



**ព្រះរាជាណាចក្រកម្ពុជា**  
**ជាតិ សាសនា ព្រះមហាក្សត្រ**

**អង្គជំនុំជម្រះវិសាមញ្ញក្នុងតុលាការកម្ពុជា**  
Extraordinary Chambers in the Courts of Cambodia  
Chambres extraordinaires au sein des tribunaux cambodgiens

Kingdom of Cambodia  
Nation Religion King  
Royaume du Cambodge  
Nation Religion Roi

សំណុំរឿងលេខ: ០០២/១៩ កញ្ញា ២០០៧/អវតក/អជសដ

Case File/Dossier n° 002/19-09-2007/ECCC/TC

**អង្គជំនុំជម្រះសាលាដំបូង**

Trial Chamber

**LA CHAMBRE DE PREMIÈRE INSTANCE**

Composée comme suit : **M. le Juge NIL Nonn, Président**  
**Mme la Juge Silvia CARTWRIGHT**  
**M. le Juge YA Sokhan**  
**M. le Juge Jean-Marc LAVERGNE**  
**M. le Juge YOU Ottara**

Date : **2 avril 2013**  
Langue(s) : **Original en khmer/anglais/français**  
Classement : **PUBLIC**

<b>ឯកសារដើម</b>	
ORIGINAL DOCUMENT/DOCUMENT ORIGINAL	
ថ្ងៃ ខែ ឆ្នាំ ទទួល (Date of receipt/Date de reception):	
..... 02 / 04 / 2013 .....	
ម៉ោង (Time/Heure):	
..... 15:20 .....	
មន្ត្រីបម្រើធានាសំណុំរឿង/Case File Officer/L'agent chargé	
du dossier: <b>SAVAN DA DA</b>	

**DEUXIÈME DÉCISION RELATIVE À L'APTITUDE DE L'ACCUSÉ NUON CHEA À ÊTRE JUGÉ**

**Co-procureurs**  
Mme CHEA Leang  
M. Andrew CAYLEY

**Accusé**  
NUON Chea

**Co-avocats principaux pour les parties civiles**  
Me PICH Ang  
Me Elisabeth SIMONNEAU-FORT

**Co-avocats de la Défense**  
Me SON Arun  
Me Victor KOPPE

## 1. INTRODUCTION

1. Le 15 novembre 2011, la Chambre de première instance a déclaré que NUON Chea (l'« Accusé ») était apte à être jugé<sup>1</sup>. Le 18 décembre 2012, la Chambre de première instance a noté que l'Accusé souffrait d'affections somatiques chroniques et ordonné qu'il soit examiné par le professeur John CAMPBELL (le « Gériatre ») et le docteur Seena FAZEL (ensemble les « Experts médicaux »)<sup>2</sup>. Postérieurement au mémorandum portant désignation des experts, l'Accusé, âgé de 86 ans, est tombé malade et a dû être hospitalisé à deux reprises<sup>3</sup>. Depuis sa sortie de l'hôpital, le 19 février 2013, les rapports médicaux indiquent que son état de santé est stable<sup>4</sup>. La Chambre de première instance, après avoir reçu le Rapport d'experts du 20 mars 2013, et avoir entendu en audience les dépositions des experts et les conclusions des parties, rend la présente décision relative à l'aptitude de l'Accusé à être jugé<sup>5</sup>.

## 2. RAPPEL DE LA PROCÉDURE

2. Après l'arrestation de l'Accusé en septembre 2007<sup>6</sup>, les co-juges d'instruction ont demandé un bilan médical complet lequel a révélé que celui-ci souffrait d'une maladie cardiaque, d'une hypertrophie modérée de la prostate, d'une arthrose lombaire et qu'il ne disposait depuis sa naissance que d'un seul rein<sup>7</sup>. En octobre 2007, trois cardiologues ont examiné l'Accusé et diagnostiqué une hypertension non traitée et une insuffisance rénale

---

<sup>1</sup> Décision relative à l'aptitude de Nuon Chea à être jugé et à la demande de nouvelle expertise médicale présentée par la Défense, 15 novembre 2011, Doc. n° E115/3 (« Première décision relative à l'aptitude de NUON Chea à être jugé »), par. 34.

<sup>2</sup> Mémorandum de la Chambre de première instance portant [Nouvelle] Désignation d'experts chargés d'examiner l'état de santé et l'aptitude à être jugé de IENG Sary et NUON Chea au cours de la semaine du 11 mars 2013, Doc. n° E256, 18 décembre 2012 ; Le Dr. HUOT Lina avait à l'origine été désigné pour aider dans cette expertise, mais il n'était pas disponible pendant la période finalement prévue pour l'examen ; voir également le mémorandum de la Chambre de première instance ayant pour objet : Programmation des auditions de témoins et experts pour le début de l'année 2013, 8 janvier 2013, Doc. n° E236/4, (reprogrammant l'examen pour la semaine du 18 mars 2013).

<sup>3</sup> *Medical check up for NUON Chea*, Doc. n° E1/160.3, 14 janvier 2013 ; *Letter from Khmer-Soviet Hospital to Acting Director of the ECCC concerning medical report of NUON Chea*, Doc. n° E10/116/4, 5 février 2013.

<sup>4</sup> *Letter from Khmer-Soviet Hospital to Acting Director of the ECCC concerning medical report of NUON Chea*, Doc. n° E10/119/1, 18 février 2013 ; Rapport médical hebdomadaire de NUON Chea, Doc. n° E10/120, 20 février 2013 ; Rapport médical hebdomadaire de NUON Chea, Doc. n° E10/121, 27 février 2013 ; Rapport médical hebdomadaire de NUON Chea, Doc. n° E10/122, 6 mars 2013 ; Rapport médical hebdomadaire de NUON Chea, Doc. n° E10/123, 13 mars 2013.

<sup>5</sup> Rapport d'expertise médicale concernant NUON Chea établi à la demande de la Chambre de première instance (Doc. n° E256), Doc. n° E256/4, 20 mars 2013, (« Rapport d'experts de mars 2013 »).

<sup>6</sup> *Written Record of Arrest of NUON Chea*, doc. n° C7, 19 septembre 2007 (non disponible en français).

<sup>7</sup> Mémorandum intérieur des co-juges d'instructions sur l'état de santé du détenu NUON Chea, Doc. n° A38, 27 septembre 2007 : *Doctor's Report answering to the Internal Memorandum on the health of Nuon Chea*, Doc. n° A38/I, 29 septembre 2007.

modérée<sup>8</sup>. Ils ont également décelé chez l'Accusé un déficit mnésique modéré, tout en signalant que sa mémoire à long terme était intacte et que son autonomie intellectuelle était satisfaisante compte tenu de son âge<sup>9</sup>.

3. En 2008 et 2009, deux cardiologues ont à nouveau examiné l'Accusé et estimé qu'il n'y avait pas eu de modification dans son état de santé<sup>10</sup>. Ils ont également conclu que ce dernier ne présentait aucun signe de déficience mentale, de désorientation temporo-spatiale ni autre signe de démence<sup>11</sup>. En septembre 2009, les co-juges d'instruction ont désigné deux psychiatres chargés d'examiner l'Accusé et de déterminer s'il était apte à être jugé<sup>12</sup>. La Défense de NUON Chea a toutefois contesté cette décision de 2009 et conseillé à l'Accusé de ne pas se prêter à l'expertise psychiatrique<sup>13</sup>. En décembre 2009 et juillet 2010, les cardiologues ont à nouveau examiné l'Accusé, confirmé leurs conclusions précédentes et indiqué que son état de santé était stable<sup>14</sup>.

4. La Chambre de première instance a été saisie du dossier n° 002 le 13 janvier 2011<sup>15</sup>. Depuis le début du procès dans le cadre du dossier n° 002, l'Accusé, à quelques exceptions près, a suivi les audiences du matin dans le prétoire et les audiences de l'après-midi dans la cellule de détention temporaire en ayant recours à des moyens audiovisuels<sup>16</sup>. L'Accusé, par l'intermédiaire de ses conseils, s'est plaint d'un certain nombre de symptômes qui ne lui permettaient pas de suivre les audiences de l'après-midi et a néanmoins renoncé à son droit d'être présent aux audiences auxquelles il participait depuis la cellule de détention<sup>17</sup>. Les

<sup>8</sup> *NUON Chea's medical report from BNH hospital of Thailand*, Doc. n° D24/II, 14 octobre 2007 ; *Report of Cambodian Doctor* (Dr. Liv Chhinh), Doc. n° D24/IV, 19 octobre 2007 ; *Medical Report of French Doctor* (Pr. Antoine Lafont), Doc. n° D24/VII, 22 octobre 2007.

<sup>9</sup> *Id.*

<sup>10</sup> Expertise médicale de Mr. Nuon Chea (Pr. Antoine Lafont), Doc. n° D24/IX, 5 mars 2008 ; Expertise médicale de Mr. Nuon Chea (Pr. Antoine Lafont), Doc. n° B14/1, 9 octobre 2008, p. 2 ; Expertise médicale de Mr. Nuon Chea (Dr. Sok Chour et Pr. Antoine Lafont), Doc. n° B27/1, 11 juin 2009.

<sup>11</sup> *Id.*

<sup>12</sup> Ordonnance d'expertise, Doc. n° B35, 17 septembre 2009.

<sup>13</sup> Lettre des conseils de NUON Chea relative à l'ordonnance d'expertise psychiatrique de leur client, Doc. n° B35/2, 14 octobre 2009.

<sup>14</sup> Expertise médicale de Mr. Nuon Chea (Dr. Sok Chour et Pr. Antoine Lafont), Doc. n° B41/1, 18 décembre 2009 ; Expertise médicale de Mr. Nuon Chea (Dr. Sok Chour et Pr. Antoine Lafont), Doc. n° B48/1, 18 juillet 2010.

<sup>15</sup> Décision relative aux appels interjetés par IENG Thirith et NUON Chea contre l'Ordonnance de clôture, Doc. n° D427/2/12, 13 janvier 2011.

<sup>16</sup> Voir Règle 81 5) du Règlement intérieur des CETC.

<sup>17</sup> Voir par exemple *Letter from NUON Chea to President of Trial Chamber on "Waiving right to be present"*, Doc. n° E1/122.4, 5 septembre 2012 ; *Letter from NUON Chea to President of Trial Chamber on "Waiving right to be present"*, Doc. n° E1/153.5, 13 décembre 2012.

symptômes mentionnés par l'Accusé consistaient notamment en un mal de tête, un mal de dos, un état de fatigue et un manque général de concentration<sup>18</sup>.

5. Le 2 février 2011, la Défense a déposé une requête demandant la désignation d'un expert chargé de déterminer l'aptitude de l'Accusé à être jugé<sup>19</sup>. La Chambre a désigné le Gériatre qui, dans son rapport de juin 2011, a dit ceci :

[L'Accusé] présente peu de séquelles de son accident vasculaire cérébral [de 1995]. Les fonctions cognitives sont bien préservées. Je n'ai décelé aucun signe de déficience cognitive susceptible d'affecter sa capacité à comprendre la procédure, à donner des instructions à ses avocats, à comprendre les questions ainsi que les accusations portées contre lui, à répondre de façon appropriée et à se concentrer au cours de l'audience<sup>20</sup>. [Traduction non officielle]

6. Le Gériatre a estimé que l'Accusé disposait des capacités nécessaires pour participer à son procès et il a considéré que les aménagements dans la salle d'audience et la cellule de détention temporaire étaient adaptés aux besoins de l'Accusé, recommandant toutefois de faire une nouvelle évaluation de son état de santé avant le début du procès<sup>21</sup>. Le 25 août 2011, après avoir procédé, à la demande de la Chambre, à un nouvel examen médical de l'Accusé, le Gériatre a conclu qu'il n'y avait eu aucun changement significatif concernant les fonctions physiques et cognitives de l'Accusé depuis la première évaluation. L'Accusé obtenait un résultat de 30 sur 30 au test de Folstein (test méthodique de la mémoire et des fonctions cognitives). Toutefois, le Gériatre a indiqué que « les problèmes de santé chroniques ... retentissent sur sa capacité à rester en position assise et à se concentrer pendant de longues périodes [...]. La durée pendant laquelle il peut se concentrer est variable et peut être inférieure à une heure et demie. Cela sera à prendre en compte lorsque la durée des audiences sera établie<sup>22</sup> » [traduction non officielle]. La Chambre a fixé la tenue des audiences de 9 heures à 16 heures du lundi au jeudi, avec des séances ne dépassant pas une heure trente<sup>23</sup>.

7. Le 15 novembre 2011, la Chambre de première instance a relevé qu'il n'y avait aucune indication selon laquelle l'Accusé souffrirait de déficience significative de la mémoire à court

<sup>18</sup> Voir par exemple, Transcription de l'audience (« T. »), 26 juillet 2012, p. 56 ; T., 12 novembre 2012, p. 57.

<sup>19</sup> Requête urgente demandant la désignation d'un expert [chargé d'évaluer l'aptitude de Nuon Chea à être jugé], Doc. n° E30, 2 février 2011.

<sup>20</sup> *Geriatric Expert report of NUON Chea dated 13 June 2011 in response to Trial Chamber's Order Assigning Expert – E62/3*, 13 juin 2011, Doc. n° E62/3/4, par. 15.

<sup>21</sup> *Idem*, par. 28 à 29.

<sup>22</sup> *Follow up Geriatric Report Concerning Mr. NUON Chea in Accordance to Trial Chamber's Expertise Order E62/3 dated 4 April 2011*, doc. n° E62/3/13, 26 août 2011, par. 9.

<sup>23</sup> Mémoire de la Chambre de première instance intitulé : Réponse aux questions soulevées par les parties avant le premier procès dans le cadre du dossier n° 002 et organisation d'une réunion informelle avec la juriste hors-classe le 18 novembre 2011, Doc. n° E141, 17 novembre 2011.

ou à long terme. Sur la base du rapport d'experts, de la déposition de l'expert médical et de tous les documents médicaux pertinents, la Chambre a considéré qu'il n'y avait aucun signe d'altération des fonctions physiques et cognitives de l'Accusé qui pourrait retentir sur sa capacité à être jugé<sup>24</sup>.

8. Les rapports médicaux hebdomadaires concernant l'Accusé depuis janvier 2012 indiquent généralement que l'état de santé de l'Accusé est stable (état conservé ou stationnaire), qu'il garde une conscience et une vivacité d'esprit normales même si ces rapports font parfois état de problèmes d'équilibre lors de la marche<sup>25</sup>. À plusieurs reprises au cours des mois de novembre et de décembre 2012, la Chambre a reçu, avant le début de la journée d'audience, des rapports médicaux indiquant que l'Accusé souffrait de vertiges, se sentait fatigué et avait une tension artérielle élevée<sup>26</sup>. Cependant, les médecins chargés de surveiller l'état de santé de l'Accusé ont estimé qu'il était capable de prendre part aux débats depuis la cellule de détention temporaire<sup>27</sup>.

9. Le 13 janvier 2013, l'Accusé a été hospitalisé et les médecins ont diagnostiqué une bronchite aiguë et une hypotonie dans les deux jambes<sup>28</sup>. Il est sorti de l'hôpital le 31 janvier 2013, sous réserve d'une période de convalescence obligatoire de deux semaines<sup>29</sup>. L'Accusé a de nouveau été hospitalisé le 2 février 2013, souffrant d'hypertension et de somnolence<sup>30</sup>. Par la suite, les rapports de l'hôpital ont indiqué que l'Accusé toussait et ressentait une fatigue extrême<sup>31</sup>. Sa force physique est progressivement revenue et il est sorti

<sup>24</sup> Première décision relative à l'aptitude de NUON Chea à être jugé, par. 24 et 33.

<sup>25</sup> Voir, par exemple, Rapport médical hebdomadaire de NUON Chea, doc. n° E10/51, 4 janvier 2012; Rapport médical hebdomadaire de NUON Chea, doc. n° E10/88, 19 septembre 2012.

<sup>26</sup> T., 12 novembre 2012, p. 3 (souffrant d'étourdissements), p. 55 à 58 (examiné par un médecin, Accusé fatigué) et p. 59; T., 11 décembre 2012, p. 71 et 72 (l'Accusé s'est réveillé avec une tension artérielle élevée); T., 17 décembre 2012, p. 2 (tension artérielle élevée et se sentant faible).

<sup>27</sup> *Medical report for NUON Chea before the Trial Proceedings on 12 November 2012*, Doc. n° E1/143.2, 12 novembre 2012; *Medical check-up for NUON Chea before the hearing on 14 November 2012*, Doc. n° E1/144.3, 14 novembre 2012; *Medical Report for NUON Chea during the Trial Proceedings on 22 November 2012*, Doc. n° E1/145.3, 22 novembre 2012; *Medical report for NUON Chea during the Trial Proceedings on 23 November 2012*, Doc. n° E1/146.3, 23 novembre 2012; *Medical report for NUON Chea before the Trial Proceedings on 11 December 2012*, Doc. n° E1/151.2, 11 décembre 2012; *Medical report for NUON Chea before the Trial Proceedings on 17 December 2012*, Doc. n° E1/155.3, 17 décembre 2012.

<sup>28</sup> *Medical check-up for NUON Chea*, Doc. n° E1/160.3, 14 janvier 2013; *Medical Report for NUON Chea*, Doc. n° E10/105, 17 janvier 2013.

<sup>29</sup> Certificat d'autorisation de sortie de l'hôpital concernant NUON Chea, Doc. n° E10/116/1, 30 janvier 2013; Rapport médical de NUON Chea, Doc. n° E10/116/2, 31 janvier 2013.

<sup>30</sup> Lettre adressée par l'hôpital de l'amitié khméro-soviétique au directeur (faisant fonction) des CETC concernant le rapport médical de NUON Chea, Doc. n° E10/116/4, 5 février 2013.

<sup>31</sup> Lettre adressée par l'hôpital de l'amitié khméro-soviétique au directeur (faisant fonction) des CETC concernant la situation médicale de NUON Chea, Doc. n° E10/116/5, 6 février 2013; Lettre adressée par l'hôpital de l'amitié khméro-soviétique au directeur (faisant fonction) des CETC concernant la situation médicale de NUON Chea, Doc. n° E10/117/1, 7 février 2013; Lettre adressée par l'hôpital de l'amitié khméro-

de l'hôpital le 19 février 2013, les médecins indiquant qu'il serait en mesure de suivre les débats depuis la cellule de détention<sup>32</sup>. Depuis sa sortie d'hôpital, les rapports médicaux montrent que son état de santé est stable<sup>33</sup>.

### **3. CONCLUSIONS DES PARTIES**

10. La Défense de NUON Chea fait valoir que l'Accusé souffre toujours d'un certain nombre de problèmes médicaux, notamment d'hypertension, d'infection du système respiratoire, de douleurs dorsales et d'accès de vertiges allant en s'aggravant. Elle affirme que les fonctions cognitives de l'Accusé sont également diminuées. En outre, elle soutient que la présence de l'Accusé dans la cellule de détention temporaire est purement symbolique car il n'est pas en mesure de prendre réellement part aux débats. La Défense demande donc à la Chambre d'ordonner des examens supplémentaires portant sur les capacités mentales et physiques de l'Accusé et de le placer sous traitement médical jusqu'à ce qu'il soit apte à être jugé<sup>34</sup>. La Chambre comprend que la Défense demande à titre subsidiaire que l'Accusé soit autorisé à participer aux débats en ayant recours à des moyens audiovisuels depuis le Centre de détention parce que son déplacement, chaque jour d'audience, depuis le Centre de détention jusqu'à la cellule de détention située sous la salle d'audience le fatigue<sup>35</sup>.

11. Les co-procureurs font valoir que les demandes de la Défense visant à faire pratiquer des examens médicaux supplémentaires ne sont pas justifiées au vu du Rapport des experts. Les co-procureurs reconnaissent que l'Accusé est de santé fragile mais ils affirment que ses troubles physiques sont surveillés ou restent à l'intérieur de limites normales. Les vertiges dont il souffre sont, pour une bonne part, dus à son inactivité. Ils font valoir que l'Accusé a obtenu des résultats satisfaisants aux examens de ses facultés mentales et qu'il a été en mesure

---

soviétique au directeur (faisant fonction) des CETC concernant la situation médicale de NUON Chea, Doc. n° E10/118/1, 8 février 2013 ; Lettre adressée par l'hôpital de l'amitié khméro-soviétique au directeur (faisant fonction) des CETC concernant la situation médicale de NUON Chea, Doc. n° E10/118/4, 13 février 2013 ; Lettre adressée par l'hôpital de l'amitié khméro-soviétique au directeur (faisant fonction) des CETC concernant la situation médicale de NUON Chea, Doc. n° E10/118/5, 14 février 2013 ; Lettre adressée par l'hôpital de l'amitié khméro-soviétique au directeur (faisant fonction) des CETC concernant la situation médicale de NUON Chea, Doc. n° E10/118/6, 15 février 2013.

<sup>32</sup> Lettre adressée par l'hôpital de l'amitié khméro-soviétique au directeur (faisant fonction) des CETC concernant la situation médicale de NUON Chea, Doc. n° E10/119/1, 18 février 2013.

<sup>33</sup> Rapport médical hebdomadaire de NUON Chea, Doc. n° E10/120, 20 février 2013 ; Rapport médical hebdomadaire de NUON Chea, doc. n° E10/121, 27 février 2013 ; Rapport médical hebdomadaire de NUON Chea, Doc. n° E10/122, 5 mars 2013 ; Rapport médical hebdomadaire de NUON Chea, Doc. n° E10/123, 13 mars 2013.

<sup>34</sup> T., 25 mars 2013, p. 88 à 90.

<sup>35</sup> *Response to Chamber's Request for Submissions Concerning the Scope of Nuon Chea's Fitness Review*, Doc. n° E256/2/1, 15 mars 2013.

de répondre aux questions que lui ont posées les Experts médicaux. En conséquence, ils soutiennent que l'Accusé a manifestement compris la nature des accusations portées contre lui ainsi que le déroulement de la procédure et qu'il est capable de participer à sa défense<sup>36</sup>.

12. Les co-avocats principaux s'opposent à tout autre examen médical tel que demandé par la Défense. Ils affirment que les Experts médicaux ont toutes les compétences requises et que le Rapport d'experts est objectif et complet. Considérant que l'état de santé de l'Accusé est stable, les co-avocats principaux demandent que les débats se poursuivent, l'Accusé y prenant part depuis la salle d'audience ou la cellule de détention temporaire<sup>37</sup>.

#### **4. DROIT APPLICABLE**

13. Une chambre de première instance doit, d'office ou à la demande d'une partie<sup>38</sup>, s'assurer qu'un accusé est capable d'« une contribution effective consistant pour l'accusé à exercer les droits qui lui sont reconnus dans le cadre d'un procès équitable, de façon à participer au procès de manière appréciable et à en comprendre le déroulement dans les grandes lignes<sup>39</sup> ». Pour prendre sa décision, une chambre doit examiner et prendre en compte tous les éléments pertinents, y compris, s'il y a lieu, ses propres observations<sup>40</sup>. En outre, elle se doit d'examiner aussi bien l'état de santé de l'Accusé que les conséquences de cet état

---

<sup>36</sup> T., 25 mars 2013, p.90 à 92.

<sup>37</sup> Id., p. 92 à 100.

<sup>38</sup> Règle 32 du Règlement intérieur ; voir également *Le Procureur c/ Mladić*, affaire n° IT-09-92-PT, Chambre de première instance du TPIY, *Scheduling Order*, 15 février 2012, par. 12 et 13 (« en dépit de ce que les deux parties ont souvent laissé entendre dans le prétoire et dans diverses écritures, la Chambre n'a été saisie d'aucune demande de l'une quelconque partie visant un examen médical, et elle a donc ordonné, de sa propre initiative, un rapport complet d'expert médical » [traduction non officielle] et concluant que, dans cet examen médical, aucun élément ne permettait de penser que l'accusé n'était pas en mesure de participer à son procès ou que son état de santé nécessitait une modification du calendrier des audiences).

<sup>39</sup> Le droit à un procès équitable n'a de sens que si l'accusé dispose des facultés nécessaires pour en exercer les diverses composantes : voir, par ex., la règle 21 d) du Règlement intérieur (droit d'être informé des charges retenues, d'être assisté d'un défenseur et de garder le silence) ; la règle 22 3) (droit de communiquer librement et en toute confidentialité avec son avocat) ; la règle 81 1) (droit non absolu d'être présent au procès) et règle 85 1) (qui garantit le « libre exercice des droits de la défense ») ; voir également *Le Procureur c. Gbagbo*, Chambre préliminaire de la CPI, affaire n° ICC-02/11-01/11, *Decision on the Fitness of Laurent Gbagbo to Take Part in the Proceedings Before this Court*, 2 novembre 2012 (« Décision Gbagbo »), par. 43, 49 et 56 (rejetant le critère de l'hypothèse la plus probable pour le critère qui exige que la chambre soit convaincue) et par. 86 (« La question ne consiste pas à savoir si l'accusé dispose en ce moment pleinement du même niveau de faculté que celui qu'il a pu avoir dans le passé mais plutôt si ses facultés actuelles sont suffisantes pour prendre part à la procédure qui le concerne » [traduction non officielle]) et Décision relative à l'aptitude de IENG Thirith à être jugée, Doc. n° E138, 17 novembre 2011 (« Première décision concernant IENG Thirith »), par. 27 (citant *Le Procureur c/ Strugar*, affaire n° IT-01-42-A, Chambre d'appel du TPIY, Arrêt (« Arrêt Strugar »), 17 juillet 2008, par. 55).

<sup>40</sup> Première décision concernant IENG Thirith, par. 29.

de santé sur son aptitude à être jugé<sup>41</sup>. Elle doit aussi examiner les mesures pratiques susceptibles d'être prises en vue d'atténuer les conséquences de toute pathologie éventuelle<sup>42</sup>.

14. La Chambre d'appel du TPIY a souligné que l'on ne saurait s'attendre à ce qu'un accusé représenté par un avocat ait de son dossier une compréhension comparable à celle d'un avocat qualifié et expérimenté<sup>43</sup>. Même les personnes en parfaite santé physique et mentale à qui font défaut une formation juridique et les connaissances nécessaires doivent compter, dans une large mesure, sur l'aide d'un conseil, en particulier dans des affaires comme celles portées devant les tribunaux internationaux, où les points de fait et de droit sont d'une grande complexité. Par conséquent, pour qu'un accusé soit déclaré apte à être jugé, il faut qu'il remplisse « des conditions minimales de compréhension générale lui permettant de participer de manière appréciable au procès, pourvu qu'il soit dûment assisté par un conseil<sup>44</sup> ». L'assistance d'un conseil aidera un accusé à comprendre avec plus d'exactitude les éléments de preuve ainsi que le déroulement et les conséquences du procès. Bien que, dans certains cas particuliers, la présence d'un conseil permette de « compenser autant que de besoin les lacunes éventuelles », le recours à un conseil « nécessite toutefois que l'accusé ait la capacité de pouvoir fournir à ce dernier des instructions suffisantes et pertinentes<sup>45</sup> ». Par conséquent, l'exercice effectif du droit à bénéficier d'un procès équitable, même en cas de représentation, « peut être entravé, voire rendu impossible, si les capacités mentales et physiques de l'accusé, notamment sa capacité de comprendre la procédure, c'est-à-dire d'en saisir la portée, sont diminuées du fait de troubles mentaux ou somatiques<sup>46</sup> ». L'accusé doit donc disposer « de ces capacités [...] du moins à un degré suffisant pour permettre la présentation de sa défense<sup>47</sup> ».

15. En outre, le droit dont dispose un accusé d'être physiquement présent au procès n'est pas absolu<sup>48</sup>. Selon le Règlement intérieur des CETC et la jurisprudence internationale

---

<sup>41</sup> Décision *Gbagbo*, par. 51 (citant entre autres les paragraphes 61 et 66 de l'Arrêt *Strugar*).

<sup>42</sup> *Decision on Immediate Appeal against the Trial Chamber's Order to Release the Accused IENG Thirith* (SCC), Doc. n° E138/1/7, 13 décembre 2011, par. 37 ; Décision *Gbagbo*, par. 51 et 102 ; et *Le Procureur c. Stanišić et Simatović*, Chambre d'appel du TPIY (IT-03-69-AR73.2), Décision relative à l'appel interjeté par la Défense contre la décision concernant la suite du procès, 16 mai 2008 (« Décision *Stanišić* »), par. 19 et 20.

<sup>43</sup> Arrêt *Strugar*, par. 60.

<sup>44</sup> *Id.*, par. 60.

<sup>45</sup> *Le Procureur c/ Strugar*, affaire n° IT-01-42-T, Décision relative à la requête de la Défense demandant à ce qu'il soit mis fin à la procédure, 26 mai 2004 (« Décision *Strugar* »), par. 22.

<sup>46</sup> *Id.*, par. 23.

<sup>47</sup> *Id.*, par. 24.

<sup>48</sup> Règle 81 1) du Règlement intérieur ; voir la Décision *Stanišić*, par. 6 ; *Milošević c/ Le Procureur*, Chambre d'appel du TPIY (IT-02-54-AR73.7), Décision relative à l'appel interlocutoire formé contre la décision de la Chambre de première instance relative à la commission d'office des conseils de la défense, 1<sup>er</sup> novembre 2004

pertinente, la perturbation des audiences peut justifier des mesures ayant pour effet l'absence physique de l'accusé en salle d'audience, pour autant que ces mesures soient adaptées, nécessaires et proportionnées<sup>49</sup>.

16. En application des règles en vigueur aux CETC, un accusé peut choisir de participer à distance à son procès. La Chambre peut également ordonner sa participation en ayant recours à des moyens audiovisuels appropriés si l'intérêt de la justice l'exige, en application de la règle 81 5) du Règlement intérieur libellée comme suit :

Dans les cas où, pour des raisons de santé ou d'autres motifs graves, l'accusé ne peut comparaître en personne à l'audience, mais qu'il est cependant physiquement et mentalement en mesure d'y participer, la Chambre peut soit poursuivre les débats en l'absence de l'accusé avec son consentement, soit, si la durée de l'absence de l'accusé entraîne des retards conséquents et que l'intérêt d'une bonne administration de la justice l'exige, ordonner que la participation de ce dernier à l'audience s'effectue en ayant recours à des moyens audiovisuels appropriés.

## **5. MOTIFS**

### **5.1. Rapport et déposition des experts médicaux**

17. Les Experts médicaux, que la Chambre a désignés à plusieurs reprises, ont procédé à l'évaluation de l'état de santé mentale et physique de l'Accusé sur une période de trois jours (les 18, 19 et 20 mars 2013)<sup>50</sup>. Ils ont estimé que l'Accusé était fragile sur le plan physique<sup>51</sup>. Depuis longtemps, l'Accusé souffre d'une lombalgie dégénérative ancienne et présente une masse musculaire peu importante en raison de son manque d'activité physique<sup>52</sup>. Il reçoit un traitement pour insuffisance cardiaque, mais sa maladie cardio-vasculaire est stabilisée<sup>53</sup>. Il a des difficultés pour lire en raison d'une cataracte bilatérale<sup>54</sup>. Les Experts médicaux ont estimé que les vertiges dont il se plaint sont principalement dus à son sentiment d'insécurité en position debout, mais ils peuvent également s'expliquer par sa vision floue due à la

---

(« Décision *Milošević* »), par. 13 ; *Zigiranyirazo c. Le Procureur*, Chambre d'appel du TPIR (ICTR-01-73-AR73), *Decision on Interlocutory Appeal*, 30 octobre 2006 (« Décision *Zigiranyirazo* »), par. 13.

<sup>49</sup> Il n'est pas nécessaire que la perturbation des audiences soit intentionnelle pour que ces mesures puissent être prises : voir les règles 37 2) et 81 5) du Règlement intérieur ; voir également la Décision *Stanišić*, par. 6 et 19, et la Décision *Milošević*, par. 14.

<sup>50</sup> *Summary of Expert Witness Qualifications, Professor Campbell*, Doc. n° E62.1, 9 mars 2011 ; voir également T., 29 août 2011, p. 3 ; *Curriculum Vitae of expert Seena Fazel*, Doc. n° E111.4 et Rapport d'experts de mars 2013, par. 3.

<sup>51</sup> Rapport d'experts de mars 2013, par. 8 et 15.

<sup>52</sup> *Id.*, par. 11, 12 et 15.

<sup>53</sup> *Id.*, par. 9.

<sup>54</sup> *Id.*, par. 14.

cataracte<sup>55</sup>. Ils estiment cependant que ces problèmes peuvent être atténués<sup>56</sup>. Ils recommandent également plusieurs mesures susceptibles de contribuer à soulager les symptômes dont souffre l'Accusé<sup>57</sup>. Ils ne pensent pas que ces problèmes auront un effet négatif sur la capacité de l'Accusé à présenter sa cause et sur son aptitude à être jugé<sup>58</sup>.

18. Les Experts médicaux ont indiqué que l'Accusé avait été précédemment admis à l'hôpital pour bronchite aiguë, mais ne présentait aucun signe résiduel d'infection des voies respiratoires au moment de l'examen. Ils ont dit qu'une bronchite laisserait l'Accusé épuisé pendant un certain temps et qu'il pourrait même souffrir de délire pendant quelques jours<sup>59</sup>. En l'occurrence a bronchite n'a eu que des effets temporaires et tout délire a disparu spontanément<sup>60</sup>.

19. Sur la question de la santé mentale, les Experts médicaux ont noté que l'Accusé avait fait part d'un déclin graduel de sa mémoire depuis quelques années<sup>61</sup>. Toutefois, l'Accusé a obtenu un score de 28 sur 30 au test de Folstein à deux occasions successives<sup>62</sup>. Il est également apparu que ses mémoires à court et à long terme sont intactes bien que les Experts médicaux aient noté que la mémoire à court terme a tendance à décliner lors du processus normal de vieillissement<sup>63</sup>. Les Experts médicaux en ont conclu que l'Accusé ne souffrait pas de problème mental ou physique susceptible d'affecter son aptitude à exercer les facultés nécessaires pour présenter sa cause et à être jugé<sup>64</sup>.

## **5.2. Examen par la Chambre de l'aptitude de NUON Chea à être jugé**

20. La Chambre de première instance estime que les problèmes physiques dont souffre l'Accusé, joints à tout déficit constaté de mémoire et de concentration, ne font pas obstacle ce qu'il puisse participer de façon significative au procès.

21. Les problèmes physiques chroniques dont souffre l'Accusé comprennent une insuffisance cardiaque et une lombalgie dégénérative. La Chambre fait observer qu'il souffre

---

<sup>55</sup> Rapport d'experts de mars 2013, par. 11 et 33.

<sup>56</sup> *Id.*, par. 12 et 49.

<sup>57</sup> *Id.*, par. 16 à 21.

<sup>58</sup> *Id.*, par. 46, 48 et 49.

<sup>59</sup> *Id.*, par. 10.

<sup>60</sup> T., 25 mars 2013, p. 17.

<sup>61</sup> Rapport d'experts de mars 2013, par. 27.

<sup>62</sup> *Id.*, par. 34.

<sup>63</sup> *Id.*, par. 28 à 32 ; T., 25 mars 2013, p. 50.

<sup>64</sup> Rapport d'experts de mars 2013, par. 48.

de ces maux depuis qu'il a été mis en examen par les co-juges d'instruction en 2007<sup>65</sup>. Les Experts médicaux ont conclu que la maladie cardio-vasculaire est stabilisée et bien contrôlée par les soins dont il bénéficie actuellement<sup>66</sup>. Ils ont également conclu que les problèmes de dos persistants dont souffre l'Accusé peuvent être bien gérés s'il adopte une position du corps correcte, s'il bénéficie d'un support lombaire et s'il prend des médicaments contre la douleur<sup>67</sup>. La Chambre considère que ces mesures pratiques atténuent de façon satisfaisante l'effet négatif que ces problèmes sont susceptibles d'avoir sur la capacité de l'Accusé à participer au procès intenté contre lui.

22. L'évolution de la cataracte bilatérale aura une incidence sur la capacité de l'Accusé à lire des documents juridiques et des éléments de preuve, mais ses conseils peuvent limiter les effets de cette incapacité en fournissant à leur client les explications utiles à la compréhension des questions juridiques et en lui lisant les documents nécessaires<sup>68</sup>. S'agissant des problèmes de vertige dont s'est plaint l'Accusé, l'aide apportée par un conseil en procédant lui-même à la lecture peut également limiter, de tels troubles dans la mesure où ils sont causés par sa cataracte, qui entraîne une vision floue lors de la lecture<sup>69</sup>.

23. S'agissant de l'hospitalisation récente de l'Accusé en raison d'une bronchite, les Experts médicaux n'ont décelé aucun signe résiduel d'infection des voies respiratoires et le délire temporaire causé par la bronchite a disparu depuis lors. La Chambre ne considère donc pas que la maladie nécessitant l'hospitalisation de l'Accusé ait eu à l'époque une incidence sur ses capacités.

24. La mémoire de l'Accusé et sa capacité à se concentrer sont des éléments qui touchent à sa capacité à entre autres donner des instructions à son conseil et à déposer. La Chambre considère que pour pouvoir donner de façon appropriée des instructions à son conseil, un accusé doit disposer d'une mémoire à court et à long terme suffisante pour lui permettre de se rappeler des événements qui se sont produits à l'époque des faits reprochés et de faire des commentaires sur les éléments de preuve produits. Les Experts médicaux ont constaté que l'Accusé avait une bonne mémoire à long terme mais que celui-ci faisait état d'un déclin

---

<sup>65</sup> *Doctor's Report answering to the Internal Memorandum on the health of Nuon Chea*, A38/I, 29 septembre 2007.

<sup>66</sup> Rapport d'experts de mars 2013, par. 9 et 18 ; T., 25 mars 2013, p. 21.

<sup>67</sup> Rapport d'experts de mars 2013, par. 12 et 49.

<sup>68</sup> Décision *Strugar*, par. 22.

<sup>69</sup> Rapport d'experts de mars 2013, par. 11 et 33.

graduel de sa mémoire à court terme<sup>70</sup>. L'Accusé n'en a pas moins obtenu 28 sur 30 au test de Folstein et a eu un bon résultat à deux autres tests conçus pour examiner les capacités cognitives<sup>71</sup>. Les experts ont conclu que d'une manière globale l'Accusé avait conservé sa faculté de mémoire à court terme et sa capacité d'attention, et qu'il était orienté par rapport au lieu où il se trouvait et au moment où il se trouvait<sup>72</sup>. En outre, les Experts médicaux ont posé plusieurs questions précises pour contrôler la mémoire à long terme de l'Accusé, questions auxquelles l'Accusé a donné des réponses qui avaient une cohérence interne<sup>73</sup>. Bien que les Experts médicaux aient noté que le processus de vieillissement normal réduit la capacité d'une personne à se rappeler des événements passés, la Chambre considère que l'Accusé ne souffre d'aucun problème de mémoire à court ou à long terme susceptible de le rendre incapable de participer à sa défense.

25. À de multiples occasions durant le procès, la Défense a soutenu que l'Accusé ne participait plus activement au procès depuis la cellule provisoire de détention en raison d'un manque de concentration qui entraînait son endormissement<sup>74</sup>. Dans leur rapport, toutefois, les Experts médicaux ont constaté que l'Accusé ne souffrait d'aucun problème significatif de concentration ou d'attention<sup>75</sup>. Ils ont constaté que l'Accusé est capable de se concentrer pour une période pouvant aller jusqu'à deux heures, qu'il ne présentait pas de signes de fatigue manifeste et restait vif durant les entretiens qu'ils ont eu avec lui<sup>76</sup>. La Chambre ne considère pas que l'Accusé souffre d'incapacité médicale à se concentrer.

26. La Défense demande à la Chambre de procéder à des examens physiques et mentaux supplémentaires avant de statuer sur sa capacité à être jugé, sans toutefois identifier les examens particuliers ou les domaines qui selon eux n'auraient pas été correctement examinés par les Experts médicaux. La Chambre convient avec les Experts médicaux qu'aucun examen médical supplémentaire n'est nécessaire.

27. En conclusion, vu le rapport des Experts médicaux et leurs dépositions à l'audience, la Chambre dit que l'Accusé a la capacité de présenter sa cause, de comprendre la nature des

---

<sup>70</sup> Rapport d'experts de mars 2013, par. 27.

<sup>71</sup> *Id.*, par. 34.

<sup>72</sup> *Id.*, par. 35.

<sup>73</sup> *Id.*, par. 28 à 32.

<sup>74</sup> T., 12 janvier 2012, p. 55 ; T., 16 janvier 2012, p. 113 et 114 ; T., 18 janvier 2012, p. 78 ; T., 14 mars 2012, p. 112 à 116 ; T., 15 mars 2012, p. 49 à 65 ; T., 21 mars 2012, p. 7 et 8 ; T., 18 juillet 2012, p. 74 ; T., 26 juillet 2012, p. 52 et 55 ; T., 31 juillet 2012, p. 50 et 51 ; T., 23 novembre 2012, p. 64 et 65 ; T., 5 décembre 2012, p. 39 et 40 ; voir aussi T., 16 février 2012, p. 4.

<sup>75</sup> Rapport d'experts de mars 2013, par. 49.

<sup>76</sup> *Ibid.*, par. 26, 41 et 49.

accusations portées contre lui, le déroulement de la procédure, les éléments de preuve jusque dans leur détail, ainsi que les conséquences du procès, de donner des instructions à son conseil et à déposer<sup>77</sup>. L'Accusé est en mesure de participer de manière significative au procès, et les mesures pratiques mentionnées plus haut sont suffisantes pour limiter les effets des problèmes médicaux dont il souffre. La Chambre déclare donc que l'Accusé est toujours apte à être jugé.

### **5.3. Modalités à mettre en œuvre en vue de la participation de l'Accusé**

28. La Chambre convient qu'elle doit déployer des efforts raisonnables pour prendre en compte les problèmes médicaux dont souffre l'Accusé afin de lui permettre de participer au procès. Toutefois, les Experts médicaux n'ont décelé aucune raison médicale faisant obstacle à la participation de l'Accusé aux débats depuis la cellule de détention temporaire<sup>78</sup>. Cette cellule est spécialement équipée d'appareils audiovisuels permettant d'assister en direct aux audiences, d'un téléphone permettant à l'Accusé de communiquer librement et confidentiellement avec ses conseils et d'un lit réglable spécifiquement conçu pour soulager les maux dont souffre l'Accusé. En outre, comme la cellule de détention provisoire se trouve dans le même bâtiment que la salle d'audience, les membres de son équipe de défense peuvent rapidement se rendre à ses côtés durant toute la journée<sup>79</sup>. Pour ces raisons, la Chambre de première instance conclut que l'Accusé doit participer aux audiences depuis la cellule de détention provisoire ou dans la salle d'audience. En conséquence, la Chambre rejette la demande de l'Accusé de participer aux débats depuis le Centre de détention.

29. En outre, les experts médicaux n'ayant pas trouvé de raison de recommander de modifier les horaires actuels des audiences, la Chambre conservera ses horaires normaux du lundi au jeudi de neuf heures du matin à quatre heures de l'après-midi avec plusieurs pauses dans la journée<sup>80</sup>.

30. Malgré l'état de santé précaire de l'Accusé, qui est décrit par les Experts médicaux comme fragile, le rapport médical est sans équivoque sur le fait que la santé actuelle de l'Accusé lui permet de continuer à participer à la procédure. La Chambre reprendra donc prochainement les audiences de manière à garantir le droit de tous les Accusés à bénéficier

---

<sup>77</sup> *Ibid.*, par. 38 à 44.

<sup>78</sup> Rapport d'experts de mars 2013, par. 16 et 50.

<sup>79</sup> Décision relative à l'aptitude de IENG Sary à être jugé, Doc. n° E238/9, 26 novembre 2012, par. 21.

<sup>80</sup> Rapport d'experts de mars 2013, par. 49.

d'un procès équitable et rapide et l'intérêt de la justice à prononcer un verdict en temps utile dans le dossier n° 002.

**PAR CES MOTIFS, LA CHAMBRE DE PREMIÈRE INSTANCE :**

**CONFIRME** sa précédente décision par laquelle elle a déclaré NUON Chea capable de participer de manière significative à sa défense et donc apte à être jugé,

**REJETTE** la demande de la Défense visant à ce que la Chambre ordonne que l'Accusé soit soumis à des examens mentaux et physiques supplémentaires,

**REJETTE** la demande de la Défense d'autoriser la participation de l'Accusé au procès depuis le Centre de détention et

**ORDONNE** à l'Unité médicale et au Centre de détention, avec l'assistance du Bureau de l'Administration, de mettre en œuvre les recommandations formulées par les Experts médicaux aux paragraphes 17, 19, 20 et 21 du Rapport d'experts en date du mois de mars 2013.

*Handwritten initials*

**Fait à Phnom Penh, le 2 avril 2013**  
**Le Président de la Chambre de première instance**



*Handwritten signature*  
**Nil Nonn**