



Documentarea și raportarea dovezilor medicale de maltratare

*Extras din cel de-al 23-lea Raport general,
publicat în 2013*

71. Încă de la începutul activității sale CPT (Comitetul pentru Prevenirea Torturii) a subliniat contribuția importantă pe care serviciile medicale din instituțiile privative de libertate pot, și trebuie să o aibă, pentru combaterea maltratării persoanelor deținute, prin înregistrarea metodică a leziunilor traumatiche și transmiterea informațiilor către autoritățile relevante¹. Documentarea precisă și raportarea rapidă a acestor dovezi medicale va facilita în mare măsură anchetarea cazurilor de posibilă maltratare și tragerea la răspundere a autorilor, ceea ce va reprezenta o puternică descurajare pentru comiterea de maltratări viitoare.

CPT a acordat o atenție deosebită rolului pe care serviciile medicale din penitenciare trebuie să-l joace în combaterea maltratării. Desigur, acest rol se referă pe de o parte la posibilitatea maltratării survenite în cursul detenției, fie că aceasta e comisă de personalul penitenciarului sau de colegii de detenție. Pe de alta parte, serviciile medicale din locurile ce constituie puncte de intrare în sistemul penitenciar au de asemenea o contribuție crucială în prevenirea maltratării în timpul perioadei imediat anterioară încarcerării, și anume atunci când persoanele se află în custodia agențiilor de aplicare a legii (e.g. poliția sau jandarmeria).

72. După cum un cititor atent al rapoartelor CPT știe cu siguranță, situația privind documentarea și raportarea dovezilor medicale de maltratare este în prezent departe de a fi satisfăcătoare în multe state vizitate de Comitet. Procedurile în vigoare nu garantează întotdeauna ca leziunile traumatiche suferite de persoanele deținute sunt înregistrate la timp; și chiar atunci când ele sunt înregistrate, aceasta se face adesea într-un mod superficial. În plus, adesea nu există nicio garanție că informațiile medicale înregistrate vor fi raportate ulterior autorităților relevante.

În consecință, Comitetul consideră util să stabilească, în următoarele paragrafe, standardele pe care le-a conceput privitor la documentarea și raportarea probelor medicale de maltratare. Sunt de asemenea discutate diferite chestiuni legate de aceasta.

73. Este axiomatic faptul că persoanele deținute trebuie să fie interviuate și examinate fizic corespunzător de personal medical calificat cât mai curând posibil după admiterea în detenție. CPT consideră că interviul/examinarea trebuie realizate într-un interval de până la 24 de ore de la admiterea în detenție. Această monitorizare medicală sistematică a noilor veniți este esențială pentru diverse motive; mai precis, dacă este realizată corespunzător, va garanta că orice leziuni

¹ Vezi, de exemplu, paragrafele 60-62 ale celui de-al 3-lea Raport General, CPT/Inf (93) 12.

trumatice ale persoanei în cauză – cât și declarațiile persoanei legate de circumstanțele producerii acestora – sunt înregistrate fără întârziere. Aceeași procedură trebuie urmată în situația când un detinut, care a fost transferat înapoi la poliție pentru investigații, se reîntoarce la închisoare; din păcate, asemenea transferuri sunt încă o practică obișnuită în unele state vizitate de CPT, și pot atrage un risc major de maltratare (vezi și paragraful 80). De asemenea, orice prizonier care a fost implicat într-un episod violent în cadrul închisorii trebuie examinat medical fără întârziere.

Pe lângă închisori, există alte locuri privative de libertate unde persoanele pot fi reținute pentru o perioadă mai lungă (adică mai mult de câteva zile). Acesta este, de exemplu, cazul centrelor de detenție folosite pentru persoanele reținute conform legislației imigrării ilegale. De asemenea, într-un număr de țări vizitate de CPT, diferite categorii de persoane deținute (e.g. contravenienți administrativi; persoane în detenție preventivă, care așteaptă transferul la o închisoare sau sunt în curs de anchetare) pot fi ținute pentru perioade mai lungi în „case de arest” ori „centre de detenție temporară”. Și în aceste locuri trebuie efectuate examinări medicale sistematice ale noilor veniți.

74. Documentul redactat după examinarea medicală la care s-a făcut referire în paragraful 73 trebuie să conțină: i) un rezumat al declarațiilor persoanei, relevante pentru examinarea medicală (inclusiv descrierea proprie a stării de sănătate și orice acuzații de maltratare), ii) o descriere detaliată a observațiilor medicale obiective, bazate pe o examinare completă, și iii) observațiile medicale ale personalului medical, bazate pe i) și ii), indicând gradul de coerență dintre declarațiile făcute de pacient și constatările medicale obiective. Raportul trebuie să mai conțină rezultatele examinărilor suplimentare efectuate, concluzii amănunțite ale consultațiilor de specialitate și o descriere a tratamentului acordat pentru vătămări și a oricăror alte proceduri efectuate.

Înregistrarea examinării medicale în cazuri de vătămări traumatizante trebuie efectuată pe un formular special, disponibil în acest scop, cu schițe corporale pe care să marcheze leziunile trumatice, ce vor fi păstrate în fișa medicală a detinutului. Este de asemenea recomandabil să se facă fotografii ale leziunilor traumatice, iar acestea să fie de asemenea păstrate în fișa medicală a detinutului. În plus, trebuie ținut un registru special de leziuni traumatice, în care să se înregistreze toate cazurile prezentind leziuni traumatice

75. Este important să se facă o distincție clară între examinarea medicală menționată mai sus și procedura urmată în cazul când o persoană deținută este predată în custodia unei închisori. Această din urmă procedură implică redactarea unei documentații, semnată atât de personalul de serviciu al închisorii, cât și de escorta poliției, poate chiar de deținutul însuși. Orice leziuni traumatice vizibile, observate în momentul predării în custodie, se vor trece în mod obișnuit în documentația respectivă.

Această procedură este de natură administrativă, chiar dacă – așa cum se întâmplă adesea – ea are loc în prezența unui membru al serviciului medical al închisorii. Ea nu poate servi în niciun fel drept substitut pentru procedura de examinare medicală deja descrisă. Mai mult, datorită prezenței escortei polițienești, cât și anxietății resimțită adesea în momentul intrării în penitenciar, prizonierii nu trebuie interogați în acest stadiu inițial despre originea oricăror leziuni traumatice vizibile observate asupra lor. Totuși, raportul privind leziunile traumatice observate trebuie înaintat imediat serviciului medical al penitenciarului.

76. CPT pune un accent deosebit pe respectarea confidențialității medicale în cadrul penitenciarelor și a altor locuri de detenție. În consecință, ca la orice altă examinare medicală a unei persoane deținute, examinarea la care se face referire în paragraful 73 trebuie făcută fără a fi auzită și – dacă nu cumva profesionistul serviciului de îngrijire a sănătății solicită altfel – fără a fi văzută de personalul non-medical. Această cerință este în prezent departe de a fi satisfăcută în toate statele vizitate de CPT.

77. Totuși, principiul confidențialității nu trebuie să devină un obstacol în calea raportării dovezilor medicale indicând maltratări, pe care personalul medical le obține într-un caz dat. A permite aceasta ar fi contrar intereselor legitime ale persoanelor deținute, în general, și ale societății în ansamblu². De aceea, CPT se pronunță în favoarea unei obligații automate a profesioniștilor din domeniul îngrijirii medicale, care lucrează în închisori sau în alte locuri privative de libertate, de a raporta aceste informații, atunci când le dețin. De fapt, această obligație există deja în legislația multor state vizitate de CPT, dar adesea nu este respectată în practică.

În rapoartele câtorva vizite recente, CPT a recomandat revizuirea procedurilor existente, astfel încât ori de câte ori personalul medical observa, leziuni care corespund cu declarațiile de maltratare făcute de către o persoană deținută, aceste informații să fie imediat și sistematic aduse la cunoștința autorității relevante, indiferent de dorințele persoanei în cauză. Dacă unui deținut i se descoperă leziuni care indică clar maltratarea (de exemplu echimoze extinse la nivelul tălpilor), dar el refuză să indice cauza lor, sau oferă un motiv care nu are legătură cu maltratarea, declarația sa trebuie înregistrată amanuntit și transmisă autorității relevante, împreună cu un raport complet al observațiilor medicale obiective.

78. „Autoritatea relevantă”, la care trebuie trimis raportul profesionistului medical este, întâi de toate, organismul independent împuternicit să desfășoare o anchetă oficială în astfel de situații și, dacă este cazul, să facă acuzații penale. Alte autorități care pot fi informate includ organisme responsabile cu anchetele disciplinare ori cu monitorizarea situației persoanelor deținute în locul unde ar fi putut avea loc maltratarea. Raportul trebuie de asemenea pus la dispoziția deținutului implicat și a avocatului său.

Mecanismul propriu-zis de transmitere a raportului către autoritatea sau autoritățile relevante diferă de la țară la țară, în funcție de structurile organizatorice și poate să nu implice comunicare directă între profesionistul din domeniul îngrijirii sănătății și autoritatea respectivă. Raportul poate fi transmis prin ierarhia profesionistului medical (ex: Departamentul medical de la nivel ministerial) sau prin conducerea locului de detenție în care el lucrează (ex: directorul închisorii). În orice caz, indiferent de calea urmată, trebuie asigurată transmiterea cât mai rapidă a raportului către autoritatea relevantă.

79. Un corolar al obligației automate de a raporta, la care se referă paragraful 77, este ca profesionistul medical să aducă la cunoștința persoanei deținute existența acelei obligații, explicându-i că redactarea unui astfel de raport cade în sarcina unui sistem de prevenire a maltratării, iar trimiterea raportului către autoritatea relevantă nu substituie depunerea unei reclamații într-o formă corespunzătoare. Momentul potrivit de a oferi această informație persoanei deținute ar fi de îndată ce ea începe să facă declarații privind maltratarea și/sau se observă că prezintă leziuni traumatice care indică maltratarea.

Dacă procesul este derulat cu grijă, marea majoritate a deținuților nu vor obiecta la dezvăluire. Cât despre cei care rămân refractari, profesionistul medical poate alege să limiteze conținutul raportului la observațiile medicale obiective.

80. Raportarea dovezilor medicale indicând maltratarea către autoritatea relevantă trebuie însoțită de măsuri efective pentru protejarea persoanei care constituie obiectul raportului, precum și a celorlalte persoane deținute. De exemplu, gardienilor care se presupune că au fost implicați în maltratare trebuie să li se dea sarcini care nu necesită contact zilnic cu prizonierii, până când se vor

² Pentru o descriere a dilemelor cu care se pot confrunta profesioniștii din domeniul medical, care lucrează în locuri privative de libertate, vezi paragrafele 65-72 din Protocolul de la Istanbul din 1999 (Manual privind investigarea și documentarea eficientă a torturii și a altor tratamente sau pedepse crude, inumane ori degradante).

trage concluziile anchetei. Dacă posibila maltratare este cauzată de acte ale colegilor de detenție, persoana în cauză trebuie să fie mutată în altă celulă. Bineînțeles, dacă raportul se refera la posibile maltratări din partea funcționarilor însărcinați cu aplicarea legii, persoana deținută nu trebuie în niciun caz să revină în custodia acestora. Într-un sens mai larg, CPT consideră că scopul este de a pune capăt practicii de a-i trimite pe prizonieri înapoi la agențiile de aplicare a legii pentru a fi anchetați; în particular, orice interogatoriu ar mai fi necesar, trebuie desfășurat în cadrul închisorii.

81. În plus față de raportarea nominală a fiecărui caz în care sunt strânse probe medicale indicând maltratarea, Comitetul recomandă ca toate cazurile de leziuni traumatice, rezultând din toate cauzele posibile, să fie monitorizate și raportate periodic către organismele interesate (ex: conducerea închisorii, autoritățile ministeriale) prin statistici anonime. Astfel de informații se pot dovedi esențiale pentru identificarea zonelor cu probleme.

82. Pentru a asigura conformitatea cu standardele descrise mai sus, profesioniștilor din domeniul sanatații, care lucrează în închisori sau alte locuri de detenție prelungită, trebuie să li se ofere instruire specială. În plus față de dezvoltarea competențelor necesare în documentarea și interpretarea leziunilor traumatice, și față de asigurarea unei cunoașteri depline a obligației și procedurii de raportare, această instruire trebuie să cuprindă tehnica interogării persoanelor care ar fi putut fi supuse maltratărilor.

Ar fi de asemenea de dorit ca profesioniștii repectivi să primească, la intervale regulate, informații privind măsurile luate de autorități în urma trimiterii rapoartelor medicale. Aceasta i-ar putea sensibiliza în privința unor puncte specifice în legătură cu care abilitățile lor de documentare și raportare ar putea fi îmbunătățite și, în general, ar servi ca o atenționare cu privire la importanța acestui aspect particular al activității lor.

83. Înainte de examinarea medicală sistematică la care s-a făcut referire în paragraful 73, persoanele deținute petrec adesea o perioadă de timp în custodia funcționarilor însărcinați cu aplicarea legii în scopul interogării și al altor măsuri investigative. În această perioadă, ce poate varia între câteva ore și una sau mai multe zile, în funcție de sistemul juridic respectiv, riscul maltratării poate fi deosebit de mare. În consecință, CPT recomandă ca în acest interval să existe garanții speciale, incluzind și dreptul de acces la un medic³. După cum a subliniat Comitetul în repetate rânduri, cererea unei persoane aflate în custodia poliției/jandarmeriei de a fi consultat de un medic trebuie aprobată întotdeauna; funcționarii însărcinați cu aplicarea legii nu trebuie să încerce să filtreze astfel de cereri.

84. Raportul redactat după fiecare examinare medicală a unei persoane aflată în custodia poliției/jandarmeriei trebuie să respecte condițiile impuse de paragraful 74 de mai sus, iar confidențialitatea examinării trebuie garantată conform paragrafului 76. În plus, obligația automată a raportării, la care se referă paragraful 77, trebuie aplicată ori de câte ori în cursul examinării se descoperă probe medicale indicând maltratarea. Toate aceste condiții trebuie respectate, indiferent dacă personalul medical a fost chemat în urma unei cereri a persoanei deținute sau la inițiativa unui funcționar responsabil cu aplicarea legii.

Mijloacele punerii în aplicare a obligației de raportare în astfel de cazuri trebuie să reflecte urgența situației. Profesionistul din domeniul medical trebuie să transmită raportul său direct și imediat către autoritatea care este în cea mai bună poziție pentru a interveni rapid și a pune capăt oricărei maltratări care are loc; identitatea acelei autorități depinde de sistemul juridic și de circumstanțele precise ale cazului.

³ Alte garanții fundamentale includ dreptul de a informa despre detenție, o persoană aleasă de persoana detinută, precum și accesul la un avocat.