنظمة العالميّة لمناهضة التعذيب OMCT :** كانت هذه المنظمة من بين المنظمات الأولى التي بادرت بالمشاركة في تنظيم سلسة الدّورات التكوينيّة التمهيديّة لأعضاء الهيئة في شهري أكتوبر وديسمبر 6102 بالاشتراك مع برنامج الأمم المتحدة الإنمائي.

كما نظمت هذه المنظمة بالاشتراك مع جمعيّة الوقاية من التعذيب السّويسرية زيارة استكشافيّة بسويسرا لفائدة ستة من أعضاء الهيئة تخلّلتها زيارة إلى مقرّ الآليّة السويسريّة للوقاية من التعذيب وزيارة الى وزارة الخارجيّة السويسريّة وزيارة الى مقرّ مركز تكوين خاصّ بأعوان السّجون بسويسرا، إلى جانب زيارة إلى البرلمان السّويسري. كما زار أعضاء الهيئة مقرّ المنظمة العالميّة لمناهضة التعذيب ومقر جمعيّة الوقاية من التعذيب (APT) بجنيف.

ونظمت المنظمة أيضا، بالاشتراك مع جمعيّة الوقاية من التعذيب السويسريّة، رواحا استراتيجيّا لفائدة أعضاء الهيئة في شهر أوت 2017.

- **جمعية الوقاية من التعذيب APT :** تعتبر جمعيّة الوقاية من التعذيب السويسريّة من أكثر المنظمات تطابقا من حيث الاختصاص مع صلاحيّات الهيئة وأعمالها. وقد استفادت الهيئة من خبرة المختصّين العاملين في هذه الجمعيّة من خلال الدّورات التدريبيّة المركّزة حول منهجيّة زيارة أماكن الاحتجاز وفنّياتها.

- **المعهد الدّنماركي لمناهضة التعذيب DYGNITY :** نظم هذا المعهد بعض الدّورات التكوينيّة لفائدة أعضاء الهيئة الوطنيّة للوقاية من التعذيب في مجال الصحّة في السّجون ومراكز الاحتفاظ. كما ساهم في تنظيم ندوتي الهيئة لسنتي 2016 و2017.

- **مركز المراقبة الدّيمقراطية للقوات المسلحة DCAF :** Le Centre pour le Contrôle Démocratique des Forces Armées : كغيرها من المنظمات الدّولية كان لمنظمة «ديكاف» ممثلة في مكتبها بتونس علاقة تعاون مع الهيئة من خلال عدد من الدّورات التكوينيّة.

- **اللجنة الدّولية للصّليب الأحمر CICR :** قام بعض أعضاء الهيئة بزيارة إلى المقرّ المركزي للّجنة الدّولية للصّليب الأحمر بجنيف، بمناسبة الزيارة التي أدّوها إلى سويسرا بتنظيم مشترك بين الهيئة والمنظمة العالميّة لمناهضة التعذيب وجمعيّة الوقاية من التعذيب السّويسرية في شتاء 2017. وقد كان هذا اللّقاء فرصة لتبادل الآراء والأفكار والمقترحات، إلا أنّ علاقة هذه المنظمة بالهيئة تحتاج إلى المزيد من التوطيد.

- **الضيوف الوافدون على الهيئة:** منذ انطلاق نشاطها، كانت الهيئة الوطنيّة للوقاية من التعذيب محلّ اهتمام على المستويين الوطني والدّولي، حيث تلقت عدّة دعوات وطلبات للزيارة، منها:

- **في شهر ديسمبر 2016 :** استقبلت الهيئة بمقرّها المؤقت نائبين سابقين بالمجلس التأسيسي عبّرا عن اهتمامهما باختصاصها ورسالتها واستمعا خلال اللّقاء إلى مشاغل الأعضاء الحاضرين بالمقرّ والصّعوبات التي تتعرّض لها الهيئة في مرحلة تركيزها.

- **09 جانفي 2017 :** استقبلت الهيئة بمقرّها المؤقت نائب رئيس المنظمة العالميّة لمناهضة التعذيب الذي عبّر عن استعداد منظمته اللامشروط لمساعدة الهيئة على التغلب على صعوبات الانطلاق الفعلي لعملها.

- **19 جانفي 2017 :** زار الهيئة مبعوث عن السّفارة الأمريكيّة بتونس. وقد كان موضوع الزيارة الاطّلاع على برامج الهيئة في مجالات التكوين والتحسيس والتعريف بالهيئة، علاوة على الاطلاع على سير أعمال التركيز والأنشطة المبرمجة، والتشاور بشأن إمكانيّة التعاون بين الهيئة ولجنة حقوق الإنسان التابعة للسّفارة الأمريكيّة في تونس.

- **02 فيفري 2017 :** استقبلت الهيئة بمقرّها المؤقت المقرّر الخاص المعني بتعزيز وحماية حقوق الإنسان والحرّيات الأساسيّة، الذي كان يؤدّي زيارة إلى تونس شملت مختلف السّلطات ذات العلاقة بإنفاذ القانون في مجال حقوق الإنسان بما في ذلك وزارة العدل .

- **14 مارس 2017 :** استقبلت الهيئة السيّد كاتب عام الهيئة العليا لحقوق الإنسان والحرّيات الأساسيّة.

- **12 أفريل 17 :** لقاء مع سفيرة فنلندا بتونس.

- **13 أفريل 2017 :** لقاء مع ممثلة سفير ألمانيا.

- **27 أفريل 2017 :** لقاء مع سفيرة المملكة المتحدة يتونس.

- **28 جويلية 2017 :** زيارة وفد عراقي للهيئة في إطار التعرّف على خصوصيّة التجربة التونسيّة في مجال

الانتقال الدّيمقراطي والاطّلاع على ظروف إنشاء الهيئة الوطنيّة للوقاية من التعذيب وطريقة عملها، وبحث إمكانيّة الاستفادة من التجربة التونسيّة في العراق الشقيق.

كما تلقت الهيئة عدّة دعوات لحضور لقاءات تشاوريّة على غرار ما يلي:

- **09 فيفري 2017 :** دعوة إلى المشاركة في اجتماع الهيئات الدّستورية والمستقلة مع رئيس لجنة البندقيّة بمقرّ الهيئة الوطنية لمكافحة الفساد.
- **03 مارس 2017 :** دعوة من السّفير الفرنسي لرئيسة الهيئة.
- **02 جوان 2017 :** لقاء مع وفد رسمي مكلف بالعلاقات الخارجيّة بالاتحاد الأوروبّي، بمقرّ مجلس أوروبّا.
- **30 جويلية 2017 :** دعوة من سفارة المغرب لرئيسة الهيئة.

الفصل الثاني

مهامّ الهيئة الوطنيّة للوقاية من التعذيب وتنظيمها الهيكلي

الفصل الثّاني

مهامّ الهيئة الوطنيّة للوقاية من التعذيب وتنظيمها الهيكلي

تمهيد

جسّم القانون الأساسي المحدث للهيئة الوطنيّة للوقاية من التعذيب المعايير الدّوليّة كما نصّ عليها البروتوكول الاختياري لاتّفاقيّة الأمم المتّحدة لمناهضة التعذيب وخاصّة فيما يتعلّق بمهامها. فقد أوكلت الفصول 1 و4 و19 من البروتوكول الاختياري لاتّفاقيّة الأمم المتّحدة لمناهضة التعذيب للآليات الوقائيّة الوطنيّة مهامّ القيام بزيارات منتظمة للأماكن التي يوجد فيها أشخاص محرومون من حرّيتهم وإصدار تقارير وتوصيات حول الزيارات وإعداد تقارير سنويّة وتقديم ملاحظات وتوصيات حول التشريعات ذات الصلة بمجال اختصاصها.

وقد تضمّن الفصل الثالث من القانون الأساسي عدد 43 لسنة 2013 المؤرّخ في 21 أكتوبر 2013 والمتعلق بالهيئة الوطنيّة للوقاية من التعذيب هذه المهامّ مفصّلة في إشارة واضحة إلى مقاربة الهيئة التي تراوح بين النهج الوقائي الشمولي والنهج الحمائي الذي تختصّ به بفضل مهمّتها المتعلقة بالتقصّي في شكايات التعذيب ورفع التوصيات إلى الجهات المختصّة. فليس الهدف من الزيارات الوقائيّة استنكار الأوضاع وإنّما هو التركيز على تحسينها من خلال الحوار البنّاء مع السّلط المعنيّة.

1 - عهدة الهيئة وولايتها

بموجب الفصلين 3 و17 من البروتوكول الاختياري يكون الهدف من إنشاء الآليّات الوقائيّة هو منع التعذيب وغيره من أشكال سوء المعاملة على الصّعيد الوطني. ويتمّ ذلك أساسا من خلال القيام بزيارات منتظمة لأماكن الاحتجاز ورفع التقارير وتقديم توصيات بشأن التشريعات المنطبقة أو مشاريع القوانين طبقا للفصل 19 من البروتوكول.

لذلك، ترجمت المهامّ الموكولة للهيئة الوطنيّة للوقاية من التعذيب بموجب الفصل الثالث من القانون الأساسي المحدث لها هذا النهج الوقائيّ الواسع وعزّزته بمهامّ أخري تميّزت الهيئة بها وهي أعمال التقصّي في الحالات المحتملة للتعذيب وأعمال البحث وأنشطة التدريب ونشر الوعي بمخاطر التعذيب والمعاملات أو العقوبات القاسية أو اللاإنسانيّة أو المهينة.

أ- الزيارات الوقائيّة

يتمّ إجراء الزيارات لغرض تعزيز حماية الأشخاص المحرومين من حرّيتهم من خطر التعذيب وسوء المعاملة، حتى تتمكّن الهيئة من تحديد وتحليل العوامل التي قد تؤدّي بصورة مباشرة أو غير مباشرة إلى زيادة أو نقصان خطر التعرّض للتعذيب وغيره من ضروب سوء المعاملة. ومن هنا يسعى الأسلوب الوقائي الذي تنتهجه الهيئة إلى تحديد المخاطر المحتملة واكتشاف العلامات المبكّرة التي قد تنذر بتحوّل الأوضاع إلى سوء معاملة أو تعذيب.

وبدلا من محاولة إيجاد الحلول للحالات الفرديّة، تقوم فكرة الوقاية على تحليل أنظمة الحرمان من الحريّة لتحديد الأسباب الجذريّة للانتهاكات وهو ما يقتضي من الهيئة إجراء فحص شامل لعوامل الخطر الموجودة في المجتمع ككلّ وليس في أماكن الاحتجاز فحسب.

وتمثل الزيارات المدخل الذي يمكّن الهيئة من الحصول على معلومات مباشرة عن واقع معاملة المحتجزين

وأوضاعهم حيث يتمّ الاطلاع على أوجه سير العمل في أماكن الاحتجاز. ويمكّن القانون الهيئة من أن تفحص الأوضاع الماديّة والضمانات وتدابير الحماية والخدمات الطبيّة وظروف عمل الموظّفين والعلاقات بين المحتجزين فضلا عن علاقتهم بالإدارة السّجنيّة أو الأمنيّة.

وعملا بالفصل الرّابع من القانون الأساسي عدد 43 لسنة 2013 آنف الذكر، يخوّل للهيئة في إطار ممارستها لمهامّها الحصول على المعلومات المتعلّقة بمعاملة الأشخاص المحرومين من حرّيتهم فضلا عن ظروف احتجازهم ويحق لها الدخول إلى جميع أماكن الاحتجاز ومنشآتها ومرافقها، كما يمكنها أن تجري مقابلات خاصّة مع الأشخاص المحرومين من حرّيتهم أو أيّ شخص آخر يمكن أن يقدّم معلومات دون وجود شهود وذلك بصورة شخصيّة أو بالاستعانة بمترجم محلّف عند الاقتضاء.

إنّ إجراء المقابلات الخاصّة مع الأشخاص المحرومين من حرّيتهم يعتبر من أهمّ أعمال المراقبة الوقائيّة. وتقتضي الزيارات الوقائيّة لأماكن الاحتجاز التحقّق المستمرّ من المعلومات الواردة من مصدر معيّن ومقارنتها بالمعلومات الواردة من مصادر أخرى، إذ يمكن التحقّق من المعلومات المجمّعة خلال المقابلات الخاصّة من خلال فحص الملفّات والسجلّات ومن خلال إجراء مقابلات مع الموظّفين وتدوين الملاحظات المباشرة التي يبديها الزوّار. وينبغي أثناء الزيارة التحقّق من العمليّات التي تجري داخل أماكن الاحتجاز مثل إجراءات الوصول والإجراءات التأديبيّة وتوزيع الطعام وإجراءات التشكّي والانتفاع بالخدمات الطبيّة.

وقد شرعت الهيئة الوطنيّة للوقاية من التعذيب منذ أواخر سنة 2016 في القيام بعدد من الزيارات الاستكشافيّة للتعرّف على هيكليّة أماكن الاحتجاز وظروف العمل والإقامة فيها، في إطار خطة لزيارة مختلف الأماكن السّالبة للحرّية من أجل حصرها وتشخيص أوضاعها ومن ثمّ تعميق عمليّة مراقبتها في مرحلة ثانية.

وبفضل ما تمّ إنجازه من زيارات استكشافيّة تمكّنت الهيئة من تحقيق هدفين أساسيّين للوقاية هما إحداث تأثير وقائي بمجرّد الدّخول إلى أماكن الاحتجاز بشكل مفاجئ والتوصّل إلى تحليل جملة من الوضعيّات والهنّات التي من شأنها أن تمثّل أرضيّة لسوء المعاملة واحتمال حدوث التعذيب.

وقد عكفت لجنة الزيارات التي أحدثت في صلب الهيئة، على وضع برنامج عمل سنويّ يضبط جملة من القواعد التي تمكّن من تنظيم الزيارة، وذلك قبل الشروع في تنفيذ مخطط عمل على مدى متوسّط وبعيد. وقد سعت اللّجنة إلى أن يكون هذا البرنامج جاهزا للتنفيذ وقائما بذاته في ظرف شهر على أقصى تقدير من تاريخ صدور أمر التأجير وتفرّغ الأعضاء وتبنّيه من قبل مجلس الهيئة.

ويتضمّن الجدول التالي عناصر ذلك البرنامج، ولا سيما تلك التي أنجزت خلال سنتي 2016 و2017.

الهدف	المحتوى/ جهة الإنجاز	تاريخ الإنجاز ومراحله
تكوين لجنة الزيارات	تتكوّن اللّجنة من ثلاثة إلى خمسة أعضاء. وقد تمّ اختيار رئيس للّجنة في انتظار ضبط قائمة الأعضاء. ويقع سدّ الشغور بقرار من مجلس الهيئة.	شهر أكتوبر 2016

وضع دليل إجراءات اللّجنة	يضبط الدّليل كلّ الإجراءات والاختصاصات والمهام الموكولة للّجنة. وهو بذلك يكون الوثيقة المرجعيّة الأساسيّة لعملها الدّاخلي. ويقع إعداده من قبل اللّجنة والمصادقة عليه بقرار من مجلس الهيئة.	تمّ إعداد مشروع الدّليل وتعميمه على أعضاء مجلس الهيئة لإبداء ملاحظاتهم منذ فيفري 2017. وتمّ الاتفاق على إثرائه بأخذ رأي استشاريّ من خبراء تونسيّين وأجانب في إطار التعاون مع برنامج الأمم المتحدة الإنمائي PNUD في ديسمبر 2017.
وضع ميثاق الزيارة	يعتبر ميثاق الزيارة وثيقة مرجعيّة مهمّة للفريق الزائر، إذ هو يضبط المعايير المهنيّة والمنهجيّة الواجب الالتزام بها عند الزيارة، ويكون سندا محايدا وسابق الوضع للتثبّت من مدى احترام الزائر لضوابط الزيارة. ويقع إعداده من قبل اللّجنة والمصادقة عليه بقرار من مجلس الهيئة.	تمّ إعداد مشروع الدّليل وتعميمه على أعضاء مجلس الهيئة لإبداء ملاحظاتهم منذ فيفري 2017. وتمّ الاتفاق على إثرائه بأخذ رأي استشاريّ من خبراء تونسيّين وأجانب في إطار التعاون مع برنامج الأمم المتحدة الإنمائي PNUD في ديسمبر 2017.
ضبط الإجراءات الدّاخلية للتنسيق بين اللجنة وبقية هياكل الهيئة ولجانها	لا يمكن للجنة الزيارات العمل بصفة احترافية ومنتظمة وسلسة، إلا بالتنسيق الفعّال والتام مع هياكل الهيئة (مجلس الهيئة – الرئاسة – الكتابة العامّة). كما أن عملها يتداخل بالضرورة مع بقية اللّجان المحدثة من قبل المجلس (لجنة التقصّي - لجنة العلاقات - لجنة التشريع وإعداد التقارير - لجنة التكوين والتوعية – لجنة البحوث والدّراسات – لجنة المرأة والطفولة والأشخاص ذوي الاحتياجات الخصوصيّة). وحتى لا يكون التنسيق ارتجاليّا ولتجنب تداخل الصلاحيّات ولتوضيح الإجراءات عند كل مهمّة زيارة أو مهمّة اتصال داخلي أو خارجي، وجب ضبط إجراءات معلومة للجميع تؤطر طرق العمل بالتنسيق بين كلّ تلك الأطراف وتحدّد مسؤوليّة كلّ طرف وحدود تدخله. ويقع ضبط مختلف هذه الإجراءات من قبل هياكل الهيئة مع الأخذ بمقترحات لجنة الزيارات وبقية اللّجان.	وقع تأجيل البت في هذه النقطة إلى حين الانتهاء من إعداد كلّ أدلّة لجان الهيئة ووحداتها ومناقشة النظام الأساسي للأعوان. وتمّ مع ذلك البدء بالعمل بوثائق ومطبوعات تنسيق داخلي وخارجي أنجزتها اللّجنة: - مطلب تنظيم زيارة - مقترح جدول زيارات للأعضاء - إذن بمهمّة - إعلام بتنظيم زيارة...

وضع نماذج موحّدة لتقارير زيارة لكلّ صنف من أماكن الاحتجاز	تعتبر تقارير الزيارة الموحّدة من أهمّ الوثائق المرجعيّة لعمل الهيئة. وتكمن أهمّيتها في توحيد مخرجات الزيارة وتقديمها بصورة مفصّلة وفي مستوى موحّد بين كلّ فرق الزيارة. كما أنها تساعد الفريق الزائر على الالتزام بالحياد والموضوعيّة والدقة والاحترافيّة. وهي من أهمّ قواعد الزيارة. كما أنها تساعد لجنة الزيارات على الحصول بسرعة وسلاسة على المعلومات التي خرج بها الفريق الزائر من زيارته الميدانيّة فتتحقق بذلك النجاعة والسّرعة المطلوبة ويسهل من بعد ذلك متابعة الحالات المرصودة وتجميع الإحصائيّات والتنسيق بين لجنة الزيارات وبقيّة اللّجان. ويقع إعداد هذه النماذج من قبل لجنة الزيارات و تتمّ المصادقة عليها من مجلس الهيئة.	تمّ إعداد نماذج موحّدة لـ: - استمارة وصف عام لمكان احتجاز - استمارة وصف عام لمركز أمن - نموذج توجيهي لتقرير زيارة.
وضع نماذج موحّدة لتقارير معاينة حالة انتهاك	هذه النماذج، مثلها مثل نماذج تقارير الزيارة، تمكّن من توحيد مخرجات الزيارة وتساعد الفريق الزائر على الالتزام بالحياد والموضوعيّة والدقة والاحترافيّة عند رصده لحالة انتهاك. كما أنّها تساعد لجنة الزيارات على الحصول بسرعة وسلاسة على المعلومات التي خرج بها الفريق الزائر حول الحالات الفرديّة المرصودة، فتتحقق بذلك النجاعة والسّرعة المطلوبة وتسهل متابعة الحالات المرصودة وتجميع الإحصائيّات والتنسيق مع بقية اللّجان. ويقع إعداد هذه النماذج من قبل لجنة الزيارات ويتولّى مجلس الهيئة المصادقة عليها.	تمّ إعداد نماذج موحّدة لـ: - استمارة سماع لحالة فرديّة - نموذج توجيهي لتقرير زيارة
وضع نماذج لوثائق داخليّة للدّعم الإداري واللّوجستي لفريق الزيارة.	لتحقيق الدّعم الإداري واللّوجستي لفريق الزيارة، يجب توفير الموارد والمستلزمات والوثائق التي يحتاجها (إذن بمهمّة – مطلب توفير معدّات زيارة – مطلب توفير أعوان مرافقة – مطلب التكفل بمصاريف زيارة – وصل تزويد...) ويقع ضبط هذه النماذج من قبل هياكل الهيئة (مجلس الهيئة - رئاسة الهيئة - الكتابة العامّة) بالتنسيق مع الجهاز الإداري والمالي.	تدريجيّا، وبحسب تطوّر عدد الموظفين المنتدبين صلب الهيئة وتنوّع الاختصاصات، وقع العمل بوثائق ومطبوعات تنسيق داخلي وخارجي أنجزتها اللّجنة: - مطلب تنظيم زيارة - مقترح جدول زيارات للأعضاء - إذن بمهمّة - إعلام بتنظيم زيارة...

مسح جغرافي لأماكن الاحتجاز بالجمهوريّة التونسيّة	لتحقيق هدف الزيارات المنتظمة والفجئية لأماكن الاحتجاز، ولضبط مستلزمات الزيارة من فرق وتوزيع جغرافي وزمني، يجب البدء بضبط عدد أماكن الاحتجاز في تونس وتوزيعها الجغرافي في خارطة يقع استكمالها بصفة تدريجيّة بالاعتماد على زيارات الهيئة والمعلومات الواردة عليها من الجهات الرّسمية. ويقع ضبط هذه الخارطة اعتمادا على المعلومات الواردة من مختلف الوزارات ومن خلال العمل الميداني للهيئة. ويجب، في هذه الفترة، إبرام اتفاقيّات إطاريّة بين الهيئة ومختلف الوزارات التي تخضع لها أماكن الاحتجاز لتحديد الصّلاحيات وطريقة فض الإشكالات ومآل التقارير والتوصيات والمتابعات.	وقع إعداد خارطة أوّليّة لأماكن الاحتجاز. ولم تتمكّن الهيئة من إبرام اتفاقيّة تعاون مع وزارة العدل وأخرى مع وزارة الداخلية، خلال سنة 2017.
ضبط قائمة معلومات أوّلية تتعلق بأماكن الاحتجاز	تعتبر هذه القائمة بنك معلومات أساسيّا لكل فريق زيارة، يستعمله بداية لإعداد الزيارة ويقع استكماله والتحقق منه بناء على المعطيات المجمّعة ميدانيا. كما أنه قابل للتحيين دائما على إثر حدوث أيّ تغيّرات وقع الإعلام بها بصفة رسميّة أو وقع التثبّت منها ومعاينتها من طرف فرق الزيارة. مثال: (الصنف - عدد الأعوان - طاقة الاستيعاب – عنوان التواصل – السّوابق المعروفة) ويقع ضبط هذه القائمة اعتمادا على المعلومات الواردة من مختلف الوزارات و من خلال العمل الميداني للهيئة.	نظرا لعدم تجاوب الوزارات المعنيّة مع طلبات الهيئة في الحصول على المعلومات المطلوبة في هذا الباب فقد تعذر إلى حدود سنة 2017 تحقيق هذا البرنامج.
ضبط برنامج الزيارة السّنوي المنتظم	من الأهمية بمكان ضبط رزنامة للزيارات الميدانيّة المنتظمة ممّا يمكّن اللّجنة والجهاز الإداري من برمجة الدّعم الإداري واللّوجستي لفرق الزيارة والتحكّم في المعدّات والأدوات والميزانية. كما تمكن هذه الرزنامة الأعضاء الزائرين من ترتيب أوقات عملهم وتوزيع المهامّ بينهم. ويقع ضبط الرزنامة السّنوية من قبل اللّجنة بناء على المسح الجغرافي والمخطط الاستراتيجي السّنوي للهيئة.	لم تتمكن اللّجنة من ضبط برنامج زيارات سنوي، نظرا لضبابيّة التزامات الأعضاء على المدى الطويل وتأخر صدور أمر تفرّغهم وكثافة برامج التكوين والتثقيف والتحسيس والاتصال التي انخرطت فيها الهيئة في تلك الفترة. وقد وقع اللّجوء بدلا عن ذلك إلى برامج زيارة شهرية.

ضبط نظام لتكوين فرق الزيارة المنتظمة	تعتبر مهمّة الزيارة من المهامّ المشتركة بين أعضاء الهيئة الستة عشر (16). وهي عبء مرتبط بقبول المهمّة المنوطة بعهدتهم بموجب القانون والقسم. إلّا أنّ هذه المهمة خاضعة من جهة أخرى لظروف العمل داخل الهيئة على عدّة محاور واهتمامات ممّا يجعل من الأساسيّ ضبط تصوّر موحّد لتحديد فرق الزيارة بالنسبة إلى كلّ زيارة منتظمة بحسب رزنامة الزيارات. ويقع ضبط فرق الزيارة المنتظمة من قبل اللّجنة بالنظر إلى المخطط العملي السّنوي للهيئة، بالتنسيق مع هياكل الإشراف بالهيئة، بعد الحصول على تأكيد الأعضاء المستعدّين للزيارة.	لم تتمكّن اللّجنة من ضبط فرق الزيارات على نطاق متوسّط وطويل المدى، نظرا لضبابيّة التزامات الأعضاء على المدى الطويل وتأخر صدور أمر تفرّغهم وكثافة برامج التكوين والتثقيف والتحسيس والاتصال الذي انخرطت فيه الهيئة في تلك الفترة. وقد وقع اللّجوء بدلا عن ذلك إلى طريقة فتح باب ترشح الأعضاء للمشاركة في الزيارات الشهرية بحسب جدول أعمالهم.
ضبط الطرق والإجراءات الدّاخلية للزيارات الفجئيّة	تنقسم الزيارة الفجئيّة إلى صنفين: زيارة فجئيّة مبرمجة وزيارة فجئيّة غير مبرمجة. وتخضع الزيارات الفجئيّة المبرمجة في ضبط تاريخها والفرق القائمة بها لضوابط رزنامة الزيارات المنتظمة. أمّا الزيارات الفجئيّة غير المبرمجة والتي تكون بناء على إشعار بحالة مستعجلة أو تهديد خطير لحقوق الإنسان، فلا يمكن ضبط فرق الزيارة الخاصّة بها مسبقا، إلّا أنّ على فريق الزيارة المتدخل احترام بعض الضوابط الإجرائيّة قبل التوجّه إلى مكان الزيارة حماية له وللأشخاص المحرومين من حرّيتهم وضمانا لنجاعة التدخل. وهذا يوجب ضبط نظام خاصّ بمثل هذه الزيارات من حيث الإجراءات ومعايير اختيار أعضاء فريق الزيارة. ويقع إعداد هذه الإجراءات من قبل لجنة الزيارات وتتمّ المصادقة عليها من طرف مجلس الهيئة.	وقع ضبط طرق وإجراءات المتابعة للحالات المرصودة في مشروع دليل إجراءات لجنة الزيارات المشار إليه أعلاه.

ضبط طرق وإجراءات المتابعة للحالات المرصودة	ليست زيارة أماكن الاحتجاز هدفا بحدّ ذاتها، وإنّما الغرض هو التعرّف على مدى احترام حقوق النزلاء والأعوان. وفي حال رصد تجاوز أو انتهاك، يتمّ العمل على رفع ذلك الانتهاك. وبالتالي، فإنّ عمليّة متابعة الحالات المرصودة تكتسي أهمّية تفوق الزيارة والرّصد. ولتحقيق هذا الغرض، وجب ضبط إجراءات متابعة الانتهاكات المرصودة من قبل فريق الزيارة وتحديد المتدخلين في عمليّة المتابعة داخليّا من خلال التنسيق مع بقيّة فرق الزيارة وهياكل الهيئة ولجانها. ويقع إعداد هذه الإجراءات من قبل لجنة الزيارات وتتمّ المصادقة عليها من قبل مجلس الهيئة.	وقع ضبط طرق وإجراءات المتابعة للحالات المرصودة في مشروع دليل إجراءات لجنة الزيارات المشار إليه أعلاه.
ضبط الموارد البشريّة واللّوجستيّة	بعد معرفة الخارطة الجغرافيّة والنوعيّة لأماكن الاحتجاز وضبط رزنامة الزيارات وتركيبة فرق الزيارة، ستبرز بوضوح الاحتياجات الحقيقيّة للجنة الزيارات من الموارد البشرية والمعدّات والتجهيزات. وتنقسم المعينات اللّوجيستيّة إلى صنفين: معدّات وموارد موضوعة على ذمة اللّجنة بصفة دائمة وأخرى يقع توفيرها عند الطلب. ويقع ضبط قائمة تلك المعدّات من قبل لجنة الزيارات وتتمّ المصادقة عليها من قبل مجلس الهيئة.	هذه القائمة مفتوحة. ويقع إتمامها تدريجيّا بحسب الممارسة والتجربة الميدانية. إلّا أنّه وجب ضبط قائمة مبدئيّة قبل موفى مارس 2017.

ب- التقصّي

في إطار الاضطلاع بمهامّها التي نصّ عليها القانون الأساسي عدد 43 لسنة 2013، تتلقى الهيئة «البلاغات والإشعارات حول الحالات المحتملة للتعذيب أو المعاملات أو العقوبات القاسية أو اللاإنسانيّة أو المهينة في أماكن الاحتجاز والتقصّي بشأنها وإحالتها بحسب الحالة إلى السّلط الإداريّة أو القضائيّة المختصّة» (الفصل 3، رابعا). وقد أحدثت صلب الهيئة، بموجب نظامها الدّاخلي، لجنة تعنى بهذه المهمّة تسمّى «لجنة التقصّي» تسعى خلال تعهدها بالحالات التي تعرض عليها إلى الموازنة بين الأهداف الوقائية والحمائية للهيئة الوطنية للوقاية من التعذيب.

وفي هذا الإطار سعت اللجنة بالتعاون مع عديد الشركاء من المنظمات والهيئات الوطنية والدوليّة إلى وضع استراتيجية عامة للتقصي تمكنها من الاضطلاع بعهدتها القانونية بالتقصّي بشأنها وإحالتها بحسب الحالة إلى السلط الإدارية أو القضائية المختصة ومواءمة العهدة الحمائية مع الأهداف الوقائية المنبثقة من روح البروتوكول الاختياري لمناهضة التعذيب والذي جاء في ديباجته «إذ تشير إلى أن المنع الفعال للتعذيب وغيره من ضروب المعاملة القاسية أو اللاإنسانية أو المهينة تقتضي التثقيف واتخاذ جملة من التدابير المتنوعة التشريعية والإدارية والقضائية وغيرها».

وبحسب النظام الدّاخلي للهيئة، تضطلع لجنة التقصي بـ:

- تلقي البلاغات والإشعارات الواردة من ضحايا الانتهاكات أو ممّن يمثلهم بصفة مباشرة من خلال إيداع ملف بمقرّ الهيئة أو عن بعد من خلال البريد الإلكتروني والموقع الرسمي للهيئة عبر النافذة الخاصة بالشكايات، أو الفاكس أو الهاتف.
- القيام بالسّماعات السرّية للضحايا وكلّ من ترى فائدة في سماعه.
- إعداد نماذج استمارات حسب موضوع الانتهاك الوارد بالإشعار لوضعها على ذمة الضحايا والمبلغين عموما.

هذا، ويمكن للهيئة أن تتعهّد تلقائيا ببعض الحالات التي قد تبلغ إلى علمها بأيّ وسيلة كانت (شبكات التواصل الاجتماعي، الإعلام، إحالات من هيئات أخرى، إشعارات من مؤسّسات مختلفة...). كما تتلقى الهيئة البلاغات والإشعارات خلال زياراتها المنتظمة والفجئية للأماكن السالبة للحرية ويمكن أن تقوم بإحالتها حسب الحالة للجنة التقصي في صورة وجود شبهة انتهاك.

وتقوم اللجنة بمعالجة هذه الملفات وعموما بكل الإجراءات اللازمة من تحليلات وأبحاث وتحقيقات حول شبهات انتهاك حقوق الإنسان ذات العلاقة بجريمة التعذيب وسوء المعاملة وغير ذلك من ضروب المعاملة القاسية واللاإنسانية والمهينة، بهدف تحديد طبيعة الانتهاكات والمسؤولين عنها من الأفراد والمؤسسات وبإحالة الملفات بعد معالجتها إلى الجهات القضائية والإدارية بحسب الحالة.

ت- صياغة التقارير و إبداء الرّأي حول مشاريع النصوص القانونيّة والترتيبيّة

ليست الزيارة سوى الخطوة الأولى في عمليّة المراقبة الوقائيّة، فهي منطلق لتحسين معاملة الأشخاص

المحرومين من حرّيتهم ولأنسنة ظروف احتجازهم. لذلك، تتبع الزيارات بتقارير توثق مجرياتها ونتائجها والملاحظات والتوصيات التي أفضت إليها. وترسل إثر تلك الزيارات مذكّرات وتقارير تأليفيّة إلى سلطات الإشراف على أماكن الاحتجاز موضوع الزيارة من أجل حثها على القيام بالإجراءات اللازمة لضمان احترام المعايير ذات العلاقة باحتجاز الأشخاص سليبي الحرّية من منطلق أنّ هؤلاء الأشخاص الذين حرموا من حرّيتهم لهم الحق في التمتع بباقي حقوقهم ولا سيما حقهم في معاملة لائقة تحفظ كرامتهم البشريّة. وعموما تعتبر التقارير أهمّ أداة تعتمدها الهيئة لحماية المحتجزين وتحسين أوضاعهم.

وهناك أنواع كثيرة من التقارير، لكل منها أهدافه ومقاصده، من ذلك:

- تقارير الزيارات: وفيها تقدّم تفاصيل تتعلق بالملاحظات الميدانيّة والنتائج التي توصّل إليها الفريق الزائر. كما تقدّم بعض التحاليل والتنبيهات والتوصيات.

- التقارير المحوريّة (الموضوعاتيّة): وفيها تقع مقاربة محور أو موضوع محدّد يخصّ عددا من أماكن الاحتجاز، كالاكتظاظ أو الأمراض المعدية أو المعاملات المهينة...

- التقارير السّنويّة: ألزم القانون عدد 43 لسنة 2013 الهيئة الوطنيّة للوقاية من التعذيب بإعداد تقرير سنويّ حول نشاطها ترفعه إلى رئيس الجمهوريّة ورئيس الحكومة ورئيس المجلس المكلّف بالسلطة التشريعية وتنشره بالرائد الرّسمي.

ويمثّل هذا التقرير السّنوي الذي تصدره الهيئة، بوصفها آليّة وقائيّة وطنيّة، أداة اتصال مهمّة مع محيطها الوطني والدّولي فبفضله يتمّ إعلام الجهات المعنيّة والجمهور الواسع بأنشطة الهيئة وسير العمل فيها، ويقع تحليل القضايا الرئيسيّة المتعلّقة بمنع التعذيب التي أمكن لها مباشرتها، بما يساهم في قياس التقدّم المحرز في منع التعذيب، إن حصل. وبفضل ما يتضمّنه من توصيات، يساهم التقرير السّنوي في تنشيط الحوار مع السّلطات المعنيّة بمنع التعذيب وكلّ أشكال سوء المعاملة.

وبالإضافة إلى صياغة التقارير، تعتبر مهمّة إبداء الملاحظات حول مشاريع النصوص القانونيّة والترتيبيّة ذات العلاقة بالوقاية من التعذيب والممارسات المهينة، واقتراح إدخال تعديلات عليها، مهمّة أساسيّة من مهامّ الهيئة الوطنية للوقاية من التعذيب.

و في هذا الإطار أبدت الهيئة بصفة تلقائيّة رأيها بخصوص مشروع القانون المتعلّق بزجر الاعتداءات على القوّات الحاملة للسّلاح مبيّنة أنّ التعلّل بالفراغ التشريعي لتبرير ضرورة إصدار هذا القانون لا أساس له في الواقع باعتبار تعدّد النصوص العامّة الواردة بالمجلّة الجزائيّة والنصوص الخاصّة التي تنظّم حماية الأمنيّين والعسكريّين، فضلا عن أنّ هذا القانون من شأنه أن يشرّع للمطالبة بقوانين خاصّة تحمي فئات معيّنة من الموظّفين العموميّين الذين قد يتعرّضون للاعتداء أثناء مباشرتهم لمهامّهم على غرار رجال التعليم وأعوان الصحّة وأعوان بعض المنشآت العموميّة. وفي ذلك مساس بمبدإ المساواة الوظيفيّة ولا سيما حينما تخصّ فئة مهنيّة معيّنة بأحكام حمائيّة لا تتوفّر لغيرها.

كما نبّهت الهيئة إلى محاذير توسيع مجال الحماية المقترح في المشروع ليشمل أفعالا مثل التهديد والتحقير وأكّدت أنّ أحكام الفصل 18 من مشروع القانون تكرّس الإفلات من العقاب عبر الإعفاء من المسؤوليّة الجزائيّة عند استخدام القوّة المفرطة تحت عنوان «التدخّل الضروري» دون تحديد معايير لهذا التدخّل أو وضع رقابة عليه

وفي ذلك تعارض مع المعايير المعتمدة في مكافحة الجرائم وخاصّة آلية التدرّج في استعمال القوّة التي نصّ عليها القانون عدد 4 لسنة 1969 المؤرّخ في 24 جانفي 1969.

وفي الأخير حذّرت الهيئة ممّا تضمّنه الفصل 12 من مشروع القانون المتعلق بزجر الاعتداءات على القوّات الحاملة للسّلاح من إعطاء صلاحيّات واسعة لهذه القوّات تخوّل لها احتجاز الأشخاص على أسس غير مبرّرة. كما اعتبرت أنّ الفصل 18 من مشروع القانون الآنف الذكر يشرّع بطريقة ما للإفلات من العقاب في حال أنتج التدخّل الأمني إصابة أحد الأفراد أو موته. كما تحفظت الهيئة على شمول نطاق الحماية الجزائيّة في الفصل 15 أشخاصا غير متعرّضين للتهديد مباشرة وإن كانوا من أصول الأعوان الحاملين للسّلاح أو فروعهم أو ممّن هم في كفالتهم. ولاحظت الهيئة أنّ مثل هذا القانون من شأنه أن يمسّ بالمبادئ التشريعيّة العامّة التي تحكم السّياسة الجزائيّة في تونس مؤكّدة أنّ إصلاح المنظومة التشريعيّة المتعلقة بأسلاك القوّات الحاملة للسّلاح يقتضي دعم الحماية الاجتماعيّة لهؤلاء الأعوان العموميّين في اتجاه ملائم لمقتضيات الدّستور والمواثيق الدّولية المصادق عليها.

وفي مناسبة ثانية، أبدت الهيئة الوطنيّة للوقاية من التعذيب، بطلب من رئيس مجلس نوّاب الشعب، رأيها في مشروع القانون الأساسي المتعلّق بهيئة حقوق الإنسان[1] وعقدت جلسة مع لجنة الحقوق والحرّيات والعلاقات الخارجيّة بمجلس نوّاب الشعب بتاريخ 20/12/2017 للغرض. وفي هذا الصّدد، ثمّنت الهيئة إرساء هيئة وطنيّة لحقوق الإنسان تكون لها ولاية عامّة على حقوق الإنسان لما من شأنه أن يدعم مهمّة الهيئة الوطنيّة للوقاية من التعذيب التي تتمتّع بولاية خاصّة على حقوق المحتجزين بالأماكن السّالبة للحريّة.

وأكّدت الهيئة أنّ القانون الحالي المنظّم للّجنة العليا لحقوق الإنسان والحرّيات الأساسيّة (القانون عدد 37 لسنة 2008 المؤرّخ في 16 جوان 2008) صار معتمدا بالنسبة إلى المؤسّسات الوطنيّة لحقوق الإنسان من صنف «ب « وحان الوقت، تجسيدا لمقتضيات الفصلين 27 و125 من دستور جانفي 2014، لإرساء هيئات دستوريّة مستقلّة، طبق قواعد باريس قصد الارتقاء بترتيب هيئة حقوق الإنسان بتونس الى الصنف «أ».

وقد عبّرت الهيئة في رأيها على أنّ الحاجة أضحت ملحّة لإرساء هيئة وطنيّة لحقوق الإنسان ترعى كلّ الحقوق الاجتماعيّة والاقتصاديّة والثقافيّة والبيئيّة والتنمويّة وعدم الاكتفاء بالجيل الأوّل من حقوق الإنسان. وتعليقا على مشروع القانون الأساسي المعروض لإبداء الرّأي، لاحظت الهيئة أنّه قانون شامل ومفصّل لكنّه ينطوي على بعض الالتباس والتداخل في الاختصاص مع الهيئات المستقلّة الأخرى، لذا اقترحت الهيئة تعديل صياغة الفصل 16 فيما يتعلق بتلقّي الشكوى الخاصّة بالانتهاكات، ولا سيما تلك المتعلّقة بالتعذيب، وضرورة الإشارة الصّريحة إلى احترام مقتضيات القانون الأساسي المتعلق بالهيئة الوطنيّة للوقاية من التعذيب وخاصّة الفقرة 4 من فصله الثالث.

كما أكّدت الهيئة على ضرورة استثناء جرائم التعذيب من التسوية الودّية للشكاوى المرفوعة أمامها عن طريق الصّلح المقترح في الفصل 25 من مشروع القانون موضوع الاستشارة، لما من شأنه أن يؤسّس للإفلات من العقاب في صورة ارتكاب جريمة التعذيب، مسجّلة تحفّظها على هذا الفصل.

وفي مناسبة ثالثة وبطلب من مستشار القانون والتشريع برئاسة الحكومة، في أكتوبر 2017، أبدت الهيئة الوطنيّة للوقاية من التعذيب رأيها في مشروع القانون الأساسي المتعلّق بمناهضة التمييز العنصري مثمّنة

1- انظر الملحق عدد 2.

هذا النهج التشريعي نحو تحقيق المساواة وعدم التمييز بين كافّة المواطنين الذي توخّاه المشرّع التونسي، ومقترحة أن تكون الهيئة ممثّلة في تركيز اللجنة الوطنيّة لمناهضة التميز العنصري المزمع إحداثها بالوزارة المكلّفة بحقوق الإنسان عملا بالفصل 11 من مشروع القانون الأساسي موضوع الاستشارة.

ث- التوعية والتحسيس بمخاطر التعذيب

يعتبر التعذيب ممارسة مرفوضة من قبل عموم التونسيّين حيث مثلت على مدى عقود أداة حكم خلّفت داخل المجتمع التونسي إحساسا بالظلم والقهر والعداء لمختلف مؤسّسات الدّولة وخاصّة الأجهزة الأمنيّة ومؤسّسات تنفيذ العقوبة السّالبة للحريّة.

ولئن كانت حكومات ما قبل الثورة تنكر وجود هذه الآفة وتسعى الى إخفاء الحقائق بشأنها أمام الرّأي العام الدّاخلي والخارجي، فقد مكّنت الثورة من كشف مدى انتشار هذه الآفة ودفعت الدّولة إلى الاعتراف بوجودها. وما تركيز الهيئة الوطنيّة للوقاية من التعذيب إلا دليل على ذلك.

ويحث القانون الأساسي المحدث للهيئة الوطنيّة للوقاية من التعذيب على ضرورة أن تساهم هذه الهيئة الأولى من نوعها في تونس وفي سائر الدّول العربيّة في «**نشر الوعي الاجتماعي بمخاطر التعذيب والمعاملات أو العقوبات القاسية أو اللاإنسانيّة أو المهينة عن طريق الحملات التحسيسيّة و إقامة الندوات واللّقاءات وإصدار النشريّات والأدلّة وتنظيم الدّورات التدريبية والإشراف على برامج التكوين في مجال اختصاصها**».

وتفعيلا لهذا الفصل، أحدث النظام الدّاخلي للهيئة «لجنة التكوين والتوعية» التي عهد لها بإدارة برامج التكوين والتوعية والتحسيس ومتابعتها.

وقد قامت الهيئة بأوّل نشاط تحسيسي يوم 26 جوان 2016 باعتبار رمزيّة هذا اليوم (اليوم العالمي لمساندة ضحايا التعذيب). وكان الهدف من هذا النشاط التعريف بالهيئة، حيث قام المشاركون بتنظيف ساحة السّجن المدني 09 أفريل 1938 سابقا وبإطلاق حمام أبيض رمزا للسّلام وتعبيرا عن فتح أماكن الاحتجاز أمام رقابة الهيئة.

كما نظّمت الهيئة في الفترة الممتدّة من 13 أكتوبر إلى 04 ديسمبر 2017 اثنتي عشرة ورشة تحسيسيّة استهدفت ممثلي السّلط العموميّة في مختلف ولايات الجمهوريّة للتعريف بمرجعيّات الهيئة الوطنيّة للوقاية من التعذيب ومهامّها وصلاحيّاتها ولدعم مسار الوقاية من التعذيب. وقد شارك في هذه الورشات 322 إطارا وموظّفا معنيّا بأوضاع المحتجزين في الأماكن السّالبة للحريّة تابعين لكلّ من وزارة العدل ووزارة الدّاخليّة ووزارة الدّفاع ووزارة الماليّة ووزارة الصحّة ووزارة الشؤون الاجتماعيّة ووزارة شؤون المرأة والأسرة والطّفولة وكبار السنّ.

وزارة العدل	95 مشاركا
وزارة الدّاخليّة	82 مشاركا
وزارة الماليّة	26 مشاركا
وزارة الصحّة	22 مشاركا
وزارة الشؤون الاجتماعيّة	64 مشاركا
وزارة شؤون المرأة والأسرة والطفولة وكبار السنّ	33 مشاركا
المجموع	322 مشاركا

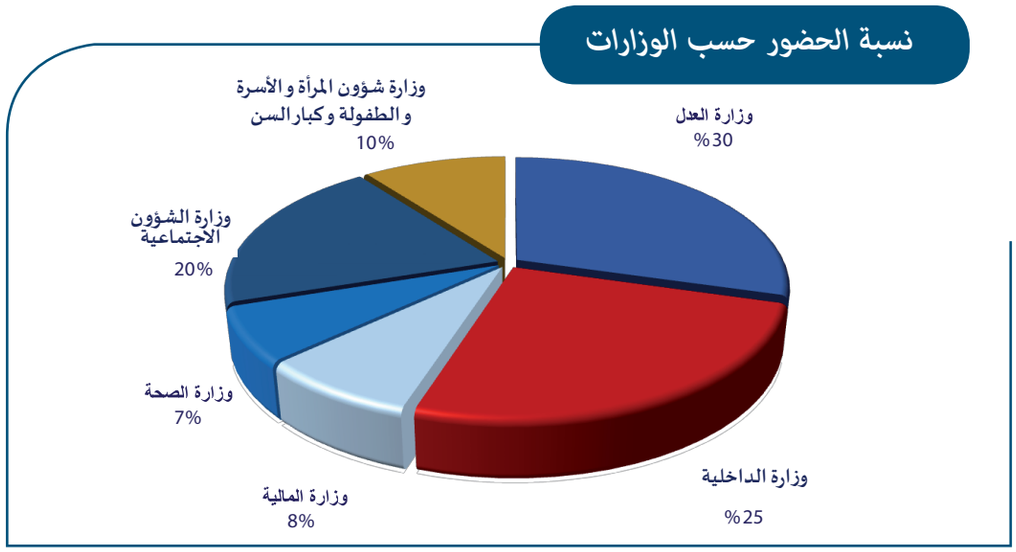
(المصدر: لجنة التكوين والتوعية)

تاريخ الورشة	2017/ 10/ 04	2017/ 10/ 05	2017/ 10/ 11	2017/ 10/ 18	2017/ 10/ 26	2017/ 11/ 01
الجهات المشاركة	أريانة/تونس	بن عروس/ منّوبة	سيدي بوزيد/ القصرين	نابل/زغوان	بنزرت	جندوبة/باجة

تاريخ الورشة	2017/ 11/ 08	2017/ 11/ 15	2017/ 11/ 22	2017/ 11/ 29	2017/ 12/ 06	2017/ 12/ 13
الجهات المشاركة	سليانة/الكاف	سوسة/ القيروان/ المنستير	تطاوين / مدنين	توزر/قفصة	قبلي/قابس	صفاقس/ المهديّة

وقد كانت هذه الورشات فرصة مواتية لمناقشة سبل التّواصل والتعاون بين الهيئة ومختلف السّلط والإدارات المعنيّة بأوضاع المحتجزين في الأماكن السّالبة للحريّة من أجل معالجة النّقائص وتجاوز الصّعوبات واعتماد الممارسات الفضلى لتحسين واقع الأماكن السّالبة للحريّة. وقد أفرزت الحوارات والنّقاشات العديد من التوصيات الهامّة التي ستعمل الهيئة مع السّلط المعنيّة على الاستفادة منها وتجسيد مضامينها على أرض الواقع.

أمّا نسبة الحضور حسب المشاركين من الوزارات المعنيّة فكانت كالتالي:



(المصدر: لجنة التكوين والتوعية)

أمّا فيما يتعلق بتوعية منظمات المجتمع المدني ونشطائه بمخاطر التعذيب وتعريفهم بمهامّ الهيئة الوطنيّة للوقاية من التعذيب تعزيز ا لمعارفهم وبناء لقدراتهم ذات العلاقة بترسيخ مبادئ حقوق الإنسان ونشر ثقافة الوقاية من التعذيب، فقد قامت الهيئة بالتعاون مع برنامج الأمم المتحدة الإنمائي (مكتب تونس) والمفوّضيّة

السّامية لحقوق الإنسان (مكتب تونس) والمركز التونسي المتوسّطي بإنجاز ثلاث ورشات تحسيسيّة حول «مبادرة المواطنين من أجل الوقاية من التعذيب» دامت كلّ منها ثلاثة أيّام. وقد التأمت الورشة الأولى بقفصة وشارك فيها ممثلو الجمعيّات الحقوقيّة والبيئيّة والتنمويّة الناشطة بالجنوب التونسي. أمّا الورشة الثانية فكانت بطبرقة وشارك فيها ممثلون عن منظمات المجتمع المدني بشمال البلاد. وأمّا الورشة الثالثة فانتظمت بسوسة واستهدفت الجمعيّات والمنظمات الناشطة في الوسط.

وقد أنجز هذا البرنامج التحسيسي على ثلاث مراحل:

المرحلة الأولى: تحديد المجموعة المختارة من النشطاء الذين سيقومون بالحملة الاتصاليّة في المحلّيات وتكوينهم،

المرحلة الثانية: إطلاق البرنامج التحسيسي،

المرحلة الثالثة: تنفيذ البرنامج التحسيسي على مستوى 24 ولاية بكامل تراب الجمهوريّة.

1) مرحلة التكوين:

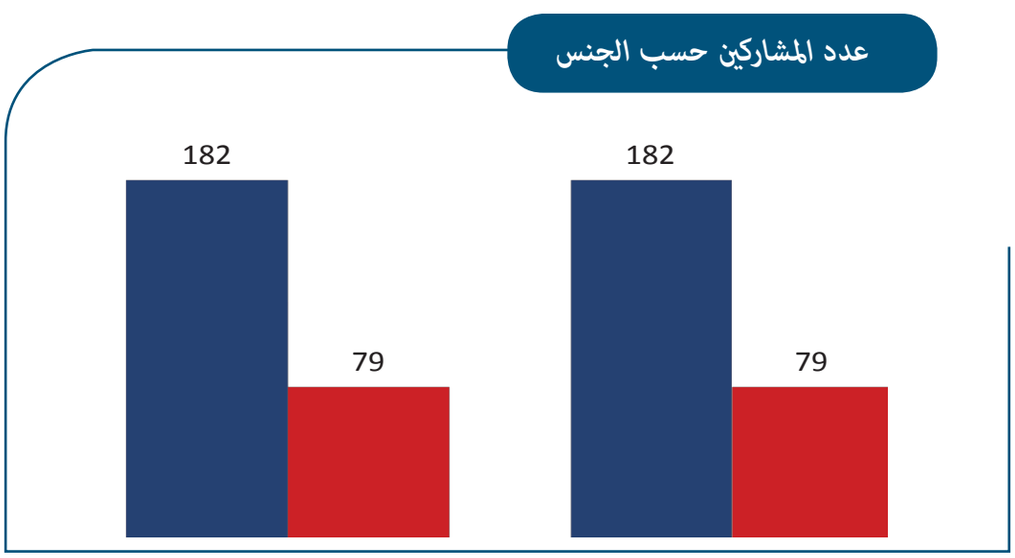
استهدف التكوين 287 ناشطا من نشطاء المجتمع المدني وذلك على امتداد ثلاثة أيّام (التعريف بالهيئة / الإطار القانوني / التمييز بين مفهوم التعذيب والمفاهيم المجاورة/ الجندرة والوقاية في التعذيب / تصوّرات حول حملة التحسيس والرّسائل المهمّة والأساسيّة التي يجب إيصالها إلى متلقّي).

2) مرحلة إطلاق البرنامج:

انتظمت في هذا الصّدد ورشة يوم 04 ديسمبر 2017 شارك فيها 24 منسّقا جهويّا صحبة أعضاء من الهيئة بهدف صياغة أهمّ الرّسائل التي يجب إيصالها إلى المواطن التونسي.

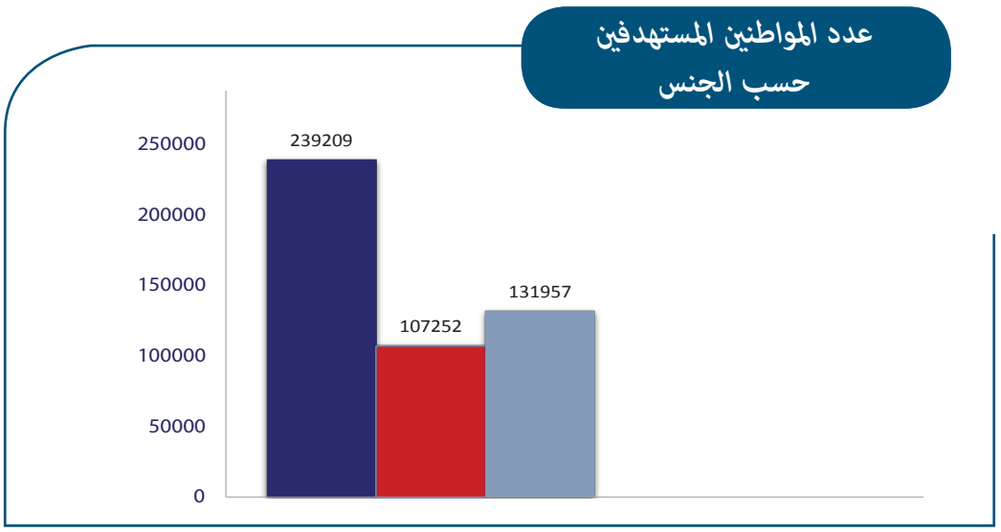
3) تنفيذ الحملة:

شارك في هذه الحملة 261 عون تحسيس من بين 287 عونا تلقّوا تكوينا في الغرض.

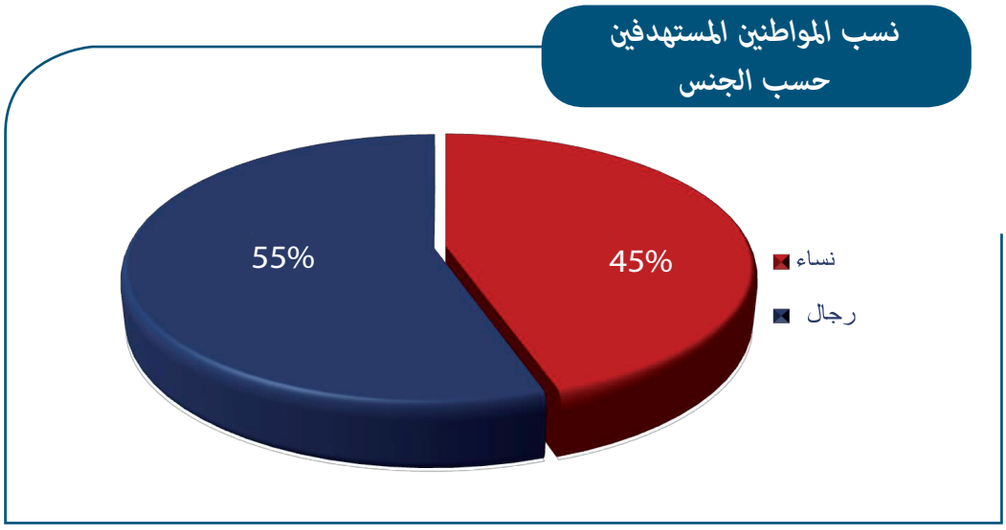


(المصدر: لجنة التكوين والتوعية)

وقد استهدفت هذه الحملة التحسيسيّة 239209 مواطنين.



(المصدر: لجنة التكوين والتوعية)



(المصدر: لجنة التكوين والتوعية)

وقد جرت الحملة التحسيسيّة في الأماكن التالية:

- المناطق الحدوديّة (رمادة، الذهيبة)
- المناطق الشعبيّة
- النساء العاملات
- محيط المدارس
- الأسواق الأسبوعيّة
- المستشفيات
- الحظائر.

وفي إطار التعاون بين الهيئة الوطنيّة للوقاية من التعذيب وبرنامج الأمم المتحدة الإنمائي PNUD تمّ تنظيم سلسلة من العروض للفيلم التونسي «غدوه حي» «demain dès l'aube» في العديد من مناطق الجمهوريّة، حضر جانبا منها بعض أعضاء الهيئة وتفاعلوا مع الحضور أثناء النقاشات التي أعقبت العروض وتركّزت بالخصوص على رفض العنف والتعذيب والمعاملات القاسية واللاإنسانيّة والمهينة. وفي هذا الإطار، طرح الشباب الحاضر عديد المسائل من بينها وقائع وأحداث تنطوي على انتهاكات بعينها تمّ الاستفسار حول كيفيّة تدخل الهيئة لرفعها.

ج - إحداث قاعدة بيانات و إنجاز البحوث والدّراسات

فضلا عن المهامّ السّابق ذكرها، يتعيّن على الهيئة الوطنيّة للوقاية من التعذيب إحداث قاعدة بيانات تجمع فيها المعطيات والإحصائيّات بهدف استغلالها في إنجاز المهام الموكولة إليها. وقد باشرت الهيئة ببناء هذه القاعدة من خلال تركيز منظومة إلكترونيّة محصّنة لتجميع البيانات وإدارتها. ولتغذية هذه القاعدة بمعطيات محيّنة، راسلت الهيئة الوزارات المعنيّة لمدّها بالمعطيات الخاصّة بأماكن الاحتجاز التي تقع تحت إشرافها، وتلقّت ردودا متفاوتة الدقة والشمول من كلّ من وزارة العدل ووزارة الدّاخليّة ووزارة الدّفاع ووزارة الشؤون الاجتماعيّة ووزارة النقل، بينما لم يصل ردّ كلّ من وزارة الصحّة ووزارة شؤون المرأة والأسرة والطفولة وكبار السنّ.

كما أنّ الهيئة مطالبة بإنجاز ونشر البحوث والدّراسات والتقارير ذات العلاقة بالوقاية من التعذيب والممارسات المهينة ومساعدة غيرها من الهيئات على إنجازها. وفي هذا الإطار، أنجزت الهيئة بالتعاون مع برنامج الأمم المتحدة الإنمائي (مكتب تونس) والمفوّضيّة السّامية لحقوق الإنسان (مكتب تونس) بحثا مسحيّا حول نظرة التونسيّين إلى التعذيب من حيث المعرفة والمقبولية غطّى كل مناطق الجمهوريّة وشمل أكثر من ثلاثة آلاف مستجوب. وقد دلّت نتائج هذا المسح الوطني على أنّ معرفة التّونسيين بالهيئة الوطنيّة للوقاية من التعذيب ماتزال محدودة: 2.3 بالمائة فقط من المستجوبين كان لهم دراية بوجود الهيئة وبطبيعة مهامّها. أمّا كنه التعذيب وسوء المعاملة فهو الآخر غير واضح بالقدر الكافي في أذهان قطاع واسع من المستجوبين. وهذا ما يحتّم على الهيئة وعلى كلّ مؤسّسات الدّولة ومنظمات المجتمع المدني المعنيّة بحقوق الإنسان أن تكثف الجهود من أجل العمل بفعاليّة على نشر ثقافة حقوق الإنسان عموما والوقاية من التعذيب على وجه التخصيص وذلك في إطار استراتيجيّة وطنيّة جامعة باعتماد مبادئ توجيهيّة عامّة بالتنسيق مع الجهات المعنيّة للوقاية من التعذيب وغيره من ضروب المعاملة أو العقوبة القاسية أو اللاإنسانيّة أو المهينة في أماكن الاحتجاز والبحث عن الآليّات الملائمة والممارسات الفضلى لكشفه والحيلولة دون تكراره.

ح- العمل على ضمان الحماية الخصوصيّة للفئات في وضعيّة هشة

تعمل لجنة المرأة والطفولة والأشخاص ذوي الإعاقة والفئات في وضعية هشة بالتنسيق مع جميع اللّجان المختصّة الأخرى المحدثة داخل الهيئة على مراقبة أماكن الاحتجاز والتأكّد من خلوّهاَ من انتهاكات حقوق الأشخاص المحرومين من حرّيتهم، والتثبّت من مدى احترام ظروف الاحتجاز والإيواء في أماكن الحرمان من الحرّية للقواعد الوطنيّة والدوليَة لمعاملة المحتجزين.

كما تعمل اللّجنة على المساهمة البنّاءة في نشر الوعي الحقوقي للوقاية من التعذيب وغيره من ضروب المعاملة القاسية أو المهينة أو اللاإنسانيَة وذلك من خلال وضع برامج متنوّعة ذات علاقة بمجالات اختصاصها من أجل الوقوف على خصوصيّاتها ومشاكلها واحتياجاتها ووضع آليّات خاصّة لتطوير أداء الهيئة مثل دليل زيارة ولائحة

أسئلة للتأشير(Check-list) خاصّة بكل فئة مرجع اهتمامها، وغيرها من الأدوات التي تيسّر عمل الهيئة.

وكما يشير اسمها، تركّز اللّجنة أعمالها سواء التحسيسيّة منها أو الخاصّة بالتقصّي والتعهّد والمتابعة، على المرأة والأطفال والأشخاص ذوي الإعاقة والفئات الهشة مثل كبار السن والأجانب والمرضى العقليّين ومجتمع الـ«م.ع» (المثليّون ومزدوجو الميولات الجنسية والعابرون جنسيّا...LGBTQI++)، وتستند في كلّ أعمالها المبنيّة على المقاربة الحقوقيّة على المرجعيّات والمعايير الدوليّة والوطنية ذات الصلة بمناهضة التعذيب والوقاية منه.

وقد شاركت اللّجنة في الورشات التحسيسيّة التي نظمتها الهيئة لنشر ثقافة حقوق الإنسان المتصلة بحقوق «الفئات المستضعفة» مثل النساء والأطفال والأشخاص ذوي الإعاقة، كما انطلقت في تنفيذ سلسلة ورشات تفكير مع مختلف الجهات والهياكل المتدخلة حسب موضوع الورشة، لتسلّط الضّوء في كلّ ورشة على ظروف احتجاز وإيواء فئة من الفئات آنفة الذكر. وقد تناولت أوّل ورشة بالدّرس موضوع «الاحتياجات الخصوصيّة للأشخاص ذوي الإعاقة في أماكن الاحتجاز» وكان ذلك بالشراكة مع برنامج الأمم المتحدة « Pnud » الإنمائي في 20 ديسمبر 2017 وشارك فيها أكثر من 60 ممثلا عن الجمعيّات والوزارات المعنيّة.

وستتواصل هذه الورشات خلال سنتي 2018 و2019 بالشراكة مع مكتب تونس للمنظمة العالميّة لمناهضة التعذيب لتتناول بالدّرس ظروف احتجاز وإيواء بقيّة الفئات في وضعيّة هشة مثل الأطفال ومجتمع الـ«م.ع» وكبار السنّ والنساء والأجانب لتختتمها بورشة تأليفيّة يتمّ فيها جمع كل التوصيات لاعتمادها في وضع قوائم تأشيريّة "Check-list" خاصّة بكلّ فئة وذلك بمشاركة مختلف لجان الهيئة ولا سيما المعنية منها بشكل مباشر مثل لجنة الزّيارات ولجنة التقصّي، و مختلف المتدخلين من الهياكل العموميّة والمجتمع المدني.

2 - التنظيم الهيكلي

عكف أعضاء الهيئة منذ اجتماعاتهم الأولى على وضع هيكلها التنظيمي وصياغة النّظام الدّاخلي الخاص بها. وبتاريخ 17 ماي 2017، صادق مجلس الهيئة على مشروع الهيكل التنظيمي الذّي تضمّن في فصله الأوّل تركيبة الهيئة التي تتكوّن من مجلس الهيئة، ورئيس الهيئة، ونائب الرّئيس، والكاتب العام، واللّجان والوحدات المتخصّصة، والجهاز التنفيذي (الطاقم الإداري).

أ - مجلس الهيئة

يتكوّن مجلس الهيئة من جميع أعضائها الستّة عشر المختارين من المجلس المكلّف بالتشريع طبقا لأحكام القانون الأساسي عدد 43 لسنة 2013 المؤرّخ في 21 أكتوبر 2013 والمتعلق بالهيئة الوطنيّة للوقاية من التعذيب. وينعقد المجلس بدعوة من الرّئيس أو من ثلث الأعضاء على الأقلّ وذلك مرّة في الشّهر وكلّما دعت الحاجة إلى ذلك.

ويتولّى المجلس ضبط الهيكل التنظيمي للهيئة وفقا لأحكام الفصل 22 من القانون الأساسي عدد 43 لسنة 2013 والمصادقة على مشروع ميزانيّة الهيئة وعلى نظامها الدّاخلي وتقريرها السّنوي. ويتخذ المجلس قراراته بالتوافق بين أعضائه وعند الاقتضاء بأغلبيّة الحاضرين. وفي صورة تساوي الأصوات يكون صوت الرّئيس مرجّحا.

وقد عقد المجلس في سنة 2016 سبع عشرة جلسة عامّة بما في ذلك جلسته الانتخابيّة الأولى بتاريخ 18 ماي 2016 التي خصّصها لاختيار رئيس وكاتب عام ونائب رئيس. وفي سنة 2017 عقد المجلس أربعا وعشرين جلسة عامّة.

ومنذ اجتماعاته الأولى في شهر جوان 2016 انطلق النّقاش مجلسيّا حول سنّ نظام داخلي ووضع هيكل تنظيمي للهيئة وضبط مهامّ اللّجان والوحدات المتخصّصة التي تكوّن جهازها الوظيفي.

ب – اللّجان المختصّة (الجهاز الوظيفي)

لكي تتمكّن الهيئة الوطنيّة للوقاية من التعذيب من ممارسة جملة المهامّ الموكولة لها قانونا، ارتأى المجلس إحداث لجان قارّة تعنى بالمهام الرّئيسية المطلوب من الهيئة القيام بها. وهكذا أحدثت سبع لجان كلّفت كلّ واحدة منها بإحدى مهامّ الهيئة السّالف ذكرها وهي:

- لجنة الزيارات
- لجنة التّقصيّ
- لجنة التكوين والتوعية
- لجنة التشريع وإعداد التقارير
- لجنة المرأة والطفولة وذوي الاحتياجات الخصوصيّة[1]
- لجنة العلاقات
- لجنة البحوث والدّراسات.

كما ارتأى المجلس إحداث وحدة اتصال تكلف بتنظيم العلاقات مع وسائل الإعلام وجمع المعلومات الصّحفية التي تهمّ أنشطة الهيئة وتحليلها ونشرها. كما تسهر هذه الوحدة على وضع استراتيجيّة اتصالية للهيئة وتنفيذها.

كما ارتأى أيضا إحداث وحدة للتدقيق الدّاخلي مكلّفة بالتدقيق الإداري والمالي وإعداد الأدلّة الإجرائيّة الإداريّة وتقديم مقترحات لتطوير أساليب العمل.

ويتمّ ضبط مهامّ كل لجنة وطريقة عملها اعتمادا على دليل إجرائيّ يصادق عليه مجلس الهيئة. وقد أعدّت كلّ من لجنة الزيارات ولجنة التقصيّ ولجنة العلاقات مشروع دليل إجرائيّ ينظم عملها. ويتوقع أن يصادق عليها مجلس الهيئة خلال سنة 2018. كما يتوقع أن يصادق المجلس أيضا على ميثاق الهيئة الوطنيّة للوقاية من التعذيب.

ت- الجهاز التنفيذي (الطاقم الإداري)

ظلّت الهيئة تعمل من شهر ماي 2016 إلى شهر جانفي 2017 أي مدّة تسعة أشهر في مقر وقتي ودون اعتمادات ماليّة تذكر، ممّا أعاق تركيز جهازها التنفيذي. ومنذ بداية نشاطها إلى موفّى شهر أفريل 2017، لم تتكوّن حتى النواة الإداريّة الأولى إذ لم يتعدّ عدد العاملين بالهيئة سوى ثلاثة أشخاص هم عونا سياقة ومتربّصة مختصّة في

1 - أصبحت هذه اللّجنة تعرف بـ«لجنة المرأة والطفولة والأشخاص ذوي الإعاقة والفئات في وضعيّة هشة»، لكنّ مجلس الهيئة لم يصادق بعد على هذه التسمية الجديدة.

القانون تعمل منذ 22 نوفمبر 2016 مساعدة إداريّة لرئيسة الهيئة بعد أن وضعتها المنظمة العالميّة لمناهضة التعذيب على ذمّة الهيئة لإسناد رئاسة الهيئة ومجلسها في مرحلة التركيز التي انكبّ فيها الأعضاء على صياغة مشروع الهيكل التنظيمي للهيئة عملا بأحكام الفصل 17 من القانون الأساسي عدد 43 لسنة 2013 المحدث لها.

وقد أرسلت الهيئة الوطنيّة للوقاية من التعذيب أوّل نسخة من مشروع هيكلها التنظيمي إلى رئاسة الحكومة يوم 23 أوت 2016 من أجل المصادقة عليه ونشره بالرّائد الرّسمي للجمهوريّة التونسيّة. وتمّ تسجيل مراسلة الهيئة بمكتب الضبط المركزي لرئاسة الحكومة بتاريخ 24 أوت 2016. كما عاودت الهيئة إرسال نسخة معدّلة من مشروع هيكلها التنظيمي تمّ عرضها على أنظار مجلس الهيئة الذي أقرّها في جلسته المنعقدة يوم 17 ماي 2017. وقد سجّلت مراسلة الهيئة بمكتب الضبط المركزي لرئاسة الحكومة بتاريخ 22 ماي 2017. وما تزال الهيئة تنتظر نشر هيكلها التنظيمي بالرّائد الرّسمي إلى تاريخ كتابة هذا التقرير.

وعملا بالفصل الثالث من مشروع الهيكل التنظيمي للهيئة، يشتمل الجهاز التنفيذي على:

- إدارة الشؤون الإداريّة
- إدارة الشؤون القانونيّة
- إدارة الشؤون الماليّة والتجهيز
- إدارة المنظومات المعلوماتيّة
- إدارة التوثيق والأرشيف
- إدارة اللوجستية والإسناد.

وإثر انتداب إطار مكلّف بإدارة الشؤون الإداريّة والماليّة في شهر ماي 2017، وفق آليّة التعاقد، تمّ تركيز النواة الأولى للجهاز التنفيذي للهيئة الذي أصبح يتكوّن من 12 إطارا وعونا: 6 من الإناث و6 من الذّكور، في نهاية سنة 2017.

وقد قامت إدارة الشؤون الإداريّة والماليّة في صائفة 2017، بالتعاون مع خبير إداري ومالي متعاقد مع الهيئة، بإعداد مشاريع لأدلّة إجرائيّة تنظم الشراءات والانتدابات والإجراءات الإداريّة الخاصّة بمكتب الضبط والإجراءات المحاسبيّة والإجراءات المتعلقة بالعمليّات الماليّة.

3 - النظام الدّاخلي

منذ أوّل جلسة عمل بالهيئة، تمّ اتخاذ جملة من القرارات التنظيمية منها سنّ مدوّنة إجرائيّة مؤقتة إلى حين صدور النّظام الدّاخلي، تضبط آجال الاستدعاء للجلسات العامّة وإجراءات انعقادها وغيرها من القواعد التي تضمن الحدّ الأدنى من التنظيم.

كما تمّ تكوين فريق عمل لصياغة مشروع نظام داخلي عرض على أنظار مجلس الهيئة في جلسته المنعقدة يوم 28 جوان 2016. وتمّت المصادقة عليه في الجلسة المنعقدة يوم 17 ماي2017 وذلك بعد مواءمته مع أحكام مشروع الهيكل التنظيمي للهيئة.

الباب الثاني
في توصيف وضعيّة
الأماكن السّالبة للحرّية

الفصل الأوّل
ظروف الاحتجاز في السّجون ومراكز الاحتفاظ

الفصل الثاني
وضع الأطفال والنساء والأشخاص ذوي
الإعاقة في المؤسّسات السّجنيّة والإصلاحيّة

الفصل الثالث
في بعض الحالات التي رصدتها الهيئة في إطار التقصّي

الفصل الأوّل

ظروف الاحتجاز في السّجون ومراكز الاحتفاظ

الفصل الأوّل

ظروف الاحتجاز في السّجون ومراكز الاحتفاظ

تمهيد

قامت الهيئة الوطنيّة للوقاية من التعذيب خلال سنتي 2016 و2017 بخمسين (50) زيارة توزّعت بين 25 زيارة وقائيّة، معظمها زيارات مسحيّة واستكشافيّة، و25 زيارة تقصّ حول وضعيّات جماعيّة أو حالات فرديّة، وشملت مختلف أصناف أماكن الاحتجاز وخاصّة منها مراكز الاحتفاظ والسّجون. وقد تمكّنت الهيئة، بفعل تلك الزّيارات، من معاينة واقع تلك الأماكن السّالبة للحرّية. ويتضمّن الجدول التالي الأماكن التي شملتها تلك الزّيارات وصنف كلّ زيارة وتاريخها وتركيبة الفريق الذي قام بها[1].

مكان الزّيارة	تاريخ الزّيارة	صنف الزّيارة	تركيبة فريق الزّيارة حسب الاختصاص	ملاحظات
مركز إصلاح الأطفال بسوق الجديد	28 أكتوبر 2016	زيارة تقصّ	أربعة أعضاء: سيّدة مبارك / حماية الطفولة عفاف شعبان / القانون نورة الكوكي / القانون الطاهر الكدّاشي / القانون	زيارة فجئيّة
مركز إصلاح الفتيات بالمغيرة	29 نوفمبر 2016	زيارة مسحيّة تدريبيّة	اثنا عشر عضوا: عضو / الطبّ عضو / القانون ضياء الدّين مورو / القانون عضو / الطبّ عضو / علم النفس عضو / العلوم الاجتماعيّة مروى الرّدّادي / القانون سيّدة مبارك / حماية الطفولة عفاف شعبان / القانون لطفي عزّ الدّين / القانون نورة الكوكي / القانون - الطاهر الكدّاشي / القانون	زيارة فجئيّة

1 - تم حجب أسماء بعض الأعضاء برغبة منهم.

مركز الورديّة لإيواء الأجانب	03 نوفمبر 2016	زيارة مسحيّة	ثلاثة أعضاء: عضو / الطبّ لطفي عزّ الدّين / القانون عضو / الطبّ النفسي	زيارة فجئيّة
مطار النفيضة -الحمّامات الدّولي	11 جانفي 2017	زيارة تقصّ	أربعة أعضاء: عضو / العلوم الاجتماعيّة عفاف شعبان / القانون نورة الكوكي / القانون الطاهر الكدّاشي / القانون	زيارة فجئيّة
مركز الاحتفاظ ببوشوشة	فيفري 2017	زيارة تقصّ	عضوان اثنان: عضو / الطبّ عضو / العلوم الاجتماعيّة	زيارة فجئيّة
السّجن المدني ببرج العامري	2-3 مارس 2017	زيارة تقصّ	ثلاثة أعضاء: مروى الرّدّادي / القانون عفاف شعبان / القانون عضو / الطبّ	زيارة فجئيّة
السّجن المدني بالمرناقيّة	15 مارس 2017	زيارة تقصّ	أربعة أعضاء: مروى الرّدّادي / القانون نورة الكوكي / القانون عضو / الطبّ سيّدة مبارك / حماية الطفولة	زيارة فجئيّة
مطار تونس قرطاج الدّولي	04 أفريل 2017	زيارة تقصّ	عضوان اثنان: ضياء الدّين مورو / القانون عضو / العلوم الاجتماعيّة	زيارة فجئيّة
مستشفى شارل نيكول ومستشفى الرّابطة	11 أفريل 2017	زيارة تقصّ	عضوان اثنان: عفاف شعبان / القانون عضو / الطبّ	زيارة فجئيّة
مركز الأمن بالمرسى	28 أفريل 2017	زيارة تقصّ	عضوان اثنان: - سيّدة مبارك / حماية الطفولة - عفاف شعبان / القانون	زيارة فجئيّة

مركز إصلاح الأطفال بالمروج	أواسط ماي 2017	زيارة مسحيّة	عضوان اثنان: عضو / العلوم الاجتماعيّة ضياء الدّين مورو / القانون	زيارة فجئيّة
مركز إصلاح الأطفال بالمروج	01 جوان 2017	زيارة تكميليّة	عضوان اثنان: عضو / العلوم الاجتماعيّة ضياء الدّين مورو / القانون	زيارة فجئيّة
السّجن المدني بمرناق	06 جوان 2017	زيارة مسحيّة	خمسة أعضاء: عضو / الطبّ عضو / الطبّ النفسي لطفي عزّ الدّين / القانون عفاف شعبان / القانون عضو / القانون	زيارة معلنة
السّجن المدني بالمرناقيّة	07 جوان 2017	زيارة تقصّ	عضوان اثنان: عضو / الطبّ نورة الكوكي / القانون	زيارة فجئيّة
مستشفى الرّازي للأمراض النفسيّة والعقليّة	09 جوان 2017	زيارة مسحيّة	خمسة أعضاء: عضو / الطبّ النفسي لطفي عزّ الدّين / القانون ضياء الدّين مورو / القانون مروى الرّدّادي / القانون عضو / الطبّ	زيارة معلنة
القاعدة العسكريّة بالعوينة	12 جوان 2017	زيارة تقصّ	ثلاثة أعضاء: ضياء الدّين مورو / القانون عضو / العلوم الاجتماعيّة سيّدة مبارك / حماية الطفولة	زيارة فجئيّة
السّجن المدني بباجة	13 جوان 2017	زيارة مسحيّة	عضوان اثنان: لطفي عزّ الدّين / القانون ضياء الدّين مورو / القانون	زيارة فجئيّة

السّجن المدني بالمرناقيّة	17 جوان 2017	زيارة تقصّ	أربعة أعضاء: عفاف شعبان / القانون عضو / الطبّ مروى الرّدّادي / القانون نورة الكوكي / القانون	زيارة فجئيّة
القاعدة العسكريّة بالعوينة	20 جوان 2017	زيارة تقصّ	ثلاثة أعضاء: عضو / الطبّ ضياء الدّين مورو / القانون عضو / العلوم الاجتماعيّة	زيارة فجئيّة
مركز الاحتفاظ ببوشوشة	22 جوان 2017	زيارة مسحيّة	أربعة أعضاء: ضياء الدّين مورو / القانون لطفي عزّ الدّين / القانون نورة الكوكي / القانون عضو / العلوم الاجتماعيّة	زيارة فجئيّة
السّجن المدني بالمرناقيّة	05 جويلية 2017	زيارة تقصّ	عضوان اثنان: عضو / الطبّ عضو / العلوم الاجتماعيّة	زيارة فجئيّة
مركز إصلاح الأطفال بسيدي الهاني	08 جويلية 2017	زيارة مسحيّة	ثلاثة أعضاء: عضو / الطبّ عضو / الطبّ عضو / العلوم الاجتماعيّة	زيارة فجئيّة
السّجن المدني بالرّابطة	18 جويلية 2017	زيارة مسحيّة	أربعة أعضاء: ضياء الدّين مورو / القانون عضو / العلوم الاجتماعيّة مروى الرّدّادي / القانون نورة الكوكي / القانون	زيارة فجئيّة
غرف الاحتفاظ بالمحكمة الابتدائيّة بتونس	19 جويلية 2017	زيارة مسحيّة	ثلاثة أعضاء: ضياء الدّين مورو / القانون عضو / الطبّ عضو / العلوم الاجتماعيّة	زيارة فجئيّة

السّجن المدني للنّساء بمنّوبة	21 جويلية 2017	زيارة مسحيّة	خمسة أعضاء: عضو / العلوم الاجتماعيّة ضياء الدّين مورو / القانون عضو / الطبّ عضو / علم النفس عضو / القانون	زيارة فجئيّة
مركز الاحتفاظ بإقليم الحرس الوطني بتطاوين	24 جويلية 2017	زيارة استكشافيّة	ثلاثة أعضاء: عضو / العلوم الاجتماعيّة ضياء الدّين مورو / القانون عضو / الطبّ	زيارة فجئيّة
مركز الاحتفاظ بمنطقة الشرطة بتطاوين	24 جويلية 2017	زيارة استكشافيّة	ثلاثة أعضاء: عضو / العلوم الاجتماعيّة ضياء الدّين مورو / القانون عضو / الطبّ	زيارة فجئيّة
السّجن المدني بحربوب	24 جويلية 2017	زيارة مسحيّة	ثلاثة أعضاء: عضو / العلوم الاجتماعيّة ضياء الدّين مورو / القانون عضو / الطبّ	زيارة فجئيّة
غرف الاحتفاظ بالمعبر الحدودي برأس اجدير	24 جويلية 2017	زيارة استكشافيّة	ثلاثة أعضاء: عضو / العلوم الاجتماعيّة ضياء الدّين مورو / القانون عضو / الطبّ	زيارة فجئيّة
مركز الاحتفاظ بمدنين	24 جويلية 2017	زيارة استكشافيّة	ثلاثة أعضاء: عضو / العلوم الاجتماعيّة ضياء الدّين مورو / القانون عضو / الطبّ	زيارة فجئيّة
مركز الاحتفاظ بقابس	25 جويلية 2017	زيارة استكشافيّة	ثلاثة أعضاء: عضو / العلوم الاجتماعيّة ضياء الدّين مورو / القانون عضو / الطبّ	زيارة فجئيّة
السّجن المدني بقابس	25 جويلية 2017	زيارة مسحيّة	ثلاثة أعضاء: عضو / العلوم الاجتماعيّة ضياء الدّين مورو / القانون عضو / الطبّ	زيارة فجئيّة

مركز إصلاح الأطفال بسيدي الهاني	25 جويلية 2017	زيارة تقصّ	عضو واحد: سيّدة مبارك / حماية الطفولة	زيارة فجئيّة
السّجن المدني بالمرناقيّة	04 سبتمبر 2017	زيارة تقصّ	ثلاثة أعضاء: مروى الردّادي / القانون نورة الكوكي / القانون سيّدة مبارك / حماية الطفولة	زيارة فجئيّة
المركز الوقتي لإيواء اللاجئين (المركّب الشبابي بالمرسى)	16 سبتمبر 2017	زيارة مسحيّة	عضوان اثنان: عضو / الطبّ لطفي عزّ الدّين / القانون	زيارة فجئيّة
المركز الوقتي لإيواء اللاجئين (المركّب الشبابي بالمرسى)	22 سبتمبر 2017	زيارة متابعة	عضو واحد: لطفي عزّ الدّين / القانون	زيارة معلنة
السّجن المدني بالمرناقيّة	14 أكتوبر 2017	زيارة تقصّ	عضوان اثنان: لطفي عزّ الدّين / القانون عضو / الطبّ	زيارة فجئيّة
مركز إصلاح الأطفال بالمروج	18 أكتوبر 2017	زيارة تقصّ	عضو واحد: سيّدة مبارك / حماية الطفولة	زيارة فجئيّة
الفرقة المركزيّة للحرس الوطني بالعوينة	24 أكتوبر 2017	زيارة تقصّ	عضوان اثنان: مروى الردّادي / القانون لطفي عزّ الدّين / القانون	زيارة فجئيّة
السّجن المدني بالمرناقيّة	20 نوفمبر 2017	زيارة تقصّ وتوثيق حول إضراب جوع	ستّة أعضاء: ضياء الدّين مورو / القانون لطفي عزّ الدّين / القانون مروى الردّادي / القانون نورة الكوكي / القانون عضو / الطبّ عضو / الطبّ	زيارة فجئيّة
السّجن المدني بالمرناقيّة	22 نوفمبر 2017	زيارة تقصّ وتوثيق حول إضراب جوع	أربعة أعضاء: سيّدة مبارك / حماية الطفولة عضو / الطبّ عفاف شعبان / القانون عضو / القانون	زيارة فجئيّة
غرف الاحتفاظ بالمعبر الحدودي برأس اجدير	22 نوفمبر 2017	زيارة متابعة	ثلاثة أعضاء: عضو / العلوم الاجتماعيّة ضياء الدّين مورو / القانون نورة الكوكي / القانون	زيارة فجئيّة

المركز الجهوي للاحتفاظ بمدنين	22 نوفمبر 2017	زيارة متابعة	عضوان اثنان: عضو / العلوم الاجتماعيّة ضياء الدّين مورو / القانون	زيارة فجئيّة
المركز الجهوي للاحتفاظ بقابس	23 نوفمبر 2017	زيارة متابعة	ثلاثة أعضاء: عضو / العلوم الاجتماعيّة ضياء الدّين مورو / القانون نورة الكوكي / القانون	زيارة فجئيّة
السّجن المدني بالقيروان	23 نوفمبر 2017	زيارة تقصّ	ثلاثة أعضاء: عضو / العلوم الاجتماعيّة ضياء الدّين مورو / القانون نورة الكوكي / القانون	زيارة فجئيّة
السّجن المدني ببرج العامري	28 نوفمبر 2017	زيارة تقصّ	ثلاثة أعضاء: مروى الرّدّادي / القانون عفاف شعبان / القانون عضو / الطبّ	زيارة فجئيّة
السّجن المدني بالمرناقيّة	29 نوفمبر 2017	زيارة تقصّ ومتابعة لإضراب جوع	أربعة أعضاء: عفاف شعبان / القانون مروى الرّدّادي / القانون نورة الكوكي / القانون سيّدة مبارك / حماية الطفولة	زيارة فجئيّة
مركز التوجيه بالورديّة	09 ديسمبر 2017	زيارة تقصّ	عضوان اثنان: سيّدة مبارك / حماية الطفولة مروى الرّدّادي / القانون	زيارة فجئيّة
السّجن المدني بالقيروان	26-27-28 ديسمبر 2017	زيارة معمّقة	خمسة أعضاء: لطفي عزّ الدّين / القانون ضياء الدّين مورو / القانون الطاهر الكدّاشي / القانون عضو / الطبّ عضو / الطبّ	زيارة معلنة
السّجن المدني بالمرناقيّة	27 ديسمبر 2017	زيارة تقصّ ومتابعة لإضراب جوع	ثلاثة أعضاء: عضو / العلوم الاجتماعيّة نورة الكوكي / القانون عضو / القانون	زيارة فجئيّة

1 - ظروف الاحتجاز بمراكز الاحتفاظ

تمكّنت الهيئة الوطنيّة للوقاية من التعذيب، خلال سنتي 2016 و2017، من زيارة مركز الاحتفاظ بتونس الكبرى (مركز بوشوشة) عدّة مرّات. كما زارت مراكز الاحتفاظ الجهويّة التّابعة لأقاليم الشرطة والحرس الوطني بكلّ من قابس ومدنين وتطاوين. وحيث عاينت الهيئة ظروف الاحتفاظ بالموقوفين في تلك المراكز ولاحظت أنّها متشابهة ليس فقط من حيث الظروف المادّية واللّوجستيّة وإنّما أيضا من حيث نوعيّة المعاملة، فإنّها تورد الملاحظات التالية بشأنها:

- تمّت زيارة تلك المرافق في أوقات مختلفة (النهار واللّيل، أثناء التوقيت الإداري وخارجه، في أيّام العمل العاديّة وفي أيّام الرّاحة الأسبوعيّة ويوم عيد الجمهوريّة).
- كلّ تلك الزيارات كانت فجئيّة وبدون سابق إعلام.
- السجلاّت المتعلقة بإجراءات الاحتفاظ وبتوثيق هويّات المحتفظ بهم ممسوكة بطريقة عاديّة.
- الظروف المادّية بتلك المراكز متقاربة ومتوسّطة عموما، فلا هي بالجيّدة ولا هي بالكارثيّة.
- رغم تجديد غرف الاحتفاظ وتعصيرها نسبيّا، بإعادة طلائها وتركيز أجهزة لتجديد الهواء داخلها، فهي ما تزال على هيئتها القديمة من حيث هيكلتها وتجهيزاتها الصحّية (المراحيض التركيّة المكشوفة نسبيّا، والصّنابير المتحكّم بها من خارج الغرف) ومن حيث الفراش المتوفر داخلها (حشايا خفيفة «جرّايات موس» وأغطية مستعملة).
- ظروف النظافة وحفظ الصحّة في غرف الاحتفاظ تبعث على الانشغال.
- رغم توفّر عدد كاف من غرف الاحتفاظ لتوزيع المحتفظ بهم على أكثر من غرفة، ما تزال الطريقة السّائدة في توزيعهم داخل مراكز الاحتفاظ الجهويّة هي حشر أكبر عدد منهم (من 03 إلى 05 أنفار عادة) في غرفة واحدة أمام أنظار العون المراقب.
- تركيز كاميرات مراقبة في بعض مراكز الاحتفاظ قد لا يتطابق مع مبدإ احترام الحق في حماية المعطيات الشخصيّة وقد ينجرّ عنه هتك لبعض خصوصيّات المحتفظ بهم.
- حسب معاينات الهيئة، تبدو معاملة المحتفظ بهم نمطيّة ولا تثير الرّيبة إلاّ في حالة وحيدة تعلقت بمواطن محتفظ به بمركز الاحتفاظ الجهوي بقابس، تمّ نقله إلى المستشفى قبيل دخول فريق الهيئة إلى غرف الاحتفاظ. أمّا السّبب المعلن من قبل القائمين على تلك الغرف فكان طلب المعني بالأمر ذلك إثر شعوره بآلام باطنيّة شديدة.
- يحصل المحتفظ بهم على أكلة صباحيّة (شطيرة حلوة) وأخرى للغداء (شطيرة حارّة) وثالثة مماثلة للعشاء.
- الترتيبات التيسيريّة الخاصّة بالأشخاص ذوي الإعاقة تكاد تكون منعدمة.
- أمّا بخصوص ظروف العمل والاحتفاظ بمركز بوشوشة، فيهمّ الهيئة أن تورد المعاينات والملاحظات التالية:

- تعدّدت الزّيارات التي قامت بها الهيئة الوطنية للوقاية من التعذيب إلى مركز الاحتفاظ ببوشوشة، فتنزّل بعضها في إطار إنشاء قاعدة بيانات لأماكن الاحتجاز بالجمهوريّة التونسيّة، وبناء مناخ ثقة وتعاون مشترك بين الهيئة والمشرفين على تلك الأماكن لأجل العمل المشترك على إصلاح المنظومة الجزائيّة برمّتها، بينما تنزّل بعضها الآخر في إطار التقصّي بخصوص بعض الوضعيّات والحالات التي وردت بشأنها إشعارات أو بلاغات تشير إلى وجود شبهة تعذيب أو سوء معاملة أو معاملة قاسية أو مهينة أو لاإنسانيّة.

- عاينت فرق الزّيارة التابعة للهيئة ما يشكوه المركز من ضيق في المساحة المخصّصة للمكاتب الإداريّة والمرافق الصحّية والحيويّة، بالإضافة إلى قدم المباني ونقص التجهيزات المكتبيّة وانعدام التكييف في بعض المواضع ذات الاستعمال المكثّف من قبل الأعوان، على غرار فضاء الاستقبال. كما لاحظت فرق الزّيارة أن المركز يفتقر لوحدات أدواش للنزلاء بسبب تعطّلها منذ سنوات. كما أن الأدواش والمرافق الصحّية المخصّصة للموظفين محدودة العدد ولا تفي بالغرض بحسب تقييم الموظفين لها. وتسجّل الهيئة بارتياح وجود برنامج لإعادة تهيئة المركز وتوسعته وذلك لتوفير مقوّمات العمل والرّاحة والسّلامة للموظفين ومستوى إقامة لائقة للنزلاء يتلاءم مع المعايير الدّولية في المجال.

- لاحظت الهيئة الوطنيّة للوقاية من التعذيب، بخصوص ظروف عمل موظفي المركز ما يلي:

  - تذمّر عديد الأعوان من توقيت العمل من حيث طول ساعاته وتقسيمه بالطريقة الحاليّة للحصص.

  - النقص الفادح للأعوان من العنصر النسائي ممّا أدّى إلى ضغط على الأعوان المتوفرين وتكليفهم بكلّ المهامّ الخصوصيّة (عنصر نسائي وحيد لكل حصّة عمل).

  - افتقار معظم مكاتب عمل الموظفين لنظام تكييف جيّد.

  - ضيق المكاتب وافتقارها لتجهيزات مكتبيّة مناسبة لنوع العمل وحجمه.

  - نقص التجهيزات الإعلاميّة في مقابل الاعتماد على التوثيق الخطّي.

  - افتقار المركز لأدواش ولحجرات تغيير ملابس لائقة خاصّة بالموظفين.

  - عدم وجود نظام تدريب وتكوين مستمرّ للموظفين، والاكتفاء لدى أغلبهم بالتكوين الأساسي المتحصّل عليه قبل الدّخول للخدمة ودورة تدريبيّة وحيدة في الغالب منذ سنوات عدّة.

  - غياب برامج وأنظمة المتابعة الصحّية والوقائيّة من الأمراض المعدية، وغياب المتابعة النفسيّة.

  - عدم التزام الموظفين باستعمال وسائل الوقاية من الأمراض المعدية المتوفرة بالمركز.

- عاينت الهيئة وجود تهوئة كافية لغرف الاحتفاظ، إلا أنّها عاينت اهتراء الملاءات (الملاحف) والأغطية وحشايا الأسرّة. وقد بيّن الإطار المشرف على المؤسّسة افتقارها لمغسلة مما يضطرّ القائمين عليها للكتفاء بغسل الملاحف والأغطية مرّتين في السّنة. كما عاينت الهيئة انعدام الأدواش والمياه داخل الغرف ما عدى تلك المستعملة للتنظيف بعد قضاء الحاجة البشريّة.

- تسجّل الهيئة وجود طبيب متعاقد يقوم بعيادات يوميّة صباحيّة. وتثمّن الهيئة وجود إطارات شبه طبّية

ذات خبرة وتكوين جيّد، بالإضافة إلى توفر الأدوية بكمّيات كافية. إلاّ أنّ الهيئة تسجّل بكلّ انشغال غياب الفحص الطبّي الآلي لكل النزلاء الوافدين على مركز الاحتفاظ ببوشوشة بمجرّد وصولهم إليه. كما تسجّل بانشغال غياب المتابعة الصحّية ليلا وفي نهاية الأسبوع لانعدام العمل بالاستمرار داخل الوحدة الصحّية.

- عاينت الهيئة عدم وجود مطبخ خاصّ بمركز الاحتفاظ ببوشوشة واعتماد هذا الأخيرة على جلب الأكلة من مطعم الأعوان بالثكنة المجاورة. لكنّ نوعيّة الأكلة المقدّمة إلى الأعوان تختلف كثيرا عن تلك التي تقدّم إلى المحتفظ بهم حيث لا يحصل هؤلاء على أكلة جيّدة. ومع ذلك، تسجّل الهيئة بارتياح وجود برنامج لإعادة تهيئة المركز وتوسعته وذلك لتوفير مطبخ ومطعم خاصّين به.

- تثمّن الهيئة التسهيلات التي وفرها الإطار المشرف على مركز الاحتفاظ ببوشوشة لأعضاء فرق الزيارة، بما في ذلك تمكينهم من الاطّلاع على كل مرافق مركز الاحتفاظ والاطّلاع على كل السجلاّت المطلوبة والتحاور مع كلّ الموظفين والعاملين به وعدم الاعتراض على مقابلة النزلاء سواء جماعيّا أو بصفة انفراديّة، وكذلك استعمال وسائل التوثيق كالتصوير بما يتيح للهيئة القيام بمهامّها في التقصّي وإحداث قاعدة البيانات الخاصّة بأماكن الاحتجاز التي نصّ عليها الفصل 3 من القانون الأساسي عدد 43 لسنة 2013 المؤرّخ في 21 أكتوبر 2013 والمتعلق بالهيئة الوطنية للوقاية من التعذيب.

2 - ظروف الإيقاف بالمعابر الحدوديّة البرّية

لم يتسنّ لنا، خلال سنتي 2016 و2017، زيارة عدد كبير من غرف الاحتفاظ الكائنة بالمعابر الحدوديّة البرّية، لكنّنا استطعنا مع ذلك أن نزور أهمّها. ونقصد بذلك غرف الاحتفاظ بالمعبر الحدودي رأس اجدير الذي يعتبر أكبر المعابر الحدوديّة البرّية في تونس وأكثرها حركة رغم ما شهده تنقل الأشخاص بين تونس وليبيا من انحسار في الاتجاهين خلال السّنوات الأخيرة بسبب هشاشة الوضع الأمني في المنطقة الحدوديّة التي تصل غرب ليبيا بالجنوب الشرقي التونسي، ولا سيما من الجانب الليبي.

وقد أدّى فريق من الهيئة الوطنيّة للوقاية من التعذيب، يتكوّن من ثلاثة أعضاء، أوّل زيارة للهيئة إلى غرف الاحتفاظ بمعبر رأس اجدير بتاريخ الاثنين 24 جويلية 2017. كان يوما قائضا فاقت فيه الحرارة 45 درجة في الظل. وبوصول الفريق إلى المعبر أصيل ذلك اليوم، بعد المرور بنقاط تفتيش وبوّابات مراقبة كثيرة، التقى السيّد محافظ شرطة الحدود برأس اجدير الذي رافقه في جولته التفقديّة التي شملت مختلف المقرّات الأمنيّة بالمعبر الحدودي وإن تركزت بالأساس على غرف الاحتفاظ.

وتقع هذه الغرف قبالة ممرّات مغادرة المسافرين إلى القطر الليبي الشقيق. وهي عبارة عن مخفر ملحق بالبناية الإداريّة الأصليّة للمعبر. وعدد هذه الغرف ثلاث تستخدم إحداها للاحتفاظ بالموقوفين الذكور وتستخدم أخرى للاحتفاظ بالموقوفات الإناث، بينما تركت الغرفة الثالثة مغلقة مع إمكانيّة استخدامها عند الحاجة. وتبلغ مساحة كلّ من الغرفتين المستخدمتين حوالي ستة أمتار مربّعة اقتطع منها متر مربّع واحد للمرحاض. ومع أنّ سقف الغرفتين مرتفع بالقدر الكافي (حوالي ثلاثة أمتار) إلا أنّ التهوئة والإضاءة محدودتان بكلتيهما، حيث لا توجد نوافذ أو فتحات كافية لدخول نور النهار أو نسيم البحر المجاور. أمّا اللّون الغالب بالغرف وبالممرّ المقابل لها فهو اللّون الرّمادي. وقد ثبّتت على جدار الممرّ، مقابل كل غرفة، مروحة كهربائيّة من الطراز القديم لا تصل إليها أيادي المحتفظ بهم. وقد كانت الحرارة داخل الغرف مرتفعة وخانقة إلى درجة يصعب معها المكوث في المكان إلاّ للضرورة القصوى أو على سبيل الإكراه.

أمّا أرضيّة الغرف فهي الأخرى رماديّة اللون ومكشوفة تماما، حيث لم توضع بها أيّ بسط أو حشايا أو أغطية، لأنّ هذه الأغراض تجمّع في آخر الممرّ ولا توضع بالغرف إلا عند حصول حالات احتفاظ، حينها تسلّم إلى كلّ محتفظ به حشيّة خفيفة (جرّاية موس) وغطاء (زاورة فرديّة). ورغم ربط الغرف بالماء الدفوق، إلا أنّ صبيب الماء ضعيف جدّا ولا وجود لحنفيّة داخل المرحاض. وهكذا ينساب الماء من فتحة في الجدار بطريقة تجعله عسير المنال ما لم يكن متدفقا. وحيث أنّ سيلان الماء الشّروب ضعيف جدّا في مدينة بنقردان وضواحيها إلى حدّ الانقطاع لساعات طويلة من النّهار، كما حصل وقت زيارتنا لغرف الاحتفاظ برأس اجدير، فإنّ استخدام المرحاض التركي العتيق الذي يحتلّ الركن الشماليّ الغربيّ لكلّ غرفة يصبح عمليّة معقّدة ومزعجة جدّا، ما لم يكن ثمّة وعاء (سطل أو دلو أو قارورة) معبّأ مسبقا للغرض، على سبيل التحوّط، ناهيك عن الحرج الذي يسبّبه استخدام المرحاض للمحتفظ به، حيث يكون شبه مكشوف للعيان.

ورغم أنّ السيّد محافظ شرطة الحدود برأس اجدير قد أكّد لنا أنّ لديه برنامجا لتغيير تلك المراحيض وإعادة تهيئتها ومن ثمّ تركيز مراحيض عصريّة مكانها، وأنّه سينفّذ ذلك البرنامج خلال الأيّام القليلة التي ستلي زيارة الهيئة، إلّا أنّنا عاودنا زيارة غرف الاحتفاظ بمعبر رأس اجدير الحدودي بعد بضعة أشهر (يوم الأربعاء 22 نوفمبر 2017) فلم نقف على أيّ تغيير أو تطوير في بنيتها التحتيّة وكذا في سائر تجهيزاتها. وهذا ممّا يؤسف له، خصوصا بعد الوعود الصّريحة التي قطعها السيّد المحافظ على نفسه بحضورنا متعهّدا بإحداث تغيير نوعيّ في مرافق غرف الاحتفاظ، ليس فقط بتعصير مراحيضها وإنّما أيضا بتركيز مكيّفات داخلها. ولكنّ الوعود بالأقوال ما تزال تنتظر التصديق بالأفعال.

وممّا يلاحظ بخصوص تجهيزات غرف الاحتفاظ بالمعبر الحدودي برأس اجدير أنّها محدودة ومتواضعة وبالكاد تلبّي الشروط الدّنيا لحفظ الصحّة. فالمراحيض تفتقر إلى أحواض غسل الأطراف، فضلا عن الصّابون أو ما يقوم مقامه. والحشايا والأغطية متآكلة ومتسخة. والهواء داخل الغرف ثقيل ورطب بسبب محدوديّة فجوات انسياب الهواء دخولا إلى الغرف وخروجا منها. أمّا صندوق الأدوية ومستلزمات الإسعافات الأوّليّة فلم نقف له على أثر. وأمّا مكتب رئيس مركز الاحتفاظ فقد وجدناه مغلقا لأنّنا وصلنا بعد وقت الدّوام الإداري، وبالتالي لم نتمكّن من معاينته. لكنّنا استطعنا مع ذلك أن نعاين سجلّات الاحتفاظ الموجودة بمكتب الاستمرار فلاحظنا أنّها ممسوكة ومحفوظة حسب مقتضيات المعايير والتراتيب الجاري بها العمل.

3 - واقع السّجون التونسيّة

من خلال الزيارات التي قامت بها الهيئة الوطنيّة للوقاية من التعذيب خلال سنتي 2016 و2017، عاينت فرق الزيارة ما يلي:

أ- السّجلّ

يتعيّن على مديري الوحدات السّجنيّة والإصلاحيّة مسك سجلّ مرقم الصفحات، تدوّن فيه البيانات اللازمة حول السّجناء، حسبما نصّ عليه الفصل 11 من قانون السّجون الذي جاء فيه: «يتعيّن على مدير السّجن مسك دفتر مرقّم ومختوم من قبل رئيس المحكمة الابتدائيّة المختصّ ترابيّا لتسجيل هويّة كلّ سجين وموجب إيداعه والسّلطة القضائية التي صدر عنها الإذن ويوم وساعة الإيداع والخروج.»

وقد لاحظت فرق الزيارة التابعة للهيئة الوطنيّة للوقاية من التعذيب أن المعطيات الواردة بالفصل 11 مضمّنة بالسجلّ الجزائي. كما عاينت عديد السجلات الأخرى الموجودة بالوحدات السّجنية والتي تتضمّن معطيات

شخصيّة وخاصّة بالنزيل. وهي على سبيل الذكر: السجلّ الجزائي والسجلّ الاجتماعي والسجلّ الصحّي وسجلّ القنوة وسجلّ الزيارات وسجلّ البريد وسجل التنقلات اليوميّة.

وتجدر الإشارة إلى أنّ حفظ الأرشيف المتعلق بهذه السجلات لا يستجيب لأدنى المعايير بسبب عدم توفر غرف مخصّصة للغرض وعدم وجود موظفين متكوّنين في حفظ الأرشيف وعدم توفر تجهيزات مكتبية لتخزينه وعدم انتظام نقل الأرشيف الذي تجاوزت مدّة حفظه عشر سنوات إلى خارج الوحدة السّجنية، وإن كان الوضع يختلف من وحدة سجنيّة إلى أخرى.

كما تمّت معاينة وجود تطبيقة إعلامية تستعمل في بعض السّجون التي تمّت زيارتها (المرناقية، مرناق، القيروان...) وهي مرتبطة بالغرفة الفنية المركزية بالإدارة العامّة للسّجون والإصلاح. ويقع تضمين المعلومات المشار إليها أعلاه بها. وتتجه النيّة إلى تعميم هذه التطبيقة حسبما أبلغت به فرق الزيارة. وهذا توجّه محمود شريطة حماية المعطيات الشخصيّة الخاصّة بكلّ سجين. وقد لاحظت فرق الزيارة في هذا الصّدد أن النفاذ إلى هذه التطبيقة متاح في المكتب الجزائي وفي مكتب مدير السجن باستخدام كلمة سرّ عامّة لفتح التطبيقة أي أنّ الأعوان الذين يستخدمون هذه التطبيقة لا يعرّفون بأنفسهم بواسطة شفرة عبور خاصّة بكلّ منهم ممّا يعسّر عمليّة التعرّف على هويّة العون الذي استخدم التطبيقة أو صفته عند الاقتضاء.

ب- الفصل بين الفئات

تنقسم السّجون إلى ثلاثة أصناف (حسب الفصل 3 من قانون السّجون):
- سجون الإيقاف. وهي تؤوي الأشخاص الموقوفين تحفّظيّا.
- سجون التّنفيذ. وهي تؤوي الأشخاص المحكوم عليهم بعقوبات سالبة للحريّة أو بعقوبات أشدّ.
- السّجون شبه المفتوحة. وهي تؤوي الأشخاص المحكوم عليهم من أجل الجنح، والمؤهّلين في العمل الفلاحي.
ويتمّ اعتماد هذا التّصنيف حسب الإمكانيّات المتاحة، على أنّه يجب التّفريق في كلّ الحالات داخل السّجون بين الموقوفين تحفظيّا والمحكوم عليهم.

ويتمّ إيداع السّجينات بسجن النّسوة أو بأجنحة منعزلة ببقيّة السّجون، وتقوم بحراستهنّ حارسات يعملن تحت إشراف مدير السّجن (الفصل 7 من القانون المذكور). ولا يجوز لمدير السّجن دخول جناح النّسوة أو ورشة التّكوين والإنتاج إلاّ مصحوبا بحارسة وعند التعذّر بعونين.

ويتمّ إيداع الأمّ السّجينة الحامل أو المرضع طيلة فترة الحمل والرّضاعة بفضاء خاصّ محدث للغرض تتوفّر فيه الرّعاية الصحّية والنفسيّة والاجتماعيّة للأمّ والطفل. وتتولّى حراسة الفضاء المذكور حارسات يعملن بالزيّ المدني (الفصل 7 مكرّر من القانون المذكور). وإذا اقتضى الأمر إيداع الطّفل بالسّجن فإنّه يودع بجناح خاصّ بالأطفال، مع وجوب فصله ليلا عن بقيّة المساجين من الكهول (الفصل 10 من القانون المذكور). ويعتبر طفلا كلّ شخص لم يتجاوز عمره الثّمانية عشر عاما عند إيداعه السّجن وإلى غاية بلوغه السنّ المذكورة.

أمّا بالنسبة إلى القواعد الأساسيّة الدّوليّة ذات العلاقة بالفصل بين فئات النزلاء فقد ورد بالبند الثامن من القواعد النموذجيّة الدّنيا لمعاملة السّجناء ما يلي: « توضع فئات السّجناء المختلفة في مؤسّسات مختلفة أو في أجزاء مختلفة من نفس المؤسّسات مع مراعاة جنسهم وعمرهم وسجلّ سوابقهم وأسباب احتجازهم ومتطلبات معاملتهم. وبناء على ذلك:

أ) يسجن الرّجال والنساء، بقدر الإمكان، في مؤسّسات مختلفة. وحين تكون هناك مؤسّسة تستقبل الجنسين على السّواء، يتحتم أن يكون مجموع الأماكن المخصّصة للنساء منفصلا كليا،

ب) يفصل المحبوسون احتياطيا عن المسجونين المحكوم عليهم،

ت) يفصل المحبوسون لأسباب مدنيّة، بما في ذلك الدّيون، عن المسجونين بسبب جريمة جزائيّة،
ث) يفصل الأحداث عن البالغين.»

وقد عاينت فرق الزيارة التابعة للهيئة أن هذا التصنيف النظريّ لا يمكن تطبيقه واقعيّا بصفة تامّة وفعليّة نظرا لحالة الاكتظاظ التي تعانيها السّجون التونسيّة وقلة الإمكانيّات وعدم توفر أماكن وغرف لإيواء النزلاء عامّة فضلا عن تصنيفهم طبقا للقانون الوطني والمعايير الدوليّة. ومن الأمثلة على ذلك **إقامة سجناء محكومين في وحدات سجنيّة خاصة بالموقوفين (سجون إيقاف) على غرار سجن المرناقية وسجن بنزرت المدينة وسجن جندوبة وسجن المسعدين وسجن القيروان وسجن القصرين وسجن قفصة وسجن صفاقس وسجن الكاف. فهذا الأخير مصنّف على أنّه مركز إيقاف، لكن يوجد به 111 محكومًا و422 موقوفًا رغم أن الطاقة الاستيعابية له حسب عدد الأسرّة لا تتعدّى 414 سجينًا.**

وبالتالي، فالملاحظ عامّة أنّ الإدارة السّجنيّة تضطرّ إلى توزيع المساجين حسب الفضاءات المتاحة وبالاعتماد على معايير أخرى جرى بها العمل وهي:

- تخصيص غرف للنزلاء المحكومين (مع ملاحظة وجود موقوفين بتلك الغرف في بعض الوحدات السجنيّة).
- تخصيص غرف للنزلاء الموقوفين (مع ملاحظة وجود محكومين بتلك الغرف في بعض الوحدات السجنيّة).

- تخصيص غرف لليافعين (الذين تتراوح سنّهم بين 18 و25 سنة) يختلط فيها الموقوفون بالمحكومين وقد يوجد بينهم أطفال أعمارهم دون سن 18 سنة بموجب عقوبة مسلطة عليهم لدى مراكز إصلاح الأطفال التي كانوا مودعين بها.

- تخصيص غرف لكبار السن (من تتجاوز أعمارهم 50 سنة) مع القبول بالاختلاط بين المحكومين والموقوفين.

- تخصيص غرف للمرضى (وخاصة منهم المصابين بأمراض معدية). وقد تستعمل غرف العزل لهذا الغرض.

- تخصيص غرف للعملة (وهم السّجناء المحكومون المكلّفون بأعمال يوميّة داخل الوحدة السجنيّة أو في فضاء خارجيّ يتبعها مثل الضّيعة الملحقة بالسّجن المدني بالمهديّة).

- تخصيص غرف للوافدين الجدد. وهي غرف عبور قد يقضي بها النزيل الوافد فترة تتراوح بين 48 ساعة و15 يوما في بعض الحالات المرصودة. وقد يقع استعمال الغرف المخصّصة للأطفال أو غرف العزلة لإيواء الوافدين الجدد عند الاقتضاء.

كما لاحظت الهيئة اعتماد بعض الوحدات السجنيّة على تقسيم عامّ للأجنحة على النحو التالي:

- بالنسبة إلى السّجون التي تؤوي موقوفين ومحكومين: يتمّ تخصيص جناح للموقوفين وآخر للمحكومين. وداخل كل جناح يكون هناك غرف يقع تقسيمها بين الفئات العمرية التي ينتمي إليها النزلاء. إلا أن النزلاء المقيمين بنفس الجناح يتقاسمون فضاءات مشتركة للفسحة والأدواش ممّا يجعل الفصل بينهم نسبيّا ومحدودا.
- بالنسبة إلى السّجون التي تؤوي أغلبيّة من المحكومين: يتمّ تقسيم السّجن إلى أجنحة باعتماد معايير العمر والخطورة والعود والعمل داخل الوحدة السجنيّة.

والملاحظ أيضا أنّ انتقال السّجين من غرفة إلى أخرى، أي الخروج من تصنيف إلى آخر أثناء فترة الإيواء، يخضع لمعيار أساسيّ هو سيرته وسلوكه، ممّا يؤدّي في كثير من الأحيان إلى تجاوز التصنيف الأوّلي الذي وضع بموجبه النزيل في غرفة محدّدة وتغييره بصورة «اجتهاديّة» في بعض الحالات و من ثمّ مخالفة التصنيف القانوني النظري. مثال ذلك أن يقع نقل نزيل «صغير السنّ « من غرفة الصغار الى غرفة كهول بسبب سوء سلوكه، أو وضع نزيل مسنّ في غرفة «الصّغار»، أو وضع موقوف في غرفة محكومين لعدم انضباطه في غرفته السابقة. كلّ هذه التغييرات لا يمكن تتبّعها وفهم طريقة اتخاذ القرار بشأنها بسهولة من خلال سجلات السّجن، إذ يمكن أن تكون مدوّنة في الملفات الاجتماعيّة أو في الملفات الصحّية أو حتى في الملف التأديبي للسّجين. كما يمكن ألا تكون مدوّنة إلا في سجلّ الجناح الذي يؤوي السّجين. ويقتصر في تلك الحالة على تدوين بغرض التعداد اليومي للغرف دون توضيح لسبب نقلة السّجين أو تغيير الغرفة.

والملاحظ أخيرا أنّ الفاعلين الأساسيّين في عمليّة تغيير الغرف – مع ما لها من انعكاس مباشر على التصنيف والفصل بين الفئات - هم مدير الوحدة السّجنية ومساعده ورؤساء الأجنحة والمكلفون بالعمل الاجتماعي ونظار الغرف (الكبران). وهنا يطرح إشكال دور المشرفين على الغرف في تنظيم الحياة اليوميّة داخل الوحدات السّجنية.

ت- البناءات المستعملة أماكن للاحتجاز

لم يتطرّق القانون التونسي ولا حتى الوثائق الدّولية ذات الصّلة للشكل الهندسي أو المعماري الذي يجب أن تكون عليه السّجون عامّة، وترك الأمر وطنيّا لكرّاسات الشروط المتعلقة بالصّفقات العموميّة التي تصدر عن وزارة العدل بمناسبة بناء وحدة سجنيّة جديدة أو ترميم وحدة سجنيّة قائمة وتوسعتها.

على أنّ قانون السّجون قد أشار إلى ما يجب أن يتوفر في غرف الإيواء من شروط هندسيّة تتعلق بالتهوئة والإضاءة وحفظ الصحّة، حيث جاء بالفصل 15 من القانون المذكور «يودع السّجناء بغرف ذات تهوئة وإضاءة كافيتين وتتوفّر فيها المرافق الصحّية...»

وكذلك الشأن بالنسبة إلى المعايير الدّولية التي نصّت على جملة من الشروط الواجب توفرها في غرف الاحتجاز، من قبيل «توفر لجميع الغرف المعدّة لاستخدام المسجونين، ولا سيما حجرات النوم ليلا، جميع المتطلبات الصحّية، مع الحرص على مراعاة الظروف المناخيّة، وخصوصا من حيث حجم الهواء والمساحة الدّنيا المخصّصة لكل سجين والإضاءة والتدفئة والتهوئة» أو « في أيّ مكان يكون على السّجناء فيه أن يعيشوا أو يعملوا:

أ) يجب أن تكون النوافذ من الاتساع بحيث تمكّن السّجناء من استخدام الضوء الطبيعي في القراءة والعمل،

وأن تكون مركبة على نحو يتيح دخول الهواء النقيّ سواء أوجدت تهوئة صناعيّة أم لم توجد. ب) يجب أن تكون الإضاءة الصّناعية كافية لتمكين السّجناء من القراءة والعمل دون إرهاق نظرهم» أو « يجب أن تكون المراحيض كافية لتمكين كلّ سجين من تلبية احتياجاته الطبيعيّة في حين ضرورتها وبصورة نظيفة ولائقة.»

وكما هو معلوم، لقد تأثّرت البنية التحتيّة للسّجون بالأحداث التي واكبت ثورة 2011، حيث أنّ «أكثر من 60 % من السّجون أحرقت أو دمّرت».[1] ومن الواضح أنّ المباني والمرافق والمعدّات الطبّية لم تكن بمعزل عمّا حدث.

وفي إطار الحوار مع أعضاء لجنة مناهضة التعذيب في أفريل 2016، قالت السّلطات التونسيّة أنّ «الخراب الذي لحق بالسّجون خلال الثورة» وعدم استعداد السّجون التونسيّة حينئذ لاستقبال عدد السّجناء المتواجدين بها الآن، بالإضافة إلى أنّ عددا كبيرا من السّجون ذو بنية تحتيّة بدائيّة للغاية جعل «من الصّعب احترام المعايير الدّوليّة».[2] وعند دعوتها، في هذا السّياق، إلى شرح انخفاض النفقات المخصّصة للبنية التحتيّة بين سنتي 2013 و2014 (من 19.000.000 إلى 16.800.000 دينار تونسي)، برّرت السّلطات ذلك بتراجع الميزانيّة الذي أثّر على جميع القطاعات في تلك الفترة. وأضافت أنّه منذ سنة 2014، تمّ تنفيذ أشغال ترميم في بعض الهياكل بالاعتماد على الموارد المتاحة وأنّ وزارة العدل وضعت خطة عمل خاصّة بالسّجون تمّ تمويلها بمساعدة الشركاء الدّوليّين لتونس.[3]

وقد أصبح برنامج التأهيل والبناء الهامّ الذي بدأ بدعم ماليّ من العديد من الجهات المؤسّسية المانحة أكثر إلحاحا، إذ اعترفت السّلطات بأنّ البنية التحتيّة الهشّة للسّجون وأماكن الاحتجاز وتدهور حالة عدد كبير من هذه المؤسّسات هي من بين العوامل والصّعوبات التي قد تؤثر على تنفيذ الالتزامات المترتّبة عن الاتفاقية. ولئن كان هذا البرنامج يفتح آفاقا جديدة نحو تكيّف السّجون التونسيّة مع المعايير الدّولية، فإنّه يتيح الفرصة أيضا، على المدى القصير، لإدخال تحسينات لا بدّ منها على البنية التحتيّة. ونرجو أن تكون هذه التحسينات كفيلة بمعالجة أبرز الثغرات على مستوى المباني والمرافق والمعدّات الطبّية غير الكافية.

ووفقا للمعلومات والبيانات التي قدّمتها الإدارة العامّة للسّجون والإصلاح للهيئة الوطنيّة للوقاية من التعذيب في ربيع 2018، فإنّ ثمّة رغبة في تحسين الظروف المعيشيّة في السّجن وإضفاء الطابع الإنساني على العقوبات السّالبة للحرّية. لكن من المهمّ أن تجسّد هذه الرّغبة بإجراءات عمليّة مثل الرّفع من المساحة المخصّصة لكلّ سجين لجعلها تتماشى والمعايير الدّولية، أي ما لا يقل عن 4 أمتار مربّعة لكلّ سجين. وعليه، فإن الأشغال الجاري تنفيذها أو التخطيط لها والتي تعنى أساسا برفع طاقة الاستيعاب في السّجون يجب أن تراعي من جملة ما تراعي المعايير المتعلقة بالمساحة الشخصيّة الخاصّة بكلّ سجين.

وبمعاينة الوحدات السّجنية من قبل الهيئة يتبيّن بوضوح أن 27 مؤسّسة، من أصل 28 مؤسّسة مستغلة اليوم، لم يقع بناؤها أساسا كوحدة سجنيّة، وإنما هي في الأصل ضيعات فلاحيّة أو مصانع أو ثكنات عسكريّة، ومنها حتى ما هو مصنّف على أنّه تراث عقاري، ممّا يجعل الحديث عن أهليّتها لإيواء النزلاء وتنظيم فضاءاتها بما يؤمّن تنفيذ العقوبة والإصلاح والعمل الإداري أمرا بالغ العسر.

وقد زاد في تردّي هذا الوضع غير الملائم أصلا، تواتر التوسّعات والترميمات الموضعيّة دون رؤية هندسيّة

1 - وزارة العدل، البيان الصّحفي «افتتاح مشروع إعادة تأهيل تابع للسّجن المدني بالمسعدين (سوسة)، 3 ماي 2018.
2 - لجنة مناهضة التعذيب/ C/ SR/ 1401، الفقرة 12.
3 - لجنة مناهضة التعذيب/ C/ SR/ 1401، الفقرة 41.

واضحة، حيث فرضتها حالات الضرورة وتحكّمت بها محدوديّة الميزانيات المرصودة لهذا النوع من الأشغال الهجينة، بالإضافة إلى الاعتماد في إنجاز أجزاء من تلك الأشغال على عملة غير مختصّين من بين النزلاء. كما أنّ اهتراء أغلب البنايات القديمة يحول دون إنجاز توسعات أو إصلاحات في العمق نظرا لعدم سماح الركائز والأعمدة الأصليّة بتوسعات كبيرة، فضلا عن أنّه يتعيّن إيواء النزلاء في مكان آخر طيلة فترة الأشغال.

أمّا بالنسبة إلى التهوئة فهي تعتمد على النوافذ المشبّكة في أعلى الغرفة وهي نوافذ لا تمكّن من رؤية ما يحدث في الخارج من جهة ولا تمكّن من تجدّد الهواء داخل الغرفة بالنظر إلى عدد الأشخاص الموجودين بها وخاصّة مع انتشار التدخين داخل الغرف. كما يتمّ الاعتماد في التهوئة على المراوح الكهربائيّة المثبّتة في سقف الغرفة والتي تشتغل كامل اليوم في محاولة يائسة لتحسين نوعية الهواء. وقد ساهم كلّ ذلك في انتشار الرّطوبة وكثرة الحشرات.

وأمّا بالنسبة إلى الإضاءة، فهي تعتمد على شبكة التنوير الكهربائي ليلا ونهارا نظرا لظلمة الغرف ونقص النوافذ.

وأمّا المرافق الصحّية فهي غالبا ما تكون رديئة هي الأخرى، بما في ذلك المراحيض التقليديّة (toilette turc)، بمعدّل مرحاضين لكلّ غرفة. وتنضاف إليها أحواض غسل الأيدي بمعدل 03 حنفيات ماء بارد لكلّ غرفة. والملاحظ عموما هو ضعف نظافة هذه المرافق وانتشار روائحها داخل الغرفة واضطرار النزلاء لتنظيم وقت دخولهم إليها على مدار اليوم لنقص عددها في مقابل كثرة عددهم.

كما لاحظت الهيئة في كلّ الوحدات السجنيّة المخصّصة للرّجال منع استعمال مادّة «الجفال». وهذا على عكس ما هو حاصل في سجن النساء بمنّوبة. وكان مبرّر الإدارة دائما هو الخوف من استعمال هذه المادّة للاعتداء على الذات أو على الغير. وقد عاينت الهيئة مواد التنظيف المسموح بها وهي الماء والموادّ الفوّاحة (قريزيل) غير المطهّرة والصّابون الأخضر. وهي موادّ تقدّمها الإدارة مجانا إلى ناظر الغرفة «الكبران» الذي يتولى توزيعها على النزلاء المكلّفين بالتنظيف. وقد تلقت الهيئة في عديد الحالات تشكّيات من النزلاء تتعلّق بعدم توفر مواد التنظيف بالقدر الكافي وهو ما عاينته الهيئة في عديد المناسبات.

كما عاينت الهيئة افتقار معظم الغرف لخزائن لترصيف الأغراض والمتعلقات الشخصيّة للنزلاء، ممّا يجعل هؤلاء يضطرّون لوضع أدباشهم في القفاف وتحت الأسرّة وفوق الدكّة (étagère) في حال وجودها.

كما عاينت الهيئة عدم وجود كراس وطاولات داخل الغرف ممّا يجعل النزلاء يضطرّون لصنع كراسي بدائيّة متكوّنة من ثلاثة أو أربعة علب بلاستيكيّة فارغة، سعة كيلوغرام واحد، كانت في الأصل أوعية للحلوى الشاميّة. وهي علب بلاستيكية مستطيلة الشكل يقع ربطها فوق بعضها بواسطة حبال رقيقة، ويستعملها النزلاء كراسي داخل الغرف عند الأكل أو داخل الفسحة، كما يستعملها من لا يتوفرون على أسرّة للجلوس داخل الغرف.

كما عاينت الهيئة افتقار الوحدات السّجنية لفضاءات مخصّصة للأكل خارج الغرف، ممّا يضطرّ النزلاء إلى الأكل داخل غرفهم على أرضيّة الغرفة حيث يتحلقون حول الطعام في شكل مجموعات صغيرة فيتربّع بعضهم على الأرض ويجلس البعض الآخر على «الكراسي البدائيّة» المصنوعة من العلب البلاستيكية الفارغة.

وعاينت الهيئة أيضا افتقار أغلب الوحدات السّجنية لتجهيزات التبريد التي تخصّص لحفظ الأطعمة التي يجلبها ذوو المسجونين. وحتى في حال وجود غرفة باردة أو ثلاجة كبيرة مخصّصة لهذا الغرض، فإنّها تكون خارج غرف إقامة النزلاء ممّا يجعل هؤلاء غير متحمّسين كثيرا لفكرة استخدامها لإيداع زادهم الغذائي، باعتبار أنّ

معظمهم يرغبون في أن يكون طعامهم في متناول أيديهم حتّى يصيبوا منه كلّما رغبوا في ذلك، فضلا عن أنّ ذلك يجعله في مأمن من السّرقة ويرفع عنهم حرج طلب الإذن بالحصول على الطعام المبرّد من أعوان الحراسة.

أمّا بالنسبة إلى تجهيزات تسخين الأكلة فهي ممنوعة مطلقا ممّا يجعل النزلاء يأكلون مكوّنات «القفة» باردة حتى في فصل الشتاء. وقد لاحظت الهيئة أن بعض النزلاء يعمد إلى استعمال ما يسمى بـ«الفتيلة» لتسخين طعامه. وهي وسيلة تسخين ممنوعة تعتمد على الشمع والصّابون.

وإذن، فإنّ التجهيزات الموجودة داخل الغرف تكاد تنحصر في الأسرّة والمراحيض والحنفيّة والتلفاز. وقد عاينت الهيئة وجود جهاز تلفاز واحد بأغلب الغرف الواقع زيارتها يقع تركيزه عادة فوق باب للغرفة، وهو يكاد يكون الوسيلة الوحيدة للترفيه داخل الغرف. ويبقى هذا الجهاز في وضع اشتغال كامل اليوم وإلى ساعة متأخرة من اللّيل، مع اختلاف فيما يتعلق بمن يملك الخيار في البرامج وتوقيت فتح التلفاز وغلقه إذ توجد سجون تمكن ناظر الغرفة من جهاز التحكم عن بعد وسجون أخرى يكون فيها جهاز التحكم عند رئيس الجناح أي خارج الغرفة. وفي الحالتين تقتصر القنوات المسموح بها على بعض القنوات التلفزيّة التونسيّة والقنوات الوثائقيّة العالميّة. وحتى القنوات التونسيّة يمكن أن يقع عدم السّماح بمشاهدتها حسب الأحوال وحسب مواضيع البرامج المعروضة. ويلاحظ عموما التشكّي الدائم من قبل النزلاء من جهاز التلفاز إمّا لأنّ صوته مرتفع طوال اليوم وفي بعض الأحيان طوال اللّيل وإمّا لأنّ البرامج لا تناسب ميولات النزلاء.

وأمام هذا الوضع، عاينت الهيئة وجود برامج إصلاح وترميم وتوسعة لعديد الوحدات السّجنيّة تشرف عليها وزارة العدل. كما عاينت وجود مبادرات لتحسين ظروف الإقامة في العديد من الوحدات السّجنيّة، قامت بها الإدارة بالاعتماد على ميزانيّة تلك الوحدات. كما علمت الهيئة أنّ وزارة العدل بصدد بناء بعض السّجون الجديدة، إلا أنّ خيارها في الوقت الرّاهن هو توفير الإمكانيّات لتحسين أوضاع الوحدات السّجنيّة والإصلاحيّة الموجودة وإعادة توزيع المساجين بين تلك الوحدات في محاولة لحلّ الإشكال الأكبر ألا وهو الاكتظاظ.

ث- الاكتظاظ

يعتبر الاكتظاظ المعضلة الأبرز داخل الوحدات السّجنيّة بكامل تراب الجمهوريّة. ولا يستثنى من هذه المعضلة، بحسب إحصائيّات وزارة العدل، سوى السّجن المدني للنساء بمنّوبة وإصلاحيّة الفتيات بالمغيرة. وقد ناهز معدّل نسبة إشغال الوحدات السّجنية التونسيّة في موفّى سنة 2017 مائة وخمسين بالمائة وفاق تلك النسبة في بعض الوحدات الشديدة الاكتظاظ على غرار السّجن المدني بالقيروان (سجن سيدي حمد) ومركز إصلاح الأطفال بالمروج.

وقد بلغ عدد نزلاء الوحدات السجنيّة والإصلاحيّة التونسيّة في موفّى ديسمبر 2017، حسب الإحصائيّات الرّسميّة لوزارة العدل، أكثر من عشرين ألف نزيل ونزيلة موزّعين كالآتي:

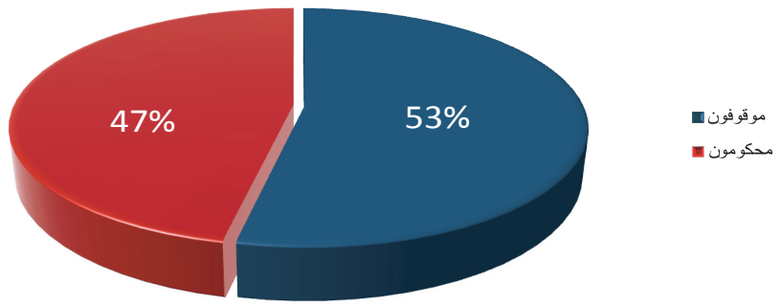
سجنـــاء ذكـــور

الذكور:

الموقوفون: 10943

المحكومون: 9566

المجموع: 20509



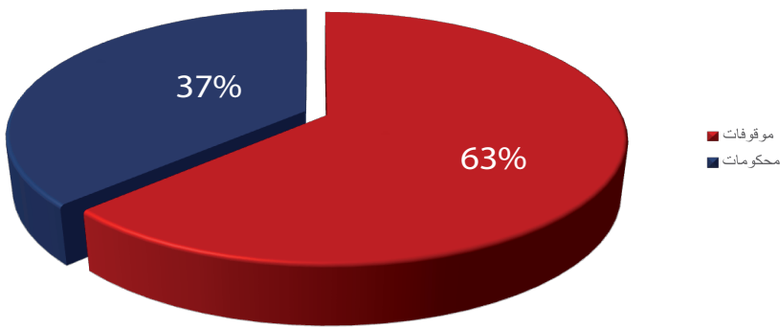
نســـــاء سجينـــات

الإناث:

الموقوفات: 367

المحكومات: 216

المجموع: 583



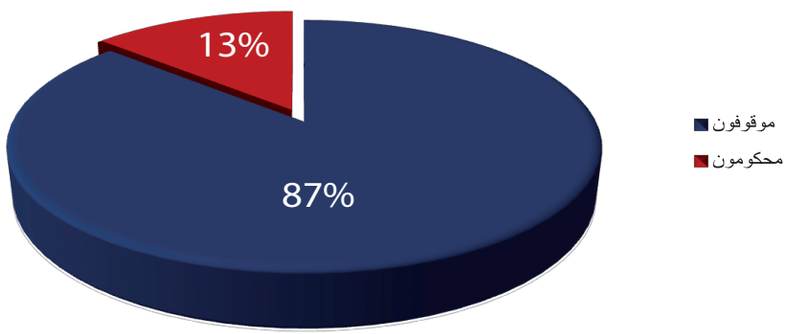
نـزلاء أطفـــال

الأطفال:

الموقوفون: 45

المحكومون: 7

المجموع: 52



وتدلّ تلك المعطيات على أنّ الوحدات السّجنية تؤوي أعدادا من النزلاء تفوق تجهيزات الإيواء المتاحة. ينضاف إلى ذلك معطى لا يقلّ أهمّية عن سابقه وهو أنّ غرف الإيواء المستعملة اليوم في الوحدات السّجنية هي غرف جماعيّة بطاقة استيعاب أصليّة نظريّة تبلغ 100سرير بطابقين كمعدل عامّ، إلا أن نسبة إشغالها الفعليّة قد تصل في بعض الوحدات السّجنيّة إلى ضعف ذلك. وهذا يعني وجود عدد كبير من النزلاء داخل الغرف دون أن يتوفروا على أسرّة أو حتّى على حشايا. لذلك نلاحظ أنّ معدّل المساحة الفرديّة الخاصّة بكل نزيل لا يكاد يتجاوز مترين مربّعين أي ما يعادل مساحة فراش النوم تقريبا، في حين أنّ المعايير الدّوليّة تحدّد الحيّز المكاني الأدنى لكلّ سجين بأربعة أمتار مربّعة. وهذا ما يجعل إمكانيّة الحركة داخل الغرفة شبه منعدمة. وقد عاينت الهيئة في كلّ السجون التي زارتها أنّ النزيل يضطرّ لقضاء كامل اليوم مستلقيا على الفراش أو جالسا أو واقفا. ولا يتوفر له مجال لبعض الحركة إلاّ خلال فترة الفسحة على قصرها.

وقد عاينت الهيئة بانشغال عدم تمتع نزلاء معظم السّجون التونسيّة بالمساحة الدّنيا اللّازمة لحفظ الحرمة الجسديّة وللنّوم في وضع طبيعيّ، إذ يتقاسم نزلاء الغرف الجماعيّة عادة الأسرّة بواقع سريرين لكلّ ثلاثة أفراد وذلك على مستويين اثنين أي أنّ كلّ ستة نزلاء يتقاسمون مساحة تتراوح بين ثمانية أمتار مربّعة واثني عشر مترا مربّعا، الأمر الذي يجعلهم يلزمون أماكنهم طيلة اليوم ممّا يؤدّي إلى ضمور عضلاتهم وتآكلها. هذا من جهة، ومن جهة أخرى فإنّ هذا الازدحام يؤدّي إلى انتشار الأمراض المعدية بين النزلاء على غرار الأنفلونزا والتهاب الكبد الفيروسي والجرب، فضلا عن الحكّة الناتجة عن قرص البق وسائر الحشرات الأخرى. وهذا ما عاينته الهيئة في زياراتها للوحدات السّجنيّة.

وقد عاينت الهيئة أنّ النزيل الوافد على غرفة جماعيّة يضطرّ للنوم أرضا لمدّة غير محدّدة قد تدوم عدّة أشهر في انتظار حصوله على مكان فوق الأسرّة. كما عاينت أن نظام التمتّع بسرير مرهون باعتبارات عدّة منها الأقدميّة وحسن السّيرة والسّلوك داخل الغرفة وخارجها ولا سيما على مستوى العلاقة مع بقيّة النزلاء ومع ناظر الغرفة «الكبران». ولكنّ الحصول على تعاطف «الكبران» ودعمه قد يتطلب تقديم بعض الخدمات أو العطايا له أو في الحدّ الأدنى طاعته وإبراز الولاء له بما في ذلك مدّه ببعض المعلومات حول ما يجري داخل الغرفة حينما يكون خارجها أو أمام بابها خلال الفترة النهاريّة طلبا لبعض الهواء النقي ولنور الشمس أو من أجل قضاء شأن يدخل ضمن صلاحيّاته التي يكتنفها الغموض والازدواجيّة. فناظر الغرفة إن هو إلاّ سجين، لكنّه ليس كسائر السّجناء، فهو عين وأذن لإدارة السّجن داخل غرفته. وهو يحتلّ أفضل مكان داخل الغرفة. وهو من يراقب سير الأمور في غرفته. فإذا ما انخرم النظام المرعيّ داخلها، بتخاصم نزيلين مثلا والتحامهما جسديّا وخاصّة في اللّيل، فما عليه إلاّ أن يصفّر فيأتيه المدد والنّجد من الحرّاس فورا. وحينئذ، يكون التدخل عنيفا عادة وينتهي بعزل المتخاصمين أو بنقلهما إلى غرف أخرى وحرمانهما من «مكاسبهما» القديمة وعلى رأسها النّوم على سرير.

كما عاينت الهيئة طريقة تقسيم النزلاء للنوم داخل الغرفة الجماعيّة. وهي طريقة مهينة وحاطّة من الكرامة البشريّة، حيث نجد التنظيم التالي منتشرا في أغلب الغرف الجماعيّة:

- **السّرير الفوقي والسّرير الأوسط والسّرير التحتي:** يتمّ اعتماد نظام الأسرّة المتراكبة عموديّا بمستويين اثنين أو بثلاثة مستويات. وهنا يتمّ قرن سريرين (جنبا إلى جنب) في كلّ مستوى حتى يتسنّى استعمالهما من قبل ثلاثة أو أربعة نزلاء بطريقة رأس/رجل (ما يعرف برأس وذنب).

- **الكدس:** وهو مجموعة النزلاء الذين ليس لهم سرير أو حتى فراش في أغلب الحالات، فيقع تجميعهم معا

ليتقاسمو الممرّ بين الأسرّة. وعادة ما يكون هؤلاء من أضعف السّجناء وأكثرهم فقرا.

- **الكميون**: أي النوم تحت أحد الأسرّة.
- **السكّة**: وهي مكان النوم بين سريرين.
- **الدكّة**: وهي رفّ إسمنتيّ يستعمل لوضع الأغراض المختلفة. وفي بعض الحالات، وخاصّة في فصل الصّيف، قد يستعمل للنّوم لقربه من المروحة الكهربائيّة المثبّتة في السقف ومن النوافذ الفوقيّة. والدكّة مكان مناسب لرؤية كامل الغرفة وللحصول على تهوئة أفضل. على أنّ عبارة الدكّة قد تستعمل في بعض السّجون لوصف السّرير الفوقي.

كما أنّ الاكتظاظ يؤدّي إلى صعوبة الوصول إلى الخدمات المختلفة من إعانات ومساعدات وتدخّلات اجتماعيّة وصحّية وترفيهيّة وتأهيليّة ويقلّل من فرص إيصال طلبات النزلاء الموجّهة إلى الإدارة. فالقائمون على هذه الخدمات لا يمكن لهم تلبية احتياجات كلّ النزلاء. وقد يبقى نزيل بانتظار توفير خدمة له لمدّة أيّام بسبب العدد الكبير من زملائه الذين سبقوه في تقديم الطلب، أو بسبب عدم وصول المعلومة إلى العون الإداري المكلف بإسداء الخدمة المطلوبة، أو بسبب عدم قدرة العون الإداري أو العون الصحّي أو العون الاجتماعي على الاتصال بكل النزلاء نظرا لكثرة عددهم.

إضافة إلى ذلك، فإنّ حالة الاكتظاظ المتفاقمة، مقابل محدوديّة عدد أعوان الحراسة، تجعل مراقبة الأجنحة والغرف من الصّعوبة بمكان، إذ يكون معدّل عدد الحرّاس في النهار 03 حرّاس لكلّ 100 نزيل، أمّا في الليل فينزل العدد إلى حارس واحد لكلّ 100 نزيل. وهو عدد لا يمكّن واقعا من المراقبة الفعليّة لما يقع داخل الأجنحة والغرف، ممّا أدّى إلى بروز ثلاث ظواهر لا بدّ من التوقف عندها:

1. إبقاء النزلاء أغلب الوقت داخل الغرف أو داخل الأجنحة وعدم نقلهم خارج السّجن إلاّ للضرورة القصوى كالخروج إلى المحاكم والمواعيد الطبّية.
2. الاعتماد في تنظيم الحياة اليوميّة للنزيل على مجموعة من النزلاء تسند لهم صفة النظّار (كبران) ويقع تكليفهم بمهامّ هي في الأصل من صلاحيّات أعوان الحراسة أو أعوان الإدارة. وتسند لهم سلط شبه رسميّة على نظرائهم وإن كانوا تحت رقابة الأعوان. وقد عاينت فرق الزيارة التابعة للهيئة الوطنيّة للوقاية من التعذيب وجود عدّة ملامح للكبران تترتّب عليها مهامّ متنوّعة قد تختلف من وحدة سجنيّة إلى أخرى، من ذلك:

- **كبران شمبري**: وهو المعروف بناظر الغرفة والمسؤول الأوّل عنها تجاه الإدارة. فهو المسؤول عن حفظ النظام وتوزيع النزلاء على الأسرّة وأمكنة النوم وإيصال طلباتهم إلى الإدارة ومختلف المكاتب المختصّة بالخدمات التي يقدّمها السّجن. كما أنّه ينظم عمليّة التزوّد بالمشتريات من دكّان السّجن وعمليّة تنظيف الغرفة والخروج إلى الفسحة والعودة منها وتنظيم العدّ اليومي. وهو الذي يقوم بدور موزّع العمل المضني أو ما يعرف بـ«**الكرفي**» بين النزلاء بحسب مؤهّلاتهم وقدراتهم البدنيّة وسواها. كما أنّه يتدخل بصفة واضحة في تمكين بعض النزلاء من الوصول إلى مرتبة «عامل». وهو الذي «يصحّح» إجراءات مجلس التأديب بخصوص الشهادة في حال تسليط العقوبة التأديبيّة على نزيل من نزلاء غرفته. وهو الذي يقوم بالإمضاء في خانة «ممثل عن السّجناء» في محاضر مجلس التأديب. وهو بالطبع من يقوم بنقل تعليمات الإدارة إلى النزلاء.

- **كبران اللّيل وكبران النهار (كبران العسّة)**: وهما مساعدا ناظر الغرفة، حيث يقومان بحفظ النظام داخل الغرفة خاصّة في الفترة الليليّة التي تشهد أغلب حالات الاعتداء بالعنف بين النزلاء وكذلك حالات السّرقة والتحرّش بمختلف أنواعه.

_ **كبران الكلوار**: وهو مسؤول عن التنقلات داخل الجناح الواحد.

إلا أنّ تلك المهامّ والصّلاحيّات يفترض ألاّ يعهد بها إلى سجين يقضّي فترة محكوميّته، لأنّه لا سلطان لسجين على آخر من النّاحية القانونيّة وإن أجاز العرف ذلك بأشكال مختلفة باختلاف السّياقات. إنّها، في الأصل، مهامّ وصلاحيّات تعود إلى موظفين مكلّفين بإنفاذ القوانين يشتغلون بصفة قانونيّة بعد أن تمّ انتدابهم وتكوينهم وتكليفهم بالعمل طبق إجراءات قانونيّة تضبطها التشريعات الوطنيّة النافذة. ولا يمكن الاحتجاج بحالة الضرورة ونقص الإمكانيّات لتبرير وجود سلطة على النزلاء هي غير سلطة الدّولة عن طريق أعوانها المكلّفين بإنفاذ قوانينها. كما لا يمكن القبول ببقاء بعض النزلاء تحت رحمة نزلاء آخرين وهيمنتهم بحيث يتحكّمون في حقهم في النفاذ إلى الخدمات الإداريّة. وما يعزّز عدم القبول بهذه الوضعيّة انعدام أيّ أثر في القوانين الدّاخليّة لهذا الصّنف من السّلطة المسمّاة عرفا «كبران».

3. الاعتماد على النزلاء العملة في عديد المهامّ الإداريّة مثل تسجيل خروج النزلاء من الغرف بسجلّ الجناح، وجلب النزلاء من غرفهم إلى بوّابة الأجنحة، وتجميع طلبات التزوّد بالأغذية والمقتنيات، وطلبات مقابلة المرشد الاجتماعي والأخصّائي النفسي والطبيب، بالإضافة إلى عديد المهامّ الأخرى التي تندرج ضمن العمل داخل الوحدة السّجنيّة والتي كان الهدف الأساسيّ منها انخراط النزيل في عمليّة إصلاح متكاملة فأصبحت فرصة لاستعمال يد عاملة غير مختصّة وشبه مجانيّة لتغطية النقص في الموارد البشريّة.

ج- النظافة الشخصيّة

ينصّ الفصل 17 من قانون السّجون على أنّه لكلّ سجين «الحقّ في توفير مستلزمات الحلاقة والنّظافة وفق التّراتيب الجاري بها العمل» و «الاستحمام مرّة على الأقلّ في الأسبوع أو وفق تعليمات طبيب السّجن».

أمّا المعايير الدّولية فهي أكثر دقة، إذ تنصّ المعايير الدنيا لمعاملة السّجناء على ما يلي:

- «يجب أن تتوفر منشآت الاستحمام والاغتسال بالدش بحيث يكون في مقدور كلّ سجين ومفروضا عليه أن يستحمّ أو يغتسل، بدرجة حرارة متكيّفة مع الطقس، بالقدر الذي تتطلّبه الصحّة العامّة تبعا للفصل والموقع الجغرافي للمنطقة، على ألا يقل ذلك عن مرّة في الأسبوع في مناخ معتدل».

- «يجب أن تكون جميع الأماكن التي يتردّد عليها السّجناء بانتظام في المؤسّسة مستوفاة الصّيانة والنظافة في كل حين».

- « يجب أن تفرض على السّجناء العناية بنظافتهم الشخصيّة، ومن أجل ذلك يجب أن يوفر لهم الماء وما تتطلبه الصحّة والنظافة من أدوات».

- « بغية تمكين السّجناء من الحفاظ على مظهر مناسب يساعدهم على احترام ذواتهم، يزوّد السّجن بالتسهيلات اللازمة للعناية بالشعر والذقن. ويجب تمكين الذكور من الحلاقة بانتظام.»

وقد عاينت الهيئة عند زياراتها للوحدات السّجنية أن النظافة الشخصيّة للنزلاء تبقى دون المأمول لعدّة أسباب:

- عدم انتظام استعمال الأدواش وعدم توفر الماء السّاخن في أغلب الأحيان.

- نقص عدد الأدواش بالمقارنة مع عدد النزلاء.

- سوء توزيع موادّ التنظيف المجانيّة للنزلاء بالرّغم من معاينة وجود مخزونات مهمّة منها في أغلب الوحدات السّجنية.

- اعتماد النزلاء على الغسل الذاتي للملابس والشراشف أو الاعتماد على عائلاتهم في ذلك من زيارة إلى أخرى.

- شيوع عادة «توريث» الملابس والشراشف والمناشف بين النزلاء المغادرين وزملائهم الباقين ممّا يساهم في نقل الأمراض وتكدّس الأغراض داخل الغرف.

- عدم وجود خزائن لترصيف الأغراض والمتعلقات الشخصيّة.

- انتشار البق والحشرات داخل الغرف.

- عدم نجاعة أجهزة شفط الهواء غير النقي وعدم دخول الشمس لفترات مناسبة داخل الغرف، ممّا يؤدّي إلى انتشار الرّوائح الكريهة الناتجة عن التعرّق والتدخين وعدم تنظيف الأقدام، فضلا عن رائحة المراحيض وصندوق القمامة.

- عدم توفير الإدارة السّجنية خدمة غسل الملاءات (الملاحف) والأغطية الصّوفية ومن ثمّ استعمالها من قبل النزلاء لمدّة طويلة ممّا يجعلها ناقلة للأمراض. كما أنّ رائحتها المعطّنة تنتقل إلى النزيل وملابسه.

وقد لاحظت الهيئة أنّ الغرف المخصّصة للعملة عادة ما تكون فيها النظافة الشخصيّة والنظافة العامّة أفضل بكثير ممّا هو سائد بغيرها من الغرف. ويعود ذلك إلى أنّ هذه الغرف هي الأقل اكتظاظا وهي أيضا الغرف التي يسمح للنزلاء فيها باستعمال مادّة الجفال وموادّ التنظيف بكمّيات عاديّة. كما أن العملة يتمكّنون من الوصول إلى الأدواش يوميّا ولوقت أطول ممّا هو متاح لعموم السّجناء.

ح- الملابس والفراش

ينصّ الفصل 15 من قانون السّجون على ما يلي: «توفّر إدارة السّجن لكلّ سجين عند إيداعه فراشا فرديّا وما يلزمه من غطاء.» وتنصّ المعايير الدّولية، بمزيد من التفصيل، على الاعتبارات التالية:

- « كلّ سجين لا يسمح له بارتداء ملابسه الخاصّة يجب أن يزوّد بمجموعة ثياب مناسبة للمناخ وكافية للحفاظ على عافيته. ولا يجوز في أيّة حال أن تكون هذه الثياب مهينة أو حاطّة بالكرامة.»

- «يجب أن تكون جميع الثياب نظيفة وأن يحافظ عليها في حالة جيّدة. ويجب تبديل الثياب الدّاخلية وغسلها بالوتيرة الضرورية للحفاظ على الصحّة.»

- « في الحالات الاستثنائيّة، حين يسمح للسّجين بالخروج من السّجن لغرض مرخّص به، يسمح له بارتداء ثيابه الخاصّة أو بارتداء ملابس أخرى لا تسترعي الأنظار».

- « حين يسمح للسّجناء بارتداء ثيابهم الخاصّة، تتّخذ لدى دخولهم السّجن ترتيبات لضمان كونها نظيفة وصالحة للارتداء».

- « يزوّد كلّ سجين، وفقا للعادات المحلية أو الوطنيّة، بسرير فرديّ ولوازم لهذا السرير مخصّصة له وكافية، تكون نظيفة لدى تسليمه إيّاها، ويحافظ على لياقتها، وتستبدل في مواعيد متقاربة بالقدر الذي يحفظ نظافتها.»

ولا تعتمد المنظومة السّجنية الوطنيّة على الملابس المميزّة للنزلاء، وهو أمر محمود، إلا أنّ الإدارة السّجنيّة مطالبة بتحمّل مسؤوليّتها في مراقبة النظافة وتأمين كفاية النزيل من الملابس التي تمنع عنه البرد خاصّة. وهذه مسألة تقديريّة يؤخذ فيها بعين الاعتبار مستوى السّجين الاجتماعي ومدى قربه جغرافيّا من عائلته وانتظام زيارة هذه الأخيرة.

وقد عاينت الهيئة وجود قائمة من الألبسة الممنوعة غير مكتوبة ومرهونة في أغلب الحالات بتوجّهات الإدارة واجتهادات المدير وأعضاده، حيث تمنع الأحذية ذات الأربطة والأحزمة، وتمنع المعاطف القطنيّة، كما تمنع السّراويل والأحذية العسكريّة وكل الأحذية ذات النعل الصّلب أو الحديدي، ويمنع المصوغ والخواتم والسّاعات ولو كانت زهيدة الثمن. وتمنع القبّعات والملابس التي بها صور لنساء ولو غير عاريات. وتمنع الجبّة وما شابهها كالقميص ونحوه لاعتبارها تعبيرات عن التطرّف. ويمنع ارتداء الأحذية والجوارب عند الخروج إلى المحاكم. كما يمنع التبّان في فصل الصيف... ويكون التبرير للمنع في غالب الأحيان: الدّواعي الأمنيّة، والخشية من إخفاء ممنوعات، وتوقع التحرّش بين النزلاء، والتوقي من السرقة والعنف بين النزلاء.

أمّا بالنسبة إلى الفراش، فإنّ القاعدة العامّة أن توفر الإدارة السّجنيّة فراشا وغطاءين لكلّ نزيل. أمّا ما زاد على ذلك فتوفره عائلة النزيل أو يقع توريثه له من نزلاء سابقين أو يحصل عليه من بقية النزلاء بعنوان إعانة أو بواسطة الشراء.

وقد عاينت الهيئة عدم غسل الأغطية من قبل الإدارة السّجنيّة. كما لاحظت أنّ العائلات لا تقوم باستبدال الأغطية بانتظام لثقلها ولمحدوديّة محتوى قفة الألبسة المسموح بها.

كما عاينت الهيئة وضع الحشايا المستعملة فلاحظت أنّ عددا منها ليس مضادّا للالتهاب وأن أغلبها مهترئ وقديم وأنّ ما وقع استبداله منها يعود لفترات قريبة إثر موجة حرق السّجون سنة 2011.

كما عاينت الهيئة عدم وجود حشايا وأفرشة كافية ببعض غرف العزل، ممّا يضطرّ النزيل المعزول للنوم أرضا مفترشا غطاء غير سميك ممّا قد يسبّب له أمراضا صدريّة وعضليّة.

خ- الطّعام

تقدّم الإدارة السّجنيّة أكلة للنزلاء ثلاث مرّات في اليوم. وقد أضافت بعض الوحدات السّجنيّة «لمجة» مسائيّة. إلاّ أنّ المعاينة الميدانيّة من قبل الهيئة أثبتت أنّ المصدر الرئيسيّ لتغذية عموم السّجناء يبقى «القفّة» التي تجلبها العائلات مرّة في الأسبوع، باعتبار أنّ الأكلات النظاميّة لا تستجيب للمعايير ولا للأذواق إلاّ في ما ندر من الحالات. وهذه مشكلة مزدوجة، حيث أنّ الإدارة السّجنيّة تنفق سنويّا حوالي نصف ميزانيّتها على أكلة لا يلتفت إليها معظم السّجناء ويكبّون معظمها في صندوق القمامة يوميّا.

ويتمّ تحضير الأكلات داخل الوحدات السّجنيّة من قبل نزلاء عمّال في المطبخ تحت إشراف أحد الأعوان الذين تلقّوا تدريبا في الطبخ، حسب نظام غذائيّ أسبوعيّ مؤشر عليه من قبل إدارة حفظ الصحّة يراعي توازن الغذاء وتنوّعه، كما يخضع للرّقابة الصحّية، بحسب ما تمّت معاينته من تأشيرات على وثائق المطبخ ومن وجود «العيّنة الشاهد» التي يقع الاحتفاظ بها من كلّ أكلة. وتجدر الملاحظة هنا أن الأكلة المقدّمة لأعوان الحراسات وإن اختلفت عن الأكلة المقدّمة للنزلاء فهي تعدّ في نفس المطبخ وبنفس المكوّنات المتوفرة به. كما عاينت الهيئة أن توزيع الأكلة على الأعوان لا يقتصر في عديد الحالات على الأعوان المكلّفين بالحراسات بل يتجاوزه إلى كلّ موظفي الوحدة السّجنية الرّاغبين في تلك الأكلة، وإن خالف ذلك قواعد التصرّف في الميزانيّة.

أمّا الموادّ الأوّليّة للطبخ فيقع التزوّد بها بواسطة صفقات تزوّد تنجزها الوحدة السّجنيّة، في إطار مقتضيات قانون الصّفقات العموميّة، يشارك فيها المزوّدون المحلّيون.

وقد عاينت الهيئة تذمّرا عاليا من نوعيّة الأكلة وعدم جودتها، بالرّغم من تثبّت الهيئة في نوعيّة الموادّ المستعملة وجودتها وتنوّع المقتنيات الغذائيّة، ممّا يجعل مردّ التذمّر طريقة الطبخ لا نوعيّة المكوّنات. وهذا ما تؤكّده المعاينة الميدانيّة للمطابخ إذ أنّ التجهيزات تختلف من وحدة الى أخرى، فمنها ما وقع تجديده مؤخّرا ولكن منها ما هو قديم وغير محترم للمواصفات الصحّية. كما أنّ مستوى نظافة المطابخ ونظافة العملة المكلّفين بالطبخ لا يستجيب للمعايير الصحّية في أغلب الحالات، فلا وجود للألبسة الخاصّة بالطبخ مثلا، بل يمكن معاينة مجموعات من العملة تقوم بتحضير الخضروات على الأرض بأيادي عارية وثياب وسخة وهم يدخنون. كما أنّ طرق حفظ الموادّ الغذائيّة تبقى دون المطلوب بداية من طريقة جلبها من المزوّد مرورا بطريقة تخزينها في مخازن الوحدة السّجنيّة وصولا إلى طريقة وضعها داخل المطابخ، حيث عاينت الهيئة في عديد الحالات غياب الفصل بين الخضروات واللّحوم والحليب والمعلّبات المفتوحة، وغياب احترام «سلسلة التبريد» التي يقع غالبا كسرها بإخراج الموادّ الغذائيّة من الثلاجات وإعادتها فيها مرّة أخرى، فضلا عن بقاء الأطباق المعدّة المكوّنة من الخضروات دون تبريد إلى حين توزيعها على النزلاء وعدم تغليف أو تغطية كلّ الأطباق المقدّمة في مرحلة التوزيع على الغرف.

كما أنّ عمليّة الطبخ لعدد كبير من النزلاء تتطلب تكوينا خاصّا للطبّاخ وللعامل على حدّ السّواء، إلّا أنّ المعاينة أثبتت أنّ العملة لا يتلقّون تدريبا على الطبخ وإنّما يقع تعيينهم مباشرة في المطابخ فتوجّه لهم التعليمات من قبل العون المشرف الذي لم يتلقّ بدوره تكوينا كافيا في الطبخ بل اقتصرت معارفه على تكوين لمدّة شهر في بداية عمله بالمطبخ الذي يعود في بعض الحالات لسنوات عدّة مضت. وعاينت الهيئة وجود مشرفين على الطبخ لم يتلقّوا أيّ تكوين في الغرض.

وبالإضافة إلى ذلك، فإنّ النزلاء يؤكّدون في كلّ مرّة أنّ الطعام الذي يوزّع عليهم أو ما يسمّونه «الصبّة» هو الطبق الأكثر تواترا. وهو عبارة عن خليط من المرق والخضروات وفتات الدّجاج والمعجّنات. ويقع توزيع الطّعام اليوميّ في قدر كبير يطوف به العملة المكلّفون بـ«كرفي الطّعام» على الغرف ويأخذ كل نزيل حصّته في إناء على ملكه الخاصّ إذ لا توفّر الإدارة أيّ أدوات للأكل.

وقد عاينت الهيئة أنّ عمليّة توزيع الأكل لا يمكن أن توصف إلا بغير المطابقة تماما لمعايير النظافة والسّلامة الصحّية، فالقدر غالبا ما يكون متسخا وغير مغطّى ويقع نقله على عربات أو بواسطة العملة المتسخة ثيابهم. ويقع وضع مجموعة من القدور في أحد أركان كلّ جناح إلى حين التثبّت من الدّخول والخروج. وتكون القدور عرضة لكلّ عوامل التلوّث.

كما يقع توزيع الخبز على النزلاء صحبة الطّعام بمعدّل خبزة لكل نزيل. ويلاحظ نفس الشيء من حيث عدم احترام شروط النظافة والسّلامة الصحّية، إذ أنّ الخبز يجلب من خارج الوحدة السّجنيّة وعادة ما يصل باردا في علب كرتونيّة مفتوحة أو صناديق بلاستيكية متسخة أو أكياس من الخيش، ثمّ يوزّع على الغرف من قبل السّجناء العملة، في نفس الظروف.

وأمام هذا الوضع، فإنّ النزلاء يعتمدون أساسا على الطّعام الذي تجلبه لهم عائلاتهم مرّة في الأسبوع عبر آليّة «القفّة». وعادة ما يتقاسم مجموعة من النزلاء نفس القفّة حتى يتمكّنوا من أكل طعام منزليّ يوميّا باعتماد التداول فيما بينهم على قفاف عائلاتهم بحسب ترتيب الزّيارات فيما بينهم. وهي طريقة يضطرّ لها النزلاء خاصّة لعدم وجود ثلاجات لتبريد الطعام والمحافظة عليه من التلف وعدم وجود تجهيزات لتسخينه سوى طريقة «الفتيلة» الممنوعة.

كما عاينت الهيئة وجود قائمة من الممنوعات - المعلومة عرفا - تشمل مأكولات وموادّ غذائيّة محدّدة وذلك لدواع أمنيّة. والملاحظ أنّ هذه القائمة ليست موحّدة بين الوحدات السّجنيّة، لكنّ الإجراء الغالب هو السّماح بثلاثة أنواع من المأكولات باعتبار احتساب عدد صناديق حمل الأطعمة (طبق مفتّحات – طبق رئيسي – غلال). وفي بعض الوحدات السّجنية لا تحتسب الغلال كطبق ممّا يمكّن العائلات من جلب طبق مفتّحات وطبقين رئيسيّين إضافة إلى الغلال).

وفي المحصّلة، فإنّ منظومة الأكلة داخل السّجون تعتمد أساسا على «القفّة» التي تجلبها العائلة. ولا تكون الأكلة المقدّمة من الإدارة سوى تعزيز «للقفّة» أو «خيارا اضطراريّا» لمن نفد مخزونه أو انقطعت عنه الزيارات العائليّة. وحيث أنّ يومي السّبت والأحد مستثنيان من الزّيارة العائليّة ومن القفّة، فإنّهما بمثابة «الكابوس» بالنّسبة إلى معظم النزلاء لأنّهم يضطرّون خلالهما، وخاصّة يوم الأحد، لأكل «الصبّة» أو للاكتفاء بتناول البسكويت الذي يقتنونه من دكّان السّجن أو تناول الخبز مع «الهريسة» الحارّة. ويعتبر السّجناء يوم الأحد يوما ثقيلا جدّا لأنّهم لا يتمتّعون خلاله إلاّ بفسحة صباحيّة، فضلا عن حرمانهم من «الأكلة العائليّة».

ج- الفسحة والترفيه

ينصّ الفصل 19 من قانون السّجون على أنّه يحق للسّجين:

1- الحصول على أدوات الكتابة وكتب المطالعة والمجلات والصّحف اليوميّة عن طريق إدارة السّجن ووفقا للتراتيب الجاري بها العمل. ويتمّ إيجاد مكتبة بكل سجن تحتوي على الكتب والمجلات المعدّة للمطالعة.
2- الحصول على الوثائق المكتوبة الأخرى التي تمكّنه من متابعة برامج دراسته بالمؤسّسات التعليميّة من داخل السّجن.

3- متابعة برامج التعليم والتثقيف والتوعية التي تنظمها إدارة السّجن.

4- الخروج للفسحة اليوميّة بما لا يقلّ عن ساعة.

5- تعاطي الأنشطة الفكريّة والرياضيّة طبق الإمكانيّات المتاحة وتحت إشراف موظف مختصّ تابع لإدارة السّجن.

6- متابعة البرامج الترفيهيّة طبقا للتراتيب الجاري بها العمل.

وتعتبر الفسحة اليوميّة، أو كما تسمى «اللاريه»، الحدث اليوميّ الأبرز الذي ينتظره النزلاء حتى يتمكّنوا من الخروج من حالة الضّيق والازدحام التي يعيشونها داخل الغرف إلى فضاء أوسع حيث يمكنهم المشي وشمّ الهواء النقي والتعرّض لأشعّة الشمس وكذلك غسل ثيابهم وحلق ذقونهم ورؤوسهم.

ويكون فضاء الفسحة ملاصقا للغرف بمعدّل فسحة واحدة لكلّ جناح أي أنّ ثلاث أو أربع غرف تتقاسم في المعدّل فضاء فسحة واحدا. ويقع تنظيم الخروج للفسحة إمّا بطريقة التداول بين الغرف على مدار اليوم وإمّا بفتح أبواب الغرف جميعها وترك النزلاء جميعا في الفسحة إذا كان العدد يسمح بذلك.

والملاحظ أنّه يتمّ عدّ نزلاء السّجن في الصّباح والمساء وفي عدّة أوقات أخرى خلال اليوم. ويحقّ لهم الخروج من الغرفة مرّتين في اليوم: في الصّباح وبعد الظهر لمدّة تقارب السّاعة بينهما لاستنشاق الهواء النقيّ والتعرّض لأشعّة الشمس في ساحة واسعة تسمى «اللاريه». ويتمّ عدّهم أيضًا عند ذهابهم إلى «اللاريه» ورجوعهم إلى غرفهم.

ولا توجد أيّ تجهيزات تذكر بالفسحة عدا حنفيّة (أو أكثر) وحوض يستعملان لغسل الثياب. ويكون فضاء الفسحة مغطّى بقضبان حديديّة مشبّكة لمنع الهروب. ولا توجد عادة أيّ تجهيزات للاتّقاء من حرارة الشمس أو من هطول الأمطار. وقد تركّز في بعض فضاءات الفسحة، بشكل دائم أو بشكل ظرفيّ، بعض التجهيزات الرّياضيّة أو الترفيهيّة المحدودة (سلّة أو طاولة لعب، مثلا) إذا كان الفضاء يتّسع لذلك.

ويقضي النزلاء عادة وقت الفسحة في الجلوس أرضا أو على الكراسي المصنوعة من علب البلاستيك، أو في المشي والهرولة، أو في التحدّث جماعيّا. وتمنع عادة ممارسة الرّياضة بما في ذلك الجري والحركات الرياضيّة العضليّة. وعادة ما تبثّ إذاعة السّجن الدّاخليّة، أثناء الفسحة، أغاني شعبيّة أو شبابيّة بواسطة مضخّمات الصّوت الموزّعة داخل فضاءات السّجن الجماعيّة. ويتمّ استغلال وقت الفسحة لتنظيف الغرف من قبل النزلاء المكلّفين بذلك.

وتجدر الإشارة إلى أنّ ممارسة الأنشطة الرّياضيّة بالوحدات السّجنيّة هي أقرب إلى الواجهة التسويقيّة منها إلى الحقيقة الواقعيّة. فمع أنّ معظم الوحدات السّجنيّة تتوفر على فضاءات وتجهيزات رياضيّة (ملاعب لكرة القدم وقاعات رياضيّة، خاصّة في المؤسّسات الإصلاحيّة)، إلاّ أنّه لا يوجد برنامج يوميّ أو أسبوعيّ أو حتى شهريّ قارّ لاستعمال تلك الفضاءات والتجهيزات لفائدة السّجناء. وما يحصل فعليّا هو استعمال هذه الفضاءات في مناسبات متفرّقة، بما يشبه الدّعاية ولا يحقق النفع العامّ، فلا يحظى بالمشاركة في الأنشطة الرّياضيّة سوى عدد محدود من النزلاء يقع اختيارهم اعتمادا على معايير فضفاضة من قبيل حسن السّيرة والسّلوك والاعتبارات الأمنيّة. فالرّياضة ليست حقا للنزلاء بل هي مكافأة و/أو امتياز للبعض منهم. وعادة ما تبرّر الإدارة ذلك بالخشية من استعمال المباريات الرياضيّة للرّهان المالي بين النزلاء وكذلك بالخوف من حدوث الإصابات البدنيّة أو المشاجرات بين النزلاء.

أمّا بالنسبة إلى بقيّة وسائل الترفيه فهي تقتصر على الكتب التي يمكن طلبها من مكتبة السّجن، أو الألعاب الفكريّة غير الورقيّة التي يوفّرها مكتب العمل الاجتماعي ومكتبة السّجن، وبعض الألعاب الأخرى مثل كرة الطاولة وطاولات لعب الكرة baby-foot في حال وجودها. وهي أيضا فضاءات غير مفتوحة لعموم المساجين، بل تخضع لترتيب يوميّ بين الغرف ولطلب مسبق من النزلاء الرّاغبين في ذلك.

ويمكن القول أنّ الترفيه داخل الوحدات السّجنيّة ما يزال يعتبر، من قبل الإدارة السّجنيّة، ترفا غير ضروريّ. وهو يكاد يقتصر على جهاز التلفاز المعلّق في كلّ غرفة جماعيّة وبعض التظاهرات غير القارّة التي تشمل العروض الموسيقيّة والمسرحيّة والسّينمائيّة ومباريات كرة القدم التي تنظّمها جمعيّات وفرق فنّية بالتعاون مع المندوبيّات الجهويّة للثقافة من حين لآخر. كما أنّ وسائل اللّعب والترفيه التي توفرها الإدارة لا تتلاءم عادة مع رغبات النزلاء وسنّهم، ممّا يجعل أغلب النزلاء لا ينخرطون في طلبها واستعمالها ويلجؤون للترفيه عن أنفسهم بوسائل أخرى كالغناء وألعاب القمار المصنوعة من ورق علب السجائر وأقراص الليزر للأفلام الإباحيّة التي يقع تسريبها بطريقة أو بأخرى، كما يعمد قطاع منهم إلى استهلاك المخدّرات المهرّبة إلى داخل السّجن للهروب من واقع حياة السّجن المؤلم ومن رتابة العيش في البيئة السّجنيّة.

وهكذا، فإن الترفيه داخل الوحدات السّجنية ليس بحق ثابت لكلّ نزيل وإنّما هو مكافأة لبعض السّجناء، على سبيل التحفيز أو على سبيل الاحتواء. وهو يخضع لمنطق الممنوع والمباح ولمدى توفر الوحدة السّجنيّة على التجهيزات والفضاءات اللازمة لممارسته في ظلّ اكتظاظ خانق يجعل الإدارة السّجنيّة منشغلة بتحسين نوعيّة العيش في فضاءات الإقامة الجماعيّة أكثر ممّا هي مهتمّة بالأنشطة الترفيهيّة التي قد تعتبرها ترفا في ظلّ الظروف الصّعبة والإمكانيّات المحدودة للوحدات السّجنيّة. كما أن غياب نظام ترفيه متناسق مع رغبات النزلاء واحتياجاتهم قد يفتح الباب أمام انتشار الممنوعات والممارسات الشاذّة.

ذ- أموال النّزيل

ينصّ الفصل 28 من القانون عدد 52 لسنة 2001 المؤرّخ في 14 ماي 2001 والمتعلق بنظام السّجون على ما يلي: «تؤمّن الأموال التي بحوزة السّجين عند إيداعه أو الموجّهة إليه من قبل ذويه أو المتأتّية من مستحقات عمله بمكتب الودائع ويسترجعها عند مغادرته السّجن مقابل إمضائه بالدّفتر المعدّ للغرض. ويمكن للسّجين التصرّف في المبالغ المودعة على ذمّته أو في البعض منها لاقتناء حاجياته من مغازة التزويد بالسّجن أو إرسالها إلى عائلته.»

ولكلّ سجين الحق في 100 دينار أو 50 دينارا أسبوعيّا يتلقاها من عائلته حيث يتمّ تحويلها إلى مقتطعات ماليّة تسمّى «بونوّات». وعند نفادها أو عدم توفرها أصلا بسبب فقر العائلة أو انقطاع الصّلة بين النزيل وأسرته، لا يمكن له شراء أيّ سلعة داخل السّجن فيدخل في حالة خصاصة فعليّة.

وقد عاينت الهيئة طريقتين للتصرّف في هذه المقتطعات الماليّة: الأولى باستعمال التصرّف الورقي والثانية باستعمال تطبيقة إعلاميّة. إلّا أنّ معاينة فرق الزيارة أكّدت في الحالتين عدم رضاء النزلاء عن الطريقتين بسبب عدم مسك النزيل لأيّ وثيقة تضمّن بها الأموال التي تلقّاها والتي صرفها والاكتفاء ببصمته عند تسلّم المقتطعات الماليّة وعند شراء السّلعة، ممّا لا يمكّنه من المتابعة الحينيّة والدّائمة لأمواله ويزرع في نفسه الشكّ في قيمة المبالغ المودعة لفائدته من قبل عائلته وفي ما تبقّى له منها بعد قيامه بشراءات. وقد تلقّت الهيئة شكاوى من قبل السّجناء المتّهمين بالإرهاب تتعلق بممارسة نوع من التمييز السّلبي بحقّهم، حيث يفرض سقف بخمسين دينارا للأموال المودعة لفائدتهم شهريّا من عائلاتهم، بينما يسمح لبقيّة السّجناء بتجاوز هذا السّقف إلى ضعفه، ممّا يخلّ بمبدإ تكافؤ الفرص بين هؤلاء وأولئك ويكرّس نوعا من «الكيل بمكيالين» في معاملة السّجناء.

ر- الاتّصال بالعالم الخارجي

يحقّ للسّجين، إذا كانت سيرته حسنة، أن يتلقّى رسائل من عائلته. وهي رسائل تتمّ قراءتها مسبقا من قبل

الإدارة السّجنيّة. كما يحقّ له تبادل الرّسائل مع أسرته ومع محاميه، على أن تطّلع إدارة السّجن على فحواها. كما يحقّ للسّجين الحصول على طرود من عائلته ما عدى الجرائد اليوميّة والصّور العائليّة (بما في ذلك صور أبنائه وزوجته وبناته خاصّة ولو كانوا رضّعا).

ويحقّ للسّجين لقاء محاميه، طبقا للتراتيب الجاري بها العمل، كما يحقّ له الحديث مع ممثلي هيئات الرّقابة والمنظمات الزّائرة. ويحقّ له أيضا، ضمن شروط يضبطها القانون، مغادرة السّجن للاستشفاء أو لحضور جنازة أحد الأصول أو الفروع.

وبقطع النظر عن كلّ تلك الاعتبارات الخصوصيّة، يحقّ للسّجين التمتّع بزيارة ذويه، بطريقة غير مباشرة (باستخدام سمّاعة الهاتف من وراء الحاجز البلّوري) إذا كان ما يزال في طور الإيقاف، وبطريقة مباشرة - مرّة واحدة في الشهر – إذا كان يقضي محكوميّته في ظروف لا تمنع لقاءه مع أفراد عائلته. وهي تعتبر في منظور الإدارة السّجنيّة مكافأة وليست حقا.

لكنّ واقع الحال يشي بإشكالات كثيرة تقيّد اتصال السّجين بالعالم الخارجي، منها عدم السّماح له بمكاتبة أيّ طرف خارجيّ إلاّ تحت رقابة الإدارة السّجنيّة، بما في ذلك الهيئة الوطنيّة للوقاية من التعذيب أو أيّ جهة إداريّة و/أو رقابيّة خارجيّة أخرى. كما تسجّل الهيئة البطء الحاصل في توفير خدمة «الهاتف العدّاد» من قبل الإدارة السّجنيّة، حيث لم يتمّ تركيز أجهزة الهاتف إلاّ بسجن المنستير إلى حدّ الآن.

ز- نقل السّجناء

تنصّ القاعدة عدد 73 من قواعد نلسون مانديلا على أنه «يحظر نقل السّجناء في ظروف سيّئة من حيث التهوئة والإضاءة أو بأيّة وسيلة تفرض عليهم عناء جسديّا لا ضرورة له.»

وقد عاينت الهيئة أثناء زيارتها وبعد استماعها لعدد من السّجناء بخصوص ظروف نقلهم (من المحكمة أو إليها، أو من سجن إلى آخر «كونفة»، أو من السّجن إلى المستشفى، إلخ.) أنّه تستعمل للنّقل سيارات كبيرة (wagons) دون كراسي في الغالب. ويوضع السّجناء داخلها – في بعض الأحيان على أرضيّتها – جلوسا أو وقوفا كامل مسافة الطريق، وهم مقيّدو اليدين إلى الخلف بواسطة الأصفاد أو بطريقة التقييد الزّوجي لكل سجينين حيث تكون إحدى اليدين مقيّدة بيد الآخر المخالفة. ونتيجة لذلك، يتعرّض السّجناء إلى السّقوط والارتطام بجوانب السيّارة. وقد يضرب بعضهم بعضا دون قصد فيصلون إلى وجهتهم في حالة سيّئة جدّا جرّاء الارتطام المتواصل الذّي يتعرّضون له فلا يقوى بعضهم على الحراك أو على الوقوف. وحتّى إن لم يقع الاعتداء قصديّا على السّجين الواقع نقله بتلك الطّريقة، إلّا أنّه واقعيّا يتعرّض إلى سوء معاملة.

كما عاينت الهيئة افتقار معظم الوحدات السّجنيّة لوسائل نقل مجهّزة لنقل الأشخاص وصالحة للاستعمال ومهوّأة. كما عاينت اعتماد طلائع السّجون على مسار جماعيّ لتوزيع المساجين على المحاكم بحيث يضطرّ النزلاء إلى البقاء ساعات طويلة داخل العربات في انتظار أن يتمّ إنزال السّجناء تباعا من محكمة إلى أخرى دون أن يكون لهم الحق في الخروج من العربة لاستنشاق الهواء النقيّ أو لقضاء الحاجة البشرية أو في حالات التقيّؤ. وعاينت الهيئة أيضا أنّ الاستثناء الوحيد لظروف النقل هذه كان مع القصّر والمتّهمين في قضايا الإرهاب، حيث يتمّ نقلهم في حافلات مكيّفة جالسين على مقاعد فرديّة. وإذ تثمّن الهيئة هذا الاستثناء، فإنّها تدعو إلى تعميمه تحقيقا لمبدإ المساواة بين السّجناء.

س- الانضباط والعقاب

ينظّم القانون عدد 52 لسنة 2001 المؤرّخ في 14 ماي 2001 المتعلّق بنظام السّجون مسألة الإيداع بالسّجن وحقوق السّجين وواجباته والتّأديب والعقاب والرّعاية الاجتماعيّة وأحكاما عامّة مختلفة. وينصّ الفصل 12 من هذا القانون المتعلّق بنظام السّجون على أنّه «يقع تعريف السّجين عند إيداعه بمقتضيات النّصوص القانونيّة والتّرتيبيّة التي يخضع لها بالسّجن ويتمّ ذلك مشافهة بالنّسبة للأمّيين والأجانب بما يكفل علمهم بمضمونها».

ويحدّد الفصل 20 من القانون الواجبات المحمولة على السّجين وعددها 13:

1 - التقيّد بالنظام الدّاخلي للسّجن واحترام التّراتيب.
2- الامتثال لأوامر الأعوان تطبيقا للتّراتيب الجاري بها العمل.
3- الوقوف أثناء التعداد اليومي.
4- عدم الامتناع عن الخروج للفسحة اليوميّة.
5- ارتداء الزيّ الخاصّ بالنسبة إلى المحكوم عليه.
6- تنظيف ثيابه وما بعهدته من فراش وغطاء والمحافظة عليه.
7- تنظيف غرفة الإيداع والورشة.
8- عدم الإضرار بممتلكات السّجن.
9- احترام الأنظمة الإداريّة عند توجيه أو تلقّي المراسلات.
10- الإمساك عن الاحتفاظ بالأشياء غير المرخّص فيها طبقا للتّراتيب الجاري بها العمل.
11- الإحجام عن تحرير العرائض الجماعيّة أو التحريض على ذلك.
12- عدم المسّ من سلامته البدنيّة أو سلامة غيره.
13- الامتناع عن لعب القمار.

ثمّ جاءت الفصول من 22 إلى 26 من القانون لتنظّم مسألة التّأديب داخل السّجن.

فحسب الفصل 22 «يتعرّض السّجين الذي يخلّ بأحد الواجبات المبيّنة بالفصل 20 من هذا القانون أو يمسّ بحسن سير السّجن أو يخلّ بالأمن به إلى إحدى العقوبات التأديبيّة التالية :

1 - الحرمان من تلقّي المؤونة والطرود لمدّة معيّنة على ألّا تتجاوز خمسة عشر يوما.
2 - الحرمان من زيارة ذويه له لمدّة معيّنة على ألّا تتجاوز خمسة عشر يوما.
3 - الحرمان من تلقي أدوات الكتابة والنشريّات لمدّة معيّنة على ألا تتجاوز خمسة عشر يوما.
4 - الحرمان من الشغل.
5 - الحرمان من المكافأة.
6 - الحرمان من اقتناء الموادّ من مغازة التزويد بالسّجن لمدّة لا تتجاوز سبعة أيّام.
7 - الإيداع بغرفة انفراديّة تتوفر فيها المرافق الصحّية وذلك لمدّة أقصاها عشرة أيّام، بعد أخذ رأي طبيب السّجن، ويكون خلالها تحت رقابة الطبيب الذي يمكن له طلب مراجعة هذا الإجراء لأسباب صحّية.

وتسلّط هذه العقوبات وتحدّد مدّتها من قبل لجنة التأديب وذلك بقطع النظر عن التتبّعات الجزائيّة

عند الاقتضاء.

ويمكن لمدير السّجن الاكتفاء بتوجيه إنذار أو توبيخ للسّجين المخالف دون حاجة للرّجوع إلى مجلس التّأديب.

ويحجّر الفصل 22 «تسليط غير ما ذكر من العقوبات على السّجين».

ويبيّن الفصل 23 أنّ «تعدّد المخالفات التي تكون مرتبطة في الزمن من قبل السّجين يوجب إحالته مرّة واحدة على لجنة التأديب، ولا يمكن بموجبها الجمع بين أكثر من عقوبتين تأديبيّتين».

كما ورد بالفصل 24 أنّه «لا يمكن تسليط عقوبة تأديبيّة على السّجين إلّا بعد الاستماع إليه وتلقّي أوجه دفاعه. ويستعان عند الاقتضاء بمترجم بالنسبة إلى المساجين الأجانب. ويقع إعلام الإدارة المكلّفة بالسّجون والإصلاح كتابيّا بكلّ إجراء تأديبيّ يتخذ من قبل لجنة التأديب».

وللسّجين، عملا بالفصل 25، «الحقّ في الاعتراض على الإجراء التأديبي في أجل أقصاه اليوم الموالي لإعلامه به لدى إدارة السّجن التي ترفعه حالّا إلى الإدارة المكلّفة بالسّجون والإصلاح. والاعتراض على الإجراء التأديبي لا يوقف تنفيذه. ويحق للإدارة المكلّفة بالسّجون والإصلاح أن تقرّه أو تخفض منه».

وتسلّط هذه العقوبات كما ذكرنا من طرف لجنة التّأديب التي يضبط تركيبتها الفصل 26، وهي متكوّنة من «مدير السّجن بصفة رئيس وعضويّة مساعد مدير السّجن ورئيس مكتب العمل الاجتماعي وسجين حسن السّيرة والسّلوك يقع اختياره من قبل مدير السّجن من نفس الغرفة التي يقيم بها السّجين المخالف أو ورشة التكوين أو حضيرة العمل، ويمكن للّجنة دعوة المكلّف بالعمل النفساني لإبداء رأيه».

وهنا نلاحظ أوّلا أنّ مضمون الفقرة 11 من الفصل 20 من القانون المنظّم للسّجون المذكور أعلاه يعتبر منافيا للمعايير الدّوليّة المتعلّقة بالحقّ في التّشكّي وفي تحرير العرائض في صورة تعرّض السّجين لانتهاك حقّ من حقوقه المضمونة والواردة بالقانون الوطني وبالقانون الدّولي المتعلّق بمعاملة السّجناء.

ونلاحظ ثانيا أنّ القانون المنظّم لإجراءات التّأديب ظلّ ساكتا عن العديد من المسائل التّي تشكّل ثغرات قانونيّة طالما لاحظها قضاة تنفيذ العقوبات في تقاريرهم والعديد من الباحثين في القانون وهي تتعلّق أساسا بسكوت المشرّع عن مآل قرارات لجنة التّأديب المنعقدة بصورة غير قانونيّة أي خلافا لتركيبتها، أو التي لا تقوم بسماع السّجين محلّ العقوبة في محضرها، ومآل المحاضر غير الممضاة، أو في صورة تسليط عقوبة تتجاوز المدّة المحدّدة لها قانونا أو عقوبة دون التئام مجلس التأديب أصلا، خاصّة وأنّ الحق في الاعتراض الذي جاء به الفصل 26 من القانون ظلّ غير ذي معنى وغير ذي جدوى طالما أنّ الاعتراض على العقوبة لا يوقف تنفيذها ويرفع إلى الإدارة المكلّفة بالسّجون والإصلاح لتكون حكما وخصما في نفس الوقت.

كما لم يتعرّض القانون إلى طرق التّدرّج في إنزال العقوبة التّأديبيّة، بل إنّ بعض العقوبات تستدعي منّا الوقوف عندها:

- الحرمان من الشّغل، والحال أنّنا نعلم أنّ الشّغل نادر جدّا في أماكن الاحتجاز،
- الحرمان من تلقّي أدوات الكتابة والنّشريّات،

- الحرمان من المكافأة،

وهي عقوبات مهجورة فعلا لندرة تطبيقها ربّما بسبب معضلة الاكتظاظ التي تعاني منها أماكن الاحتجاز وخاصّة السّجون التّونسيّة.

كما لاحظت الهيئة عدم وجود آليّة رقابة وطعن فعّال في العقوبات التأديبيّة المنطوق بها في السّجن.

إنّ مثل هذه الثّغرات القانونيّة فتحت المجال لعدد من التّجاوزات الواقعيّة في تطبيق هذه الإجراءات التّأديبيّة، وخاصّة في ظلّ غياب الضّمانات القانونيّة الكفيلة بحماية حقّ السّجين، ممّا يجعل الحاجة ماسّة لتنقيح القانون المنظّم للسّجون والذي تعمل عليه وزارة العدل منذ أكثر من سنة ولا زلنا في انتظار نتائج أعمالها. كما أنّ الحاجة إلى مدوّنة سلوك للعاملين بالسّجون وإلى دليل للسّجين تبدو هي الأخرى متأكّدة.

وقد لاحظت الهيئة عند زيارتها لعدد هامّ من السّجون أنّه لا توجد لائحة بالواجبات والحقوق وقواعد الانضباط الخاصّة بالسّجناء معلّقة داخل الغرف أو حتّى في أقسام أخرى من السّجن. وقد أفاد بعض مديري السّجون أنّ رئيس مكتب العمل الاجتماعي هو من يقوم بشرح حقوق النّزلاء وواجباتهم لحظة قبولهم بالسّجن ويظلّ هذا الأمر غير كاف لما يترتّب عنه من مسألة تأديبيّة في صورة الإخلال به ووفق ما عرض آنفا.

ومع ذلك، تسجّل الهيئة بارتياح تعليق مقتطفات من قانون السّجون في بعض الوحدات السّجنيّة، إلّا أنّ مكان التعليق يكون عادة في المرافق الإداريّة أو في أروقة الأجنحة. وحتى إذا تمّ التعليق داخل الغرف فإنّ النزلاء قد لا يهتمّون بقراءة ما يعلّق من قبل الإدارة ما لم يتعلق بمسائل تهمّهم مباشرة.

كما سجّلت الهيئة تخصيص مديري الوحدات السّجنيّة يومين في الأسبوع لمقابلة النزلاء الرّاغبين في ذلك، إلّا أنّها تلقت بلاغات من عديد النزلاء عن تقديمهم مطالب لمقابلة المدير منذ مدة تناهز الشهر وعدم تمكّنهم من مقابلته. ولم يتسنّ للهيئة التثبّت من صحّة تلك الادّعاءات باعتبار افتقار نظام طلب المقابلة المكرّس في الوحدات السّجنيّة لأيّ أثر كتابيّ يمكن أن يثبت تسجيل الطلب والتوصّل به ونتيجته.

وتوصي الهيئة باعتماد نظام رسائل مغلقة توجّه مباشرة إلى مدير الوحدة السّجنيّة من قبل النزلاء الرّاغبين في ذلك عن طريق صندوق بلاغات يكون موضوعا على ذمّة النزلاء في مكان يسهل لهم الوصول إليه ممّا يسهّل عمليّة التواصل مع مدير الوحدة السّجنيّة ويختصر الإجراءات البيروقراطيّة التي قد تحول دون وصول التشكّيات إليه.

وبشكل عام، لاحظت الهيئة أنّه في كلّ سجن تنتصب لجنة تأديب تتكوّن من المدير أو نائبه كرئيس وعضويّة رئيس المكتب الاجتماعي ورئيس المكتب الجزائي وسجين «مشهود له بحسن السّيرة والسّلوك» للأخذ بشهادته إذا تطلّب الأمر ذلك، وفي معظم الأحيان يمثّل فئة السّجناء ضمن لجنة التّأديب ناظر الغرفة أو ما يعرف بـ«الكبران» الذّي يتمّ تعيينه من قبل إدارة السّجن. فالكبران هو عادة سجين سابق عائد في الغالب يمثل حلقة الوصل بين السّجناء وإدارة السّجن حيث يقوم بمراقبة زملائه في الغرفة وتبليغ الإدارة بأيّ مخالفات أو احتياجات يتطلّبها أحدهم. أمّا من حيث الشّروط التي يجب أن تتوفّر في الكبران فهي أقرب إلى الشّروط العرفيّة وتخضع للسّلطة التّقديريّة لمدير السّجن ومساعديه المكلّفين بالشّؤون الأمنيّة وهي في الغالب تنافي المعايير التي يجب أن تتوفّر في السّجين حسن السّيرة والسّلوك.

فالكبران عادة هو سجين ذو شخصيّة مؤثرة في الآخرين، قادر على ضبط النّظام والانضباط داخل الغرفة، وهو مطّلع على نظام الحياة في السّجن لكونه من أصحاب العود ويعتبر في نظر الإدارة السّجنيّة حسن السّيرة والسّلوك لما يقدّمه من تعاون وخدمات لها. ولكنّه قد يكون في واقع الأمر من أسوإ السّجناء. وفي هذه الحالة، يكون هذا الإجراء مخالفا للفصل 26 من **قانون 14 ماي 2001 المتعلق بنظام السّجون** الذي ينصّ على أنّ «**لجنة تأديب المساجين**» «تتركّب من مدير السّجن بصفة رئيس وعضويّة مساعد مدير السّجن ورئيس مكتب العمل الاجتماعي وسجين حسن السّيرة والسّلوك يقع اختياره من قبل مدير السّجن من نفس الغرفة التي يقيم بها السّجين المخالف أو ورشة التّكوين أو حضيرة العمل، ويمكن للّجنة دعوة المكلّف بالعمل النّفساني لإبداء رأيه»، إذ يقتصر الأمر على تصحيح إجراءات مجلس التأديب لا غير أي أنّ تمثيل النزلاء هو مسألة صوريّة في الغالب.

هذا فيما يخصّ تركيبة لجنة التّأديب التي لاحظنا في العديد من الحالات أنّ محاضرها مذيّلة بإمضاء يتيم. وقد أفاد بعض النّزلاء أنّه تقرّر في حقّهم عقوبة سجن انفراديّ دون مثولهم أمام مجلس تأديب. كما لاحظنا أنّه يتمّ الجنوح عادة إلى العقوبة القصوى (10 أيّام عزل) عوض اعتماد مبدإ «التدرّج في التأديب»، بالإضافة إلى اعتماد العقوبة المزدوجة أو المركّبة إذ تتلازم مع عقوبة العزل عقوبة الحرمان من الزيارة ومن القفّة، كما تتلازم عقوبات تغيير الغرفة «التفرقيعة» مع عقوبات الحرمان من الزيارة والقفّة. كما وقفنا على وجود بعض المساجين بسجن انفراديّ لمدّة مسترسلة فاقت الشّهر والنّصف في حين أنّ القانون يقتضي ألا تتجاوز 10 أيّام. وبسؤال كلّ من زارتهم الهيئة في السّجن الانفرادي أكّدوا أنّه لا تتمّ متابعتهم من قبل الطّبيب خلال فترة العقوبة.

كما أفادنا بعض النّزلاء بوجود عقوبات مقنّعة، إمّا بتسليط عقوبة خارج مجلس التأديب وإمّا بتسليط عقوبة لأسباب غير الأسباب المعلنة داخل مجلس التأديب، وأشهرها النّقلة من سجن إلى آخر. وتعلّل الإدارة ذلك بدواع أمنيّة أو بحجّة التّخفيف من الاكتظاظ، في حين يؤكّد النّزلاء أنّ النّقلة تكون تأديبيّة إذ تتعمّد الإدارة السّجنيّة (باقتراح من المدير) نقلة السّجين إلى أبعد سجن عن مكان إقامته لتصعب زيارته من قبل عائلته فتقلّ وتيرة الزيارات. وكذلك عقوبات غير مدوّنة بالفصل 22 من قانون السّجون مثل النقل من غرفة إلى أخرى ممّا يجعل النزيل يخسر سريره أو أولويّته في الحصول على سرير ويبعده عن رفاقه في نفس الغرفة وربّما عن أقاربه أيضا. وقد عاينت الهيئة باستغراب معاقبة سجين إثر حصول خلاف بين ذويه وبعض أعوان السّجن أثناء الزيارة.

ش- ممارسة الشعائر الدّينيّة

تنصّ القواعد الدنيا لمعاملة السّجناء، في هذا المضمار، على ما يلي:

- «إذا كان السّجن يضمّ عدد كافيا من السّجناء الذين يعتنقون نفس الدّين، يعيّن أو يقرّ تعيين ممثل لهذا الدّين مؤهّل لهذه المهمّة. وينبغي أن يكون هذا التعيين للعمل كامل الوقت إذا كان عدد السّجناء يبرّر ذلك وكانت الظروف تسمح به».

  - «يسمح للممثل المعيّن أو الذي تمّ إقرار تعيينه وفقا للفقرة السّابقة أن يقيم الصّلوات بانتظام وأن يقوم، كلّما كان ذلك مناسبا، بزيارات خاصّة للمسجونين من أهل دينه رعاية لهم».
  - «لا يحرم أيّ سجين من الاتصال بالممثل المؤهّل لأيّ دين. وفي مقابل ذلك، يحترم رأي السّجين كلّيا إذا هو اعترض على قيام أيّ ممثل دينيّ بزيارة له».
  - «يسمح لكلّ سجين، بقدر ما يكون ذلك في الإمكان، بأداء فروض حياته الدّينية بحضور الّصلوات

المقامة في السّجن، وبحيازة كتب الشعائر والتربية الدّينية التي تأخذ بها طائفته».

وقد عاينت فرق الزيارة التابعة للهيئة الوطنيّة للوقاية من التعذيب وضعيّة ممارسة الشعائر الدّينيّة بالسّجون التونسيّة فلاحظت أنّها لا توجد بها فضاءات مخصّصة لممارسة العبادات الإسلاميّة أو غيرها من العبادات. كما لاحظت أنّ التعاطي مع حقّ ممارسة العبادات يتّسم عادة بالحذر والخوف من استعمال الدّين مطيّة للاستقطاب داخل السّجن ممّا جعل التعاطي مع المسألة الدّينية مطبوعا بالطّابع الأمني أكثر ممّا هو مصبوغ بالصّبغة الإنسانيّة والحقوقيّة.

وممّا عاينته الهيئة مثلا أنّ صلاة الجماعة ممنوعة داخل الغرف وأنّ ما يمكن أن يسمح به هو الصّلاة ثنائيّا على أقصى تقدير. كما أنّ رفع الأذان ممنوع ولا يسمح بإقامة صلاة الجمعة ولا بقيام اللّيل ولا بصلاة العيدين، كما لا يسمح بوجود أئمّة قارّين داخل السّجون ولا بإقامة الدّروس الدّينية عدا تلك المحاضرات التي يقدّمها بعض الوعّاظ من حين لآخر بصفة غير منتظمة.

كما عاينت الهيئة التعامل الحذر مع مظاهر التديّن بما يقترب من المنع الكامل لها، حيث يمنع على المساجين ارتداء القمصان والجلابيب تماما مثلما تمنع عليهم إطالة اللحيّ والحصول على الكتب الفقهيّة غير تلك التي توضع على ذمّة النزلاء من قبل إدارة السّجن. كما يمنع تخصيص أيّ فضاء للتعبّد وتسميته بالمسجد أو بيت الصّلاة أو المصلّى أو ركن الصّلاة. وينطبق هذا المنع أيضا على الأعوان والموظفين العاملين بالوحدة السّجنيّة أو الإصلاحيّة.

إلا أنه يسمح، في المقابل، للنزيل بالحصول على كتاب القرآن الكريم شريطة أن يكون خاليا من التفاسير والحواشي، كما يسمح له باستعمال السجّادة وبالصّلاة داخل الغرفة التي يقيم بها.

أمّا بالنسبة إلى النزلاء الذين يدينون بغير الدّين الإسلامي، فقد لاحظت الهيئة أنّ الاهتمام باحتياجاتهم الرّوحيّة والعباديّة يكاد يكون منعدما، إذ لا وجود لأيّ إجراء خاصّ بهم. ويقتصر التأطير الدّينيّ لهم على زيارات غير منتظمة من قبل المشرفين على مؤسّسات الدّيانة المسيحيّة بتونس في بعض المناسبات الدّينيّة المهمّة. وينطبق ذلك أيضا على معتنقي الدّيانة اليهوديّة، إذ لا يحظون بأيّ إجراءات خاصّة عدا السّماح لهم بنظام أكل خاصّ يؤمّنه ذووهم عبر آليّة «القفّة».

وعموما، فإنّ المسألة الدّينية تطرح داخل السّجون من منظور أمنيّ. ويتساوى في ذلك مساجين القضايا ذات الصّبغة الإرهابيّة ومساجين قضايا الحقّ العامّ. ولا تكاد الإدارة السّجنيّة تنظر إلى الممارسة الدّينيّة باعتبارها عامل توازن نفسيّ للسّجين أو فرصة لإعادة تأهيله من منظور نفسيّ يتوخى أسلوب العلاج الدّيني المستنير. ويبدو أنّ التجارب التي نفّذت في سنوات ما بعد الثورة من إدخال لبعض الأئمّة إلى السّجون لتأطير السّجناء «المتطرّفين» وحثّهم على القيام بمراجعات فكريّة وما تلاها من انتقادات حادّة للتجربة جعل المسألة تزداد تعقّدا ودفع الإدارة السّجنية إلى توخّي مزيد من الحذر الشديد في التعاطي مع الشأن الدّيني داخل السّجون. وبذلك انكفأت على نفسها من جديد، فعادت المقاربات والممارسات القديمة إلى الواجهة.

ص- ظروف عمل موظفي السّجون

جاء بالقواعد النّموذجيّة الدّنيا لمعاملة السّجناء، تحت عنوان «موظفو السّجن»، ما يلي:

القاعدة 74

1 - تحرص إدارة السّجون على انتقاء موظفيها على اختلاف درجاتهم بكل عناية، إذ يتوقَّف حسن إدارة السّجن على نزاهتهم وإنسانيّتهم وكفاءتهم المهنيّة وأهليَّتهم الشخصيّة للعمل.

2 - تسهر إدارة السّجون باستمرار على بثِّ وترسيخ القناعة، لدى موظفيها ولدى الرّأي العامّ على السّواء، بأنَّ هذه المهمَّةَ هي خدمة اجتماعيّة بالغة الأهمّية، وعليها، تحقيقاً لهذا الغرض، أن تستخدم جميع الوسائل المناسبة لتنوير الجمهور.

3 - بغية بلوغ الأهداف السّالفة الذكر، يُعيَّن موظفو السّجون على أساس العمل طوال ساعات العمل المعتادة، بوصفهم موظفي سجن محترفين، ويعتبرون موظفين مدنيّين يُضمَن لهم من ثَمَّ أمن العمل دون أن يكون مرهوناً إلاَّ بحسن السّلوك والكفاءة واللّياقة البدنية. ويجب أن تكون الأجور من الكفاية بحيث تجتذب الأكفاء من الرّجال والنساء؛ كما يجب أن تحدَّد مزايا عملهم وظروف خدمتهم على نحو يراعي طبيعة عملهم المرهقة.

القاعدة 75:

1 - يُشترط حصول جميع موظفي السّجون على قسط مناسب من التعليم وتمكينهم من الاضطلاع بواجباتهم بطريقة مهنيّة وتزويدهم بالوسائل اللازمة لذلك.

2 - يُزوَّد جميع موظفي السّجون قبل الدّخول في الخدمة بتدريب مصمَّم خصِّيصاً بحيث يناسب واجباتهم العامّة والمحدَّدة، ويمثِّل أفضل الممارسات المعاصرة المثبتة الفعاليّة في العلوم الجنائيّة. ولا يُسمح بالالتحاق بالعمل في السّجون إلاَّ للمرشَّحين الذين ينجحون في الاختبارات النظريّة والعمليّة في نهاية هذا التدريب.

3 - تكفل إدارة السّجن للموظفين بعد الدّخول في الخدمة وطوال مزاولتهم لمهنتهم الحصول بصفة مستمرَّة على دورات تدريبيّة أثناء الخدمة، بغية ترسيخ وتحسين معارفهم وقدراتهم المهنيّة.

وقد لاحظت الهيئة في زياراتها وبعد سماعها لعدد هامّ من أعوان السّجون، أنّهم يعملون في ضغط وظروف غير مريحة ماديّا. فالإداريّون لا مكاتب لائقة لهم وهم يشتكون أيضا من قدم التّجهيزات الإعلاميّة والمكتبيّة المخصّصة لهم. كما أنّهم منقطعون عن عائلاتهم وعن الاتّصال بالعالم الخارجي أثناء عملهم، فهواتفهم الجوّالة معطّلة بسبب انعدام التّغطية.

ومن جهة أخرى فإنّ بعض السّجون التّي زارتها الهيئة لا تحتوي على مكان مخصّص لهم للأكل و/أو للاستراحة. وهذا فضلا عن بعد السّجون عادة عن مقرّات إقامتهم، حيث يكون النّقل العمومي صعبا وغير متوفّر في بعض الأحيان.

كما لاحظنا أنّ البعض منهم يعمل باتّصال مع الغرف المخصّصة للعزل الصّحي لبعض المساجين دون اتّخاذ أساليب الوقاية الصحيّة اللازمة لتفادي خطر العدوى. ينضاف إلى ذلك ضعف الحوافز الماديّة والمعنويّة مقابل عمل شاق ومضن ملقى على عاتق قلّة من الموظفين.

وحيث عاينت الهيئة الوطنيّة للوقاية من التعذيب:

- افتقار معظم مكاتب عمل الموظفين لنظام تدفئة وتكييف جيّد،

- ضيق المكاتب وافتقارها لتجهيزات مكتبيّة معينة على العمل،

- نقص التجهيزات الإعلامية في مقابل الاعتماد على التوثيق الخطّي،

- غياب نظام أرشفة محترف لوثائق الوحدات السّجنيّة وخاصّة للملفات الجزائيّة الخاصّة بالنّزلاء،

- افتقار معظم الوحدات السّجنية لأدواش ولحجرات تغيير ملابس خاصّة بالموظفين،

- سوء نظام نقل الأعوان المعتمد حاليّا من قبل إدارة الوحدات السّجنية،

- عدم وجود نظام تدريب وتكوين مستمرّ للموظفين، والاكتفاء لدى أغلبهم بالتكوين الأساسي المتحصّل عليه قبل الدّخول للخدمة ودورة تدريبيّة وحيدة في الغالب منذ سنوات عدّة.

- ضيق مجال التحاور والتشاور حول طرق العمل، وضعف التواصل بين الموظفين وإطارات الوحدات السّجنية والإدارة العامّة للسّجون والإصلاح بخصوص مقترحاتهم وتصوّراتهم لتطوير أدائهم وطرق عملهم،

- غياب برامج التدريب البدني والرّياضي للأعوان والموظفين،

- غياب برامج وأنظمة المتابعة الصحّية والوقائيّة من الأمراض المعدية وغياب المتابعة النفسيّة،

- عدم التزام الموظفين باستعمال وسائل الوقاية من الأمراض المعدية التي توفرها الوحدات السّجنية.

وقد عاينت الهيئة ذلك بمعظم السّجون التونسيّة وإن كانت ظروف العمل أشدّ سوءا ببعض السّجون بشكل لافت للانتباه على غرار سجون حربوب وبرج الرّومي والمهديّة والمنستير وباجة والقيروان.

الفصل الثاني

وضع الأطفال والنساء والأشخاص ذوي الإعاقة في المؤسّسات السّجنيّة والإصلاحيّة

الفصل الثاني

وضع الأطفال والنساء والأشخاص ذوي الإعاقة في المؤسّسات السّجنيّة والإصلاحيّة

تمهيد

أولى الدّستور التونسي لسنة 2014 اهتماما واضحا بحقوق الإنسان من خلال تفصيله لتلك الحقوق في مختلف جوانبها وأبعادها السّياسيّة والمدنيّة والاقتصاديّة والاجتماعيّة والثقافيّة لتشمل مختلف فئات المجتمع مثل الطفل والمرأة وكبار السنّ والأشخاص ذوي الإعاقة والفئات في وضعيّة هشة مع مراعاة خصوصيّة كلّ فئة واحتياجاتها الاجتماعيّة والنفسيّة والصحّيّة...

وقد ركّزت الهيئة في أعمالها خلال بداياتها التأسيسيّة (2016-2017) على أوضاع الأطفال والنّساء والأشخاص ذوي الإعاقة أكثر ممّا ركّزت على بقيّة الفئات الهشة الأخرى ككبار السن ومجتمع الـ«م.ع».

1 - واقع التشريعات المتعلقة بحماية الطفولة

جاء بالمادّة الأولى من الاتفاقية الدّوليّة لحقوق الطفل «**لأغراض هذه الاتّفاقيّة، يعني الطفل كلّ إنسان لم يتجاوز الثامنة عشرة ما لم يبلغ سن الرشد قبل ذلك بموجب القانون المنطبق عليه**». وورد بالفصل الثالث من مجلّة حماية الطفل انسجاما مع اتفاقية حقوق الطفل: «**المقصود بالطفل على معنى هذه المجلّة، كلّ إنسان عمره أقلّ من ثمانية عشر عاما ما لم يبلغ سنّ الرشد بمقتضى أحكام خاصّة**».

كما نصّ دستور الجمهوريّة التونسيّة في فصله 47 على أنّ من «حقوق الطفل على أبويه وعلى الدّولة ضمان الكرامة والصحّة والرّعاية والتربية والتعليم». ونصّ الفصل 20 منه على أنّ «المعاهدات الموافق عليها من قبل مجلس نوّاب الشعب والمصادق عليها، أعلى من القوانين وأدنى من الدّستور».

وقد أكّدت الاتّفاقيّة الدّوليّة لحقوق الطفل الصّادرة في 1989 والتي صادقت عليها تونس في 20 نوفمبر 1992، في مادّتها عدد 37، على أن تتكفّل الدّول الأطراف المصادقة بألاّ يعرّض أيّ طفل للتعذيب أو لغيره من ضروب المعاملة أو العقوبة القاسية أو اللاإنسانيّة أو المهينة، كما أكّدت على تكفّل تلك الدول بألاّ يحرم الطفل من حرّيته بصورة غير قانونيّة أو تعسّفيّة و يجب أن يجري اعتقال الطفل أو احتجازه أو سجنه وفقا للقانون **ولا يجوز ممارسته إلّا كملجإ أخير ولأقصر مدّة زمنيّة مناسبة، مع ضرورة التعامل مع كلّ طفل محروم من حرّيته بإنسانيّة واحترام للكرامة المتأصّلة في الإنسان، و بطريقة تراعي احتياجاته المناسبة لسنّه**، وبوجه خاص يفصل كل طفل محروم من حرّيته عن البالغين ما لم يعتبر أن مصلحة الطفل تقتضي خلاف ذلك، ويكون له الحقّ في البقاء على اتّصال مع أسرته عن طريق المراسلات والزيارات، إلاّ في الظروف الاستثنائيّة.

أ- المبادئ الأساسيّة في معاملة الأطفال

- **المبدأ الأوّل:**

معاملة الأطفال بطريقة تلائم رفاهتهم وتتناسب مع ظروفهم وجرمهم على السّواء، كما جاء في المادّة 4-40 من الاتّفاقيّة الدّوليّة لحقوق الطفل والقاعدة 5-1 من قواعد بيكين.

- **المبدأ الثاني:**

ربط فكرة المسؤوليّة الجزائيّة بسنَ معيّن يكون للأطفال عند بلوغه أهليّة انتهاك القانون الجزائي كما أكّدتها المادّة 3-40 من اتّفاقيّة حقوق الطفل والقاعدة 04 من قواعد بيكين. وقد تضمنت كلتاهما جملة من المعايير التي يجدر بالدّول المصادقة أن تأخذها بعين الاعتبار عند تحديدها لهذه السنّ وهي:

- ألّا يحدّد هذا السنَ على نحو مفرط الانخفاض.
- أن يؤخذ بعين الاعتبار واقع النضج العاطفي والفكري...

- **المبدأ الثالث:**

عند الاقتضاء، تعطى الأولويّة في الخيار إلى اتخاذ تدابير خاصّة في معاملة الأطفال الذين يثبت انتهاكهم للقانون الجزائي أو يشتبه في انتهاكهم له دون اللّجوء إلى إجراءات قضائيّة على أن تحترم هذه التدابير حقوق الإنسان والضّمانات القانونيّة احتراما كاملا. وهو ما أكّدته المادّة 40 من اتفاقية حقوق الطفل في فقرتها3-ب: «**استصواب اتخاذ تدابير عند الاقتضاء لمعاملة هؤلاء الأطفال دون اللّجوء إلى إجراءات قضائيّة شريطة أن تحترم حقوق الإنسان والضّمانات القانونيّة احتراما كاملا**». وهو ما أكّدته أيضا قاعدة بيكين عدد11 في جلَ فقراتها: «**حيثما كان مناسبا، ينظر في إمكانيّة معالجة قضايا المجرمين الأحداث دون اللّجوء إلى محاكمة رسميّة من قبل السّلطة المختصّة... بغية تيسير الفصل تقديريّاً في قضايا الأحداث، تبذل جهود لتنظيم برامج مجتمعيّة مثل الإشراف والإرشاد المؤقتين وردّ حقوق الضحايا وتعويضهم**».

- **المبدأ الرّابع:**

سرعة البتَ والفصل في قضايا الأطفال كما ورد في الفقرة «د» من المادّة 37 من اتّفاقيّة حقوق الطفل: «**يكون لكلّ طفل محروم من حرّيته الحق في الحصول بسرعة على مساعدة قانونيّة وغيرها من المساعدة المناسبة، فضلا عن الحق في الطعن في شرعيّة حرمانه من الحرّية أمام محكمة أو سلطة مختصّة مستقلّة ومحايدة أخرى، وفى أن يجري البتّ بسرعة في أيّ إجراء من هذا القبيل**».

ونفس الأمر أكّدته أيضا القاعدة عدد 13 من قواعد بيكين في فقرتها الثالثة: «**يتمتّع الأحداث المحتجزون رهن المحاكمة بجميع الحقوق والضّمانات التي تكفلها القواعد النموذجيّة الدّنيا لمعاملة السّجناء التي اعتمدتها الأمم المتحدة**».

- **المبدأ الخامس:**

تفادي أكثر ما يمكن اللّجوء إلى حرمان الطفل الذي تعلّقت به جريمة أو يشتبه في ذلك من حرّيته، وأن يكون إيداعه في مؤسّسة إصلاحيّة الملاذ الأخير ولأقصر فترة ممكنة، وأن تتاح للسّلطة المختصّة مجموعة متنوّعة وواسعة من تدابير التصرّف تمكّنها من تفادي اللّجوء إلي سلب حرّية الطفل في نزاع مع القانون في المؤسّسة الإصلاحيّة و تسمح لها باللّجوء إلى اتخاذ التدابير البديلة التي تساعد الطفل على تقويم سلوكه و حسن إعادة إدماجه في المجتمع مثل الأمر بالرّعاية، والتوجيه والإشراف، والوضع تحت المراقبة، والأمر بالخدمة في المجتمع المحلّي، وفرض العقوبات الماليّة، والتعويض، و ردّ الحقوق إلى أصحابها، على معنى القاعدة عدد 13 في فقرتها الثانية من قواعد بيكين التي نصّت على أنّه «**يستعاض عن الاحتجاز رهن المحاكمة حيثما أمكن**

ذلك بإجراءات بديلة، مثل المراقبة عن كثبٍ أو الرعاية المركّزة أو الالتحاق بأسرة أو بإحدى مؤسّسات دور التربية»، وأكّدته المادّة 37 من الاتّفاقيّة الدّوليّة لحقوق الطفل في فقرتها (ب) بتأكيدها على: **«ألّا يحرم أيّ طفل من حرّيته بصورة غير قانونيّة أو تعسّفيّة ويجب أن يجري اعتقال الطفل أو احتجازه أو سجنه وفقا للقانون ولا يجوز ممارسته إلاّ كملجإ أخير ولأقصر فترة زمنيّة مناسبة.»**

- **المبدأ السّادس:**

مصلحة الطفل الفضلى، إذ أنّ المبدأ الأساسيّ الذي يجب اعتماده في جميع الإجراءات التي تتّخذ في شأن الطفل هو مراعاة مصلحته الفضلى. وهو ما أكّدت عليه الاتفاقيّة الدّوليّة لحقوق الطفل في مادّتها 3 فقرة 1 من أنّه: **«في جميع الإجراءات التي تتعلّق بالأطفال، سواء أقامت بها مؤسّسات الرّعاية الاجتماعيّة العامّة أو الخاصّة، أو المحاكم أو السّلطات الإداريّة أو الهيئات التشريعيّة، يولى الاعتبار الأوّل لمصالح الطفل الفضلى».**

ب- واقع إعمال حقوق الطفل في نزاع مع القانون في التشريع التونسي

مع أنّ التشريعات التونسيّة الخاصّة بالطفل تعتبر مثالا يحتذى به حسب ما تؤكّده التقارير الدّوليّة، الأمر الذي بوّأها المرتبة التاسعة دوليّا في سنة 2017 بعد البرتغال والنرويج وإيسلندا وإسبانيا وفرنسا والسّويد وتايلاندا، وبذلك كانت تونس الدّولة العربيّة الوحيدة بين الدّول العشر الأولى، إلّا أنّ تلك التشريعات وحدها لم تكن كافية لضمان حقوق الطفل وما يحتاجه من أمن اجتماعيّ ونفسيّ وضمان لحقوقه وممارستها عموما، كما أنّها لم تكن كافية لضمان حقوق الطفل في نزاع مع القانون وضمان ما يحتاجه من فرص جيّدة تعفيه من خوض تجربة المسار القضائي ومساوئه وتساعد على إعداده للحياة وإصلاح ما طرأ على سلوكه من انحرافات بهدف إعادة إدماجه كعنصر صالح في المجتمع. ويزيد الأمر تعقيدا عندما يتعلق بالقضايا ذات الصّبغة الإرهابيّة أو حتّى بمجرد الاشتباه فيها.

ويمكن أن نلخّص التحدّيات التي تحول دون الإيفاء بالالتزامات الوطنية للرّفع من مستوى التعامل مع الأطفال في الأماكن السّالبة للحرّية بما يتلاءم مع المعايير الدّولية كما يلي:

1. أولويّة الإجراءات العقابيّة والزجريّة على حساب التدابير التربويّة والنفسيّة والاجتماعيّة.

- **نقص الضمانات المتعلّقة بإجراءات البحث الأوّلي:**

- عدم وجود وحدات متخصّصة للتحقيق في شؤون الطفولة.
- انعدام الاختصاص والتكوين لدى أعوان الضابطة العدليّة المكلّفين بسماع الطفل المشتبه به بارتكاب جريمة.
- عدم مشاركة مختصّين في شؤون الطفولة في إجراءات البحث الأوّلي، ممّا لا يؤمّن معالجة ملائمة ولا يضمن فاعليّة إجراءات الوساطة منذ اقتراف الجريمة.
- عدم التنصيص صراحة على وجوب تسخير محام بصفة آليّة في جميع أطوار البحث الأوّلي خاصّة في جرائم التلبّس، واقتصار الفصل 77 من مجلّة حماية الطفل في فقرته الثانية على صورة الأفعال ذات الخطورة البالغة.

- **نقص الضمانات المتعلقة بسير التتبّع والتحقيق بما في ذلك خضوع الطفل لنفس المدّة الزمنيّة التي يخضع لها الكبار عند الاحتفاظ والإيقاف التحفظي**

محدوديّة الفصل 13 من مجلّة حماية الطفل: «...تعطى الأولويّة للوسائل الوقائيّة والتربويّة. ويجتنب قدر الإمكان الالتجاء إلى الاحتفاظ وإلى الإيقاف التحفظي وإلى العقوبات السّالبة للحرّية وخاصّة منها العقوبات قصيرة المدّة"،

إخضاع الأطفال لنفس مدّة الاحتفاظ التي يخضع لها الكبار رغم التحسينات المدخلة بمقتضى القانون عدد 5 لسنة 2016 المؤرّخ في 16 فيفري 2016 على الفصل 13 مكرّر (جديد) من مجلّة الإجراءات الجزائيّة: **ثمان وأربعون ساعة**، قابلة للتمديد **لمدّة أربع وعشرين ساعة في مادّة الجنح، وثمان وأربعون ساعة في مادّة الجنايات،**

إخضاع الطفل لنفس مدّة الاحتفاظ في الجرائم الإرهابيّة والمحدّدة بخمسة أيّام قابلة للتمديد (الفصل 39 من" قانون مكافحة الإرهاب")،

عدم تنصيص القانون على حق الطفل في الوصول السّريع إلى المساعدة القانونيّة أو غيرها من المساعدة المناسبة،

عدم إلزام القانون مأمور الضابطة العدليّة بإجراء فحص طبّي إلزامي للطفل خلال فترة الاحتفاظ لدى الشرطة.

2. تضارب النصوص القانونيّة وعدم تناغمها عندما يتعلق الأمر بقضايا ذات صفة إرهابيّة: تغليب مسألة الأمن القومي على حساب مصلحة الطفل الفضلى وتغليب النهج العقابي والزّجري على حساب العمل التربوي والاجتماعي

لئن بدا النظام القانوني للطفل في نزاع مع القانون نظاما متجها مبدئيّا إلى حمايته من الاستغلال من قبل المجموعات الإرهابيّة حيث اعتبرته مجلّة حماية الطفل ضحيّة الاستغلال في الإجرام المنظم على معنى الفصل 20، كما منعت في فصلها 19 استغلال الطفل في مختلف أشكال الإجرام المنظم بما في ذلك زرع أفكار التعصّب والكراهية فيه وتحريضه على القيام بأعمال العنف والترويع، إلّا أنّنا نسجّل عدم تناغم القانون مع نفسه حيث تتغير قواعد التعامل مع الطفل بشكل يجعلها متناقضة وغير متلائمة مع النصوص القانونيّة الخاصّة بحماية الأطفال ووقايتهم من الإرهاب، فيتمّ تغليب التدابير الزّجريّة العقابيّة على حساب التدابير الوقائيّة الحمائيّة التي تركّز على العمل التربوي والاجتماعي والنفسي مراعية في ذلك مبدأ مصلحة الطفل الفضلى.

3. عدم تفعيل بعض النصوص القانونيّة أو ضعفها على أرض الواقع

- عدم تفعيل خطّة مندوب الحريّة المحروسة التي نصّ عليها الفصل 107 من مجلّة حماية الطفل: «**يقوم بمراقبة الأطفال الموضوعين تحت نظام الحرّية المحروسة مندوبون قارّون يتقاضون منحا ومندوبون متطوّعون للحرّية المحروسة**».

ورغم الدّور الرقابي المهمّ الذي منحه المشرّع لمندوب الحريّة المحروسة في الفصل 108 من نفس المجلّة، حيث

كلّفه بإنهاء تقرير متابعة إلى القاضي المتعهّد بالقضيّة يبيّن فيه: «... **إذا ما ساء سلوك الطفل أو حفّ به خطر أدبيّ أو حصلت عراقيل تحول دون مباشرة المراقبة أو ظهر له من المفيد إدخال تغيير على المحلّ الذي وضع فيه الطفل أو على حضانته**»، إلّا أنّه بقي فصلا معدما من النّاحية الواقعيّة رغم مرور حوالي ربع قرن على إصدار مجلّة حماية الطفل. وهو ما يدعو إلى ضرورة تفعيله باعتباره يمثّل إجراء مثاليّا كتدبير بديل لعقوبة الزجّ في مؤسّسة إصلاح سالبة للحريّة.

2 - نتائج الزيارات الميدانيّة لأماكن الاحتجاز الخاصّة بالأطفال

عرّف القانون الأساسي عـ43ـدد لسنة 2013 المحدث للهيئة الوطنيّة للوقاية من التعذيب في فصله الثاني أماكن الاحتجاز وعدّدها على سبيل الذكر لا الحصر على النحو التالي:

« تعتبر أماكن احتجاز بالخصوص:

1. السّجون المدنيّة،
2. مراكز إصلاح الأطفال الجانحين،
3. مراكز إيواء أو ملاحظة الأطفال،
4. مراكز الاحتفاظ،
5. مؤسّسات العلاج النفسي،
6. مراكز إيواء اللاجئين وطالبي اللّجوء،
7. مراكز المهاجرين،
8. مراكز الحجز الصحّي،
9. مناطق العبور في المطارات والموانئ،
10. مراكز التأديب،
11. الوسائل المستخدمة لنقل الأشخاص المحرومين من حريّتهم.

كما عرّف في نفس الفصل مفهوم «**الحرمان من الحريّة**» **بأنّه «كلّ شكل من أشكال احتجاز شخص أو إيقافه أو سجنه أو إيداعه بأمر من سلطة قضائيّة أو إداريّة أو غيرها من السّلط أو بإيعاز منها أو بموافقتها أو بسكوتها.»**

وبناء على ذلك، يقصد بأماكن الاحتجاز الخاصّة بالأطفال كلّ الأماكن التي يتمّ إيداع الأطفال فيها بمقتضى قرار قضائيّ أو إداريّ يترتّب عنه حرمان من حريّتهم كما هو الحال في:

- العقوبة الجزائيّة السّالبة للحريّة، مثل الإيداع بمراكز إصلاح الأطفال ومراكز الملاحظة.
- الحماية من أشكال التهديد التي يتعرّض لها الطفل في محيطه الذي يعيش فيه، مثل إيداع طفل في أحد المراكز المندمجة للشباب والطفولة التابعة لوزارة المرأة والأسرة والطفولة وكبار السنّ أو مراكز الرّعاية

الاجتماعيّة للأطفال ومراكز إيواء الأطفال الفاقدين للسّند العائلي ومراكز إيواء الأطفال ذوي الإعاقة العميقة فاقدي السّند العائلي التابعة لوزارة الشؤون الاجتماعيّة وغيرها من مؤسّسات الإيواء المماثلة.

وقد اختارت الهيئة في السّنة الأولى من تركيزها أن تعطي أولويّة اهتمامها في الزيارات إلى مراكز إصلاح الأطفال لأسباب موضوعيّة أهمّها:

1. ارتفاع نسبة احتمال وقوع التجاوزات والانتهاكات فيها مقارنة بمؤسّسات الإيواء، باعتبارها مؤسّسات مغلقة يفقد فيها الطفل حريّته في اتصاله بالعالم الخارجي، على عكس مراكز الإيواء التي يودع فيها الأطفال من أجل حمايتهم من خلال توفير المبيت والرّعاية الاجتماعيّة والنفسيّة والتربويّة ويمكنهم الخروج لمواصلة دراستهم أو تكوينهم. ويتمّ تقديم المساعدة لهم من أجل إعادة بناء علاقاتهم الأسريّة، من خلال الزيارات والاستضافات العائلية المنتظمة.

2. لا يمكن للهيئة موضوعيّا أن تأتي في زياراتها على كلّ أنواع أماكن الاحتجاز في سنة واحدة بالنّظر إلى عددها الكبير مقارنة بعدد أعضاء الهيئة المخوّل لهم قانونا لوحدهم القيام بالزيارات (16 عضوا فقط من بينهم عضوان متخلّيان).

وفي هذا الإطار، قامت الهيئة بزيارات إلى بعض مراكز إصلاح الأطفال سواء في إطار زيارات المراقبة الوقائيّة أو زيارات التقصّي على إثر ورود إشعارات تفيد تعرّض أحد الأطفال المحتجزين لسوء معاملة أو عنف أو غيره من أشكال الإساءة المعنويّة أو الجسديّة أو المعاملة القاسية أو المهينة... سواء في مركز الإصلاح أو في مركز أمن قبل الإيداع.

وحسب الإحصائيّات الصّادرة عن وزارة العدل، فقد بلغ العدد الجملي للأطفال المحتجزين، في 18 مارس 2018، 381 طفلا من بينهم 328 طفلا يتوزّعون على مراكز إصلاح الأطفال و53 طفلا يتوزّعون على السّجون المخصّصة أصلا لاحتجاز الأشخاص الكبار الذين تساوي سنّهم 18 سنة أو تفوقها.

توزيع الأطفال حسب الوضعيّة الجزائيّة ومكان الاحتجاز

نوع مكان الاحتجاز	مكان الاحتجاز	موقوف	محكوم	المجموع
مراكز الإصلاح	المغيرة	09	11	20
	المروج	42	75	117
	مجاز الباب	02	40	42
	سيدي الهاني	16	84	100
	سوق الجديد	10	39	49
	العدد الجملي	79	249	328

السّجون	المرناقية	20	1	21
	مرناق	4	0	4
	بنزرت	3	1	4
	باجة	1	-	1
	الكاف	1	-	-
	سوسة (المسعدين)	2	1	3
	المنستير	3	3	6
	القيروان	1	0	1
	سيدي بوزيد	1	-	1
	حربوب	9	1	10
	منّوبة	1	.	1
	العدد الجملي	**45**	**7**	**53**

(المصدر: إحصائيّات وزارة العدل – الإدارة العامّة للسّجون والإصلاح)

ونشير هنا إلى أنّ العدد 381 طفلا محتجزا هو عدد الأطفال المحتجزين في تاريخ 18 مارس 2018 [1]، أمّا العدد الجمليّ للأطفال المحتجزين خلال سنة 2017 كاملة فهو أكثر من ذلك لأنّ العدد الجمليّ لقضايا الأطفال المفصولة بالنسبة إلى السّنة القضائيّة 2015 - 2016 بلغ 6622 قضيّة من بينها 312 قضيّة مفصولة في مادّة الجنائي و6310 قضيّة في مادّة الجناحي.

أ- ظروف احتجاز الأطفال في السّجون

نسجّل في هذا الصّدد حرمان 52 طفلا من جنس الذكور مودعين في السّجون في غرف مع الكبار، من مختلف الخدمات الخاصّة بالأطفال وبقاءهم في ظروف مخالفة تماما للمعايير الدّوليّة المتعلّقة بمعاملة الأطفال في نزاع مع القانون، ذلك أنّ السّجون التونسيّة غير مؤهّلة من حيث مرافقها وخدماتها النفسيّة والاجتماعيّة وأنشطتها الثقافيّة والتربويّة والرياضيّة، لمراعاة خصوصيّة الأطفال، إلى جانب افتقارها التّام لبرامج التكوين والتأهيل الملائمة لأعمارهم، و هو ما يجعلهم معرّضين أكثر من غيرهم للضغط النفسي بسبب قضائهم معظم أوقات يومهم في غرفة مكتظّة مع الكبار دون ممارسة أيّ نشاط رياضيّ أو ثقافيّ أو تكوينيّ...

وهذا الوضع يجعل الطفل حبيس الشعور بالاكتئاب والقلق لا سيما وأنّ بقاءه مع الكبار قد يعرّضه للتحرّش الجنسي وسوء المعاملة الجسديّة والنفسيّة ممّا قد يؤثّر على نظرته إلى ذاته وإلى مستقبل حياته فيفكّر في إلحاق الأذى بنفسه وقد يفكّر في الانتحار.

1 - تاريخ الإحصائيّات الرّسميّة التي حصلنا عليها من وزارة العدل (الإدارة العامّة للسّجون والإصلاح) إثر طلبنا منها مدّنا بإحصائيّات سنة 2017.

ب- ظروف احتجاز الأطفال في مراكز الإصلاح

ما يمكن ملاحظته أنّ جلّ مراكز إصلاح الأطفال هي في الأصل بنايات قديمة لمعمّرين فرنسيّين تمّ استغلالها لإيداع الأطفال في نزاع مع القانون. وهي في الأعمّ الأغلب بنايات مهترئة لم تعد وظيفيّة في كثير من أجزائها.

وقد تمكّنت الهيئة من رصد ظروف الاحتجاز في هذه المراكز من خلال بعض الزيارات التي قامت بها إلى مركز إصلاح الأطفال بالمروج من ولاية بن عروس ومركز إصلاح الأطفال بسيدي الهاني من ولاية سوسة ومركز إصلاح الأطفال بالسّوق الجديد من ولاية سيدي بوزيد ومركز إصلاح الفتيات بالمغيرة من ولاية بن عروس.

ب.1- ظروف احتجاز الأطفال الذكور

سجّلت الهيئة تفاوتا في نسبة الاكتظاظ بين مراكز الإصلاح الخاصّة بالأطفال الذكور، كما هو مبيّن في الجدول أعلاه. ونلاحظ من خلال الأرقام الموثقة أنّ نسبة الاكتظاظ تسجّل ارتفاعا كبيرا خاصّة في كلّ من مركز إصلاح الأطفال بسيدي الهاني (100) ومركز إصلاح الأطفال بالمروج (117) لتبلغ نسبة الاكتظاظ حوالي 100% وأحيانا أكثر (عند تاريخ آخر زيارة لهذا المركز في جويلية 2017 كان عدد الأطفال يفوق 120 طفلا) وذلك مقارنة بطاقة الاستيعاب الحقيقيّة التي لا تتجاوز في أقصى حالاتها 60 طفلا.

ب.2 - الأعوان

رغم العدد الكبير للأعوان العاملين في مختلف المراكز مثل مركز إصلاح الأطفال بالمروج الذي يصل عدد العاملين فيه إلى 120 عونا باختلاف رتبهم، إلاّ أنّ المسؤولين عن المركز يعتبرون أنّ هذا العدد الكبير ليس له أثر إيجابيّ على خدمات المركز، باعتبار أنّ عدد الأعوان الذين هم في اتصال مباشر بالأطفال أقلّ بكثير ولا يتجاوز 40 عونا يتوزّعون على التأطير والتنشيط والمرافقة. أمّا البقيّة فهم مزيج من إداريّين وأعوان مرافقة خارجيّة وأعوان حراسة. وعلى خلاف ذلك، يشتكي المشرفون على بعض مراكز الإصلاح الأخرى، مثل مركز السّوق الجديد، من قلّة عدد الأعوان إلى جانب ضعف دافعيّتهم للعمل بسبب نقلتهم الوجوبيّة إلى هذا المركز، ممّا من شأنه أن يؤثّر سلبا على مردودهم في العمل وخاصّة في علاقتهم بالأطفال.

وقد عبّر المشرفون على المراكز التي زارتها الهيئة عن حاجة منظوريهم إلى التكوين المختص في حماية الطفل والثقافة الحقوقيّة الطفل وطرق التعامل مع الأطفال في نزاع مع القانون بما يتلاءم مع خصوصيّة سنّهم في إطار احترام حقوق الإنسان وحفظ كرامته.

3 - في ظروف إقامة الأطفال ومعاملتهم داخل مراكز الإصلاح

أ- التواصل الدّاخلي

اشتكى جلّ الأطفال خلال الزيارات من سوء معاملة الأعوان لهم جسديّا ومعنويّا ولفظيّا من خلال شتمهم وسبّهم، الأمر الذي دفع بعضهم إلى إيذاء الذات ومحاولة الانتحار والتهديد بالدخول في إضراب عن الطعام.

وقد سجّلت الهيئة من خلال المحادثات الجماعيّة والفرديّة مع الأطفال تشكّيهم من التعرّض اليوميّ للإهانات ممّا جعل الكثير منهم يردّون بأفعال عدوانيّة تجاه ذواتهم تتمثل في إحداث جروح على مستوى الأيدي والأرجل

بقطع من الزجاج حادّة كوسيلة للتعبير عن غضبهم ورفضهم لذلك الوضع من جهة، وللمطالبة الرّمزيّة بإيقاف تلك المعاملات المسيئة لكرامتهم، باعتبارهم عاجزين عن ردّ الفعل المواجهي، من جهة أخرى.

ب- التصنيف على أساس نوع القضيّة: حق عام/ إرهاب

رغم أنّه يفترض أنّ الأطفال متساوون في الحقوق والواجبات دون تمييز، إلّا أنّ الهيئة سجّلت، كما هو الأمر بالنسبة إلى الكبار في السّجون، تمييزا سلبيّا في المعاملة الخاصّة تجاه الأطفال المودعين بمركز الإصلاح من أجل قضيّة ذات صبغة إرهابيّة، حيث تشدّد عليهم المراقبة ولا يسمح لهم بالحديث مع بقيّة الأطفال. وقد عبّر المعنيّون بالأمر عن قلقهم بشأن تلك المسألة لأنها تشعرهم بالوصم والتمييز السّلبي وتولّد لديهم إحساسا بالإقصاء من قبل الآخرين.

ت- اللّباس

رغم أنّ القاعدة عدد 36 من قواعد بيكين بشأن حماية الأحداث المجرّدين من حرّيتهم تؤكّد على أن «يكون للأحداث قدر الإمكان حق استخدام ملابسهم الخاصّة. وعلى مؤسّسات الاحتجاز أن تضمن أن يكون لكلّ حدث ملابس شخصيّة ملائمة للمناخ وكافية لإبقائه في صحّة جيّدة ولا يكون فيها إطلاقا حطّ من شأنه أو إذلال له. ويؤذن للأحداث الذين ينقلون من المؤسّسة أو يغادرونها لأيّ غرض بارتداء ملابسهم الخاصة»، إلا أنّه تمّ تسجيل خرق واضح لهذه القاعدة في بعض مراكز إصلاح الأطفال التي زارتها الهيئة، حيث كان الأطفال يرتجفون من شدّة البرد بسبب ارتدائهم الزيّ الموحّد غير الملائم للبرد القارس وغير الحامي من الأمطار.

ث- القيام بالشعائر الدّينيّة

علمت الهيئة بوجود أكثر من عشرة أطفال يشتبه في تورّطهم في قضايا ذات صبغة إرهابيّة. وقد تمّ التحدّث مع بعضهم فعبّروا عن شدّة قلقهم بسبب طول مدّة إيقافهم التي تجاوزت ثمانية عشر شهرا دون معرفة مصيرهم الجزائي، الأمر الذي جعلهم يقلقون أكثر من الوضع الضاغط الذي يعيشونه في المركز على جميع الأصعدة من ذلك المبالغة في مراقبتهم خلافا لبقيّة الأطفال المحتجزين وعدم تمكينهم من فرصة أداء الصّلوات بسكينة. وهو ما يتعارض مع قاعدة نيلسون مانديلا عدد 66 «**يسمح لكلّ سجين، بقدر ما يكون ذلك ممكناً عمليّا، بأداء فروض حياته الدّينية بحضور الصّلوات المقامة في السّجن وبحيازة كتب الشعائر والتربية الدّينيّة التي تأخذ بها طائفته.**» وقد هدد أحدهم بالدخول في إضراب جوع احتجاجا على ذلك.

ج- الأكل

لقد تمكّنت الهيئة من الوقوف على ظروف الأكل من خلال الاطّلاع على وضعيّة المطابخ وظروف حفظ الموادّ الغذائيّة وتخزينها وتجهيزات قاعة الأكل، وذلك بعد سماع الأطفال والقيام بالمعاينة المباشرة. وقد وقفت على الإخلالات التالية:

- **المطبخ:** من الوهلة الأولى يتضح للمشاهد تراكم الأوساخ في كلّ الأماكن (الأرضيّة والجدران) وهي أوساخ تدلّ على عدم الحرص على النظافة اليوميّة، كما أنّ وسائل العمل الخاصّة بالطبخ قديمة ومتسخة جدّا إضافة إلى استخدام الحاويات والأوعية المصنوعة من الألمنيوم ومن البلاستيك غير الغذائي.
- **ظروف تخزين الأغذية:** كانت سيّئة للغاية إذ هي موضوعة في رفوف قديمة ومتسخة ومعرّضة بشكل كبير

للرطوبة وتدلّ على غياب العناية بقواعد النظافة وحفظ الصحّة. وهو ما أدّى إلى تعفّن بعض الموادّ الغذائية مثل المعجّنات أو تسوّسها رغم أنّها تحمل تاريخ صلوحيّة ساري المفعول. وقد سجّلت الهيئة تذمّر الأطفال من وجود «الدّيدان الصّغيرة» بأطباق الشربة والمقرونة. كما عاينت الهيئة وضع البقول (الحمّص والفاصوليا والفول، إلخ) في أوعية بلاستيكيّة كبيرة هي في الأصل حاويات مهملات. أمّا الخضر الورقيّة فقد كانت مجمّدة ومخزّنة في أكياس بلاستيكيّة سوداء (غير صحّية). وكذلك السّمك واللحوم، بما في ذلك لحوم الدّواجن، كانت مخزّنة هي الأخرى في أكياس بلاستيكيّة سوداء (غير صحّية). وقد عاينت الهيئة اتساخ قاعات الأكل وقدم تجهيزاتها وتهشم بعضها على غرار الطاولات والمقاعد وزجاج النوافذ، وعدم صلاحيّة بعض أدوات الأكل التي كانت قديمة جدّا وغير صالحة للاستعمال مثل الكؤوس المعدنيّة التي تحمل الصّدأ، فضلا عن عدم توفر العدد الكافي من الملاعق مقارنة بعدد الأطفال ممّا يجعلهم يتناولون طعامهم بالتداول.

أما وجبة الأكل فقد كانت تقتصر في بعض المراكز على طبق رئيسيّ متكوّن من الأرز وقطعة صغيرة من لحم الدّجاج وقليل من السّلطة دون الغلال أو الياغورت، على خلاف الأطباق المقدّمة للأعوان التي تمّت معاينة تكاملها. كما عاينت الهيئة غياب الماء على طاولات الأكل والاعتماد على كف اليد في شرب الماء مباشرة من الحوض المتسخ.

وتجدر الإشارة إلى أنّ الطهي في جميع مراحله يقوم به عون وحيد غير مختصّ بمساعدة مجموعة من الأطفال.

ح- الاستحمام وقضاء الحاجة البشريّة

اشتكى الأطفال خلال الزّيارات التي قامت بها الهيئة إلى مراكز الإصلاح من عدم تمكينهم من فرصة الاستحمام أو حتى قضاء الحاجة البشريّة في مدّة معقولة، حيث يتمّ إدخال مجموعة من الأطفال والعدّ بصوت عال من 1 إلى «ر « حسب اجتهاد القيّم ومن ثمّ إخراج تلك المجموعة وإدخال أخرى، وهكذا دواليك.

وقد لاحظنا أنّ الأدواش تستخدم في أغلبها بشكل ممركز أي أنّها مرتبطة بحنفيّة واحدة يتحكّم في فتحها وإغلاقها أحد الأعوان وليس الأطفال. كما اشتكى لنا الأطفال من عدم توزيع الماء السّاخن بالشكل المناسب.

خ- غرف النوم

تمّت معاينة غرف الإقامة التي لم تكن مجهّزة بكاميرات المراقبة، وكانت حالتها سيّئة للغاية بسبب قدمها وقلة التهوئة فيها، إذ تغلب عليها الرّطوبة وتكاد تغيب فيها النظافة. وتستخدم الأسرّة الحديديّة ذات المستويين بكل المراقد.

و قد مثّل الاكتظاظ أكثر مظاهر انتهاك حقوق الطفل المحتجز في كلّ من مركز إصلاح الأطفال بالمروج ومركز إصلاح الأطفال بسيدي الهاني، إذ بلغت نسبة إشغال المهاجع حوالي 200 بالمائة، في مخالفة واضحة لما جاء بالمادّة 33 من قواعد الأمم المتحدة بشأن حماية الأحداث المجرّدين من حرّيتهم التي نصّت على أنّه « ينبغي أن تتألف أماكن النوم عادة من مهاجع جماعيّة صغيرة أو غرف نوم فرديّة تراعى فيها المعايير المحلّية ... **ويزوّد كل حدث وفقا للمعايير المحلّية أو الوطنيّة، بأغطية أسرّة منفصلة وكافية، وتسلّم إليه نظيفة وتحفظ في حالة جيّدة، ويعاد تغييرها بما يكفي لضمان نظافتها».**

د- دورات المياه

عاينت الهيئة رداءة دورات المياه وغياب شروط النظافة وحفظ الصحّة فيها، فضلا عن افتقارها الواضح للصّيانة، حيث كانت أرضيّة بعض المراحيض مغمورة بمياه الصّرف الصحّي بينما كانت أخرى غير وظيفيّة تماما بسبب الانسداد وتنبعث منها روائح كريهة جدّا لا يمكن احتمالها. كما أنّ عدد المراحيض الصّالحة للاستعمال الآمن لا يفي بالحاجة مقارنة بعدد الأطفال.

وعموما، لا تستجيب التجهيزات الصحّية للقواعد 15 و16 و17 و18 من **قواعد الأمم المتحدة النموذجيّة الدّنيا لمعاملة السّجناء (قواعد نيلسون مانديلا).**

ذ- النظام التأديبي

أكّد جميع الأطفال أنّ أكثر العقوبات إيلاما لهم تتمثل في النقلة إمّا إلى مركز إصلاح آخر بعيد عن العائلة وإمّا إلى أحد السّجون. وبجمع المعلومات من مختلف المصادر وتثليثها، فهمنا أنّ عقوبة النقلة لا تتمّ في إطار نظام تأديبيّ لأنّ النظام الدّاخلي لمراكز الإصلاح لا ينصّ على تلك العقوبة، وإنّما تتمّ بناء على تقرير متابعة حول سلوك الطفل يرفع إلى قاضي الأطفال الذي يصدر قرار النقلة.

وقد عبّر الأطفال عن قلقهم الشديد بهذا الشأن ذلك أنّ هذه العقوبة لا تمسّ من حق الطفل في الحفاظ على روابطه الأسريّة فقط، عملا بما نصّت عليه مجلّة حماية الطفل والاتفاقيّة الدّوليّة لحقوق الطفل، وإنّما تطال الأسر أيضا فتثقل كاهلهم بتكاليف تنقّل باهظة وتعسّر عليهم الاتصال بأبنائهم. وهو الأمر الذي منعته قاعدة نيلسون مانديلا عدد 43 «**لا يجوز أن تتضمّن الجزاءات التأديبيّة أو تدابير التقييد منع السّجناء من الاتصال بأسرهم. ولا يجوز تقييد سبل الاتصال الأسري إلاّ لفترة زمنيّة محدودة وفي أضيق حدود لازمة لحفظ الأمن والنظام**».

ز- حق الأطفال في المعلومة

اشتكى أغلب الأطفال من غياب المعلومة التي تخصّ وضعهم الجزائي حيث لا يتمّ إعلامهم بموعد الجلسة مثلا إلّا في تاريخها. كما أنّ الأطفال الذين تتوفر فيهم شروط التمتّع بآليّة الوساطة لا يتمّ إعلامهم بها تماما مثلما لا يتمّ إعلام عائلاتهم أو توجيههم إلى مندوب حماية الطفولة المختصّ ترابيّا لإبرام الصّلح بالوساطة. وقد تبيّن للهيئة أن مردّ ذلك عدم علم الأعوان بآليّة الوساطة، أو اللاّمبالاة في القيام بذلك.

س- الأنشطة المتوفرة

رغم معاينة الهيئة لعدد من القاعات المناسبة لأنشطة التكوين والترفيه والرياضة في كل مراكز الإصلاح التي تمّت زيارتها، إلّا أنّها سجّلت افتقار تلك القاعات للتّجهيزات الضروريّة لذلك، حيث كان أغلبها معطّبا. أمّا الورشات التي تمّت معاينتها، على غرار ورشات الكهرباء والنجارة والإعلاميّة والحلاقة، فهي غير كافية وغير مواكبة لاهتمامات الأطفال.

كما تسجّل الهيئة عدم تكافؤ الفرص بين المراكز في مستوى توفر النشاط الرياضيّ، فضلا عن عدم تكافؤ الفرص بين أطفال المركز الواحد في ممارسة الرّياضة. ويفسّر ذلك بارتفاع عدد الأطفال المودعين من جهة وغياب المشرفين المختصّين من جهة أخرى. ومع ذلك، تثمّن الهيئة تجربة مركز إصلاح الأطفال بالمروج المتمثلة

في الانفتاح على المحيط الخارجي من خلال التعاون مع مدرّب من الجامعة التونسية للرّقبي للإشراف على نشاط رياضيّ لفائدة الأطفال داخل المركز.

ش- التعليم ورفع الأمّية

رغم أن مراكز إصلاح الأطفال تقدّم دروسا مبسّطة لرفع الأمّية يسهر على تأمينها أخصّائيّ اجتماعيّ تسخّره الإدارة الجهوية للشؤون الاجتماعيّة المختصّة ترابيّا لكلّ مركز، إلّا أنّ هذه الدروس لا تحقق إلاّ تحسينا بسيطا لمستوى الأطفال ذوي المستوى التعليمي المنخفض الذين تسرّبوا من النظام التعليمي.

أمّا الأطفال الذين انقطعوا عن دراستهم بسبب إيداعهم بمركز الإصلاح فإنهم محرومون من مواصلة تعليمهم وليست لهم الفرصة للتمتّع بدروس تتماشى مع محتوى البرنامج الدّراسي الرّسمي بالمدرسة، ما عدى عدد قليل من الأطفال المودعين بالفضاء المفتوح بمركز الإصلاح بالمروج والذي لا يتسع إلا لستة أطفال. وتجدر الإشارة إلى أنّ هذه التجربة النموذجيّة تمّ تركيزها بدعم من الصليب الأحمر، وتوصي الهيئة بتعميمها على جميع المراكز.

ر- الخدمات الاجتماعيّة والنفسيّة

بالتحدّث مع الأطفال حول الخدمات الاجتماعيّة والنفسيّة، في مختلف الزيارات التي قامت بها الهيئة إلى مراكز إصلاح الأطفال (ما عدى مركز إصلاح الفتيات بالمغيرة)، أفاد جلّ الأطفال أنّهم لا يتمتّعون بتلك الخدمات وليس لديهم علم بأن تلك الخدمات متوفرة أصلا ما عدى عند الإيداع حيث يتمّ اللّقاء المكتبي للإدلاء ببعض المعلومات عن عائلاتهم لتسجيلها في ملفّهم. أما المتابعة النفسية فهي غائبة حسب تصريحهم.

وقد عاينت الهيئة النقص الفادح لعدد المختصّين مقارنة بعدد الأطفال المودعين: أخصائيّ(ة) نفسانيّ(ة) واحد(ة) وأخصائيّ(ة)اجتماعيّ(ة) واحد(ة) في كل مركز إصلاح.

كلّ ذلك جعل الخدمات الاجتماعيّة والنفسيّة ضعيفة ولا تفي بالحاجة، من ناحية، ومقتصرة على جمع المعلومات المكتبيّة دون التعمّق في دراسة شخصيّة الطفل ووضعيّته الأسريّة والاجتماعيّة أو الوقوف على حقيقة ظروف نشأته في محيطه العائلي والاجتماعي من خلال الزّيارات الميدانيّة، من ناحية أخرى.

لذلك، عبّر الأخصّائيّون الاجتماعيّون والنفسيّون الذين قابلتهم فرق الزّيارة التابعة للهيئة عن حاجتهم للدّعم البشري والتدريبي حتّى يتمكّنوا من القيام بالمهامّ الموكولة إليهم على الوجه الذي يحقق مصلحة الطفل الفضلى.

ز- الاتصال بالعائلة

لئن سجّلت الهيئة اتصال الكثير من الأطفال بعائلاتهم من خلال الزّيارات المنتظمة، إلّا أنّ الكثير منهم تذمّروا من قصر مدّة الزيارة (حوالي ربع ساعة)، كما عبّر البعض الآخر عن قلقه تجاه قلة الزّيارات بسبب بعد المسافة أحيانا وصعوبة الظروف الاجتماعيّة العائليّة التي تحول دون المواظبة على الزيارات بانتظام.

كما اشتكى بعض الأطفال من قطع الاتصال بالعائلة بسبب نقلة العقوبة من مركز قريب من محلّ إقامة الأسرة إلى مركز بعيد جدّا ممّا يحول دون المواظبة في الزيارات. وهو ما يؤثّر على الحالة النفسيّة لكلّ من الطفل والعائلة إلى جانب جعل الأمر أكثر صعوبة من الناحية الماديّة. ويزيد الأمر تعقيدا بالنسبة إلى العائلة عندما

يتمّ إيداع طفلين أخوين في مركزين مختلفين.

خلاصة التحدّيات ذات الصّلة باحتجاز الأطفال في السّجون ومراكز الإصلاح

إنّ أهمّ تلك التحدّيات هو الاكتظاظ الكبير الذي اتّسمت به بعض غرف السّجون التي أودع بها أطفال (القيروان وحربوب، مثالا) وبعض مراكز الإصلاح مثل مركز المروج (بن عروس) ومركز السّوق الجديد (سيدي بوزيد). وينضاف إلى الاكتظاظ مشكلات وتحدّيات وأخرى منها:

- غياب النظافة ونقص التهوئة وعدم مراعاة شروط حفظ الصحّة،
- عدم مراعاة الظروف المناخية في اللّباس.
- ضعف إعمال الحق في المعلومة المتعلقة بالوضع الجزائي.
- نقص عدد الأعوان المباشرين للأطفال.
- غياب التكوين التربوي و/أو الحقوقي المختصّ للأعوان ممّا يجعل الأطفال عرضة لتجاوزات خطيرة تسبّب لهم جروحا نرجسيّة نتيجة ما يتعرّضون له من سوء المعاملة أو العقوبة القاسية أو اللّاإنسانية أو المهينة.
- صعف البرامج الثقافيّة والرّياضية والترفيهيّة الموجّهة إلى الأطفال في مراكز الإصلاح.
- سوء توزيع الأعوان بين المراكز.
- ضعف برامج التأهيل وأحيانا غيابها ممّا لا يساعد على إعادة اندماج الأطفال في المجتمع بعد تسريحهم.
- النقص الواضح في عدد الكفاءات المختصّة مثل الأخصّائيّين النفسانيّين والأخصائيّين الاجتماعيّين ومدرّبي التكوين المهني.
- ضعف تدخل المجتمع المدني في تقديم المساندة والدّعم لمجهودات مراكز الإصلاح في تأطير الطفل على جميع المستويات.

4 - التقصّي في انتهاكات حقوق الطفل

تساهم لجنة المرأة والطفولة والأشخاص ذوي الإعاقة والفئات في وضعيّة هشّة في التقصّي في انتهاكات حقوق الطفل بحكم مرجع اختصاصها. وهي تتدخّل بالتنسيق مع لجنة التقصّي والهياكل الإداريّة للهيئة، ولا سيما الكتابة العامّة والرّئاسة، بناء على إشعار مباشر أو كتابيّ أو هاتفيّ أو عبر رسالة إلكترونيّة أو بأيّ وسيلة قانونيّة أخرى. كما تباشر أعمال التقصّي الأوّلي تلقائيّا عند اكتشاف حالة الانتهاك خلال القيام بزيارة مراقبة مكان احتجاز. وقد رصدت اللّجنة عديد الانتهاكات لحقوق الطفل من خلال ما توصّلت به من إشعارات ما تزال محلّ بحث وتحقيق من قبل لجنة التقصّي.

ومن خلال التحقيقات الأوّليّة التي قامت بها اللّجنة المعنيّة بالطفولة بالتنسيق مع لجنة التقصي، يمكن استخلاص ما يلي:

- أغلب الانتهاكات حدثت في مراكز الأمن سواء منها التابعة للشّرطة أو للحرس الوطني، خلال البحث الأولي.

- اتخذت الانتهاكات التي سجّلتها اللّجنة عند مقابلة الأطفال المعنيّين أشكالا مختلفة وصورا متنوّعة للتعذيب وغيره من ضروب المعاملة أو العقوبة القاسية أو اللاّإنسانية أو المهينة، من ذلك:
- الشتم والسبّ وخاصة شتم الأمّ وقذفها ممّا يزيد في غيض الأطفال،
- الصّفع على الوجه،
- الضّرب بالحذاء على كامل الجسم،
- الفلقة،
- رش مضادّ الحريق،
- قلع الأظافر.

وكلّ هذه الانتهاكات التي بلّغ عنها ضحاياها من الأطفال، وقعت من أجل الحصول على اعترافات متعلّقة بشبهات التورّط في قضايا مختلفة.

وقد بلغ الهيئة خلال سنتي 2016 و2017 عدد 06 إشعارات مفادها تعرّض ستّة أطفال من جنس الذكور لانتهاك حقوقهم وللاعتداء على ذواتهم وكرامتهم من قبل أعوان أمن. وقد سجّلت اللّجنة المعنيّة بالطفولة عدد 3 حالات تعرّض الأطفال فيها لاعتداءات خلال البحث الابتدائي في مقرّ التحقيق، وإشعارا حول تعرّض طفل للاعتداء من قبل أعوان الأمن في المنزل أي عند المداهمة، وإشعارا بخصوص تعرّض طفل لاعتداء من طرف عون أمن دون موجب في إطار استغلال صفته، وإشعارا آخر حول تعرّض طفل لاعتداءات من قبل عون سجون وإصلاح. وقد توزّعت تلك الإشعارات كما يلي:

عدد الإشعارات	مكان بداية وقوع الانتهاك			
	مركز الإصلاح	مكان الاحتفاظ (مقرّ باحث البداية)	المنزل	الشارع
6	1	3	1	1

(المصدر: لجنة المرأة والطفولة وذوي الاحتياجات الخصوصيّة)

5 - ظروف احتجاز النّساء السّجينات

أ- القواعد الدّوليّة

لقد أقرّت الجمعيّة العامّة للأمم المتّحدة في ديباجة قرارها رقم 65/229 المتعلق بقواعد السّجينات والتدابير غير الاحتجازية للمجرمات والتي عرفت بقواعد بانكوك بـ«**أن السّجينات هنّ إحدى الفئات المستضعفة التي لها احتياجات ومتطلبات خاصّة**»، وأوجبت في الفقرة الأولى من قاعدتها عدد2 «**إيلاء اهتمام كاف للإجراءات المتعلقة بدخول النساء والأطفال السّجن نظرا لضعفهم بوجه خاص في ذلك الوقت**».

لذلك، أكّدت أنّ قواعد بانكوك لم يتم إقرارها لتحلّ بأيّ حال من الأحوال محلّ القواعد النموذجيّة الدّنيا لمعاملة السّجناء وقواعد طوكيو، بل لتكون مكمّلة لها و«**تعنى بصورة رئيسيّة باحتياجات النساء وأطفالهن**»[1]، مؤكدة أنّ هذه العناية الخاصّة والتدابير المتخذة لتلبية هذه الاحتياجات لا بدّ من النظر إليها على أنها اتّخذت من أجل تحقيق مساواة فعليّة بين الجنسين وليس على أنها تدابير تنطوي على تمييز[2] وذلك تطبيقا لمبدإ عدم التمييز الذي تجسّده قواعد نيلسون مانديلا المتعلقة بمعاملة السّجناء[3].

وأهمّ ما نصّت عليه قواعد بانكوك في علاقة بتلبية الاحتياجات الخاصة:

1) عند دخول السجن[4]

- توفير التسهيلات التي تمكنهن من الاتصال بأقاربهن،
- إتاحة إمكانية الحصول على المشورة القانونية،
- تزويدهن بمعلومات بشأن قواعد السجن ولوائحه، والنظام المتبع فيه والأماكن التي يستطعن فيها التماس المساعدة إذا ما احتجن إليها بلغة يفهمنها،
- إتاحة إمكانية الاتصال، في حالة النساء الأجنبيات، بممثلي قنصلياتهن.

2) تقريب السّجينات أكثر ما يمكن من مقرّات إقامتهن

أكدت قواعد بانكوك في هذا الباب على ضرورة أن «**تودع السجينات، حيثما كان ذلك ممكنا، في سجون قريبة من ديارهن أو من مراكز التأهيل الاجتماعي، أخذا في الاعتبار المسؤوليّة عن رعاية أطفالهن وخياراتهن الشخصية وما يتوفر من برامج وخدمات ملائمة لهن**».[5]

3) النظافة الشخصيّة:

وذلك من خلال تمكينهنّ من لوازم النظافة الأساسية مثل الماء والحفاظات[6]

4) الرّعاية الصحّية الخاصّة قبل الإيداع وبعده

أكّدت قواعد بانكوك في هذا الباب على ضرورة تمكين النساء عند الإيداع بالسّجن وبعده، من الخضوع للفحص الطبّي الخاص لتشخيص حالتهنّ الصحّية عند الإيقاف ومدى سلامتهنّ العقليّة والنفسيّة وخلوّهنّ من الأمراض المنقولة جنسيّا...ومعاينة آثار الانتهاك الجسدي والجنسي عليهنّ... كما أكّدت على أهمّية تمتيعهنّ بتلك الرّعاية بعد إيداعهنّ السّجن على نفس الدرجة التي تتاح للنساء خارجه. فضلا عن تمتيعهنّ ببرامج الصحّة الإنجابيّة والصحّة النفسيّة والتوعية لحمايتهنّ من مخاطر الإدمان على المخدّرات والعلاقات الجنسيّة غير المحميّة ووقايتها من الانتحار...

1 - الفقرة 12 من الملاحظات التمهيديّة، قواعد الأمم المتحدة لمعاملة السّجينات والتدابير غير الاحتجازية للمجرمات (قواعد بانكوك) - قرار الجمعية العامة للأمم المتحدة رقم 65/229.

2 - القاعدة عدد1، قواعد الأمم المتحدة لمعاملة السّجينات والتدابير غير الاحتجازية للمجرمات (قواعد بانكوك) - قرار الجمعية العامة للأمم المتحدة رقم 65/229.

3 - القاعدة عدد2 المتعلقة بمبدإ عدم التمييز، القواعد النموذجية الدّنيا لمعاملة السجناء (قواعد نيلسون مانديلا).

4 - القاعدة عدد2، قواعد الأمم المتحدة لمعاملة السّجينات والتدابير غير الاحتجازية للمجرمات (قواعد بانكوك).

5 - القاعدة عدد4، قواعد الأمم المتحدة لمعاملة السّجينات والتدابير غير الاحتجازية للمجرمات (قواعد بانكوك).

6 - القاعدة عدد5، قواعد بانكوك.

5) العناية الخاصّة بالأمّ الحامل والمرضعة والأطفال

حيث أولت قواعد بانكوك الأهمّية الكبرى للعناية بالمرأة الحامل سواء من خلال تمتيعها بالمتابعة الصحّية الخاصّة طيلة فترة الحمل، أو من خلال معاملتها كأيّ امرأة عند الولادة من ذلك منع وضع الأغلال في يديها عند الوضع. كما أكّدت على ضرورة توفير الرّعاية الصحّية الجسميّة والنفسيّة للأمّ والطفل، كتوفير الفضاء الملائم لهما للعيش معا في ظروف شبيهة قدر الإمكان بالشكل الذي يحقق التوازن النفسي للطفل في علاقته بوالدته ويساعد على تحقيق نموّه العاطفي مراعاة لمصلحته الفضلى[1].

ب- نتائج الزيارات

توجد بالعديد من السّجون المدنيّة التونسيّة أجنحة و/أو غرف مستقلّة مخصّصة للنساء. وعلى غرار الوحدات السّجنيّة التي هي جزء منها، تكون تلك الفضاءات ضيّقة ومكتظة وغير ملائمة لقضاء فترة الإيقاف و/أو العقوبة في ظروف تستجيب للمعايير المرعيّة. أمّا السّجن الوحيد المخصّص حصريّا للنّساء فهو السّجن المدني بمنّوبة. وتوجد بهذا السّجن العديد من المباني والمرافق، منها غرف إقامة النزيلات وهي غرف غير مكتظة عموما، وفضاء إقامة الأمّهات المرضعات والحوامل (وهو فضاء جديد بني بعيدا عن الغرف النظاميّة في شكل منزل أسريّ)، والمكاتب الإداريّة وهي مكاتب متفاوتة الاتساع والرّفاه (مكتب مديرة السّجن جيّد التأثيث، بينما يفتقر مكتب العمل الاجتماعي للتكييف ويضيق المكتب الجزائي بمن فيه وما فيه)، وفضاءات التنشيط غير الوظيفيّة (انعدام التكييف وتعطب المعدّات الرّياضيّة وعدم وظيفيّة نادي الإعلاميّة)، والمطعم وهو نظيف ومرتّب، ومغازة التزوّد وهي عبارة عن دكّان غير منتظم الفتح والإغلاق، بالإضافة إلى الورشات والمصحّة والأدواش. وهذه الأخيرة تشكو قلّة التهوئة وكثرة الرّطوبة، فضلا عن انكشاف من يستخدمها.

ب.1- الموظفون

يشتغل بالسّجن المدني بمنّوبة عدّة أصناف من الموظفين منهم الإداريّون وأعوان العمل العام وأعوان الحراسات، بالإضافة إلى طبيبة قارّة (ممارسة عامّة) ومجموعة من أطبّاء الاختصاص المتعاقدين. وباعتبار أنّ هذا السّجن مخصّص للنساء، فإنّ معظم إطاراته من النساء أيضا، عدا أعوان الحراسة الخارجيّة فهم رجال يعملون بنظام رباعيّ النّوبات (نوبتان في النهار ونوبتان في الليل). ويشتكي الموظفون الإداريّون من ظروف عملهم، ولا سيما ضيق مكاتبهم وانعدام التكييف بها.

ب.2- فضاءات الاستقبال والزيارة

مع أنّ إدارة السّجن تجتهد في تهيئة فضاءات ملائمة لزيارة السّجينات ولاستقبال من يزورهنّ، إلا أنّ فضاء الاستقبال الموجود عند مدخل السّجن ذو طاقة استيعاب محدودة، حيث يتسع لعشرين شخصا فقط.

ب.3- المصحّة

توجد بالسّجن مصحّة متوسّطة الاتساع بها غرف للفحص وأسرّة للاحتفاظ تحت المراقبة الطبّية، لكنّها تخلو من منضدة طبّ النساء والتوليد. وقد سجّلت الهيئة وجود طبيبة قارّة واحدة بالإضافة إلى عدد من الأطبّاء المتعاقدين في اختصاصات مختلفة.

وإذ تثمّن الهيئة المستوى العام لنظافة المصحّة وتوفّر بعض الأدوية بكمّيات كافية، فإنها تسجّل عدم انتظام

1 المادّة عدد3، الاتفاقية الدّولية لحقوق الطفل.

حضور أطبّاء الاختصاص لأسباب مختلفة، وصعوبة النفاذ إلى الخدمات الصحّية بالنسبة إلى عدد هام من السّجينات، بما في ذلك الفحوصات الخصوصيّة.

ب.4- المخازن والمطبخ ومغازة التزوّد (المشرب)

لاحظت الهيئة أنّ مختلف المخازن، بما في ذلك غرف التبريد الخاصّة بالموادّ الغذائيّة القابلة للتعفّن، مهيّأة ومنظمة بطريقة مقبولة. كما لاحظت أنّ المطبخ نظيف ومرتب لكنّ تجهيزاته قديمة ولا سيما القدور. كما علمت أنّ وجبات الطعام غير جيّدة وغير متطابقة مع التوزيع الأسبوعي المضبوط سلفا وأنّ وجبة طعام الإفطار لا توزّع إلاّ في آخر الفترة الصّباحيّة (بين الحادية عشرة والنصف صباحا ومنتصف النهار). وعلمت الهيئة أيضا أنّ مغازة التزوّد (المشرب) تفتح أبوابها بطريقة غير منتظمة وأنّها تفتقر إلى ثلاجة.

ب.5 - فضاءات التنشيط والورشات

من الملاحظ أنّ فضاءات التنشيط المتاحة غير مستغلّة على الوجه الأمثل، بما في ذلك فضاءات التنشيط الثقافي والفضاءات الرّياضيّة ونادي الإعلاميّة الذي تعتبر معدّاته غير وظيفيّة وغير مواكبة للتطوّر الحاصل محلّيا وعالميّا.

أمّا الورشات، وخاصّة ورشة الحلاقة وورشة المرطّبات، فهي نقطة قوّة للسّجن المدني بمنّوبة، حيث أنّ هذه الأخيرة تؤمّن تكوينا حقيقيّا وفعّالا للسّجينات في إعداد المرطّبات التونسيّة التقليديّة والمرطّبات الأوروبّية، فضلا عن أنّها تؤمّن التزويد المنتظم لمجموعة من الحرفاء الذين وجدوا فيها الجودة المطلوبة والسّعر المناسب.

ب.6 - الغرف والمراقد

يعتبر السّجن المدني بمنّوبة أقلّ السّجون اكتظاظا في تونس، حيث أنّ عدد المقيمات به أقلّ بقليل من طاقة استيعابه القصوى. ويوجد بالسّجن المدني بمنّوبة أربع عشرة غرفة إقامة تؤوي كلّ منها حوالي خمسا وعشرين نزيلة. وتستخدم الأسرّة الحديديّة ذات المستويين بكل المراقد. وتتّصل بكل غرفة ساحة فسحة متوسّطة الاتساع تستخدم، فضلا عن الاستراحة اليوميّة، لنشر الغسيل. وتعتبر الظروف الصحّية، من إضاءة وتهوئة ونظافة ونحوها، مقبولة عموما وذلك بفضل حرص السّجينات على تنظيم أغراضهن وعلى تنظيف أرضيّة المراقد ودهن جدرانها بصفة دوريّة. لكنّ حرارة الصّيف تجعل بيئة الغرف خانقة، على عكس زمهرير الشتاء الذي تقاومه السّجينات بالتدثر بالأغطية، وإن كنّ اشتكين من تسرّب الهواء البارد من النوافذ البلّوريّة المهشّمة والمهملة.

ب.7 - فضاء الأمّ والطفل

خصّص للسّجينات الأمّهات المرضعات والحوامل مقرّ إقامة منفصل عن بقيّة أجنحة السّجن يحاكي بيت الأسرة وبه عدد صغير من الغرف تحتوي كلّ منها سريرين اثنين، بالإضافة إلى بيت استحمام ومطبخ صغير وقاعة متوسّطة المساحة خاصّة بالأطفال أرضيّتها ملوّنة وبها تلفاز ولعب للأطفال. وعموما، فإنّ هذا الفضاء مجهّز بوسائل الرّاحة والترفيه كالتكييف وآلة غسيل الثياب. كما أنّ العاملين فيه من جنس النساء ولا يرتدين زيّ الحراسة تناغما مع قواعد بانكوك. غير أنّ حديقته مهملة ومليئة بالأشواك والنباتات الطفيليّة. كما أنه يفتقر إلى برنامج وإطار تربوي ونفسي مختصّ يساعد على إعداد الأطفال للفصل عن أمّهاتهم تدريجيّا وتحضيرهم للخروج نهائيّا من السّجن ببلوغهم سنّ الثانية من عمرهم.

6 - ظروف احتجاز الأشخاص ذوي الإعاقة

لقد أولى الدّستور التونسي الجديد لسنة 2014 اهتماما خاصّا بالأشخاص ذوي الإعاقة مقرّا حقهم في التمتع بالحقوق التي يتمتع بها جميع المواطنين في تونس دون تمييز بينهم، ومفردا إيّاهم بحقوق خاصّة مرتبطة بوضعيتهم كأشخاص ذوي إعاقة، فنص الفصل 48 منه على ما يلي: «تحمي الدّولة الأشخاص ذوي الإعاقة من كلّ تمييز. لكل مواطن ذي إعاقة الحق في الانتفاع، حسب طبيعة إعاقته، بكلّ التدابير التي تضمن له الاندماج الكامل في المجتمع، وعلى الدّولة اتخاذ جميع الإجراءات الضروريّة لتحقيق ذلك».

وقد جاء الاهتمام بتلك الحقوق متناغما مع التزامات الدّولة التونسيّة التي صادقت على الاتفاقيّة الدّوليّة لحقوق الأشخاص ذوي الإعاقة وبروتوكولها الاختياري بمقتضى القانون عدد 04 لسنة 2008 المؤرّخ في 11 فيفري 2008، الأمر الذي يحمّلها التزامات وطنيّة حيال المجتمع الدّولي عليها العمل على إنفاذها وتفعيلها في نصوصها التشريعيّة وترجمتها بآليّات إجرائيّة على أرض الواقع في كل المجالات ذات الصّلة بشؤون الأشخاص ذوي الإعاقة بما في ذلك توفير التمكين من التمتع بالحق في الحرّية الشخصيّة والأمن الشخصي على قدم المساواة مع الآخرين وتوفير الظروف والترتيبات التيسيريّة الضروريّة عند الحرمان من الحريّة، كما نصّت عليه المادّة 14 من الاتفاقيّة في فقرتها (ب) «عدم حرمانهم من حرّيتهم بشكل غير قانونيّ أو بشكل تعسّفيّ وأن يكون أيّ حرمان من الحرّية متسقا مع القانون، وألّا يكون وجود الإعاقة مبرّرا بأيّ حال من الأحوال لأيّ حرمان من الحرّية». وقد أكّدت الفقرة الثانية من نفس المادّة صراحة على أنّ الدّول الأطراف تتكفّل «في حالة حرمان الأشخاص ذوي الإعاقة من حرّيتهم، نتيجة أيّة إجراءات، أن يخوّل لهم، على قدم المساواة مع غيرهم، ضمانات وفقا للقانون الدّولي لحقوق الإنسان، **وأن يُعاملوا وفقا لأهداف ومبادئ هذه الاتفاقيّة، بما** في ذلك توفير الترتيبات التيسيريّة المعقولة لهم».

كما ألزمت الاتفاقيّة في مادّتها 15 (فقرة 1 وفقرة 2) الدّول الأطراف بالتعهّد باتّخاذ الإجراءات والتدابير الفعّالة في كلّ الجوانب المتّصلة بشؤون الأشخاص ذوي الإعاقة وذلك لضمان عدم تعرّضهم للتعذيب أو المعاملة أو العقوبة القاسية أو اللاإنسانيّة أو المهينة:

« 1. لا يُعَّرض أيّ شخص للتعذيب أو المعاملة أو العقوبة القاسية أو اللاإنسانيّة أو المهينة. وبشكل خاصّ، لا يعرّض أيّ شخص لإجراء التجارب الطبّية والعلميّة عليه دون موافقته بكامل حريته.

2. تتخذ الدّول الأطراف جميع التدابير التشريعيّة والإداريّة والقضائيّة وغيرها من التدابير الفعّالة لمنع إخضاع الأشخاص ذوي الإعاقة، على قدم المساواة مع الآخرين، للتعذيب أو المعاملة أو العقوبة القاسية أو اللاإنسانيّة أو المهينة.»

فما مدى إيفاء تونس بالتزاماتها في هذا الإطار؟

لئن بدا ظاهريّا من خلال ما انطوى عليه الدّستور التونسي الجديد لسنة 2014 من حرص على إفراد الأشخاص ذوي الإعاقة بحقوق خاصّة بهم إلى جانب حق المساواة مع الآخرين، وذلك بحكم الإعاقة التي يحملونها والتي تجعلهم في حاجة إلى تدابير تشريعيّة وقضائيّة وإداريّة خصوصيّة لتسهيل حياتهم في كلّ مكان بما في ذلك الأماكن السّالبة للحرّية، فإنّ ما يمكن تسجيله واقعيّا من خلال زيارات المراقبة التي تقوم بها الهيئة الوطنيّة

للوقاية من التعذيب في خصوص الالتزامات والتعهّدات المحمولة على الدّولة فيما يتعلق بالتدابير المتصلة بظروف احتجاز الأشخاص ذوي الإعاقة، هو الغياب التامّ للترتيبات التيسيريّة التي نصّت عليها المادّة 14 من الاتفاقيّة الدّوليّة لحقوق الأشخاص ذوي الإعاقة.

وما يلفت الانتباه أنّ هذا التجاهل لم يقتصر على ما هو موجود، بل شمل أيضا المشاريع المستقبليّة التي تبيّن أنّها لم تأخذ وضعيّة الأشخاص ذوي الإعاقة بالاعتبار من حيث الاحتياطات والتدابير المتعلقة بتوفير الظروف الملائمة والترتيبات التيسيريّة الضرورية لتسهيل تكيّف الأشخاص ذوي الإعاقة في مكان سالب للحرّية.

ويسجّل هذا الغياب للترتيبات التيسيريّة بفضاءات السّجون في مختلف مرافقها من غرف نوم وأسرّة ومرافق صحّية، وسيّارات الإسعاف، وسيّارات نقل المساجين إلى المحاكم، وفضاءات الزّيارة العائليّة، وكلّ المرافق التي يتنقل فيها السّجين. كما يسجّل أيضا في مراكز الاحتفاظ وفي غرف الاحتفاظ بالمعابر الحدوديّة وغيرها من الأماكن السّالبة للحرّية.

الفصل الثالث

في بعض الحالات التي رصدتها الهيئة في إطار التقصّي

الفصل الثالث

في بعض الحالات التي رصدتها الهيئة في إطار التقصّي

تمهيد

تتميّز الهيئة الوطنيّة للوقاية من التعذيب بكونها تتقصّى بخصوص الحالات والوضعيّات التي تتلقى بشأنها بلاغات أو إشعارات تتعلّق باحتمال وجود تعذيب أو سوء معاملة في أماكن الاحتجاز. وبعد إنهاء أعمال التقصّي، تحيل الهيئة الملفّات ذات العلاقة إلى السّلط الإداريّة أو القضائيّة المختصّة، بحسب الحالة.

وتجدر الإشارة إلى أنّه قد تمّ تجريم التعذيب في القانون التونسي بموجب تنقيح المجلّة الجزائيّة سنة 1999، حيث تمّت إضافة الفصل 101 مكرّر إليها. وينصّ هذا الفصل على أنّه «**يعاقب بالسّجن مدّة ثمانية أعوام الموظّف العمومي أو شبهه الذي يخضع شخصا للتعذيب وذلك حال مباشرته لوظيفه أو بمناسبة مباشرته له**».

«**ويقصد بالتعذيب كلّ فعل ينتج عنه ألم أو عذاب شديد جسديّا كان أو عقليّا يلحق عمدا بشخص ما بقصد الحصول منه أو من غيره على معلومات أو على اعتراف أو معاقبته على فعل ارتكبه أو يشتبه في أنّه ارتكبه هو أو غيره أو تخويفه هو أو غيره أو عندما يقع إلحاق الألم أو العذاب الشديد لأيّ سبب من الأسباب يقوم على التمييز أيّا كان نوعه**».

وقد وقع تنقيح هذا الفصل سنة 2011 ليصبح نصّه:

«**يقصد بالتعذيب كلّ فعل ينتج عنه ألم أو عذاب شديد جسديّا كان أو معنويّا يلحق عمدا بشخص ما بقصد التحصيل منه أو من غيره على معلومات واعتراف بفعل ارتكبه أو يشتبه في أنّه ارتكبه هو أو غيره. ويعدّ تعذيبا تخويف أو إزعاج شخص أو غيره للحصول على ما ذكر. ويدخل في نطاق التعذيب الألم أو العذاب أو التخويف أو الإرغام الحاصل لأيّ سبب من الأسباب بدافع التمييز العنصري. ويعتبر معذّبا الموظّف العمومي أو شبهه الذي يأمر أو يحرّض أو يوافق أو يسكت عن التعذيب أثناء مباشرته لوظيفه أو بمناسبة مباشرته له. ولا يعتبر تعذيبا الألم الناتج عن عقوبات قانونيّة أو المترتّب عنها أو الملازم لها**».

ورغم هذا التنقيح بقي تعريف المجلّة الجزائيّة التونسيّة لجريمة التعذيب غير مطابق تماما للتعريف المعتمد في الاتفاقيّة الدوليّة لمناهضة التعذيب والتي جاء في مادّتها الأولى أنّه:

«**يقصد بالتعذيب أيّ عمل ينتج عنه ألم أو عذاب شديد، جسديّا كان أم عقليّا، 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 أنّه ارتكبه هو أو شخص ثالث أو تخويفه أو إرغامه هو أو أيّ شخص ثالث أو عندما يلحق مثل هذا الألم أو العذاب لأيّ سبب من الأسباب يقوم على التمييز أيّا كان نوعه أو يحرّض عليه أو يوافق عليه ويسكت عنه موظّف رسمي أو أيّ شخص آخر يتصرّف بصفته الرّسميّة. ولا يتضمّن ذلك الألم أو العذاب الناشئ فقط عن عقوبات قانونيّة أو الملازم لهذه العقوبات أو الذي يكون نتيجة عرضيّة لها.**»

ونلاحظ أنّ تعريف الفصل 101 مكرّر من المجلة الجزائيّة للتعذيب لا يتعرّض للأعمال المرتكبة بهدف العقاب أو التخويف أو الإرغام وذلك على عكس التعريف الوارد بالمادّة الأولى للاتّفاقيّة الدّوليّة لمناهضة التعذيب. وهذه ثغرة قانونيّة من شأنها أن تكرّس منطق الإفلات من العقاب المرتبط بجرائم التعذيب التي ترتكب في حق

المسجونين الذين يقضون فترة عقوبتهم بتعلّة أن القصد لم يكن الحصول على اعترافات أو معلومات.

من جهة أخرى، يذكر التعريف الوارد بالفصل 101 مكرّر التعذيب المرتكب بدافع التمييز العنصري، في حين أنّ تعريف الاتفاقية الدّوليّة لمناهضة التعذيب وكذلك التعريف الذي ورد في الصيغة الأولى للفصل 101 مكرّر من المجلة الجزائيّة - قبل التنقيح - لا يحصر دافع التعذيب في ذلك النوع من التمييز وإنّما يعمّمه على التمييز مهما كان نوعه.

وأخيرا، يحصر الفصل 101 مكرّر من المجلة الجزائيّة المعذّب في الموظف العمومي أو شبهه فلا يطال العقاب الأشخاص الذين لا يحملون هذه الصّفة والذين يمكن أن يرتكبوا جرائم التعذيب بأوامر أو بتحريض أو بسكوت من الموظّف العمومي، بصفة أصليّة، إذ يقع تتبّعهم على معنى هذا القانون باعتبارهم مشاركين في الجرم.

إنّ القصور في تعريف التعذيب في القانون التونسي، مقارنة بما كان عليه الفصل 101 مكرّر من المجلة الجزائيّة في صيغته الأصليّة، يسهّل في عديد الحالات الإفلات من العقاب. وتنطبق هذه الملاحظة أيضا على جريمة سوء المعاملة الواردة بالفصل 103 من المجلة الجزائيّة الذي يضيّق في تحديد نطاق جريمة سوء المعاملة مقارنة بنطاقها المحدّد في الصكوك الدوليّة.

إنّ مهمّة التقصّي التي أوكلها المشرّع للهيئة الوطنيّة للوقاية من التعذيب تشمل كما ذكرنا جرائم التعذيب والمعاملات والعقوبات القاسية واللّاإنسانيّة أو المهينة في أماكن الاحتجاز، وهي جرائم تتلقّى الهيئة الإشعارات بشأنها من المتضرّرين أو من محاميهم أو من عائلاتهم أو من الجمعيّات الناشطة في مجال حقوق الإنسان وغيرها. وقد تلقّت الهيئة عددا هامّا من هذه الإشعارات حول حالات متنوّعة تعهّدت بها لجنة التقصّي، لكنّ الأبحاث الجارية بشأنها لم تكتمل بعد. لذلك، لم تتمّ إحالة أيّ ملف يتعلّق بها إلى السّلط الإداريّة أو القضائيّة المختصّة خلال سنتي 2016 و2017.

وحيث أنّ أغلب حالات التعذيب وسوء المعاملة تحدث خلال فترات الاحتفاظ، فقد نصّ الفصل 29 من الدّستور على أنّه «لا يمكن إيقاف شخص أو الاحتفاظ به إلاّ في حالة تلبّس أو بقرار قضائيّ ويعلم فورا بحقوقه وبالتهمة المنسوبة إليه وله أن ينيب محاميا. وتحدّد مدّة الإيقاف والاحتفاظ بقانون.» وفي هذا الفصل تكريس لمبدإ استثنائيّة الحرمان من الحرّية ومبدإ حماية المحتفظ به من كلّ الممارسات التي قد يتعرّض لها دون موجب قانونيّ وقد تكون ماسّة من كرامته وإنسانيّته، لا سيما أنّه مكّن المحتفظ به من إنابة محام منذ انطلاق الأبحاث الأوّلية، الأمر الذي قد يمكّن من تفادي حالات التعذيب باعتبار وجود مراقبة خارجيّة.

كما نصّ الفصل 30 من الدّستور على أنّ «لكلّ سجين الحق في معاملة إنسانيّة تحفظ كرامته» وعلى أن «تراعي الدّولة في تنفيذ العقوبات السّالبة للحرّية مصلحة الأسرة وتعمل على إعادة تأهيل السّجين وإدماجه في المجتمع.» وقبل ذلك وبعده، جاءت الفصول 21 و23 و47 من الدّستور تكرّس مبدأ المساواة أمام القانون وعدم التمييز بين المواطنين، بالإضافة إلى الحق في المحاكمة العادلة (الفصل 27) والحق في الصحّة (الفصل 38) دون تمييز.

إنّ التنصيص على جملة هذه الحقوق الأساسيّة صلب الدّستور يعتبر في حدّ ذاته حماية لها باعتبار أنّه يكسبها علويّة مستمدّة من علويّة الدّستور. لكنّ الواقع قد يكون خلاف ذلك، حيث يلاحظ أنّ تتبّع جرائم التعذيب وسوء المعاملة يتّسم في معظم الأحوال بالبطء الشديد وغياب التقصّي الجدّي في كلّ مراحل التتبّع. وما يزيد

الأمر تعقيدا هو أنّ الضحيّة غالبا ما تجد نفسها مطالبة بإثبات جريمة التعذيب أو سوء المعاملة وتقديم الأدلّة عليها وكذلك تقديم طلبات بشأنها إلى السّلط القضائيّة التي لا تتحرّك من تلقاء نفسها في غالب الأحيان للقيام بالأعمال الضروريّة لكشف الحقيقة رغم أنّ ذلك من أوكد واجباتها قانونيّا.

1 - استراتيجيّة التقصّي

إنّ من شأن أعمال التقصّي التي تقوم بها الهيئة الوطنيّة للوقاية من التعذيب أن تسهّل عمليّة الإثبات اللّازمة وتكشف الحقائق المخفيّة لتنير العدالة وتساهم بفعاليّة في وضع حدّ للإفلات من العقاب في مثل هذه الجرائم. ولا تقتصر الأعمال التحقيقيّة والاستقصائيّة على معالجة جملة من الحالات الفرديّة، بل تتجاوز ذلك إلى التحقيق في الظروف التي تساعد على وقوع الانتهاكات وتحديد ما إذا كانت هذه الأخيرة فرديّة أم جماعيّة، تلقائيّة أم ممنهجة، معزولة أم منظمة ومتكرّرة، وذلك بهدف تكوين ملفّات إحالة نموذجيّة بما من شأنه أن يساعد الآليّات القضائيّة والإداريّة في مكافحة ظاهرة الإفلات من العقاب من خلال استصدار أحكام قضائيّة وقرارات إداريّة تكرّس مبدأ محاسبة مرتكبي الانتهاكات وإنصاف الضحايا. كما أنّ من بين الأهداف أيضا المساهمة في فهم منظومة الإفلات من العقاب وتفكيكها.

وقد أعدّت لجنة التقصّي مشروع دليل إجراءات لتنظيم عمليّة التقصّي في مختلف مراحلها والتي تنطلق بتلقي الإشعار أو البلاغ أو الشكوى أو الإفادة أو تقرير الزيارة، وتختم بإحالة الملفّات مكتملة الدّراسة والإعداد إلى الجهات القضائيّة والإداريّة المختصّة.

كما نظمت لجنة التقصّي عدّة ورشات تفكير حول استراتيجيّة التقصّي وإجراءات تكوين الملفّات وإحالتها، توّجت بجلسة علميّة تفاعليّة انتظمت خلال الندوة الدّولية السّنويّة للهيئة الوطنيّة للوقاية من التعذيب المنعقدة بتاريخ 16 - 17 ديسمبر 2017 وأفرزت عديد التوصيات التي تمّت الاستفادة منها في إثراء مشروع دليل إجراءات عمل اللّجنة الذي سيعرض على مجلس الهيئة للمصادقة عليه رسميّا.

وتقوم استراتيجيّة التقصّي المتّبعة من قبل الهيئة في التعاطي مع كلّ الملفات الواردة عليها على المعايير التالية:

1 - خطورة الانتهاك،

بالنظر إلى:

- طبيعة الانتهاك (مثال: الاعتداء على الحق في الحياة يعدّ الأكثر جسامة)
- مدى التعدّي (مثال: عدد الضحايا)
- تأثير الانتهاك على وضعيّة أماكن الاحتجاز (احتقان، ارتفاع مستوى العنف، إلخ.).

2- مصدر الانتهاك

- المسؤولون (مثال: القائمون على أماكن الاحتجاز)
- الأشخاص الذين شاركوا في عدّة انتهاكات في عدّة أماكن احتجاز
- الأشخاص الذين يمكن أن توجّه لهم تهمة متعلّقة بنفس الملف
- الأشخاص المشتبه بهم في عدّة ملفّات.

3- وجاهة الملفّ

- جسامة الجريمة (مثال: جرائم ضدّ الإنسانيّة)
- جدّية الملفّ وإمكانيّة كشفه عن انتهاكات خطيرة
- الجرائم التي تعكس بدقة السّلوك الإجرامي المتعلّق بالانتهاك
- جرائم ضدّ الفئات في وضعيّة هشة (المرأة، الطفل، الأشخاص ذوو الإعاقة، كبار السنّ، مجتمع «م.ع»، الأجانب، المرضى العقليّون...)

4 - الملفات التي تعكس رؤية شاملة لكلّ أصناف الأماكن السّالبة للحرّية.

5- المعايير المتظافرة: هذا التصنيف المبدئيّ وفقا لطبيعة الانتهاك أو جسامته لا ينفي أنّ هنالك عديد العوامل والمعايير التي قد تؤثّر فيه من ذلك ظروف وقوع الانتهاك ووتيرته (المنهجة) وآثاره على الضحيّة والجهة القائمة بالانتهاك... حيث قد يؤدّي حرمان متواصل من بعض الحقوق كالحدّ من الرّعاية الصحّية (العلاج – الدّواء...) لنفس الشخص أو لمجموعة من الأشخاص إلى تشكيل جرائم أخرى (جرائم متظافرة) كالتعذيب والتمييز.

كما قد يستخلص من تواتر البلاغات والتقارير حول حالات ارتكاب للعنف وسوء المعاملة بمكان احتجاز معيّن وجود نوع من النمطيّة واستعمال ممنهج للعنف بهدف العقاب والرّدع ممّا قد يشي بوجود شبهة تعذيب بذلك المكان.

2 - عيّنة من الحالات التي رصدتها الهيئة

باشرت الهيئة الوطنيّة للوقاية من التعذيب التقصّي في العديد من الحالات التي وردت عليها إشعارات بخصوصها أو عاينتها بمراكز الاحتجاز التي زارتها، علما بأنّ الهيئة تفتقر إلى حين إصدار هذا التقرير إلى خطّ هاتفيّ أخضر (مجانيّ) لتيسير عمليّة الاتصال بها، تماما مثلما تفتقر إلى تمثيليّات ترابيّة (فروع و/أو مكاتب جهويّة)، ممّا يتناقض وطبيعة ولايتها التي تشمل كامل تراب الجمهوريّة. ورغم الحملة التحسيسيّة الواسعة التي قامت بها الهيئة في المحلّيات، أواخر سنة 2017، بالتعاون مع برنامج الأمم المتحدة الإنمائي والمركز التونسي المتوسّطي، حول مهامّها وطرق إشعارها وتبليغها بحالات التعذيب أو سوء المعاملة، إلّا أنّ أغلب البلاغات مازالت تقدّم مباشرة بمقرّ الهيئة وما زال معظمها يرد من جهات بعينها أهمّها تونس وسوسة والمهديّة والقصرين وصفاقس. ومع ذلك، يمكن الملاحظة أنّه بالرّجوع إلى معيار مكان الاحتجاز تعهّدت الهيئة بحالات شملت تقريبا جميع أصناف أماكن الاحتجاز الواردة بالقائمة غير الحصريّة التي تضمّنها الفصل الثاني من القانون عدد 43 لسنة 2013. أمّا من حيث الولاية الزمنيّة فقد أكّد الفصل 24 من القانون الأساسي عدد 43 لسنة 2013 المتعلّق بالهيئة الوطنيّة للوقاية من التعذيب على أنّ الدّعوى العموميّة في جريمة التعذيب لا تسقط بمرور الزمن. وهو ما كرّسه دستور 2014 في فصله 23 «... ولا تسقط جريمة التعذيب بالتقادم». وقد تولّت الهيئة النظر في بلاغات وملفّات شبهات التعذيب وغيره من ضروب المعاملة أو العقوبة القاسية أو اللّاإنسانيّة أو المهينة بقطع النظر عن زمن وقوعها.

جدول إحصائيّات ملفّات التقصّي (2016-2017)

عدد الإشعارات	عدد زيارات التقصّي	عدد أماكن الاحتجاز التي تعلّقت بها الإشعارات				
		سجن مدني	مركز إصلاح	مركز احتفاظ	معبر حدودي	أماكن أخرى
104	25	65	15	06	05	13

(المصدر: لجنة التقصّي)

وستقتصر الهيئة في هذا التقرير السّنوي الأوّل على عرض عيّنة من الحالات و/أو الوضعيّات التي باشرت التقصّي حولها اعتمادا على المعايير المذكورة أعلاه، على أن يقع إفراد نتائج أعمال التقصّي حول الحالات الواردة عليها في تقرير مستقلّ يصدر لاحقا بعد ضمان حماية المبلّغين والضحايا وعدم الإضرار بمسار البحث والتقصّي والتقاضي.

أ- شبهات التعذيب وسوء المعاملة

يظهر من خلال الخارطة الأوّليّة للانتهاكات المصرّح بها ارتفاع نسب الانتهاكات المتعلّقة بادّعاءات التعذيب وسوء المعاملة. كما يبدو من خلال الخارطة الجغرافيّة أنّ التعذيب والمعاملات القاسية والمهينة ممارسات ما تزال منتشرة في كلّ الجهات تقريبا وإن تفاوتت نسبها من جهة إلى أخرى[1]. ويمكن إرجاع ذلك إلى عاملين اثنين، أوّلهما تفاوت الكثافة السكّانية بين الولايات وثانيهما تمركز الهيئة بالعاصمة وعدم وجود فروع لها بالجهات تستقبل الإشعارات المتعلّقة بادّعاءات التعذيب. وتشير شهادات المبلّغين إلى أن التعذيب وما جاوره من العقوبات أو المعاملات اللّاإنسانيّة أو القاسية أو المهينة ممارسات قديمة لم تتخلّص منها الأجهزة الأمنيّة القائمة بالأبحاث التحقيقيّة ولا حتّى المؤسّسات السّجنيّة والإصلاحيّة وإن اتّخذت شكل العقاب أو الميز السّلبي أحيانا.

ويبدو من خلال الإشعارات التي تلقتها الهيئة أنّ جهاز الشرطة أكثر ضلوعا في هذه الممارسات نظرا لاتساع مجال تدخله الترابي مقارنة بجهاز الحرس الوطني، بالإضافة إلى أنّه يمارس صلاحيّة الاحتفاظ التي قد تصل مدّتها إلى 6 أيّام. وتعدّ السّاعات الأولى للاحتفاظ الفترة الأشدّ خطورة على الموقوفين حيث يقع فيها استنطاقهم في ظلّ العديد من الخروقات الأخلاقيّة والقانونيّة من أهمّها الإهانة والإذلال والضغط والتخويف وعدم تفعيل حق المحتفظ به في حضور محام وفي العرض على الفحص الطبّي، بالإضافة إلى عدم إعلام عائلته بقرار الاحتفاظ به ومكان الاحتجاز الذي يوجد فيه. ولذلك فإنّ معظم الانتهاكات والمعاملات السيّئة أو القاسية وأعمال التعذيب تقع خلال المراحل الأولى من الاحتجاز.

وحيث أنّ الشخص الموقوف لدى باحث البداية (الشرطة أو الحرس الوطني) يكون في حالة خاصّة من الضعف أمام أعوان مؤسّسة سياديّة تتمتع بصلاحيّات خاصّة من بينها الاستخدام القانوني للقوّة، فإنّ مصير ذلك الشخص يتوقف على نوعيّة المعاملة التي سيلقاها من الموظفين المكلّفين بإنفاذ القانون. ومن الواضح أنّ هذا الوضع المتّسم بانعدام التوازن في السّلطة قد يؤدّي إلى حصول سوء المعاملة أو التعذيب، لا سيما أنّ التحقيق الذي تقوم به الأجهزة الأمنيّة يتمّ في غرف موصدة بعيدا عن الأنظار. وترتفع حدّة مخاطر سوء المعاملة و/أو

1 - حسب الإشعارات الواردة على الهيئة والتي تسجّل أعلى نسبة لها بإقليم تونس الكبرى.

التعذيب أثناء الاحتجاز في عهدة الشرطة أو الحرس الوطني خلال السّاعات الأولى من الاحتجاز، حيث يكون المحتجزون (المظنون فيهم) في أسوإ حالات ضعفهم ويكون الأمنيّون تحت أقصى درجات الضغط للحصول على معلومات منهم.

وتعتبر ضمانات احترام حقوق الإنسان وعدم إساءة معاملة المحتجزين هامّة جدّا في هذه المرحلة بالذات من الاحتجاز، باعتبار أنّها تشمل بالأساس:

- تزويد المحتجزين بمعلومات عن حقوقهم.
- توفير إمكانيّة الاستعانة بمحام.
- إخطار عائلة المحتجز و/أو طرف ثالث باحتجازه وإعلامهم بمكان الاحتجاز.
- توفير فحص من قبل طبيب لتأكيد أو استبعاد أيّ ادّعاءات محتملة بشأن سوء المعاملة أو التعذيب، ولتقديم المساعدة الطبّية عند الاقتضاء.

وبالإضافة إلى المساعدة على منع سوء المعاملة، تقلّل تلك الضمانات من احتمالات «الادّعاءات الكاذبة» التي قد يتمّ اختلاقها ضدّ الشرطة أو الحرس الوطني.

ومن الملاحظ أنّ شبهات التعذيب وسوء المعاملة لا تحوم حول المراكز الأمنيّة فحسب وإنّما تشمل أيضا المؤسّسات السّجنيّة والإصلاحيّة ومراكز الإيواء، حيث يشكّل التعذيب وسوء المعاملة ما يشبه المسار الذي ينطلق عند الإيقاف بالإهانة والإذلال والترويع (أثناء المداهمة) باستخدام العنف اللّفظي والمادّي بغاية السّيطرة على شخصيّة المظنون فيه (جسده وفكره وإحساسه) تمهيدا للتحقيق المركّز على الحصول على الاعترافات، استدراجا أو انتزاعا. ومن المفارقات التي تميل الأجهزة الأمنيّة إلى تجاهلها أنّ الحصول على معلومات اعتمادا على التعذيب وغيره من ضروب المعاملة أو العقوبة القاسية أو اللّاإنسانيّة أو المهينة غالبا ما يؤدّي إلى اعترافات كاذبة تساهم في تأخير الكشف الفعّال عن الجريمة ومنعها.

ومع أنّ الوحدات السّجنيّة والإصلاحيّة ليست فضاءات للتحقيق مع المحتجزين الموقوفين، إلاّ أنّ هؤلاء ومثلهم السّجناء المحكومون قد يتعرّضون للتعنيف اللّفظي والجسدي وحتّى للسّجن الانفرادي في غرف العزل لأسباب مختلفة منها مخالفة القانون والخلافات أو النّزاعات التي قد تحصل بين السّجناء داخل الغرفة الجماعيّة الواحدة أو مع أعوان السّجن.

وقد عاينت الهيئة حالة عزل انفرادي تظلّم السّجين فيها من امتدادها لأكثر من 60 يوما، حيث يقع تجديدها، بصفة مستمرّة كلّ 10 أيّام بدعوى «رفض السّجين لغرفة الإقامة الجماعيّة» ليبقى المعني بالأمر بغرفة العزل الضيّقة والخالية عموما من أيّ تجهيزات أو أثاث يذكر عدا غطاء يفترشه ويلتحفه ومرحاض تركيّ لقضاء حاجته البشريّة، فلا إضاءة ولا تهوئة ولا تنظيف. وينضاف إلى ذلك حرمان السّجين من الزيارة العائليّة ومن الحصول على القفّة الأسبوعيّة وتعريضه إلى مزيد من العنف اللّفظي والمادّي، بعيدا عن الأنظار، كلّما تمادى في الاحتجاج، ممّا يؤدّي إلى تدهور حالته الجسديّة والعصبيّة والنفسيّة فيغرق في الاكتئاب وتراوده أفكار إلحاق الأذى بالذّات لوضع حدّ لمعاناته.

● أهداف التعذيب وسوء المعاملة

1. انتزاع الاعترافات

تختلف أهداف التعذيب وسوء المعاملة باختلاف الجهة القائمة بهما. وعموما، يستعمل التعذيب الجسديّ وخاصّة الضرب العشوائي من طرف أعوان الأمن أثناء المداهمات وأثناء النقل بالسيّارات الأمنيّة ويتواصل في مراكز الإيقاف. وقد يتّخذ التعذيب وسوء المعاملة أشكالا أخرى كالصّعق الكهربائي والتعرية والفلقة بغاية تسريع الحصول على الاعترافات. وعادة ما توصّف الجهات الرّسميّة مثل تلك المعاملات العنيفة باللّجوء للقوّة من أجل السّيطرة على محاولة المقاومة التي قد يبديها المشتبه بهم أثناء الإيقاف.

1. العقاب والوصم

من خلال معاينات الهيئة، يستعمل التعذيب الجسديّ والنفسيّ عموما في المؤسّسات السّجنية والإصلاحيّة ومراكز الإيواء بغاية العقاب على القيام بسلوك ما كـ«رفض الإقامة في غرفة معيّنة» أو العقاب على عدم القيام بسلوك ما كـ«إلقاء التحيّة العسكريّة على عون السّجن»...

كما يمكن أن يرتبط التعذيب وسوء المعاملة بالوصم والميز السّلبي للأشخاص المصنّفين، مثل المتّهمين بالإرهاب، أو الذين هم في وضعيّات هشاشة مثل المرضى وذوي الإعاقة والأجانب وأصحاب البشرة السّمراء والمثليّين ومزدوجي الميل الجنسي ومغايري الهويّة الجنسانيّة، إلخ.

● أشكال التعذيب وسوء المعاملة[1] (كما ذكرت في البلاغات والإشعارات والشكايات الواردة على الهيئة)

1. الاعتداءات البدنيّة

الضرب العشوائي

تقييد اليدين
- الإهمال البدني

الحرق بالسّجائر
- التعليق

الصّعق الكهربائي
- الاعتداءات الجنسيّة

التجويع
- الحرمان من النوم

الرّكل بالأحذية العسكريّة
- الفلقة...

1. الاعتداءات النفسيّة

الترهيب والتهديد
- الاستفزاز والإهانة

الحبس الانفرادي
- الوصم والتمييز السّلبي

العنف اللّفظي
- الحرمان من الزّيارات

التقزيم والإذلال
- المنع من ممارسة الشعائر الدّينية

التحرّش والتعرية
- الاعتداءات الجنسيّة...

1- تعتبر الاعتداءات المصرّح بها من قبل القائمين بالإشعار في حكم المزاعم (allégations de torture) إلى حين إتمام التقصّي حولها والبتّ فيها من قبل القضاء

- **آثار التعذيب وسوء المعاملة**

للتعذيب وسوء المعاملة آثار مادّية ومعنويّة تتفاوت حسب درجة الاعتداء. وقد عاينت الهيئة، من خلال زياراتها وما توفّر لها من تقارير طبّية ونفسيّة ومن اختبارات، وجود شبهات ارتباط بين التعذيب وسوء المعاملة وحالات سقوط بدنيّ جزئيّ وبتر أعضاء وشلل نصفيّ أوّلي وفقدان جزئيّ للبصر واعتداء على الذّات وفقدان للقدرة الجنسيّة ومحاولات انتحار وأمراض نفسيّة وموت مستراب.

ب- شبهات الاختفاء القسري

صادقت الدّولة التونسيّة على الاتفاقية الدّوليّة لحماية جميع الأشخاص من الاختفاء القسري بمقتضى المرسوم عـ02ـدد لسنة 2011 المؤرّخ في 19 فيفري 2011. وتحدّد الاتفاقيّة الدّوليّة مفهوم الاختفاء القسري على أنّه «الاعتقال أو الاحتجاز أو الاختطاف أو أيّ شكل من أشكال الحرمان من الحرّية يتمّ على أيدي موظفي الدّولة أو أشخاص أو مجموعات من الأفراد يتصرّفون بإذن أو دعم من الدّولة أو بموافقتها ويعقبه رفض الاعتراف بحرمان الشخص من حرّيته أو إخفاء مصير الشخص المختفي أو مكان وجوده ممّا يحرمه من حماية القانون».

ولم تُدرج الدّولة التونسيّة بعد في منظومتها التشريعيّة الجزائيّة أحكاما تنصّ صراحة على حظر جريمة الاختفاء القسري بوصفها جريمة مستقلّة، وإن وُجدت في المجلّة الجزائيّة بعض الأحكام التي تجرّم بعض الأفعال والممارسات المشابهة والتي تتكوّن منها بعض أركان جريمة الاختفاء القسري، على غرار جريمة الفرار بشخص وجريمة الاعتداء على الحرّية الذاتيّة للغير من قبل موظف عموميّ دون موجب قانونيّ وجريمة الاعتقال أو الاحتجاز دون إذن قضائيّ.

وقد ورد على الهيئة الوطنيّة للوقاية من التعذيب 19 ملفّا تتعلق بشبهات احتجاز خارج الإطار القانوني واختفاء قسريّ. وتقوم الهيئة بالتقصّي حول هذه الشبهات من خلال التوثيق والسّماعات والزّيارات وغير ذلك من الأعمال والإجراءات.

ت- ظروف الإيقاف بمناطق العبور بالمطارات والموانئ

تمكّنت الهيئة من زيارة منطقة العبور بمطار النفيضة-الحمّامات الدّولي يوم 11 جانفي 2017 وذلك إثر ورود إشعار عليها من المنظمة العالميّة لمناهضة التعذيب (مكتب تونس) بخصوص ترحيل مجموعة من التونسيّين من التراب الألماني على متن طائرة خاصّة في رحلة غير معلنة وغير مدرجة على جدول الرّحلات النظاميّة. وقد كان على متن الطائرة 15 مسافرا تونسيّا مرحّلين من ألمانيا (ستّة منهم يحملون جوازات سفر تونسيّة وواحد يحمل بطاقة تعريف وطنيّة، بينما يحمل الثمانية الباقون تصاريح عبور) و72 مرافقا موزّعين كالتالي: ثلاثة حقوقيّين ومترجمان اثنان وإطاران طبيّان. أمّا البقية فهم أمنيّون. ولم يلاحظ أعضاء الهيئة أيّ آثار للاعتداء بالعنف أو للتعذيب على جميع المسافرين. كما أقرّ جميع المسافرين بحسن المعاملة من طرف مسؤولي مطار النفيضة-الحمّامات وأعوانه الأمنيّين، وإن اشتكوا من شدّة الإرهاق والجوع ومن طول الإجراءات بالمطار. وقد أفاد بعض المرحّلين بأنهم خضعوا لجملة من الاستجوابات طرحت عليهم أثناءها أسئلة محرجة تتعلق بمعتقداتهم الشخصيّة وتوجّهاتهم الفكريّة وخصوصيّات أفراد أسرهم. كما أفادوا بأنّ أعوان الأمن التونسي بالمطار قد اطّلعوا على حساباتهم الشخصيّة على الفايسبوك واستجوبوهم حول محتواها، كما اطّلعوا على

بيانات الهواتف الجوّالة لكل المرحّلين قبل الاحتفاظ بها إلى حين استكمال إجراءات الخروج من المطار.

وقد أكّد أعضاء فريق الزيارة أنّ التحرّي والإجراءات الإداريّة بالمطار استغرقت وقتا طويلا كان بالإمكان اختصاره، حيث أنّ الطائرة حطّت على أرضيّة المطار على السّاعة العاشرة صباحا وخمس وأربعين دقيقة، بينما استمرّت الإجراءات الإداريّة والأمنيّة إلى ما بعد السّاعة الثامنة مساء. وقد مكّن السيّد محافظ المطار فريق الزيارة من القائمة الاسميّة الكاملة للمرحّلين متضمّنة عناوين إقامتهم بتونس. كما أفاد السيّد المحافظ بأنّ إجراءات قبول المرحّلين تتخذ شكل سيرورة تتضمّن خمس مراحل هي: أوّلا- التثبّت من جنسية الوافدين (هل يحملون الجنسيّة التونسية أم لا؟)، ثانيا- التثبّت في هويّاتهم الشخصيّة، ثالثا- تطبيق الإجراءات الحدوديّة، رابعا- التثبّت من السجل الأمني لكل فرد عبر منظومة خاصّة، خامسا- اتخاذ قرار إخلاء السّبيل أو الاحتفاظ، حسب القوانين والتراتيب النافذة.

وبطلب من فريق الزيارة تم تأمين شطائر (سندويتشات) وقوارير ماء معدني من الحجم الصغير لكافة المرحّلين، بعد أن طلب السيّد محافظ المطار من مسؤول شركة «تاف» التي تتصرّف في المطار توفير لمجة للمرحّلين. وقد لاحظ فريق الزيارة أنّ معظم نقاط البيع الكائنة بالمطار مغلقة بسبب عدم وجود رحلات يوميّة ممّا يضطرّ أصحابها إلى الاكتفاء بفتحها في نهاية الأسبوع (السبت والأحد) حينما تتواتر الرحلات التجاريّة.

كما قامت الهيئة الوطنيّة للوقاية من التعذيب بزيارة مواكبة لعمليّة تسليم مواطن تونسيّ مرحّل من فرنسا، وذلك يوم 04 أفريل 2017، إثر تلقّيها إشعارا من طرف المراقب العام للأماكن السّالبة للحرّية بفرنسا بترحيل السّلطات الفرنسيّة مواطنا تونسيّا من التراب الفرنسي على متن إحدى الطائرات التابعة للخطوط الجوّية الفرنسيّة في رحلتها عدد 1284. وقد حطّت الطائرة على أرضيّة مطار تونس قرطاج الدّولي على السّاعة الحادية عشرة وخمس وخمسين دقيقة. في تلك الأثناء، تقدّم فريق الزيارة إلى مكاتب محافظة المطار على السّاعة الحادية عشرة وخمسين دقيقة. وباتصال أعضاء فريق الزيارة هاتفيّا بزملائهم من الآليّة الوقائيّة الفرنسيّة المرافقين للمواطن التونسي المرحّل، علموا بأن السّلطات التونسيّة تسلمته حوالي السّاعة منتصف النهار وخمس دقائق. وبعد انتظار طويل لأعضاء فريق الزيارة بفضاء الاستقبال بمحافظة المطار، دام ستين دقيقة، تمّ إبلاغهم بعدم إمكانيّة السّماح لفريق الزيارة بالدخول إلى حيث يوجد المواطن التونسيّ الذي تمّ تسليمه إلى شرطة الحدود بالمطار، بتعلّة أن المواطن المذكور يوجد بمنطقة حدوديّة تخضع لإجراءات وتراتيب قانونيّة خاصّة، وهذا على الرّغم من تنبيه أعضاء فريق الزيارة مسؤولي محافظة المطار إلى ما ينصّ عليه القانون عدد 43 لسنة 2013 المتعلق بالهيئة الوطنيّة للوقاية من التعذيب في فصليه الثاني والثالث عشر من حق أعضاء الهيئة في زيارة مناطق العبور بالمطارات والموانئ ومن عدم إمكانيّة الاعتراض على الزيارة من قبل السّلط إلاّ في حالات خاصّة حدّدها القانون.

وللإشارة، فقد اتصل فريق الزيارة هاتفيّا أثناء فترة الانتظار بكلّ من السيّد رئيس ديوان وزير العلاقة مع الهيئات الدستوريّة والمجتمع المدني وحقوق الإنسان والسيّد رئيس خليّة حقوق الإنسان بوزارة الدّاخليّة، لإعلامهما بما حصل من تعطيل لفريق الزيارة عن أداء مهمّته. وقد وعد كلّ منهما بإجراء الاتصالات اللاّزمة مع جهات الإشراف المعنيّة وموافاة فريق الزيارة بنتائج اتصالاته، إلا أنّهما لم يتصلا بعدئذ بفريق الزيارة.

وهكذا، اضطرّ فريق الزيارة لمغادرة محافظة المطار دون إتمام مهمّته، وذلك على السّاعة منتصف النهار وخمسين دقيقة. وعلى إثر هذه السّابقة الخطيرة، أرسلت رئاسة الهيئة إلى السيّد وزير الدّاخليّة مذكّرة

احتجاج تضمّنت دعوته إلى اتخاذ الإجراءات الكفيلة بضمان عدم تكرار ما حصل بمطار تونس قرطاج يوم 04 أفريل 2017. كما أصدرت الهيئة بلاغا للرّأي العام استنكرت فيه ما حصل من تعطيل لعمل فريق الزيارة التّابع لها وذكّرت بحقها في زيارة كلّ أماكن الاحتجاز، بما في ذلك مناطق العبور بالمطارات والموانئ، في أيّ وقت ودونما إعلام مسبق.

ث- ظروف العيش في مراكز إيواء اللاّجئين والمهاجرين

تمكّنت الهيئة الوطنيّة للوقاية من التعذيب، خلال سنتي 2016 و2017، من زيارة مركز الورديّة لإيواء الأجانب الذين هم في وضعيّة غير قانونيّة، بالإضافة إلى مركز وقتي لإيواء اللاجئين المرحّلين من مخيّم الشوشة، في أعقاب غلقه سنة 2015. وتسجّل الهيئة المعاينات والملاحظات التالية:

- المرونة في الإجراءات المعتمدة في مركز الورديّة لإيواء الأجانب فيما يتعلق بإيواء الأجانب الذين يحالون إليه من قبل مراكز الأمن العمومي والحرس الوطني بالتنسيق مع إدارة الحدود والأجانب، حيث يسمح لهؤلاء بالتنقّل دون قيود تذكر داخل المركز وبالقيام بشعائرهم الدّينيّة.

- تسجّل الهيئة أيضا ضعف الرّعاية الصحّية بهذا المركز حيث لا يوجد طبيب مداوم على ذمّة النزلاء تحسّبا لكلّ طارئ صحّي.

- تلفت الهيئة انتباه كلّ من يهمّه الأمر إلى ادّعاءات بعض المواطنين الأجانب، ولا سيما من ذوي البشرة السّمراء، تعرّضهم للمعاملة القاسية وللإهمال في بعض مراكز الشرطة وفي مقرّ إدارة الحدود والأجانب.

- عاينت الهيئة ظروف العيش العامّة بمركز الورديّة لإيواء الأجانب. وهي تسجّل كفاية الطعام المقدّم للنزلاء ووضع الأدواش على ذمّتهم في كلّ وقت. كما تسجّل مستوى النظافة المتوسّط بالمركز.

- أمّا بالنسبة إلى المركز الوقتي لإيواء اللاجئين بالمرسى، فتسجّل الهيئة باستغراب استعمال السّلط العموميّة لمؤسّسة عموميّة ذات صبغة إداريّة مخصّصة للشباب (المركّب الشبابي بالمرسى)، لا يدخل من ضمن صلاحيّاتها واختصاصاتها إيواء اللاجئين، كمركز وقتيّ لإيواء اللاجئين الأجانب، مع أنّه لم يسبق استعمالها لمثل هذا الغرض. وهذا إجراء لا يمكن تبريره بحالة الضرورة في غياب تنظيم قانونيّ واضح للإيواء به وفي غياب الإطار البشري المؤهّل وظيفيّا للتعامل مع مثل هذا النوع من النزلاء.

- كما تسجّل الهيئة أيضا ضعف التنسيق الإداري والتنظيمي بين السّلط العموميّة وإدارة المركّب الشبابي بالمرسى حول التسيير اليومي لشؤون هؤلاء اللاجئين ذوي الخصوصيّات المتعدّدة والتعامل مع هذا النوع من النزلاء الذين لم يسبق للمركّب أن تعامل معهم. وهذا على الرّغم من وجود مراسلات رسميّة موجّهة من إدارة المركّب إلى وزارة الإشراف عليه (وزارة الشباب والرّياضة) قصد توضيح طرق التعامل مع النزلاء وبيان مدّة إقامتهم والمسؤولية القانونية عن وجودهم به.

- تسجّل الهيئة انعدام التنسيق بين المفوّضية السّامية لشؤون اللاجئين التابعة لمنظمة الأمم المتحدة والقائمين على المركّب الشبابي بالمرسى باعتباره مركزا وقتيّا لإيواء اللاجئين المرحّلين من مخيّم الشوشة، بغرض توضيح العلاقات التنظيميّة وأطر التدخل القانونيّة من كلّ طرف. وقد أكّد الموظفون بهذا المركز المؤقت وكذلك نزلاؤه أنّ ممثلا عن المفوّضية قد زار المركز مرّة وحيدة منذ انطلاق عمليّة الإيواء به.

- تسجّل الهيئة أن المفوّضية السّامية لشؤون اللاجئين تعاقدت مع مزوّد خدمات مركز إيواء المسنين بقمرت، الرّاجع بالنظر للاتحاد التونسي للتضامن الاجتماعي، قصد توفير الأكلة يوميّا لنزلاء المركّب الشبابي بالمرسى من المهاجرين وطالبي اللّجوء.

- لاحظت الهيئة الوطنية للوقاية من التعذيب، بخصوص موظفي المركّب الشبابي بالمرسى (مركز اللّجوء الوقتي) ما يلي:

- نقص الإطار البشري العامل بالمركّب خاصّة في ظلّ وجود فئة خاصّة من النزلاء ممّن يطلبون اللّجوء والهجرة وخصوصا المتقدّمين في السن منهم.
- عدم تخصّص الموظفين في طرق التعامل مع فئة المهاجرين وطالبي اللّجوء، وعدم تأهيلهم لذلك.
- غياب برامج وأنظمة المتابعة الصحّية والوقائية من الأمراض المعدية، وغياب المرافقة النفسيّة.
- عدم استعمال الموظفين لوسائل الوقاية من الأمراض المعدية.
- عدم استعمال عملة مزوّد الخدمات لمعدّات الحماية الصحّية عند تقديم الأكلة.

- عاينت الهيئة وجود تهوئة كافية لغرف الإقامة وتوفر التكييف الاصطناعي، إلاّ أنّها عاينت اتساخ بعض الملاءات (الملاحف) وحشايا الأسرّة. وقد بيّن القائمون على المؤسّسة أنّهم لا يقومون بتغيير الملاحف إلا بطلب من النزيل. وفي المقابل، أكّد أغلب النزلاء عدم علمهم بأنّ يتعيّن عليهم طلب تغيير الملاحف. كما عاينت الهيئة الحالة المقبولة للأدواش والمراحيض، وسجّلت تأكيد النزلاء أنّ عملة النظافة يقومون بواجبهم في تنظيفها. لكنّهم ذكروا أنّهم يقومون بغسل ملابسهم بمفردهم، وأنّ الإدارة لا توفر لهم موادّ التنظيف عدى ما تحصّلوا عليه من موادّ تنظيف للغرض الشخصي يوم دخولهم المركب (قبل شهرين من زيارة الهيئة).

- سجّلت الهيئة عدم وجود طبيب متعاقد مع المركّب الشبابي بالمرسى وعدم وجود غرفة تمريض، أو أيّ وسائل إسعاف. كما لاحظت أنّ التعامل مع الطوارئ الصحّية يكون بالاعتماد على السيّارة الشخصيّة لمديرة المركّب الشبابي أو على الحماية المدنيّة. كما سجّلت الهيئة غياب الفحص الطبّي الآلي لكلّ النزلاء الوافدين على مركز اللّجوء الوقتي بمجرّد وصولهم إليه، بالإضافة إلى غياب المراقبة الطبّية لبعض النزلاء الذين يخوضون إضرابا عن الطعام.

- عاينت الهيئة الأكلة الموزّعة على النزلاء يوم الزيارة، ولاحظت عدم إعدادها أو تبريدها أو تسخينها بالمطبخ الخاص بالمركز والاعتماد بدلا عن ذلك على جلب الأكلة جاهزة من دار المسنّين بقمرت بواسطة سيّارة نقل عاديّة غير مجهّزة لنقل الأطعمة. ومع ذلك، تسجّل الهيئة رضاء النزلاء عن الأكلة المقدّمة من حيث نوعيّتها وكمّيتها، وعن توفر أكلات خاصّة لذوي الحميات الطبّية.

- طلبت الهيئة من المشرفين على المركّب الشبابي بالمرسى، باعتباره مركزا وقتيّا لإيواء اللّاجئين، إشعارها بكل الوضعيّات أو الحالات التي قد تطرأ بعد تاريخ الزيارة طالما أنّها تدخل ضمن دائرة اختصاصها. لكنّ الهيئة لم تتلقّ أيّ إشعار بهذا الخصوص.

ج- إضراب السّجناء عن الطعام

بالاستماع إلى عدد من المضربين، وتطبيقا للبرتوكول المتعلق بالمتابعة الصحّية للسّجناء المضربين عن الطعام الممضى بين وزارة العدل ووزارة الصحة واللجنة الدولية للصليب الأحمر، وكذلك بالاعتماد على مختلف البروتوكولات الدولية تبيّن أن المتابعة الصحّية والطبّية للمضربين عن الطعام تثير الانشغال على أكثر من صعيد.

ج.1 - مفاهيم قانونيّة

إنّ **الإضراب عن الطعام** هو التوقف الإرادي عن تناول أيّ شكل من أشكال الطعام لمدّة تفوق 72 ساعة (ثلاثة أيّام) من طرف شخص متمتع بكامل مداركه العقليّة كوسيلة للاحتجاج أو المطالبة. ويمكن التمييز بين ثلاثة أصناف من الإضراب عن الطعام (حسب تصنيف المنظمة العالميّة للصحّة) هي:

1. **إضراب الجوع الوحشي**: الامتناع الكلّي عن تناول الطعام والشراب. وهذا الصّنف يمكن أن يؤدّي إلى الوفاة بسرعة.
2. **إضراب الجوع الشامل** (الصّيام الكامل): يكتفي خلاله المضرب بشرب الماء. ويمكن أن يشمل الأملاح المعدنيّة والسكريّات والفيتامينات.
3. **إضراب الجوع الجزئي**: يتناول خلاله المضرب السكريّات والفيتامينات والأملاح المعدنيّة إضافة الى جملة من المكمّلات الغذائية بكمّيات مختلفة.

أمّا **المضرب عن الطعام** فيقصد به السّجين (أو أيّ شخص موضوع على ذمّة العدالة) الذي يعبّر بصفة مباشرة أو غير مباشرة (رفض تناول الطعام بصفة متكرّرة) عن نيّته الدّخول في إضراب عن الطعام قصد الاحتجاج أو لفت الانتباه. ويعتبر السجين مضربا عن الطعام اعتمادا على سلامة مداركه وإرادته وأهدافه وتصرّفاته.

وتعود مسؤوليّة هذا التصنيف للطاقم الطبّي العامل بالسّجن أو بمكان الاحتجاز بصفة عامّة.

وأمّا **الإطعام القسري (الإجباري)** فيقصد به إطعام المضرب رغما عنه عن طريق التسريب في الوريد أو إدخال الغذاء إلى المعدة بواسطة أنبوب. ويعتبر الإطعام القسري مخالفا لأخلاقيّات مهنة الطب. **كما يمكن اعتباره شكلا من أشكال التعذيب**، حسب المحكمة الأوروبّية لحقوق الإنسان (البروتوكول، ص 2).

وأمّا القدرة على الإدراك فتعني القدرة على الفهم والتقييم لوضعيّة ما أو القدرة على التصرّف وفقا للإرادة الشخصيّة وعلى مقاومة الضغوطات بطريقة مناسبة. ويجب التثبّت من توفر المعايير التالية عند المضرب (معايير الطبّ الشرعي):

- أن يكون خطاب السّجين المضرب متناسقا،
- أن يكون مدركا لتبعات تصرّفاته،
- أن يكون موافقا على تبعات تصرّفاته وأن يتحمّلها (مثل إمكانيّة الوفاة)،

- أن يكون متمتعا بحرّية الاختيار دون قيود جسديّة أو معنويّة،
- ألاّ تكون قدرته على الاختيار متأثرة باضطرابات نفسيّة.

ج.2 - المبادئ الأساسيّة التي يتعيّن الاستناد إليها في التعاطي مع المضربين عن الطعام

- **الثقة بين السجين المضرب عن الطعام والطبيب**، وهي من أهمّ تلك المبادئ، إذ قد يصعب كسب ثقة المضرب عندما يعتبر الطبيب عونا منتميا للمنظومة القائمة على احتجازه.

- **الحق في تكافؤ العلاج** بين المضربين داخل أماكن الاحتجاز وخارجها (إعلانات مالطا وطوكيو. انظر ملاحق البرتوكول).

- **الحق في الحياة**، حيث يتعيّن بذل جميع الجهود لحماية الحياة والحفاظ عليها والنهوض بها مع مراعاة كرامة الإنسان.

- **الحق في الصحّة**: بذل جميع الجهود لمتابعة الصحّة البدنيّة والنفسيّة للمساجين المضربين عن الطعام وسلامتهم والمحافظة عليها بنفس الطريقة التي يتمّ بها التعامل مع المضربين خارج أماكن الاحتجاز.

- **الحق في احترام الكرامة الإنسانية**: التعامل مع المضرب باحترام في كلّ مرحلة من مراحل الرّعاية وذلك بتوفير طبيب مباشر إلى جانبه بطريقة معقولة والإنصات إليه ومعاملته معاملة إنسانيّة.

  - احترام الاستقلالية الفرديّة للمضرب عن الطعام وحرّية اختياره في رفضه لتلقي العلاج.
  - احترام معتقدات المضرب عن الطعام وقناعاته وأفكاره.

- الحق في احترام السرّية والخصوصيّة:

  - احترام الحياة الخاصّة: احترام خصوصيّة المضرب عن الطعام.
  - احترام السرّ الطبّي طبقا للأحكام القانونية ولأخلاقيات المهنة.
  - احترام سرّية المعطيات الطبّية الخاصّة بالمرضى من قبل إدارة السّجن والطاقم الطبّي.

- الحق في النفاذ إلى المعلومة والموافقة المستنيرة:

  - حق المضرب في الولوج إلى المعلومة الشفويّة أو المكتوبة وفقا للقانون. ويجب على الطبيب أن يقدّم المعلومة شخصيّا وأن تكون دقيقة وواضحة وتتناسب مع قدرات فهم المضرب وشخصيّته.
  - الموافقة المستنيرة: يجب على الطبيب أن يحرص على الحصول على الموافقة المستنيرة للمضرب قبل القيام بأيّ عمل طبّي.

الاستقلاليّة المهنيّة للطبيب: التحلّي بالموضوعيّة التامّة خلال ممارسة مهنته وعدم السّماح لأيّ طرف ثالث بالتأثير على أدائه لواجباته المهنيّة أو إلحاق الضرر بالسّجين المضرب عن الطعام.

ج.3 - جدول تقييمي للإجراءات القانونيّة والصحّية حسب نتائج التقصّي

الإجراءات القانونيّة والصحّية اللّازمة	الممارسة الفعليّة
المعاينة والإعلام: بمجرّد أن تنطبق على السّجين صفة المضرب، تقوم إدارة السّجن بإعلام الطبيب مع تحيين قائمة الوجبات الغذائية التي لم يقم السّجين بتناولها (لتحديد صنف الإضراب).	أكّد أغلب المضربين أن مقابلتهم للطبيب تمّت بعد عدّة أيّام من إعلام الإدارة بالإضراب عبر إعلام ناظر الغرفة (الكبران) وإرجاع الطعام. كما ذكر العديد من المضربين أنّ عددا من الأعوان المباشرين لهم كانوا يتوجّهون لهم بالقول: «موتوا أنتوما إرهابيّين أشكون باش يحسّ بيكم ولا يسأل عليكم حتى كان متّوا».
العناصر التي يجب تقييمها خلال الزيارات الطبّية الأولى: ما يجب تدوينه في الملف الصحّي: **1/ التقييم:** صنف الاضراب (وحشي، شامل أو جزئي) الأمراض النفسيّة عوامل الخطر (مرض السكّري، حمل، انهيار عصبي، أمراض مزمنة ...) القدرة على الإدراك (مع تكرار التقييم بصفة منتظمة ومن طرف خبير خارجي إذا اقتضى الأمر) تسجيل الوزن العادي والحالي السوابق في مجال الإضرابات عن الطعام. 2/ **النقاش والإعلام:** أسباب الاضراب الضغوطات الخارجيّة (العائلة، فرق الدّعم أو المجموعات السّياسية) التثبّت من إعلام الجهة المستهدفة بالإضراب الحث على إرساء الحوار مع الجهة المستهدفة بالإضراب إعلام المضرب بالمخاطر التي سيعرّض لها نفسه	• طبيعة الإضراب غير مذكورة عموما. • وزن المضرب عن الطعام ذكر في بعض الحالات ولم يذكر في أخرى. • لا وجود لنتائج التحاليل الطبّية. • لا وجود لما يفيد قيس درجة حرارة المضربين عن الطعام، في معظم الحالات. • يبدو أنّ هناك تقصيرا من إدارة السّجن في إعلام الطبيب بالإضراب وبنوعه وتاريخه. **بالنسبة إلى النقاش والإعلام:** ذكر أغلب المضربين عن الطعام أنّ الأطباء المتابعين لحالاتهم أعلموهم بالمخاطر الصحّية للإضراب، إلاّ أنّ الهيئة تسجّل تشكّي بعض المضربين من عدم حياد الأطبّاء وتدخلهم في ملفّاتهم القضائيّة ونعتهم بالإرهابيّين والتقصير في التدخل الطبّي أو الامتناع عنه أو تعمّد الإهمال لأسباب تبدو غير مهنيّة.

إعلام المضرب عن الطعام بأهمّية تناول السّوائل (1,5 /2 لتر يوميّا)	**بالنسبة إلى فرق الدّعم والضغط الخارجي:**
إعلام المضرب بالوسائل الوقائيّة (فيتامينات، مواد كهرليّة (الكتروليت) مضادّات تخثر الدم في حالة ملازمة الفراش).	إلى جانب قيام الهيئة بأربع زيارات متابعة لإضرابات الجوع، تسجّل بارتياح زيارات المتابعة التي قامت بها جمعيات حقوقيّة ومنظمات مدنيّة بالإضافة إلى زيارات اللّجنة الدّولية للصّليب الأحمر وزيارات المحامين والتغطية الإعلامية على مستوى كل وسائل الإعلام ومواقع التواصل الاجتماعي، ممّا شكل ضغطا خارجيّا مهمّا أتى أكله على مستوى تعاطي الإدارة السجنية ووزارة الإشراف وسرّع الإجراءات والحلول التي أفضت إلى اقناع السجناء المضربين بفك إضرابهم.
3/ تحديد ما إذا كانت الحالة تمثل طارئا حيويّا: أمراض مصاحبة خطيرة صيام شامل (الامتناع عن الأكل والشرب) دواء ذو نافذة علاجيّة ضيّقة.	
4/ برمجة المتابعة الصحّية: في حالة الإضراب الشامل (شرب السّوائل) في حالة الإضراب الجزئي (تناول السكريّات والفيتامينات والأملاح المعدنيّة إضافة إلى جملة من المكّملات الغذائيّة بكمّيات مختلفة).	
التقييم الطبّي الأوّلي: تقييم حالة المضرب عن الطعام خلال 24 ساعة - التثبّت من أنّ الحالة لا تتعلق بصيام عاديّ أو بمرض نفسيّ أو عضويّ مثل اضطرابات الجهاز الهضمي. - التثبّت من عدم وجود مرض مزمن (السكّري/ ضغط الدّم/أمراض القلب ...) - التثبّت من سلامة المدارك العقليّة للمضرب عن الطعام وتقصّي أسباب الامتناع عن الطعام. - التثبّت من الإرادة الحرّة لقرار الإضراب دون ضغوطات خارجيّة.	تمّ ذلك بشكل نسبيّ، مع تسجيل تأخّر في التقييم الطبّي بسبب الإعلام المتأخّر بحالات الإضراب (بعد أسبوع). **بخصوص التثبّت من الإرادة الحرّة لقرار الإضراب:** ذكر عدد من السّجناء المضربين أنّ قرار الإضراب كان تعبيرا عن التضامن مع بقية المضربين، ممّا قد يشكّل عاملا خارجيّا وضغطا معنويّا ساهما في اتخاذ قرار الإضراب.

المتابعة الصحّية اليوميّة: على امتداد مدّة الامتناع عن الطعام. ويستحسن أن تكون بين المضرب والطبيب المتابع علاقة ثقة

- إعلام المضرب عن العواقب الصحّية الجسديّة والنفسيّة المحتملة للإضراب والمضاعفات الصحّية التي قد تنجم عنه.

- المتابعة المستمرّة للوسائل الوقائيّة: الإمدادات بالسّوائل والفيتامينات.

- شرح المخاطر المتعلقة بالرجوع للطعام بعد الإضراب.

- المتابعة البيولوجيّة: حسب مدة الإضراب.

- تحرير التعليمات المسبقة وتقديمها إلى المضرب في حالة وجوبيّة إدخاله الى المستشفى (يقع إدخال المضرب عن الطعام إلى المستشفى بصفة آليّة في أجل أقصاه 15 يوما من بدء الإضراب أو في حال وجود مضاعفات أو طوارئ).

علاقة الثقة بين المضرب والطبيب: متوفرة نسبيّا، إذ هناك من أثنى على الطبيب المتابع وهناك من اشتكى من سوء معاملته.

الإعلام بالعواقب الصحّية الجسديّة والنفسيّة: تمّ في بعض الحالات ولم يتمّ في حالات أخرى، مع ملاحظة الغياب شبه الكلّي للمتابعة النفسيّة.

شرح المخاطر المتعلقة بالرّجوع إلى الطعام: حسب تصريح المضربين، لم يوله الطاقم الطبّي أيّ أهمية. ونفس الشيء ينطبق على المتابعة البيولوجيّة. لكنّ الأطبّاء يتحدّثون عن وجود متابعة حسب الإمكانات المتاحة.

بخصوص تحرير التعليمات المسبقة قبل قرار الإيواء بالمستشفى: لم تسجّل أيّ حالة إيواء بالمستشفى على هذا النحو، باعتبار أنّ المستشفيات ترفض الإيواء لعدم توفر أماكن شاغرة (باستثناء أحد السّجناء الذي تمّ نقله إلى المستشفى للقيام بعمليّة جراحيّة بعد تدهور حالته الصحّية).

عناصر المتابعة الصحّية اليوميّة:

- الوزن.
- درجة الحرارة الإبطيّة.
- قيس إمدادات السّوائل وتركيبتها.
- الفحص الطبّي الموجّه حسب الشكاوى والأعراض والمضاعفات المحتملة.
- البحث بصفة آليّة عن أعراض الجفاف.
- البحث بصفة آليّة عن أعراض الاضطرابات النفسيّة.

- وزن المضرب عن الطعام ذكر في بعض الحالات ولم يذكر في أخرى.
- لم تتمكّن الهيئة من الاطلاع على نتائج التحاليل الطبّية. ولا يمكن لها تأكيد وجود تلك التحاليل. مع العلم أنّ الإطار الطبّي السّجني قد أفاد بأنّها لا تجرى بصفة آليّة ونسقيّة.
- لا وجود لما يفيد قيس درجة حرارة المضربين عن الطعام، في معظم الحالات.

المتابعة الصحّية الأسبوعيّة: يتمّ ضبطها حسب الجدول الطبّي والأمراض المصاحبة ومدّة الصّيام. ويجب التفاوض الجدّي مع المضرب للحصول على موافقته للشروع في مثل هذه التحاليل البيولوجية وأخذ العيّنات اللازمة.	تسجّل الهيئة عدم قدرة الفريق الطبّي السّجني على المتابعة الطبّية الناجعة لنقص عدده وعدّته حسبما صرّح به رئيس إحدى المصحّات السّجنيّة. كما تسجّل مسؤوليّة الوزارات المعنيّة (وزارة العدل بصفة أساسيّة بالتنسيق مع وزارة الصحّة) عن عدم دعم الفريق الطبّي سواء بالموارد البشريّة أو اللّوجستيّة للتمكّن من متابعة الإضراب بالنجاعة المطلوبة.
عناصر المتابعة الصحّية الأسبوعية: تشمل التحاليل البيولوجيّة الأسبوعيّة وخاصّة: • عدّ دموي شامل (NFS)، سرعة ترسّب الدّم أو مستوى البروتين الارتكاسي C • سكّر الدّم • تحليل البول • الكرياتينين • الزلال أو الألبومين • الترانساميناسات المصل • تحليل إيبوني دموي • فرط كالسيوم الدّم • كمّية الفسفور في الدّم • تحليل الأسيتون في البول • إدرار البول خلال 24 ساعة (نادرا ما يمكن القيام بهذا التحليل في الواقع) الحلوليّة في البول (الكثافة النوعيّة) وإذا اقتضى الأمر فرط إفراغ الصّوديوم بالبول خلال 24 ساعة. • تخطيط القلب (رغم امتداد طول الفاصل الزمني QT لا يشير أيّ مقال إلى ضرورة متابعة آليّة لتخطيط القلب). • تحاليل الغدّة الدرقيّة TSH-T4-T3 (ينصح بضرورة جرعة في مرحلة متقدّمة من الإضراب كما ينصح بالاستعانة بأخصّائي قصد تفسير نتائج التحاليل)	• لم تتمكّن الهيئة من الاطلاع على نتائج التحاليل الطبّية. ولا يمكن لها تأكيد وجود تلك التحاليل. مع العلم أنّ الإطار الطبّي السّجني قد أفاد بأنّها لا تجرى بصفة آليّة ونسقيّة.

الإجراءات الصحّية التي يجب اتّباعها أثناء المتابعة الصحّية للمضرب عن الطعام (قائمة غير حصريّة): • إعلام الجهة المستهدفة بالإضراب (بعد موافقة المضرب/المريض) • متابعة الطبيب للوجبات الغذائيّة المقدّمة من طرف السّجن والتي يجب أن تكون متماشية مع الإضراب. • اتخاذ قرار إدخال المضرب إلى المستشفى استنادا إلى الوزن المفقود وظهور بعض الأعراض البيولوجيّة غير الطبيعيّة. • إعلام المضرب آليّا بالمخاطر والمضاعفات المحتملة. • إعادة تقييم قدرة المضرب على الإدراك بانتظام (من طرف خبير خارجي مستقل) • اقتراح بعض الموادّ التعويضيّة مثل الفيتامينات والمواد الكهرليّة. • الإماهة (مع التنبيه إلى أنّ الإضراب عن الطعام يقلّص من الشعور بالعطش). • التنصيص على بعض التعليمات المسبقة عند ظهور مضاعفات.	**إعلام الجهة المستهدفة بالإضراب وهي الإدارة السّجنية:** يتمّ الإعلام بصفة مباشرة من قبل ناظر الغرفة أو الأعوان المشرفين، أو بصفة غير مباشرة بإرجاع الطعام. وعادة ما يسأل السّجين عن السّبب فيصرّح بأنه مضرب. **المتابعة الغذائيّة:** لا وجود لأيّ متابعة حسب تصريح المضربين، بينما تؤكّد الإدارة السّجنيّة وجود هذه المتابعة. **الإيواء بالمستشفى:** غير ممكن لرفض المستشفيات الخارجيّة الإيواء لعدم توفر أماكن شاغرة حسب تصريح رئيس الوحدة الصحّية بأحد السّجون. **التقييم الصحّي:** غير واضح المعالم.
واجبات الطبيب أمام رفض المضرب تلقي العلاج: • على الطبيب إعلام المضرب بعواقب هذا الرّفض وأن يحاول إقناعه بأن ذلك يتعارض مع مصلحته الصحّية. • إذا ما استشعر الطبيب خطورة الحالة، عليه ألاّ يتراخى وألّا يدخر جهدا لإقناع المضرب بالموافقة على العلاج وأن يتصل بخبير آخر إذا استوجب الأمر لإقناع المضرب عن الطعام بضرورة تلقي العلاج.	**بخصوص واجبات الطبيب:** اقتصر دور الأطبّاء المشرفين حسب تصريح المضربين على فحص مستوى السكّري وضغط الدّم وتوجيه النصح بفك الإضراب اتقاء للمخاطر الصحّية دون بذل الجهد الكافي والعناية المطلوبة لإقناع المضرب بفك الإضراب والتأكيد على المخاطر الصحّية الجسديّة والنفسيّة في الأمدين القريب والبعيد.

• إذا تمسّك المضرب برفض العلاج، يحترم الطبيب رأيه طالما لم يواجه بعد خطر الموت، مع متابعة حالته الصحّية. • في حالة مواصلة المضرب رفض العلاج تعرض عليه استمارة لتعميرها. فإذا رفض تعمير الاستمارة يقع تحرير محضر معاينة لهذا الرّفض.	**في خصوص الاستمارة المتعلقة برفض العلاج:** ذكر بعض المضربين الذين رفضوا العلاج أنّ الإدارة عرضت عليهم ورقة يذكرون فيها رفضهم للعلاج وأنّهم امتنعوا عن إمضائها.
المتابعة الصحّية بعد رفع الإضراب: تتراوح مدّة المتابعة (فترة النقاهة) بين بضعة أيّام، إذا كانت فترة الإضراب تقارب الأسبوع، وبعض الأشهر إذا امتد الإضراب على فترة طويلة (3 أشهر إذا فاق الإضراب 3 أسابيع).	**المتابعة الصحّية بعد رفع الاضراب:** بناء على تصريحات المضربين وإفادات العاملين بالوحدات الصحّية السّجنيّة، تبيّن أنّ هذه المتابعة لا تستجيب للمعايير الدّولية.
أعراض العودة إلى تناول الطعام Refeeding syndrome قد تكون هذه الأعراض قاتلة وتظهر خاصّة عند التناول السّريع أو غير المتوازن للطعام ولا سيما في حال تجاوز مدّة الإضراب ثلاثة أسابيع. وهي بصفة غير حصريّة: • التعاطي المفرط للكربوهيدرات والصّوديوم إلى درجة الاستسقاء / احتباس الماء مع ارتفاع الوزن بصفة غير طبيعيّة وظهور بعض التورّمات وإمكانيّة الربو القلبي (استسقاء الرّئة). • إمكانيّة التعرّض لنقص بوتاسيوم الدّم وما قد ينجرّ عن ذلك من اضطرابات في دقات القلب (تسرّب الK «الثنوي» داخل الخلايا عند تحفيز إفراز الأنسولين بتعاطي السكّريات).	لم تتوفّر للهيئة معلومات دقيقة حول هذا الموضوع.

- إمكانيّة التأرجح الذرّي مع إطالة مدّة QT: وهو المؤشر الذي يستغرق أطول وقت للعودة إلى مستواه الطبيعي.
- التعاطي المفرط للسكّريات قد يتسبّب في أعراض الاعتلال الدّماغي «ليفيرنيك» عند الفرد الذي يشكو من نقص في الثيامين من جرّاء الاضراب عن الطعام.
- إمكانيّة تدنّي مستويات المغنيزيوم والفسفور.
- تدهور بروتينات الغشاء المخاطي للجهاز الهضمي جراء الإضراب يؤدّي إلى تقلّبات على مستوى الأنسجة تؤدّي بدورها إلى تقلّص الإفراز والامتصاص مع آلام في البطن وإسهال في غالب الأحيان عندما لا تكون العودة إلى تناول الطعام تدريجيّة.

الإجراءات الصحّية اللازمة لتفادي هذه الأعراض بعد رفع الإضراب:

- الحدّ خلال الأيّام الأولى من الكمّية الغذائيّة إلى حدود ثلث الكمّية العاديّة (1000 حريرة على أقصى تقدير) ثم الزيادة التدريجيّة على امتداد 8 أيّام مع تقسيم الوجبات.
- البدء بوجبات شبه سائلة محدودة البروتينات والكربوهيدرات مثل حساء الخضروات **(تجنب الخطأ المتداول المتمثل في البدء بتناول الحليب).**
- إضافة مواد غذائيّة أخرى بصفة تدريجيّة ابتداء من اليوم الثاني إلى حين الوصول إلى تغذية طبيعيّة في حدود اليوم التاسع.
- المتابعة اليوميّة للوزن وللضغط الدّموي ولمستويات البوتاسيوم والفسفور والمغنيسيوم لمدّة أسبوع.
- مواصلة المتابعة الصحّية بتواتر أسبوعي.

الإجراءات الصحّية اللّازمة لتفادي الأعراض الناتجة عن رفع الإضراب: تبعا لنتيجة التقصّي والتحرّي، يتبيّن أنّه لم يقع احترام الإجراءات اللّازمة طبق المعايير الدّوليّة.

- على عكس القاعدة الصحّية التي تفيد ضرورة **تجنّب الخطإ المتداول المتمثل في البدء بتناول الحليب، أكّد كلّ السّجناء كما أكّد الإطار الطبّي السّجني أيضا أنّه بمجرّد فكّ الإضراب يتمّ تمكين المضرب من الحليب والأرز المسلوق وهي الحمية المعتمدة طيلة مدّة المتابعة الصحّية بعد فكّ الإضراب والرّجوع إلى تناول الطعام.**

الاضطرابات النفسيّة المنجرّة عن الإضراب عن الطعام: • يؤدّي الاضراب عن الطعام بصفة آليّة إلى اضطرابات نفسيّة تمتدّ على فترة زمنية طويلة. • في 75 بالمائة من حالات الإضراب الممتدّة على فترة زمنيّة طويلة، غالبا ما تظهر أعراض الاكتئاب أو تفاقم اكتئاب سابق. • غالبا ما تسجّل اضطرابات ما بعد الصّدمة. • إذا لم يعد السّجين المضرب قادرا على الإدراك نتيجة للإضراب أو لسبب آخر ولم يعبر عن رفضه الخضوع للإطعام الاصطناعي في وثيقة التعليمات المسبقة (الاستمارة) ورفض تناول الطعام وأصبحت حياته معرّضة لخطر الموت المحدق، يجب اللجوء إلى إطعامه اصطناعيّا.	تسجّل الهيئة بعد التقصّي والتحرّي مع كلّ الأطراف المعنيّة عدم إيلاء اهتمام يذكر للمتابعة النفسيّة للمضربين سواء خلال مدّة الإضراب أو بعد فكّه.

ج.4 - ملاحظات الهيئة واستنتاجاتها حول تعاطي الإدارة السّجنيّة مع إضراب السّجناء عن الطعام

قادتنا زياراتنا إلى السّجون أثناء أو إثر إضراب عن الطعام من قبل بعض السّجناء إلى الملاحظات والاستنتاجات التالية:

- لم تبد الإدارة السّجنيّة التعاون اللّازم والجدّية الكافية في التعامل مع فرق الزيارة التابعة للهيئة الوطنيّة للوقاية من التعذيب، حيث تلدّدت في مدّها ببعض المعطيات التي طلبتها على غرار العدد المحيّن للمضربين وأسباب الإضراب والإجراءات التي اتخذتها الإدارة للتعاطي معه.
- قائمات المضربين التي سلّمت إلى أعضاء الهيئة، خلال زياراتهم المتعاقبة لبعض السّجون (المرناقيّة مثالا) لم تكن محيّنة، ممّا اضطرّ الهيئة إلى مراسلة جهات الإشراف المعنيّة لطلب قائمة رسميّة.
- هنالك مقاومة متنوّعة المظاهر لرغبة أعضاء الهيئة في الاطلاع على ملفّات السّجناء المضربين، بما في ذلك الملفّات الطبّية والملفّات التأديبيّة.
- هنالك امتعاض واضح لدى القائمين على المؤسّسات السّجنيّة من الزيارات المسائيّة لأسباب تتعلق، حسبما صرّحوا به، بالتوقيت الإداري ووقت الدّوام العادي للإطارات الطبّية وشبه الطبّية.
- هنالك تضارب في الكثير من المعلومات المقدّمة إلى أعضاء الهيئة بخصوص أوضاع السّجناء المضربين ومطالبهم.

- تصنيف السّجناء، بحسب خطورة التهم الموجّهة إليهم، يؤدّي إلى تمييز سلبيّ يضاعف معاناة البعض منهم ويجعلهم عرضة لمزيد من المعاملة القاسية والحرمان من حقوق يتمتّع بها غيرهم من السّجناء. وينطبق ذلك بالخصوص على السّجناء المتّهمين بالإرهاب أو المتورّطين في بعض الجرائم الصّادمة، حيث يتمّ التضييق عليهم في الزّيارات العائليّة ومدّة الفسحة اليوميّة وهامش التواصل مع الآخرين وسقف المبلغ المالي المخصّص للتزوّد بما يحتاجونه من دكّان السّجن.
- تعاطي الإدارة السّجنيّة مع المضربين، في مضمار الإحالة على الفحص الطبّي، لم يكن معياريّا، حيث جاء متأخرا وغير نسقيّ.
- ذكر العديد من «السّجناء المصنّفين» أنّ معاملتهم من قبل الإطارات الطبّية وشبه الطبّية لم تكن جيّدة وأنّ الأطبّاء كانوا يخوضون معهم في القضايا التي سجنوا من أجلها، متجاوزين بذلك مهمّتهم الطبّية.
- بعض الأشخاص الواردة أسماؤهم في قائمات المضربين لا توجد ملفّاتهم الطبّية في مصحّة السّجن.
- يتمّ إغفال تسجيل بعض المعطيات المهمّة في الملف الطبّي لبعض السّجناء المضربين، على غرار نوع الإضراب ووزن المضرب ودرجة حرارة جسمه.
- يذكر بعض الأطبّاء أنّ إعلامهم من قبل إدارة السّجن بوجود إضراب عن الطعام يأتي متأخرا أو منقوصا.
- عادة ما يكون عدد المضربين الفعلي أكبر من العدد المسجّل في القائمة التي توفّرها إدارة السّجن، ممّا يشي بعدم تحيين تلك القائمة كلّ يوم أو بالتعتيم على بعض الوضعيّات المحرجة.
- قد يجبر بعض السّجناء المضربين على الخروج إلى الفسحة وعلى تعاطي نشاط رياضيّ رغم أنّ وضعهم الصحّي لا يسمح بذلك.
- قد يحرم بعض السّجناء من مطالعة الكتب الدّينيّة وغيرها من المنشورات التي يسمح بإدخالها إلى السّجن.
- قد تعمد إدارات بعض السّجون إلى المناورة من أجل حث السّجناء المضربين على فكّ إضرابهم. وقد تمارس عليهم ضغطا غير معلن من خلال تقديم أكلات لذيذة ودسمة إلى بقيّة النزلاء، على غير ما جرت عليه العادة.

الباب الثالث
الصحّة السّجنيّة،
بين الواقع والمعايير

الفصل الأوّل
الرّعاية الصحّية في البيئة السّجنيّة

الفصل الثاني
مدى فعاليّة حق الأشخاص المحتجزين
في الرّعاية الصحّية

الفصل الأوّل

الرّعاية الصحّية
في البيئة السّجنيّة

الفصل الأوّل

الرّعاية الصحّية في البيئةالسّجنيّة

تمهيد

إنّ مضامين هذا الفصل هي نتاج تحليل الهيئة الوطنيّة للوقاية من التعذيب لمجموع التشريعات المتعلقة بقضيّة الرّعاية الصحّية في السّجون على المستوى الوطني في علاقتها بالمعايير الدّولية ذات الصلة. كما أنّها أيضا نتاج للمعاينات والملاحظات المسجّلة أثناء الزيارات التي أدّتها الهيئة إلى السّجون منذ إنشائها.

ولمّا كانت المادة 5 من الإعلان العالمي لحقوق الإنسان تنصّ على أنه «لا يجوز إخضاعُ أحد للتعذيب ولا للمعاملة أو العقوبة القاسية أو اللاإنسانية أو المهينة»، والمادّة 25 تنصّ على أنّ «لكلِّ شخص الحقّ في مستوى معيشة يكفي لضمان الصحّة والرفاهة له ولأسرته، وخاصَّةً على صعيد المأكل والملبس والمسكن والعناية الطبّية وعلى صعيد الخدمات الاجتماعيّة الضرورية، وله الحقُّ في ما يأمن به الغوائل في حالات البطالة أو المرض أو العجز أو الترمُّل أو الشيخوخة أو غير ذلك من الظروف الخارجة عن إرادته والتي تفقده أسباب عيشه»، فإنّ الحصول على الرّعاية الصحّية حقّ أساسيّ وغير قابل للتقادم يشمل جميع الأفراد، حتى في حال حرمانهم من حرّيتهم.

وقد أكّدت تونس التزامها بهذا المبدأ في العديد من أحكام دستورها. فأوّلاً، ينصّ الفصل 23 من دستور الجمهوريّة التونسيّة لسنة 2014 على أن «الدّولة تحمي كرامة الذّات البشريّة وحرمة الجسد وتمنع التعذيب المعنويّ والمادّي، ولا تسقط جريمة التعذيب بالتقادم». كما يقرّ الفصل 30 بأنّ «الدّولة تراعي في تنفيذ العقوبات السّالبة للحرّية مصلحة الأسرة، وتعمل على إعادة تأهيل السّجين وإدماجه في المجتمع». وأخيرا، ينصّ الفصل 38 على أن «الصحّة حقّ لكل إنسان. وتضمن الدّولة الوقاية والرّعاية الصحّية لكلّ مواطن، وتوفر الإمكانيّات الضروريّة لضمان السّلامة وجودة الخدمات الصحّية. وتضمن الدّولة العلاج المجانيّ لفاقدي السّند، ولذوي الدّخل المحدود. وتضمن الحقّ في التغطية الاجتماعيّة طبق ما ينظمه القانون».

فهل تمّ إدراج هذه المبادئ المتعارف عليها والمعترف بها ضمن النصوص التشريعية أو التنظيمية التي تحكم السّجون؟ والسؤال المطروح طبعا هو إلى أي حدّ يقع تطبيق هذه المبادئ بالنظر إلى الحياة الواقعيّة في مراكز الاحتجاز؟

1 - نزلاء السّجون واحتياجاتهم الصحّية الخاصّة

على غرار نزلاء السّجون في جميع أنحاء العالم، يتّسم الأشخاص المحتجزون في تونس بسمات وخصائص معيّنة (اجتماعيّة وديموغرافيّة وصحّية، إلخ) تقتضي إيلاء عناية خاصّة بقضية الرّعاية الطبّية في السّجن، خاصّة وأن للسّجن تأثيرا على صحّة النزلاء.

2 - الاحتياجات الصحّية المتعلقة بالخصائص الاجتماعيّة والديموغرافيّة

ثمّة معطيان اثنان من بين مجموع البيانات الإحصائيّة الرّسميّة يمكن الاعتماد عليهما لتحديد ميزة نزلاء السّجون بشكل فوري. ففي 31 ديسمبر 2016، بلغ عدد نزلاء السّجون التونسية 23 553، منهم 22 895 ذكور و658 إناث. ممّا يعني أنّ نزلاء السّجون ذكور بالأساس (97,15 %). إضافة إلى ذلك، فإنّ ما يزيد عن 8 من بين

كل 10 مساجين (ما يعادل 81,26 %)[1] تتراوح أعمارهم بين 18 و40 سنة. وعليه، فإنّ غالبيّة نزلاء السّجون التونسيّة هم بالأساس شبّان مقارنة بالعدد الجملي للمساجين.

وفي تونس، كما في أيّ مكان آخر، يعزى تفرّد نزلاء السّجون أيضاً إلى جملة من الخصائص الاجتماعيّة والدّيموغرافيّة الأخرى. فهم يمثّلون فئة هشّة للغاية إزاء مرحلة ما بعد السّجن وتراكم الصّعوبات الاجتماعيّة والاقتصاديّة (مثل تدنّي المستوى التعليمي وانخفاض الدّخل وتواضع المساكن) والصّعوبات الصحّية (الأمراض المعدية والاضطرابات العقليّة) وبعض السّلوكيّات الخطرة (صعوبة الوصول إلى آليّات التربية والرّعاية الصحّية، وخطر الإدمان، إلخ)، ناهيك عن جهل السّجناء الكبير بحقوقهم الاجتماعيّة وشيوع الافتقار إلى الضمان الاجتماعي.

أ- الاحتياجات الصحّية المتعلقة بتدهور الحالة الصحّية

تشير نتائج الأبحاث التي أجريت على الصّعيد الدّولي إلى وجود عدد من البيانات الوبائيّة التي تؤكّد انتشار جملة من الأمراض في السّجون.

وأمّا بالنسبة إلى السّجناء ذوي الإعاقة، فإنّ نسبتهم أعلى بكثير من تلك التي تمّ تحديدها من مجموع السّجناء. فـ 67,8 % من المحتجزين لديهم إعاقة واحدة على الأقل (سواء بدنيّا أو حشويّا أو حسّيا أو ذهنيّا أو نفسيّا) مقابل 32,8 % من السّجناء في صحّة جيّدة. فعلى سبيل المثال، يعاني 22,7 % من السّجناء من إعاقة جسديّة (مقابل 8,1 %)، و44,7 % لديهم إعاقة ذهنية (مقابل 14,6 %)، و17,3 % لديهم إعاقة حسّية (مقابل5,7 %) لدى السكّان المتمتعين بحرّيتهم.

وأمّا بالنسبة إلى الاضطرابات العقليّة، فيبدو أنّ 12,1 % من السّجناء يعانون من اضطرابات نفسيّة، و3,8 % مصابون بانفصام الشخصيّة، و17,9 % يعانون من متلازمة الاكتئاب. وفيما يخصّ الإدمان، فإنّ 78 % من السّجناء يستهلكون التبغ (أكثر من علبة سجائر يوميّا). وأقرّ 33 % من السّجناء الجدد تعاطيهم المخدّرات في الأشهر الـ 12 الأخيرة (و10,8 % مدمنون على مادّة مخدّرة)، في حين يتعاطى 31 % من السّجناء الكحول بشكل مفرط (و9,4 % مدمنون على الكحول).

وأخيراً، فيما يتعلق بالأمراض المعدية، فقد ارتفعت نسبة انتشار فيروس نقص المناعة البشرية المكتسبة لتبلغ 2 % (مقارنة بنسبة 0,5 % بين مجموع السّجناء). وقد كشفت دراسة [2] أجريت في انجلترا وويلز أنّ مرض التهاب الكبد الفيروسي قد أصاب 8 % من السّجناء بينما لا تتجاوز نسبته 0,3 % من السكان المتمتعين بحرّيتهم.

علاوة على هذه المعطيات السريريّة الصادمة، وغالبا بسببها، فإنّ قرابة 30 % من السّجناء يتناولون الأدوية بشكل منتظم، وأكثر من 80 % منهم يحتاجون إلى علاج الفم والأسنان.

وفي ضوء مجموعة الأسباب آنفة الذكر وعلى الرّغم من صغر سنّهم، فإن قرابة 43 000 سجينا من بين السّجناء المودعين في السّجون التونسيّة[3] سنويّا يعانون من تدهور صحّتهم أي تقريبا عموم السّجناء.

1 - بين 18 و20 سنة (3,80 %)، ومن 21 إلى 30 سنة (44,63 %)، ومن 31 إلى 40 سنة (32,83 %)، ومن 41 إلى 50 سنة (12,38 %)، ومن51 سنة فما فوق (6,37 %).

2- الحدّ من عودة السّجناء السّابقين إلى الإجرام، وحدة الإقصاء الاجتماعي، مكتب نائب رئيس الوزراء، 2002، ص .23

3 - يتطابق هذا العدد مع عدد حالات الإيداع بالسّجن المسجّلة في سنة 2017.

ب- الاحتياجات الصحّية المتعلقة بآثار السّجن

على الرّغم من أنّ نزلاء السّجون يختلفون بشكل كبير عن عامّة السكّان بسبب خصائصهم الاجتماعيّة والدّيموغرافيّة وعدم استقرار حالتهم الصحّية، فإن للسّجن ومدّة السّجن وظروف الاحتجاز تأثيرا سلبيّا على صحّة السّجناء. فعلى سبيل المثال لا الحصر، قد يؤدّي سجن شخص لمدّة أسابيع أو أشهر أو غالبا لمدّة سنوات إلى «ظهور أو تفاقم بعض الأمراض على غرار الحصر (l'angoisse) والقلق (l'anxiété) والاضطرابات الحسّية (البصر والسمع) والاضطرابات الهضميّة والآلام العضليّة». كما أنّ «الأمراض الجلديّة والهضميّة وأمراض القلب والشرايين والأمراض الرئويّة والصّدمات مثل الانتحار وإضرابات الجوع والتشويه الذاتي هي حالات شائعة جدّا في السّجن».[1]

وإلى جانب الأثر المؤكّد لـ «صدمة السّجن» و«تجربة الحرمان من الحرّية» على صحّة السّجين، ثبت أيضا أنّ عمليّة السّجن يمكن أن تتسبّب في تفاقم أو إعادة تنشيط بعض الأمراض المتعلقة بعوامل خطر انتقال العدوى أو التعرّض لها (الأمراض المعدية والاضطرابات العقليّة واستهلاك المواد المؤثرة على الأداء النفسي) بسبب الاختلاط والظروف الصّحية والعزلة العاطفيّة وظروف الإقامة والخمول. كما أنّ من شأن خصائص السّجن هذه أن تولّد أعمال عنف ضد النفس أو ضدّ الآخرين، ممّا يترتّب عنه مخلّفات جسديّة وعقليّة.

إنّ لمعظم جوانب الحياة في السّجن تداعيات على صحّة السّجين. فبالإضافة إلى العوامل الأساسيّة والضروريّة (الغذاء والتغذية والظروف الصحّية والصّرف الصحّي والإقامة وحماية الصحّة وتعزيزها، وأخيرا الرّعاية العلاجيّة)، قد تهدّد عوامل أخرى غير ملموسة بل وغير مرئيّة صحة السّجناء. ويطلق عليها أحيانا مصطلح العوامل النفسيّة والاجتماعيّة. وتشمل الآثار النفسيّة للاعتقال والسّجن وفقدان هياكل الدّعم والتسلسل الهرمي الدّاخلي للسّجناء والعنف، بما في ذلك العنف الجنسي، وإدمان المخدّرات والحياة اليوميّة داخل السجن واحترام الضّمانات الإجرائيّة أو عدمه والاختلاط.

3 - الرّعاية الصحّية في السّجون: الصّحة العامّة قضية تخضع للمعايير الدّولية

في ضوء تنوّع الأمراض وخطورتها وإمكانيّة أن تؤثر على صحّة الأشخاص المحرومين من حرّيتهم أو تزيدها سوءا، من المهمّ أن يتمّ الاعتراف بسياسة الرّعاية الصحّية في السّجون كقضيّة متعلقة بالصحّة العامّة وأن تستند الرّعاية الصحّية إلى المعايير الدّوليّة ذات الصّلة بالصحّة في السّجون.

أ- سياسة الرّعاية الصحّية في السّجون باعتبارها قضيّة صحّة عامّة

يعدّ تدهور الحالة الصحّية للمحتجزين قضيّة صحّة عامّة قائمة بذاتها. ولكن ثمّة عديد القضايا الأخرى، إذ يعتبر الحفاظ على صحّة موظفي السّجون قضيّة ثانية، خاصّة وأنهم عرضة للإصابة بالأمراض بسبب تردّدهم عن قرب على السّجناء المصابين، شأنهم في ذلك شأن العاملين في مجال الصحّة. وتتمثل القضيّة الثالثة في الحفاظ على صحّة أفراد أسرة السّجين أو أصدقائه لأنّ السّجناء قد ينقلون الأمراض إلى زوّارهم. وأخيرا، يعدّ الحفاظ على صحّة عامّة السكّان القضيّة الأخيرة. فالأشخاص الذين يتمّ إيداعهم بالسّجن لفترات وجيزة يصبحون خطرا يهدّد البيئة الحرّة التي من المنتظر أن يعودوا إليها لاحقا.

وفي ضوء تعدّد القضايا المتعلقة بالصحّة العامّة، ينبغي مدّ السلطات بمقترح نقل الإشراف على الرّعاية

1- اللجنة العليا للصّحة العموميّة بفرنسا، تقرير حول تحسين الرّعاية الصحّية للسّجناء، جانفي 1993.

الصحّية من وزارة العدل إلى وزارة الصحّة.

ويعاني السّجناء من الأمراض الخطيرة أو المعدية أو القابلة للانتقال، فيشكّلون عندئذ خطرا على أنفسهم وعلى محيطهم. ومن الأهمّية القصوى إذن أن يقع وضع سياسة صحّة عامّة تقدّم حلولا متناسبة مع المشاكل الصحّية القائمة:

- ينبغي أن يتمّ تشخيص الأمراض المتواترة والخطيرة لدى المحتجزين على نحو يكفل توفير العلاج المناسب لهم على وجه السّرعة. وللأسباب ذاتها، لا بدّ من تطوير أنظمة تثقيف ووقاية صحّية في السّجون؛
- يجب أن تكون جودة الرّعاية العلاجيّة المقدّمة للسّجناء مضاهية لتلك المقدّمة للأشخاص المتمتعين بحرّيتهم، من أجل حسن التعامل مع الأمراض الجسديّة وكذلك الاضطرابات النفسيّة والعقليّة؛
- تعتبر استمراريّة الرّعاية أمرا ضروريّا. وهي تقوم على تنظيم الخدمات الطبّية والاجتماعيّة في مؤسّسة الاحتجاز خلال فترة إقامة السّجين. والهدف من ذلك هو الحيلولة دون حرمانه من الرّعاية إثر إطلاق سراحه. وهو ما يقتضي تنسيقا على المستوى المحلّي خاصّة بين السّجن وشبكة الرّعاية الخارجيّة.

لقد صرنا ندرك الآن أهمّية القضايا الصحّية ومدى ارتباطها بالإدماج الاجتماعي. وعليه، يجب بذل الجهود كي تكون الرّعاية الصحّية داخل السّجون البداية لعمليّة إنصاف الإنسان السّجين وإعادة تثمين صورته عن ذاته. إنّ إعادة بناء الفرد وظهور ثقافة احترام الذات يمكن أن يكونا الخطوة الأولى نحو إدراك وجود الآخر وحقه في الحصول على الاحترام. ومن خلال التنسيق مع جميع الجهات الفاعلة في السّجون اجتماعيّا وقضائيّا، يمكن للنشاط الصحّي أن يصبح الأداة الأساسيّة لإدماج الشخص مستفيدا من كلّ إمكاناته.

وإيمانا منها بفضائل مثل هذا النّهج المسؤول والإنسانيّ، لا يسع الهيئة الوطنيّة للوقاية من التعذيب إلاّ أن تشجّع السّلطات التونسيّة على اعتماده واستخلاص نتائجه. وتتمثل أولى النتائج في أخذ المعايير الدّولية المتعلقة بالصحّة داخل السّجون بعين الاعتبار.

ب- وجوب استناد سياسة الرّعاية الصحّية في السّجون إلى المعايير الدّوليّة

على إثر اعتمادها بالإجماع من قبل الجمعيّة العامّة للأمم المتحدة بتاريخ 17 ديسمبر 2015، جاءت قواعد نيلسون مانديلاّ لتحدّث القواعد النموذجيّة الدّنيا لمعاملة السّجناء التي يرجع تاريخها إلى سنة 1955 في الوقت المناسب، فاضطلعت بالتذكير وإعادة صياغة وتعزيز المبادئ التي تحكم إدارة السّجون والحقوق الواجب الاعتراف بها وضمانها لكلّ شخص محروم من حرّيته [1]. وفيما يتعلق بالجزء المخصّص «للخدمات الصحّية» في هذه القواعد، وبالتحديد من القاعدة 24 إلى القاعدة 35، كان الغرض والأثر من تنقيح قواعد نيلسون مانديلاّ مواءمة الأحكام المتعلقة بالرّعاية الصحّية مع المعايير الحديثة، خاصّة من حيث أخلاقيّات مهنة الطّب. وبالفعل، «تقدّم القواعد الجديدة إرشادات محدّدة حول كيفية تنظيم خدمات الرّعاية الصحّية في السّجون والمهامّ والمسؤوليّات المحدّدة للموظفين الصحّيين. ونتيجة لذلك، فإنّ هذه المعايير المسمّاة بـ«العالميّة» والتي أصدرتها الأمم المتحدة أصبحت الآن في وئام تامّ مع المعايير المسمّاة بـ«الإقليميّة» والتي وضعتها الهيئات القارّية على غرار اللجنة الأفريقيّة لحقوق الإنسان والشعوب، أو مجلس أوروبّا.

1 - تمّ اعتماد القواعد النموذجيّة الدّنيا لمعاملة السّجناء لأوّل مرّة في سنة 1955.

ولمّا كانت هذه المواءمة تعكس رغبة المجتمع الدّولي في تعزيز نهج موحّد للرّعاية الصحّية في السّجون، فإنّها ناتجة إلى حدّ كبير عن نفس المصدر المرجعيّ الرّائد منذ ما يزيد عن خمس وعشرين سنة، والمتمثل في أشغال اللّجنة الأوروبّية لمنع التعذيب. والواقع أنّ اللّجنة الأوروبّية لمنع التعذيب أعلنت منذ 1992عن مبادئها التوجيهيّة حول الخدمات الصحّية في السّجون، والتي ألهمت إلى حدّ كبير سنة 1998 توصية لجنة وزراء مجلس أوروبّا للدّول الأعضاء بشأن الجوانب الأخلاقيّة والتنظيميّة للرّعاية الصحّية في السّجن، ثمّ ألهمت سنة 2006 عمليّة تحديث قواعد السّجون الأوروبّية في الجزء المخصّص للرّعاية الصحّية، وتحديدا من القاعدة 39 إلى القاعدة 48 [1]، وأخيرا ألهمت سنة 2012 المبادئ الأساسيّة للطبّ في السّجون، والمعروفة باسم إعلان جنيف[2].

وفضلا عن إتاحة هذه المبادئ لميزة قيّمة تتمثل في التجميع الواضح والدقيق لمادّة وفيرة ومعقدة بطبيعتها، فهي تشكّل العناصر الأساسيّة لرعاية صحّية مجدية في السّجون. وتشير هذه القواعد، وعددها سبع، تباعا، إلى مسائل التمتع بالرّعاية الصحّية وتكافئها وموافقة المريض والسّريّة والوقاية الصحّية والتدخل الإنساني والاستقلاليّة المهنيّة وأخيرا، الكفاءة المهنيّة. وباعتبارها مجموعة مترابطة، يجدر بنا في هذه المرحلة الإشارة إلى جميع هذه المبادئ من أجل استيعابها بشكل شامل:

- **التمتع بالرّعاية الصّحّية:** لكلّ شخص مودع بمركز احتجاز الحقّ في التواصل مع العاملين في المجال الصحّي في أيّ وقت، بغض النظر عن وضعه القضائي أو الإداري.
- **تكافؤ الرعاية الصّحّية:** يحقّ للأشخاص المودعين بمركز احتجاز التمتع برعاية صحّية مكافئة لتلك المتاحة للمدنيّين عموما.
- **موافقة المريض ومبدأ السرّية:** تقتضي التشريعات السّارية أن تؤخذ موافقة المريض القادر على التمييز بعين الاعتبار في السّجن كما لو كان خارجه. ويجب على الطبيب ضمان سرّية المعلومات الطبّية المتعلقة بالمرضى المحتجزين (السرّية الطبّية).
- **الوقاية الصّحية:** بالإضافة إلى الرّعاية الصحّية الفرديّة، تتحمّل خدمات الصحّة في السّجون مسؤولية الطبّ الاجتماعي والوقائي خاصّة فيما يتعلّق بالنظافة الصّحيّة (حفظ الصحّة) والأمراض المعدية ومنع الانتحار والعنف وحماية الرّوابط الاجتماعيّة والأسريّة.
- **التدخّل الإنساني:** ينبغي أن ينتبه مقدّمو الرّعاية الصحّية في السّجون إلى فئات محدّدة من السّجناء شديدي الهشاشة، وخاصة الأمّهات وأطفالهن والقاصرين والمرضى النفسيّين ومن يعانون من اضطرابات عقليّة، وأيضا المصابين بأمراض خطيرة.
- **الاستقلاليّة المهنيّة:** يجب أن يكون مقدّمو الرّعاية الصحّية في السّجون قادرين على اتخاذ قرارات تستند إلى المعايير المهنيّة حصرا. ويتمّ ضمان استقلاليّة الموظّفين الصحّيين في اتخاذ القرار عبر الالتزام بنظام الصحّة العام خارج إدارة السّجن.
- **الكفاءة المهنية:** يجب أن يكون لموظفي الصحّة في السّجون دراية محدّدة في المجالات الصحّية الخاصّة

1 - يجب أن يتمّ تحليل قواعد السّجون الأوروبّية (39 - 48) وتفسيرها في ضوء «التعليق» الضخم الذي يكمّلها.

2- تمّ وضع مبادئ «إعلان جنيف» خلال المؤتمر الأوروبّي السّادس لتعزيز الصحّة في السّجن الذي عقد في جنيف في فيفري 2012 حول موضوع «المريض أو السّجين؟ - سبل تحقيق تكافؤ الرّعاية في السّجن».

بالسّجناء. وقد ناشد أخصّائيّو الصحّة والعدالة، الذين بادروا بإعلان جنيف والذين أتوا من جميع أنحاء العالم، الدّول الأوروبّية أن تدرج «المبادئ الأساسيّة للطبّ داخل السّجون» ضمن تشريعاتها وأن تتخذ تدابير عاجلة لضمان الامتثال لها.

4 - اختلال نظام الرّعاية الصحّية

تودّ الهيئة الوطنيّة للوقاية من التعذيب أن تنقل هذا النداء إلى السّلطات العموميّة التونسيّة في حدود التشريع الذي يحكم الرّعاية الصحّية في مؤسّسة الاحتجاز في بلادنا، أي القانون عدد 52 لسنة 2001 المؤرخ 14 ماي 2001 والمتعلق بتنظيم السّجون، بغض النظر عن الأسباب والنتائج.

أ- إطار قانوني متهالك

لا يتجاوز عدد الأحكام المتعلقة بالرّعاية الصحّية الواردة في قانون سنة 2001 عدد أصابع اليد الواحدة. وأهمّ من ذلك أنها موجزة للغاية ومراوغة بشكل خاص في المقتضيات التي تحتويها.

والمهمّ في هذا السّياق هو أنّ قانون سنة 2001 وبالتحديد الفصل الأوّل منه، اكتفى بتحديد حقّ كلّ سجين في «التمتع بالمساعدة الطبّية والنفسيّة»، في حين نصّ الفصل 13 على حقّ السّجين في «الخضوع، لحظة إيداعه بالسّجن، إلى الفحص الطبّي الذي يشرف عليه طبيب السّجن». كما نصّ الفصل 17 على «حقّ السّجناء في مجانيّة الرّعاية الصحّية والأدوية داخل السّجن، وفي حال تعذّر ذلك يبقى نفس الحقّ قائما في المستشفيات بالاستناد إلى رأي طبيب السّجن».

لا بدّ إذن من إيجاد حلّ[1] لمشكل بساطة مجموعة التشريعات شكلا ومضمونا. فقد ثبت أن قانون سنة 2001 أقل دقة وتفصيلا من النّص القانوني السّابق الذي حلّ محلّه (الأمر المؤرّخ في 4 نوفمبر 1988 المتعلق بـ«التشريعات الخاصّة بالسّجون») وبعيدًا تماما عن النهج المحدّد في النصّ السّابق والمتعلّق باحترام الحقوق الأساسيّة للشخص (الأمر الصّادر في 16 مارس 1960 بشأن «تنظيم الخدمات داخل السّجون»).

ويمثّل الأمر الصّادر سنة 2008 تطوّرا هامّا. ويعود ذلك إلى درجة الدقة التي يتضمّنها لا سيما فيما يتعلق بالقضايا الصحّية، إذ اقتصر الفصل 12 من مرسوم 1960 على ذكر أنّ الأطبّاء المعيّنين بناء على أوامر من وزير الدّاخليّة مسؤولون عن علاج السّجناء المرضى في المستوصفات المهيّأة في السّجون، وأنّ المحتجزين الذين يتعذّر علاجهم هناك يتمّ نقلهم إلى المستشفى. وبدلا عن ذلك، جاء أمر 2008 متضمّنا جملة من المبادئ الأساسيّة أبرزها:

- مبدأ الحق في الرّعاية الصحّية الذي كرّسه الفصل 13 بأن مكّن السّجين من الحق في الرّعاية الصحّية والأدوية في السّجن أو في المستشفى بناء على تعليمات طبيب السّجن في حال تعذّر العلاج في مستوصف السّجن.
- الفحص الطبّي عند الدّخول (الفصل 39)،
- ظروف الفحوص الطبّية (الفصل 40).

1 - ينبغي الإشارة، مع الأسف، إلى أن المرسوم رقم 187 لسنة 2010 المؤرخ 6 جوان 2010، بشأن السّجون ومراكز إعادة التأهيل، لا يزال غير متاح حتى الآن لعدم نشره في الرّائد الرسمي للجمهوريّة التونسيّة.

- النقل إلى المستشفى (الفصل 41)،
- مجانية الرّعاية الصحّية (الفصل 42)،
- حقّ السّجين في تلقي العلاج في عيادة خاصّة على حسابه الخاصّ (الفصل 43).
- مهمّة الطبيب المتمثلة في معاينة مركز الاحتجاز (الفصل 44).
- الرّقابة الصحّية (الفصل 45).

وعلى الرّغم من عموميّة تلك الفصول، فقد نجحت مع ذلك في ضمان حقوق الأشخاص المحتجزين في مجال الرّعاية الصحّية على أقلّ تقدير، ممّا يجعلها متطوّرة مقارنة بقانون سنة 2001.

وممّا لا شك فيه أنّ الارتقاء بمنظومة الرّعاية الصحّية داخل السّجون تشريعيّا من أمر إلى قانون يضمن أكثر حقوق النزلاء، إلاّ أنّ ذلك تزامن مع إفراغ عديد الأحكام الجديدة من جوهرها المتعلق بالرّعاية الصحّية، ممّا أفسح المجال رحبا أمام الإدارة العامّة للسّجون والإصلاح لتنظيم الرّعاية الصحّية للسّجناء «بالاعتماد أساسا على المناشير والمذكّرات والأنظمة الدّاخلية المعمول بها في المؤسّسات»[1]. ومن الواضح أنّ المشرّع ووزارة الصحّة والإدارة العامّة للسّجون والإصلاح لم يرغبوا سنة 2001 في تقويض القانون الصّادر في 29 جويلية 1991 بشأن التنظيم الصحّي في علاقة بالارتباط الوظيفي بين وزارات الإشراف المعنيّة، إذ ينصّ الفصل 9 منه على أنّه «تخضع الهياكل الصحّية التابعة لوزارة الدّفاع الوطني ووزارة الدّاخلية لنصوص محدّدة». ومنذ بداية القرن الحالي، أصبحت المؤسّسات السّجنيّة والموظفون العاملون بها خاضعين لسلطة وزارة العدل، وأصبح الأطبّاء والعاملون في المجال الصحّي داخل السّجون بصفة عامّة غير خاضعين لإشراف وزارة الدّاخليّة. إلاّ أنّهم لا يخضعون لإشراف وزارة الصحّة، على الرّغم من علاقتها المباشرة بمجال عملهم.

ب- نقل الإشراف على الرّعاية الصحّية إلى وزارة الصحّة

أشارت مختلف هيئات الأمم المتحدة إلى هذه المسألة ودعت منذ ثورة17 ديسمبر 2010 / 14 جانفي 2011 إلى تقييم حالة حقوق الإنسان وتطوّرها، سواء من طرف المقرّر الخاصّ المعني بمسألة التعذيب وغيره من ضروب المعاملات أو العقوبات القاسية أو اللاإنسانية أو المهينة أو لجنة مناهضة التعذيب.

وقد عاين المقرّر الخاصّ المعني بمسألة التعذيب السيّد خوان منديز ارنستو، على إثر زيارته إلى تونس في ماي 2011، أنّ «الطاقم الطبّي تابع لإدارة السّجن» وشدّد على أن «الأفضل هو أن يكون العاملون الصحيّون داخل السّجون تابعين لمؤسّسة صحّة عامّة»[2]. وعليه، أوصى السّلطات التونسيّة بأن «تحرص على أن يكون الموظفون الطبّيون المعنيّون بأماكن الاحتجاز مستقلين عن أجهزة إقامة العدل، وذلك عبر نقل الإشراف من وزارة العدل إلى وزارة الصحّة»[3]. وفي جوان 2014، لاحظ المقرّر الخاصّ، في إطار زيارته للمتابعة، أنّ «مشروعاً بالتعاون مع اللّجنة الدّولية للصّليب الأحمر» كان «جارياً لنقل المسؤوليّة عن نظام الصحّة في السّجون التابع لوزارة العدل

1 - وفاء مصمودي حرّار، «وضع السّجين المريض»، في «**الطبّ في السّجن**»، المؤتمر السّنوي التاسع عشر للجنة الوطنيّة لأخلاقيات مهنة الطبّ، تونس، 27 نوفمبر 2015.

2 - تقرير المقرّر الخاص المعني بمسألة التعذيب والمعاملة أو العقوبة القاسية أو اللاإنسانية أو المهينة، خوان منديز ارنستو، ملحق البعثة إلى تونس، 2 فيفري 2012، الفقرة 49.

3 - المرجع نفسه، الفقرة 102.

إلى وزارة الصحّة «وأنّ هذا المشروع «يجري اختباره حاليّا في عدد من السّجون»1. وحث «الحكومة على متابعة هذه المبادرة حتى النهاية من أجل ضمان الاستقلال التامّ للعاملين الطبّيين بالسّجون»2.

وتجدر الإشارة إلى أن المقرّر الخاصّ المعني بمسألة التعذيب لم يكن الوحيد الذي طالب بهذه الرّؤية على وجه التحديد، إذ أبدت لجنة مناهضة التعذيب هي الأخرى دعمها وأعلنت في جوان 2016 عن ترحيبها بالمشروع الحالي لـ«نقل الإشراف إلى وزارة الصحّة»3.

وتدعو الهيئة الوطنية للوقاية من التعذيب من جهتها السلطات إلى اعتماد نهج تشريعي صارم في اتجاه إلحاق نظام الرعاية المقدّمة للمحتجزين بالنظام الصّحي العام.

وفي هذا الصّدد، أشارت الهيئة الوطنيّة للوقاية من التعذيب بشكل إيجابيّ إلى أنّ الدّعوة إلى نقل الإشراف على الرّعاية الصّحية تعتبر إحدى السّبل المتّبعة من جانب وزارة العدل لتحسين ظروف الاحتجاز كجزء من خطّة عملها للفترة المتراوحة بين 2015 و2019 بهدف إصلاح النظام القضائي ونظام السّجون. وعلى الرّغم من أنّ الدّعوة تمثل جزء من هذا الإطار البرنامجي الخماسي، لم يتمّ ربطها بأيّ موعد نهائيّ للتنفيذ. وهذا يعني بعبارة أخرى أنّ الحكومة لم تقدّم أيّ تعهّدات بشأن تحديد تاريخ تقدّم فيه مشروع قانون نقل مسؤولية الرّعاية الصحّية من وزارة إلى أخرى لمكتب مجلس نوّاب الشعب.

وتأسف الهيئة الوطنيّة للوقاية من التعذيب لغياب أيّ مؤشر على انتقال الإشراف الذي أوصت به لجنة مناهضة التعذيب من وزارة العدل إلى وزارة الصحّة كما تضمّنته «اللجنة الوطنيّة للتنسيق وإعداد وتقديم التقارير ومتابعة التوصيات». وباعتبار أن تاريخ هذه «الخطة» يعود إلى أفريل 2017، يخشى أن السّلطات قد تخلّت فعليًّا عن مسألة نقل المسؤوليّة.

وإزاء هذا الوضع المثير للقلق، تؤكّد الهيئة الوطنيّة للوقاية من التعذيب من جديد وبشدّة على ضرورة إدخال هذا التغيير على نظام الرّعاية الصحّية داخل السّجون. وذلك في المقام الأوّل، من خلال التذكير بعمل الخبراء الذين كلّفهم مكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدّرات والجريمة بالتعاون مع منظمة الصحّة العالميّة بالنظر في «الحوكمة في مجال الصحّة داخل السّجون في القرن الحادي والعشرين «وبوضع» الترتيبات المؤسّسية للصحّة داخل السجون «. وقد توصّلوا إلى خلاصتين واضحتين تمّ الإعلان عنهما سنة 2013 وهما: أوّلا، أنّ «مسؤوليّة إدارة وتنسيق جميع الوكالات والموارد المساهمة في حماية صحّة السّجناء ورفاههم تقع على عاتق سلطات الدّولة جميعها». وثانيا، أنّ «وزارات الصحّة يجب أن تحرص على توفير خدمات الرّعاية الصحّية وأن تتحمّل مسؤوليّة ذلك وأن تدعو إلى إرساء بيئة صحّية سليمة داخل السّجون»4. بعبارة أخرى: يجب اعتبار صحّة السّجناء جزءا لا يتجزأ من الصحّة العامّة ومسؤوليّة جماعيّة ينبغي تحمّلها على مستوى «الحكومة بأكملها» وعلى مستوى وزارة الصحّة التي تتحمّل المسؤوليّة بشكل كامل وحازم في توفير الرّعاية الصحّية للسّجناء.

1 - يتعلق الاختبار بسجون برج العامري والمرناقية والمسعدين وحربوب.

2 - تقرير المقرّر الخاصّ المعني بمسألة التعذيب وغيره من ضروب المعاملة أو العقوبة القاسية أو اللاإنسانية أو المهينة، خوان منديز ارنستو، ملحق، تقرير المتابعة: بعثات إلى جمهوريتي طاجيكستان وتونس، 27 فيفري 2015، الفقرة 110.

3 - لجنة مناهضة التعذيب، الملاحظات الختاميّة بشأن التقرير الدّوري الثالث لتونس، 10جوان 2016، الفقرة 13.

4 - http://www.euro.who.int/fr/publications/abstracts/good-governance-for-prison-health-in-the-21st-century.-a-policy-brief-on-the-organization-of-prison-health-2013.

وهكذا، فإنّ تونس سوف تسلك الطريق الذي سبق وأن سلكته أعداد متزايدة من البلدان حول العالم على غرار فرنسا وإنقلترا وإسبانيا وسويسرا والنرويج والكويت وغيرها. ففي بلجيكا مثلا، أعلن وزير العدل عن نقل الإشراف على الرّعاية الصحّية في السّجون إلى نظيره وزير الصحّة بهذه الكلمات: «خلال السّنوات الماضية، تمّ اتخاذ مبادرات في بلدنا لتحسين الرّعاية الصحّية للسّجناء. وعلى الرّغم من جهود مقدّمي الرّعاية الصحّية وإدارات السّجون وموظفيها لتحسين جودة الحياة في السّجون، فقد تبيّن أنّ الرّعاية الصحّية داخل هذه المؤسّسات لا تزال غير كافية»، مضيفًا أن الوقت قد حان «لاتخاذ خطوة فعّالة لدمج الرّعاية الصحّية في السّجون ضمن الرّعاية الصحّية المنتظمة. وبذلك يحق للسّجين شأنه شأن المواطن العادي الحصول على الرّعاية الصحّية الكاملة»[1].

ولا مجال للشك في أن الإدارة العامّة للسّجون والإصلاح، مثل العديد من نظيراتها من الإدارات السّجنيّة الأخرى، ستشرف على متابعة هذا التطوّر بنفسها. ولعلّه سيكون من المفيد تجاوز المفارقة المزدوجة المتمثلة في:

- أولاً، الإدارة العامّة للسّجون والإصلاح مسؤولة عن تنفيذ مجموع الأحكام المتعلقة بالسّجون بمفردها في مجال اختصاص لا يتوافق مع وظيفتها الأساسيّة. فتجد نفسها مضطرّة لضمان الرّعاية الصحّية للسّجناء على غرار الإقامة والإعاشة وسواها، ولكن على هامش المهمّات المحدّدة والمخصّصة لها من حيث الأمن وإعادة التأهيل. وهذا يعني أنّ الجانب الطبّي لرعاية المحتجزين لا يعتبر خصوصيّة ولا يُنفّذ بشكل صحيح طالما أنه مسألة تتعلق بالصحّة العامّة.

- ثانيا، وزارة الصحّة هي صاحبة الاختصاص الأصلي، وهي التي تملك المعرفة والمهارات في المجال الصحّي، لا يتمّ اللّجوء إلى خدماتها إلاّ خارج أسوار أماكن الاحتجاز ولا تتدخل في داخل تلك الأماكن في وضع السّياسات الصحّية وفي خدمات العلاج والرّعاية الصحّية، الجسديّة والنفسيّة.

- هذا هو تماما ما يدعو إليه عدد من الأطبّاء العاملين في السّجون التونسيّة، الذين يتحمّلون أحيانا مسؤوليّات أخرى، على غرار رئيس مصحّة سجن المرناقية. فبالنسبة إليه، «يعتبر تغيير الإشراف على الرّعاية الصحّية أساسياً من أجل إصلاح الطبّ داخل السّجن. ويبقى هذا الطلب المقدّم من الأطبّاء أنفسهم والمنظمات غير الحكوميّة والسياسيّين معلّقا»[2].

ومن الواضح أنّ هذا الإصلاح يمكن تنفيذه واستكماله بشكل مستقلّ عن الإصلاح الأكثر شمولاً الذي يهدف إلى «مراجعة تشريعات السّجون»، إذ تمّ، في هذا الصّدد، إنشاء «لجنة للتفكير في مراجعة النصوص التشريعيّة والتنظيميّة في مجال السّجون». وحيث أنّ الهيئة لم تدع إلى إبداء رأيها في هذه المسألة، فإنّها تجهل إلى يومنا هذا ما إذا كانت الإدارة العامّة للسّجون والإصلاح، التي كلّفت بشكل غير حذر بمسؤولية تنفيذ عمليّة التفكير، جزءا من القرار السّياسي بنقل الإشراف أو ما إذا كانت تخلّت عنها وفضّلت الإبقاء على الوضع القائم.

1 - http://list.harmatheque.com/_upload/file/Rapport %20parlemantaire %20de %20Ve´ronique %20SALVI %20- %20Prison %20- %209 %20novembre %202016.pdf.

2 - الدّكتور صلاح البكّاري، «طبيب السّجون في تونس، بين احترام الأخلاقيّات وقيود الممارسة. شهادة تقديريّة» المؤتمر السّنوي التاسع عشر للجنة الوطنيةّ لأخلاقيّات مهنة الطبّ، تونس، 27 نوفمبر 2015.

ت- مواءمة مجلّة الإجراءات الجزائيّة مع المعايير الدّولية

إنّ نقل مسؤوليّة الرّعاية الصحّية في السّجن إلى وزارة الصحّة سيتيح الفرصة، من خلال الإصلاحات التشريعيّة والتنظيميّة التي تقدّمها، لإرساء أسس سياسة للرّعاية الصحّية في السّجن تتماشى تماما مع المبادئ التي حدّدتها المعايير الدّوليّة.

وقد عبّرت وزارة العدل عن التزامها بـ«الامتثال للمعايير الدّولية» لمجموعة «القوانين واللوائح الخاصّة بالسّجون». لكنّ تجسيد هذا الالتزام الوزاري، الوارد في خطط العمل المتتالية من 2012 إلى 2016»[1]، ومن»2015 إلى 2019»[2] ومن «2016 إلى 2020»[3]، المتعلق بـ «إصلاح النظام القضائي والسّجن»، على أرض الواقع، لا يزال أمرا صعبا. فقد تمّ الإعلان لأوّل مرّة عن امتثال التشريعات الخاصة بالسّجون للمعايير الدّوليّة في الرّبع الثاني من سنة 2012 باعتباره مكوّنا من مكوّنات الخطّة المعنونة «بحلول 2019» الهادفة إلى تحسين «نوعيّة الخدمات القضائيّة والسّجون « و»حماية حقوق المتقاضين».

وفي هذا الصّدد، تستغرب الهيئة الوطنيّة للوقاية من التعذيب موقف ممثّل وزارة العدل الذي عبّر عنه في إطار حوار السّلطات التونسيّة مع أعضاء لجنة مناهضة التعذيب في أفريل 2016 في جنيف، إذ قال أنّ «اللجنتين المكلّفتين بمراجعة المجلّة الجزائيّة ومجلّة الإجراءات الجزائيّة، على التوالي، قد بدأتا عملهما أواخر سنة 2014 في إطار استراتيجيّة وزارة العدل للفترة الممتدّة بين 2012 و2016»، وأنّ «هذه الأشغال ستستمرّ طالما كان ذلك ضروريّا وليس لها جدول زمنيّ».

ولمّا كان أحد مقاصد هذه المراجعات هو «توطيد الضمانات التي تنطبق على المحتجزين وفقا للدّستور والمعايير الدّولية المتعلقة بالتعذيب»، لا يسع الهيئة الوطنيّة للوقاية من التعذيب إلا الاستياء إزاء هذه التسامحيّة. وتنضمّ في ذلك إلى النقد الذي قدّمته الأستاذة سلمى الزّواري والذي يذكّر بالتشخيص المطروح بشأن المؤسّسة العقابيّة في إطار عمليّات التشاور التي سبقت اعتماد خطة العمل الأولى («انتهاك حقوق الإنسان والافتقار إلى الوسائل التي تضمن احتجاز السّجناء في ظروف لائقة») والمحور الاستراتيجي للإصلاح المعتزم («إصلاح النظام القضائي والسّجون»). كما تعتقد الأستاذة الزّواري أنه ينبغي «استكمال التشخيص الذي نفّذته المؤشرات الكمّية «و»خطة العمل وفقا لجدول زمني واضح لتنفيذ الإصلاحات المقترحة ومجموعة من مؤشرات التقدّم ورصد الأهداف.[4] ولا يسع الهيئة الوطنيّة للوقاية من التعذيب سوى مشاركة مخاوفها. فـ«على الرّغم من أنّ الإصلاحات المقترحة تسير في الاتجاه الصّحيح عموما، إلاّ أنّ طريقة تقديم بعض الإصلاحات قد تفسح المجال للشكوك حول الالتزام بالتنفيذ الفعّال لهذه الإصلاحات».[5]

ويتحتّم على السّلطات العليا في تونس أن تبدّد أيّ سوء فهم في أسرع وقت ممكن عبر إعادة تأكيد التزامها بتطبيق إعلانات وزارات العدل المتتالية، إذ سبق للسيّد وزير العدل سنة 2012، أن قال في مقدّمة «الخطة الاستراتيجيّة 2012-2016»: «أنّ السّجناء، المستسلمين والخاضعين للرّقابة المشدّدة منذ عقود، يعبّرون عن اعتراضاتهم من خلال التنديد، عبر وسائل الإعلام نقلا عن المجتمع المدني، بأوضاع الاحتجاز المهينة

1 - http://www.jumelage-ministeredelajustice.com/rapport/Plan_strategique_2012_16.pdf

2 - http://www.ilacnet.org/wp-content/uploads/2015/02/Plan-daction-r--forme-de-la-justice-2015-19-FR-et-AR.pdf

3 - http://formation.e-justice.tn/index.php?id=479&L=3

4 - سلمى الزواري، معهد الدّراسات التجاريّة العليا، جامعة قرطاج، جامعة صفاقس، «مخطط التنمية 2016 - 2020: الإصلاحات والاستثمارات والتجارة الخارجيّة والتشغيل. قراءة نقديّة»، جويلية 2016، ص 12.

5 - نفس المصدر، ص 19.

والمعاملة اللاإنسانية وسوء استغلال الاحتجاز المؤقت وقلّة اعتماد تخفيف العقوبة والإفراج المشروط. ووعيا منها بذلك، وجدت الوزارة أنه من الضروريّ أن تدرج إصلاح السّجون ضمن قائمة أولويّاتها». كما أكّد السيّد وزير العدل، في مقدّمة «خطة عمل 2016 - 2020» أنّ لإصلاح القضاء والسّجون «أهمّية كبيرة من أجل توطيد دولة القانون في تونس» وأنّه يهدف إلى «الاستجابة لتطلعات المواطنين التونسيّين المتمثلة في الحرّية والعدالة والكرامة». ويجدر التذكير في هذا الصّدد أنّ القابعين وراء القضبان هم مواطنون تونسيّون.

5 - ضمان حماية حق الأشخاص المحتجزين في الصحّة

تحرص الهيئة الوطنيّة للوقاية من التعذيب على التذكير بأنه في نظر المجتمع الدولي، لا بدّ من الاعتراف بحق كلّ شخص في الصحّة، بما في ذلك الأشخاص المحرومون من الحرّية. وفي الواقع، تهدف المعايير التي أقرّتها قواعد نيلسون مانديلا والقواعد الأوروبّية الخاصة بالسّجون إلى إدراج الرّعاية الصحّية للأشخاص المحتجزين ضمن مجموعة الحقوق الأساسيّة للفرد، والتي تنصّ على الحق في الصحّة كحق يشمل الجميع وغير قابل للتجزئة. وهي تعكس في ذلك المبادئ العامّة التي أشارت إلى أن «التمتع بأعلى مستوى من الصحّة يمكن تحقيقه وهو أحد الحقوق الأساسيّة لكل إنسان» (منظمة الصحّة العالميّة) وحقّ «كلّ شخص في التمتع بأعلى مستوى يمكن تحقيقه من الصحّة البدنيّة والعقليّة» (الميثاق الدّولي الخاصّ بالحقوق الاقتصاديّة والاجتماعيّة والثقافيّة، الفصل 12).

وتبدأ القوانين التي وضعتها الأمم المتحدة ومجلس أوروبّا فيما يخصّ المسائل الصحّية بشكل رمزيّ للغاية يتمثل في الإشارة إلى الالتزامات التي تخضع لها السّلطات، إذ تبدأ قواعد نيلسون مانديلا في المقام الأوّل بذكر أنّ «الدّولة تتحمّل مسؤوليّة توفير الرّعاية الصحّية للسّجناء» (الفقرة الفرعية 1 من الفصل 24)، في حين تبدأ القواعد الأوروبّية الخاصّة بالسّجون بالقول أنّ «سلطات السّجون مسؤولة عن حماية صحّة جميع المحتجزين الذين هم في عهدتها» (الفصل 39).

إن النتائج الملموسة للمسؤوليّة الملقاة على عاتق الدّول فيما يتعلق بالرّعاية الصحّية في السّجون واضحة: لا تتحمّل إدارات السّجون مسؤوليّة ضمان فعاليّة حصول السّجناء على الرّعاية الصحّية فحسب، بل أيضًا خلق الظروف التي تعزّز رفاهيّة السّجناء وموظفي السّجون.

إن الهيئة الوطنيّة للوقاية من التعذيب غير مقتنعة بأنّ الدّولة بصدد تولّي هذه المسؤوليّات بالشكل المطلوب بسبب استمرار البطء غير المبرّر. وذلك على الرّغم من التزام الدّول الأطراف في الميثاق – وتونس إحداها – بـ «الامتناع عن «إنكار أو تقليص الوصول المتكافئ لجميع الأشخاص، بمن فيهم السّجناء، إلى الرّعاية الصحّية سواء أكانت وقائيّة أو علاجيّة أو تسكينيّة»[1]. ولهذا السّبب، ترى الهيئة الوطنيّة للوقاية من التعذيب أنّه من الضروريّ التشديد على أمرين اثنين: أوّلا، ألّا يغادر السّجناء السّجن في حالة صحّية أسوأ ممّا كانوا عليها عند دخولهم، وثانيا، أنّ عدم كفاية الرّعاية الطبّية قد يؤدّي إلى مواقف شبيهة بالمعاملة اللاإنسانيّة أو المهينة.

6 - رداءة ظروف الرّعاية الصحّية

يتطلّب وصف الظروف التي يتمّ فيها توفير الرّعاية الصحّية في المقام الأوّل تحليل الموارد الماليّة والبشريّة والماديّة المخصّصة لها.

1- لجنة الحقوق الاقتصاديّة والاجتماعيّة والثقافيّة، التعليق العام رقم 14 بشأن القضايا الجوهريّة المتعلقة بتنفيذ العهد الدّولي الخاصّ بالحقوق الاقتصاديّة والاجتماعيّة والثقافيّة (E / C.12 / 2000/4).

أ- الميزانيّة الزهيدة المخصّصة لصحّة الأشخاص المحتجزين

بما أنّ الإدارة العامّة للسّجون والإصلاح هي من يتحمّل مسؤوليّة الرّعاية الصحّية المقدّمة للسّجناء، يتعيّن عليها ضمان تمويلها. وفي الواقع، تتكفّل الإدارة العامّة للسّجون والإصلاح بنفقات التشغيل والعاملين والمعدّات المتعلقة بالرّعاية الجسديّة والنفسيّة والعناية بالأسنان، بالإضافة إلى النفقات المتعلقة بشراء الأدوية.

وباستثناء الميزانيّة المخصّصة لمرتّبات الموظفين الطبّيين والمساعدين الطبّيين - وهو مبلغ تجهله الهيئة الوطنيّة للوقاية من التعذيب - خصّصت الإدارة العامّة للسّجون والإصلاح سنة 2017 مبلغ 1.783.236 دينارا تونسيّا للنفقات المتعلقة بصحّة السّجناء.

ويكشف التحليل الدقيق لمشمولات هذا الإنفاق الإجمالي أنّ الجزء الأكبر من هذه الميزانية (92,3 %) قد حُشد لشراء الأدوية. وهي نسبة تعادل مبلغ 1.645.182 دينارا. وينقسم إلى جزأين: 1.408.500 دينار مخصّصة لشراء الأدوية بشكل مباشر من طرف الإدارة العامّة للسّجون والإصلاح و236.682 دينارا لشراء الأدوية عبر صندوق الضّمان الاجتماعي. وأمّا بالنسبة إلى المبلغ المتبقي البالغ 138.054 ديناراً، فقد وزّع على النحو التالي: 52.454 ديناراً للحصول على الرّعاية على حساب الضّمان الاجتماعي، و68.600 دينار لشراء كراسي لعلاج الأسنان و17.000 دينار لمجموعة من النفقات الأخرى.

واستنادًا إلى عدد النزلاء المسجّلين بحلول 31 ديسمبر 2016 والبالغ 23.553، فإنّ مبلغ 1.783.236 دينارًا تونسيًّا المخصّص سنة 2017 للنفقات المتعلقة بصحّة السّجناء يعادل 75,7 دينارا سنويًّا للسّجين الواحد. والأصل أنّه ينبغي احتساب تلك النفقات بالرّجوع إلى عدد الوافدين على السّجون (43.000) والذين لم يقع احتسابهم سنة 2017 مع الأخذ بعين الاعتبار أنّ متوسّط مدّة الاحتجاز في السّجون التونسيّة يصل إلى حوالي 6,6 أشهر[1]. وينتج عن ذلك متوسّط إنفاق صحّي قدره 41,5 دينارا لكلّ شخص كان مسجونا خلال متوسّط مدّة الاحتجاز. ويعتبر هذا المبلغ، في كلّ الحالات، زهيدا جدّا.

وعلى الرّغم من الشكوك التي يثيرها مثل هذا المبلغ (41,5 دينارا) فيما يتعلق بجودة الرّعاية الصحّية المقدّمة للسّجناء، فإنّ الحصّة التي يمثلها هذا المبلغ في إجمالي الإنفاق السّنوي الذي تكرّسه الدّولة التونسيّة لكلّ شخص محتجز (0,36 %) تنبّهنا إلى حقيقة أنّ الرّعاية الصحّية هي الحلقة الضعيفة لجهود التمويل التي تبذلها الإدارة العامّة للسّجون والإصلاح[2]. ومن المهمّ أن نذكّر في هذا الإطار السّلطات بأنّه حتّى خلال فترات العسر الاقتصادي، لا شيء يعفي الدّولة من مسؤوليّتها في توفير الضروريّات الأساسيّة للأشخاص المحرومين من حرّيتهم، وأنّ «هذه الضروريّات الأساسيّة تشمل اللوازم الطبّية الكافية والملائمة».

وتوصي الهيئة الوطنيّة للوقاية من التعذيب بإخضاع الميزانيّة المخصّصة للرّعاية الصحّية في السّجون لمبدإ الشفافيّة والمساءلة. ولا بدّ من تعميم موارد الميزانيّة التي تخصّصها الإدارة العامّة للسّجون والإصلاح لمختلف المهامّ المنوطة بالخدمات الصحّية (الأدوية الوقائيّة والعلاجيّة وعلاج الأمراض العقليّة والجسديّة وتلبية الاحتياجات الخاصّة لبعض السجناء ...) وكذلك طريقة حساب المخصّصات اللاّزمة. ومن المهمّ أيضا أن تتمّ فهرسة الميزانيّة وفقا لعدد المودعين بالسّجن سنويّا وليس وفقا لمتوسّط حجم السّجناء (ناهيك عن

1 - يتمّ احتساب «D» (متوسط مدّة الاحتجاز) بقسمة «P» (متوسّط عدد السكّان المحتجزين خلال السّنة)، وهو عبارة عن معطى «مخزّن» بواسطة «E» (عدد السّجناء في نفس السّنة)، وهو (معطى «التدفق») وضرب النتيجة في 12 (عدد الأشهر).

2 - وفقاً للبيانات الإحصائيّة الرّسميّة، فإنّ الشخص المحتجز يكلّف الدّولة التونسيّة في المتوسّط 32 ديناراً في اليوم، أو 11.680 ديناراً سنويّاً.

طاقة استيعاب السّجون). ويجب على الأقلّ تحديد الميزانيّة التي تخصّصها الإدارة العامّة للسّجون والإصلاح للرّعاية الصحّية للنزلاء مع الأخذ بعين الاعتبار أنّ أيّ تقصير في تخصيص الموارد اللاّزمة يؤدّي إلى خفض جودة الخدمات الصحّية المقدّمة لهم مقارنة مع تلك المتاحة في المجتمع.

ويعتمد مستوى الرّعاية الطبّية المقدّمة في مراكز الاحتجاز على عدد المهنيّين الصحّيين. ولذلك يجب تحليل الموارد البشريّة التي تختارها الإدارة العامّة للسّجون والإصلاح لتنفيذ المهامّ التي تقع حاليًّا ضمن مسؤوليّتها فيما يتعلق بالرّعاية الصحّية الجسديّة والنفسيّة بشكل دقيق.

ب- عدم كفاية عدد العاملين في مجال الرّعاية الصحّية

بالاستناد إلى البيانات المقدّمة إلى الهيئة الوطنيّة للوقاية من التعذيب من طرف الإدارة العامّة للسّجون والإصلاح، هناك 37 طبيب صحّة عامّة و14 طبيب أسنان وصيدلي واحد متفرّغون تماما لعملهم مع الإدارة العامّة للسّجون والإصلاح. بينما، يتدخل 95 طبيبًا متعاقدا، منهم 28 طبيبًا عامًّا و42 طبيبا اختصاصيًّا و25 طبيب أسنان عند الحاجة، أي أنّ المجموع يساوي 142 طبيبا وطبيب أسنان وصيدلي. وتشمل عبارة «العاملين في مجال الصحّة» كذلك المساعدين الطبّيين، مثل الممرّضين ومقدّمي الرّعاية. ومن المناسب إضافة حاملي الشهادات الوسطى[1] إلى القائمة، ويبلغ عددهم 21 ممرّضا و34 مقدّما للرّعاية.

وبالإضافة إلى الموظفين المعيّنين للسّهر على الرّعاية الجسديّة للسّجناء، تقتضي الرّعاية النفسيّة وجود أطبّاء نفسيّين أو أخصّائيّين نفسيّين. مع العلم أنه لا يوجد أيّ طبيب نفسي قارّ في السّجون التونسيّة وإن وجد بها 28 أخصّائيّا نفسيّاً[2].

ويعتبر هذا المؤشر ضعيفا بشكل خاصّ على مستوى بلد مثل تونس. والحقيقة أنّه لا يمكن اعتبار عدد 225 مهنيّا صحّيا مؤشرا مرجعيّا، إذ يتّضح أنّ أربعة منهم على الأقلّ لا يعملون كموظّفين صحّيين في السّجن، بل يمارسون نشاطا إشرافيّا داخل الإدارة المركزيّة[3]، ممّا يحدّ من عدد الموظفين ليصل إلى 221. ونظرا لمحدوديّة حضور الأطبّاء المتعاقدين (وعددهم 95) في السّجون (من ساعة إلى ساعتين في الأسبوع)، ينبغي تسجيل تدخّلاتهم المتراكمة وما تمثله في الواقع من حيث «معادلات الدّوام الكامل» (équivalents temps plein)، والذي يعادل في هذه الحالة عدد 2. وهذا ما يخفّض عدد المهنيّين الصحّيين هذه المرّة إلى حدّ كبير، إذ يبلغ عددهم 131 معادلا بدوام كامل.

ولا يصبح لهذا العدد من المهنيّين الصحّيين قيمة إلا عند الإبلاغ عن عدد السّجناء الذين يعتنون بهم. وقد تمّت دعوة 131 معادلا بدوام كامل إلى توفير الرّعاية الصحّية لمتوسّط عدد سجناء قدّر سنة 2017 بـ 22 000 سجينا، ممّا أدّى إلى نسبة مهنيّة فيما يخصّ الصحّة/السّجناء مساوية لـ 1 لكلّ 168 سجينا. والأصحّ أن نقول أنّ عدد 131 معادلا بدوام كامل مسؤولون عن 43.000 سجينا لم يتمّ احتسابهم سنة 2017، ممّا يعني أنّ نسبة مهنيّي الصحّة/السّجناء يساوي 1 لكل 328 سجينا. ومن الواضح أن هذا المؤشر يسمح بقياس الجانب الكمّي

1 - ضبّاط السّجون الذين يعملون كممرّضين أو مقدّمي رعاية صحيّة غير معنيّين بهذا الحساب الذي يهدف إلى تحديد عدد العاملين الصحّيين الحاصلين على شهادة عليا في مهنة الصحّة العامّة.

2 - لجنة مناهضة التعذيب، النظر في التقارير المقدّمة من الدّول الأطراف بموجب المادّة 19 من الاتفاقية، التقارير الدّوريّة الثالثة للدّول الأطراف المقرّر تقديمها في سنة 1997، تونس * ملحق، التقرير التكميلي بالبيانات المحدّثة، 13 أكتوبر 2014، الفقرة 251.

3- يجب على أقلّ تقدير وجود طبيب مسؤول عن إدارة الصحّة في الإدارة العامّة للسّجون والإصلاح، وكبير أطبّاء مسؤول عن الخدمات الصحّية للمحتجزين، وكبير أطبّاء مسؤول عن قسم صحّة الموظفين وكبير أطبّاء مسؤول عن قسم الصّيدلة والمعدّات الطبية.

للتدخّل الطبّي والنّفسي في السّجون التونسيّة عن كثب.

وقد أقرّت السّلطات «بالنقص الكبير في الموارد البشريّة» التي تبيّن أنها «دون المعايير الدّولية المقبولة»[1] إلى حدّ كبير، إذ أعلنت في أفريل 2016 أمام لجنة مناهضة التعذيب أنّ وزارة العدل قد «أقدمت على تعيين أطبّاء ومتخصّصين ومساعدين طبّيين»[2] وأبلغتها في ماي 2017، كجزء من تقريرها المرحلي حول متابعة الملاحظات الختامية للّجنة، عن تعيين «عشرة أطبّاء عامّين بدوام كامل و57 عاملا صحّيا»، مع التأكيد على»أنّ وزارة الصحّة قامت بتعيين ستّة أطبّاء عامّين بدوام كامل وطبيبي أسنان من الصحّة العامّة للانضمام إلى الإدارة العامّة للسّجون والإصلاح، فضلا عن عدد 7 فنّيين سامين»[3].

ولعلّ هذه المعلومات التي توحي بأن الوضع قد تحسّن في حاجة إلى تصويب. فلمّا كانت الوزارة قد عيّنت عددا من الأطبّاء الجدد، فقد أغفلت القول بأنّ هذه التعيينات لا تعوّض حالات التقاعد التي طرأت، وخاصّة على مستوى الأطبّاء العامّين بدوام كامل في السّجون. وفي الواقع، فقد انخفض عددهم في الفترة الأخيرة من «36 طبيبا عاما بدوام كامل»[4] سنة 2014 إلى حوالي 30 طبيبا في ماي 2017.

وتودّ الهيئة الوطنيّة للوقاية من التعذيب التعبير عن قلقها بشأن تراجع عدد العاملين الصحّيين. وممّا يزيد من حدّة قلقها هو استبعاد احتمال تحسّن الوضع في الأشهر المقبلة. وفي الواقع، فقد عبّر عدد كبير من الأطبّاء العاملين حاليا في السّجون - وعددهم سبعة وفقا لمعلوماتنا - عن رغبتهم في إنهاء إلحاقهم بوزارة العدل.

وتأمل الهيئة الوطنيّة للوقاية من التعذيب أن تتغلب وزارة العدل على «مشكلة نقص الأطبّاء بما يتفق تماما مع خارطة الطريق التي وضعت في إطار «خطة العمل 2015 - 2019» من أجل «إصلاح النظام القضائي والسّجون» واهتمّت بتنفيذ سلسلة من الإجراءات والتدابير منها تحسين الظروف الصحّية وتعزيز القدرات العلاجيّة في السّجون. ولا يمكن تحقيق هذه الأهداف إلاّ بتخصيص الموارد البشريّة والماليّة اللاّزمة، ولا سيما عبر زيادة عدد الأطبّاء المقيمين والأطبّاء المتخصّصين.

وبالإضافة إلى المطلب الأساسيّ المتمثل في إتاحة فرص حقيقيّة للسّجناء كي يحصلوا على الرّعاية الصحّية عند الضرورة، لا بدّ من تعيين طبيب في كل مكان احتجاز. ومن المهم توظيف عدد كافٍ من الأطبّاء في وظائف بدوام كامل في مؤسّسات الاحتجاز الكبيرة. وفي الواقع، لا بدّ من وجود أطبّاء وممرّضين مؤهّلين بدوام كامل في مراكز السّجن الكبيرة لتلبية الاحتياجات الصحّية للسّجناء. وهذا يتوقف على عدد السّجناء وتناوبهم ومتوسّط حالتهم الصحّية.

7 - عدم كفاية المباني والمرافق والمعدّات الطبّية

إذا كان احتساب عدد العاملين في مجال الصحّة الجسديّة والنفسيّة في السّجون يمثل مؤشرا جيّدا لتقييم فعاليّة الرّعاية الصحّية للنزلاء، فإنّ مراقبة المباني والمعدّات التي يستعملها هؤلاء الموظفون من أجل ممارسة مهامّهم المختلفة تقدّم هي الأخرى جملة من المعلومات الوجيهة.

---

1 - A / HRC / 28/ 68/ الملحق 2، الفقرة 104.

2- النظر في التقارير المقدّمة من الدّول الأطراف بموجب المادّة 19 من الاتفاقية (تابع)، التقرير الدّوري الثالث لتونس (تابع)، الفقرة 41.

3- الملاحظات الختاميّة بشأن التقرير الدّوري الثالث لتونس، ملحق، معلومات وردت من تونس بشأن متابعة الملاحظات الختاميّة، 9 جوان 2017، الفقرة 36.

4- نفس المصدر، الفقرة 251.

وفي هذا الإطار، تجدر الإشارة إلى المخطط المستقبلي الذي وضعته وزارة العدل لإعادة بناء وتأهيل عدد من الوحدات السّجنيّة تحتوي فضاءات صحّية تحترم المعايير الدّوليّة من ذلك بناء «عيادة» داخل سجن المسعدين، وإنشاء مختبر للتحاليل الطبّية في سجن المرناقيّة. ومن المتوقع أن يعمّم هذا المشروع على بقيّة السّجون الأخرى. وتتجه النيّة إلى إنشاء أربع «عيادات طبّ أسنان مجهّزة بشكل جيّد» في سجون المرناقيّة ومنّوبة والمهديّة وصفاقس، و»وحدة علاج طبيعي في سجن برج العامري وسجن صفاقس». وسيتمّ إنشاء وحدة لصيانة المعدّات الطبّية في الصّيدليّة المركزيّة التّابعة للإدارة العامّة للسّجون والإصلاح. وأخيراً، سيتمّ التنسيق مع وزارة الصحّة لتحويل سجن الرّابطة إلى مستشفى مخصّص للسّجناء. وعلاوة على ذلك، في ضوء المعلومات التي قدّمتها السّلطات التونسيّة للجنة مناهضة التعذيب في ماي 2017، ينبغي الإضافة أنّ أربعة سجون ومراكز إعادة تأهيل تجريبي سيتمّ إدراجها ضمن برنامج المساعدة الطبّية والنفسيّة والاجتماعيّة للمدمنين والأشخاص المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية المكتسبة أو المصابين بالتهاب الكبد الفيروسي أو السلّ. هذه المجموعة من الإجراءات المتعلقة بالمرافق والمعدّات جديرة بالتثمين، شأنها شأن الإجراءات التي تستهدف وسائل النقل، على غرار شراء ثلاث سيارات إسعاف.

وقد أقرّت السّلطات سنة 2014 بوجود قصور فيما يتعلق بسيّارات الإسعاف على وجه التحديد، وهو ما أكّده الاتحاد الأوروبّي سنة 2016 في تقريره السّنوي حول حقوق الإنسان في تونس، إذ قال أنّ «الرّعاية الصحّية المتاحة للسّجناء كانت غير كافية، إذ يتوفر عدد قليل جدّا من السّجون على سيّارة إسعاف أو سيّارة مجهّزة بالمعدّات الطبّية»1. وبالإضافة إلى عددها المحدود، تتسم سيّارات الإسعاف المستخدمة الآن بتقادمها وافتقار العديد منها للتجهيزات الطبّية. وينطبق ذلك مثلا على سيّارة الإسعاف الموجودة بمركز إصلاح الأطفال بسيدي الهاني وهي من الصّنف ب، والتي تبيّن أنّها لم تعد وظيفيّة منذ عدّة سنوات. في ضوء هذا المثال وحالات أخرى مماثلة، من المهم تحديث قائمة المعدّات المتاحة بشكل رسميّ وبكلّ موضوعيّة.

أمّا فيما يتعلق بالمباني والمعدّات، فلا داعي للتذكير بأنّه يفترض بالمهنيّين الصحّيين أن يمارسوا عملهم بفضاء صحّي يشمل غرفة فحص ومنطقة مخصّصة للعلاج وغرفة انتظار للمرضى. ويجب أن تخوّل غرفة الفحص للسّجناء التكلّم بكل ثقة واحترام خصوصيّة المرضى أثناء الفحص. ويجب أن تكون مجهّزة بطاولة فحص وبمعدّات طبّية أساسيّة (المحرار وسمّاعة الطبيب ومقياس ضغط الدّم ومنظار الأذن وجهاز تخطيط القلب الكهربائي، إلخ). وإن لم يكن الحال كذلك، فلا يمكن القيام بالفحوص السريريّة كما يجب.

وفي الوضع الرّاهن، فإنّ هذه الشروط بالكاد تنطبق على سجن المرناقيّة دون سواه. فقد لاحظنا خلال زياراتنا لهذه الوحدة السّجنيّة الضّخمة أنّ الفضاء المتاح للموظفين الصحّيين يقتصر في الغالب على غرفة فحص ورعاية لا تتجاوز مساحتها 8 أمتار مربّعة. ويقع استغلال هذه القاعة مساء كغرفة للطاقم الطبّي. ومع ذلك، غالبا ما تكون المعدّات الطبّية الأساسيّة موجودة. وعادة ما تكون غرفة العلاج، إن وجدت، المكان الأصغر في الفضاء الذي يعمل فيه مقدّمو الرّعاية الصحّية. ويقع استعمالها أيضًا كغرفة أرشيف لحفظ ملفات السّجناء. وعادة ما تقتصر المعدّات في هذه الغرفة على سرير نقّال وخزانة للأدوية وخزينة للعقاقير المخدّرة. وأحيانا، يوجد «صندوق طوارئ» ولكنّه غالبًا ما يكون غير مكتمل العناصر. وفي نهاية المطاف، فإنّ مستوى احترام دائرة التعقيم متدنّ للغاية. وتعاني المباني المخصّصة حاليّا للعاملين الصحّيين سوء التنظيم، ممّا يجعلها غير مناسبة لممارسة الطبّ في معظم الحالات.

1 - https://tn.usembassy.gov/wp-content/uploads/sites/59/2017/04/TUNISIA-HRR-2016-FRE-FINAL.pdf

الفصل الثاني

مدى فعاليّة حق الأشخاص المحتجزين في الرّعاية الصحّية

الفصل الثاني

مدى فعاليّة حق الأشخاص المحتجزين في الرّعاية الصحّية

تمهيد

من الواضح أن الظروف المتعلقة بالموارد الماليّة والبشريّة والماديّة المذكورة أعلاه هي نتيجة حتميّة للفجوات الموجودة على مستوى الإطار القانوني الذي يقتصر على «المساعدة الطبّية والنفسيّة» غير المتناسقة من حيث حقوق الشخص المحتجز والمتساهلة من حيث تحديد واجبات الإدارة العامّة للسّجون والإصلاح.

وفي حقيقة الأمر، بعيدا عن كون الخدمات الصحّية المقدّمة في السّجون التونسيّة لا تتناسب إلى حدّ كبير مع النظام الذي ترقّيه الأمم المتحدة التي وضعت مجموعة من القواعد لتوفير بيئة تحمي حق السّجناء في التمتع بالصحّة ولتنظيم خدمات ملائمة للاحتياجات الصحّية المحدّدة في السّجن، فهي غالبا لا تعدو كونها خدمات مستوصفات بسيطة غير قادرة على توفير الحدّ الأدنى المطلوب في مجال الرّعاية الجسديّة والنفسيّة.

ومن الضروري أن تدرك السّلطات العموميّة أنّه من مصلحة جميع الجهات الفاعلة في عالم السّجون أن يتمّ علنا تحديد الحق في الرّعاية الصحّية في مراكز الاحتجاز والأدوار الخاصّة بالطبيب وببقية العاملين الصّحيين. وتنصّ قواعد نيلسون مانديلا على مجموعة من المبادئ الدقيقة والمفصّلة، ينبغي التطرّق إليها واحدة تلو الأخرى، مع الإشارة، إذا اقتضى الأمر، إلى الإضافات المفيدة لفهم أوجه الضعف وأوجه القصور على مستوى الرّعاية الصحّية في السّجون والإصلاحات التي تدعو إليها هذه القواعد لضمان تفعيل حق السّجناء في الرّعاية الصحّية.

1 - ضمانات حقّ السّجناء في الرّعاية الصحّية

أ- لا مشروطيّة الرّعاية الصحّية ومجانيّتها

تنصّ قواعد نيلسون مانديلا على ضمان تمتّع السّجناء بالرّعاية الصحّية دون تمييز بينهم على أساس وضعهم القانوني. لذلك، تفترض الهيئة الوطنيّة للوقاية من التعذيب من حيث المبدأ أن الوصول إلى الرّعاية الصحّية هو حق غير مشروط ولا يمكن تقييده. وبعبارة أخرى، لا يجوز حرمان أيّ شخص من حقه في الرّعاية لمجرّد كونه شخصا محروما من حرّيته. وكنتيجة طبيعيّة لذلك، يجب أن يكون كلّ شخص محتجز قادراً على الحصول على الرّعاية التي تتطلبها حالته الصحّية وبالتالي الحصول على الخدمات الصحّية، بغضّ النظر عن أيّ اعتبارات ماليّة أو سياسيّة أو جغرافيّة أو عنصريّة أو دينيّة.

وبالإضافة إلى حظر ممارسة أيّ شكل من أشكال التمييز بين السّجين والشخص الحرّ، تجدر الإشارة إلى حظر التمييز بين السّجناء أيضا. ولا يوفر الإطار القانوني، الذي غضّ الطرف بشأن هذه النقطة كما هو الحال بالنسبة إلى عديد المسائل الأخرى، الحماية اللازمة ضدّ القرارات التعسّفية الصّادرة عن مدير السّجن أو الطبيب. وقد أشار المقرّر الخاصّ المعني بمسألة التعذيب في فيفري 2015 إلى عواقب هذه الحالة على إثر زيارته لسجن المرناقيّة، إذ قال أنّ «بعض المحتجزين كانوا قد اشتكوا من حرمانهم من الرّعاية الطبّية، بما في ذلك الرّعاية النفسيّة» التي «طالب» بها الأشخاص المعنيّون[1].

وينبغي التذكير هنا بأنّ القرارات السريريّة (الإكلينيكيّة) لا يمكن أن تتّخذ إلا من قبل العاملين الصحّيين

1 - A/HRC/28/68/ الملحق 2، الفقرة 105.

المسؤولين ولا يمكن رفضها أو تجاهلها من قبل موظفي السّجن غير الطبّيين. ولكن، ربّما ينبغي التذكير أيضا بأنّه في حين أنّ السّلطات ملزمة بضمان عدم ممارسة أيّ شكل من أشكال التمييز ضدّ السّجناء، فإنّ المهنيّين الصحّيين مطالبون هم أيضا باحترام جملة من القواعد المحدّدة، وخاصّة ما ورد في الفصل 3 من مجلّة واجبات الطبيب من أنّه «يتعيّن على الطبيب معالجة جميع المرضى بنفس الضمير ودون أيّ ميز. ويجب على الأطبّاء الممارسين في السّجن أن يوفّروا للسّجناء نفس جودة الرّعاية التي يحصل عليها المرضى العاديّون». وبالإضافة إلى ذلك، فإنّ المبدأ الذي يستند إليه واجب الأطبّاء الممارسين في السّجون هو توفير الرّعاية الطبّية المناسبة وتقديم المشورة المناسبة لجميع الأشخاص المحتجزين الذين يقعون ضمن دائرة مسؤوليّتهم المهنيّة.

ويتضمّن الفصل 17 من قانون 2001 مبدأ «مجانيّة» نفاذ السّجناء إلى الخدمات الصحّية، إذ يعتبر العلاج المجانيّ في السّجن أو في المستشفى واحدًا من الجوانب القليلة التي تكبّد المشرّع التونسي عناء تحديدها، بالإضافة إلى مجانيّة الأدوية. كما تمّت الإشارة إلى مسؤوليّة سلطات السّجون في ضمان تمتع السّجناء بالخدمات الصحّية مجانا في المبدإ 24 من مجموعة مبادئ الأمم المتحدة لحماية جميع الأشخاص الذين يتعرّضون لأيّ شكل من أشكال الاحتجاز أو السّجن، والذي ينصّ على أنّ المجانيّة تشمل «الرّعاية والعلاج». وبعبارة أخرى، لا يمكن أن يكون وصول الشخص المحتجز إلى الرّعاية الصحّية مشروطاً بقدرته الماليّة على تغطية التكاليف المتعلقة بالرّعاية والأدوية التي تتطلبها حالته الصحّية.

ب- تكافؤ الرّعاية الصحّية

تنصّ قواعد نيلسون مانديلا على أن للمحتجزين الحق في «الحصول على نفس مستوى الرّعاية الصحّية المتاح في المجتمع» (الفقرة الفرعية 1 من القاعدة 24). وبذلك، أعربت الأمم المتحدة عن تمسّكها بحقيقة أنّ الشخص المحتجز له الحقّ في الصحّة كأيّ شخص آخر. ولكن بقطع النظر عن ذلك، فإنها تطرح المبدأ الأساسيّ لتكافؤ الرّعاية الصحّية.

ويقتضي احترام الحقوق الأساسيّة للسّجناء إمكانيّة الاستفادة من التدابير الصحّية الوقائيّة والمزايا الصحّية المكافئة لتلك الخاصّة بالمجتمع بشكل عامّ. إنّ الاعتراف بمبدإ تكافؤ الرّعاية في بلد ما يثبت حقيقة أنّ السّلطات العموميّة قد أدركت واعترفت بأنّ سياسة الرّعاية الصحّية المطبّقة في السّجن لا يقصد بها مراقبة العلاج فحسب، بل أيضًا تحقيق أكبر قدر من الاستفادة بالنسبة إلى المحتجزين والموظفين من التطوّرات التي شهدها العلاج والمعايير المهنيّة والتدريبات.

ويقتضي التطبيق الفعّال لمبدإ تكافؤ الرّعاية أن يتبلور ذلك في توفير الرّعاية للمحتجزين وفي الموارد البشريّة والماديّة المتاحة لمقدّمي الرّعاية. وبالتالي، ينبغي أن تكون خدمة الصحّة في السّجون قادرة على توفير الرّعاية الطبّية والنفسيّة وخدمات طبّ الأسنان، وعلى تنفيذ برامج النظافة والعلاج الوقائيّ في ظروف مماثلة لتلك التي يتمتع بها بقيّة السكّان. علاوة على ذلك، ينبغي أن يتوفّر لهذه الخدمة الصحّية عدد كاف من الموظفين الطبّيين والممرّضين والفنيّين المؤهّلين، وكذلك عدد كاف من المباني والمرافق والمعدّات المناسبة ذات الجودة المماثلة أو المتطابقة مع تلك الموجودة في البيئة الحرّة.

إن احترام مبدإ تكافؤ الرّعاية يفترض بطبيعة الحال تواجده أيضا في إطار المعاينة الطبّية. وبالتالي، يحق لكلّ سجين التمتع بمعاينات طبّية على المستوى المطلوب تكون على الأقل مساوية لتلك الموجودة في المجتمع الحرّ، وبالإضافة إلى ذلك، يجب أن تكون الظروف التي يتمّ خلالها إجراء مقابلة مع السّجين حول مشاكله الصحّية

مكافئة لظروف ممارسة الطبّ المدني.

وفي هذا الصّدد، من الضروري أن تأخذ السّلطات التونسيّة في اعتبارها أن الوضع الاقتصاديّ الصّعب في البلد ومحدوديّة المرافق الصحّية أو قصور أنظمة الرّعاية الصحّية كلّها أمور لا تعفي إدارة السّجن من التزامها تجاه السّجناء فيما يتعلّق بمبدإ التكافؤ في الرّعاية، بل العكس هو الصّحيح. وبالنظر إلى هشاشة الحالة الصحّية للأشخاص المودعين بالسّجن وتدهورها أثناء فترة الاحتجاز، فإنّ المصالح الصحّية في السّجون لديها احتياجات أكبر من المصالح الصحّية المجتمعية. ويجب، على أقلّ تقدير، أن يكون للمحتجزين حق التمتع برعاية صحّية مكافئة لتلك المقدّمة لعموم السكّان.

إن مبدأ التكافؤ يهدف إلى أمر واحد وهو ضمان جودة الرّعاية الصحّية وديمومتها واستمراريّتها وتماثلها مع تلك الموجودة بالخارج، فضلا عن ضمان تقديم رعاية صحّية تتماشى وأخلاقيّات المهنة الطبّية.

ت- جودة الرّعاية الصحّية

عملا بمبدإ تكافؤ الرّعاية الصحّية، فإنّ فعاليّة الحق في الصحّة بالنسبة إلى المساجين تقتضي أن يحظى هؤلاء داخل السّجن (وخارجه عند الاقتضاء) برعاية صحّية تضاهي في جودتها الرّعاية الصحّية المقدّمة خارج السّجن سواء أتعلق الأمر بالأمراض العضويّة أم النفسيّة. ومن المهم أن تراعي السّلطات العموميّة العوامل المساهمة في إسداء خدمات صحّية مناسبة وفقا للمعايير المحدّدة في قواعد نلسون مانديلا.

وإضافة إلى وجوب إنشاء مصحّة (قسم طبّي) في كلّ سجن على النحو الواجب والقيام بالرّعاية الصحّية الجسديّة اللازمة (كما سنبيّنه في الفقرات التالية)، فإنّ قواعد نلسون مانديلا تنصّ من جهة على «وجوب أن تكفل كافة المؤسّسات السّجنية الحصول على رعاية صحّية عاجلة في الحالات الطارئة»، وتنص من جهة أخرى على «وجوب أن يُنقل المساجين الذين تقتضي حالتهم الصحّية علاجا مخصوصا أو تدخلا جراحيّا إلى مؤسّسات مختصّة أو إلى مستشفيات مدنيّة» (27 .1). وتحدّد الأمم المتحدة على نحو مفصّل ملامح المنظومة الصحّية الفعّالة من خلال العبارات التالية: « يجب أن يتشكل القسم الطبّي في السّجن من عيادة خارجيّة منتظمة وقسم استعجاليّ على الأقل»، إضافة إلى «وحدة صحّية تضمّ أسرّة شبيهة بما يوجد في المستشفيات».[1]

وبمعنى آخر، يجب أن يحصل المحتجزون في المقام الأوّل على خدمات صحّية داخل أسوار السّجن تكفل لهم رعاية صحّية عادلة ومتابعة طبّية شاملة من جهة، وأن توكل مهمّة علاجهم إلى طاقم طبّي مؤهّل ودائم ومختصّ يعمل باستقلالية، من جهة أخرى.

2 - ضمان الحصول على رعاية صحّية عادلة

تنصّ قواعد نلسون مانديلا على «وجوب أن يتوفر في كلّ سجن قسم طبّي مكلّف بتقييم الصحّة الجسديّة والنفسيّة للمحتجزين وتحسينها وحمايتها، مع إيلاء اهتمام خاصّ للأشخاص ذوي الاحتياجات الخاصّة أو المشاكل الصحّية المعيقة لإعادة اندماجهم» (1.25). و«يجب أن توكل مهمّة إدارة كل قسم طبّي إلى طاقم متعدّد الاختصاصات يضمّ عددا كافيا من الأشخاص المؤهّلين العاملين في كنف الاستقلاليّة الإكلينيكيّة التامّة، إضافة إلى وجود طاقم طبّي مؤهّل بما يكفي للقيام بالرّعاية النفسيّة والطبّية النفسيّة. ويجب أن يحصل كلّ

1 - اللجنة الأوروبّية للوقاية من التعذيب، قسم الرّعاية الصحّية الخاص بالسجناء، التقرير العام الثالث للّجنة الأوروبيّة للوقاية من التعذيب، 1992، ص 35.

مسجون على خدمات طبّ الأسنان على يد طبيب له المؤهّلات المطلوبة« (2.25).

وتحتوي معظم أماكن الاحتجاز في تونس على مستوصف أو محلّ تمريض، ولكنّنا قد نجانب الصّواب لو قلنا إنّ السياسة الصحّية في السّجون التونسيّة مطابقة تماما للمبادئ التي أتينا على ذكرها سلفا. وقد نبتعد عن الواقعيّة أيضا لو زعمنا أن هذه السّجون تضمّ أقساما صحّية لائقة.

ورغم أنّ لجنة مناهضة التعذيب (CAT) قد رصدت في جوان 2016 «الصّعوبات التي تواجهها الطواقم الطبّية» في السّجون وطالبت الدّولة التونسيّة بتوفير خدمات طبّية في كلّ المؤسّسات السّجنية، إلاّ أنّ ذلك لم يثن السّلطات التونسيّة عن التأكيد في شهر ماي من سنة 2017 في إطار تقريرها الخاصّ بمتابعة الملاحظات النهائيّة للّجنة على أنّ الخدمات الطبّية متوفرة في كافّة المؤسّسات السّجنية».

ومن الواضح أنّ الحقيقة تتناقض تماما مع هذه الصّورة المثاليّة. فبشكل عامّ، يؤمّن ثلاثون طبيبا «مداوما» الرّعاية الصحّية الجسديّة لقرابة 23553 محتجزا (التعداد تمّ في 31 ديسمبر 2017) في 27 مؤسّسة سجنيّة (سجون للراشدين)، وهذا ما يوحي بأن كل مؤسّسة تضمّ طبيبا يعمل بدوام كامل. ولكنّ هذا غير صحيح، حيث يفتقر توزيع أفراد الطاقم الطبّي المقيم الموضوع على ذمّة الإدارة العامّة للسّجون والإصلاح في مختلف السّجون إلى الحوكمة. ولو أخذنا سجن المرناقيّة الذي لا يقلّ تعداد المحتجزين فيه عن 5000 شخص مثالا، لتبيّن أنّ عدد الأطبّاء فيه لا يتجاوز العشرة.

ورغم عدم كفاية عدّد الأطباء (طبيب لكلّ 500 سجين) في هذا السّجن، فإنّ هذا العدد المخصّص له يحدّ آليّا من فرص تعيين أطبّاء مقيمين في مؤسّسات أخرى. ولذلك، فإذا كانت المؤسّسات السّجنية التونسيّة الكبرى (المرناقية وبرج العامري وسوسة وصفاقس والمهدية) التي تؤوي لوحدها 10980 محتجزا (أي قرابة نصف عدد المحتجزين الجملي) تضمّ عددا من الأطبّاء العاملين بدوام كامل، فإنّ ذلك غير متوفر في مجموعة أخرى من المؤسّسات السّجنية، ولاسيما في السّجون التي تؤوي أقل من 500 شخص (مثل السّرس وسليانة وبنزرت والكاف وباجة وجندوبة وسيدي بوزيد) حيث لا وجود لطبيب مقيم.

وفي نهاية المطاف، توجد مؤشرات تؤكّد أنّ التشخيص الذي قام به المدير العامّ للسّجون والإصلاح نفسه في مارس 2016 (خلوّ 45 بالمائة من السّجون التونسيّة من الأطباء) ما زال قائما إلى حدود 2017. وإذ نثمّن هذا التقييم الموضوعي فإنّنا نأمل أن يفضي إلى إدراك السّلطات في تونس لحقيقة الوضع الصحّي المتدهور في معظم المؤسّسات السّجنية التونسيّة سواء أتعلق ذلك بتوفر الخدمات الصحّية (أي وجود بنية تحتيّة وخدمات في السّجن) أم بقدرة السّجناء على الحصول على تلك الخدمات وإمكانيّة تقييم مدى حصولهم على رعاية صحّية متكافئة بدون تعطيل أو وساطة.

إنّ هذه الوضعيّة لا يمكن أن تُقبل بأيّ حال من الأحوال. وينبغي بطبيعة الحال تنظيم الرّعاية الصحّية على نحو يكفل تغطية صحّية متكافئة تراعي حاجيات كل مؤسّسة سجنيّة. ولا شك أنّ دراسة المعطيات الخاصّة بأنشطة الرّعاية الصحّية الموجّهة إلى المساجين وتحليلها يؤكّد هذه الحاجة الملحّة. والحق أنه بعد تقييم الأنشطة المتعلقة بالخدمات الصحّية في المؤسّسات السّجنية خلال سنة 2017، أظهرت الإحصائيّات الرّسمية إجراء 256666 عيادة طبّية موزّعة على النحو التالي: 215544 عيادة طبّ عام، 29755 عيادة طبّ أسنان و11367 عيادة طبّ اختصاص. وبالنظر إلى عدد المساجين في السّجون التونسيّة، نستنتج أن معدّل العيادات الطبية يبلغ 10.9 عيادة لكل سجين سنويّا، وهو معدل متدنّ باعتبار أنّ معدّل العيادات الطبّية

لكلّ سجين، شهريّا، يبلغ عيادة واحدة تقريبا، وهو ما يعطي بلا ريب فكرة عن الوضع الصحّي للمساجين على الصّعيد الوطني. لكن ينبغي في المقابل أن يُرفق هذا التشخيص على الصّعيد الوطني بتشخيص محلّي من شأنه أن يبرز الفوارق المهمّة بين سجن وآخر داخل البلاد.

ولعلّه من المناسب أن نذكر أهمّ الأمثلة التي تبيّن الفوارق الشاسعة بين عدد من السّجون على مستوى عيادات الطبّ العامّ وطبّ الأسنان وطبّ الاختصاص:

- يؤوي سجنا برج العامري وسوسة العدد ذاته من المساجين تقريبا (1437 في برج العامري و1429 في سوسة). ومع ذلك، يبلغ عدد عيادات الطبّ العام في سجن برج العامري 12940 بينما يبلغ عددها في سوسة 6083. وإذن، فإنّ المعدّل السّنوي للعيادات الطبّية في السّجن المدني ببرج العامري هو ضعف المعدّل المسجّل بالسّجن المدني بالمسعدين (سوسة).

- يؤوي سجنا سيدي بوزيد وجندوبة عددا متقاربا من النزلاء (سيدي بوزيد: 244 وجندوبة: 332)، إلاّ أنّ عدد عيادات طبّ الأسنان يبلغ 564 في السّجن المدني بسيدي بوزيد و42 في السّجن المدني بجندوبة. ومن هنا نستنتج أنّ معدّل العيادات الطبّية السّنوية لكلّ سجين في سيدي بوزيد يفوق المعدّل المسجّل في جندوبة بـ 23 مرّة (2.3 في الأوّل و0.1 في الثاني).

- يؤوي سجن المرناقيّة عددا من السّجناء يفوق العدد الذي يؤويه سجن حربوب بقرابة 9 مرّات (5345 في المرناقيّة و614 في حربوب). إلاّ أنّ عدد عيادات الأمراض الصّدرية بلغ في الأوّل 173 فيما بلغ في الثاني 700.

وبغض النظر عن الافتراضات الأكاديميّة التي قد تزعم أنّ نزلاء سجن برج العامري مثلا يحتاجون إلى خدمات صحّية جسديّة تفوق بمرّتين ما يحتاجه نزلاء سجن سوسة، أو التي قد تذهب إلى أنّ نزلاء سجن سيدي بوزيد يحتاجون إلى عيادات طبّ أسنان تفوق بعشرين مرّة ما يحتاجه نزلاء سجن جندوبة، فإنّ الهيئة الوطنيّة للوقاية من التعذيب ترى أنّ هذا التمييز لا مبرّر له. والحق أنّ غياب العدالة في توفير الرّعاية الصحّية في مجال الطبّ العام وطبّ الأسنان في السّجون التونسيّة هو من الاستنتاجات البارزة التي خلصنا إليها بعد تحليل أوضاع سجوننا التونسيّة وتقييمها.

وفي المقابل، فقد تبيّن للهيئة أنّ وجود طبيب للأمراض الصّدرية في سجن حربوب، وإن كان غير مداوم، يسمح للمحتجزين المصابين بأمراض رئويّة وتنفسيّة بتلقي علاج يناسب احتياجاتهم. وعموما، تذكّر الهيئة السّلطات العموميّة بأنّ الرّعاية الصحّية العادلة تقتضي المواءمة بين الاحتياجات الصحّية للمساجين والرّعاية الصحّية المقدّمة لهم.

3 - ضمان رعاية صحّية ثابتة

لمّا كانت المهمّة الرئيسيّة للمصالح الطبّية داخل المؤسّسات السّجنية هي اكتشاف الأمراض الجسديّة والعقليّة وحالات الإعاقة ومعالجتها، فإنّ الأمم المتحدة أرست سلسلة من المبادئ التي يقوم عليها جانب كبير من تفعيل الحق في الرّعاية الصحّية للسّجناء داخل أسوار السجن.

أ- الفحص الطبّي عند الدّخول

فيما يتعلق بإمكانيّة حصول السّجين على خدمات طبيب داخل السّجن، فإنّ قواعد نلسون مانديلا تنصّ على

وجوب أن «يفحص الطبيب كلّ سجين ويتحدّث إليه بمجرّد دخوله إلى السّجن.» (30). إنّ مهمّة الأطبّاء تبدأ بمجرّد دخول شخص ما إلى السّجن لأنّ الفحص الطبّي الأوّلي يكتسي أهمّية بالغة في المؤسّسة السّجنية. ويرمي هذا الفحص الذي يتعيّن أن يجريه طبيب أو ممرّض مؤهّل يشرف عليه ذلك الطبيب إلى إعداد تقرير صحّي أوّلي يسمح بتشخيص حالة السّجين الصحّية وتقديم العلاج اللازم له.

وتعدّ هذه الزيارة الطبّية بطبيعة الحال مرحلة أساسيّة في مسار الرّعاية الصحّية الطبّية للمساجين بشكل عامّ، لاسيما أنّ هذا الفحص الطبّي الأوّل سيحدّد مآل العلاقة مع السّجين ومستوى الثقة بينه وبين مقدّمي الرّعاية الصحّية مستقبلا. وتنصّ أحكام قانون 2001 المتعلقة بالمسائل الصحّية على وجوب «عرض المسجون فور قبوله بالمؤسّسة السّجنية على فحص طبّي يجريه طبيب السّجن» وذلك لأنّ «اكتشاف إصابة أحد المساجين بمرض معد يستوجب عزله في جناح معدّ للغرض» (الفصل 13).

صحيح أنّ الفحص الطبّي فور الدّخول إلى السّجن يسمح بالكشف عن كافة الإصابات المعدية أو القابلة للتطوّر والتي تتطلب تدابير عزل أو رعاية طبّية عاجلة، لكنّ أهمّيته لا تقتصر على ذلك فحسب إذ تنصّ قواعد نلسون مانديلا على أنّ الطبيب مدعوّ في الآن ذاته إلى تقديم «رعاية طبّية مخصوصة» للمساجين و»رصد أيّ شكل من أشكال الاضطراب النفسيّ وسائر الاضطرابات الناتجة عن السَّجن، بما في ذلك، على سبيل الذكر لا الحصر، المخاطر المتعلقة بالانتحار أو إلحاق الأذى بالنفس أو بالأعراض المتعلقة بالانقطاع عن تعاطي المخدّرات أو تناول الأدوية أو إدمان الكحول. ويتعين أيضا «اتخاذ كافة التدابير الفرديّة والعلاجيّة وغيرها من التدابير اللازمة» والترتيب، في حالة الاشتباه بإصابة سجناء بأمراض مُعدية، للعزل الإكلينيكي والعلاج الملائم لهؤلاء السّجناء خلال فترة العدوى، أو تبيّن مدى قدرة السّجناء على العمل وممارسة التمارين الرياضيّة والمشاركة في الأنشطة الأخرى، حسب الاقتضاء» (30). وينبغي، خلال الفحص الطبّي فور الوصول، التركيز على كشف:

- الاضطرابات العقليّة،

- درجة التكيف النفسي مع بيئة السّجن،

- الأعراض المتعلقة بتوقف تعاطي المخدّرات والأدوية والكحول،

- الأمراض المعدية والمزمنة.

ويكتسي إجراء الفحص الطبّي فور الوصول، بطبيعة الحال، أهمّية بالغة لسبب آخر يتعلق بتمكين الطبيب من «كشف كافة أشكال المعاملة القاسية التي قد يكون الضحايا قد تعرّضوا لها قبل قبولهم بالمؤسّسة السّجنية» (30).

وينبغي في هذا الصّدد وضع برنامج ينفّذ على مرحلتين:

المرحلة الأولى: عند قبول السّجين يجب جمع وتدوين عدد من المعلومات المتعلقة بالسّجين الجديد على الفور، ومن بينها المعلومات المتعلقة بوجود جرح ظاهر، أو بإفصاح السّجين عن تلقيه علاجا غير مناسب سابقا، أو بحالة مرضيّة لأحد السّجناء (مع مراعاة مقتضيات عدم إفشاء السرّ الطبّي) يكتسي الإفصاح عن تفاصيلها أهمّية بالغة للمسجون في حدّ ذاته ولسائر السّجناء. (1.15) وإن بذل العناية اللازمة في جمع معلومات

بخصوص الحالة الصحّية لأحد المساجين فور قبوله يشكّل إجراء وقائيّا ضروريّا. ولو سلكنا سبيل التقيّد المثالي بمقتضيات الفحص الطبّي في المؤسّسات السّجنية لأوجبنا أن تُجمع هذه المعلومات تبعا لفحص طبّي، ولكن في مطلق الأحوال يجب أن يُشجَّع أعوان السّجن على التبليغ عن أيّ تعكّر صحّي، بما في ذلك الجروح التي قد يتعذّر التفطن إليها خلال الفحص الذي يجريه طبيب مؤهّل.

وعلى ضوء هذا المبدإ الأوّل، لا يسع الهيئة إلاّ أن تعرب عن انشغالها بهذا الخصوص. ويتعيّن على المؤسّسات السّجنية أن تعدّ بطاقة طبّية لكل سجين فور قبوله بالمؤسّسة. وتعمّر البطاقة وفق النموذج المعتمد من قبل الإدارة العامّة للسّجون والإصلاح وتستخدم في كافة السّجون دون استثناء. ولكن، استنادا إلى عمليّات المراقبة التي قامت بها الهيئة وإفادات الكثير من السّجناء، يتمّ عادة تعمير البطاقات الطبّية استنادا إلى الإفادات الشفويّة التي يدلي بها السّجين المعني لا على أساس فحص طبّي من المفترض أن يخضع له كل سجين فور قبوله بالسّجن.

المرحلة الثانية: فور قبول السّجين ينبغي المسارعة قدر الإمكان باستكمال المعلومات المتعلقة بحالته الصحّية عبر إجراء فحص طبّي. وفي إطار هذا الفحص، يتعيّن على الطبيب أن يولي اهتماما خاصّا لإعلام السّلطات المختصّة بكافة العلامات والمؤشرات التي توحي باحتمال تعرّض المساجين للعنف، علما وأنّ الفحص الطبّي فور الوصول ينبغي أن يساعد في الكشف عن آثار تعنيف محتمل وقع قبل قبولهم بالمؤسّسة.

وتجدر الإشارة إلى أنّه بعد اطلاع المقرّر الخاصّ المكلف بمكافحة التعذيب على الأوضاع السّائدة في السّجون التونسيّة دوّن في تقريره ما يلي: «هناك حالات تأخّر خلالها الأطبّاء عن القيام بفحوص، الأمر الذي أدّى إلى اختفاء آثار التعذيب أو سائر ضروب المعاملة القاسية من أجساد المسجونين». ولذلك قامت لجنة مناهضة التعذيب بمساءلة السّلطات بشأن التدابير المتخذة من أجل «الحرص على تفادي تأجيل الفحوص الطبّية حتى لا تختفي آثار التعذيب أو ضروب المعاملة القاسية». وفي نطاق النقاش بين السّلطات واللجنة، أفاد مندوب ممثل لوزارة الصحّة بأنّ «وزارات الصحّة والدّاخلية والعدل تعمل راهنا على بلورة إجراءات خاصّة بالفحوص الطبّية تحدّد الأطبّاء المؤهّلين لإجراء تلك الفحوص والظروف والأماكن المناسبة لذلك. »[1]

ولا يسع الهيئة إلا أن تنخرط في هذا التمشي السّاعي إلى توضيح الموقف. وينبغي أن تحرص السّلطات العموميّة المعنيّة على إجراء الفحص الطبّي بمجرّد دخول الشخص إلى السّجن على يد أطبّاء مستقلّين يختارهم المساجين بحرّية ويكونون مدرّبين على التحقيق في حالات التعذيب وسائر العقوبات والمعاملات القاسية واللإنسانيّة والمهينة (بروتوكول اسطنبول)[2] . وينبغي، إضافة إلى ذلك، الإشارة إلى طلب المقرّر الخاصّ «خوان منداز» المتعلق بوجوب إجراء السّلطات العموميّة فحصا طبّيا سريعا ومستقلا لجميع السّجناء حتى إن لم يطلبوا ذلك بأنفسهم.[3] كما طالب خلفه نيلز ملزر بمجرد تولّيه منصبه سنة 2016 بوجوب كفالة حق السّجين في الانتفاع بسرعة بمساعدة طبّية مستقلة، وهو إجراء يسمح بمجابهة المخاطر المتعلقة بالتعذيب وسائر العقوبات والمعاملة القاسية أو اللاإنسانية أو المهينة.[4]

وبخصوص مجمل هذه النقاط، لا يسع الهيئة سوى أن تثمّن التزام السّلطات التونسية بتعديل أحكام مجلة

1 - CAT/C/SR.1401, § 14 .

2 - CAT/C/TUN/CO/3, § 14.a.

3 - A/HRC/28/68/Add.2, § 74.

4 - A/HRC/34/54, § 31.

الإجراءات الجزائيّة ولاسيما قرارها القاضي «بإنشاء هيئة مكوّنة من أطبّاء مستقلين توكل إليها مهمّة إجراء تلك الفحوص الطبية». وتلاحظ الهيئة أن هذا الالتزام الذي يتضمّن مخطط متابعة توصيات لجنة مناهضة التعذيب، يقتضي أن يتمّ تنفيذه في غضون سنتين على الأكثر، أي في ربيع 2019.

وتودّ الهيئة أن تشدّد فيما يخص أجل إجراء الفحص الطبّي فور الوصول على وجوب أن تكون التعديلات المزمع إجراؤها قادرة على تطوير الأوضاع الصحّية على نحو يرتقي بها إلى مستوى أفضل من المستوى المشخص من قبل السّلطات أمام لجنة مناهضة التعذيب الذي أشار إلى أنّ «الفحوص الطبّية في السّجون التي يتوفر بها طبيب قارّ تجرى بشكل منتظم في غضون 48 ساعة من دخول السجين، خلافا للسّجون التي تفتقر إلى طبيب مداوم حيث يصل الأجل الأقصى إلى 72 ساعة».[1] وترتئي اللّجنة وجوب التذكير في هذا الصّدد بضرورة أن يُجرى الفحص الطبّي، عدا في الحالات الاستثنائيّة، يوم قبول السّجين من قبل المؤسّسة السّجنية، وذلك خاصّة في مؤسّسات الاحتجاز المؤقت، وعلى أقصى تقدير بعد 24 ساعة التالية. كما يجب أن تُجرى هذه الفحوص على نحو منتظم عند قبول السّجين في مؤسّسة سجنيّة أخرى، ولاسيما عند نقله من مؤسّسة سجنيّة إلى أخرى.

وبشكل أعمّ، يجب أن تُشرح للمساجين الأحكام المتعلقة بطلب الفحص الطبّي فور قبولهم بالسّجن. وينبغي أيضا أن توزّع على المساجين الوافدين حديثا منشورات ومطويّات تثقيفية تعلمهم بوجود قسم طبّي وتشرح لهم كيفيّة الحصول على خدماته.

وإذا كان الفحص الطبّي فور الدّخول إلى السّجن هو الفحص الوحيد الإلزامي في التشريع التونسي بموجب قانون سنة 2001، فإنّه من دواعي الأسف أن يصمت القانون التونسي إزاء هذه المسألة على الرّغم من أنّ المعايير الدّولية ذات العلاقة بالغة الدقة، إذ رغم تنصيص قواعد نلسون مانديلا على وجوب أن يفحص الطبيب «يوميّا كافة المساجين المرضى والذين يعانون من مشاكل جسديّة وعقليّة أو من جروح فضلا عن المساجين الذين تستدعي حالتهم اهتماما خاصّا» (31)، فإنّه يتعيّن على الطبيب أن «يفحص كافة المساجين كلّما اقتضت حالتهم الصحية ذلك، علما وأنّ هذا الفحص ينبغي أن يجرى في أيّ وقت وبدون تأخير وخلال كامل مدّة الاحتجاز.

وتوفر المعطيات المتعلقة بأنشطة المصالح الصحّية خلال سنة 2017 مادّة تحليل هامّة تسمح بالسّعي إلى تقييم (تقييما كمّيا على الأقل) مدى تلقي المساجين رعاية صحّية تتناسب مع ما تمّ التنصيص عليه سواء أتعلق الأمر بخدمات الطبّ العام أم بطبّ الأسنان أم بطبّ الاختصاص.

ب- عيادات الطبّ العام

كما ذكرنا آنفا، فقد أفادت الإدارة العامّة للسّجون والإصلاح بأنّ عدد عيادات الطبّ العام بلغت 215544 عيادة. ويشمل هذا الرّقم الفحوصات التي أجريت بطلب من السّجين، ومتابعات الحالات المرضيّة التي سبق فحصها والفحوصات الطبّية فور الوصول. ولكنّنا نجهل إلى الآن عدد الفحوصات التي تمّت في نطاق كلّ صنف من هذه الأصناف. وفي مطلق الأحوال، فإنّ معدّل عيادات الطبّ العام لكلّ سجين بلغ 9.2 في السّنة. وينبغي في هذا الصّدد أن نشير بانشغال إلى أنّ هذا الرّقم (215544 عيادة) يعدّ رقما متدنّيا.

1- CAT/C/SR.1401 -

كما تجدر الإشارة إلى أنّ عيادات الطبّ العام هذه يقوم بها ثلاثون طبيبا يعملون بدوام كامل. وهذا يعني أنّ كلّ طبيب يجري في المعدّل 7185 فحصا في السّنة. بعبارة أخرى، فإنّ كلّ طبيب يجري 29 فحصا في اليوم. وبما أن كلّ طبيب يقضي 6 ساعات في السّجن يوميّا فهذا يعني أنّ كلّ فحص يدوم 12 دقيقة. ونستنتج من هذا أن كلّ سجين يحصل على ساعتين من الفحص الطبّي سنويّا على أقصى تقدير، باعتبار أنّ الوقت الذي يستغرقه كلّ طبيب في فحص المساجين هو في الواقع أقلّ من 6 ساعات لأنّه يقضي جزءا من وقته في بعض الأعمال الأخرى. كما أنّه قد يأتي متأخّرا بعض الشيء وقد يغادر مكان العمل قبل انقضاء وقت الدّوام. وتلك من العادات الشائعة التي يتطلّب تغييرها العمل على إرساء ثقافة تنظيميّة جديدة تثمّن الانضباط عاليا.

وعلى أيّ حال، فإنّه من غير الواقعيّ في مثل هذه الظروف أن نتحدّث عن رعاية صحّية حقيقيّة تستجيب للاحتياجات الصحّية للمسجونين. وما يزيد الأمور تعقيدا هو أنّ معاملة المساجين تختلف من مؤسّسة سجنيّة إلى أخرى على نحو غير عادل، من جهة، وتختلف داخل السّجن الواحد، من جهة أخرى.

ويمكن تصنيف المؤسّسات السّجنية في تونس، استنادا إلى عدد المساجين، إلى أربع فئات، حيث نجد في الفئة «أ» التي تضمّ أكثر من 5000 سجين سجنا واحدا. أمّا في الفئة «ب» التي تضمّ أكثر من 1000 سجين فنجد أربعة سجون. وأمّا الفئة «ج» التي تضمّ ما بين 500 و850 سجينا فتنتمي إليها 11 مؤسّسة سجنيّة. وأمّا الفئة «د» التي تضمّ ما بين 200 و450 سجينا فتنتمي إليها 7 مؤسّسات.

ونستنتج من المعطيات المبيّنة في الجدول رقم 1الموالي أنّ عدد عيادات الطبّ العامّ التي ينتفع بها سنويّا كل مسجون في المؤسّسات السّجنية من فئة «ج» و«د» متساو (12،2 و 12.8 على التوالي). لكنّ هذا العدد يتدنّى في المؤسّسات السّجنية من فئة «أ» (8.6) ويتدنّى أكثر في المؤسّسات من فئة» ب» (7.8). بعبارة أخرى، يبدو أنّ المؤسّسات التي تضمّ عددا أكبر من المساجين هي التي تقدّم مستوى رعاية صحّية أقلّ جودة.

الجدول رقم 1

	عدد المساجين	النسبة ٪	العيادات/ الفحوصات	النسبة ٪	المعدّل السّنوي لكل سجين
الفئة أ	5345	22,7	45 731	21,2	8,6
الفئة ب	5635	23,9	43 984	20,4	7,8
الفئة ج	7352	31,2	89 715	41,6	12,2
الفئة د	2447	10,4	31 203	10,4	12,8

وإذا كانت هذه الوضعيّة تنطوي على قدر من التناقض بالنظر إلى الإمكانيّات المخصّصة للسّجون الخمسة المعنيّة (المرناقيّة وبرج العامري وسوسة وصفاقس والمهديّة)، فإنّ ذلك لم يمنع من وجود تباينات هائلة بين تلك السّجون نفسها.

وفي الواقع، إذا كانت أوضاع المساجين في أكبر سجن تونسيّ (8.6 عيادة طبّ عام للسجين الواحد في السّنة) مشابهة لأوضاعهم في سجون المهديّة (7.7) وبرج العامري (9)، فإنّ الأمر مختلف تماما في سجن سوسة حيث عدد العيادات متدنّ جدّا (4.8) وفي سجن صفاقس حيث عدد العيادات مرتفع (11.3). وينبغي أن نؤكّد على أن سجني صفاقس وسوسة، ورغم إيوائهما عددا متقاربا من المساجين، فإنّ معدّل العيادات السّنوية في صفاقس يفوق المعدّل في سوسة بمرّتين.

الجدول رقم 2

	عدد المساجين	العيادات/الفحوصات	المعدّل السّنوي لكلّ سجين
المرناقيّة	5 345	45 731	8,6
برج العامري	1 437	12 940	9
سوسة	1 429	6 803	4,8
صفاقس	1 395	15 725	11,3
المهديّة	1 374	10 569	7,7

ويمكن أن نلاحظ هذا المستوى نفسه من التباين على نحو جليّ في السّجون الأحد عشر التي تؤوي ما بين 500 و850 سجينا، ولاسيما في سجني برج العامري ومنّوبة. ويشير الجدول رقم 3 إلى أنّ هذين السّجنين يؤويان عددا متقاربا من المساجين، إلاّ أنّ عدد عيادات الطبّ العامّ في سجن برج العامري يبلغ 17587 بينما لا يتجاوز في سجن منّوبة 4744، أي أنّ معدّل الزّيارات الطبّية السّنوي لكلّ سجين في السّجن الأوّل يفوق المعدّل في السّجن الثاني بحوالي ثلاث مرّات (21 مقابل 8.7).

الجدول رقم 3

	عدد المساجين	العيادات	المعدّل السّنوي لكل سجين
برج العامري	836	17 567	21
منّوبة	836	4 744	5,7

ويبيّن الجدول رقم 4 وجود تباينات كبرى بين السّجون السّبعة التي تؤوي ما بين 200 و450 سجينا، ولاسيما بين سجني بنزرت وسليانة. فهما يؤويان عددا من المساجين متقاربا لكنّ عدد عيادات الطبّ العامّ في السّجن الأوّل (5045) يفوق عددها في السّجن الثاني (2758) بمرّتين تقريبا (معدّل العيادات السّنوية لكل مسجون في بنزرت 13.7 بينما في سليانة 7).

الجدول رقم 4

	عدد المساجين	العيادات	المعدّل السّنوي لكلّ سجين
سليانة	394	2578	7
بنزرت	369	5045	13.7

ومن الواضح أن الفوارق الأكثر شساعة موجودة بين سجن حربوب (4.5 عيادة طبّ عامّ في السّنة لكل سجين) وسجن سيدي بوزيد (21.3 عيادة)، كما يبيّن ذلك الجدول رقم 5. بعبارة أخرى، فإنّ الشخص المسجون في سيدي بوزيد يحصل على عدد عيادات طبّ عام يفوق بخمس مرّات ما يحصل عليه الشخص المسجون في حربوب.

الجدول رقم 5

	عدد المساجين	العيادات	المعدل السّنوي لكلّ سجين
سيدي بوزيد	244	5200	21.3
حربوب	614	2769	4.5

وترجع الهيئة التباين الكبير في معدّل عيادات الطبّ العام السّنويّة بين الوحدات السّجنيّة المتقاربة من حيث عدد المساجين والإطار الطبّي العامل إلى جملة من العوامل أهمّها:

- صنف المؤسّسات (سجون الإيقاف وسجون تنفيذ العقوبة)، حيث يرتفع عدد العيادات بسجون تنفيذ العقوبة التي يقضي بها السّجين مدّة أطول تمكّن الطبيب من الوصول إليه، وتنتشر الأمراض الناتجة عن ظروف الاحتجاز والإقامة.
- نقص جودة الخدمات الطبّية المقدّمة من بعض الأطبّاء المتعاقدين الذين لا يحضرون إلى الوحدة السّجنيّة بشكل منتظم ولا يقضون بها الوقت الكافي لإنجاز العيادات المبرمجة.
- تهالك البنية التحتيّة لمصحّات معظم الوحدات السّجنيّة مقابل توفر وسائل عمل وفضاءات مناسبة بعدد قليل من السّجون التي تحسّنت فيها نسبة العيادات.

وتدعو الهيئة السّلطات العموميّة أن تتحمّل مسؤوليّتها، لأنّ الحيف المسلّط على السّجين من حيث انتفاعه بعيادات الطبّ العامّ أمر لا يمكن التسامح معه. ويجب أن يتمكّن الأطبّاء المكلّفون بالسّهر على صحّة المساجين الجسديّة من العمل في إطار المعايير الاستشفائيّة السّارية المفعول عند فحصهم للمساجين المرضى والمساجين الذين يعانون أمراضا أو يحملون جروحا. ومن المؤسف أنّ معظم السّجون التونسيّة لا تتقيّد بتلك المعايير.

ت - عيادات طبّ الأسنان

بلغ عدد الفحوصات في إطار طبّ الأسنان، سنة 2017، 29755 فحصا، وهذا ما يجعل معدّل هذه الفحوصات السّنوي لكلّ مسجون مستقرّا في حدود 1.3. ويعدّ هذا المعدّل متدنّيا جدّا بالنظر إلى ما يحتاجه كلّ مسجون من رعاية طبّية على صعيد طبّ الفم والأسنان. ورغم أنّ بعض الخدمات الصحّية في هذا الاختصاص تتمّ في المستشفيات، فإنّ عددها يظلّ ضئيلا جدّا، إذ لم يتجاوز 721 فحصا على المستوى الوطني.

ولا شك أنّ هذه الوضعيّة ناتجة عن العدد المتدنّي لأطبّاء الأسنان العاملين بالسّجون التونسيّة. ووفق المعطيات المتوفرة لدى الهيئة الوطنيّة للوقاية من التعذيب، فإنّ عدد أطبّاء الأسنان الملحقين بالإدارة العامّة للسّجون والإصلاح هو 16 طبيبا، من بينهم اثنان انتُدِبا سنة 2017. وينبغي أن نشير إلى استعانة الإدارة السّجنيّة بعدد من أطبّاء الأسنان المتعاقدين (25 طبيبا) لسدّ النقص، لكنّ حضورهم لمدّة ساعة أو ساعتين أسبوعيّا يظلّ غير كاف، ويبقى مردودهم مجتمعين مكافئا لمردود 1.5 طبيب يعمل بدوام كامل. وإذن، فإنّ العدد الجمليّ لأطبّاء الأسنان العاملين في السّجون التونسية يبلغ حسابيّا 17.5 طبيبا، علما وأنّ عدد المسجونين يبلغ، للتذكير، 23553 مسجونا. بعبارة أخرى، فإنّ كلّ طبيب أسنان يتكفّل في المعدّل بعلاج 1346 مسجونا. وقد انجرّت عن هذا الوضع عواقب عديدة، أولاها وجود حيف على مستوى العلاج المقدّم إلى المساجين في كلّ صنف من

أصناف المؤسّسات السّجنية وداخل كل سجن في حدّ ذاته.

ويمكن أن نستنتج من المعطيات الواردة بالجدول رقم 6 أنّ عدد عيادات طبّ الأسنان في المؤسّسات من صنف «د» متدنّ جدّا مقارنة بسائر الأصناف الأخرى، إذ يبلغ معدّل عيادات طبّ الأسنان سنويّا 0.6 عيادة لكلّ مسجون. أمّا أعلى معدّل فنجده في المؤسّسات السّجنية من صنف «ب» إذ يتلقى كلّ سجين 1.6 عيادة طبّ أسنان سنويّا.

الجدول رقم 6

	عدد المساجين	% النسبة	العيادات	% النسبة	المعدّل السّنوي لكلّ سجين
الفئة أ	5345	22.7	7529	25.3	1,4
الفئة ب	5635	23.9	9078	30.5	1,6
الفئة ج	7352	31.2	10623	1.4	1,4
الفئة د	2447	10.4	1541	5.2	0,6

ويسمح تحليل توزيع عيادات طبّ الأسنان حسب المؤسّسات السّجنية أيضا بالخروج باستنتاجات مهمّة، حيث يشير الجدول رقم 7 إلى أنّ من بين المؤسّسات السّجنية التي تؤوي أكثر من 1000 سجين، يقدّم سجن المهديّة عدد عيادات طبّ أسنان يفوق بمرّتين عددها بسجن صفاقس، فيما يقدّم سجن برج العامري عدد عيادات طبّ أسنان يفوق عددها في سجن سوسة بحوالي 19 مرّة.

الجدول رقم 7

	عدد المساجين	العيادات	المعدّل السّنوي لكلّ سجين
برج العامري	1437	5416	3.8
سوسة	1429	311	0.2
صفاقس	1395	1080	0.8
المهديّة	1374	2271	1.7

ويشير الجدول رقم 8 إلى أنّ من بين المؤسّسات التي تؤوي ما بين 500 و850 سجينا (مع استثناء سجن القيروان الذي لا توجد فيه عيادات طبّ أسنان)، فإنّ المعدّل الفردي في سجن منّوبة يفوق بمرّتين المعدّل بسجن قبلّي.

الجدول رقم 8

	العدد	العيادات	المعدّل السّنوي لكلّ سجين
منّوبة	836	2142	2.6
قبلّي	517	669	1.3

ويبيّن الجدول رقم 9 أنّ من بين المؤسّسات السّجنيّة التي تؤوي ما بين 200 و450 سجينا (باستثناء سجني بنزرت وباجة حيث لا توجد بهما عيادات لطبّ الأسنان)، فإن المعدّل الفرديّ في سجن سيدي بوزيد يفوق المعدّل في سجن جندوبة بقرابة 23 مرّة.

الجدول رقم 9

	العدد	العيادات	المعدّل السّنوي لكلّ سجين
جندوبة	332	42	0.1
سيدي بوزيد	244	564	2.3

وقد أفادت الإدارة العامّة للسّجون والإصلاح في تقرير رفعته إلى الهيئة الوطنيّة للوقاية من التعذيب عن إنجازاتها الحاليّة بأنّها «أنشأت أربعة أقسام لطبّ الأسنان مجهّزة بمعدّات متطوّرة» في سجون المرناقيّة وصفاقس والمهديّة ومنّوبة. وقد أحصت الإدارة 13022 عيادة طبّ أسنان في هذه المؤسّسات الأربع، أي نسبة 43.8 بالمائة من مجمل العيادات.

ويمكن أن نلاحظ استنادا إلى الجدول رقم 10 أنّ وجود قسم لطبّ الأسنان لا يزيل الحيف بين نزلاء مؤسّسة سجنيّة وأخرى. ولذلك نجد أنّ المعدّل الفرديّ في سجن منّوبة أقلّ بقرابة مرّة ونصف من معدّل سجن المهديّة وبمرّتين من معدّل سجن المرناقيّة وأكثر بثلاث مرّات من معدّل سجن صفاقس.

الجدول رقم 10

	العدد	العيادات	المعدّل السّنوي لكلّ سجين
المرناقيّة	5 345	7 529	1,4
صفاقس	1 395	1 080	0,8
المهديّة	1 374	2 271	1,7
منّوبة	836	2 142	2,6

وتتراوح مدّة الانتظار من سجن إلى آخر بين أسبوع وعدّة أشهر. أمّا شروط حفظ الصحّة في أقسام طبّ الأسنان فليست محترمة في جميع الأحوال.

ويتعيّن على السّلطات العموميّة أن تأخذ على عاتقها مسؤوليّة إسداء خدمات طبّ أسنان لائقة. ذلك أنّ حالة المساجين على صعيد صحّة الفم والأسنان غالبا ما تكون متدهورة بسبب تعاطيهم الموادّ الأفيونيّة(opiacées) ونظرا لظروف الإقامة المتردّية.

وفي الواقع، فإنّ حالة صحّة الفم والأسنان للمسجونين أوّل مرّة تكون كارثية: تسوّسات كثيرة، وتوقف عن مواصلة علاج أسنان متضرّرة، وفقدان جزئيّ أو شبه كلّي للأسنان، كلّ ذلك علامات على تردّي الوضع الاجتماعي لهؤلاء. أمّا بالنسبة إلى المساجين الذين طالت فترة قضاء عقوبتهم، فتوجد عوامل أخرى ناتجة عن ظروف الإيواء بالسّجن تسبّب تدهور الحالة الصحّية للمساجين الذين يعانون من أمراض فم وأسنان قديمة: التغذية غير المتوازنة والتدخين وتعاطي المؤثرات العقليّة (الأمر الذي يؤدّي إلى جفاف الفم الذي يساهم بدوره في تسوّس الأسنان) وسائر الموادّ السامّة الأخرى أحيانا.

ونشدّد بطبيعة الحال على أنّ الخدمات الصحّية ذات العلاقة بطبّ الفم والأسنان تكتسي أهمّية بالغة في البيئة السّجنية لأنها تمثل رعاية صحّية تجميليّة ذات رمزيّة بالنسبة إلى المساجين وتساهم في استعادتهم للتقدير الذّاتي، إضافة إلى كونها تنطوي على «رهانات صحّية ونفسيّة واجتماعيّة: فلو استثنينا الرّهان الصحّي المحض (الألم والعدوى)، فإنّ تحسين صحّة الفم والأسنان يكتسي أهمّية بالغة على الصّعيدين النفسي والاجتماعي، وهو أمر لا ينبغي الاستهانة به.

وإضافة إلى التذكير بأنّ قواعد نلسون مانديلا تنصّ على «وجوب أن يحصل كل مسجون على خدمات طبّ أسنان يقدّمها طبيب مؤهّل» (25 .2)، نشير إلى ضرورة أن يُدرج فحص الفم والأسنان في الفحص الطبّي الذي يجرى فور وصول المحتجز إلى السّجن. وسيسمح هذا الفحص بتقييم الحالة الصحّية العامّة لكلّ شخص سُجن حديثا ولاسيما احتياجاته الصحّية ذات العلاقة بطبّ الأسنان، وهي احتياجات تمثل 2.6 % من الاحتياجات الطبّية الاستعجاليّة بشكل عامّ. ومن المهمّ أيضا أن تغتنم «فرصة وجود الشخص بالسّجن» لمعالجة أمراضه القديمة وإطلاعه على السّلوكات السويّة المساعدة على المحافظة على صحّة فمه وأسنانه (النظافة والتغذية والانقطاع عن التدخين والكحول).

ث- عيادات طبّ الاختصاص

بلغ عدد عيادات طبّ الاختصاص، سنة 2017، 11367 عيادة أي بمعدّل 0.5 عيادة لكلّ مسجون سنويّا، وهو بلا شك معدّل متدنّ جدّا. وخلافا لعيادات طبّ الأسنان، فإنّ النّقص المسجّل على صعيد عيادات طبّ الاختصاص قد أمكن تعويضه بإجراء 18115 عيادة وفحصا طبّيا مختصّا في المستشفيات. لكنّ مجمل العيادات المجراة في السّجون وفي المستشفيات (29482 عيادة) لم يساهم في رفع المعدّل السّنوي للعيادات لكلّ سجين إذ ظلّ في حدود 1.3. ومن الواضح أنّ هذه الأرقام شديدة التدنّي. وتُجرى في السّجون يوميّا على الصّعيد الوطني 45.5 عيادة طبّ اختصاص، وذلك على أساس250 يوم عمل في السّنة (تستثنى نهايات الأسبوع وأيّام الأعياد). وأمّا في المستشفيات فتُجرى 72.5 عيادة يوميّا على المستوى الوطني. ويبلغ مجمل العيادات اليوميّة في طبّ الاختصاص (دون احتساب نهايات الأسبوع وأيّام العطل) 118 في 27 مؤسّسة سجنيّة قيد الاشتغال. وهذا يعني أنّ معدّل العيادات لا يتعدّى 5 في كلّ مؤسّسة يوميّا.

ورغم أنّ استعراضنا للأرقام ذات العلاقة يغني عن كل تعليق، يبدو أنّ أطبّاء الاختصاص البالغ عددهم 42 طبيبا يعملون في إطار تعاقديّ في السّجون التونسيّة غير قادرين على تأمين الرّعاية والخدمات الصحّية المناسبة لاحتياجات المساجين، ولا على أداء المهامّ الملقاة على عاتقهم. ولا يسمح التحليل المعمّق لمجمل عيادات طبّ الاختصاص بتقدير حجم الاحتياجات إلاّ على نحو ضمنيّ. وقد بلغ عدد عيادات الطبّ النفسي 2661 سنة 2017 وهو ما يعادل 23.4 % (الرّبع تقريبا) من مجمل العيادات. ثمّ يليها من حيث الأهمّية اختصاص الأمراض الصدريّة (1835) ثم اختصاص الأمراض الجلديّة (1523) فاختصاص أمراض الأنف والأذن والحنجرة (1331) واختصاص أمراض القلب (1219) واختصاص أمراض العيون (1135) واختصاص أمراض المعدة (616) وطبّ الغدد الصمّاء (198) وأخيرا طبّ النساء (137).

وينبغي أن يضمّ الإطار العامل بالسّجن قدر الإمكان عددا كافيا من الأطبّاء النفسانيّين والأخصّائيين النفسيّين. ولضمان راحة المسجونين، ينبغي أن يضمّ الإطار العامل بالسّجن عددا كافيا من أطبّاء الاختصاص في مختلف الاختصاصات ذلك أن الصحّة مسألة بالغة الأهمّية في السّجون وأنّ للمساجين الحق في مستوى مُرض من الرّعاية الطبّية.

ولكي تُجرى الفحوصات الطبّية فور الوصول، ثمّ تليها سائر الفحوصات اللاحقة (سواء أتعلق الأمر بالطبّ العامّ أم بطبّ الأسنان أم بطبّ الاختصاص) في أفضل الظروف (أي حصول كلّ مسجون على رعاية طبّية منتظمة وسريعة)، من المهمّ أن يكون عدد أفراد الطاقم الطبّي كافيا، ولاسيما عدد الأطبّاء.

ومن المؤكّد أنّ ارتفاع عدد المساجين يؤثّر سلبا في حقهم في الحصول على رعاية صحّية مناسبة ويجعل الظروف الصحّية داخل السّجون غير إنسانيّة ويحول دون تقديم الخدمات الضروريّة على غرار الرعاية الطبّية. ولا شك أنّ إقرار السّلطات العموميّة المعنيّة بهذه المشاكل وأخذها بعين الاعتبار يشكّل خطوة إلى الأمام. وأمّا الخطوة التالية فتتمثل في ربط عدد أفراد الطاقم الطبّي في كلّ مؤسّسة سجنيّة بعدد السّجناء الحقيقي في السّجون، لا بطاقة استيعابها الأصليّة.

4 - ضمان انتداب طاقم طبّي متعدّد الاختصاصات ومؤهّل

صحيح أن مستوى خدمات الرّعاية الصحّية مرتبط بعدد أفراد الطاقم الطبّي، ولكنّه مرتبط أيضا بمؤهّلات هؤلاء الأفراد وتكوينهم الأصلي وحماسهم لأداء مهامّهم. ولذلك يخضع مستوى الكفاءة المهنيّة للإطار الطبّي لعدد من المعايير، حيث يجب أن يشرف على إسداء الخدمات الطبّية للمساجين «طاقم طبّي متعدّد الاختصاصات يضمّ عددا كافيا من موظفي الصحّة المؤهّلين». ويتعين أن يضمّ الطاقم الطبّي «طبيب أسنان ومختصّين نفسيّين وأطبّاء نفسيّين ذوي كفاءة» (25 .2)، ذلك أنّ كلّ طبيب يعمل في المؤسّسات السّجنية، شأنه شأن مجمل موظفي القطاع الصحّي، مطالب بأن يكون مؤهّلا التأهيل اللازم» (30 و31). وبالنسبة إلى هذه النقطة بالذات، فإنّ الأوضاع في السّجون التونسيّة غير مقبولة.

وإضافة إلى ما أتينا على ذكره سلفا بخصوص النقص المزمن في عدد أفراد الطاقم الطبّي بمختلف أصنافهم المهنيّة العاملة في السّجون التونسيّة، يجب أن نشدّد على مسألة ضعف مؤهّلات الإطار شبه الطبّي بما يبعث على الانشغال. فمن بين 292 إطارا شبه طبّي موضوعين على ذمّة الإدارة العامّة للسّجون والإصلاح (على الصّعيد الوطني)، هناك 12 ممرّضا فحسب حاصلون على شهادة في الصحّة العموميّة (4.1 %)، بينما هناك 9 ممرّضين و90 مساعدا صحّيا هم في الأصل موظفون أمنيّون تلقوا تكوينا صحّيا في المستشفيات العسكريّة (33.9 %). ويتبيّن من خلال ذلك أنّ معظم أفراد الطاقم الصحّي في السّجون هم أعوان سجون تلقوا تكوينا سريعا لا تتجاوز مدّته الشهرين في مستشفى أو في قسم استعجاليّ.

ويجب أن يكون الأطبّاء المباشرون في المؤسّسات السّجنية ذوي كفاءة في الطبّ العامّ وفي الطبّ النفسي. وينبغي أن يتضمّن تكوينهم الأكاديمي إلماما بالمعارف النظريّة الأوليّة واطّلاعا على ظروف العمل في الوسط السّجني وتأثيرات ذلك على ممارسة الطبّ في السّجن. كما يجب أن يتضمّن تكوينهم أيضا تقييما للمهارات وتربّصا (تدريبا) عمليّا يُجرى بإشراف طبيب متمرّس. وينبغي أن يخضع هؤلاء الأطبّاء لتكوين مستمرّ منتظم. كما ينبغي أن يتلقى بقيّة الإطار الطبّي تكوينا مناسبا يشمل الاطلاع على معارف تتعلق بسير عمل السّجون والقوانين السّجنية ذات العلاقة. وينبغي أن يكون الأطبّاء والممرّضون مطّلعين على معارف نوعيّة تسمح لهم بفهم الأعراض الخصوصيّة للأمراض التي تظهر في السّجون وتكييف رعايتهم الصحّية مع الظروف التي تفرضها عمليّة الإيواء بالسّجن. ويتعيّن على وجه الخصوص إيلاء اهتمام خاصّ لمسألة الوقاية من أعمال العنف والسّيطرة عليها.

ولضمان وجود طاقم طبّي كاف، يستعين الممرّضون غالبا بمساعدين صحّيين يكون بعضهم أعوان سجون في الأصل. ويقدّر البعض أنّ هؤلاء المساعدين سيكتسبون خبرة بفضل الاحتكاك بالطاقم الطبّي المؤهّل. كما

يستعين الإطار الطبّي أحيانا ببعض المسجونين فيكلّفهم بمهمّة مساعد صحّي، وهو ما يسمح لبعض المسجونين بالحصول على عمل مفيد. ولكنّ هذه المقاربة ينبغي أن تكون الملاذ الأخير بعد استنفاد كلّ إمكانيّة لانتداب مساعدين صحّيين، كما يتعيّن منع تكليف المساجين بتوزيع الدّواء على المرضى.

وحيث تعتمد السّجون التونسيّة على نظام «الشمبري» فتوكل إلى أحد السّجناء في كلّ غرفة مهمّة «الكبران»، وهو (للتذكير) السّجين الذي تكلفه إدارة السّجن ببعض المسؤوليّات ولاسيما فرض الانضباط داخل غرفته (سواء على نحو رسميّ أم غير رسميّ). فإنّ هذا النظام يعيق بلا شكّ أيّة إمكانيّة للتقيّد بالمعايير الدّولية ذات العلاقة بسبل الحصول على خدمات الطبيب وبسرّية المعلومات وبتوزيع الأدوية، إلخ. وتوصي الهيئة بأن تتخلّى المؤسّسات السّجنية تدريجيّا، ولكن على نحو حازم، عن نظام الغرف الجماعيّة «الشمبري» وعن مهمّة «الكبران» المرتبطة به، وأن تستعيض عن ذلك بتنظيم فضاءات الإيواء وإدارة مجموع المساجين على نحو يتوافق مع المعايير الدّولية ذات العلاقة.

وفي انتظار مراجعة التشريعات السّجنية التي ينبغي أن تقطع في هذه النقطة وفي غيرها مع الممارسات الموروثة عن الحقبات الماضية، تذكّر الهيئة بضرورة أن يتوفر في كلّ سجن طاقم عمل تلقى تكوينا طبّيا، وأن يخضع أعوان الحراسة لتكوين في المجال الصحّي يمكّنهم من التفطن إلى المشاكل الصحّية، الجسديّة والعقليّة، التي قد تطرأ في أوساط المساجين. كما أنّ الطاقم الطبّي مدعوّ إلى إطلاع الإدارة وأعوان الحراسة في السّجن على كافة المسائل المتعلقة بالصحّة، والقيام، عند الاقتضاء، بتقديم دروس تكوينيّة في المجال الصحّي. ويمكن أن تبرّر خصوصيّة العمل الطبّي في الوسط السّجني التفكير في بعث اختصاص مهنيّ معترف به (طبّ السجون) يعنى بتكوين الأطبّاء والممرّضين على حدّ سواء، وذلك في إطار دراسات ما بعد جامعيّة تخضع للتطوير والمتابعة.

5 - ضمان انتفاع المساجين بخدمات طاقم طبّي مستقل

تنصّ المعايير والنصوص القانونيّة الدّولية صراحة على استقلاليّة الإطار الطبّي العامل بالمرافق السّجنية، على الصّعيدين القانوني والإكلينيكي، وهما وثيقا الصلة. ولذلك، نصّت قواعد نلسون مانديلا على ضرورة أن تُسدى الخدمات الصحّية بتنسيق تامّ مع الإدارة العامّة للصحّة العموميّة (24 .2) واعتمادا على طاقم طبّي «يعمل في كنف الاستقلاليّة الإكلينيكيّة التامّة» (25 .2). وتشدّد تلك القواعد على إضفاء الطابع العمليّ على هذه المبادئ بالتنصيص، من جهة، على وجوب «ألاّ تصدر القرارات الإكلينيكيّة إلاّ عن أهل القطاع الصحّي المكلفين»، ومن جهة أخرى، على «عدم جواز رفض الإطارات السّجنية غير الطبّية لتلك القرارات أو تجاهلهم لها» (27 .2).

وينبغي مع ذلك التشديد مرّة أخرى على ضرورة أن تقوم التقييمات الإكلينيكيّة والتقييمات الخاصّة بصحّة المساجين على معايير طبّية بحتة. ولذلك يجب أن يكون الطاقم الطبّي العامل بالسّجون مستقلاّ عن إدارة السّجن، وذلك «من أجل كفالة استقلاليّة الأطبّاء العاملين في المرافق السّجنية». وينبغي «تفادي أن يكون الأطبّاء خاضعين للسّلطة التراتبيّة المباشرة لإدارة السّجن أو أن يعملوا في نطاق التعاقد»[1]. ورغم أنّ الطاقم الطبّي العامل بالسّجون التونسيّة لا يخضع لسلطة مدير السّجن، فإنّ هذا الأخير يعتبر نفسه في الكثير من الأحيان الرّئيس المباشر لجميع العاملين بالسّجن الذي يشرف على إدارته، ومن بينهم الطبيب والممرّض. فلا شك أنّ إشراف الإدارة العامّة للسّجون والإصلاح على عمليّة انتداب الأطبّاء وتأجيرهم يشجّع هذا التمشي،

1 - منظمة الأمن والتعاون في أوروبّا، مكتب المؤسّسات الدّيمقراطية وحقوق الإنسان، الإصلاح الجنائي الدّولي، إرشادات حول قواعد نيلسون مانديلا، 2018، ص 142.

تماما كما يشجّعه تحويل أعوان الحراسة إلى ممرّضين.

ومن المهمّ أن نذكّر بأن هذه المبادئ معمول بها أصلا في نطاق ممارسات مهنيّي الصحّة في حدّ ذاتهم، ذلك أنّ الفصل 11 من مجلة واجبات الطبيب ينصّ على «عدم جواز تخلي الطبيب عن استقلاليّته المهنيّة تحت أيّ ظرف»، لا بل إنّ «الاحتياجات الصحّية للمسجونين يجب أن تظلّ على الدّوام الشغل الشاغل للطبيب» و «على الممرّضين وسائر أعضاء الطاقم الصحّي أن ينجزوا مهامّهم بإشراف مباشر من رئيس الأطبّاء الذي لا يجوز له تكليف الإطار شبه الطبّي بمهامّ لا تندرج ضمن ما يقرّه القانون وأخلاقيّات العمل».

ويكتسي الإقرار باستقلاليّة الإطار الصحّي العامل في المرافق السّجنية واحترامها أهمّية بالغة لا سيما وأنّ الطاقم الطبّي في السّجن معرّض للمخاطر، إذ يمكن أن يحدث تضارب بين واجب معالجة المساجين المرضى والاعتبارات المتعلقة بإدارة السّجن وأمنه. ويمكن أن تنجرّ عن هذه الأوضاع مآزق أخلاقيّة تعسّر عمليّة اتخاذ الخيار الصّائب. ويتعيّن على الطبيب في ظلّ هذا التضارب الذي قد ينشأ بين انتظارات إدارة السّجن المختلفة وتطلّعات المساجين أن يتقيّد بالمبادئ الأخلاقيّة تقيّدا صارما. وينطبق الأمر ذاته على بعض الأوضاع السّجنية المخصوصة على غرار ارتفاع عدد المساجين مقارنة بطاقة استيعاب السّجن وتفشي الأمراض المعدية والإدمان والاضطرابات العقليّة والعنف والعزل الانفرادي والتفتيش الجسدي، وهي أوضاع تتطلب الامتثال الصّارم للقواعد الأخلاقيّة المخصوصة السّائدة في الممارسة الطبّية.

ويؤكّد رئيس مصحّة سجن المرناقيّة الحاجة إلى تحديد الدّور المخصوص الذي يضطلع به مهنيّو الصحّة في السّجون، مشيرا إلى أهمّية استبعاد بعض المهامّ التي توكل إليهم رسميّا أو بشكل غير رسمي، حيث يقول: « في السّجن، الطبيب هو الشخص المكلّف بعلاج المسجون أساسا، والعاملين بالسّجن أحيانا. وطبيب السّجن هو بمثابة طبيب الشغل بالنسبة إلى المساجين العاملين. فهو يضطلع أحيانا بدور أخصّائي حفظ الصّحة فيراقب الظروف الصحّية في السّجن وجودة الأغذية المقدّمة إلى المساجين والوقاية من الأمراض المنقولة وإعطاء توصيات بخصوص التدابير اللازمة لتحسين مستوى النظافة. كما يضطلع الطبيب غالبا بوظيفة رئيسيّة تتعلق بمهامّه بصفته طبيبا شرعيّا. فهو على اتصال مستمرّ بممثلي القانون ووكيل الجمهوريّة وقاضي التحقيق وقضاة تنفيذ العقوبات والمحامين والمكاتب المختصّة التابعة للإدارة العامّة للسّجون والإصلاح ولوزارة العدل». وفي المجمل، «يكون الطبيب واقعا دائما بين مطرقة الطلبات والانتظارات وسندان الأخلاقيّات الطبّية».[1]

وبناء على ذلك كلّه، تشجّع الهيئة كلّ تمش يرمي إلى توضيح صلاحيّات الإطار الطبّي في السّجن وأنماط تدخله.

وإضافة إلى الحالات المختلفة التي أتينا على ذكرها، تودّ الهيئة على وجه الخصوص أن تتطرّق إلى الدّور الموكل إلى الطبيب في نطاق الإجراءات التأديبيّة المتخذة ضدّ الأشخاص المسجونين. وعملا بأحكام الفصل 22 (سابعا) من قانون 2001، فإنّ قرار الحبس الانفرادي (وهو أقسى عقوبة تلتجئ إليها لجنة التأديب) يُتخذ «بناء على قرار من طبيب السّجن» ولا تتجاوز مدّته 10 أيّام» يظل المسجون خلالها قيد مراقبة الطبيب الذي يجوز له طلب مراجعة هذا القرار لأسباب صحّية». ولا شك أن الأحكام المتعلقة بالحبس الانفرادي تتعارض مع المبدإ الذي وضعته اللّجنة الأوروبّية للوقاية من التعذيب القاضي «بوجوب امتناع الطبيب عن الإفادة بأنّ مسجونا ما قادر على تحمّل شكل من أشكال العقوبات».[2] ويشير رئيس مصحّة سجن المرناقيّة إلى أنّه منذ صدور منشور

1 - د. صلاح البكّاري، «طبيب السّجن في تونس بين احترام أخلاقيّات الممارسة وقيودها. شهادة بمناسبة المؤتمر السّنوي التاسع عشر للجنة الوطنيّة لأخلاقيّات مهنة الطب، تونس ، 27 نوفمبر 2015.

2 - اللجنة الأوروبّية للوقاية من التعذيب، خدمات الصحّة في السّجون، التقرير العام الثالث للجنة الأوروبّية للوقاية من التعذيب، 1992، ص 73.

عن الإدارة الفرعيّة للصحّة التابعة للإدارة العامّة للسّجون والإصلاح، «فإنّ الطبيب يكتفي بتأمين متابعة طبّية دوريّة في وحدات العزل وبوضع حدّ لهذا العزل في حال تطلبت صحّة المسجون ذلك». وإضافة إلى كون الهيئة غير متأكّدة من أنّ هذا الأمر القاضي بتحسين الممارسات قد وُضع موضع التطبيق في جميع المؤسّسات السّجنيّة، فمن المهمّ أيضا في هذا الصّدد أن يحرص المشرّع على تحيين التشريعات الجاري بها العمل. ولعله من المهمّ أيضا أن نذكر في هذا الصّدد أنّه في حال تطبيق عقوبة العزل التأديبي وسائر العقوبات والتدابير الأمنيّة التي قد تعرّض صحّة المسجون العقليّة والجسديّة للخطر، يتعيّن على الطاقم الصحّي أن يوفر للمسجون الرّعاية الطبّية أو العلاج كلما طلبه المعني بالأمر أو أعوان السّجن. وبشكل عامّ، يجب ألا يتورّط الطبيب في منح ترخيص يسمح لأعوان السّجن باستخدام القوّة البدنيّة ولا في منعهم من ذلك، حيث أنّ مهمّة فرض النظام والانضباط مسؤوليّة أعوان السّجن حصرا. ويتعيّن على الطبيب أيضا أن يمتنع عن القيام بمهامّ التفتيش أو الفحص الجسدي بناء على طلب صادر عن سلطة ما، ما لم يكتس الأمر طابعا استعجاليّا يتعذّر معه الاستعانة بخدمات طبيب آخر. والحق أن التفتيش الجسديّ مهمّة موكلة للسّلطة الإداريّة حصرا ولا دخل للطبيب العامل في المرافق السّجنية فيه، ولكن ينبغي أن نشير مع ذلك إلى وجوب قيام الطبيب بفحص طبّي باطنيّ عند توفر داع طبّي موضوعيّ يقتضي تدخله. ولكنّ هذا المبدأ غير معترف به للأسف.

وتقرّ الهيئة بتلك التصريحات وبغيرها من التصريحات التي تشير إلى «أنّ الطبيب مطالب عند إجراء فحص طبّي بالتقيّد بمجمل القواعد الأمميّة الدّنيا المتعلقة بعلاج المساجين (قواعد مانديلا) التي وجدت لها موطئ قدم في مجلّة واجبات الطبيب. وتنص المجلة على أن الطبيب مطالب باحترام الذات البشريّة ومعالجة كافة مرضاه على قدم المساواة ودونما تمييز. كما يجب على الطبيب المكلّف بفحص أشخاص محرومين من حرّيتهم أو معالجتهم أن يمتنع عن المسّ من كرامتهم أو سلامتهم الجسديّة أو العقليّة».[1]

وتقدّر الهيئة مع ذلك أنّه يحسن التذكير بما ينصّ عليه الفصل 72 من مجلة واجبات الطبيب: «لا يجوز أن يضطلع طبيب ما بمهمّة خبير طبّي وطبيب معالج في الآن ذاته». ويرى رئيس مصحّة سجن المرناقيّة في هذا الخصوص أنّه «رغم تنصيص مجلّة واجبات الطبيب صراحة على ذلك من خلال منع الجمع بين مهمّتي المعالج والخبير، فإنه يجوز لأطبّاء السّجن أحيانا أن يكلّفوا بهذا الدّور المزدوج. ولمّا كانوا أكثر الأشخاص المؤهّلين لتقييم حالة المساجين الصحّية، وباعتبارهم الشهود الوحيدين أحيانا على أحداث العنف، فإنّ رأيهم يجد آذانا صاغية لدى الهيئات القضائيّة. وإضافة إلى العائق الأخلاقي، فإنّ القبول بتولّي الطبيب مهمّة الخبير الطبّي يمكن أن يؤثر في علاقة الطبيب بالمريض، لاسيما وأنّ الرّأي الطبّي لا يصبّ في صالح السّجين غالبا»[2]. وتلاحظ الهيئة أيضا أنّ أطبّاء السّجن لم يجدوا فيما يبدو حلاّ لهذا المأزق، في الواقع المعيش حيث أنّه «في الممارسات الشائعة عادة، يعدّ اللّجوء إلى رأي مختصّ يدلي به طبيب الصحّة العموميّة أو طبيب شرعيّ من الحلول التي يلتجأ إليها تفاديا لهذا المأزق.»[3]

وعلى أيّ حال، ينبغي أن نأخذ في الحسبان أنّ الطبيب المباشر في المرافق السّجنية مطالب بالامتناع عن رفع تقارير طبّية أو أيّ تقارير متعلقة بالصحّة النفسيّة إلى المحامين أو إلى النيابة العامّة، وعن قبول التدخل بصفة خبير طبّي في القضايا العدليّة التي تخصّ المحتجزين. ومن جهة أخرى، يعدّ كل فحص طبّي غير ذي جدوى ما لم تقتضيه حالة المسجون أو اعتبارات تتعلق بالصحّة العامّة.

1 - CAT/C/SR.1401, § 16.

2 - المصدر نفسه.

3 - المصدر نفسه.

6 - ضمان رعاية صحّية مطابقة للأخلاقيّات الطبّية

لمّا كان طبيب السّجن مكلّفا بمعالجة المساجين وتقديم العناية الطبّية والمشورة المناسبة لجميع المساجين الذين هم تحت مسؤوليّته، فإنّ قواعد نلسون مانديلا تنصّ على أنّ «العلاقة بين الطبيب أو سائر أفراد الطاقم الطبّي وبين المساجين تخضع لنفس المعايير الأخلاقيّة والمهنيّة المرعيّة في المجتمع عموما». وبذلك، فإضافة إلى «واجب صون الصحّة الجسديّة والعقليّة للمريض وقيام الطبيب بالوقاية من الأمراض ومعالجتها على أساس إكلينيكيّ صرف» والامتناع المطلق عن التورّط صراحة أو ضمنا في أعمال تعذيب أو غيرها من ضروب المعاملة أو العقوبات القاسية أو اللاإنسانيّة او المهينة، بما في ذلك الاختبارات الطبّية أو العلميّة التي من شأنها إلحاق الضرر بصحّة المسجون، على غرار أخذ عيّنات من الخلايا أو الأنسجة الخلويّة أو الأعضاء»، فإنّ الإطار الطبّي ملزم «باحترام استقلاليّة قرارات المرضى بخصوص صحّتهم وبالحرص على وجود علاقة تراض عن بيّنة بين الطبيب والمريض». وهو ملزم أيضا «بحفظ سرّية المعلومات ذات الطابع الطبّي، عدا الحالات التي تنطوي على تهديد حقيقيّ أو وشيك يمثل خطرا على المريض أو على غيره» (23 .1).

وسنتطرق فيما يلي إلى ثلاثة أبعاد ملموسة وعمليّة خاصّة بالأخلاقيّات الطبّية، وهي أبعاد رمزيّة ولكنّها ذات طابع إشكاليّ إلى أبعد الحدود في المرفق السّجني: إمكانيّة اختيار المسجون طبيبه بحرّية (أ) والحصول على ملفه الطبّي (ب) وحماية سرّية العلاج خلال الفحوصات الطبّية (ت). وقد تعهّدت السّلطات التونسيّة بتطوير تشريعاتها الوطنيّة من خلال مراجعة مجلة الإجراءات الجزائيّة.

ورغم أنّ الهيئة الوطنيّة للوقاية من التعذيب تحيّي هذا التمشي التقدّمي، إلاّ أنّها تعرب عن اندهاشها من عدم دعوتها من قبل وزارة العدل ومجلس نوّاب الشعب إلى المشاركة في هذا العمل، لا سيما أنّه من صميم اختصاصها. وينبغي أن نضيف أيضا أنّ الهيئة لم تُحَط علما بالنتائج المتمخضة عن هذه الجهود ولا برزنامة تنفيذ الفصول القانونيّة الجديدة، أو، عند الاقتضاء، بالصّعوبات التي قد تعوق تحويل هذه التعهّدات إلى أفعال.

أ- حرّية اختيار الطبيب

لاحظت اللجنة الدّولية للصّليب الأحمر أنّ «اختيار المسجون لطبيبه بحرّية، وهو أمر شائع في المجتمع، غير مكفول في المرافق السّجنية أو يكاد». ولكن ليس هناك ما يمنع الدّولة من السّماح للمساجين بمراجعة طبيبهم الخاص»، لاسيما إذا كان المساجين هم من سيدفع تكاليف العلاج. ولذلك ينبغي تمكين المساجين المرضى من فرصة طلب زيارة طبيبهم المباشر أو أيّ طبيب آخر من خارج السّجن على نفقتهم الخاصّة أو نفقة ذويهم، كما يجب تمكينهم من الحصول على رأي طبّي ثان، علما وأنّ طبيب السّجن مطالب بالاستجابة لهذا الطلب برحابة صدر. وتعود مسؤوليّة أيّ قرار بخصوص مشروعيّة هذا الطلب في نهاية المطاف إلى الطبيب المباشر.

وبعد أن لاحظت لجنة مناهضة التعذيب بكامل الأسف أنّ الشخص المحروم من حرّيته لا يمكنه اختيار طبيبه، طلبت من السّلطات التونسيّة أن تعمل على أن تُجرى الفحوصات الطبّية على يد أطبّاء يختارهم المساجين. وقد تعهّدت السّلطات المعنيّة بإتاحة الفرصة للمريض لاختيار طبيبه من خلال التنصيص على ذلك في مجلة الإجراءات الجزائيّة التي ستخضع للمراجعة، على أن يدخل تنقيحها حيّز التنفيذ بعد سنتين على أقصى تقدير، أي في ربيع 2019.

ولا يسع الهيئة إلاّ أن ترحّب بمثل هذا القرار، باعتبار أنّه يسمح للكثير من المساجين بتجنّب الخضوع لفحوصات يشرف عليها أطبّاء لا يحظون بثقتهم أو هم «مقصّرون» في نظرهم. ومع ذلك، من المستحسن أن يعاد العمل بأحكام الفصل 43 من الأمر الصادر سنة 1988 المتعلق بالتراتيب الخاصّة بالسّجون والذي ينصّ على السّماح للمسجون المريض بالعلاج على نفقته في المصحّات الخاصّة.

ب- الحق في الحصول على الملف الطبّي

يتعيّن أن يُعدَ للمسجون المريض، شأنه شأن المريض خارج السّجن، ملف طبّي يشمل كافة المعلومات الصحّية التي تخصّ حالته. ويسمح هذا الملف بمتابعة المسجون خلال كامل مدّة سجنه، لكنّ هذه الممارسة حديثة في السّجون التونسيّة لأنها لم تبدأ إلا سنة 2014. ففي السّابق يتكوّن ملف المسجون من بضع وثائق مشتتة تفتقر إلى التنظيم والتصنيف. ومنذ 2014 باتت الصّفحة الأولى للمف تتضمّن صورة للجسم البشري حتى يتسنى للمسجون نفسه أن يحدّد المواضع التي تعرض فيها للاعتداء. وإنّ إعداد ملف طبّي لكل مسجون، نظريّا على الأقل، لهو جهد جدير بالتنويه.

لكنّ الكثير من الجوانب المهمّة المتعلقة بمسألة الملف الطبّي تظل مع ذلك عرضة للنقد:

أوّلا، لاحظت الهيئة أنّ الملفات الطبّية للمساجين غير مكتملة وتفتقر إلى التفاصيل. ولذلك من المهمّ أن نشدّد على أنّ القائمين على إعداد الملفات الطبّية مدعوّون إلى تضمينها مجمل الوثائق ذات العلاقة بمتابعة صحّة المريض سواء أتعلق الأمر بصحّته الجسديّة أم النفسيّة أم بالوصفات الطبّية والعناية الطبّية التي تلقّاها على يد الممرّضين. وينبغي أن تتضمّن الملفات أيضا نتائج الفحوصات والتقارير الطبّية المتعلقة بالكشوفات والتدخلات والإيواء بالمستشفى والبروتوكولات والوصفات العلاجيّة ووثائق المراقبة والمراسلات الطبّية بين الأطبّاء. ويضاف إلى ذلك كافة الوثائق المحرّرة من قبل الأطبّاء أو الفرق الطبّية التي يقودها طبيب مثل نسخ الشهائد الطبّية والآراء الطبّية، فضلا عن الجذاذة الوبائيّة المعمّرة أثناء الفحص الطبّي الوجوبي بمجرّد دخول السّجين إلى السّجن. ويتعيّن على أطبّاء الاختصاص أيضا أن يدوّنوا ملاحظاتهم ونتائج كشوفاتهم ووصفاتهم الطبّية في ملف السّجين الطبي.

ثانيا، بعد أن عبّرت لجنة مناهضة التعذيب عن انشغالها حيال عدم إتاحة الملفات الطبّية للسّجناء إلاّ بناء على إذن من قاضي التحقيق، الأمر الذي يمنع ضحايا التعذيب أو المعاملة القاسية من توثيق شكاواهم، فقد طلبت من السّلطات التونسيّة أن تتأكد من «كون الملف الطبّي موضوعا على ذمّة المسجون أو على ذمّة محاميه بناء على طلبه»[1] . وفي إطار الحوار مع أعضاء اللجنة، لم تنف السّلطات التونسيّة حقيقة الوضع الحالي واصفة إيّاه على النحو التالي: «لمّا كان الملف الطبّي على ملك إدارة السّجن، فإنّه لا يمكن تسليمه إلى المحامي إلاّ بناء على قرار القاضي. ولذلك، يتعيّن على المحامي أن يوجّه طلبا كتابيّا إلى القاضي الذي يأذن للطبيب المعالج بصياغة تقرير طبّي وتسليمه إلى المحامي، علما بأنّ القاضي نفسه هو من يحيله إلى المحامي».[2] والسّلطات التونسيّة ملزمة بتنفيذ هذه التوصيات عبر مراجعة أحكام المجلة الجزائيّة ذات العلاقة. ويتعيّن على هذه السّلطات أن تجري الإصلاحات المطلوبة بحلول ربيع 2019، شأنها شأن الإصلاحات المتعلقة بحرّية اختيار الطبيب.[3]

1 -CAT/C/TUN/CO/3, §13 et 14.b.

2 -CAT/C/SR.1401, §14.

3 -INT_CAT_FCO_TUN_27570_F

وعندما تقرّر السّلطات إجراء تنقيحات تشريعيّة وتنظيميّة، فلا يسع الهيئة إلا أن تقترح الأخذ في الحسبان لمجموعة من المبادئ الكفيلة بجعل تشريعاتنا الوطنيّة متطابقة مع المعايير الدّولية المتعلقة بمسألة الملف الطبّي، وعند الاقتضاء، التدخل لحلّ الإشكاليّات التي تُنبَّه إليها. كما يتعيّن التنصيص على جواز تمكين المسجون من كافة المعلومات المفيدة (في شكل تقرير طبّي إن لزم الأمر) الخاصة بحالته الصحّية وسير العلاج والأدوية التي يتناولها، مع الإقرار بحقه في الاطلاع على فحوى ملفه الطبّي، ما لم يكن ثمّة مانع علاجيّ مبرّر، وبحقه في إطلاع عائلته ومحاميه وطبيب من خارج المستشفى على تلك المعلومات. ومن المهمّ احترام المبدإ القاضي بإعداد ملف طبّي لكلّ مريض يتضمّن معلومات تشخيصيّة ومعطيات تتعلق بمتابعة تطوّر الحالة الصحّية والفحوصات الخاصّة المجراة. بعبارة أخرى، ينبغي «إضافة أحكام في التشريعات الوطنيّة تتعلق بما نصّت عليه قواعد نلسون مانديلا الخاصّة بوجوب «إعداد الأقسام الصحّية لملفات طبّية فرديّة ذات معلومات دقيقة محيّنة وسرّية لجميع المساجين، ويجب أن يُسمح للمساجين بالحصول على ملفاتهم متى شاؤوا، سيما وأنّ هذه الملفات تخضع لمبدإ السرّ الطبّي (26 .1) وأنّه ينبغي «حفظها تحت مسؤوليّة طبّية في جميع الأحوال».[1]

ت- احترام السرّ الطبّي

لا يقتصر مبدأ السرّ المهنيّ على ما يرد من معلومات في الملف الطبّي للمسجون فحسب، بل يشمل كافة الجوانب المتعلقة بالرّعاية الصحّية في السّجن. ولهذا السبب تنصّ قواعد نلسون مانديلا على «وجوب أن تُجرى كافة الفحوص الطبّية في كنف السرّية التامّة» (31)، وبشكل عامّ على «سرّية المعلومات ذات الصّبغة الطبّية، عدا الحالات التي تنطوي على تهديد حقيقيّ ووشيك للمريض أو لغيره» (32.ج). وعلى غرار ما نصّت عليه مواثيق الأمم المتحدة التي تعتبر «احترام السرّية» «أساس الثقة التي ينبغي أن تقوم بين الطبيب والمريض»[2]، فإنّه يجب حفظ السرّ الطبّي في السّجن على نحو صارم تماما كما هو الحال خارجه.

وفي نطاق هذه الملاحظات، رصدت الهيئة سوء ظروف الإيواء في السّجون، الأمر الذي يمنع الحفاظ على السرّ الطبّي، ذلك أنّ المساجين ليس لهم الحق في غرفة فرديّة، بل هم مكدّسون في مراقد يؤوي بعضها أكثر من مائة سجين. ونظرا للمخاطر العالية المتعلقة باستغلال الوضع الصحّي للسّجين أو الوصمة التي قد تلحقه أو التمييز الذي قد يطاله لو علم الآخرون بحالته الصحّية الجسديّة أو العقليّة، فإنّه ينبغي تفادي إشراك «الحرّاس» أو ناظر الغرفة (الكبران) أو أعوان السّجن في عمليّة حصول السّجين على موعد طبّي. ونذكّر بأنّ المسجون ليس مطالبا بتاتا بالكشف عن الأسباب التي قد تدفعه إلى طلب فحص طبّي وإطلاع أعوان السّجن عليها، كما توصي الهيئة السّلطات المعنيّة بالعمل على تحسين الأوضاع المتعلقة باحترام السرّ الطبّي. وبذلك يصبح بمقدور كلّ مسجون الحصول على رعاية طبّية في كنف السرّية، كأن يتخذ ذلك شكل رسالة توضع في مظروف مغلق، بما أنّ أعوان السّجن غير مخوّلين بإفشاء الطلبات الخاصّة بالحصول على خدمات طبيب. وفي مطلق الأحوال، يجب أن يُطلع المساجين على الأحكام ذات العلاقة بطلب الحصول على عيادة طبّية بمجرّد دخولهم السّجن.

وإضافة إلى الإجراءات التي تسمح بطلب الحصول على خدمات الإطار الطبّي، من المهمّ أن يتمّ التقيّد بالسرّية عند فحص المساجين. وقد عبّرت بعض الأطراف عن انشغالها إزاء المعلومات الواردة بخصوص الكشف عن بعض المساجين بحضور أعوان السّجن. ولذلك، فإنّ السّلطات مدعوّة إلى ضمان ألاّ تجرى الفحوصات الطبّية على مرأى ومسمع من أعوان السّجن. وعلى غرار حرّية اختيار الطبيب والحق في الحصول على الملف الطبّي،

1 - المصدر نفسه، ص 50.
2 - المصدر نفسه، ص 45.

فإنّ هذه المسألة باتت هي الأخرى من القضايا التي تعهّدت السّلطات التونسيّة بأن تشملها الإصلاحات قبل حلول ربيع2019.[1]

ويبدو أن السّلطات التونسيّة قد شرعت في وضع هذا التعهّد موضع التطبيق. فقد لاحظت لجنة مناهضة التعذيب بتاريخ 1 فيفري 2016 أنّه «خلال إجراء فحوصات طبّية في السّجن، تحرص مصالح الصحّة السّجنية على ضمان سرّية الفحص وخصوصيّته. كما أنّه خلال الفحوصات ذات العلاقة بالطبّ الشرعي، التي تجرى بناء على طلب من المحاكم في مستشفيات عموميّة، لا يدخل أعوان السّجن مع المسجون إلى غرفة الفحص، أي أنّ العمليّة برمّتها لا تتمّ على مرأى ومسمع من الحرّاس».[2] بالإضافة إلى ذلك، صرّح ممثل لوزارة الصحّة يوم 21 أفريل 2016 في إطار الاستماع إلى الوفد التونسي من قبل لجنة مناهضة التعذيب بمدينة جينيف بما يلي : « منذ 2012، باتت الفحوصات سرّية ولا تجرى على مرأى ومسمع من حرّاس السّجن. وأمّا الأطبّاء الذين لم يتقيّدوا بهذا الالتزام فقد تمّ توبيخهم».[3]

ولكنّ تأكيدات السّلطات تتهاوى أمام المعاينة الميدانيّة التي قامت بها الهيئة الوطنيّة للوقاية من التعذيب أثناء الزيارات التي أدّتها إلى مختلف أصناف السّجون التونسيّة في كلّ أنحاء البلاد وجمّعت خلالها شهادات من أطراف متعدّدة. فمن النادر أن نجد مستوصفا يوفر للمساجين غرفة انتظار مستقلة عن قاعة الفحص، بل إن الرّواق الذي يؤدّي عادة إلى قاعة العلاج هو الذي يتخذ بهوا للانتظار عادة. ورغم أنّ الطبيب والمريض يكونان بمفردهما خلال عمليّة الفحص، فإنّ أعوان الحراسة وسائر السّجناء يمكثون في الممرّ وراء الباب لا يفصلهم عن القاعة أكثر من مترين غالبا مع بقاء الباب مفتوحا. ومن الواضح أن هذه الظروف لا تسمح للطبيب بإجراء فحوصات للمرضى في كنف السرّية ولا للمرضى بالتعبير عن مشاعرهم وآلامهم على نحو يكفل خصوصيّتهم. وبمعنى آخر، فإنّ هذه الظروف لا تكفل إجراء حوار مستقلّ بين الطبيب والمريض ولا تضمن سرّية الفحص.

وإضافة إلى ذلك، ودائما في إطار عمليّات المراقبة والمعاينة، رصدت الهيئة درجة الالتزام بضمان سرّية الفحوصات الطبّية. وهنا تلاحظ الهيئة أنّ قاعة الفحص، عندما توجد في المستوصف، تُتخذ عادة قاعة لحفظ أرشيف الملفات الطبّية. وهو أمر لا يمكن قبوله، إذ يجب حفظ الملفات الطبّية في خزانة مغلقة لا تفتح إلا بمفتاح خاصّ، داخل غرفة مستقلّة محكمة الغلق وبعيدة عن مخاطر الفيضانات والحرائق وسائر الجوائح. وبمجرد الشروع في رقمنة الملفات الطبّية، وهو أمر نرجو تحققه، من المهمّ أن تُحفظ الملفات الإلكترونية على نحو آمن ولائق يمنع اطلاع الأشخاص غير المرخص لهم عليها.

وعلى أيّ حال، إذا كان للطاقم الطبّي أسباب كافية للاعتقاد بأنّ سرّية الملفّات الطبّية مهدّدة، فله أن يتخذ التدابير اللازمة لتعزيز حمايتها. وفي مطلق الأحوال، يجب أن يظل الأرشيف الطبّي لكلّ المساجين قيد مراقبة الطبيب وألاّ يُدلى به للغير دونما ترخيص كتابيّ مسبق من المعنيّين بالأمر بصفة فرديّة وعن طواعية. وإضافة إلى ذلك، ينبغي أن يتمّ التنصيص صراحة على أنّ الأرشيف الطبّي لا يندرج ضمن الأرشيف العامّ للمؤسّسة السّجنية.

ورغم وجود منشور ينظم عملية التصرّف في المعلومة الطبّية أصدرته الإدارة العامّة للسّجون والإصلاح، فلا

1 -INT_CAT_FCO_TUN_27570_F

2 -CAT/C/TUN/Q/3/Add.1, § 22.a.

3 -CAT/C/SR.1401, §14.

يبدو أنّ مقتضيات هذا المنشور قد تحققت فعلا أو كفلت احترام مبدإ السرّية. ولا شك أنّ ذلك ناجم عن الخشية من ألاّ يتقبّل أعوان السّجون مضامين هذا المنشور. وفي الواقع، فإنّ هؤلاء الأعوان يُعَدّون المسؤولين الرئيسيّين عن أيّ عامل يؤثّر في سير العقوبات. ويرى رئيس مصحّة سجن المرناقيّة، في هذا الصّدد، أن إطلاع أعوان السّجن على حالة المسجون الصحّية أمر ضروريّ من أجل اتخاذ التدابير التي يرونها لازمة (النقل إلى المستشفى أو العزل أو الحدّ من التنقل بين السّجون، أو تغيير الغرفة أو الزنزانة)، مضيفا مع ذلك، «وجوب ألاّ يكون اطلاع إطارات السّجن وسائر أعوانه على الملفات الطبّية على نحو آليّ». فـ« وحدهم أفراد الطاقم الطبي» [1] من لهم الحق في ذلك.

وهنا تدعو الهيئة الوطنيّة للوقاية من التعذيب السّلطات العموميّة المعنيّة إلى احترام تعهّداتها بألاّ تُجرى الفحوصات الطبّية على مرأى ومسمع من أعوان السّجن. كما تذكّر تلك السّلطات أيضا بأنّها تضمن إرساء برنامج رعاية صحّية في السّجن حيث يمكن للإطار الصحّي أن يولي «اهتماما خاصّا للتقيّد بقواعد السرّ الطبّي» (3. 42) وحيث يمكن للفحوصات الطبّية أن تجرى «في كنف الظروف المنصوص عليها في المعايير الاستشفائيّة» (1. 43). وإنّ التشديد على هذه النقطة بالغ الأهمّية والإفادة، إذ أنّ حفظ السرّ الطبّي واجب مفروض على أعوان الحراسة وعلى الأطبّاء على حدّ سواء، وهو أيضا حق للمسجون المريض.

وختاما، تذكّر الهيئة بأنّ إجراء فحوصات جماعيّة أو بحضور مجموعة من السّجناء أو بحضور أعوان غير طبّيين أمر غير مقبول، وأنّ الفحص ينبغي أن يكون فرديّا مع الامتناع عن تقييد المساجين أثناء فحصهم وعن عزلهم عن الأطبّاء.

ث - احترام حرّية الموافقة

تعدّ حرّية الموافقة، شأنها شأن احترام السرّية، من الحقوق الأساسيّة للفرد. ولذلك تستدعي قواعد نلسون مانديلا المعايير الأخلاقيّة والمهنيّة الجاري بها العمل في القطاع الصحّي لتذكّر بضرورة «احترام استقلاليّة المرضى عند اتخاذ القرارات المتعلقة بصحّتهم والحصول على موافقتهم الواعية في كل ما يمتّ بصلة إلى علاقتهم بالطبيب» (32.ب).

وفي حال إصابة المسجون بمرض يمنعه من فهم حالته الصحّية، ينبغي أن يعطى الحق في إبداء موافقته الواعية القبليّة على أيّ فحص طبّي، كما يجب أن يخضع أيّ تنازل عن المبادئ المتعلقة بموافقة المريض إلى القانون وإلى المبادئ التي تنطبق على الأشخاص العاديّين. ويجب أن يشرح الطاقم الطبّي للمسجون دواعي كل فحص طبّي بالتفصيل وأن يتأكّد من أنّ هذا الأخير استوعب ذلك. كما ينبغي إعلام جميع المساجين الخاضعين للعلاج بدواعي استعمال الدّواء وآثاره الجانبيّة المحتملة.

7 - استمراريّة الرّعاية الصحّية

تنصّ قواعد نلسون مانديلا على وجوب استمراريّة الرّعاية الصحّية وحق كل مسجون في تلقي خدمات طاقم طبّي في كل وقت ودون تأخير (30 و31). ومن هذا المنطلق، ينبغي أن يكون بمقدور كلّ سجين بمجرّد دخوله إلى السّجن أن ينتفع بخدمات طبيب، وأن يتمّ تنظيم المصلحة الطبّية على نحو يكفل الاستجابة إلى طلبات العلاج

1 - د. صلاح البكّاري، «طبيب السّجن في تونس: بين احترام أخلاقيّات الممارسة وقيودها. شهادة»، المؤتمر السّنوي التاسع عشر للّجنة الوطنيّة لأخلاقيّات مهنة الطبّ، تونس، 27 نوفمبر 2015.

بأقصى سرعة ممكنة. وعلى أرض الواقع، يجب أن يحصل كلّ سجين، عند الاقتضاء، على خدمات يؤمّنها طبيب على مدار السّاعة، كامل اليوم. ويتعيّن على كلّ مؤسّسة سجنيّة أن تضع على ذمّة السّجناء شخصا مؤهّلا لتقديم الإسعافات الأوّلية 24 ساعة في اليوم.

ولا يتعلق موضوع فعاليّة الرّعاية الصحّية واستمراريّتها بالمسائل التنظيمية واشتغال المصلحة الطبّية فحسب، بل يشمل أيضا جوانب أخرى على غرار قاعات الفحص والمعدّات الطبّية ومؤهّلات الأطبّاء والممرّضين والمساعدين الصحّيين العاملين بالسّجن.

واستنادا إلى عمليّات المراقبة التي قامت بها الهيئة في السّجون والإصلاحيّات، فإنها لاحظت حضور الأطبّاء عادة في الفترة الصّباحية فقط (بمعدّل 6 ساعات)، وهذا ما يعني أنّ المساجين والإطار شبه الطبّي مطالبون بالتكيّف مع غياب الأطبّاء في فترة ما بعد الظهر والمساء والليل. ولكن تجدر الإشارة إلى أنّ المستوصفات منظمة رسميّا على نحو يكفل استمراريّة الرّعاية الطبّية، وذلك على الأقل في المؤسّسات السّجنية التي يتوفر فيها عدد كاف من الإطارات شبه الطبّية. وفي مثل هذه الأوضاع، يتمّ تنظيم العمل بصفة عامّة على أساس ثلاثة فرق متعاقبة: يبدأ الفريق الأوّل عمله على السّاعة السّابعة صباحا إلى حدود السّاعة الواحدة بعد الظهر، ثمّ يباشر الفريق الثاني عمله من السّاعة الواحدة بعد الظهر إلى السّاعة السّابعة مساء، ويليه الفريق الثالث من السّابعة مساء إلى السّابعة صباحا. ونظرا لأنّ الفريق الصّباحي يعمل بالتزامن مع حضور الأطبّاء، فإنّ عدد أفراده يفوق عدد أفراد فريق فترة ما بعد الظهر، علما بأنّ الفريق اللّيلي يقتصر عدد أفراده على شخص واحد غالبا. وأخيرا، تُؤمَّن الخدمات الصّحية أيّام العطل والأعياد ونهايات الأسبوع بواسطة فرق استمرار عدد أفرادها محدود.

وفي مثل هذه الظروف، يستحيل التحقق من استمراريّة إسداء خدمات الرّعاية الصحّية على نحو فعّال ومطابق للمعايير الدّولية، أي أن تكون منظمة على نحو مُرض يكفل سلامة المساجين الذين تقع مسؤوليّة حمايتهم على عاتق الإدارة العامّة للسّجون والإصلاح أيّا كانت الظروف.

أ- الرّعاية الطبّية الاستعجاليّة

إن الأوضاع التي رصدناها في السّجون والإصلاحيّات التونسيّة بالنظر إلى الرّعاية الطبّية الاستعجاليّة تعطي فكرة عن الإصلاحات الواجب القيام بها للامتثال لمبدإ استمرار الرّعاية الصحّية المنصوص عليه في قواعد نلسون مانديلا (27 .1). بعبارة أخرى، ينبغي اتخاذ إجراءات تسمح بتشخيص الظروف التي يتمّ فيها تقديم خدمات صحّية للمساجين الذين تتطلب حالتهم الصحّية تدخلا استعجاليّا. وبعد تشخيص الأوضاع يمكن حينها أخذ قرار بخصوص ما إذا كان يتعيّن تقديم خدمات طبّية استعجاليّة داخل السّجن أم في المستشفيات. وفي مطلق الأحوال، ينبغي أن تكفل إدارة السّجن حصول المساجين على رعاية طبّية استعجاليّة مكافئة لما يحصل عليه المواطنون العاديّون. ولمّا كان عدد السّجون القادرة على توفير حصص استمرار طبّي 24/24 ضئيلا، فإنّ معظم التدخلات الاستعجاليّة تُجرى خارج السّجن، في أقرب مستشفى غالبا.

وتقوم الإدارة العامّة للسّجون والإصلاح بإحصاء التدخلات الاستعجاليّة خارج السّجن كلّ سنة. وقد بلغ عددها 6053 تدخلا في سنة 2017 وذلك في 27 مؤسّسة سجنيّة. وهذا ما يجعل معدّل التدخلات الاستعجاليّة اليوميّة خارج السّجن يبلغ 17 تدخلا على المستوى الوطني، أي بنسبة 26 تدخلا لكل 100 مسجون.

ولكنّ هذه المقاربة العامّة لا تسمح بالاطّلاع على نحو حقيقيّ على الواقع، ذلك أنّ نسبة مهمّة (% 28,3) من عمليّات النقل الاستعجالي إلى المستشفى (عددها 6035) تخصّ سجن المرناقيّة لوحده، رغم أنّه لا يؤوي سوى 22.7 % من جملة المساجين التونسيّين. ويصل معدّل عمليّات النقل الاستعجالي إلى المستشفى إلى 5 يوميّا أي بمعدل 32 عمليّة نقل لكلّ 100 سجين. وبالنسبة إلى عمليّات النقل الاستعجالي إلى المستشفيات من بقيّة السّجون التونسيّة (26 سجنا) والبالغ عددها 4337، فإنّ معدّلها بلغ 23.8 لكلّ 100 سجين. وعلى سبيل المثال، يفوق معدّل عمليّات النقل الاستعجالي من سجن صوّاف (55.4) المعدّل المسجّل في سجن المنستير (4.3) بعشر مرات. وبالنسبة إلى السّجون التي تؤوي حوالي 400 سجين، على غرار سجني بنزرت وسليانة، فإنّ هذا المعدّل يرتفع توالي إلى 10 و 50.8، أي أنّ عدد حالات النقل الاستعجالي في سليانة يفوق مثيله في بنزرت بخمس مرّات. وبالنسبة إلى السّجون التي تؤوي حوالى 1500 سجين، على غرار سجني سوسة وبرج العامري، فإنّ المعدّل يصل إلى 13.7 و 55.4 توالي، أي أنّ الثاني يفوق الأوّل بأربع مرّات. وختاما، من بين السّجون التي تؤوي حوالى 850 سجينا، على غرار سجني مرناق وبرج الرّومي، فإنّ المعدّل يبلغ 21.8 و 59.9 توالي، أي أنّ الثاني يفوق الأوّل بثلاث مرّات.

ويجدر التنبيه إلى أنّ الصّلة القائمة مع مؤسّسة استشفائيّة تقع على مقربة من السّجن لا تعدّ معيارا مميّزا يمكنه التأثير في عدد حالات اللجوء إلى تلك المؤسّسة لتلقي الخدمات الاستعجاليّة، ودليلنا على ذلك سجنا القيروان والمهديّة، إذ بلغ معدّل حالات النقل الاستعجالي في الأوّل 6.3 لكلّ مائة سجين بينما بلغ في الثاني 29 لكل مائة سجين، أي أنّ الفرق بينهما هو خمسة أضعاف.

وفي كلّ الأحوال، ينبغي إيجاد حلول لهذه المشاكل كلّها، ولا سيما للمشكلتين التاليتين:

أوّلا، إنّ عدد حالات النقل الاستعجالي إلى المستشفيات مرتفع جدّا في السّجون التونسيّة مقارنة بغيرها من السّجون في الدّول الأخرى. ففي فرنسا مثلا، بلغ عدد هذه الحالات نصف عدد ما سُجّل في تونس. ومن الواضح أنّ هذا الارتفاع راجع إلى عجز المصالح الطبّية الموجودة بالسّجن عن تقديم الرّعاية الطبّية الاستعجاليّة على عين المكان. فإمّا أنّ تلك السّجون تفتقر إلى وحدة رعاية مكثفة مجهّزة بالمعدّات اللازمة ولاسيما أجهزة الإنعاش، وهذه الحالة هي الأكثر شيوعا حتى في السّجون الضخمة على غرار سجن المرناقيّة وسجن برج العامري وسجن سوسة وسجن صفاقس وسجن المهديّة، وإمّا أنّ السّجون التونسيّة عامّة غير منظمة وغير مستعدّة لتأمين هذا الصّنف من التدخلات الطبّية بسبب قلة الموارد البشريّة المؤهّلة، وهو أيضا أمر كثير الشيوع.

ثانيا، ينبغي أن نتساءل عن التباينات التي رصدناها بين المؤسّسات السّجنية وجبر حالات الحيف في المعاملة وفي حصول السّجناء على الخدمات الطبّية الاستعجاليّة. صحيح أنّ أسباب تلك التباينات عديدة، لكن لا يمكن أن نستبعد فرضية أنّ الكثير من حالات النقل الاستعجالي إلى المستشفيات تكون في واقع الأمر ناتجة عن التقصير في اتخاذ التدابير الطبّية الضروريّة في الإبّان وعلى نحو مناسب.

وعلى غرار مراعاة السرّ الطبّي، فإنّ مسألة الرّعاية الصحّية الاستعجاليّة هي من القضايا الحسّاسة في السّجن. وإنّ قدرة الطاقم الصحّي العامل بالسّجن وبالمستشفيات على تدبّر أمر العلاج الاستعجالي لهو تحدّ ينبغي أن تحسن السّلطات العمومية التعامل معه.

وفي مطلق الأحوال، ينبغي أن تفكّر السّلطات في الأساليب المناسبة لإسداء الخدمات الطبّية الاستعجاليّة من حيث تنظيمها وضمان استمراريّتها، إضافة إلى اتخاذ تدابير خاصّة عند الاقتضاء، كالالتجاء إلى أطبّاء لتأمين

حصص استمرار أو إلى الأطبّاء الخواصّ أو أقسام الاستعجالي في المستشفيات، ولا سيما عند غياب الأطبّاء وفي اللّيل وفي نهاية الأسبوع وفي أيّام العطل، بما يكفل تفادي التأخير والأخطاء أثناء تقديم الرّعاية الطبّية. إنّ أيّ تقصير، في هذا المضمار، يمكن أن ينجرّ عنه تدهور صحّة أحد المساجين، قد يجعل الإدارة العامّة للسّجون والإصلاح مسؤولة عن ذلك قانونيّا وأخلاقيّا. ومن أجل تحسين القدرة على تقييم الحالات التي يمكن اعتبارها استعجاليّة والتصرّف بسرعة، يتعيّن على الإدارة العامّة للسّجون والإصلاح أن تعزّز التكوين الأساسيّ لأعوان السّجون في مجال الإسعافات الأوّلية، إضافة إلى تزويد السّجون بأجهزة إزالة الرجفان وتدريب الأعوان على استعمالها.

ب- توزيع الأدوية

رغم أنّ قانون سنة 2001 قد نصّ على مجانيّة الرّعاية الصحّية والأدوية في السّجون وفي المستشفيات (الفصل 17 .1)، فإنّه لم ينصّ على أحكام معيّنة بخصوص طريقة إعداد الأدوية وتسليمها ولا على ظروف تخزينها أو إجراءات التصرّف فيها. وينطبق الأمر ذاته على مسألة توزيع الأدوية.

وتعدّ مسألة توزيع الأدوية على المساجين إشكاليّة كبرى ولا سيما من حيث ضمان ديمومة الرّعاية الصحّية في مؤسّساتنا السّجنية، وبالخصوص ليلا وفي نهاية الأسبوع وأيّام العطل عندما يغيب أفراد الطاقم الطبّي أو يقلّ عددهم. وخلال تلك الفترات، يشرف أعوان غير مؤهّلين على توزيع الأدوية، الأمر الذي يجعل الأمن الصحّي للمساجين مهدّدا.

وتعدّ هذه الأوضاع مفزعة لأنّ توزيع الأدوية في السّجون التونسيّة يتطلب اتخاذ احتياطات خاصّة. وفي واقع الأمر، تُقدَّم الأدوية في السّجون مُذابة (تُسحق الأقراص وتُخلط للحصول على مسحوق دقيق يُذاب في الماء ثمّ يُفرغ في قنّينة صغيرة يُكتب عليها اسم المريض أو رقمه في السّجن) ويُطلب من المسجون تناولها. وإنّ اللجوء إلى استعمال «القنّينة» مبرَّر عموما بالرّغبة في تفادي بعض السّلوكات المنحرفة، ولاسيما ما تعلق منها بسرقة الأدوية أو إساءة استعمالها من قبل المساجين أو تناول جرعة مفرطة أو إخفاء الأقراص تحت اللسان. ويبرَّر ذلك أيضا بأنّ الأدوية المزيلة للقلق والمهدّئات والمؤثّرات العقليّة يمكن أن تصير بمثابة العُملة التي تُستعمل للمقايضة، كما يحتمل أن يتمّ التلاعب بالجرعات اليوميّة من حيث كمّها و/أو محتواها من قبل المكلّفين بتوزيعها.

وربّما تكون هذه الطريقة في توزيع الأدوية أفضل الطرق المتاحة الآن تفاديا لأيّ ترويج محتمل للموادّ المخدّرة أو تخزينها أو استعمال الأدوية للانتحار، وضمانا لتناول المسجون المريض دواءه ولا سيما عند عدم توفر عدد كاف من الأطبّاء والممرّضين. إلاّ أنّ هذه الطريقة المتمثلة في إذابة الأدوية ليست مضمونة العواقب من الناحية الطبّية نظرا للافتقار إلى ضمانة طبّية تؤكّد فعاليّة الخصائص العلاجيّة لهذا الخليط وعدم تأثيره سلبا على المريض. ويمكن أن يصبح استعمال القنّينة سببا لظهور مخاطر تتعلق بتغيّر حجم الجرعات الناتج عن تغيّر شكل الدّواء وتفاعلاته الممكنة مع الأدوية الأخرى.

ورغم أنّ الإدارة العامّة للسّجون والإصلاح قد عملت إلى حدّ الآن على أن يُوزّع أعضاء الطاقم الطبّي في السّجن الأدوية دون تغيير لشكلها الأصلي، فإنّه من الواجب أن تعمل وزارتا العدل والصحّة على إنهاء هذه الممارسات من خلال التفكير سويّة في كيفيّة ضمان ديمومة الرّعاية الصحّية على نحو يوفق بين المقتضيات الأمنيّة والمبادئ الصحّية.

ويجب أن يتمّ تأمين الرّقابة المناسبة على الصّيدلية وعلى عملية توزيع الأدوية، كما ينبغي أن توكل مهمّة إعداد الأدوية إلى شخص مؤهّل (صيدلي أو ممرّض أو نحو ذلك). وتوصي الهيئة بالاعتراف بدور أعوان الصحّة واحترامه ولاسيما دور الممرّض في عمليّة توزيع الأدوية، كما توصي بألاّ يُكلَّف بتوزيع الأدوية سوى الممرّضون المؤهّلون. ويتوقع من الممرّض أن يسدي النصح للمساجين عند تسليمهم الأدوية وأن يتحقق من تناولهم إيّاها ويراقب تأثيرها عليهم. ويتعيّن عليه أيضا أن يدرّب المريض على حسن احترام مقتضيات العلاج.

وباستثناء الأدوية التي توصف للآلام البسيطة (وجع الرّأس والإمساك ونحو ذلك) ويسمح للممرّضين بإعطائها، فإنّ تسليم الأدوية لا يكون إلاّ بناء على وصفة طبّية، سواء أكانت تلك الأدوية مصنّفة من الموادّ السامّة أم لا. ومن المهمّ أيضا أن يذكر الطبيب في الوصفة أنّه يفضّل إعطاء الدّواء على أساس يوميّ أو أسبوعيّ، بحسب طبيعة المرض (مزمن) أو بحسب قدرة المسجون على تقبّل العلاج. وإضافة إلى ذلك، من الواجب ألاّ توصف أدوية علاج الأمراض النفسيّة إلاّ على يد طبيب نفسيّ. وأخيرا، يجب التشديد على وجوب الامتناع عن تكليف عون سجون بمهمّة مساعد طبّي تحت أيّ ظرف.

8 - استكمال الرّعاية الصحّية

تشدّد المعايير الدّولية بالدّرجة ذاتها على تعزيز مبدإ استكمال الرّعاية الصحّية. وهي تصوغ قواعد دقيقة حول ضرورة احترام الترابط بين الرّعاية المسداة قبل السّجن وبعده، وبطبيعة الحال بين الرّعاية المقدّمة في المرافق السّجنية والرّعاية المقدّمة في المستشفيات. كما ينبغي ضمان استكمال الرّعاية الصحّية في حال نقل المسجون من مؤسّسة سجنيّة إلى أخرى. وتنصّ قواعد نلسون مانديلا تبعا لذلك على «وجوب أن تنظم الخدمات الصحّية على نحو ييسّر تواصل العلاج والرّعاية ولا سيما بالنسبة إلى مرض السّيدا ومرض السلّ وسائر الأمراض المعدية، دون أن ننسى طبعا إدمان المخدّرات. » (2. 24).

ويضطلع الطبيب بدور بالغ الأهمّية في ضمان عدم الانقطاع عن العلاج سواء عند دخول المسجون إلى السّجن أو عند خروجه منه. ويُنتظر منه أن يولي اهتماما خاصّا عند إجرائه للفحوصات لتشخيص الأمراض البدنيّة والعقليّة وللتدابير الواجب اتخاذها لمعالجتها ولأهمّية مواصلة معالجة الأمراض القديمة التي ظهرت قبل الدّخول إلى السّجن، فضلا عن عقد اتفاقات مع المصالح الطبّية خارج السّجن لمواصلة معالجة الأمراض النفسيّة والبدنيّة بعد الإفراج عن المساجين، إذا وافق المساجين على ذلك طبعا (3. 42).

وإذا أُفرج عن مسجون قبل استكمال علاجه، من المهمّ أن يتصل الطبيب بالمصالح الطبّية خارج السّجن للسّماح للمسجون باستكمال العلاج بعد الإفراج عنه. وإنّ هذه المسألة بالغة الأهمّية لاسيما عندما يكون السّجين مصابا بمرض معد مثل السلّ أو بإعاقة بدنيّة أو عقليّة قد تعسّر إعادة اندماجه في المجتمع. وعلى نحو ملموس، وكما يؤكّد مكتب المؤسّسات الدّيمقراطية وحقوق الإنسان التابع لمنظمة الأمن والتعاون في أوروبّا والرّابطة الدّولية لإصلاح قوانين العقوبات أنّه «عند الإفراج عن مساجين مصابين باضطرابات صحّية مخصوصة، يتعيّن على الطواقم الطبّية أن تأخذ قرارا بخصوص ما إذا يجب إعطاؤهم أدوية تكفيهم مدّة معيّنة قبل مراجعتهم الطبيب من جديد والحصول على العلاج الملائم»[1]. وفي كلّ الأحوال، يجب تسليم المساجين المفرج عنهم تقريرا كتابيّا عن حالتهم الصحّية حتى يتسنى لطبيبهم المعالج خارج السّجن أن يتابع حالتهم وعلاجهم. ومن المهمّ أن نذكر في هذا الصّدد أنّ الإدارة العامّة للسّجون والإصلاح ووزارة الصحّة اتفقتا على السّماح للمساجين

1 - منظمة الأمن والتعاون في أوروبّا، مكتب المؤسّسات الدّيمقراطية وحقوق الإنسان، الإصلاح الجنائي الدّولي، إرشادات حول قواعد نيلسون مانديلا، 2018، ص 142.

المفرج عنهم بالاطّلاع على أرقام ملفاتهم الطبّية حتى يتمكّنوا من متابعة حالتهم الصحّية في المستشفيات.

ومن المهمّ أيضا ألاّ تتوقف الرّعاية الصحّية خلال فترة السّجن بسبب عمليّة نقل المسجون من سجن إلى آخر. ويقوم استكمال العلاج هاهنا على الالتزام القاضي بالتصرّف في ملفّه الطبّي ونقله. ولذلك، تنصّ قواعد نلسون مانديلا على «وجوب أن ترسل الملفات الطبّية إلى المصلحة الطبّية للمؤسّسة السّجنية الجديدة خلال عمليّة نقل المسجون»، علما وأنّ ذلك يخضع للسرّ الطبّي». بعبارة أخرى، لا يجوز نقل مسجون من مؤسّسة سجنيّة إلى أخرى دون أن يكون مصحوبا بملفه الطبّي. ويجب أن يُنقل الملف في ظروف تضمن سرّيته. وينبغي أن يحاط السّجين علما بأنّ ملفه الطبّي سيُنقل أيضا، ويجب أن يكون بمقدوره الطعن في أيّ قرار برفض ذلك من قبل إدارة السّجن.

ومن المهمّ أخيرا أن تحرص السّلطات المعنيّة على تواصل الرّعاية الصحّية التي شرع المسجون في تلقيها في السّجن وأن يتلقى رعاية طبّية في المستشفيات العموميّة أيضا.

وفي هذا الخصوص ينصّ الفصل 17 من قانون سنة 2001 على وجوب «نقل المساجين الذين تتطلب حالتهم علاجا مختصّا أو تدخلا جراحيّا إلى مؤسّسات مختصّة أو إلى مستشفيات مدنيّة». ولكنّ الأمم المتحدة تضيف أنّ الخدمات الطبّية في السّجن «تتمّ بتنسيق كامل مع إدارة الصحّة العموميّة». وفي هذا المجال، يشدّد مجلس أوروبّا على وجوب ضمان إدارة السّجن لوجود أحكام تسمح بتأمين عيادات طبّية مختصّة ورعاية صحّية في المستشفيات».[1] ويشدّد المجلس أيضا على ضرورة التنسيق على نحو فعّال بين السّجن والمصالح الطبّية للمجتمع المدني وإرساء علاقة وثيقة بينهما، «بما أن المصالح الطبّية السّجنية عاجزة عن تأمين كافة الخدمات الصحّية المطلوبة بمختلف اختصاصاتها». [2]

ويشير تحليل المعطيات الخاصّة بنشاطات سنة 2017 على صعيد الرّعاية الصحّية إلى أنّه، إضافة إلى الفحوصات في الطبّ العامّ وطبّ الأسنان وطبّ الاختصاص البالغ عددها 256666 والمجراة في 27 سجنا، تمّ تسجيل 32975 حالة نقل من السّجن إلى المستشفيات، من بينها 6035 حالة نقل طبّي استعجالي.

أ- العيادات والفحوص في المستشفيات

في إطار مقاربة عامّة، تجدر الإشارة إلى أنّ معدّل إخراج المساجين ونقلهم لتلقي الفحوص الطبّية في المستشفيات بلغ 74 عمليّة يوميّا على المستوى الوطني (26922 في السّنة). ويبلغ معدّل حالات النقل من السّجن إلى المستشفى على المستوى الوطني (في 27 سجنا) 2.7 بالمائة، أمّا نصيب كل سجين سنويا فهو 1.1 عمليّة نقل كمعدّل وطني، أي أنّ كلّ سجين ينتفع برعاية طبّية خارج السّجن مرّة واحدة في السّنة.

ويعطي المستوى المتدنّي لهذه المعدّلات فكرة دقيقة عن الإمكانيّات المتاحة للمساجين للانتفاع بالرّعاية الصحّية خارج السّجن. ويتعقد الأمر أكثر حين يقترن ذلك بما ذكرناه سلفا عن غياب العدالة والاستمراريّة في الخدمات الطبّية المسداة في السّجن.

ويختلف عدد حالات النقل لتلقي العلاج في المستشفيات حسب طاقة استيعاب القسم الطبّي داخل كل سجن. فكلّما توفر هذا القسم على عدد كاف من أطبّاء عامّين وأطبّاء أسنان وأطبّاء مختصّين، وكلّما توفر عدد كاف

1 - اللجنة الأوروبّية، تعليق قواعد السّجون الأوروبّية، ص 46.

2 - اللجنة الأوروبّية، تعليق قواعد السّجون الأوروبّية، ص 46.

من قاعات الفحص ومن المعدّات، قلّت الحاجة إلى نقل المساجين لتلقي العلاج خارج السّجن.

وبالعودة إلى إحصائيّات سنة 2017 التي تفيد بإنجاز 26922 فحصا خارج السّجن، نلاحظ فوارق كبيرة بين المؤسّسات السّجنية من حيث انتفاع السّجناء بهذه الرّعاية الصحّية بالمستشفيات، إذ نلاحظ أن معدّل حالات النقل الطبّي إلى المستشفيات في الكثير من السّجون لم يتجاوز المعدّل الوطني (1.1 سنويّا لكل سجين). فقد سجّلنا 0.48 في سجن المرناقيّة و0.57 في سجن المنستير و0.58 في سجن الكاف و0.7 في سجن مرناق و0.72 في سجن حربوب و0.77 في سجن السّرس و0.85 في سجن قبلّي و0.89 في سجن صوّاف. كما نجد مؤسّسات سجنيّة أخرى اقتربت من المعدّل الوطني أو تجاوزته قليلا، على غرار سجن برج العامري (1.08) وسجن جندوبة (1.08) وسجن بنزرت (1.1) وسجن الهوارب (1.14). وأخيرا، هناك سجون تخطت المعدّل الوطني على غرار سجن صفاقس (1.21) وسجن المسعدين «سوسة» (1.28) وسجن المهديّة (1.33) وسجن باجة (1.5) وسجن قفصة (1.67) وسجن سليانة (1.78) وسجن الدّير بالكاف (1.84)، أو تجاوزته بوضوح على غرار سجن منّوبة (2.23) وسجن القيروان (2.52) وسجن برج الرّومي (3.34) وسجن سيدي بوزيد (3.6) وسجن القصرين (3.74) وسجن الناظور (4.44) وسجن الرّابطة (5.4).

وإضافة إلى الحالة المتفرّدة لسجن المرناقيّة الذي بلغ المعدّل فيه أدنى مستوى وطنيّا، نلاحظ أنّ الأوضاع في المؤسّسات السّجنية الأربع التي تؤوي حوالى 1500 سجين متشابهة، إذ نجد أنّ المعدّل في سجن برج العامري مماثل للمعدّل الوطني، والمعدّل في سجن صفاقس وسجن سوسة وسجن المهدية يتجاوز المعدّل الوطني. أمّا في السّجون التي تؤوي ما بين 500 و850 سجينا، فإنّ الأمر مختلف إذ تتباين المعدّلات على نحو واضح: المعدّل في سجن القصرين يفوق المعدّل في سجن المنستير بخمس مرّات، والمعدّل في سجن برج العامري يفوق المعدّل في سجن الهوارب بثلاث مرّات. ونسجّل نفس الملاحظة بالنسبة إلى سجن القيروان مقارنة بسجني قبلّي وصوّاف. أمّا المعدّل في سجن قفصة فيفوق المعدّل في سجن مرناق. ونسجّل نفس الشيء بالنسبة إلى سجن منّوبة مقارنة بسجن حربوب بواقع مرّتين. كما نجد التباين ذاته في السّجون التي تؤوي ما بين 200 و450 سجينا، إذ تلقّى نزلاء سجن سيدي بوزيد عيادات وخدمات طبّية خارج السّجن أكثر بستّ مرّات من نزلاء سجن الكاف، فيما فاقت العيادات والخدمات الطبّية التي تلقّاها نزلاء سجن سليانة ما تلقّاه نزلاء سجن السّرس بمرّتين وفاقت العيادات والخدمات الطبّية التي تلقّاها نزلاء سجن باجة ما تلقّاه نزلاء سجني بنزرت وجندوبة بنسبة خمسين بالمائة.

وتجدر الإشارة إلى أنّ الكثير من الاختصاصات الطبّية والخدمات الصحّية خارج السّجن (أي في المستشفيات) لم يتمّ تأمينها إلا بقدر ضئيل وطنيّا، بل إنّ بعضها لم يتمّ تأمينه بتاتا على المستوى المحلّي.

ومن بين حالات النقل الطبّي لإجراء فحوصات في المستشفيات، البالغ عددها 26922، نجد أنّ عدد الحالات المخصّصة لإجراء كشف صحّي شامل (bilan de santé) هي الأكثر ارتفاعا (8807)، ثم تليها تنازليّا الفحوص بالأشعّة (2852)، فتقويم العضام (2135)، ثمّ الأعصاب والطبّ النفسي (1909)، ثمّ فحوصات طبّ القلب (1630) والجراحة (1319) فطبّ الأذن والأنف والحنجرة (846) وطبّ المعدة (823)، ثم طبّ الأسنان (721) والمسالك البوليّة (684) والأمراض الصدريّة (558) وأخيرا تصفية الدّم (339) والعلاج الطبيعي (290) والغدد الصمّاء (284) وطبّ النساء (237) وطبّ الأطفال (48).

وبعد تحليل المعطيات الخاصّة بحالات النقل إلى المستشفيات لإجراء كشف صحّي شامل والبالغ عددها 8807

حالة على المستوى الوطني، بدا لنا أنّ سجن برج الرّومي هو السّجن الذي استأثر بالكثير من الحالات مقارنة بالبقية (1713 تحديدا) أي 20 بالمائة من مجموع الحالات المسجّلة. ويمكن أن نقرن بين هذه الأوضاع المتفرّدة في سجن برج الرّومي والمعدّل المرتفع الذي حققه في مجال عيادات الطبّ العام داخل أسوار السّجن (21 عيادة لكل سجين سنويّا). لكنّ الوضع في سجن سيدي بوزيد مختلف، إذ رغم ارتفاع معدّل العيادات داخل السّجن (21.3)، فإنّه لم يسجّل سوى 76 حالة نقل إلى مستشفى خارجي من أجل إجراء كشف صحّي كامل، وهو رقم بعيد جدّا عن الرّقم الذي حققه سجن برج الرّومي رغم أنّ عدد مساجين هذا الأخير أكثر من عدد مساجين سجن سيدي بوزيد بثلاث مرات (836 مقابل 244).

وبالنّسبة إلى حالات النقل لإجراء فحوص بالأشعّة البالغ عددها 2835 فهناك وحدتان سجنيّتان هما سجن القصرين (421) وسجن الناظور (343) استأثرتا بمفردهما بقرابة ربع الحالات. وأمّا الحالات المتعلقة بالنقل لتلقّي فحوص في اختصاص تقويم العضام البالغ عددها 2135 فهناك 3 وحدات سجنيّة هي سجن المهديّة (344) وسجن صفاقس (273) وسجن سوسة (246) استأثرت مجتمعة بقرابة 40 % من الحالات. وأمّا بالنسبة إلى حالات النقل لإجراء فحوص في طبّ القلب البالغ عددها 1630، فهناك أربع وحدات سجنيّة هي سجن المرناقية (309) وسجن المهديّة (344) وسجن صفاقس (273) وسجن سوسة (246) استأثرت مجتمعة بقرابة نصف الحالات. وأمّا حالات النقل لإجراء عمليّات جراحيّة والبالغ عددها 1319، فإنّ ثلاث وحدات سجنيّة هي سجن سوسة (211) وسجن المرناقيّة (147) وسجن المهديّة (147)، استأثرت مجتمعة بقرابة 39 % من عمليّات النقل من هذا الصنف. وبالنسبة إلى حالات النقل إلى المستشفى لإجراء فحوص في اختصاص الأذن والأنف والحنجرة، نجد أنّ أربع وحدات سجنيّة، هي سجن المرناقيّة (144) وسجن القصرين (79) وسجن المهديّة (78) وسجن برج العامري (68) استأثرت مجتمعة بقرابة 44 % من إجمالي عمليّات النقل من هذا القبيل.

إنّ كلّ حالات عدم التكافؤ هذه يمكن أن تفسّر بعدّة أسباب وعوامل مثل عدم وجود مستشفى قريب، ونقص الإطار البشري، ونقص العربات، ونقص المعدّات، أو نقص التفاهم بين طبيب السّجن ونظرائه في المستشفى.

وبالنسبة إلى حالات النقل لإجراء فحوص في طبّ المعدة والبالغ عددها 823، نجد أن ستّ وحدات سجنيّة فحسب، هي سجن برج العامري (16) وسجن المرناقيّة (106) وسجن الناظور (98) وسجن القصرين (83) وسجن المهديّة (78) وسجن برج الرّومي (68)، استأثرت مجتمعة بقرابة 54 % من مجمل تلك الحالات.

وخلافا للأمراض المزمنة التي يبدو أنّها أكثر تواترا، مع أنّ نسبتها لا تتجاوز النسبة الموجودة لدى المواطنين العاديّين خارج السّجن، فإنّ أمراض الغدد الصمّاء متفشية في أوساط المساجين البالغين حيث يتلقّى قرابة 1500 سجين تونسي رعاية صحّية لعلاج اضطرابات الغدد الصمّاء. واستنادا إلى المعطيات المتوفرة، يبدو أنّ عدد عيادات الغدد الصمّاء التي أجريت في السّجون التونسيّة بلغ 198 عيادة، بينما بلغ عدد الحالات المعالجة في المستشفيات 284، ليصل مجموعها إذن إلى 482 عيادة غدد صمّاء. وقد بلغ عدد فحوصات الغدد الصمّاء في سجن المرناقيّة 26 فحصا سنة 2017، بينما بلغ في سجن سوسة 172، رغم أنّ عدد مساجينه أقلّ بأربع مرّات تقريبا من عدد مساجين سجن المرناقيّة. وقد فاق معدّل الفحوصات المجراة خارج السّجن (في المستشفيات) لنزلاء سجن سوسة معدّل ما هو حاصل مع نزلاء سجن المرناقيّة بثلاث مرّات (35 بسجن سوسة مقابل 13 بسجن المرناقيّة).

واستنادا إلى نتائج هذه التحاليل المقارنة، توصي الهيئة الوطنيّة للوقاية من التعذيب السّلطات العموميّة المعنيّة بضرورة توفير رعاية طبّية متكافئة لا تميّز بين المساجين، والعمل على الملاءمة على نحو صارم بين الاحتياجات الصحّية والرّعاية المقدّمة. وينبغي أن تأخذ السّلطات بعين الاعتبار وجود تقصير في متابعة الحالة الصحّية للمرضى وإجراء الفحوصات التكميليّة والوقائيّة، بعد الكشف عليهم أوّل مرّة، في المستشفيات. ولعلّ ذلك راجع إلى عدم توفر الحيّز الزمني اللازم أو إلى إعطاء الحالات الاستعجاليّة والحالات التي تكون فيها حياة السّجين المريض مهدّدة الأولويّة على حساب الحالات المرضيّة العاديّة.

وفي كلّ الأحوال، ولمّا كانت عمليّات النقل من السّجون إلى المستشفيات، البالغ عددها 26922، تمثّل 57.8 % من مجموع العيادات لسنة 2017 (عددها 38289)، فإنّ هذه النسبة تؤكّد الحاجة إلى إرساء علاقة مؤسّساتية بين كلّ وحدة سجنيّة والمستشفى القريب منها، على أن يتمّ تأطير هذه العلاقة باتفاقيّة تحيل إلى كرّاس شروط ينظم الرّعاية الصحّية للمساجين.

وفي إطار زياراتها إلى مختلف الوحدات السّجنية، لاحظت الهيئة أنّه كلّما وجدت اتفاقات أو مذكّرات تفاهم بين السّجن والمستشفى القريب منه، أو على الأقلّ كلّما وجدت علاقات شخصيّة بين أطبّاء السّجون وزملائهم في قطاع الصحّة العموميّة، أصبح حصول المساجين على الرّعاية الصحّية أكثر سهولة وفاعليّة. وقد عاينت الهيئة ذلك بوضوح في سجني القيروان والمهديّة، حيث توجد علاقات تعاون بين أطبّاء السّجون وزملائهم في المستشفيات العموميّة تيسّر التبادل السّلس للمعلومات في الاتجاهين.

أمّا في حال عدم وجود مثل تلك الاتفاقات، فيتطلب الأمر المرور عبر إجراءات إداريّة معقدة وبطيئة، ممّا يعسّر مهمّة حصول أطبّاء السّجن على مواعيد لمرضاهم في المستشفى، أو على مواعيد تتناسب آجالها مع الحالة الصحّية للمسجون. وإضافة إلى ذلك، فإنّه لا توجد علاقة مباشرة بين هؤلاء الأطبّاء وطبيب المستشفى، الأمر الذي يجعلهم عاجزين عن تبرير أيّ تعديل للعلاج يقرّره طبيب المستشفى، كأن يقرّر تغيير نمط علاج مرض مزمن مثلا.

ب- ظروف النقل بين السّجن والمستشفى

تفرض الأوضاع الآنفة الذّكر على السّلطات العموميّة أن تأخذ بعين الاعتبار المبدأ الذي سنّته اللّجنة الأوروبّية للوقاية من التعذيب والذي ينصّ على «وجوب أن ينقل المسجون (في حال استلزمت حالته نقله إلى المستشفى) في ظروف وآجال تراعي تماما حالته الصحّية».[1]

ويعدّ النقل إلى المستشفى «أحد الرّكائز الرئيسيّة في الرّعاية الصحّية المقدّمة للمساجين، وهو يطرح قضايا ذات طابع تنظيمي وأخلاقي». ولا شك أنّ ثمّة علاقة تواقفيّة بين المسائل التنظيميّة والأخلاقيّة. وكما أشرنا سلفا، فإنّ الظروف المادّية لعمليّة نقل المساجين من السّجن إلى المستشفى أو العكس متدهورة جدّا جرّاء تقادم عربات الإسعاف الصّالحة للاستعمال والالتجاء إلى عربات غير مجهّزة بمعدّات طبّية.

وبالنظر إلى الظروف العامّة لنقل المساجين تذكّر الهيئة السّلطات المعنيّة بوجوب منع أيّ تعامل قاس أو لاإنساني أو مهين. وفي الواقع، في إطار الزيارات التي تقوم بها الهيئة، لاحظت خلال عمليّة نقل جماعيّ إلى المستشفى في عربة السّجن أنّ الحرّاس فرضوا على بعض المساجين البقاء واقفين مع تقييد أيديهم إلى الخلف،

1- اللجنة الأوروبّية للوقاية من التعذيب، خدمات الصحّة في السّجون، التقرير العام الثالث للجنة الأوروبّية للوقاية من التعذيب، 1992، ص 37.

بل إن بعضهم كان مقيّدا إلى مساجين آخرين وكانت أيديهم متشابكة. إنّ نقلهم بهذه الطريقة يجعلهم معرّضين عند أيّ تغيّر في سرعة العربة وعند المرور في المنعرجات إلى الاصطدام بجوانب العربة أو ببعضهم البعض، الأمر الذي يؤدّي في نهاية المطاف إلى سقوطهم أو تعرّضهم لصدمات تسبّب الجروح والإصابات، فضلا عمّا يلحقهم من امتهان وإذلال. ويجب على السّلطات المعنيّة أن تتّخذ الإجراءات اللازمة لوضع حدّ لهذه الممارسات التي تبدو متكرّرة ومتعمّدة.

ورغم أن الهيئة لا تنكر صعوبة التوفيق بين مقتضيات المراقبة الأمنيّة ومقتضيات الرّعاية الصحّية، فإنّه لا يسعها إلاّ أن تشدّد على ضرورة إجراء إصلاحات تكفل نقل المساجين إلى المستشفيات في ظروف تأخذ في الحسبان حالتهم الصحّية وتضمن احترام كرامتهم البشريّة.

وفي هذا الإطار، لا يسع الهيئة إلاّ أن تذكّر الإدارة العامّة للسّجون والإصلاح بوجوب تأكّدها من أنّ الإجراءات التي تتّخذ عند مرافقة المساجين مناسبة ولا ينجرّ عنها تأخير في تقديم العلاج أو تنام للرّهبة لديهم، وبضرورة أن تؤخذ حالتهم المرضيّة بعين الاعتبار عند نقلهم.

وبشكل أعمّ، تدعو الهيئة إلى تنمية مستوى الوعي على نحو يكفل تقاسم المسؤوليّات والاختصاصات بشكل واضح بين وزارة الصحّة وسائر الوزارات المختصّة، التي ينبغي أن تتعاون من أجل إرساء سياسة صحّية متكاملة داخل السّجون.

ويجب أن يشكّل إصلاح المنظومة الصحّية السّجنيّة فرصة لإدراج مبدإ جديد في التشريعات الوطنيّة يقضي بمنع تقييد المساجين المرسلين للعلاج في المستشفيات إلى السّرير أو إلى أيّ قطعة أثاث أخرى بذريعة الحفاظ على الأمن. ويمكن استخدام وسائل أخرى تستجيب للمقتضيات الأمنيّة، كأن تستحدث وحدة طبّية سجنيّة في تلك المستشفيات مثلا. وينبغي أن يحرص الطاقم الطبّي على إجراء المتابعة اللازمة، ولا سيما فيما يتعلق بالعلاجات التي تُجرى في العيادات المتنقلة؛ ففي الكثير من الحالات، لا يكفي أن تخضع المتابعة الطبّية للرّغبة الشخصيّة للسّجين.

الباب الرّابع
في الإطار الاستراتيجي
للعمل المستقبلي

الفصل الأوّل
استراتيجيّة الاتصال، من الدّراسة المسحيّة إلى الخطة الاتصاليّة

الفصل الثاني
استراتيجيّة الهيئة ومخطط عملها المستقبلي

الفصل الأوّل

استراتيجيّة الاتصال، من الدّراسة المسحيّة إلى الخطة الاتصاليّة

الفصل الأوّل

استراتيجيّة الاتصال، من الدّراسة المسحيّة إلى الخطة الاتصاليّة

تمهيد

حرصا من الهيئة الوطنيّة للوقاية من التعذيب على أن تكون خطتها الاتصاليّة استهدافيّة وفعّالة، تمّ تصميم تلك الخطة انطلاقا من نتائج بحث مسحيّ أجرته الهيئة، بالتعاون مع برنامج الأمم المتحدة الإنمائي (مكتب تونس) ومفوضيّة الأمم المتحدة العليا لحقوق الإنسان (مكتب تونس)، حول «نظرة التونسيّين إلى التعذيب – المعرفة والمقبوليّة». وقد أنجز هذا البحث سنة 2017 على عيّنة بحثيّة من الأسر التونسيّة بغية استكشاف تمثّلات أفرادها الذين لا تقلّ أعمارهم عن ثمانية عشر عاما للتعذيب وغيره من ضروب المعاملة أو العقوبة القاسية أو اللاإنسانيّة أو المهينة.

وتبعا لاندراجها ضمن منظومة حقوق الإنسان، وإدراكا منها لأهمّية الدّور الموكل إليها، تتموقع الهيئة الوطنيّة للوقاية من التعذيب كجهاز وقائيّ ورقابيّ في آن معا، يرصد الأماكن السّالبة للحرّية ويراقب ظروف الاحتجاز داخلها، وينشر ثقافة الوقاية من التعذيب وغيره من ضروب المعاملة أو العقوبة القاسية أو اللاإنسانيّة أو المهينة، باعتبارها جزءا لا يتجزّأ من ثقافة حقوق الإنسان.

ويُنظر إلى هذا الجهاز على أنّه رافعة قويّة لهذه الثقافة الحقوقيّة ينتظر منها أن تساهم مساهمة فعّالة في إحداث تغيير حقيقيّ يرتقي بالذهنيّات والسّلوكيّات فيجعلها متناغمة مع فلسفة حقوق الإنسان ومتصالحة مع القيم الإنسانيّة السّامية، تماما مثلما هي متشبّعة بقيم الإسلام السّمحة.

وقد دلّت نتائج المسح الوطني الذي أجرته الهيئة الوطنيّة للوقاية من التعذيب والذي شمل 3339 مستجوبا على أنّ معرفة التونسيّين بالهيئة ما تزال محدودة ولا سيما فيما يتعلق بمهامّها وصلاحيّاتها، بل إنّ كثيرا من المستجوبين مازالوا يخلطون بينها وبين بعض المنظمات الدّوليّة أو بينها وبين بعض الجمعيّات التونسيّة التي تنشط في مجال مناهضة التعذيب. أمّا كنه التعذيب وغيره من ضروب المعاملة أو العقوبة القاسية أو اللاإنسانيّة أو المهينة، فهو الآخر غير واضح بالقدر الكافي في أذهان قطاع واسع من المستجوبين، ممّا يجعل تمثلاتهم لهذا الأمر وتقييمهم له انطباعيّا إلى حدّ بعيد، تماما مثلما يجعل انتظاراتهم من الهيئة غير دقيقة أو مفتوحة على كلّ الآفاق بما في ذلك تلك التي لا تقع ضمن نطاق اختصاصها.

ومع ذلك، تمثل نتائج هذا المسح، الأوّل من نوعه، مصدراً قيّما للمعلومات والبيانات التي كانت بمثابة أساس بالغ الأهمية لتطوير استراتيجية الاتصال الخاصّة بالهيئة بعنوان الفترة من 2017 إلى 2019. وترى الهيئة أنّ هذا البحث المسحيّ واستراتيجيّة الاتصال الناتجة عنه يمثلان أداة قيّمة لتعزيز ظهورها وتطوير أنشطتها ولا سيما في مضمار التحسيس بمخاطر التعذيب.

1 - أهمّ نتائج البحث المسحي

شمل البحث المسحي، بواسطة استبيان معدّ للغرض، عيّنة من 3339 شخصًا ينتمون إلى 1279 أسرة مختارة عشوائيّاً من قاعدة بيانات المسح الوطني للأسر التونسيّة الذي قام به المركز الوطني للإحصاء والذي شمل عيّنات من جميع أنحاء البلاد التونسيّة.

إنّ عيّنة المواطنين الذين شملهم البحث:

- جاءت من بيئة حضريّة بنسبة 69 %؛
- تتكوّن من أغلبيّة تقع أعمارها بين سن 18 و39 سنة، وهو مؤشر مهمّ فيما يخص القراءة المستقبليّة للنتائج؛
- حصلت على مستوى تعليمي ابتدائي وثانوي بنسبة 31 % (بينما حصل 16 % من أفرادها على تعليم عال وظلّ 21 % منهم أمّيين)؛
- شملت عدد متساويا من الإناث والذكور.

أ- درجة معرفة المستجوبين بالهيئة الوطنيّة للوقاية من التعذيب ومهامّها

أظهر البحث ضعفا في المعرفة بالهيئة الوطنيّة للوقاية من التعذيب وذلك بسبب حداثة إنشائها ونقص المعلومات حولها:

- 2.3 % فقط من الأشخاص الذين شملهم البحث يؤكّدون معرفتهم بمهامّ الهيئة.
- 25.5 % سمعوا بالهيئة.
- أكثر من 90 % من الأشخاص الذين شملهم البحث ليسوا على علم بالتحدّيات التي تواجهها الهيئة و41 % أعلنوا عن عدم اهتمامهم بنشاطات الهيئة.
- 90 % من الأشخاص الذين شملهم البحث لا يعرفون اتفاقيّة الأمم المتحدة لمناهضة التعذيب ولا البروتوكول الاختياري لاتفاقية مناهضة التعذيب وأكثر من 80 % لا فكرة لديهم عن القانون الأساسي المتعلق بالهيئة الوطنيّة للوقاية من التعذيب.
- يعتقد 16.6٪ من المستجوبين فقط أنّ إنشاء الهيئة أمر ضروريّ (مقابل 80.5٪ يقولون «لا أعرف»)؛
- كان «تدخل الحكومة في مهامّ الهيئة» وكذلك «المعوقات خلال زيارات أماكن الاحتجاز»، بالنسبة إلى 88 % و 79 % من المستجوبين، على التوالي، العقبات الرئيسيّة أمام نجاح الهيئة في مهامّها.
- ومع ذلك، يعتقد ما يقرب من 80 ٪ من الذين شملهم الاستطلاع أنّ الهيئة «ستنجح في إنشاء آليّة وطنيّة فعّالة ومستقلة لمنع التعذيب وسوء المعاملة».

ب- مفهوم التعذيب والأشكال الأخرى لسوء المعاملة

- يتمّ تعريف التعذيب من قبل الأغلبية، أي 93 ٪ من الذين شملهم الاستطلاع على أنه «الفعل الذي يتمّ عن طريقه إلحاق الألم الجسدي والمعاناة من قبل موظف عمومي»؛ وبذلك، نحن قريبون من التعريف القانوني للتعذيب. وهذا يشكّل قاعدة اجتماعيّة وثقافيّة كبيرة لتدخلات الهيئة الوطنيّة للوقاية من التعذيب.
- وفقاً لمعظم الإجابات، فإنّ غالبيّة المستجوبين يوافقون على أنّ التعذيب هو فعل متعمّد يمارسه موظف عموميّ ويتسبّب في الألم والمعاناة الجسديّة من أجل الحصول على معلومات أو اعترافات (68 % من الذين تمّ استجوابهم) أو المعاقبة أو الإذلال أو الانتقام أو التخويف أو الضغط (60 %).

- التعذيب مقبول بالنسبة إلى 39 % من المستجوبين ومرفوض بالنسبة إلى 39 % آخرين، بينما أجاب البقيّة «لا أعرف».
- سيكون تأثير التعذيب وغيره من ضروب سوء المعاملة أقوى على الفرد منه على البلد وصورته ونظامه السّياسي: «يؤثر على الضحيّة وعائلته» (86 %) «ويجرّد الضحيّة والجلاد من إنسانيّته» (60 %).
- بالنسبة إلى غالبية المستجوبين، بين 85 % و 90 %، لا يمكن تبرير أيّ من السّلوكيات التي تستحضر ممارسات التعذيب و/أو سوء المعاملة.
- وإذا كانت هذه الممارسات مبرّرة فستكون كذلك بالنسبة إلى المتورّطين في جرائم إرهابيّة، حسب 70 % من الإجابات.

ت- مدى نجاعة اللّجوء إلى التعذيب وسوء المعاملة

يعتبر نصف المستجوبين أن اللجوء إلى التعذيب وسوء المعاملة «غير ناجع» مقابل النصف الآخر الذين يعتقدون العكس. ثمّ إن ما يقرب من 58 % من المستجوبين يقولون أنّ هذه الوسيلة غير ناجعة عندما يتعلق الأمر بممارسة التعذيب لمنع إعادة ارتكاب الجريمة.

- 68 % من المستجوبين يعتقدون أنّ أعمال التعذيب التي يرتكبها موظفو الدّولة قد تراجعت منذ ثورة 14 جانفي 2011.
- قد تكون حرّية التعبير ودور وسائل الإعلام السّبب الرئيسي لهذا التراجع بالنسبة إلى 87 % و 81 % من المستجوبين، على التوالي. ثم تأتي مراقبة أماكن الاحتجاز من قبل الجهات الرّقابيّة والمنظمات غير الحكومية (45 %).
- لا الأحزاب السياسيّة ولا القوانين المتعلقة بشروط الاحتجاز لدى الشرطة، ولا الإرادة السّياسية ولا ضمانات الدّستور الجديد من شأنها أن تلعب دوراً في الحد من ممارسة التعذيب، على التوالي بالنسبة إلى 69.4 %، 70.6 %، و 71 % و 60.5 % من المستطلعين.
- بالنسبة إلى 41 % من المستجوبين، لا يزال التعذيب موجودا بعد 14 جانفي 2011؛ بينما 12.5 % يقولون أنّهم لا يعرفون.
- تتمّ ممارسة أعمال التعذيب/سوء المعاملة خاصّة في السّجون ومراكز الشرطة بالنسبة إلى 90 % من المستجوبين.

ث- دور الدولة في تعزيز الوقاية من التعذيب

- اعتبر 55 % من المستجوبين أنّ جهود الدّولة «ضعيفة» واعتبر 42 % آخرون أنّها متوسّطة. وحدهم 3 % من المستجوبين اعتبروا أنّ جهود الدّولة «كبيرة» في هذا المجال.تتحمّل الدّولة، في مرتبة أولى، مسؤوليّة أعمال التعذيب، بالنسبة إلى 85.5 % من المستجوبين، ثم تأتي بعد ذلك الوزارة المسؤولة عن مرتكبي العنف بالنسبة إلى 60 % من المستجوبين، ولم يُذكر مرتكبو العنف بصفتهم مسؤولين عن هذه الأفعال إلاّ في 41 % من الإجابات.

ج - ماذا يلزم من أجل أن تصبح فكرة «لا شيء يبرّر التعذيب» أمرا و اقعيّا في تونس

- قوانين تمنع اللجوء إلى العنف، بالنسبة إلى 85 % من الإجابات.
- إدانة مرتكبي العنف (نهاية الإفلات من العقاب)، في 78 % من الإجابات.
- الزيارات وعمليّات المراقبة في أماكن الاحتجاز، في 75 % من الإجابات.
- الحملات التوعويّة للرّأي العام، في 63 % من الإجابات.
- تعزيز هيئة الوقاية من التعذيب في 61 % من الإجابات.

ح - أهمّ انتظارات التونسيّين من الهيئة الوطنيّة للوقاية من التعذيب

- إعداد ملفّات وإرسالها إلى وزارة العدل، في 81.5 % من الإجابات.
- تحسين ظروف العمل وظروف الاحتجاز، في 51 % و70 % من الإجابات، على التوالي.
- النجاح في التموقع كآليّة وطنيّة ناجعة للوقاية من التعذيب وسوء المعاملة، في 81 % من الإجابات.

خ - أفضل الوسائل والحلول الكفيلة بتعزيز الوقاية من التعذيب وسوء المعاملة

- تعزيز وسائل عمل الهيئة الوطنيّة للوقاية من التعذيب، في 82.7 % من الإجابات.
- تقديم عدد أكبر من الضمانات القانونيّة، في 80 % من الإجابات.
- إدانة مرتكبي التعذيب وملاحقتهم قضائيّا، بالنسبة إلى 78 % من المستجوبين.
- تعزيز ثقافة حقوق الإنسان ونشرها، في 66 % من الإجابات.
- تشجيع الدّور التشاركي للمجتمع المدني، في 59 % من الإجابات.
- المساهمة في التوعية بمخاطر التعذيب وسوء المعاملة، في 58.5 % من الإجابات.
- تقديم برامج تدريبيّة من أجل الوقاية من التعذيب في المؤسّسات لفائدة الموظفين المسؤولين عن تطبيق القانون، في 52.3 % من الإجابات.

2 - الإنجازات التي تمّ تحقيقها في مجال الاتصال

في سياق الانتقال الدّيمقراطي الذي تشهده تونس منذ بضع سنوات، تضاعفت وتيرة التدخلات في مجال حقوق الإنسان بشكل لم يسبق له مثيل. وقد جعل هذا السّياق آليّتنا الوطنيّة الناشئة للوقاية من التعذيب في سعي متواصل إلى إثبات هويّتها وترسيخ رؤيتها من أجل القيام بمهامّها الموكلة إليها بموجب القانون الأساسي عدد 43 لسنة 2013 بأكثر الطرق فعاليّة واستهدافيّة.

وإدراكا منها للتحدّيات التي تنتظرها والتي عليها تجاوزها، وضعت الهيئة الوطنيّة للوقايّة من التعذيب خطة

اتصاليّة بعنوان الفترة من 2017 إلى2019؛ وذلك بالتعاون مع برنامج الأمم المتحدة الإنمائي والمفوّضيّة السّامية لحقوق الإنسان، عبر مكتبيهما في تونس.

وقد اعتمدت استراتيجية الاتصال التي تبنّتها الهيئة، بشكل كبير، على نتائج البحث المسحي الذي تمّ إجراؤه في أواخر سنة 2016 وأوائل سنة 2017 حول «نظرة التونسيّين إلى التعذيب – المعرفة والمقبوليّة». وعلى ضوء البيانات التي تمّ جمعها في هذا المسح والنتائج التي أفضى إليها، أطلقت الهيئة الوطنيّة للوقاية من التعذيب حملة اتصاليّة تضمّنت تقديم المعلومات والتكوين والتحسيس لفائدة الفاعلين العموميّين (ممثلي السّلطات العموميّة مركزيّا وجهويّا) ومنظمات المجتمع المدني، إضافة إلى الرّأي العام.

أ- استراتيجيّة الاتصال وخطته

تتمحور استراتيجية الاتصال، والخطة الاتصاليّة المجسّدة لها، حول ثلاثة محاور حسب الأهداف التالية:

- اكتساب الهيئة لسمعة جيّدة،
- تحسيس فئة كبيرة من المواطنين حول الوقاية من التعذيب،
- التأسيس لسلوك «الإبلاغ عن الشكاوى».

ب- النشاطات ذات الأولويّة التي تمّ تحديدها

- تعريف علامة/مفهوم (branding) الهيئة الوطنيّة للوقاية من التعذيب: موقفها وقيمها وشخصيّتها وهويّتها المؤسّسية والأخلاقيّة؛ وتحديد استراتيجيّة ذات علامة أصليّة مميّزة تصل إلى الناس.
- تنظيم حملات الاتصال وتطويرها: أهداف الحملة وإشكاليّاتها وفئتها المستهدفة ورسالتها وقنواتها وميزانيتها وتقييم الأثر وعائدات التجربة.
- تكثيف عمليّات الاتصال المباشرة الخاصّة بالهيئة: الموقع الإلكتروني ومواقع التواصل الاجتماعي وتطبيقات أندرويد ووقت البث على موجات الأثير (على شكل كبسولات).
- بناء هيكل داخلي للاتصال: أدواره ووظائفه ومواردة...

ت- الملاحظات المستخرجة

بالاستناد إلى العديد من الملاحظات بشأن التجارب الدّولية والوطنيّة في هذا المجال، وبالاستناد – على وجه الخصوص - إلى نتائج البحث المسحي حول «نظرة التونسيّين إلى التعذيب وسوء المعاملة – المعرفة والمقبوليّة»، تمّ الوقوف على ما يلي:

- تحظى الهيئة الوطنيّة للوقاية من التعذيب بشهرة غير واسعة لدى عموم التونسيّين:

- 25 % من الفئات التي شملها المسح سمعت عن الهيئة من قبل،

- ولكنّ 92 % من هؤلاء الأفراد يقرّون بأهمّية إنشاء الهيئة الوطنيّة للوقاية من التعذيب.

- 69 % لا يعرفون إن كان هناك قانون ضدّ التعذيب،

- بلغت التشريعات والنصوص القانونيّة حول موضوع الوقاية من التعذيب ومناهضته مرحلة متقدّمة، على النقائص التي تتضمّنها، إلاّ أنّ هناك فجوة كبيرة بين هذه النصوص التشريعيّة وتطبيقها على أرض الواقع.

- التواصل بشأن مهامّ الهيئة الوطنية للوقاية من التعذيب ورهاناتها باتا من الضرورة بمكان.

- من المهمّ العمل على توعية المواطن التونسي وجعله طرفا فاعلا ومشاركا نشيطا في مجال الوقاية من التعذيب.

ث- مخطّط الاتصال

- العمل على مزيد التعريف بالهيئة وبرسالتها:

- التعريف بالهيئة الوطنيّة للوقاية من التعذيب وبشعارها «التعذيب، بالتبليغ نكشفه وبالوقاية نقاومه». وينبغي أن تبقى وعود هذا الشعار ثابتة ومستقرّة بمرور الوقت وأن تمثل أساس وعود حملة الاتصال، وأن تساهم في حفظ الرّسائل الاتصاليّة في ذهن الجمهور. كما يجب أن تترجم قيم الهيئة وهويّتها ورسالتها.

- سيكون شعار الهيئة الوطنيّة للوقاية من التعذيب بمثابة الرّسالة التي ينبغي التذكير بها خلال الحملات التوعويّة التي تطلقها بمفردها أو بالشراكة مع أطراف أخرى.

- تطوير عمليّات الاتصال الخارجي عبر وسائط اتصاليّة تساعد على إبراز الحضور الاتصالي للهيئة، على غرار اللوحات الإرشاديّة/الإشهارية والأغلفة والملصقات والنشرات الإعلانيّة والمطويّات والومضات الإشهاريّة والأشرطة الوثائقية.

- الحملات التحسيسيّة والتذكير وتعزيز الحضور الاتصالي:

- إطلاق حملات تحسيسيّة موجّهة إلى عامّة النّاس والمنظمات غير الحكوميّة وصانعي القرار والفاعلين العموميّين (الحكوميّين).

- اعتماد حملات واسعة ومتتالية للتذكير برسالة الهيئة وشعارها.

- حشد المهتمّين على الإنترنت ومواقع التواصل الاجتماعي: تطبيقات الهواتف الذكيّة وصفحات الفايسبوك وتويتر ويوتيوب وغيرها...

- تمثيل الهيئة وحضور أعضائها في وسائل الإعلام: الصّحافة والإذاعات والمحطات التلفزية وغيرها...

- الاتصال الدّاخلي:

- إرساء عملية اتصال داخلي عبر الإنترنت (الرّسائل الإلكترونيّة الدّاخلية) وبنوك البيانات وبطريقة مباشرة أيضا عبر الدّورات التدريبيّة والاجتماعات والمنتديات وغير ذلك...

- إعداد ميثاق لتداول المعلومات داخليّا ودليل توجيهيّ لعمليّات الاتصال الدّاخلي والخارجي.

ج- درجة التحقيق

خلال فترة إنشاء الهيئة (2016 /2017)، حقّقت وحدة الاتصال الإنجازات التالية:

- إعداد وتنفيذ الموادّ الأساسيّة للتواصل: شعار الهيئة الوطنيّة للوقاية من التعذيب والنشرات الإعلانيّة والمطويّات وبطاقات التعارف والملصقات الإشهاريّة...

- إنشاء موقع إلكتروني وصفحة فايسبوك للهيئة الوطنيّة للوقاية من التعذيب.

- إعداد ومضة إشهاريّة ثنائيّة الأبعاد وقصّة مصوّرة (TKO3PDF) متحرّكة تعرض المعلومات الأساسيّة حول الهيئة الوطنيّة للوقاية من التعذيب: القانون الأساسي المتعلق بالهيئة الوطنيّة للوقاية من التعذيب وأدوارها ومهامّها الرئيسيّة وشعارها. وقد تمّ بث هذه الومضة على صفحة الفايسبوك منذ شهر جانفي 2017[1].

- إعداد بيانات قابلة للنشر في التقرير السّنوي للهيئة بشأن ما أفضى إليه البحث المسحي حول «نظرة التونسيّين إلى التعذيب وسوء المعاملة – المعرفة والمقبوليّة». وقد وفّرت نتائج هذا البحث بيانات دقيقة ساعدت على تحديد الفئات المستهدفة بالحملات التحسيسيّة في مجال الوقاية من التعذيب وسوء المعاملة ومناهضتهما.

- إنجازات الحملة التحسيسيّة على المستوى الوطني: قامت الهيئة الوطنيّة للوقاية من التعذيب، بالتعاون مع برنامج الأمم المتحدة الإنمائي، في مرحلة أولى، بتنظيم 12 ورشة تحسيسيّة تجمع مختلف الأطراف الفاعلة الحكومية على المستوى الجهوي المعنيّة بالوقاية من التعذيب وسوء المعاملة. وفي مرحلة ثانية، قامت الهيئة بتنظيم 6 ورشات تحسيسيّة وتدريبيّة لفائدة نشطاء منظمات المجتمع المدني في كلّ ولايات الجمهوريّة.

ومن المفترض أن تتكفّل المنظمات المدنيّة المستفيدة من التدريب بإتمام المرحلة الأخيرة من الحملة التحسيسيّة والتي تتمثل في التوعية المباشرة لعموم الناس في المحلّيات، وذلك بالتعاون مع جمعية المركز التونسي المتوسّطي TUMED التي تشتغل مع شبكة واسعة من الجمعيّات الناشطة في مختلف المجالات وفي جميع المناطق.

- جمعت الورشات الموجّهة إلى الفاعلين العموميّين (والتي التأمت من 4 أكتوبر إلى 13 ديسمبر 2017) 322 مشاركاً من ممثلي السّلطات الإقليمية والجهويّة التابعة لوزارة العدل (التي سجّلت أعلى نسبة مشاركة ب 95 ممثلاً) ووزارة الدّاخلية (82 مشاركا) ووزارة الماليّة وزارة الصحّة ووزارة الشؤون الاجتماعيّة ووزارة المرأة والأسرة والطفولة.

ولم تكتف هذه الورشات بالتعريف بالهيئة الوطنيّة للوقاية من التعذيب فحسب، بل ساهمت في جمع المقترحات والتوصيات وتحديد الاهتمامات الرئيسيّة للشركاء الوطنيّين في مجال الوقاية من التعذيب. وتمثلت المقترحات الأكثر تداولا في ما يلي:

- مواجهة ظاهرة الاكتظاظ في السّجون.
- تكوين الأعوان المكلّفين بإنفاذ القانون.
- تحسين ظروف العيش وظروف العمل في أماكن الاحتجاز.

1- انظر الملحق عدد 3.

- تطوير وسائل التحقيق لتيسير الوصول إلى المعلومات المتعلقة بالشخص المشتبه في ممارسته للتعذيب.
- تفعيل العقوبات البديلة.
- تحسين الخدمات الصحّية في السّجون والعمل على تطوير الطبّ السّجني.
- تكثيف البرامج التحسيسيّة للوقاية من التعذيب.
- تخصيص فضاءات للمراهقين والفئات الهشة في مراكز الاحتجاز.

- جمعت الورشات الموجّهة إلى منظمات المجتمع المدني 16 جمعيّة من مختلف جهات البلاد تمّ الاتصال بنشطائها بالتعاون مع جمعيّة TUMED.

- تمكّن 287 من نشطاء المجتمع المدني من متابعة دورة تحسيسيّة وتدريبية لمدّة 3 أيّام حول مهامّ الهيئة الوطنيّة للوقاية من التعذيب وفنّيات الاتصال الاجتماعي. وقد تمّ اختيار منسّقين جهويّين من بينهم لتيسير عمليّات التحسيس التشاركي بالمحلّيات.
- تمّ تنظيم حملة ميدانيّة تهدف إلى تحسيس عامّة الناس بمهامّ الهيئة الوطنيّة للوقاية من التعذيب وتوعيتهم بمخاطر التعذيب وسوء المعاملة. وقد استهدفت هذه الحملة الاتصاليّة حوالي 240 ألف مواطن نصفهم من الشباب وثلثهما من النساء، واستخدم خلالها الاتصال المباشر والنشرات الإعلانيّة والمطويّات والومضات الإذاعيّة والملصقات الإشهارية في المناطق الحضريّة للتعريف بالهيئة الوطنيّة للوقاية من التعذيب: نشأتها وصفتها القانونيّة ورسالتها ورؤيتها وأدوارها ومهامّها...

- فيما يتعلق بالاتصال الدّاخلي

- تمّ تنظيم العديد من الدّورات التدريبيّة الوظيفيّة والرّواحات لفائدة أعضاء الهيئة الوطنيّة للوقاية من التعذيب وذلك بالتعاون مع شركاء الهيئة مثل برنامج الأمم المتحدة الإنمائي (PNUD) والمنظمة العالميّة لمناهضة التعذيب(OMCT) وجمعيّة الوقاية من التعذيب (APT).
- البدء بتركيز نظام الإدارة الإلكترونيّة للوثائق (GED) ووضعه قيد التجربة.

الفصل الثاني

استراتيجيّة الهيئة ومخطط عملها المستقبلي

الفصل الثاني

استراتيجيّة الهيئة ومخطط عملها المستقبلي

تمهيد

تمكّنت الهيئة الوطنيّة للوقاية من التعذيب من بلورة رؤيتها ورسالتها وقيمها التنظيميّة التي ستتّبعها في كلّ برامجها ومهامّها الموكولة إليها بموجب القانون. ومنذ شهر جانفي 2017 تمّت صياغة مخطط استراتيجي خماسي يمتدّ من سنة 2017 إلى سنة 2021، بدعم فنّي من برنامج الأمم المتحدة الإنمائي (مكتب تونس). وقد شمل هذا المخطط العناصر التالية:

1 - الأثر المتوقع في أفق سنة 2021

«أن يتمتع الأشخاص المحرومون من حرّيتهم، ولا سيما من هم في وضعيّة هشة، بحقوقهم التي لا تتعارض مع حرمانهم من الحرّية وخاصّة ما تعلق منها بحمايتهم ضدّ التعذيب وسائر ضروب المعاملة أو العقوبة القاسية أو اللّاإنسانيّة أو المهينة.»

إنّ هذا ما نصبو إليه في الهيئة الوطنيّة للوقاية من التعذيب. ومع علمنا بضخامة التحدّيات التي تواجهنا، فإنّ لنا رهانات نعمل على تحقيقها، في هذا السّياق، من أهمّها:

- العمل على القضاء على التعذيب والمعاملات القاسية واللاإنسانيّة والمهينة في الأماكن السّالبة للحرّية.
- العمل على ترسيخ ثقافة الوقاية من التعذيب وغيره من ضروب المعاملة المسيئة للكرامة البشريّة.
- العمل على ضمان عدم الإفلات من العقاب وضمان المحاسبة العادلة لمن تجاوزوا في حق الضحايا.
- بناء نموذج تونسي في الوقاية من التعذيب يليق بأوّل آليّة وقائيّة في الشرق الأوسط وشمال إفريقيا.
- التشبيك الفعّال والمستمر مع كلّ الهيئات الدّستوريّة والمستقلّة.

وقد حقّقنا بعد بعض الإنجازات التي نعتبرها نوعيّة، بالنظر إلى حداثة سنّ هيئتنا، منها:

- القيام بعشرات الزيارات الوقائيّة والاستقصائيّة إلى مختلف أصناف مراكز الاحتجاز والأماكن السّالبة للحرّية.
- تنظيم مؤتمرين علميّين دوليّين بالتعاون مع شركائنا الدّوليّين.
- إنجاز أوّل دراسة مسحيّة حول تمثلات التونسيّين للتعذيب «نظرة التونسيّين إلى التعذيب: المعرفة والمقبوليّة».
- تنظيم عشرات المشاغل والورشات الوطنيّة للتعريف بمهامّ الهيئة لدى الفاعلين العموميّين ونشطاء المجتمع المدني.
- التشبيك التفاعلي مع الإدارة العموميّة ومكوّنات المجتمع المدني.

- التشبيك التفاعلي مع بعض الآليّات الوقائيّة المغاربيّة.

وهذا على الرّغم من الصّعوبات والتحدّيات الجمّة التي واجهت الهيئة والت منها:

- عدم إمكانيّة التمثيل الترابي، حاليّا.
- محدوديّة عدد الأعضاء المتفرّغين للعمل بالهيئة كامل الوقت.
- كثرة أماكن الاحتجاز واكتظاظها.
- عدم اكتمال الاستقلاليّة الماليّة (إجراءات إسناد الميزانيّة).
- ضعف تفعيل مبدإ «عدم الإفلات من العقاب».

2 - المحاور الاستراتيجيّة

أ- المحور الأوّل: اليقظة وإدارة المعرفة حول حالات التعذيب وسوء المعاملة

يتمثل الأثر المنتظر في هذا المستوى، إلى حدود 2021، في أن تصبح ظروف الاحتجاز وحالات التعذيب وغيره من ضروب المعاملة أو العقوبة القاسية أو اللاإنسانيّة أو المهينة معلومة لدى الهيئة بشكل أفضل ممّا هي عليه الآن، وذلك عبر إرساء منظومة لجمع البيانات والقيام بالدّراسات والبحوث المعمّقة في جميع الميادين ذات العلاقة بالتعذيب وسوء المعاملة.

كما يغطي هذا المحور أيضا معاينة 80 بالمائة من حالات التعذيب وسوء المعاملة والتعهّد بها، عبر إرساء آليّات رصد ورقابة ومتابعة تغطي كلّ الأماكن السّالبة للحرّية. ومن المهمّ أن يتمّ ضبط تلك الأماكن وترسيمها ووضع خارطة لها وإدراج المعطيات الخاصّة بها ضمن قاعدة بيانات مؤمّنة ومحيّنة دوريّا.

ب- المحور الثاني: الاتصال والمناصرة والتشبيك عبر بناء الشراكات الاستراتيجيّة

تقوم الهيئة بعمليّات مناصرة لقضيّة الوقاية من التعذيب من خلال الضغط باتجاه مراجعة الإطار التشريعي وإصلاحه، بعد إقناع قادة الرّأي من السّياسيّين والنشطاء المدنيّين ومهنيّي حقوق الإنسان بهذا المنحى.

ولتحقيق ذلك، تتعمّق الهيئة في تحليل المعارف والاتجاهات السّلوكيّة للمهنيّين ولزعماء الرّأي وكذا لعامّة المواطنين، من أجل تحسينها وتدقيقها في علاقة بالوقاية من التعذيب وغيره من ضروب المعاملة القاسية أو اللاإنسانيّة أو المهينة. يكون ذلك اعتمادا على استراتيجيّة اتصاليّة قوامها الإعلام والإرشاد والتوعية.

وفي هذا الإطار، تعمل الهيئة الوطنيّة للوقاية من التعذيب على تنمية شراكاتها مع المؤسّسات العموميّة ومنظمات المجتمع المدني والمنظمات و/أو الهياكل الدّوليّة. كما تعمل على تطوير التشبيك مع الهيئات والآليّات الشبيهة، وطنيّا وإقليميّا ودوليّا، ومع مراكز البحث المتخصّصة والجامعات.

ت- المحور الثالث: الحوكمة وحسن التدبير

يتركّز العمل هنا على تعبئة الموارد والإمكانات البشريّة والفنّية (التقنيّة) واللّوجستيّة والماليّة من أجل ضمان الأداء الأمثل للهيئة حتى تكون قادرة على تحقيق النتائج المنتظرة.

3 - مقاربة النوع الاجتماعي (الجندرة)

وعيا منها باتساع مدى الانتهاكات التي تتعرّض لها النساء بشكل مباشر وبشكل غير مباشر أيضا، ووعيا منها بالأثر السيّء لتلك الانتهاكات على توازن الأسرة عاطفيّا وماديّا وعلى العلاقات البشريّة عموما، تعمل الهيئة من خلال لجنة المرأة والطفولة وذوي الهشاشة على إدماج البعد الجندري في كلّ مراحل مسار الوقاية من التعذيب وغيره من ضروب المعاملة أو العقوبة القاسية أو اللاإنسانيّة أو المهينة. وللإشارة، فإنّ لمقاربة النوع الاجتماعي مجلوبات كثيرة منها أنّها:

- توسّع مجال النظر والتحليل، ومن ثمّ تفعّل دور كلّ من الباحث العلمي والمتدخل الميداني.
- تستنبط عمليّات تدخل مجدّدة وتساهم في إحداث التغيير الاجتماعي و/أو تعزيزه.
- تعمل على "تمكين" الفئات المستضعفة أو السّهلة التأثر، وتأهيلها. وهنا تلتقي مع عدّة توجّهات وخيارات سياسيّة وطنيّة.
- تساهم في دعم قدرات الإيلاف (المجتمع المحلي).
- تساهم في إرساء العدالة الاجتماعيّة وتضمن تواصل التدخل وديمومته.

وعلى الرّغم من كلّ المكاسب التي تحققت للمرأة التونسيّة والآليّات التي وضعت لحماية الطفولة وذوي الهشاشة في تونس، مازال قطاع واسع من النساء والأطفال التونسيّين يتعرّض لأشكال مختلفة من العنف اللفظيّ والرّمزيّ والبدنيّ، ليس فقط في الوسط المفتوح وإنما أيضا داخل مختلف المنظومات والمؤسّسات المجتمعيّة التي يفترض فيها أن تناهض العنف (الأسرة المضيّقة، المدرسة، فضاءات التنشيط الاجتماعي والثقافي، الفضاءات الرّياضيّة، الأماكن السّالبة للحرّية، إلخ.)

4 - المتابعة والتقييم

لقد آثرنا وضع مخطط العمل المقترح في شكل مصفوفات. ويحدّد هذا المخطط الأثر المتوقع ضمن كلّ محور من المحاور الثلاثة آنفة الذكر، والنتائج الوسيطة، والمخرجات، والأنشطة. وهذه الأخيرة سيتمّ تدقيقها في إطار مخططات العمل السّنويّة الخمسة.

كما أدمجنا مجموعة متنوّعة من المؤشرات ضمن المصفوفات من أجل تقييم مستوى تحقق الأهداف ووسائل التثبّت من ذلك. ووضعنا لكلّ نتيجة وسيطة مرجعا متعلقا بالوضع في سنة 2017 والمرمى (الهدف العام) الذي ينبغي بلوغه في نهاية المخطط الاستراتيجي الخماسي المقترح. وقد تمّ بناء المصفوفات باعتماد مقاربة الإدارة المركّزة على النتائج.

وستعمل الهيئة الوطنيّة للوقاية من التعذيب على وضع منظومة متابعة وتقييم. وفي هذا الإطار، ستنظم مراجعة سنويّة في نهاية كلّ عام تستعرض خلالها أعمال مختلف اللّجان المختصّة التي تمّ إحداثها في صلب الهيئة من أجل تحديد العوائق وتأكيد أوجه التقدّم المحرزة. وستكون هذه المراجعة السّنويّة مفتوحة لكلّ الشركاء والفاعلين المعنيّين بالوقاية من التعذيب. وسيوزّع التقرير السّنوي المتمخض عن هذه المراجعة على جميع الأطراف المعنيّة ويوضع على ذمّة العموم.

كما سيتمّ إجراء تقييم نصفيّ (سنة 2019) وتقييم عام في أواخر سنة 2021 أو أوائل سنة 2022. وسيمكّن التقييم الأوّل (التقييم النصفي) من تعديل بعض التوجّهات ومن تدقيق النتائج المتوقعة، عند الاقتضاء. أمّا التقييم الثاني (التقييم الإجمالي) فيهدف إلى قياس آثار أعمال الهيئة ومدى فعاليّتها ووجاهتها.

5 - مصفوفة النتائج المرتقبة

المحور الأوّل: اليقظة وإدارة المعرفة حول حالات التعذيب وسوء المعاملة (عبر التقصّي والكشف)										
الأثر: يتمتع الأشخاص، ولا سيما ذوو الهشاشة المحرومون من حرّيتهم، بحقوقهم في الحماية من التعذيب وسوء المعاملة.										
الأثر1: بحلول سنة 2021، ستكون ظروف الحرمان من الحرّية وكذلك حالات التعذيب وسوء المعاملة معلومة بشكل أفضل.	**المؤشرات:** وضع قاعدة بيانات إجرائيّة. عدد البحوث المتعلقة بالتعذيب خصّيصا.	**المرجع 2017: 0** **المستهدف 2021: 1** **المرجع 2017: 0** **المستهدف 2021: 10**	**وسائل التثبّت** التّقييم النّهائي للبرنامج. نشر البحوث على الموقع الإلكتروني الخاص بالهيئة الوطنيّة للوقاية من التّعذيب.							
النّواتج	الميزانيّة	المسؤولون	الشّركاء	2017	2018	2019	2020	2021		
1.1. جمع البيانات / التقصّي	500.000 دينار	الهيئة		X	X	X	X	X		
2.1. البحوث والدّراسات	1.000.000 دينار	الهيئة		X	X	X	X	X		
الأثر2: بحلول سنة 2021، سيتمّ تحديد 80 % من حالات التعذيب وسوء المعاملة، والتعهّد بها.	**المؤشرات:** النسب المائويّة لحالات التعذيب وسوء المعاملة التي تمّ تحديدها والتعهّد بها.	**المرجع 2017: 0 %** **المستهدف 2021: 80 %**	**وسائل التثبّت** تقييم منتصف المدّة والتقييم النهائي.							
النّواتج	الميزانيّة	المسؤولون	الشّركاء	2017	2018	2019	2020	2021		
1.2. متابعة حالات التعذيب وسوء المعاملة.	3.000.000 دينار	الهيئة		X	X	X	X	X		

			وسائل التثبّت	
الأثر3: بحلول سنة 2021، ستكون كلّ الأماكن السّالبة للحرّية قد ضبطت ورسمت خرائطها.	**المؤشرات:** إعداد خرائط الأماكن السّالبة للحرّية.	**المرجع 2017: 0** **المستهدف 2021: 1**		

النّواتج:	الميزانيّة	المسؤولون	الشّركاء	2017	2018	2019	2020	2021
1.3 . معرفة الأماكن السّالبة للحرّية.	500.000 دينار	الهيئة		X	X			
2.3 . الدّعم اللّوجستي.	250.000 دينار	الهيئة		X	X	X	X	X
مجموع الموارد: الأثر الأوّل: 1.500.000 دينار الأثر الثّاني: 3.000.000 دينار الأثر الثّالث: 750.000 دينار **المجموع:** **5.250.000 دينارا.**								

المحور الثّاني: الاتصال والمناصرة والتشبيك عبر بناء الشراكات الاستراتيجيّة

الأثر: يتمتع الأشخاص، ولا سيما ذوو الهشاشة المحرومون من حرّيتهم، بحقوقهم في الحماية من التعذيب وسوء المعاملة.

			وسائل التثبّت
الأثر1: بحلول سنة 2021، سيتمّ تطوير عمليّات المناصرة ذات العلاقة بالوقاية من التعذيب.	**المؤشرات:** تطوير استراتيجيّة مناصرة ووضعها موضع التطبيق. إعداد استراتيجيّة لتكوين المهنيّين.	**المرجع 2017: 0** **المستهدف 2021: 1** **المرجع 2017: 0** **المستهدف 2021: 1**	التقييم النهائي لأثر كلّ من استراتيجيّة المناصرة واستراتيجيّة التكوين.

النّواتج	الميزانيّة	المسؤولون	الشّركاء	2017	2018	2019	2020	2021
1.1. مراجعة الإطار التشريعي المتعلق بالوقاية من التعذيب.	250.000 دينار	الهيئة		X	X	X	X	X
2.1. دعم قدرات المهنيّين المعنيّين.	2.500.000 دينار	الهيئة		X	X	X	X	X
الأثر2: ستتحسّن معارف المهنيّين والمواطنين حول الوقاية من التعذيب وكذلك مواقفهم واتجاهاتهم السّلوكيّة.	**المؤشرات:** وضع استراتيجيّة اتصاليّة وتنفيذها.	**المرجع 2017: 0** **المستهدف 2021: 1**		**وسائل التثبّت** التقييم النهائي لاستراتيجيّة الاتصال.				

النواتج	الميزانيّة	المسؤولون	الشّركاء	2017	2018	2019	2020	2021
1.2. التغيّرات الإيجابيّة في مستوى المواقف والاتجاهات السّلوكيّة والممارسات لدى المهنيّين وعموم المواطنين.	1.500.000 دينار	الهيئة		X	X	X	X	X
الأثر3: بحلول سنة 2021، سيتمّ تعزيز الشراكة والتعاون مع المؤسّسات العموميّة ومنظمات المجتمع المدني والمؤسّسات الدولية.	**المؤشرات:** عدد اتّفاقيّات التعاون المبرمة.	**المرجع 2017: 0** **المستهدف 2021: 10**		**وسائل التثبّت** تقييم ثنائي لمستوى التّعاون مع الهيئة.				

النواتج	الميزانيّة	المسؤولون	الشّركاء	2017	2018	2019	2020	2021

1.3. إبرام اتفاقيّات التعاون.	100.000 دينار			X	X	X	X	X
2.3 . التّشبيك.	650.000 دينار			X	X	X	X	X
مجموع الموارد: الأثر الأوّل: 2.750.000 دينار الأثر الثّاني: 1.500.000 دينار الأثر الثّالث: 750.000 دينار **المجموع:** **5.000.000 دينار.**								

المحور الثّالث: الحوكمة والتدبير

الأثر: يتمتع الأشخاص، ولا سيما ذوو الهشاشة المحرومون من حرّيتهم، بحقوقهم في الحماية من التعذيب وسوء المعاملة.

الأثر1: بحلول سنة 2021، ستكون الهيئة إجرائيّة وكفأة الأداء.

النّواتج	الميزانيّة	المسؤولون	الشّركاء	2017	2018	2019	2020	2021
1.1. منح الأعضاء والملاك الإداري وامتيازاتهم العينيّة.	750.000 دينار	الهيئة		X	X	X	X	X
2.1. الكراء والصّيانة والأعباء والنقّل.	1.500.000 دينار	الهيئة		X	X	X	X	X
النّواتج	الميزانيّة	المسؤولون	الشّركاء	2017	2018	2019	2020	2021
1.1 المتابعة والتقييم.	250.000 دينار	الهيئة		X	X	X	X	X
مجموع الموارد: الأثر الأوّل: 2.500.000 دينار **المجموع:** **2.500.000 دينار**								

المحاور/ الآثار	المجموع
المحور الأوّل: اليقظة وإدارة المعرفة حول حالات التعذيب وسوء المعاملة (عبر التقصّي والكشف)	
الأثر الأوّل: بحلول سنة 2021، ستكون ظروف الحرمان من الحرّية وكذلك حالات التعذيب وسوء المعاملة معلومة بشكل أفضل.	1.500.000 دينار
الأثر الثاني: بحلول سنة 2021، سيتمّ تحديد 80 % من حالات التعذيب وسوء المعاملة، والتعهّد بها.	3.000.000 دينار
الأثر الثّالث: بحلول سنة 2021، ستكون كلّ الأماكن السّالبة للحرّية قد ضبطت ورسمت خرائطها.	750.000 دينار
المجموع الفرعي	5.250.000 دينار
المحور الثّاني: الاتصال والمناصرة والتشبيك عبر بناء الشراكات الاستراتيجيّة	
الأثر الأوّل: بحلول سنة 2021، سيتمّ تطوير عمليّات المناصرة ذات العلاقة بالوقاية من التعذيب.	2.750.000 دينار
الأثر الثّاني: ستتحسّن معارف المهنيّين والمواطنين حول الوقاية من التعذيب وكذلك مواقفهم واتجاهاتهم السّلوكيّة.	1.500.000 دينار
الأثر الثّالث: بحلول سنة 2021، سيتم تعزيز الشراكة والتعاون مع المؤسّسات العموميّة ومنظمات المجتمع المدني والمؤسّسات الدولية.	750.000 دينار
المجموع الفرعي	5.000.000 دينار
المحور الثّالث: الحوكمة والتدبير	
الأثر الأوّل: بحلول سنة 2021، ستكون الهيئة إجرائيّة وكفأة الأداء.	2.500.000 دينار
المجموع الفرعي	2.500.000 دينار
المجموع الكلّي	12.750.000 دينار

خطّة عمل الهيئة لسنة 2017

المحور الأوّل: اليقظة وإدارة المعرفة حول حالات التعذيب وسوء المعاملة (عبر التقصّي والكشف)
الأثر 1: بحلول سنة 2021، ستكون ظروف الحرمان من الحرّية وكذلك حالات التعذيب وسوء المعاملة معلومة بشكل أفضل.

النّتيجة 1.1	جمع البيانات / التقصّي							
الأنشطة	الوصف	الثّلاثي 1	الثّلاثي 2	الثّلاثي 3	الثّلاثي 4	المسؤولون	الشّركاء	الميزانيّة (بالدينار)
1.1.1	القيام بـ 150 زيارة لأماكن الحرمان من الحرّية.	X	X	X	X	الهيئة		100.000
2.1.1	تنظيم مشاغل (ورشات) عمل مع الشركاء المعنيّين لتوعيتهم بخصوص تبادل المعلومات.	X	X	X	X	الهيئة		20.000
3.1.1	تنظيم ورشتي عمل حول جمع البيانات الخاصّة بحالات التعذيب.	X	X			الهيئة		60.000
4.1.1	تركيز نقطتي اتصال لتلقّي الإشعارات.		X	X		الهيئة		50.000

النّتيجة 2.1	البحوث والدّراسات							
الأنشطة	الوصف	الثّلاثي 1	الثّلاثي 2	الثّلاثي 3	الثّلاثي 4	المسؤولون	الشّركاء	الميزانيّة (بالدينار)
1.2.1	إنجاز جرد شامل للوثائق المتعلقة بمجال الوقاية من التعذيب.			X	X	الهيئة		50.000
2.2.1	القيام ببحثين علميّين محوريّين (موضوعاتيّين) في مجال الوقاية من التعذيب.			X	X	الهيئة		100.000

الأثر 2: بحلول سنة 2021، سيتمّ تحديد 80 % من حالات التعذيب وسوء المعاملة، والتعهّد بها.								
النّتيجة 1.2	متابعة حالات التعذيب وسوء المعاملة							
الأنشطة	الوصف	الثّلاثي 1	الثّلاثي 2	الثّلاثي 3	الثّلاثي 4	المسؤولون	الشّركاء	الميزانيّة (بالدينار)
1.1.2	الدعم الفني لمتابعة حالات التعذيب (في مجالات الطّب وعلم النفس والقانون والتّرجمة...).	X	X	X	X	الهيئة		50.000
الأثر 3: بحلول سنة 2021، ستكون كلّ الأماكن السّالبة للحرّية قد ضبطت ورسمت خرائطها.								
النّتيجة 1.3	معرفة كافّة أماكن الحرمان من الحرّية.							
1.1.3	إنجاز خارطة خاصّة بأماكن الحرمان من الحرّية.		X	X	X	الهيئة		300.000
النّتيجة 2.3	الدّعم اللّوجستي							
الأنشطة	الوصف	الثّلاثي 1	الثّلاثي 2	الثّلاثي 3	الثّلاثي 4	المسؤولون	الشّركاء	الميزانيّة (بالدينار)
1.2.3	معدّات الزّيارة.	X	X	X	X	الهيئة	برنامج الأمم المتحدة الإنمائي	30.000
المجموع الفرعي								760.000 دينار

المحور الثّاني: الاتصال والمناصرة والتشبيك عبر بناء الشراكات الاستراتيجيّة.

الأثر 1: بحلول سنة 2021، سيتمّ تطوير عمليّات المناصرة ذات العلاقة بالوقاية من التعذيب.								
النّتيجة 1.1	إعادة صياغة الإطار التشريعي الخاص بمنع التعذيب.							
الأنشطة	الوصف	الثّلاثي 1	الثّلاثي 2	الثّلاثي 3	الثّلاثي 4	المسؤولون	الشّركاء	الميزانيّة (بالدينار)
1.1.1	تنظيم ثلاث ورشات عمل مع اللّجان المكلّفة بإعادة صياغة الإطار التشريعي.		X	X	X	الهيئة		100.000

2.1.1	الدّعم الفنّي لتحديد الإجراءات التّنظيميّة الخاصّة بالأطراف المعنيّة.	X	X	X	X	الهيئة		50.000
النّتيجة 2.1	دعم قدرات أعضاء الهيئة وموظفيها والمهنيّين المعنيّين.							
الأنشطة	الوصف	الثّلاثي 1	الثّلاثي 2	الثّلاثي 3	الثّلاثي 4	المسؤولون	الشّركاء	الميزانيّة (بالدينار)
1.2.1	تنظيم دورات تكوينيّة لفائدة أعضاء الهيئة.	X	X	X	X	الهيئة		150.000
2.2.1	تنظيم دورات تكوينيّة لفائدة أعوان الهيئة وموظّفيها.	X	X	X	X	الهيئة		50.000
3.2.1	تنظيم دورات تكوينيّة لفائدة المهنيّين المعنيّين بالوقاية من التعذيب.	X	X	X	X	الهيئة		150.000
4.2.1	تنظيم زيارات دراسيّة لفائدة أعضاء الهيئة.	X	X	X	X	الهيئة		200.000
الأثر 2: ستتحسّن معارف المهنيّين والمواطنين حول الوقاية من التعذيب وكذلك مواقفهم واتجاهاتهم السّلوكيّة.								
النّتيجة. 1.2	التغيّرات الإيجابية في مواقف المواطنين والمهنيّين وفي اتجاهاتهم السّلوكيّة وممارساتهم.							
الأنشطة	الوصف	الثّلاثي 1	الثّلاثي 2	الثّلاثي 3	الثّلاثي 4	المسؤولون	الشّركاء	الميزانيّة (بالدينار)
1.1.2	تنفيذ استراتيجية الاتّصال الاجتماعي والمؤسّسي.	X	X	X	X	الهيئة		150.000

الأثر 3: بحلول سنة 2021، سيتم تعزيز الشراكة والتعاون مع المؤسّسات العموميّة ومنظمات المجتمع المدني والمؤسّسات الدّولية.

النّتيجة 1.3 إبرام اتّفاقيّات تعاون.

الأنشطة	الوصف	الثّلاثي 1	الثّلاثي 2	الثّلاثي 3	الثّلاثي 4	المسؤولون	الشّركاء	الميزانيّة (بالدينار)
1.1.3	تنظيم ندوة مع الشركاء الذّين يحتمل أن يتعاونوا مع الهيئة.				X	الهيئة		50.000
2.1.3	الدّعم اللّوجستي لإمضاء اتفاقيّات التعاون.			X	X			

النّتيجة 2.3 التّشبيك.

الأنشطة	الوصف	الثّلاثي 1	الثّلاثي 2	الثّلاثي 3	الثّلاثي 4	المسؤولون	الشّركاء	الميزانيّة (بالدينار)
1.2.3	تكاليف عرض التّقارير على اللّجان الدّولية والأمميّة المتخصّصة.		X			الهيئة		10.000
2.2.3	جرد الشركاء الوطنيّين والدّوليين المتدخلين في مجال منع التعذيب.		X					
المجموع الفرعي								930.000 دينار

المحور الثّالث: الحوكمة والتدبير.

الأثر الأوّل: بحلول سنة 2021، ستكون الهيئة إجرائيّة وكفأة الأداء.

النّتيجة 1.1 منح أعضاء الهيئة وأعوانها وامتيازاتهم العينيّة.

الأنشطة	الوصف	الثّلاثي 1	الثّلاثي 2	الثّلاثي 3	الثّلاثي 4	المسؤولون	الشّركاء	الميزانيّة (بالدينار)
1.1.1	منح أعضاء الهيئة وامتيازاتهم.	X	X	X	X	الهيئة		500.000
2.1.1	أجور أعوان الهيئة وموظفيها وعملتها.	X	X	X	X	الهيئة		250.000

النّتيجة 1.2	الكراء، الصيانة، المصاريف والتّنقّل.						
الأنشطة	الوصف	الثّلاثي 1	الثّلاثي 2	الثّلاثي 3	الثّلاثي 4	المسؤولون	الشّركاء	الميزانيّة (بالدينار)
1.1.2	معيّنات الكراء.	X	X	X	X	الهيئة		150.000
2.1.2	الصّيانة والمصاريف الأخرى	X	X	X	X	الهيئة		250.000
3.1.2	شراء وسائل النقل والمحروقات		X	X	X	الهيئة		1.000.000

النّتيجة 1.3	التّقييم والمتابعة.						
الأنشطة	الوصف	الثّلاثي 1	الثّلاثي 2	الثّلاثي 3	الثّلاثي 4	المسؤولون	الشّركاء	الميزانيّة (بالدينار)
1.1.3	تطوير منظومة متابعة وتقييم لأداء الهيئة.	X				الهيئة		10.000
المجموع الفرعي								2.160.000

مجموع تكاليف خطّة عمل الهيئة لسنة 2017

المحور/ الأثر	الميزانيّة (بالدّينار)
المحور الأوّل: اليقظة وإدارة المعرفة حول حالات التعذيب وسوء المعاملة (عبر التقصّي والكشف)	760.000
الأثر الأوّل: بحلول سنة 2021، ستكون ظروف الحرمان من الحرّية وكذلك حالات التعذيب وسوء المعاملة معلومة بشكل أفضل.	380.000
الأثر الثاني: بحلول سنة 2021، سيتمّ تحديد 80 % من حالات التعذيب وسوء المعاملة، والتعهّد بها.	50.000
الأثر الثّالث: بحلول سنة 2021، ستكون كلّ الأماكن السّالبة للحرّية قد ضبطت ورسمت خرائطها.	330.000
المحور الثّاني: الاتصال والمناصرة والتشبيك عبر بناء الشراكات الاستراتيجيّة	930.000
الأثر الأوّل: بحلول سنة 2021، سيتمّ تطوير عمليّات المناصرة ذات العلاقة بالوقاية من التعذيب.	700.000
الأثر الثّاني: ستتحسّن معارف المهنيّين والمواطنين حول الوقاية من التعذيب وكذلك مواقفهم واتجاهاتهم السّلوكيّة.	150.000
الأثر الثّالث: بحلول سنة 2021، سيتم تعزيز الشراكة والتعاون مع المؤسّسات العموميّة ومنظمات المجتمع المدني والمؤسّسات الدّولية.	80.000
المحور الثّالث: الحوكمة والتدبير	2.160.000
الأثر الأوّل: بحلول سنة 2021، ستكون الهيئة إجرائيّة وكفأة الأداء.	2.160.000
المجموع	3.850.000 دينار

6- عيّنة من برامج بعض اللّجان المختصّة بعنوان سنة 2018

أ- لجنة الزّيارات

على إثر اكتمال المراجع الإجرائيّة والتنظيمية الدّنيا لعمل اللّجنة داخليّا ولضبط تنسيقها الدّاخلي مع بقيّة هياكل الهيئة ولجانها ومصالحها الإداريّة، وعلى إثر اكتمال ضبط رزنامة العمل بالزيارات، من المأمول أن تنتظم الزّيارات ويرتفع نسقها وتتوزّع بشكل أوسع على أماكن الاحتجاز بكامل تراب الجمهوريّة.

كما أنّ عمليةµ ملاءمة إجراءات العمل لمتطلّبات الواقع لا يمكن أن تكون علميّة وواقعيّة وتعطي نتائج تحسينيّة لطريقة العمل، إلّا بعد إخضاعها لدراسة تقييميّة شاملة ومعمّقة. وعليه، فمن المتوقع أن يكون برنامج العمل المستقبلي للجنة الزّيارات معتمدا على الأهداف التالية:

الهدف	المحتوى/جهة الإنجاز	تاريخ الإنجاز
انتظام الزيارات	التحدّي الأكبر للهيئة الوطنيّة للوقاية من التعذيب هو ضمان النجاعة والدّورية في زيارة أماكن الاحتجاز. ويقع على عاتق لجنة الزيارات رفع هذا التحدّي وضمان فعليّته وفاعليّته من خلال تحكّمها في أتوماتيكية إجراءات الزيارة وانتظامها. ولضمان الانتظام وجب المحافظة على نسق معقول في هذه الفترة يكون بزيارة واحدة (01) أسبوعيّا لكلّ فريق زيارة. و هو ما سيمكّن الأعضاء واللّجنة من فرصة للتحكّم تدريجيّا في آليّات العمل، كما أنه يتلاءم مع نسق انتداب الموارد البشريّة للهيئة باعتبار أنّ وجودها من الشروط الأساسيّة لانتظام الزيارات .	يمكن التأكد من انتظام الزيارات بعد مضيّ تسعة أشهر، مع مراجعة كل ثلاثة أشهر لنظام العمل.

الزيارات العامّة لأماكن الإيقاف والعقوبة - (02) زيارتان عامّتان لكلّ السّجون المدنيّة بكامل تراب الجمهوريّة. - (02) زيارتان عامّتان لكلّ غرف الإيقاف بالمحاكم الابتدائيّة المدنيّة والعسكريّة. - (02) زيارتان عامّتان لكلّ مراكز إصلاح الأحداث. - (02) زيارتان عامّتان لمركز إيواء المهاجرين. - (02) زيارتان عامّتان لمركز (01) تأديب عسكري. - (06) زيارات عامّة لثلاثة (03) مراكز إيواء الأشخاص ذوي الاحتياجات الخصوصيّة. - (02) زيارتان عامّتان لمستشفى الرّازي للأمراض النفسيّة والعقليّة.	- تعتبر الزّيارات العامّة هي الأساس في هذه المرحلة، باعتبارها ستمكّن الهيئة من استكمال تجميع البيانات عن تلك الأماكن، ومن توحيد طريقة أداء الزيارة والتعاطي مع الوثائق المرجعيّة والنماذج. - تكون الزيارة لهذه الأماكن بمعدّل زيارتين، الأولى لإجراء المسح العام والثانية لتقييم مدى تجاوب الجهات الإدارية مع ملحوظات الهيئة المقدّمة في أعقاب الزّيارة الأولى. - تقع الزيارة الأولى من قبل كامل أعضاء الهيئة، نظرا لكمّية العمل المطلوبة للمسح وأيضا من أجل تعرّف كافة أعضاء الفريق على مكان الاحتجاز .	- يقع إجراء الزيارة الأولى ما بين الثلاثية الأولى والثلاثية الثانية. - يقع إجراء الزيارة الثانية «التقييميّة» بعد ثلاثة إلى خمسة أشهر من تاريخ الزيارة الأولى.
الزيارات العامّة لمراكز الاحتفاظ - (03) زيارات عامّة لمركز الاحتفاظ بتونس الكبرى ومركز الاحتفاظ بصفاقس. -(01) زيارة واحدة عامّة لثلاثة (03) مناطق عبور بالمطارات والموانئ - (30) زيارة عامّة لمراكز أمن عمومي	- تعتبر الزّيارات العامّة هي الأساس في هذه المرحلة، باعتبارها ستمكّن الهيئة من استكمال تجميع البيانات عن تلك الأماكن، ومن توحيد طريقة أداء الزيارة والتعاطي مع الوثائق المرجعيّة والنماذج. - في هذه المرحلة لا يقع إجراء زيارات ثانية تقييميّة لهذه الأماكن، باعتبار أنّ الغرض منها هو إجراء المسح من ناحية وإرسال رسالة للجهة الإداريّة بأنّ الهيئة يمكن لها زيارة أيّ مكان احتفاظ على كامل تراب الجمهوريّة. - تقع الزيارة الأولى من قبل كامل أعضاء الهيئة، نظرا لكمّية العمل المطلوبة للمسح وأيضا من أجل تعرّف كافة أعضاء الفريق على مكان الاحتجاز .	يقع إجراء الزّيارة الأولى ما بين الثلاثية الأولى والثلاثية الثانية.

القدرة على تجميع المعلومات والتعامل العلمي والإداري معها.	- ستمكن عمليّات الزيارة والرّصد المتراكمة والمنتظمة اللّجنة من الحصول على كمّ هام من المعلومات. وهنا يكون التحدّي متعدّد الجوانب في التعاطي مع هذه المخرجات ويتمثل خصوصا في حفظها وأرشفتها مادّيا ولا مادّيا وتبويبها واستخراج الإحصائيّات منها وتوزيعها على بقيّة اللّجان وعلى فرق الزيارة الأخرى لذات مكان الاحتجاز أو لغيره من الأماكن من ذات الصّنف. بالإضافة إلى استعمالها في رفع التوصيات والمتابعات واقتراح الإصلاحات التشريعيّة وتنظيم الحملات التحسيسيّة وصياغة تقارير الهيئة الموضوعاتيّة والسّنويّة. - يجب أن تكون للّجنة في هذه المرحلة القدرة على التعاطي السّلس والسّريع والمبوّب مع مختلف المعطيات الواردة عليها من فرق الزيارة. - يجب على اللّجنة أن تتحكّم في إجراءات تجميع المعلومات وتوزيعها على فرق الزيارة وهياكل الهيئة ولجانها.	- يجب على اللّجنة ضبط نظام حفظ التقارير وأرشفتها مادّيا ولا مادّيا اعتبارا من شهر جانفي 2018. - يجب على اللّجنة ضبط نظام لتوزيع المعلومات المستخرجة من التقارير اعتبارا من شهر جانفي 2018. - يجب على اللّجنة ضبط نظام تحليل معلوماتي في مدّة لا تتجاوز شهر فيفري 2018. - يجب على اللّجنة ضبط نظام إحصاء يكون جاهزا في أواخر الثلاثية الأولى من سنة 2018.
إصدار نشريّة إحصائيّة شهريّة قارّة حول الوضع العام بأماكن الاحتجاز بتونس	- إنّ المعطيات التي يقع تجميعها من قبل لجنة الزيارات يجب ألّا تتحوّل إلى معطيات خاصّة وسرّية وأن تكون قاعدة مفتوحة لكلّ الأطراف المعنيّة قصد التعرّف على حقيقة الأوضاع داخل أماكن الاحتجاز بالجمهوريّة التونسيّة. وبهذا المعنى على الهيئة إتاحة الولوج للعموم إلى قاعدة بيانات تتعلق ببعض المعطيات غير المشمولة بالسرّ المهني وضوابط الأمن العام وحماية المعطيات الشخصيّة. - تكون النشريّة الإلكترونية عبارة عن بيانات إحصائيّة متاحة للعموم تنشر دوريّا كل شهر على موقع الهيئة.	- يقع الشروع في نشر البيانات إثر إجراء عمليّة الغربلة بداية من الثلاثية الثانية لسنة 2018.

- (03) تقييمات شاملة لنظام العمل	- انطلاق العمل بنظام الزيارات المنتظمة ونظام تحديد فرق الزيارة واستعمال نماذج التقارير والرّصد والتنسيق الدّاخلي بين اللّجنة وهياكل الهيئة ولجانها بالإضافة إلى التنسيق مع إدارة الهيئة، سيكون في مرحلة أولى محلّ مراجعة وتقييم شامل كل ثلاثة أشهر، وذلك لدراسة نقاط القوّة ونقاط الضعف فيه، وبالتالي ملاءمتها مع متطلبات العمل الميداني والإداري. - يقع إجراء التقييم بواسطة خبير خارجي عن الهيئة لضمان المسافة العلميّة بين المقيّم وموضوع التقييم.	- يكون التقييم مستمرّا وفي فترات متقاربة لتحقيق سرعة الملاءمة والتعديل وفضّ الإشكالات القائمة. والمقترح هو تقييم كلّ ثلاثة أشهر.

- **برنامج عمل لجنة الزّيارات على المدى الطويل**

بانطلاق العمل بنظام الزيارات وترسّخ آلياته والتمكّن من تجميع المعطيات وبناء قاعدة بيانات إحصائيّة حول الزيارات ومخرجاتها، سيفتح الباب أمام اللّجنة للقيام ببقيّة الأدوار المنوطة بعهدتها، والتي ستكون نتاجا لما سبق ذكره.

وينتظر من اللّجنة، في هذه الفترة، المساهمة في تقارير الهيئة بالمعلومات والمعطيات الإحصائيّة، وكذلك المساهمة في عمليّات التحسيس والندوات العلميّة لإبراز نتائج الزّيارات الميدانيّة ومخرجاتها. وستنكبّ اللّجنة بمعيّة بقيّة اللّجان على بلورة تصوّرات الإصلاح المؤسّساتي والتشريعي انطلاقا من عمليّات الرّصد والفهم المعمّق لما يحصل داخل أماكن الاحتجاز من ممارسات.

وتمتدّ هذه الفترة من ديسمبر 2017 إلى ماي 2019، وهو تاريخ التجديد النصفي لعضويّة الهيئة.

الهدف	المحتوى/جهة الإنجاز	تاريخ الإنجاز
المساهمة في التقارير السّنويّة للهيئة	- تصدر الهيئة بموجب القانون تقريرا سنويّا يرفع إلى رئيس الجمهوريّة ورئيس الحكومة ورئيس مجلس نوّاب الشعب وينشر بالرّائد الرّسمي للجمهوريّة التونسيّة. - يتناول هذا التقرير إلى جانب الوصف العام الأدبي لمختلف المهامّ والأنشطة المنجزة من قبل الهيئة سنويّا، تفصيلا للوضع العام بالسّجون وسائر الأماكن السّالبة للحرّية في السّنة موضوع التقرير. وتساهم لجنة الزيّارات مع بقية اللّجان في هذا الباب بما تجمّع لديها من معطيات ومخرجات من خلال الزّيارات المنجزة. - تساهم اللّجنة أيضا في التقرير في باب التوصيات المتعلّقة بالإصلاح في علاقة بمستوى التعاون بين الهيئة والجهات الإداريّة ذات العلاقة في مجال الزّيارات وكذلك في توصيات الإصلاح في مجال تحسين الوضع العام داخل أماكن الاحتجاز .	التقرير السّنوي: 2017 - 2016 2018 2019 - فترة تجميع المعطيات والصياغة: شهران قبل الإصدار .
المشاركة بالتنسيق مع بقيّة اللّجان في اصدار عدد 04 تقارير موضوعاتيّة حول: • الاكتظاظ • الكلفة الاقتصادية للسّجين • المرافق الصحّية • التكوين والإصلاح	- إنّ المعطيات التي يقع تجميعها من قبل لجنة الزيارات يجب ألّا تتحوّل إلى معطيات خاصّة وسرّية وأن تكون قاعدة مفتوحة لكلّ الأطراف المعنيّة قصد التعرّف على حقيقة الأوضاع داخل أماكن الاحتجاز بالجمهوريّة التونسيّة. وبهذا المعنى على الهيئة إتاحة الولوج للعموم إلى قاعدة بيانات تتعلق ببعض المعطيات غير المشمولة بالسرّ المهني وضوابط الأمن العام وحماية المعطيات الشخصيّة. وتكون الاستفادة من هذه المعطيات وتحليلها ونشر الوعي بمضمونها عن طريق النقد والتحليل الذاتي من قبل الهيئة بواسطة التقارير الموضوعاتيّة. - اختيار هذه المواضيع الأربعة كان بناء على خطورة المسألة وكذلك على قدرة الهيئة على الوصول إلى معطيات مقاسيّة وإحصائيّة ملموسة حولها. - يقع إصدار هذه التقارير بالتعاون التامّ مع بقية لجان الهيئة. - يقع العمل على المضمون التحليلي للتقارير من قبل أعضاء الهيئة، كما يقع تشريك خبراء خارجيّين في إطار عقود إسداء خدمات خاصّة بكلّ تقرير.	- تصدر التقارير بناء على عمل مستقلّ على قاعدة البيانات وبناء على مهمّة تجميع معطيات ودراسة معمّقة خاصّة بكلّ موضوع لا تقل عن 8 أشهر. - يصدر التقرير الأوّل بعد 8 أشهر من الشروع في الزيارات المنتظمة.
القيام بعدد 04 ندوات علميّة حول التقارير الموضوعاتيّة	- بعد إصدار كلّ تقرير ينطلق العمل التحسيسي والتحليلي في علاقة بمضامينه، ويكون ذلك بالخصوص عبر ندوات علميّة مركّزة مع المتدخلين في موضوع التقرير، بغرض الخروج بتوصيات ومتابعة تنفيذها. - يقع تنظيم هذه الندوات من قبل الهيئة بمشاركة كلّ اللّجان.	- تنظم الندوة العلميّة الخاصّة بكلّ تقرير في غضون شهر من تاريخ إصداره.

المشاركة في تنظيم ندوة دوليّة سنويّة حول تبادل التجارب بين الآليات الوقائيّة الوطنية في مجال تنظيم الزيارة.	- تتنزل تجربة الهيئة الوطنيّة للوقاية من التعذيب ضمن سياق دولي عامّ منبثق عن البروتوكول الاختياري لاتفاقية مناهضة التعذيب. ومن المفيد في هذا الصّدد الاستفادة من الآليّات الوطنيّة السّابقة واللّاحقة لنا وتبادل الخبرات والتجارب معها لإثراء التجارب المختلفة تبادليّا ولتعزيز المناصرة حول القضايا المشتركة للوقاية من التعذيب. - تكون الندوة سنويّة وقارّة حتى نضمن التواصل ومتابعة التوصيات والتطوّرات في كلّ تجربة، خاصّة مع وجود تغيّرات في تركيبة هذه الآليّات في كل فترة. - يقع تنظيم هذه الندوات من قبل الهيئة بالمشاركة الفاعلة لكلّ اللّجان.	- تنظّم الندوة الأولى سنة بعد انطلاق العمل بنظام الزيارات المنتظمة.
المشاركة بالتنسيق مع بقية لجان الهيئة في تنظيم دورات تكوينيّة لفائدة منظمات المجتمع المدني الزائرة لأماكن الاحتجاز، حول طرق الزيارة والرّصد.	- فكرة الوقاية من التعذيب عبر آليّة الزيارة لأماكن الاحتجاز تشترك فيها الهيئة مع بعض المنظمات والجمعيّات التونسيّة التي تخوّل لها اتفاقيات ثنائيّة أبرمتها مع بعض الوزارات القيام بزيارات رصد لتلك الأماكن. ومن المفيد أن يقع التواصل بين الهيئة وهذه الجمعيّات من خلال نقل الخبرة العلميّة والميدانيّة من أعضاء الهيئة إلى نشطاء هذه الجمعيّات، ممّا يرفع من مستوى تأطير المجتمع المدني من ناحية ويساعد على خلق نخبة زائرة ذات خبرة جيّدة تؤهّلها للترشح مستقبلا لعضويّة الهيئة وتقديم الإضافة في العمل صلبها بصفة مباشرة دون خوف من تلاشي مخزون الخبرة في فترة تجديد العضويّة. - يتمّ التعاون على إنجاز هذه الدّورات مع بقية لجان الهيئة ولا سيما لجنة التكوين والتوعية.	- من المأمول تنظيم عدّة دورات من هذا القبيل، إلّا أنّه يمكن تحديد هدف دورتين كلّ سنة يشرع في تنظيمها بعد (06) أشهر من انطلاق العمل بنظام الزيارات المنتظمة.
المشاركة بالتنسيق مع بقية لجان الهيئة في تنظيم دورات تكوينيّة للإعلاميّين حول طرق الزّيارة والرّصد.	- نجاح تجربة الهيئة وشحذ المناصرة حول توصياتها وتقاريرها والدّفع نحو تحسين مستوى احترام حقوق الإنسان داخل أماكن الاحتجاز يمرّ حتما وبالضرورة عبر تفسير مهامّ الهيئة وتوضيح حجم الإشكالات الموجودة داخل أماكن الاحتجاز. وهنا يكون للإعلام بمختلف وسائطه دور رئيسيّ يلعبه لتمرير المعلومة صحيحة وغير محرّفة وللتّوعية بأهمّية الهيئة وعظم دورها. وهذا المجهود التثقيفي يجب أن ينخرط فيه الإعلاميّون عبر فهم منهجيّة زيارة أماكن الاحتجاز لرفع الالتباس وسوء الفهم والحيلولة دون التشويه المجاني. - يتمّ التعاون على إنجاز هذه الدّورات مع بقية لجان الهيئة وبالتنسيق مع ممثلي القطاع.	- من المأمول تنظيم عدّة دورات من هذا القبيل ، إلّا أنّه يمكن تحديد هدف دورتين كل سنة يشرع في تنظيمها بعد (06) أشهر من انطلاق العمل بنظام الزيارات المنتظمة.

المشاركة، بالتنسيق مع بقية لجان الهيئة، في تنظيم دورات تكوينيّة لفائدة المهنيّين (الأعوان المكلفين بإنفاذ القوانين- القضاة-المحامين- أعضاء الهيئات الزائرة...) حول طرق الزيارة والرّصد.	- كما هو الشأن بالنسبة إلى المجتمع المدني والإعلام، يكون هدف هذه الدّورات رفع مستوى الخبرة العمليّة للمهنيّين والتحسيس بأهمّية دور الهيئة وبآليّات الزيارة والرّصد المعتمدة من قبلنا. كما تكون الدّورات التكوينيّة فرصة لتعزيز مناخ الثقة بين الأطراف المتعاونة واجتناب المنافسة بين الهيئة وبقية الهيئات المستقلة العاملة في مجال الدّفاع عن حقوق الإنسان. - يتمّ التعاون على إنجاز هذه الدّورات مع بقية لجان الهيئة وبالتنسيق مع ممثلي القطاعات المعنيّة بها.	- من المأمول تنظيم عدّة دورات من هذا القبيل، إلّا أنّه يمكن تحديد هدف دورتين كلّ سنة يشرع في تنظيمها بعد (06) أشهر من انطلاق العمل بنظام الزيارات المنتظمة.
المشاركة، بالتنسيق مع بقيّة لجان الهيئة، في تنظيم ملتقى سنويّ مع الجهات الإداريّة في مستوى المسؤولين الأول، حول نجاعة التنسيق في الزّيارات بين الهيئة والوزارات المعنيّة.	- تحقيق نجاعة تدخل الهيئة وبلوغ الغرض النهائي من عملها يمرّ عبر التنسيق الفعّال مع الجهات الإداريّة المشرفة على أماكن الاحتجاز وأصحاب القرار في وزارات الإشراف وتعزيز مناخ الثقة بين الأطراف المتعاونة. وتكون الندوات وورشات العمل والملتقيات بصفة عامّة إطارا جيّدا لتحقيق ذلك، خاصّة إذا ما كانت هذه الملتقيات دوريّة ومتواصلة. - يتمّ إنجاز هذه الملتقيات بالتنسيق مع ممثلي الوزارات المعنيّة.	- ملتقى سنوي يشرع في تنظيم أوّل نسخة منه بعد (06) أشهر من انطلاق العمل بنظام الزيارات المنتظمة.

ب- لجنة التقصّي

كما أشرنا في موضع سابق، واجهت الهيئة الوطنيّة للوقاية من التعذيب عدّة صعوبات وتحدّيات إبّان انطلاقتها الصّعبة. وما تزال تلك الصّعوبات تلقي بظلالها على أداء الهيئة رغم إرادة التجاوز والفعل والإنجاز.

- **صعوبات مرتبطة بطبيعة المهمّة والموارد المتاحة**

على خلاف أغلب الآليّات الوقائيّة في العالم وفي تشابه مع عديد الآليات العربيّة والإفريقية وبعض الآليّات في أمريكا الجنوبية، أضيفت للآليّة الوطنيّة الوقائيّة التونسيّة مهمّة حمائيّة تتمثل في تلقي البلاغات حول التعذيب للتقصي فيها وإحالتها إلى الجهات القضائية والإدارية المعنية.

وهذا خيار تشريعيّ وطنيّ انبنى على وعي بواقع حقوق الإنسان بتونس بعد ثورة 2011 وخاصّة ظاهرة الإفلات من العقاب المناسب لهذا النوع من الجرائم التي لا تسقط بالتقادم. ولكنّه خيار لم يعزّزه تفصيل كاف لصلاحيّات الهيئة وتحديدا للآليّات التنفيذيّة المناسبة لتلك الصّلاحيّات حتى لا تبقى حبرا على ورق. كما لم يتمّ توفير ما يكفي من الموارد البشريّة والماليّة واللّوجستيّة اللازمة لتجسيد ذلك الخيار.

ويلاحظ أنّه بالإضافة إلى الوضع العام بالسّجون وسائر أماكن الاحتجاز بمشاكلها الهيكلية (الاكتظاظ – اهتراء البنية التحتيّة – ثقافة العنف - السّياسة العقابية المركّزة على الزّجر...) ومدى تلاؤم ظروف الاحتجاز

مع المعايير الدولية، تشكّل التشكّيات الفرديّة من انتهاكات محتملة تتعلق بالتعذيب وغيره من ضروب المعاملة أو العقوبة القاسية أو اللاإنسانيّة أو المهينة، والمقدّمة من خلال البلاغات، جزءا كبيرا من عهدة الهيئة.

وبالنظر إلى خطورة الانتهاكات المسجّلة، كما تمّ تفصيله في مواضع سابقة، وباعتبار الالتزامات المحمولة على الهيئة بصفتها مؤسّسة عموميّة من مؤسّسات الدّولة، فإنّها مطالبة بالتقصّي في الحالات المعروضة عليها ومن ثمّ إحالة الملفّات المتعلّقة بها إلى الجهات القضائيّة أو الإداريّة المعنيّة دون تأخير.

صعوبات إجرائيّة

اعترضت الهيئة صعوبات جمّة فيما يتعلق بتنفيذ صلاحيّاتها المتعلّقة بالتقصّي والتي نصّ عليها القانون الأساسي عدد 43 لسنة 2013 في الفصل 4 من الباب الأوّل «في مهامّ الهيئة وصلاحياتها» والفصلان 13 و14 من الباب الثالث «في ضمانات حسن سير عمل الهيئة»، وقيّستها المعايير الدّوليّة المنظمة لعمل الآليّات الوقائية والمتعلقة بالمبادئ العامة للتقصّي.

وحيث تحتاج الهيئة إلى أجرأة عملها في علاقة بمنهجيّة التقصّي وفنّياته، فقد عملت لجنة التقصّي على إعداد دليل إجراءات ينظّم عملها مع الأخذ بعين الاعتبار المسائل المشتركة مع بقيّة اللّجان المختصّة داخل الهيئة وضرورة التنسيق مع تلك اللّجان ومع سائر هياكل الهيئة ضمانا للنجاعة والفعاليّة واحتراما للقانون.

وفي هذا الإطار، أعدّت لجنة التقصّي برنامج عمل سيتم تنفيذه بالتنسيق مع مختلف اللّجان المعنيّة، تحت إشراف الكتابة العامّة للهيئة ورئاستها. ويتمثل هذا البرنامج بالأساس في:

- تطوير قاعدة البيانات وتطبيقات التحليل والتحرّي.
- تنظيم ورشات تدريب لأعوان الهيئة والمتعاونين معها حول آليّات الاستماع والتوثيق والتقصّي حول الحالات المحتملة للتعذيب وغيره من ضروب المعاملة أو العقوبة القاسية أو اللاإنسانية أو المهينة تتوّج بإصدار دليل تقصّ.
- تنظيم ورشات تفكير حول ظاهرة التعذيب وسبل التوقي منها تتناول بالدّرس والتحليل موضوعات من قبيل:
  - الإفلات من العقاب
  - آليات التشكّي
  - حماية المبلّغين
  - واجبات الموظف العمومي وحقوقه في علاقة بإنفاذ القانون.
- بعث نقاط لتجميع المعلومات والتبليغ عن التعذيب وسوء المعاملة في الجهات، بالتعاون مع منظمات المجتمع المدني ومختلف الفاعلين المحلّيين.
- تكوين شبكة من الخبراء والمحامين لمتابعة الملفّات المحالة من الهيئة الوطنيّة للوقاية من التعذيب إلى الجهات القضائية والإداريّة.

- وضع نظام قانوني لحماية الضحايا والمبلّغين.
- تنظيم ورشات عمل دوريّة مع وزارة العدل والإدارة العامّة للسّجون والإصلاح وغيرها من الوزارات والإدارات المعنيّة في علاقة بمتابعة ملفات التقصّي والتوصيات المرفوعة في شأنها وذلك في مختلف الجهات.
- إصدار تقرير حول حالات التعذيب وغيره من ضروب المعاملة أو العقوبة القاسية أو اللّاإنسانية أو المهينة بعد استيفاء أعمال التحرّي حولها وإحالتها إلى الجهات القضائيّة والإداريّة المعنيّة.

ت- لجنة التشريع وإعداد التقارير

رغبة منها في المساهمة في إصلاح المنظومة التشريعية، بما يضمن احترام مبادئ الدستور ويتلاءم مع المواثيق الدوليّة المصادق عليها، تعتزم لجنة التشريع وإعداد التقارير القيام باستشارات وطنيّة مع كلّ الفاعلين في مجال حقوق الإنسان من وزارات (الداخليّة والعدل) وهياكل رقابة وتعديل (هيئات مستقلّة) ومجتمع مدني، حول ضرورة تنقيح الفصل 101 مكرّر من المجلّة الجزائيّة الذي يعرّف جريمة التعذيب في القانون التونسي. وفي هذا الإطار تعتزم اللجنة دعوة هذه الأطراف إلى المشاركة في ثلاث ورشات تفكير ستقام في الأقاليم الثلاثة للبلاد (الشمال والوسط والجنوب).

كما ستعمل اللجنة على إعداد مشروع لتنقيح القانون الحالي المنظّم للسّجون قصد تلافي إخلالاته الجوهريّة وخاصّة تلك المتعلّقة بموضوع التأديب: تركيبة مجلس التأديب، من يراقب الإخلالات الإجرائيّة في انعقاد هذا المجلس وما سيترتّب عن التئامه بصورة غير قانونيّة وهل من إمكانيّة للطعن في قراراته ولدى أيّ سلطة؟

وسيكون ذلك انطلاقا من مشاورات واقتراحات من قضاة تنفيذ العقوبات والإدارة السجنيّة والأساتذة الجامعيّين والحقوقيّين والمجتمع المدني المعني بحقوق الإنسان قصد التمكّن من صياغة مشروع برؤية تشاركيّة لتحسين أوضاع سليبي الحرّية بالسّجون. وسيقع للغرض دعوة الأطراف المعنيّة إلى عدد من جلسات العمل المشتركة داخل الهيئة.

وستعمل هذه اللجنة أيضا على الدّفع نحو دعم وتطوير دور قاضي تنفيذ العقوبات في المؤسّسة السجنيّة ولم لا اقتراح وجود قضاء معني بتنفيذ العقوبة مثلما يوجد في بعض التجارب المقارنة. كما أنها ستسعى بدعم من شركاء الهيئة إلى القيام بحملة مناصرة لإسناد مشروع مدوّنة سلوك أعوان السّجون.

وتعتزم لجنة التشريع وإعداد التقارير، في إطار دورها الاستشاري المتمثل في إبداء الرّأي في بعض القوانين المعروضة عليها، توسيع دائرة الاستشارة لتبادل الآراء والمقترحات مع بعض فاعلي المجتمع المدني والاستئناس بملاحظاتهم لاسيما عند إعادة عرض مشروع القانون المتعلّق بزجر الاعتداءات على الأمنيّين على مجلس نوّاب الشعب للتصويت عليه.

وتظلّ اللجنة منفتحة على المساهمة الفعّالة في أعمال اللجنة الوطنيّة المكلّفة بمراجعة القانون الجزائي وتلك المكلّفة بمراجعة مجلّة الإجراءات الجزائيّة، لإبداء رأيها فيما من شأنه أن يدفع نحو تفعيل العقوبات البديلة وإلغاء العقوبات السجنيّة قصيرة المدّة حتى تساهم المنظومة الجزائيّة الحديثة في الحدّ من الاكتظاظ داخل السّجون.

ث- لجنة العلاقات

تبعا لخبرتها المتنامية في التشبيك وإقامة الشراكات على المستويين الوطني والدّولي، تطرح لجنة العلاقات التوجّهات والبرامج التالية:

ث.1- على مستوى التعاون مع المجتمع المدني الوطني

نظمت لجنة العلاقات عديد اللقاءات والاجتماعات مع مكوّنات المجتمع المدني الوطني ومختلف المتعاونين من المنظمات الدولية. وقد تمخض عن اللقاءات المذكورة البرنامج التالي:

- تنظيم عدد من ورشات العمل على مستوى ولايات الجمهورية (خمس ورشات على الأقل تتوزع على ولايات الجمهورية حسب الأقاليم).
- تختتم تلك الورشات بندوة وطنية يتكون من خلالها ائتلاف وطني للمجتمع المدني ممثل من كل الجهات والولايات ينسّق بين مختلف مكوّناته من أجل:
  - توجيه الإشعارات للهيئة والتعاون معها في تقديم المعلومات المتعلقة بشبهات التعذيب،
  - التدريب والتكوين في مجالات التقصّي وإعداد التقارير والبحوث والدّراسات،
  - المساهمة في تكوين قاعدة البيانات وتحيينها،
  - المساهمة في الأنشطة المتعلقة بالتحسيس وتأطير ضحايا التعذيب خاصة في مجال الإحاطة النفسية وإعادة إدماجهم في الحياة الاجتماعيّة والاقتصاديّة.

ث.2- على مستوى التعاون مع الإعلام

تستعدّ لجنة العلاقات لتنظيم لقاءات تشاورية مع النقابة الوطنيّة للصحفيّين التونسيّين تختم بابرام اتفاقية تعاون بين الهيئة والنقابة تهدف – إلى جانب تعهّد النقابة بمناصرة الهيئة في كل تقاريرها وبياناتها– إلى وضع استراتيجيّة التعاون التالية: تشجيع الإعلاميّين والصّحفيّين المهتمّين بحقوق الإنسان بصفة عامّة والوقاية من التعذيب بصفة خاصّة على تقديم أعمال إبداعيّة في إطار مسابقات تختم بجوائز على النحو التالي:

- جائزة أفضل تحقيق استقصائي حول التعذيب،
- جائزة أفضل برنامج اجتماعي،
- جائزة أفضل مقال تحليلي و/أو نقدي،
- جائزة أفضل «ربورتاج»،
- جائزة أفضل عمل أدبي يقوم به صحفي حول حقوق الإنسان والوقاية من التعذيب،

تقدّم نتائج المسابقات بتاريخ 26 جوان من كل سنة بمناسبة اليوم العالمي لمساندة ضحايا التعذيب.

ث.3- على مستوى التعاون مع الهيئات الدّستورية والهيئات العموميّة المستقلة

في إطار علاقتها بمختلف الهيئات المستقلة وبالتعاون معها، تساهم الهيئة الوطنيّة للوقاية من التعذيب في الأنشطة والفعاليّات المشتركة التي تنظمها هذه الهيئات بالتنسيق فيما بينها.

ث.4- على مستوى التعاون مع السّلطة التنفيذية

تعمل لجنة العلاقات على إبرام اتفاقيّة إطاريّة للتعاون مع وزارة العدل تتضمّن توضيحات وتدقيقات بخصوص الإجراءات المتعلقة بالزيارات في أماكن الاحتجاز الرّاجعة بالنظر إليها بهدف تذليل الصعوبات التي تتعرض لها الهيئة أثناء هذه الزيارات. كما ستعمل لجنة العلاقات على تعميم هذه الاتفاقية على مختلف الوزارات المعنيّة بمجالات تدخل الهيئة وصلاحيّاتها ومهامّها، على غرار وزارة الصحّة ووزارة الدّاخية ووزارة الدّفاع ووزارة الشؤون الاجتماعيّة ووزارة المرأة والأسرة والطفولة وكبار السن، إلخ.

ث.5 – على مستوى التعاون الدّولي

تعمل لجنة العلاقات على توسيع مجالات التعاون مع مختلف الآليّات العالمية للوقاية من التعذيب وذلك بإبرام الاتفاقيات الثنائية وتفعيلها والتشبيك الدّولي والإقليمي. وللتذكير، فقد أبرمت الهيئة في هذا الإطار اتفاقية تعاون مع الآلية الموريتانية للوقاية من التعذيب وذلك بمناسبة تنظيم الهيئة لندوتها الدّولية السّنويّة الثانية أواسط شهر ديسمبر 2017.

كما تعمل لجنة العلاقات على المساهمة بصفة فعّالة في تنظيم الندوة الدّولية السّنوية للهيئة وتحرص على أن يتمّ اختيار مواضيعها بدقة وعلى الاستفادة، في هذه التظاهرة النوعيّة، من التجارب المقارنة ومن ثمّ تحسين أداء الهيئة في تنفيذ مهامّها وصلاحياتها طبق المعايير الدّولية.

ج- لجنة البحوث والدّراسات

ترمي لجنة البحوث والدّراسات إلى إنجاز بحث مسحيّ واحد خلال سنة 2018 حول موضوع حيويّ يتمّ اختياره بالتشاور بين أعضاء الهيئة، على أن يكون لصيقا برسالتها ومهامّها بحيث يتعلق بمشكلة حارقة مثلا، على غرار الاكتظاظ في الأماكن السّالبة للحرّية وخاصّة في السّجون، أو بمسألة استراتيجيّة كإعادة هيكلة أماكن الاحتجاز وأنسنة ظروف الحياة الجماعيّة داخلها...

كما تنوي لجنة البحوث والدّراسات العمل على إتمام البحثين المسحيّين المتعلقين بنظرة أعوان الأمن وأعوان السّجون والإصلاح إلى التعذيب وغيره من ضروب المعاملة أو العقوبة القاسية أو اللاإنسانيّة أو المهينة. ويذكر أنّ هذين البحثين قد حظيا بموافقة كلّ من السيّد وزير الدّاخليّة والسيّد وزير العدل، إلاّ أنّ الأجهزة التنفيذيّة لم تتعاون بالقدر الكافي من أجل إنجاز هذين البحثين غير المسبوقين الذين ينتظر أن يكون لنتائجهما دور هامّ في تكييف عمليّات التدريب والاتصال والتوعية بمخاطر التعذيب.

وتعمل لجنة البحوث والدّراسات على إنشاء نواة لمركز بحوث ودراسات وتوثيق وتكوين بالهيئة، بالتعاون مع بقيّة اللّجان المختصّة، وبالتنسيق مع شركاء الهيئة ذوي الخبرة في هذا المجال. كما تعمل أيضا على التشبيك مع الجامعات ومراكز البحث المختصّة حتى تستفيد من خبراتها ومواردها البشريّة وتفتح مجالا جديدا للدّراسات العليا يتعلق بحقوق الإنسان والوقاية من التعذيب عبر بناء مسارات تعليميّة مشتركة مع الجامعات المعنيّة.

وتعمل لجنة البحوث والدّراسات، أخيرا، على إعداد «دليل السّجين في تونس» بالتعاون مع وزارة العدل والإدارة العامّة للسّجون والإصلاح، وبالتنسيق مع بعض شركاء الهيئة ذوي الخبرة في هذا المجال.

خاتمة وتوصيات

خاتمة وتوصيات

رغم أنّ السّلط المعنيّة تؤكّد في كلّ مناسبة، داخليّا وخارجيّا، أنّ الدّولة التونسيّة قطعت مع ممارسة التعذيب وأنّه إن وجد في بعض مراكز الاحتجاز، فهو ليس ممنهجا وإنّما هو مجرّد أفعال معزولة يقوم بها بعض أعوان الدّولة الذين لا يلتزمون بالقانون، إلاّ أنّ مجرّد حصول مثل تلك الأفعال والممارسات وتواترها في أماكن دون غيرها وضدّ أصناف من المحتجزين دون - أو أكثر من - غيرهم هو أمر غير مقبول بكلّ المقاييس في بلد اختار نهج الدّيمقراطيّة واحترام كرامة الذّات البشريّة ومنع الإفلات من العقاب.

وحيث أنّ الهيئة الوطنيّة للوقاية من التعذيب هي أوّل هيئة وقائيّة عربيّة أحدثت في منطقة الشرق الأوسط وشمال إفريقيا، فهي تضطلع بمسؤوليّة قوميّة تاريخيّة فضلا عن مسؤوليّتها الوطنيّة في التصدّي للتعذيب بالوقاية منه والكشف عنه. ومن هذا المنطلق، عملت الهيئة منذ تركيزها الفعلي في ماي 2016 على زيارة كلّ أصناف مراكز الاحتجاز من سجون ومراكز إصلاح ومراكز احتفاظ ومراكز إيواء ومعابر حدوديّة ومناطق عبور بالمطارات والموانئ ومراكز مهاجرين ومراكز حجز صحّي وغيرها. وقد ناهزت زياراتها لمختلف الأماكن السّالبة للحرّية 50 زيارة سنتي 2016 و2017، تراوحت بين الزيارات الوقائيّة وزيارات التقصّي.

كما أمّنت الهيئة عديد الدّورات التدريبيّة لأعضائها ولموظفيها في فنّيات التدخل مع مسلوبي الحرّية وضحايا التعذيب والعقوبة القاسية والمعاملة اللاإنسانيّة، فضلا عن الورشات التحسيسيّة التي نظمتها لفائدة الفاعلين العموميّين في الجهات ولفائدة نشطاء المجتمع المدني العاملين في مجال حقوق الإنسان. وعملت الهيئة ولا تزال على إقامة علاقات شراكة استراتيجيّة مع منظمات المجتمع المدني ومع الوزارات المشرفة على مراكز الاحتجاز.

كما نظمت الهيئة ندوتين دوليّتين حول منهجيّات عمل الهيئات الوقائيّة ووقّعت اتفاق تعاون وتشبيك مع بعض نظرائها في المنطقة المغاربيّة.

وإذ تسجّل الهيئة تطوّرا مطّردا في تمثل السّلط العموميّة المعنيّة لرسالة الهيئة ومهامّها، فإنّها تدعو الأطراف الحكوميّة إلى مضاعفة جهودها من أجل ضمان احترام حقوق الإنسان في الأماكن السّالبة للحرّية ولا سيما السّجون ومراكز الاحتفاظ ومراكز الشرطة والحرس الوطني وأقسام الطبّ النفسي ومراكز الإيواء ومراكز الملاحظة. كما تدعو سلط الإشراف إلى محاسبة كلّ من يتجاوز حدّ السّلطة أو يستغلّ نفوذه بما يلحق الأذى المادّي أو المعنوي بالأشخاص المحتجزين. وتدعو الهيئة جميع القائمين على مراكز الاحتجاز إلى احترام القانون والالتزام بمدوّنات السّلوك المهني والأخلاقيّات المهنيّة. كما تدعو إلى تفعيل نظام العقوبات البديلة وتعميمه والعمل بمزيد من الجدّية على معالجة مشكلة الاكتظاظ في السّجون التونسيّة ممّا يخشى معه أن تصبح هذه المؤسّسات بيئة ملائمة لإعادة إنتاج الجريمة بدلا من أن تكون مؤسّسات إصلاح اجتماعيّ وتدريب مهنيّ كما أريد لها في الأصل.

وفي ختام هذا التقرير السّنوي الأوّل، تتقدّم الهيئة الوطنيّة للوقاية من التعذيب بجملة من التوصيات المفصّلة إلى كلّ الأطراف المعنيّة كلّ حسب اختصاصه، بغرض المساهمة في تحسين ظروف الاحتجاز وفي أنسنة وضع الأماكن السّالبة للحرّية وترسيخ ثقافة حقوق الإنسان ونشر ثقافة الوقاية من التعذيب وغيره من ضروب المعاملة أو العقوبة القاسية أو اللاإنسانيّة أو المهينة.

أ- توصيات تتعلق بالقانون الأساسي عدد 43 لسنة 2013 المحدث للهيئة

1. تذكّر الهيئة بموقفها المبدئيّ المتعلق بضرورة أن يكون كل أعضائها متفرّغين كلّيا للعمل بها، باعتبار أنّهم الوحيدون المخوّلون بزيارة أماكن الاحتجاز في الوقت الرّاهن، وباعتبار محدوديّة عددهم، في حين أنّ حجم العمل يتطلب عددا أكبر من الأعضاء مؤهّلين ومدرّبين تدريبا عاليا حتى يكونوا فعّالين في أداء مهامّهم.

2. تؤكّد الهيئة على ضرورة توفر ضمانات قانونيّة وإجرائيّة كافية للحيلولة دون حصول تضارب المصالح، بما في ذلك الإحالة الآليّة على عدم مباشرة المهن الأصليّة أو الإلحاق بالنسبة إلى جميع الأعضاء سواء أكانوا موظفين عموميّين أو أصحاب مهن حرّة.

3. توصي الهيئة لجنة الحقوق والحرّيات والعلاقات الخارجيّة بمجلس نوّاب الشعب بضرورة الحرص على تحرّي المزيد من الشفافيّة والتشاركيّة وعلى اعتماد مقاربة علميّة موضوعيّة في انتقاء الأعضاء الجدد الذين سيلتحقون بالهيئة في إطار التجديد النصفي الذي نصّ عليه القانون عدد 43 لسنة 2013 في أحكامه الانتقاليّة. وتؤكّد الهيئة على أهمّية توخي طريقة الملمحة(le profilage) بمعنى وضع الملمح المنشود لعضو الهيئة موضوع الانتقاء والبحث عن ملمح الشخص المترشح الذي يتطابق معه، ضمانا للمستوى الأمثل من الجاهزيّة ومن الفعاليّة لدى الأشخاص الذين سيتمّ اختيارهم بالنظر إلى الخلفيّة الخبرويّة وإلى الكفايات التي يتوفّرون عليها.

4. توصي الهيئة بتدقيق معايير الأهليّة لعضويّة الهيئة، من ذلك التنصيص – في تحديد ملمح العضو المطلوب - على خصائصه الشخصيّة ومؤهّلاته الصحّية التي تمكّنه من العمل الجماعي والقيام بمهامّه صلب الهيئة، وعلى أن يكون للمترشح حدّ أدنى من المعرفة و/أو الخبرة في مجال الوقاية من التعذيب.

5. نظرا للهنّات التي وقفت عليها الهيئة الوطنيّة للوقاية من التعذيب في سياق تطبيق القانون الأساسي عدد 43 لسنة 2013، فإنّها توصي بتنقيحه اعتمادا على مقاربة تشاركيّة يؤخذ فيها بمقترحات الهيئة بما يضمن تجاوز النقائص الحاليّة ويمكّن الهيئة من آليّات واضحة تضمن استقلاليّتها الإداريّة والماليّة وبعث فروع جهوية لها وتفرّغ كلّ أعضائها لعضويّتها وحق اصطحاب خبراء أثناء الزيارة.

6. توصي الهيئة الوزارات المشرفة على أماكن الاحتجاز التي أشار إليها الفصل الثاني من القانون عدد 43 لسنة 2013 المؤرّخ في 21 أكتوبر 2013، بأن تسلّم للهيئة قائمة تفصيليّة في الأماكن الخاضعة لإشرافها، تطبيقا للنقطة 8 من الفصل 3.

7. تؤكّد الهيئة على توصية لجنة منع التعذيب بـ «إجراء التعديلات اللازمة على القانون الأساسي عدد 43 لسنة 2013 من أجل المطابقة التامّة لأحكام المادّتين 4 و20 من البروتوكول الاختياري وضمان حرّية دخول الآليّة الوطنيّة الوقائيّة إلى جميع أماكن الاحتجاز، بما في ذلك تلك التي تخضع لولاية وزارات العدل والدّاخلية والدّفاع». كما تنبّه الهيئة إلى أنّ الاستثناءات الواردة بالفصل 13 من قانونها الأساسي لا يمكن بأيّ حال أن تمنع الهيئة من الزيارة. وتوصي، بناء على ذلك، بإلغاء الفقرة 1 من الفصل 13 تأكيدا لولايتها الرّقابيّة على كلّ أماكن الاحتجاز بما في ذلك الأماكن غير التقليديّة أو التي لم تخضع للمراقبة سابقا.

8. توصي الهيئة بالتنصيص على تتبّعات تأديبيّة وقضائيّة بحق كلّ من يعطّل أعمال الهيئة.

9. توصي الهيئة بتدارك كلّ الثغرات التي تفتح باب التأويل الضيّق لصلاحيّاتها، وكذلك تدقيق ترجمة بعض المفردات إلى اللّغة الفرنسيّة على غرار «مراكز الحجز الصحّي» التي ترجمت بعبارة «centres de curatelle» والحال أنّ هذا النوع من المؤسّسات غير موجود في تونس.

10. توصي الهيئة بتعزيز تركيبتها بعدد من التخصّصات المهمّة في مجال الرّقابة على أماكن الاحتجاز غير الممثلة حاليّا في تركيبتها على غرار الطبّ الشرعي.

11. تحث الهيئة الوطنيّة للوقاية من التعذيب مصالح رئاسة الحكومة على التعجيل بنشر النصوص الترتيبيّة المتعلقة بالهيئة مثل الهيكل التنظيمي.

12. تؤكّد الهيئة على ضرورة احترام صلاحيّاتها في مجال إبداء الرّأي في مشاريع النصوص القانونيّة والترتيبيّة ذات العلاقة بالوقاية من التعذيب.

13. تشجّع الهيئة كلّ هياكل السّلطة التنفيذيّة المعنيّة على استشارتها حول كلّ ما يتعلق بظروف الاحتجاز وضمان حقوق المحتجزين، باعتبار ولايتها الرّقابيّة العامّة على الأماكن السّالبة للحرّية، وبالنظر إلى اختصاصها الأصليّ في العمل على الوقاية من التعذيب في كلّ أماكن الاحتجاز.

14. تطالب الهيئة السّلط العموميّة بإرساء نظام عادل لتوزيع الموارد الماليّة العموميّة وبإقرار نوع من التمييز الإيجابي أو التنفيل للهيئات الناشئة في إطار الإيفاء بالتزاماتها الوطنيّة والدّولية.

15. تطالب الهيئة الحكومة بتخصيص خط تمويل مستقل ضمن ميزانيّة الدّولة بدلا من العنوان الفرعيّ المخصّص لها الآن ضمن ميزانيّة رئاسة الحكومة، في مخالفة لما نصّ عليه كلّ من القانون الأساسي عدد 43 لسنة 2013 المتعلق بالهيئة والبروتوكول الاختياري للاتفاقيّة الدوليّة لمناهضة التعذيب.

16. تؤكّد الهيئة على دعم حق المجتمع المدني في زيارة أماكن الاحتجاز وتفعيل دوره التكويني والتحسيسي في تناسق مع مهامّ الهيئة وصلاحيّاتها.

17. توصي الهيئة بضرورة تيسير مهامّ أعضاء الهيئة عند زيارتهم لكلّ أماكن الاحتجاز بما في ذلك مناطق العبور بالمطارات والموانئ والثّكنات العسكريّة والأقسام الطبيّة من قبل القائمين عليها من مسؤولين ومشرفين.

ب- توصيات تتعلّق بإصلاح المنظومة الجزائيّة

توصي الهيئة بـ:

18. سنّ قانون ينظم حقوق المحتفظ به أثناء فترة الاحتفاظ.

19. سنّ قانون ينظم مراكز إيواء الأجانب وضمان حقوقهم.

20. تنقيح الفصل 101 مكرّر من المجلّة الجزائيّة حتى يتلاءم مع الفصل الأوّل من الاتفاقيّة الدّوليّة لمناهضة التعذيب.

21. إعادة هيكلة مؤسّسة قاضي تنفيذ العقوبات ومضاعفة عدد قضاة تنفيذ العقوبات وتوسيع صلاحيّاتهم وتمكينهم من التفرّغ الكامل لمهمّتهم.

22. تفعيل العقوبات البديلة وتعميمها وتنويعها.

23. تجريم الإخفاء القسري.

24. تعميم تكليف مساعد وكيل الجمهوريّة بكلّ محكمة ابتدائية بالتعهّد بقضايا التعذيب وتعميم السجل الخاص بشكايات التعذيب.

25. وضع الشرطة العدليّة تحت إشراف وزارة العدل.

26. إحداث وحدة أمنيّة مختصّة للبحث في جرائم التعذيب، مع التأكيد على وجوب فتح تحقيق في كل الشكايات ذات العلاقة وقيام قاضي التحقيق بالاستقراءات والأعمال الأساسيّة بنفسه.

27. التأكيد على أنّ الاحتفاظ والإيقاف التحفظي وسائر الإجراءات والعقوبات السّالبة للحرّية هي إجراءات استثنائيّة لا يجب استسهال النطق بها.

28. تنقيح الفصل 17 (فقرة 6) من القانون المنظم للسّجون وتمكين السّجين المحكوم عليه بحكم باتّ من مقابلة محاميه دون ترخيص ودون حضور أحد أعوان السّجن.

29. تمكين السّجين من حق الطعن في العقوبات التأديبيّة المسلّطة عليه، وجعل ذلك موجبا لإيقاف تنفيذها، وإعلامه بمآل ذلك الطعن (الفصل 25 من قانون السّجون).

30. إعلامها فورا بكل حالة وفاة داخل السّجن (الفصل 43 من قانون السّجون).

31. إحداث نظام داخلي مشترك لكامل الوحدات السّجنيّة.

32. ضرورة العمل على إيجاد حلول عمليّة للفصل بين الموقوفين والمحكومين داخل السّجون.

33. ضرورة التّخلّي عن النّطق بالعقوبات السّجنيّة قصيرة المدّة، لانعدام الجدوى الإصلاحيّة منها، وتفعيل العقوبات البديلة.

34. ضرورة التّوجّه نحو توسيع صلاحيّات قضاء تنفيذ العقوبات وتمكين القضاة المعنيين من التفرغ لهذه المهمّة.

35. تدريب الأعوان المكلّفين بالأبحاث والتحقيق على الطرق العلمية والإنسانية في التعامل مع المشتبه بهم.

36. ضرورة تطوير التشريعات ذات العلاقة بمنع الاحتجاز غير القانوني والإخفاء القسري.

37. حسن تطبيق واحترام مقتضيات القانون عدد 5 لسنة 2016 بما يضمن فعليّا احترام مقتضياته من حضور المحامي منذ لحظة الإيقاف وضمان إجراء الفحص الطبي والاتصال بالعالم الخارجي.

38. تنقيح القانون المنظّم للسّجون لتلافي الثّغرات القانونيّة التي فتحت المجال لعدد من التّجاوزات الواقعيّة في تطبيق الإجراءات التّأديبيّة، وخاصّة في ظلّ غياب الضّمانات القانونيّة الكفيلة بحماية حقّ السّجين (سرعة انعقاد مجلس التأديب، قصر آجال الطعن، جهة غير محايدة عند الطعن، عدم حضور المحامي، تركيبة

مجلس التأديب غير المتوازنة...).

39. وضع دليل إجراءات ينظّم عمل أعوان الإدارة السّجنيّة وإحداث مدوّنة سلوك للعاملين بالسّجون ودليل للسّجين.

40. ضرورة احترام مبدإ التدرّج في العقوبات وعدم اعتماد العقوبات المزدوجة (كالحرمان من القفّة ومن الزيارة في نفس الوقت) والمقنّعة (تغيير الغرفة وتغيير مكان النّوم داخل الغرفة والنقلة من سجن إلى آخر...) والانتقاميّة (عقاب السّجين إثر حصول خلاف مع شخص آخر له به علاقة).

41. إلغاء عقوبة العزل الانفرادي، وعدم اللّجوء إليها – في انتظار إلغائها - إلاّ في حالة الضرورة القصوى باعتبارها عقوبة استثنائيّة، مع ضرورة احترام كلّ الإجراءات المنصوص عليها حاليّا وعدم حرمان السّجين من كلّ حقوقه وعدم التمديد في أجلها بصورة مقنّعة (إخراج السّجين لمدّة يوم واحد وإرجاعه لقضاء مدّة عزل كاملة: 10 أيّام).

42. تركيز مكاتب المصاحبة بكلّ المحاكم الابتدائية وتوسيع صلاحيّاتها بما يضمن المتابعة والتوجيه والإحاطة بالمحكوم عليهم بعقوبات بديلة للسّجن بهدف إدماجهم في المجتمع والحدّ من العود.

43. تأهيل المساجين قبل الخروج من السّجن وإعدادهم للاندماج في المجتمع بعد الخروج منه.

44. تطوير منظومة التأهيل الحاليّة للتقليص قدر الإمكان من حالات العود.

45. تفعيل العقوبات البديلة وترشيد الأحكام القضائيّة باتجاه الحدّ من الأحكام السّالبة للحرّية كلّما كان ذلك ممكنا مع التزام مبدأي الحق والعدل في التعاطي مع المخالفين.

ت- توصيات تتعلق بتأهيل الأماكن السّالبة للحرّية وتحسين ظروف الاحتجاز

توصي الهيئة بـ:

46. تأهيل مختلف أماكن الاحتجاز ولا سيما مراكز الأمن ومراكز الاحتفاظ التابعة لوزارة الدّاخليّة حتّى تواكب المعايير الدّوليّة ذات العلاقة بالمساحة والتجهيزات الأساسيّة والخدمات الإداريّة والصحّية التي تحفظ حقوق المحتجز (المحتفظ به) وكرامته وسلامته الجسديّة والمعنويّة باعتباره إنسانا ومواطنا ذا حقوق لا تسقط بفقدانه الحرّية بفعل قرار إداريّ أو حكم قضائيّ سلب بموجبه حرّيته الشخصيّة.

47. تقنين وتنظيم حق حصول المحتفظ به على 3 وجبات وتحسين ظروف الإقامة بغرف الاحتفاظ وتعصير تجهيزاتها الصحيّة.

48. ضرورة احترام المعايير الدّنيا المتعلّقة بالتهوئة والنظافة في غرف الاحتفاظ.

49. ضرورة إيجاد مراكز مختصّة لإيواء الأجانب واللّاجئين وتجنّب اللّجوء إلى استخدام المركّبات الشّبابيّة وغيرها من الأماكن غير المهيّأة لغير الأغراض التي أنشأت من أجلها (على غرار المركّب الشّبابي بالمرسى).

50. تأهيل مختلف مراكز الاحتفاظ والإيواء والسّجون والإصلاحيّات حتى تستجيب ظروف الإقامة بها للمعايير

الدّوليّة، بدءا بحلّ مشكلة الاكتظاظ وتطوير المرافق الحياتيّة وجعل بيئة الاحتجاز ملائمة للعيش المشترك ومستجيبة للاحتياجات البشريّة.

51. ضرورة توفير مكاتب أو غرف خاصّة بالأرشيف داخل كلّ وحدة سجنيّة أو إصلاحيّة، وتكليف موظفين من ذوي الاختصاص في الإحصاء و/أو الأرشيف بمهمّة تنظيم أرشيف الوحدات السّجنيّة والإصلاحيّة، وعدم الاعتماد على دورات تكوينيّة سريعة في الغرض، وعدم تكليف الموظفين المرضى أو الأقلّ كفاءة بقسم الأرشيف.

52. ضرورة وضع كلمة عبور خاصّة بكل موظف يحق له النفاذ إلى التطبيقة الإعلامية الخاصّة بإدارة ملفّات السّجناء مع تحديد الصّفة المهنيّة للموظفين الذين يتيح لهم القانون الولوج إلى المعلومات الشخصيّة المتعلقة بالنزلاء.

53. وضع معايير واضحة لتحديد الممنوعات وضبطها في قائمة تبلّغ إلى المساجين والمحتفظ بهم وتعلّق في مكان بارز في الفضاءات المخصّصة لزيارة العائلات واستقبال القفاف، على أن تحيّن تلك القائمة بشكل دوريّ وعند الاقتضاء.

54. مراجعة نظام الأكل (كمّا ونوعا وتوزيعا)، ترشيدا للتصرّف في الموارد الماليّة الهامّة التي تصرف في هذا الباب من الإنفاق دون تحقيق رضاء النزلاء.

55. إجراء فحص طبّي معياريّ لكلّ محتجز فور إيداعه بأيّ مكان احتجاز، على سبيل التوقي والتثبّت وحسن التقدير.

56. حثّ القائمين على مراكز الاحتفاظ وقضاة التحقيق وأطبّاء الاستعجالي ومسؤولي مكاتب القبول بالسّجون على إجراء الفحوص الطبّية اللازمة للمحتجزين ولا سيما عند وجود شبهة التعذيب أو سوء المعاملة.

57. حثّ القضاة وأخصّائيي الطبّ الشرعي وأخصّائيّ الطبّ النفسي على الحرص على أن تتمّ الاختبارات الطبّية المعمّقة طبقا للمعايير التي نصّ عليها بروتوكول إسطنبول، وعلى أن تحظى الفحوص الطبّية التكميليّة بالعناية والاهتمام اللّازمين.

58. تدريب أطبّاء السّجون على إجراء الفحص الطبّي الأوّلي في مجال ممارسات التعذيب وتحرير شهادات طبيّة أوّليّة مكتملة العناصر.

59. ضرورة تعزيز الطّاقم البشري القائم بأعمال الحراسة للاقتراب من المعايير الدّوليّة (حارس لكلّ 15 نزيلا بالسّجن) وتعصير أساليب الحراسة والسّلامة بالاستعانة بالمراقبة الإلكترونيّة في التّفتيش الجسدي وفي التعرّف على محتويات القفاف.

60. تأهيل القائمين على أماكن الاحتجاز بتكوينهم وتدريبهم وإكسابهم الكفايات اللّازمة لأداء أدوارهم بطريقة احترافيّة في إطار احترام القانون والأخلاقيّات المهنيّة، باعتماد برنامج للتكوين المستمر شامل لكل الاختصاصات ومعلوم في مراحله وآجاله مسبقا وتشريك كلّ الإطارات والأعوان في الاستفادة منه، مع إضافة مادّة «حقوق الإنسان والوقاية من التعذيب وغيره من ضروب المعاملة أو العقوبة القاسية أو اللاإنسانيّة أو المهينة».

61. ضرورة تخلي المؤسّسات السّجنية تدريجيّا، ولكن على نحو حازم، عن نظام الإقامة بالغرف الجماعيّة

«الشمبري» وعن مهمّة «الكبران» المرتبطة به، والاستعاضة عن ذلك بتنظيم فضاءات الإيواء وإدارة مجموع المساجين على نحو يتوافق مع المعايير الدّولية ذات العلاقة بمساحة العيش الفرديّة (الحيّز المكاني الحيوي) لكلّ سجين.

62. العمل على توفير التجهيزات الضروريّة داخل غرف الإقامة مثل خزائن حفظ الأمتعة والكراسي والطاولات، مع توفير الإنارة المناسبة وتركيز شفّاطات الهواء.

63. ضرورة مراجعة ما يعرف بنظام «الكبران» نحو إلغائه وعدم الاعتماد عليه في ممارسة صلاحيّات أسندها القانون إلى موظفين عموميّين (ضبط النظام داخل الغرف، تنظيم الدّخول والخروج من الغرف وإليها وفي الفسحة، مباشرة العدّ اليومي، تنظيم نفاذ السّجناء إلى خدمات السّجن، تنظيم الإقامة داخل الغرفة، توزيع المهامّ وأعباء العمل داخل الغرفة، التمثيل الآلي للنزلاء في مجلس التأديب...).

64. ضرورة منع ما يعرف بعادة «توريث الملابس» فيما بين السّجناء من المغادرين والوافدين، للتّقليل من خطر العدوى بالأمراض المنقولة.

65. ضرورة إحداث ومسك سجلّ لمتابعة إقامة السّجين وتنقله داخل نفس السّجن للتّثبّت من عدم وجود عقوبات مقنّعة تتعلّق بالنّقل التّعسّفي من غرفة إلى أخرى.

66. ضرورة تعليق ملصقات توضح الواجبات والحقوق الخاصّة بالسّجناء بكلّ غرفة من السّجن وبالفضاءات الجماعيّة.

67. إقرار مبدإ استقبال القفّة العائليّة كامل أيّام الأسبوع بما في ذلك يومي السّبت والأحد لكونهما يناسبان ظروف أسر عموم السّجناء.

68. إعمال مبدإ المساواة بين السّجناء، واقعيّا، في السّقف المحدّد للأموال التي يتلقّونها شهريّا من عائلاتهم.

69. الضبط القانوني والإجرائي والشفّاف للأموال الموجودة في «باب خارج الميزانيّة» بما يضمن حسن التصرّف فيها والتثبّت من طرق صرفها واستفادة النزلاء منها.

70. ضرورة تعميم الحقّ في ممارسة الأنشطة الرّياضيّة والتّرفيهيّة بين جميع السّجناء وتفعيله بصورة عادلة وشفّافة لكي لا يبقى امتيازا ينتفع به البعض دون الآخر.

71. ضرورة تحديد مدّة معقولة للزّيارة العائليّة غير المباشرة (Parloirs) وعدم التّنصّت عليها آليّا.

72. تعميم تجربة الهاتف العدّاد على كلّ السّجون -نسجا على منوال سجن المنستير – ووضعه متاحا للجميع، حفاظا على الرّوابط العائليّة.

73. عدم التمييز في إسناد تراخيص الزيارة المباشرة والعمل على اعتبارها حقا لا امتيازا أو مكافأة.

74. تهيئة فضاءات خاصّة ولائقة بالزّيارات العائليّة المباشرة، بما في ذلك زيارة الأزواج، في كلّ السّجون.

75. إقرار حق أطفال جميع السّجناء، دون تمييز، في زيارة مباشرة لوالديهم، مراعاة لمصلحة الطّفل الفضلى.

76. وضع آليّات فعّالة خاصّة بحقّ التّشكي من التجاوزات التي قد يتعرّض لها النّزيل من قبل حرّاس السّجن أو إدارته.

77. تركيز صناديق بريد مؤمّنة تكون تحت الرّقابة الحصريّة للهيئة الوطنيّة للوقاية من التعذيب أو لهيئة حقوق الإنسان، في كلّ الوحدات السّجنيّة والإصلاحيّة، لقبول شكايات النّزلاء المتعلّقة بظروف إقامتهم بالسّجن ومعاملتهم من قبل القائمين عليه.

78. تمكين السّجناء من حقّهم في الاتصال بالعالم الخارجي عن طريق الرّسائل البريديّة المغلقة التي لا تقرأ من قبل الإدارة عندما تكون مرسلة إلى محامي السّجين و/أو الجهات القضائيّة المختلفة و/أو الهيئة الوطنيّة للوقاية من التعذيب. و/أو هيئة حقوق الإنسان.

79. ضرورة تنقيح الفقرة 11 من الفصل 20 من قانون السّجون التي تنصّ على «الإحجام عن تحرير العرائض الجماعيّة أو التّحريض على ذلك»، بما يضمن حق النزلاء في التّشكّي الجماعي في إطار القانون.

80. زيادة عدد الأعوان المختصّين في التّعامل المباشر مع النّزلاء وخاصّة بمكاتب العمل الاجتماعي والنّفسي.

81. تحسين ظروف العمل المادّية والمعنويّة والصحّية لموظّفي السّجون، من ذلك مراجعة جداول توزيع أوقات العمل وتوفير وسائل النقل والاتصال وتوفير الزيّ الملائم لطبيعة العمل وتأهيل الفضاءات الخاصّة بالأعوان بما يراعي مقتضيات الجندرة.

82. ضرورة إصدار «دليل السّجين في تونس» وتضمينه حقوقه وواجباته وكذلك حقوق الموظّفين وواجباتهم درءا للانحرافات وتجاوز حدّ السّلطة.

ث- توصيات تتعلّق بالصّحة السّجنيّة

توصي الهيئة بـ:

83. وجوب استناد سياسة الرّعاية الصحّية في السّجون إلى المعايير الدّوليّة.

84. تنمية مستوى الوعي على نحو يكفل تقاسم المسؤوليّات والاختصاصات بشكل واضح بين وزارة الصحّة وسائر الوزارات المختصّة التي ينبغي أن تتعاون من أجل إرساء سياسة صحّية متكاملة داخل السّجون.

85. ضرورة أن يضمن الطبيب سرّية المعلومات الطبّية المتعلقة بالمرضى المحتجزين (السرّية الطبّية المهنيّة) إزاء الإدارة وبقيّة النزلاء.

86. تكريس واحترام مبدإ أنّ الملف الطبّي هو ملك حصريّ للنزيل/المريض.

87. دعوة السّلطات إلى اعتماد نهج تشريعي وهيكلي في اتجاه إلحاق نظام الرّعاية المقدّمة للمحتجزين بالنظام الصحّي العام.

88. اعتبار صحّة النزلاء جزءا لا يتجزّأ من الصحّة العامّة ومسؤوليّة جماعيّة ينبغي تحمّلها من قبل المصالح الحكوميّة المعنيّة بما في ذلك وزارة الصحّة التي يجب أن تتحمّل المسؤولية بشكل كامل وحازم في توفير الرّعاية

الصحّية لجميع المواطنين.

89. الحرص على ضرورة ألّا يغادر السّجناء السّجن في حالة صحّية أسوأ ممّا كانوا عليها عند دخولهم إيّاه. وتعتبر عدم كفاية الرّعاية الطبّية بمثابة المعاملة اللاإنسانيّة أو المهينة.

90. إخضاع الميزانيّة المخصّصة للرّعاية الصحّية في السّجون لمبادئ الشفافيّة والحوكمة الرّشيدة وحسن التصرّف في الموارد الماليّة والبشريّة.

91. العمل بمزيد من النجاعة صلب وزارة العدل من أجل «القضاء على مشكلة نقص الأطبّاء بما يتفق تماما مع خارطة الطريق التي أنشأت في إطار «خطة العمل 2015 - 2019 » من أجل «إصلاح النظام القضائي والسّجون».

92. زيادة عدد الأطبّاء المداومين والأطبّاء المتخصّصين بغرض تحسين الظروف الصحّية وتعزيز القدرات العلاجيّة في السّجون.

93. تدقيق الحق في الرّعاية الصحّية في مراكز الاحتجاز وتوضيح الأدوار الخاصّة بالطبيب وبقية العاملين الصحّيين.

94. التأكيد على أنّ الحق في الرّعاية الصحّية هو حق غير مشروط ولا يمكن تقييده. فلا يجوز حرمان أيّ شخص من حقه في الرّعاية لمجرّد كونه شخصا محروما من حرّيته. وكنتيجة طبيعيّة لذلك، يجب أن يكون أيّ شخص محتجز قادراً على الحصول على الرّعاية التي تتطلّبها حالته الصحّية وبالتالي الحصول على الخدمات الصحّية، بغض النظر عن أيّ اعتبارات ماليّة أو سياسيّة أو جغرافيّة أو عنصريّة أو دينيّة.

95. التأكيد على أّن القرارات السّريريّة (الإكلينيكيّة) لا يمكن أن تتّخذ إلّا من قبل العاملين الصحّيين المسؤولين ولا يمكن رفضها أو تجاهلها من قبل موظفي السّجن غير الطبّيين.

96. ضرورة العمل على إيجاد حلول عاجلة لإيواء المساجين المحتاجين للعلاج النفسي بالأقسام الاستشفائيّة المتخصّصة.

97. ضرورة احترام مبدإ التكافؤ الذي يهدف إلى ضمان جودة الرّعاية الصحّية وديمومتها واستمراريّتها وتماثلها مع تلك الموجودة بالخارج، فضلا عن ضمان تقديم رعاية صحّية تتماشى وأخلاقيّات المهنة الطبّية.

98. تذكير السّلطات العموميّة بأنّ الرّعاية الصحّية العادلة تقتضي المواءمة بين الاحتياجات الصحّية للمحتجزين والرّعاية الصحّية المقدّمة لهم.

99. تذكير المؤسّسات السّجنيّة بإعداد بطاقة صحّية لكلّ مسجون فور قبوله بها، تعمّر وفق نموذج يحترم المعايير الطبّية المعمول بها في المستشفيات العامّة.

100. عدم التنصيص مطلقا وتحت أيّ مسوّغ، في البطاقة الصحّية والملف الصحّي، على أيّ معطيات شخصيّة تخصّ النزيل خارج الوصف الطبّي الذي تحتّمه الضرورة الطبّية (العذريّة، الأوشام، السّمات الجسميّة البارزة، إلخ.).

101. استغلال الفحص الطبّي الأوّلي فور القبول بالمؤسّسة السّجنيّة بغرض تجميع المعلومات المتعلقة بالحالة

الصحّية العامّة للسّجين.

102. التأكيد، في إطار الفحص الطبّي الأوّلي، على أن يعلم الطبيب السّلطات المختصّة بكافة العلامات والمؤشرات التي توحي باحتمال تعرّض السّجين للعنف، علما وأنّ الفحص الطبّي فور الوصول ينبغي أن يساعد في الكشف عن آثار تعنيف محتمل وقع قبل قبوله بالسّجن.

103. وجوب إجراء الفحوصات الطبّية في آجالها القانونيّة (يوم القبول في المؤسّسات السّجنيّة أو في أماكن الاحتجاز المؤقّت وعلى أقصى تقدير بعد 24 ساعة التالية) وأن تكون على نحو آليّ عند قبول السّجين في مؤسّسة سجنيّة أخرى.

104. أن تُشرح للوافدين الجدد الأحكام المتعلّقة بطلب الفحص الطبّي فور قبولهم بالسّجن. وينبغي أيضا أن توزّع على المساجين منشورات ومطويّات تثقيفيّة تعلمهم بوجود قسم طبّي وتشرح لهم كيفيّة الحصول على خدماته.

105. بعث اختصاص مهنيّ معترف به (طب السّجون) يعنى بتكوين الأطبّاء والممرّضين على حدّ سواء، وذلك في نطاق برنامج دراسي ما بعد جامعي يخضع للتطوير والمتابعة.

106. تفادي أن يكون أطبّاء السّجون خاضعين للسّلطة التراتبيّة المباشرة لإدارة السّجن أو أن يعملوا في نطاق التعاقد، من أجل ضمان استقلاليّة الأطبّاء العاملين في المرافق السّجنية.

107. التأكيد على عدم جواز تخلّي الطبيب عن استقلاليّته المهنيّة تحت أيّ ظرف، لا بل إنّ «الاحتياجات الصحّية للمسجونين يجب أن تظلّ على الدّوام الشغل الشاغل للطبيب». ويتعيّن «على الممرّضين وسائر أعضاء الطاقم الصحّي أن ينجزوا مهامّهم بإشراف مباشر من رئيس الأطبّاء الذي لا يجوز له تكليف الإطار شبه الطبّي بمهامّ لا تندرج ضمن ما يقرّه القانون وأخلاقيّات العمل»، كما تنصّ على ذلك مجلّة أخلاقيّات الطبيب.

108. ضرورة ألا يتورّط الطبيب أو أيّ إطار طبّي في منح ترخيص يسمح لأعوان السّجن باستخدام القوّة البدنيّة أو في منعهم من ذلك، لأنّ مهمّة فرض النظام والانضباط مسؤوليّة أعوان السّجن حصرا.

109. وجوب إحجام الطبيب وسائر الإطارات الطبّية وشبه الطبّية عن القيام بمهامّ الفحص الجسدي الدّقيق بناء على طلب صادر عن سلطة ما، ما لم يكتس الأمر طابعا طبّيا استعجاليّا.

110. التأكيد على أنّ الطبيب مطالب باحترام الذات البشريّة ومعالجة كافة مرضاه على قدم المساواة ودونما تمييز. كما يجب على الطبيب المكلّف بفحص أشخاص محرومين من حرّيتهم أو معالجتهم أن يمتنع عن المسّ من كرامتهم أو سلامتهم الجسديّة أو العقليّة.

111. التذكير بأنّه لا يجوز أن يضطلع طبيب ما بمهمّة خبير طبّي وطبيب معالج في الآن نفسه.

112. التذكير بأنّ الطبيب المباشر في المرافق السّجنية مطالب بالامتناع عن رفع تقارير طبّية أو تقارير متعلّقة بالصحّة النفسيّة للمساجين إلى أيّ جهة كانت دون موافقة النزيل/ المريض.

113. ضرورة امتناع الطبيب المباشر في المرافق السّجنيّة عن قبول التدخل بصفة خبير طبّي في القضايا العدليّة التي تخصّ المحتجزين في المؤسّسة التي يشتغل بها.

114. التذكير بأنّ الطبيب المباشر في المرافق السّجنية مطالب باحترام استقلاليّة قرارات المرضى بخصوص صحّتهم، وبالحرص على وجود علاقة تراض عن بيّنة بين الطبيب والمريض. وهو ملزم أيضا «بحفظ سرّية المعلومات ذات الطابع الطبّي، عدا الحالات التي تنطوي على تهديد حقيقيّ أو وشيك يمثل خطرا على المريض أو على غيره».

115. السّماح للمساجين بالحصول على ملفّاتهم الطبّية متى شاؤوا، وحفظها تحت مسؤولية طبّية في جميع الأحوال.

116. ضمان سلطات الإشراف على السّجون والإدارة السّجنيّة ألّا تجرى الفحوصات الطبّية على مرأى ومسمع من أعوان السّجن وبقيّة النزلاء.

117. ضرورة حفظ الملفّات الطبّية في مكان مؤمّن لا يفتحه إلاّ الإطار الطبّي المخوّل بذلك. أمّا بالنسبة إلى الملفّات المرقمنة، فيتعيّن النفاذ إليها من قبل الطبيب المباشر دون سواه باستخدام كلمة عبور سرّية.

118. التنصيص صراحة من قبل جهات الإشراف على أنّ الأرشيف الطبّي لا يندرج ضمن الأرشيف العامّ للمؤسّسة السّجنية.

119. اجتناب إجراء فحوصات جماعيّة أو بحضور مجموعة من السّجناء أو بحضور أعوان غير طبّيين، باعتبار أنّ الفحص الطبّي ينبغي أن يكون فرديّا وسريّا، مع الامتناع عن تقييد المساجين أثناء فحصهم.

120. التأكيد على حق المسجون المريض في إبداء موافقته الواعية والقبليّة على أيّ فحص طبّي، وكذلك التأكيد على حقه في الاعتراض على أيّ طبيب يعيّن لفحصه، باعتبار أنّ مسلوب الحرّية يتمتع بنفس الحقوق التي يتمتع أيّ مريض غير سجين.

121. تعزيز التكوين الأساسي لأعوان السّجون بتكوين في مجال الإسعافات الأوّليّة، إضافة إلى تزويد السّجون بأجهزة إزالة الرّجفان وتدريب الأعوان على استعمالها.

122. الاعتراف بدور أعوان الصحّة واحترامه ولاسيما دور الممرّض في عمليّة توزيع الأدوية، على ألاّ يُكلَّف بذلك سواه.

123. التأكيد على أنّ تسليم الأدوية لا يكون إلا بناء على وصفة طبّية، سواء أكانت تلك الأدوية مصنّفة من المواد السّامّة أم لا. ومن المهمّ أيضا أن يذكر الطبيب في الوصفة أنّه يفضّل إعطاء الدّواء على أساس يوميّ أو أسبوعيّ، بحسب طبيعة المرض أو بحسب قدرة المسجون على تقبّل العلاج.

124. عدم وصف أدوية علاج الأمراض النفسيّة إلّا من طرف طبيب نفسيّ.

125. وجوب الامتناع عن تكليف عون سجون بمهمّة مساعد طبّي تحت أيّ ظرف.

126. التأكيد على وجوب حرص أطبّاء السّجون، في حال الإفراج عن المسجون قبل استكمال علاجه، على

الاتصال بالمصالح الطبّية خارج السّجن للسّماح له باستكمال العلاج بعد الخروج من السّجن.

127. تسليم السّجين المفرج عنه تقريرا كتابيّا عن حالته الصحيّة حتى يتسنّى لطبيبه المعالج خارج السّجن أن يتابع حالته وعلاجه.

128. ضرورة أن تتواصل الرّعاية الصحّية التي شرع المسجون في تلقيها في السّجن، بعد الإفراج عنه، وأن يتلقى المعني بالأمر رعاية طبّية في المستشفيات العموميّة.

129. ضرورة توفير رعاية طبّية متكافئة بلا تمييز بين المساجين.

130. إرساء علاقة مؤسّساتيّة بين كلّ وحدة سجنيّة والمستشفى القريب منها، على أن تتخذ هذه العلاقة شكل اتفاقية تنظم الرّعاية الصحّية للمساجين.

131. التشديد على ضرورة اتخاذ إجراءات تضمن نقل المساجين إلى المستشفيات في ظروف تأخذ في الحسبان حالتهم الصحّية وتضمن احترام كرامتهم البشريّة.

132. تذكير الإدارة العامّة للسّجون والإصلاح بوجوب التأكّد من أنّ الإجراءات التي تتّخذ عند نقل المساجين إلى المستشفى مناسبة ولا ينجرّ عنها تأخير في تقديم العلاج لهم أو تنام للرّهبة من الأعوان لديهم.

133. منع تقييد المساجين الذين يخضعون للعلاج في المستشفيات إلى السّرير أو إلى أيّ قطعة أثاث أخرى بذريعة الحفاظ على الأمن. وتوصي الهيئة باستخدام طرق ووسائل أخرى تستجيب للمقتضيات الأمنيّة، كأن تستحدث وحدة طبّية سجنيّة في تلك المستشفيات مثلا.

134. تعيين طبيب في كلّ مكان احتجاز. ومن المهمّ توظيف عدد كافٍ من الأطبّاء في وظائف بدوام كامل في مؤسّسات الاحتجاز الكبيرة.

135. ضرورة أن يتوفّر في كلّ سجن طاقم عمل تلقى تكوينا طبّيا، وأن يخضع أعوان الحراسة لتكوين في المجال الصحّي يمكّنهم من التفطّن إلى المشاكل الصحّية، الجسديّة والعقليّة، التي قد تطرأ في أوساط المساجين. كما أنّ الطاقم الطبّي مدعوّ إلى إطلاع الإدارة وأعوان الحراسة في السّجن على كافة المسائل المتعلقة بالصحّة، والقيام، عند الاقتضاء، بتقديم دروس تكوينيّة في المجال الصحّي.

136. تأمين الرّقابة المناسبة على الصّيدلية وعلى عمليّة توزيع الأدوية. كما ينبغي أن توكل مهمّة إعداد الأدوية إلى شخص مؤهّل (صيدلي أو ممرّض). وتوصي الهيئة بالاعتراف بدور أعوان الصحّة واحترامه ولاسيما دور الممرّض في عمليّة توزيع الأدوية، كما توصي بألاّ يُكلَّف بتوزيع الأدوية سوى الممرّضون المؤهّلون. وعلى الممرّض أن يسدي النصح للمساجين عند تسليمهم الأدوية وأن يتحقّق من تناولهم إيّاها ويراقب تأثيرها عليهم. ويتعيّن عليه أيضا أن يدرّب المريض على حسن احترام مقتضيات العلاج.

137. التذكير بأنّ تسليم الأدوية لا يكون إلاّ بناء على وصفة طبّية، سواء أكانت تلك الأدوية مصنّفة من الموادّ السامّة أم لا. باستثناء الأدوية التي توصف للآلام البسيطة (وجع الرّأس والإمساك ونحو ذلك) ويسمح للممرّضين بإعطائها.

ج- توصيات تتعلّق بضوابط احتجاز الأطفال

توصي الهيئة بـ:

138. تفعيل التدابير الخاصّة قدر الإمكان وتجنب اللّجوء إلى الإجراءات السّالبة للحرّية، عملا بالمادّة عدد04 من الاتفاقية الدّولية لحقوق الطفل والقاعدة عدد11 من قواعد بيكين.

139. تفعيل دور مندوب الحرّية المحروسة الذي بقي حبرا على ورق منذ صدور مجلّة حماية الطفل، عملا بأحكام الفصل 107 من نفس المجلّة، مراعاة لمصلحة الطفل الفضلى وتفاديا للاكتظاظ.

140. التأكيد على ضرورة تشريك مختصّين في شؤون الطفولة في إجراءات البحث الأوّلي منذ ارتكاب الجريمة دون الاقتصار على مرحلة المحاكمة كما ورد في الفصلين 28 و38 من مجلّة حماية الطفل، وتكوين أعوان الضابطة العدليّة المكلّفين بسماع الطفل المشتبه به بارتكاب جريمة.

141. مراجعة الفصل 116 من مجلّة حماية الطفل بما يسمح لمندوب حماية الطفولة بإجراء الوساطة بصفة آليّة لفائدة كلّ طفل ارتكب فعلة تستوجب إحالته على القضاء دون الاقتصار على المطالب التي ترد عليه من الطفل المشتبه به أو ممّن ينوبه، وذلك تحقيقا للمساواة بين الأطفال في الحصول على المعلومة والمساعدة القانونيّة.

142. مراجعة القانون الأساسي عدد 26 لسنة 2015 المؤرّخ في 7 أوت 2015 والمتعلق بمكافحة الإرهاب ومنع غسل الأموال بما يتلاءم وخصوصيّة الطفل ويعطيه المزيد من الضمانات الخاصّة فيما يتعلق بآجال الاحتفاظ والإيقاف التحفظي للطفل المشتبه فيه، عملا بأحكام الفصلين 19 و20 من مجلّة حماية الطفل وتطبيقا للمبادئ الأساسيّة للاتفاقيّة الدّولية لحقوق الطفل الواردة في موادّها عدد 2 و4 و6 و12، والمبادئ الأساسيّة لقواعد الأمم المتحدة النموذجيّة لمعاملة السّجناء (قواعد نيلسون مانديلا) خاصّة قاعدتها عدد1 التي تنصّ على أنّه «... لا يجوز إخضاع أيّ سجين للتعذيب أو العقوبة القاسية أو اللّاإنسانية أو المهينة، وتوفر لجميع السّجناء حماية من كلّ ذلك، ولا يجوز التذرّع بأيّ ظروف باعتبارها مسوّغا له...»

143. تكوين مستشاري الطفولة في المعايير الدّولية والقواعد الوطنيّة لحقوق الطفل.

144. تفعيل آليّة الوساطة بتكوين أعوان الضابطة العدليّة وتعريفهم بهذه الآليّة وحثهم على القيام بدور التوجيه إلى مندوب حماية الطفولة الذي يتولّى تنفيذها.

145. احترام جميع القواعد والمعايير الدّولية المتعلقة باحتجاز الأطفال ومعاملتهم.

146. تعميم تجربة الفضاء شبه المفتوح التي تمّ العمل بها في مركز إصلاح الأطفال بالمروج.

147. تعزيز التكوين المستمرّ للأعوان والمشرفين على الأطفال في مراكز الإصلاح.

148. حسن توزيع الأعوان بين مراكز الإصلاح.

149. توفير الدّعم البشري بالكفاءات المختصّة مثل الأخصّائيّين النفسانيّين والأخصّائيّين الاجتماعيّين باعتبار حاجة الأطفال لسماعهم والتعهّد بهم ومتابعتهم نفسانيّا واجتماعيّا.

150. دعم النشاط الرّياضي والثقافي والترفيهي في جميع مراكز الإصلاح.

151. تحسين منظومة الإصلاح بما يضمن حسن الاندماج بعد قضاء العقوبة من خلال حسن المتابعة.

152. تحسين الأكلة كمّا وكيفا وتوفير أدواتها الملائمة في جميع مراكز الإصلاح.

153. تحسين شراءات ملابس الأطفال المحتجزين بما يتلاءم مع الظروف المناخيّة.

154. الحرص على النظافة واحترام شروط حفظ الصحّة بكلّ مرافق مراكز إصلاح الأطفال.

155. التأكيد على حفظ كرامة الأطفال خاصّة فيما يتعلق بظروف الاستحمام والنظافة الحميميّة.

ح- توصيات تتعلّق بمراعاة الاحتياجات الخصوصيّة لذوي الإعاقة

156. ملاءمة أماكن الاحتجاز لخصوصيّات حالات الإعاقة الحركيّة وحلّ مشكل الحواجز المعماريّة لضمان «سهولة التحرّك والوصول» (توفير المرافق الخصوصيّة داخل الغرف، تهيئة الأروقة، تهيئة دورات المياه، تهيئة الأماكن الجماعيّة وفضاءات الفسحة والترفيه...) وأخذ ذلك بعين الاعتبار في التصاميم لمشاريع التوسعة أو البناءات المبرمجة للمستقبل.

157. تفعيل نظام العقوبات البديلة لفائدة الأشخاص ذوي الإعاقة وتفادي أكثر ما يمكن العقوبة السّالبة لحرّيتهم خاصة عندما يتعلّق الأمر بمخالفات أو جنح بسيطة.

158. إلغاء العقوبات السّالبة للحرية التي تقلّ مدّتها عن سنة كاملة خاصّة إذا تعلق الأمر بطفل ذي إعاقة.

159. مزيد تطوير الفصل 31 مكرّر من مجلّة الإجراءات الجزائيّة بما يضمن توفير الترجمة بلغة الإشارة أثناء مختلف مراحل التحقيق والمقاضاة عندما يكون المشتبه به حاملا لإعاقة في السّمع والنطق.

160. وضع وسائل وأدوات مراقبة للتأكد من توفر الحماية لذوي الإعاقة في أماكن الاحتجاز.

161. القيام بمسح وطني لتوصيف الواقع من أجل ضبط العدد الحقيقي للأشخاص ذوي الإعاقة داخل أماكن الاحتجاز.

162. توفير المساعدة الإنسانيّة للعاجزين عن الحركة وغير القادرين على الوصول دون مساعدة الآخرين.

163. توفير أجهزة المساعدة الطبيّة والمعدّات الملائمة للأشخاص ذوي الإعاقة (رافعة، سرير طبّي، أجهزة توصيل الدّواء، عصيّ مشي، أجهزة مشي عاديّة وعكازات وما إلى ذلك.)

164. مراعاة الاحتياجات الخصوصيّة للأشخاص ذوي الإعاقة من الزائرين من أفراد أسر المحتجزين أو المحامين من خلال تهيئة الممرّات والأماكن المخصّصة للزيارات والمقابلات ودورات المياه.

165. ضرورة الفصل في السّجون وفي مراكز الإيقاف بين المحتجزين المصّنفين خطرين جدّا وبين الأشخاص ذوي الإعاقة.

166. العمل على توفير مختص في لغة الإشارة إعمالا للحقّ في الوصول إلى المعلومة بلغة الإشارة للصمّ وبطريقة «براي» للمكفوفين.

167. تهيئة بعض الأماكن الخاصّة للصمّ والبكم والمكفوفين لممارسة بعض الأنشطة الرياضيّة والترفيهيّة.

168. العمل على توفير المساعدات التقنيّة لملاءمة مكان الاحتجاز مع خصوصيّات حالات الصمّ والبكم والمكفوفين، مثل توفير معدّات الاتصال المناسبة، واستعمال لغة الإشارة، واستخدام الضوء الأحمر كوسيلة للإشارة، إلخ...

خ- توصيات تتعلّق بمراعاة الاحتياجات الخصوصيّة للنّساء

169. مراعاة الاحتياجات الخاصّة للنساء السّجينات وواقعهن النفسي والاجتماعي في تنفيذ القانون وذلك إعمالا لقواعد بانكوك.

170. اجتناب العقوبات السّالبة للحرّية قدر الإمكان عند إصدار الأحكام، خاصّة عندما يتعلق الأمر بامرأة حامل أو امرأة مسؤولة لوحدها أو بصفة رئيسيّة عن رعاية أبنائها.

171. توفير فضاء مستقلّ خاصّ بالسّجينات الحوامل والمرضعات رفقة أبنائهن تتوفر به المرافق الأساسيّة.

172. وضع خطة عمليّة لتيسير فصل الطفل عن أمّه عند وجوب مغادرته الوحدة السجنيّة في الحالات التي ضبطها القانون وتأمين مرافقتهما النفسيّة من قبل أخصائيّين نفسانيّين للتقليص من وطأة الفصل.

173. ضرورة إعمال القاعدة عدد6 التي نصّت عليها قواعد بانكوك والمتعلقة بتوفير الفحوصات الطبّية الأوّليّة، وإعمال القواعد المتعلّقة بتوفير الرّعاية الصحّية والنفسيّة اللاّحقة، والنظافة الشخصيّة بعد دخول السّجن وتوفير لوازمها، مثل الحفّاظات النسائيّة، بالكمّية الكافية.

الملاحـــق

الملحق عدد ١

اتّفاقيّة التعاون بين الهيئة الوطنيّة للوقاية من التعذيب والآليّة الوقائيّة الموريتانيّة

اتفاق تعاون

بين

الهيئة الوطنيّة للوقاية من التعذيب (تونس)

والآليّة الوطنيّة للوقاية من التعذيب (موريتانيا)

اتفاق تعاون

بين

الهيئة الوطنيّة للوقاية من التعذيب، هيئة وطنيّة مستقلة أحدثت بموجب القانون عدد 43 لسنة 2013 المؤرّخ في 21 أكتوبر 2013، تطبيقا للبروتوكول الاختياري للاتفاقيّة الدّوليّة لمناهضة التعذيبالذي صادقت عليه الجمهوريّة التونسيّة سنة 2011،

ممثلة في شخص رئيسها السيّد فتحي الجرّاي،

من جهة،

والآليّة الوطنيّة للوقاية من التعذيب، هيئة وطنيّة مستقلة أحدثت بموجب القانون عدد 34 لسنة 2015 المؤرخ في 10 سبتمبر 2015، تطبيقا للبروتوكول الاختياري للاتفاقيّة الدّوليّة لمناهضة التعذيب الذي صادقت عليه الجمهوريّة الإسلاميّة الموريتانيّة سنة 2012،

ممثلة في شخص رئيسها السيّد محمّد الأمين ولد حلس،

من جهة ثانية،

اعتبارا لسعي البروتوكول الاختياري للاتفاقية الدولية لمناهضة التعذيب إلى تنمية التعاون بين مختلف الدّول الموقعة على هذه الاتفاقية وبين آليّاتها الوطنيّة للوقاية من التعذيب، ولا سيما من خلال الاستشارات وسائر الأعمال التي تندرج ضمن مجالات الدفاع عن حقوق الإنسان والوقاية من التعذيب،

واعتبارا للتوجيهات الصّادرة عن اللجنة الفرعيّة للوقاية من التعذيب والتي تحث الآليّات الوطنيّة على العمل بقوّة من أجل ربط الاتصال بنظيراتها وإدامته بهدف تبادل الخبرات وتعزيز النجاعة،

واقتناعا بالدّور المتنامي الذي يجب أن تلعبه تلك الآليّات الوطنيّة في تعزيز المجهود الدّولي الرّامي إلى القضاء على التعذيب، وبضرورة السّهر على احترام التنوّع والخصوصيّة الهيكليّة لكل آليّة وطنيّة بالنظر إلى السّياق الوطني الذي يكتنفها،

واستحضارا للرّوابط التاريخيّة والثقافيّة التي تجمع بين تونس وموريتانيا،

ووعيا بضرورة تنمية التعاون بين الهيئة الوطنيّة للوقاية من التعذيب (تونس) والآليّة الوطنيّة للوقاية من التعذيب (موريتانيا)، ولا سيما في المجالات التالية: النهوض بالوقاية من التعذيب، ودعم الإنجاز الجيّد لمهمّات زيارة الأماكن السّالبة للحرّية، وتعزيز القدرات المؤسّسيّة، والمساندة المتبادلة في إنجاز المهامّ الموكلة لكل طرف،

ورغبة في تنمية التعاون بينهما من أجل الإسهام في تحقيق الأهداف المشتركة،

واقتناعا بضرورة تعزيز حضور الآليّات الوقائيّة العربيّة والإفريقيّة على السّاحة العالميّة،

اتفق الطرفان على ما يلي:

العنوان الأوّل: تبادل المعلومات والتمثيل والاستشارة

الفصل الأوّل: التبادل

يتبادل الطرفان، حسب حاجة كلّ منهما، المعلومات والوثائق المتعلقة بالمسائل ذات الاهتمام المشترك، ما لم يكنهنالك مانع يتعلق بحفظ الطابع السرّي لبعض تلك الوثائق والمعلومات.

الفصل الثاني: الخبرة

يمكن لكلّ من الطرفين أن يستضيف الطرف الآخر لمواكبة المؤتمرات والاجتماعات التي ينظمها حول المسائل ذات الاهتمام المشترك، بصفة خبير أو ملاحظ، وذلك طبقا للإجراءات النافذة.

الفصل الثالث: الاستشارات

يجري الطرفان، كلما كان ذلك ممكنا ومفيدا، استشارات تتعلق بالمسائل ذات الاهتمام المشترك أو بالتعاون القائم بينهما. وفي هذا الصّدد، يمكن للطرفين أن يقرّرا، عند الاقتضاء، عقد اجتماع للجنة مشتركة أو لأيّ لجنة طارئة، حسب صيغ وشروط يضبطانها بالاتفاق بينهما.

الفصل الرّابع: جمع المعلومات

تعترف الآليّتان الوطنيّتان بضرورة تحسين مستوى التعاون في مجال جمع المعلومات الإحصائيّة والتشريعيّة وتحليلها ونشرها وتبادلها.

العنوان الثاني: المنشورات

الفصل الخامس: النشر

تعترفالآليّتان الوطنيّتان بفائدة التعاون بينهما من أجل إعداد منشوراتهما الرسميّة أو أيّ منشورات أخرى مشتركة، وذلك بهدف تكييف منشورات كلّ منهما وتيسير استخدامها على الوجه الأمثل من قبل كلّ طرف رغم اختلاف سياقات العمل.

الفصل السّادس: التقارير السّنويّة والمحوريّة.

تتبادل الآليّتان منشوراتهما ولا سيما تقاريرهما السّنويّة والمحوريّة.

العنوان الثالث: صيغ التعاون

الفصل السّابع: المشاريع المشتركة

يمكن للطرفين، في إطار نشاط كلّ منهما، أن يقيما وأن ينجزا مشاريع تعاون يمكن أن تأخذ شكل اجتماعات فنية أو ندوات موسّعة أو إجراءات دعم للجان أو لهياكل داخليّة تابعة لهذا الطرف أو ذاك.

الفصل الثامن: الإعداد المشترك

تعدّ مثل تلك المشاريع وتنفّذ وفق صيغ خصوصيّة تحدّدها، سويًا، المصالح المختصّة لكلا الطرفين وتضبط الشروط العمليّة والفنية والماليّة لمشاركة كلّ طرف فيها من أجل ضمان ظهوره.

الفصل التاسع: التمويل

تظلّ الالتزامات المحمولة على الطرفين إثر توقيع هذا الاتفاق التعاوني أو أيّ اتفاقات أخرى للتعاون خاضعة لقرارات أجهزتهما المعنية ولتوفر الأموال وكذلك للمعايير والقواعد والأنظمة المتعلقة بالموازنات الماليّة.

الفصل العاشر: التشبيك

تختار الآليّتان منحى التشبيك المفتوح والتطوّري الذي يسمح بإدماج آليّات وطنيّة وقائيّة أخرى من المغرب العربي ومن منطقة الشرق الأوسط وشمال إفريقيا أو من مناطق أخرى من إفريقيا وآسيا وأروبّا ومن العالم بأسره، في مسار التعاون بينهما.

الفصل الحادي عشر: تبادل المعلومات

يسهر كلا الطرفين على تبادل المعلومات بخصوص مواطني دولتيهما الموجودين في أماكن الاحتجاز بإحدى تلك الدولتين أو بكلتيهما.

العنوان الرّابع: تاريخ الدّخول حيّز النفاذ، والتعديلات الممكنة، ومدّة الاتفاق

الفصل الثاني عشر: تاريخ الدّخول حيّز النفاذ

يصبح هذا الاتفاق ساريالمفعول حال توقيعه من قبل ممثلي الآليّتين.

الفصل الثالث عشر:التعديلات

يمكن تنقيح هذا الاتفاق بشكل اتفاقيّ بناء على اقتراح كتابيّ من أحد الطرفين. وتصبح التنقيحات سارية المفعول مباشرة بعد التوقيع عليها رضائيّا.

الفصل الرّابع عشر: وضع حدّللاتفاق

يمكن لكلّ من الطرفين أن يضع حدّالهذا الاتفاق، غير أنّ ذلك لا يلغي الالتزامات التعاقديّة السّابقة.

الفصل الخامس عشر: تسوية الخلاف

كلّ خلاف ينتج عن تنفيذ هذا الاتفاق أو تأويله يجب أن يحلّ بشكل ودّي اعتمادا على مفاوضات مباشرة بين الطرفين.

إثباتا لذلك، يوقع ممثلا الطرفين هذا الاتفاق في نسخته العربيّة، بينما تعتبر النسخة الفرنسيّة ترجمة معتمدة من الطرفيين لهذا الاتفاق.

حرّر بتونس، في 16 ديسمبر 2017

عن الهيئة الوطنيّة للوقاية من التعذيب

الرّئيس

فتحي الجرّاي

عن الآليّة الوطنيّة للوقاية من التعذيب

الرّئيس

محمّد الأمين ولد حلس

الملحق عدد 2

رأي الهيئة الوطنيّة للوقاية من التعذيب في مشروع القانون الأساسي المتعلّق بهيئة حقوق الإنسان

الجمهورية التونسية
الهيئة الوطنية للوقاية من التعذيب
وغيره من ضروب المعاملة أو العقوبة القاسية
أو اللاإنسانية أو المهينة
هيئة عمومية مستقلة

الهيئة الوطنية للوقاية من التعذيب
INPT

تونس، في 20 ديسمبر 2017

رأي الهيئة الوطنيّة للوقاية من التعذيب حول مشروع القانون الأساسي المتعلق بهيئة حقوق الإنسان

(موجّه إلى لجنة الحقوق والحرّيات والعلاقات الخارجيّة بمجلس نوّاب الشعب)

توطئة

يندرج هذا المشروع في إطار تعزيز منظومة حقوق الإنسان وتأمين تكامليّة مكوّناتها. وفي هذا السّياق، تثمّن الهيئة الوطنيّة للوقاية من التعذيب **إرساء هيئة وطنيّة لحقوق الإنسان تكون لها ولاية عامّة على حقوق الإنسان** ممّا سيساهم في **دعم مهمّة الهيئة الوطنيّة للوقاية من التعذيب التي تتمتع بالولاية الخصوصيّة على حقوق المحتجزين بالأماكن السّالبة للحرّية**، بما هي آليّة وقائيّة وطنيّة مستقلة أحدثت بموجب القانون الأساسي عدد 43 لسنة 2013 المؤرّخ في 23 أكتوبر 2013 إثر مصادقة الجمهوريّة التونسيّة على البروتوكول الاختياري (OPCAT) لاتفاقية الأمم المتحدة الخاصّة بمناهضة التعذيب (CAT).

أساس تقديم المشروع

تستند مشروعيّة هذا القانون الأساسي، حسب وثيقة شرح الأسباب، إلى تجسيد مقتضيات الفصل 27 من دستور جانفي 2014 والفصل 125 منه المتعلق بإرساء الهيئات الدستوريّة المستقلة، باعتبار أنّ القانون الحالي المنظم للهيئة (القانون عدد 37-2008 المؤرّخ في 16 جوان 2008) أصبح غير متلائم مع مبادئ باريس (لسنة 1993)، ما جعل الهيئة مصنفة وفقا للترتيب الدّولي المعتمد بالنسبة إلى المؤسّسات الوطنيّة لحقوق الإنسان في الصّنف ب. ويهدف هذا المشروع إلى الارتقاء بترتيب هذه الهيئة إلى الصّنف أ. ومن الملاحظ أنّ أغلب الهياكل المتدخلة في مجالات حقوق الإنسان في تونس ركزت على الجيل الأوّل من هذه الحقوق أي الحقوق المدنيّة والسّياسيّة على حساب أجيال الحقوق الأخرى ولا سيما الحقوق الاجتماعيّة والاقتصاديّة والثقافيّة والبيئيّة والتنمويّة، ما يجعل الحاجة ملحّة الآن لإرساء هيئة وطنيّة لحقوق الإنسان ترعى كلّ تلك الحقوق.

مضمون المشروع

أعطى مشروع القانون الأساسي المتعلق بهيئة حقوق الإنسان في بابه الثاني صلاحيّات واسعة للهيئة في مجال مراقبة احترام حقوق الإنسان وحمايتها وتعزيزها، ما أنتج صلاحيّات شاملة في مجال الرّصد والمراقبة والتحقيق طبقا لمهامّ الهيئة التي نصّ عليها الدستور في فصله 128. ولعلّ أهمّ تلك الصّلاحيّات التعهّد التلقائي بكل حالات الانتهاك والقيام بزيارات لكل أماكن الاحتجاز وإجراء التحرّيات والتحقيقات وإمكانيّة إبرام الصلح الكتابي بين الأطراف المعنيّة، بالإضافة إلى إعداد التقارير وإصدار التوصيات والقيام بالتدخلات اللّازمة لرفع الانتهاكات.

ولهذا أكّد المشروع على أهمّية التنسيق مع الهيئات المتخصّصة العاملة في مجال حقوق الإنسان، على غرار الهيئة الوطنيّة للوقاية من التعذيب، لتجنب تنازع الاختصاص فيما بينها.

أمّا الباب الثالث من مشروع القانون المعروض لإبداء رأينا فيه، فقد تضمّن تركيبة الهيئة وهياكلها وطرق وإجراءات انتخاب أعضائها التسعة. كما حدّد مهامّ مجلس الهيئة وقواعد سير أعماله.

رأي الهيئة الوطنيّة للوقاية من التعذيب

يمكن تلخيص رأينا في النقاط التالية:

- جاء نصّ مشروع القانون شاملا ومفصّلا، لكنّه تضمّن بعض الالتباس وخاصّة من جهة تداخل اختصاص هيئة حقوق الإنسان مع اختصاص هيئات أخرى مثل الهيئة الوطنيّة للوقاية من التعذيب (الفصلان 8 و16)، رغم أنّ الفصل الرّابع ينصّ صراحة على **التعاون والتنسيق مع الهيئات المستقلة** بما يكرّس **النجاعة والتكامل** بين مختلف **عناصر منظومة حقوق الإنسان**. والمقترح توضيح المقصود بعبارة "جميع التدابير الضروريّة لبسط رقابتها على المواقع والمؤسّسات المذكورة"، بالإضافة إلى **إبراز وجوه التكامل بين تدخلات هيئة حقوق الإنسان والهيئة الوطنيّة للوقاية من التعذيب.**
- أشار نصّ المشروع بشكل واضح إلى جملة من حقوق الإنسان التي يمكن أن تنتهك. **والمقترح إضافة عبارة "وغيرها من الحقوق"** بعد كلمة "البيئيّة" الواردة في أوّل السّطر الثالث من الفصل السّادس.
- المقترح **إضافة عبارة "ويكون عرضة للتتبّعات التأديبيّة كلّ من يخالف الفقرة السّابقة من هذا الفصل" إلى الفصل التاسع.**

- المقترح إضافة عبارة "أو رفعه إلى مجلس نوّاب الشعب أو إلى القضاء" إلى الفصل الحادي عشر.
- المقترح إزالة عبارة "بصفة أصليّة" من السّطر الأوّل من الفصل السّادس عشر، باعتبار أنّها تثير التباسا في علاقة بصلاحيّات بقيّة الهيئات التي تتعهّد برصد انتهاكات حقوق الإنسان.
- الإشارة في الفصل السّادس عشر إلى التنسيق مع الهيئة الوطنيّة للوقاية من التعذيب في خصوص الشكاوى تحتاج إلى المزيد من التوضيح، باعتبار أنّ الفقرة الرّابعة من الفصل الثالث من القانون الأساسي المتعلق بالهيئة الوطنيّة للوقاية من التعذيب تنصّ على "تلقي البلاغات والإشعارات حول الحالات المحتملة للتعذيب أو المعاملات أو العقوبات القاسية أو اللاإنسانيّة أو المهينة في أماكن الاحتجاز والتقصّي بشأنها وإحالتها بحسب الحالة إلى السّلط الإداريّة أو القضائيّة المختصّة".
- المقترح إضافة عبارة "في إطار احترام مقتضيات القانون الأساسي المتعلق بكلّ هيئة" إلى آخر الفقرة الثانية من الفصل السّادس عشر.
- الفقرة الأخيرة من الفصل السّابع عشر تثير لبسا، باعتبار أنّ الهيئة لن تتعهّد منذ البداية إلاّ بما هو من صميم اختصاصها. والمقترح حذف هذه الفقرة.
- ما الحكمة في تعيين عضوين اثنين فقط من بين أعضاء الهيئة للتحقيق في انتهاك جسيم لحقوق الإنسان؟ (الفصل 18)
- المقترح إضافة عبارة "بعد استشارة الهيئة الوطنيّة للوقاية من التعذيب أو عرض الموضوع عليها" إلى الفقرة الأخيرة من الفصل 20، باعتبار أنّ موضوع الانتهاك يتعلق بالتعذيب وغيره من ضروب العقوبة أو المعاملة القاسية أو اللاإنسانيّة أو المهينة. وهي جميعا من اختصاص الهيئة الوطنيّة للوقاية من التعذيب بموجب ما نصّ عليه قانونها الأساسي.
- التعاطي مع "تخلف الشخص عن الحضور" كما ذكر في الفصل 21 يحتاج إلى مراجعة. والمقترح إضافة عبارة "عند استدعائه للمرّة الثانية" قبل عبارة "تواصل الهيئة النظر في الانتهاك المعروض".
- يتعيّن توضيح المقصود بعبارة "التدابير والإجراءات اللازمة" الواردة بالفصل 24.
- المقترح إضافة "ويستثنى من ذلك جريمة التعذيب" في آخر الفصل 25 وذلك باعتبار ما أسند للهيئة الوطنيّة للوقاية من التعذيب من أعمال تقصّ يمكن أن تتعارض مع سير تحقيقات هيئة حقوق الإنسان ولا سيما إذا كانت لها أسبقيّة التعهّد.
- المقترح إضافة لجنة أخرى إلى قائمة اللّجان المنصوص عليها بالفصل 45، تسمّى "لجنة الحقوق البيئيّة والتنمويّة".

الجمهورية التونسية
الهيئة الوطنية للوقاية من التعذيب
وغيره من ضروب المعاملة أو العقوبة القاسية
أو اللاإنسانية أو المهينة
هيئة عمومية مستقلة

الهيئة الوطنية للوقاية من التعذيب
INPT

- نعتقد أنّ حصر عدد أعضاء الهيئة في تسعة أعضاء فقط لا يفي بالغرض، باعتبار جسامة المهامّ الموكولة لها واتساع صلاحيّاتها.

عن الهيئة

الرّئيس/ فتحي الجرّاي

الملحق عدد 3

وثائق رقميّة

نسخة رقميّة من تقرير النّشاط السّنوي
2016 - 2017

نسخة رقميّة من تقرير البحث المسحي
حول «نظرة التونسيّين إلى التّعذيب،
المعرفة والمقبوليّة»

ومضة إشهاريّة ثنائيّة الأبعاد

التعذيب...

بالوقاية نقاومه
وبالتبليغ نكشفه.

عمارة سلقطة، نهج بحيرة مازوري – 1053 ضفاف البحيرة 1 – تونس

+216 71 860 605
+216 71 860 606

+216 71 860 612

contact@inpt.tn

الهيئة الوطنية للوقاية من التعذيب Inpt