المحكمة الأفريقية لحقوق الإنسان والشعوب

رأي منفصل

للقاضي بن كيوكو

في قضية

هابياليمانا أوغستينو وموبورو عبد الكريم

ضد

جمهورية تنزانيا المتحدة

القضية رقم 2016/015

حكم بتاريخ 3 سبتمبر 2024

1. أتفق مع النتائج والاستنتاجات الواردة في حكم الأغلبية، الذي أنا جزء منه، في جميع جوانب عريضة الدعوى، كما قدمها السيد هابياليمانا أوغوستينو والسيد موبورو عبد الكريم ضد جمهورية تنزانيا المتحدة، والتي تتعلق بالحكم على كلا المدعيين بالإعدام في 31 مايو 2007.

2. ومع ذلك، فقد شعرت بالحاجة إلى التعبير عن رأيي المنفصل، بموجب المادة 70 (2) من النظام الداخلي، بشأن تحليل المحكمة وتعليلها فيما يتعلق بأحد الادعاءات التي قدمها المدعي الثاني بأنه "يعاني من مرض عقلي وبالتالي كان ينبغي أن يعتبر غير مؤهل للحكم عليه بعقوبة الإعدام"، وأن "المحاكم المحلية فشلت في تحديد المرض لأنها لم تتخذ أي خطوات للتأكد مما إذا كان كان لائقا عقليا للمثول للمحاكمة من خلال تقييم طبيب نفسي قبل فرض عقوبة الإعدام بحقه".

3. لم تنظر المحكمة، في تحليلها لهذا الادعاء، سواء في مرحلة المقبولية أو في الموضوع، فيما إذا كانت الدولة المدعى عليها قد تأكدت من المرض العقلي المزعوم للمدعي الثاني. وبدلا من ذلك، وفي سياق دفع الدولة المدعى عليها القائم على عدم استنفاد سبل الانتصاف المحلية، اكتفت المحكمة بملاحظة أن "حالة الصحة العقلية للشخص المتهم بالقتل هي عامل لا صلة له بالموضوع بشأن إصدار الحكم فيما يتعلق بالقانون الجنائي للدولة المدعى عليها. والسبب في ذلك أن المتهم لا يستطيع الطعن في حكم الإعدام الصادر بحقه على أساس مرضه العقلي

لأن الموظف القضائي محروم تماما من السلطة التقديرية في عملية إصدار الحكم على جريمة القتل، كونه ملزما بفرض عقوبة الإعدام".[1]

4. اعتبرت المحكمة أيضا أنه "لم يكن هناك سبيل انتصاف يمكن للمدعين استنفاذه نظرا لعدم وجود مجال في عملية إصدار الحكم لإثارة مرضهم العقلي كعامل مخفف"، وبالتالي خلصت إلى أن سبل الانتصاف المحلية قد استنفدت فيما يتعلق بهذا الادعاء.[2] وفي جانب الموضوع، اعتبرت المحكمة بحق أن الادعاء يندرج في إطار الانتهاك المزعوم للحق في الحياة، من ناحيتين، هما فرض عقوبة الإعدام الإلزامية دون النظر في الظروف؛ وفرض عقوبة الإعدام على شخص يعاني من مرض عقلي.

5. و إذ أتفق مع الاستنتاجات التي تم التوصل إليها بشأن كلا الجانبين، في رأيي، فإن تحليل المحكمة يمثل مشكلة لأنها فشلت في النظر في الجوانب المهمة التالية الناشئة مباشرة عن مزاعم المدعي الثاني وملاحظاته والتوصل إلى استنتاجات بشأنها:

1) ما إذا كانت الدولة المدعى عليها ملزمة بالتأكد من المرض العقلي المزعوم للمدعي الثاني قبل الحكم عليه بالإعدام؛
2) ما إذا كان المرض العقلي يجعل الشخص المتهم غير مؤهل لعقوبة الإعدام كما يزعم المدعي الثاني؛
3) ج. الخيارات المتاحة للموظف القضائي في حالة عدم الادعاء بمرض عقلي أثناء المحاكمة أو إصدار الحكم كما هو الحال مع المدعي الثاني؛
4) د. ما إذا كان يمكن للمتهم الطعن في حكم الإعدام الصادر بحقه على أساس مرضه العقلي أمام المحاكم المحلية للدولة المدعى عليها.

6. سأشرع الآن في معالجة جميع المسائل المذكورة أعلاه معا لأنها مرتبطة ارتباطا جوهريا.

---

[1] علي رجبو وآخرون ضد جمهورية تنزانيا المتحدة (الموضوع وجبر الضرر) (2019)، مدونة أحكام المحكمة الإفريقية، المجلد الثالث، ص539، الفقرات 107–112; إبراهيم يوسف كاليست بونغي وآخرون، المحكمة الإفريقية لحقوق الإنسان والشعوب، القضية رقم 2016/036، الحكم الصادر في 4 ديسمبر 2023، الفقرات 78–81؛ غاتي مويتا ضد جمهورية تنزانيا المتحدة، المحكمة الإفريقية لحقوق الإنسان والشعوب، القضية رقم 2019/012، الحكم الصادر في 1 ديسمبر2022، الفقرة 122؛ أميني جوما ضد جمهورية تنزانيا المتحدة، المحكمة الإفريقية لحقوق الإنسان والشعوب، القضية رقم 2016/024، الحكم الصادر في 30 سبتمبر 2021، الفقرات 124–131.

[2] انظر الفقرة 56 من حكم المحكمة.

7. دفع المدعي الثاني أمام هذه المحكمة، مدعوما بتقارير طبية، بأنه يعاني من اضطراب ما بعد الصدمة (PTSD)، وهو مرض عقلي شديد مما يجعله غير مؤهل لعقوبة الإعدام.[3] ويؤكد أن المحاكم المحلية لم تحدد المرض لأنها لم تتخذ أي خطوات للتأكد مما إذا كان لائقا عقليا للمثول أمام المحكمة من خلال تقييم قبل فرض عقوبة الإعدام. وجادل المدعون الذين استندوا إلى اجتهادات قضائية مختلفة بأن الأشخاص الذين يعانون من إعاقة عقلية شديدة أو تخلف عقلي أو كفاءة عقلية محدودة للغاية، سواء في مرحلة الحكم أو الإعدام، معفيون من مواجهة عقوبة الإعدام.

8. لاحظت المحكمة في حكمها بشكل صحيح أن المدعي لم يثر مرضه العقلي أمام المحاكم المحلية وهي لم تأمر من تلقاء نفسها بإجراء التقييم الطبي. وعلاوة على ذلك، استندت التقارير الطبية المعروضة على هذه المحكمة إلى تقييمات أجريت بعد الانتهاء من الإجراءات المحلية، وبالتالي لم تكن متاحة أمام المحاكم المحلية.

9. ووجدت المحكمة أيضا أنه بسبب الحكم المتعلق بفرض عقوبة الإعدام الإلزامية، "لا يهم ما إذا كان الشخص المتهم قد أثار مسألة مرضه العقلي أثناء عملية إصدار الحكم، لأن قرار الإدانة ملزم بشكل لا رجعة فيه للموظف القضائي من حيث إصدار الحكم"، لأنه "حتى لو كان المدعون قد أثاروا مسألة مرضهم العقلي في مرحلة إصدار الحكم، القيام بذلك لم يكن ليغير مصيرهم".[4]

10. وبالإضافة إلى ذلك، اعتبرت المحكمة أن "حقيقة أن المحاكم المحلية حرمت من السلطة التقديرية فيما يتعلق بالحكم لم تسمح لهم بفحص إمكانية اصابة المدعي" ... بمرض عقلي أثناء الإجراءات المحلية"، لأن "القانون الجنائي للدولة المدعى عليها لم يسمح للمدعيين في هذه القضية بإثارة أي مسألة تتعلق بصحتهم العقلية لأن الموظف القضائي كان سيرفض المسائل المذكورة".[5]

11. أجد هذه الحجة المقدمة هنا مثيرة للإشكال، لأنها تغفل أحكام القانون المحلي، إذ أن الجنون هو أساس للدفاع. وبالمثل، ليس من الصحيح القول بأن المدعي لم يكن بإمكانه رفع حالة

---

[3] يخلص التقرير الطبي الأول للدكتور إسحاق ليما، عالم النفس السريري والمحاضر المساعد في جامعة موهيمبيلي للصحة والعلوم المتحالفة (MUHAS) في تنزانيا، إلى أن المدعي الثاني....

[4] انظر الفقرة 213 من الحكم.

[5] انظر الفقرة 214 من الحكم.

صحته العقلية وأنه كان من غير المجدي القيام بذلك لأن الموظف القضائي كان سيرفض القضايا المذكورة. ومما له دلالته أنه على الرغم من أن المحكمة توصلت إلى هذه الاستنتاجات بعد إجراء تحليل مكثف لمختلف أقسام قانون الإجراءات الجنائية للدولة المدعى عليها والدستور[6]، فمن الغريب أنها أخفقت في دراسة المواد ذات الصلة من قانون العقوبات المتعلقة بهذه المسألة[7]، فضلا عن أقسام أخرى من قانون الإجراءات الجنائية للدولة المدعى عليها، مما كان سيسمح لها بأن تكون ملتزمة بالوقائع.

12. وفي هذا الصدد، فإن المادة 12 من قانون العقوبات، والفصل 16 من قوانين الدولة المدعى عليها (المنقح) ينص على أن "كل شخص يفترض أنه سليم العقل، وأن يبقى كذلك في أي وقت يتعلق به، حتى يتم إثبات العكس. وهذا يشير بوضوح إلى أن للمتهم الحق في تقديم دليل على عكس ذلك. والأهم من ذلك أن المادة 13 المعنونة "الجنون" تنص على ما يلي:

> "لا يكون الشخص مسؤولا جنائيا عن فعل أو امتناع عن القيام بفعل إذا كان وقت قيامه بالعمل أو الامتناع عن الفعل بسبب أي مرض يؤثر على عقله وغير قادر على فهم ما يفعله، أو عن معرفة أنه لا ينبغي له أن يفعل الفعل أو أن يمتنع عن الفعل."

13. و تنص المادة 13 نفسها على تنبيه مفاده أن "الشخص قد يكون مسؤولا جنائيا عن فعل أو امتناع عن القيام بفعل على الرغم من تأثر عقله بالمرض، إذا كان هذا المرض لا ينتج في الواقع على ذهنه أحد الآثار المذكورة أعلاه في إشارة إلى ذلك الفعل أو الإغفال."

14. فيما يتعلق بقانون الاجراءات الجنائية، فإن أهمية المواد 216 و 217 و 218 هي أن المحكمة لديها إجراء مفصل يجب اتباعه حيث يكون لديها سبب للاعتقاد بأن المتهم مختل العقل وبالتالي غير قادر على اتخاذ قرار بشأن دفاعه أثناء المحاكمة. وينطوي الإجراء على الادعاء بتقديم جميع الأدلة المؤيدة للتهمة، ويجوز للمحكمة في نهايتها أن تفرج عن الشخص المتهم. ومع ذلك، إذا تبين للمحكمة أن دعوى قد أقيمت ضد المتهم، تشرع عندئذ في التحقيق في حقيقة عدم سلامة عقل المتهم، ولهذا الغرض، يجوز لها أن تأمر باحتجازه في مستشفى للأمراض العقلية أو أي مكان احتجاز مناسب آخر إلى حين الإفراج عنه. وفي وقت لاحق، إذا اعتبر المتهم قادرا على الدفاع عن نفسه، يجوز استئناف المحاكمة.[8]

---

[6] انظر الفقرات 110 و 115 و 120 و 205 من حكم المحكمة.

[7] أشارت المحكمة إلى المادة 197 من قانون العقوبات فيما يتعلق بالسوابق القضائية الدولية الراسخة لحقوق الإنسان بشأن المعايير الواجب تطبيقها في تقييم تعسف عقوبة الإعدام. وفي هذا الصدد، انظر الفقرة 204 من الحكم.

[8] انظر البنود الفرعية من 1 إلى 7 من المادة 216 المعنونة 'الإجراءات في حالة جنون أو عجز شخص متهم'

15. وبالإضافة إلى ذلك، تنص المادة 219 (1) من قانون الاجراءات الجنائية، المعنون "الدفاع بالجنون في المحاكمة"، على وجوب إثارة الدفع بالجنون وقت دفع الإقرار بالذنب. وعلاوة على ذلك، وبموجب المادة الفرعية (2)، عندما تثبت التهمة الموجهة إلى متهم ولكنه كان مجنونا بحيث لا يكون مسؤولا عن فعله وقت ارتكاب الفعل أو الإغفال، تخلص المحكمة إلى استنتاج خاص مفاده أن المتهم قد ارتكب الفعل أو اتهم بالإغفال ولكن بسبب جنونه، غير مذنب بارتكاب الجريمة.[9]

16. والواقع أن محكمة الاستئناف في تنزانيا قضت في قضية هيلدا أبيل ضد الجمهورية[10] بأن الجنون مسألة وقائعية يمكن استنتاجها من ظروف القضية وسلوك الشخص في الوقت المادي. وخلصت إلى أن عبء إثبات الجنون يقع على عاتق المتهم. وبالإضافة إلى ذلك، أثير دفاع عن الجنون في قضية الجمهورية ضد موهيري نيانكايرا نيانغايرا، ولكن الأدلة الطبية دحضته.[11]

17. في ضوء ما تقدم، فإن حالة الصحة العقلية للشخص المتهم بالقتل ليست عاملاً غير ذي صلة فيما يتعلق بالحكم. وعلاوة على ذلك، يمكن للمتهم أن يدفع بالجنون، وإذا ثبتت صحته، يمكن تبرئته من التهمة. غير أن عبء إثارة مسألة المرض العقلي يقع على عاتق المتهم إلا إذا كان لدى المحكمة سبب للاعتقاد بأن المتهم مختل عقليا وبالتالي غير قادر على الدفاع عن نفسه.

القاضي بن كيوكو

Judge Ben KIOKO

حرر في أروشا، في هذا اليوم الثالث من شهر سبتمبر عام ألفين وأربعة وعشرين، باللغة الانجليزية التي تكون لها الحجية.

---

[9] تنص المادة 219 (2) على ما يلي: "عندما يتبين للمحكمة في الأدلة المسجلة أن المتهم ارتكب الفعل أو وجه الاتهام إلى اللجنة ولكنه كان مجنونا بحيث لا يكون مسؤولا عن فعله وقت ارتكاب الفعل أو الإغفال، تخلص المحكمة إلى استنتاج خاص مفاده أن المتهم ارتكب الفعل أو اتهم بالإغفال. ولكن بسبب جنونه، غير مذنب بارتكاب الجريمة ".

[10] [1993] مدونة الأحكام التنزانية246. انظر أيضا قضية ريبوليك ضد سيزا بيمبي مانينو رقم 61 لعام 2001، في https://tanzlii.org

[11] انظر قضية الجلسات الجنائية رقم 78 لسنة 2021، المحكمة العليا في تنزانيا – موسوما على www.https://tanzlii.org