
TRADUCTION NON OFFICIELLE

A vérifier par rapport à la version originale anglaise publiée sur le site Web du SPT :

<https://www.ohchr.org/EN/HRBodies/OPCAT/Pages/AdvicesToNPMS.aspx>

Sous-Comité pour la prévention de la torture et autres peines ou traitements cruels, inhumains ou dégradants

**Avis du Sous-Comité pour la prévention de la torture aux États parties et aux mécanismes nationaux de prévention liés à la pandémie de coronavirus
(adoptée le 25 mars 2020)**

I – Introduction

1. En l'espace de quelques semaines à peine, le coronavirus (COVID-19) a eu un impact profond sur la vie quotidienne, avec nombre d'imposition de sévères restrictions aux mouvements et libertés individuelles, afin de permettre aux autorités de mieux lutter contre la pandémie par des mesures de santé publique d'urgence.
2. Les personnes privées de liberté constituent un groupe particulièrement vulnérable en raison de la nature des restrictions qui leur sont déjà imposées et de leur capacité limitée à prendre des mesures conservatoires. Dans les prisons et autres lieux de détention, dont beaucoup sont gravement surpeuplés et insalubres, il existe également des problèmes de plus en plus aigus.
3. Dans plusieurs pays, les mesures prises pour lutter contre la pandémie dans les lieux de privation de liberté ont déjà entraîné des troubles à l'intérieur et à l'extérieur des centres de détention et des pertes de vie. Dans ce contexte, il est essentiel que les autorités de l'État tiennent pleinement compte de tous les droits des personnes privées de liberté et de leurs familles ainsi que des personnels responsables de la détention et des soins de santé, lorsqu'elles prennent des mesures pour lutter contre la pandémie.
4. Les mesures prises pour aider à réduire le risque pour les détenus et le personnel dans les lieux de détention devraient refléter les approches énoncées dans le présent avis, et en particulier les principes « de ne pas nuire » et « d'équivalence de soins ». Il est

également important que toutes les personnes privées de liberté, leurs familles et les médias soient informés de manière transparente des mesures prises et de leurs raisons.

5. L'interdiction de la torture, des peines ou traitements cruels, inhumains ou dégradants ne peut être dérogée, même dans des circonstances exceptionnelles et des situations d'urgence qui menacent la vie de la nation¹. Le SPT a déjà publié des orientations confirmant que les lieux de quarantaine officiels relèvent du mandat de l'OPCAT². Il s'ensuit inexorablement que tous les autres lieux à partir desquels les personnes ne sont pas autorisées à sortir à leur gré relèvent du mandat de l'OPCAT et donc de la surveillance à la fois du SPT et des mécanismes nationaux de prévention (MNP) établis dans le cadre de l'OPCAT.
6. De nombreux MNP ont demandé au SPT des conseils supplémentaires concernant leur réponse à cette situation. Naturellement, en tant qu'organes autonomes, les MNP sont libres de déterminer la meilleure façon de répondre aux défis posés par la pandémie dans leurs juridictions respectives. Le SPT reste disponible pour répondre à toute demande spécifique d'orientation qui pourrait lui être demandée. Le SPT est conscient qu'un certain nombre de déclarations précieuses ont déjà été faites par diverses organisations mondiales et régionales, dont il se réjouit, à l'intention des États parties et des MNP^{3, 4}. Le présent avis a également pour objet de fournir des orientations générales dans le cadre de l'OPCAT à tous ceux qui sont responsables et effectuent des visites de prévention dans les lieux de privation de liberté.
7. Le SPT tient à souligner que si la manière dont les visites préventives sont menées sera presque certainement affectée par les mesures nécessaires prises dans l'intérêt de la santé publique, cela ne signifie pas que les visites préventives doivent cesser. Au contraire, l'exposition potentielle au risque de mauvais traitements encouru par les personnes dans les lieux de détention peut être accrue du fait des mesures de santé publique prises. Le SPT considère que les MNP devraient continuer à entreprendre des visites de nature préventive, en respectant les limitations nécessaires quant à la manière dont leurs visites sont effectuées. Il est particulièrement important à l'heure actuelle que les MNP veillent à ce que des mesures efficaces soient prises pour réduire la possibilité que les détenus subissent des formes de traitement inhumain et dégradant en raison des pressions très réelles auxquelles les systèmes de détention et leurs responsables sont désormais confrontés.

¹ Voir la Convention contre la torture, article 2(2) et le Pacte international relatif aux droits civils et politiques, articles 4 et 7.

² Avis du Sous-comité pour la prévention de la torture au Mécanisme National de Prévention du Royaume-Uni, concernant la mise en quarantaine obligatoire en vertu du Coronavirus, adopté à sa 40^{ème} session (10 au 14 février 2020), disponible sur https://www.ohchr.org/Documents/HRBodies/OPCAT/NPM/2020.03.03-Advice_UK_NPM.pdf

³ Voir, par exemple, « Préparation, prévention et contrôle du COVID-19 dans les prisons et autres lieux de détention - Orientations provisoires, 15 mars 2020 » publié par l'OMS et la « Déclaration de principes relative au traitement des personnes privées de liberté » dans le contexte de la pandémie de coronavirus (COVID-19) par le Comité européen pour la prévention de la torture, le 20 mars 2020 CPT / Inf (2020) 13 (19 mars 2020).

⁴ Voir CPT / Inf (2020) 13 (19 mars 2020) disponible à www.coe.int/en/web/cpt/-/covid-19-council-of-europe-anti-torture-committee-issues-statement-of-principes-relatifs-au-traitement-des-personnes-privées-de-leur-liberté-

II - Mesures à prendre par les autorités concernant tous les lieux de privation de liberté, y compris les centres de détention, les centres de rétention de immigrants, les camps de réfugiés fermés, les hôpitaux psychiatriques et autres établissements médicaux

8. Il est manifeste que l'État est responsable des soins de santé des personnes qu'il maintient en détention et qu'il a aussi un devoir de diligence envers ses personnels responsables de la détention et de la santé. Les règles Nelson Mandela indiquent clairement que « L'État a la responsabilité d'assurer des soins de santé aux détenus, ceux-ci devant recevoir des soins de même qualité que ceux disponibles dans la société et avoir accès aux services nécessaires sans frais et sans discrimination fondée sur leur statut juridique »⁵.
9. Compte tenu du risque accru de contagion entre les personnes placées en détention ou en d'autres lieux de privation de liberté, le SPT invite instamment tous les États à:
 - 1) Mener en urgence l'identification des personnes les plus à risque au sein des populations détenues, en tenant compte de tous les groupes vulnérables;
 - 2) Réduire autant que possible les populations pénitentiaires et autres populations en détention, en mettant en œuvre des programmes de libération anticipée, provisoire ou temporaire pour les détenus en relation auxquels il est prudent de le faire, en tenant pleinement compte de toutes les mesures non privatives de liberté, comme le prévoient les Règles de Tokyo;
 - 3) Mettre un accent particulier sur les lieux de détention où l'occupation dépasse la capacité officielle et où la capacité officielle est basée sur la superficie par personne, qui ne permet pas une distanciation sociale conformément aux directives standard données à la population en général;
 - 4) Examiner tous les cas de détention provisoire, afin de déterminer si cela est strictement nécessaire à la lumière de la situation de santé publique actuelle et d'étendre le recours à la caution pour tous les cas, sauf les plus graves;
 - 5) Examiner le recours à la détention pour immigrants et aux camps de réfugiés fermés en vue de réduire leur population au niveau le plus bas possible;
 - 6) La libération devrait être soumise à un dépistage afin de garantir que des mesures appropriées sont mises en place pour ceux qui sont positifs ou particulièrement vulnérables à l'infection;
 - 7) Veiller à ce que toutes les restrictions applicables aux régimes existants soient minimisées, proportionnées à la nature de l'urgence sanitaire et conformes à la loi;
 - 8) Veiller à ce que les mécanismes de plainte existants fonctionnent et soient efficaces;

⁵ Ensemble de règles minima des Nations Unies pour le traitement des détenus (Règles Nelson Mandela), UN Doc A/RES/70/175 (17 décembre 2015), règle 24 (1).

- 9) Respecter les exigences minimales pour l'exercice quotidien en plein air, tout en tenant compte des mesures nécessaires pour lutter contre la pandémie;
- 10) Veiller à ce que les services et fournitures soient distribués de manière suffisante (gratuitement) à tous ceux qui restent en détention afin de leur permettre le même niveau d'hygiène personnelle que celui qui doit être respecté par la population dans son ensemble;
- 11) Lorsque les régimes de visite sont limités pour des raisons sanitaires, prévoir des méthodes alternatives compensatoires suffisantes pour que les détenus maintiennent le contact avec les familles et le monde extérieur, par exemple par téléphone, internet/courriel, vidéoconférence et autres moyens électroniques appropriés. Ces contacts devraient être à la fois facilités et encouragés, fréquents et gratuits;
- 12) Permettre aux membres des familles ou aux proches de continuer à fournir de la nourriture et d'autres biens aux détenus, conformément aux pratiques locales et dans le respect des mesures de protection nécessaires;
- 13) Maintenir les personnes les plus à risque au sein des populations détenues restantes de manière à refléter ce risque accru, tout en respectant pleinement leurs droits en milieu carcéral;
- 14) Empêcher que le recours à l'isolement médical prenne la forme d'isolement disciplinaire; l'isolement médical doit se faire sur la base d'une évaluation médicale indépendante, proportionnée, limitée dans le temps et soumise à des garanties procédurales;
- 15) Fournir des soins médicaux aux détenus qui en ont besoin, en dehors des centres de détention, dans la mesure du possible;
- 16) Veiller à ce que les garanties fondamentales contre les mauvais traitements (y compris l'accès à un avis médical indépendant, à une assistance juridique et à ce que les tiers soient avisés de la détention) restent disponibles et applicables, malgré les restrictions d'accès;
- 17) Veiller à ce que tous les détenus et les personnels reçoivent des informations fiables, exactes et à jour concernant toutes les mesures prises, leur durée et les raisons de celles-ci;
- 18) Veiller à ce que des mesures appropriées soient prises pour protéger la santé des détenus et des personnels de santé et à ce qu'ils soient correctement équipés et soutenus dans l'exercice de leurs fonctions;
- 19) Offrir un soutien psychologique approprié à tous les détenus et aux personnels touchés par ces mesures; et
- 20) Veiller à ce que, le cas échéant, toutes les considérations ci-dessus soient prises en compte en ce qui concerne les patients admis involontairement dans les hôpitaux psychiatriques.

III - Mesures à prendre par les autorités à l'égard des personnes se trouvant dans les lieux de quarantaine officiels

10. Le SPT a déjà commenté sur la situation des personnes placées en quarantaine dans son précédent avis⁶. À cela, il ajouterait en outre que:
- 1) Ceux qui sont temporairement placés en quarantaine doivent être traités en tout temps comme que agents libres, à l'exception des limitations qui leur sont nécessairement imposées, conformément à la loi et sur la base de preuves scientifiques, dans l'objectif de quarantaine;
 - 2) Ils ne doivent pas être considérés, ou traités, comme s'ils étaient des « détenus »;
 - 3) Les installations de quarantaine devraient être d'une taille suffisante et avoir des installations nécessaires pour permettre la liberté de mouvement interne et une gamme d'activités appropriée;
 - 4) La communication avec les familles et les amis devrait être encouragée et facilitée par tous des moyens appropriés;
 - 5) Étant donné que les installations de quarantaine sont *de facto* une forme de privation de liberté, toutes les personnes ainsi détenues devraient pouvoir bénéficier des garanties fondamentales contre les mauvais traitements, y compris des informations sur les raisons de leur mise en quarantaine, le droit d'accès à des conseils médicaux indépendants, à l'assistance juridique et à faire en sorte que les tiers soient informés de leur mise en quarantaine, d'une manière conforme à leur statut et à leur situation;
 - 6) Toutes les mesures appropriées devraient être prises pour éviter que ceux qui sont en quarantaine, ou ceux qui l'ont été, ne subissent aucune forme de marginalisation ou de discrimination, y compris une fois qu'ils sont retournés dans la société; et
 - 7) Un soutien psychologique approprié devrait être disponible pour ceux qui en ont besoin, pendant et après leur période de quarantaine.

IV - Mesures à prendre par les MNP

11. Les MNP devraient continuer à exercer leur mandat de visite pendant la pandémie de coronavirus, même si la manière dont ils le font devra tenir compte des restrictions légitimes actuellement imposées aux contacts sociaux. L'accès aux lieux de détention officiels, y compris les lieux de quarantaine, ne peut être

⁶ Voir ci-dessus, n 2.

totallement refusé aux MNP, même si des restrictions temporaires sont autorisées conformément à l'article 14, paragraphe 2, de l'OPCAT.

12. L'objectif de l'OPCAT, tel qu'énoncé à l'article 1er, est « ... l'établissement d'un système de visites régulières... » et le but, tel qu'il est énoncé dans le préambule, est de « ... renforcer la protection des personnes privées de liberté contre la torture et autres peines ou traitements cruels, inhumains ou dégradants... », cette obligation ne pouvant être dérogée en droit international. Dans le contexte actuel, cela suggère qu'il incombe aux MNP de concevoir des méthodes, pour remplir leur mandat préventif en ce qui concerne les lieux de détention, qui minimisent le besoin de contact social mais qui offrent néanmoins des moyens efficaces d'engagement préventif.
13. Ces mesures pourraient comprendre:
 - 1) Discuter avec les autorités nationales compétentes de la mise en œuvre et du fonctionnement des mesures indiquées dans les chapitres II et III ci-dessus;
 - 2) Augmenter la collecte et le contrôle des données, individuelles et collectives, relatives aux lieux de privation de liberté;
 - 3) Utiliser les moyens de communication électronique avec les personnes dans les lieux de détention;
 - 4) Mettre en place des permanences téléphoniques MNP (« hotlines ») dans les lieux de détention, sécuriser le courrier électronique et les services postaux;
 - 5) Accompagner la création de lieux de détention nouveaux ou temporaires;
 - 6) Améliorer la diffusion des informations concernant le travail du MNP dans les lieux de détention et veiller à ce qu'il existe des canaux permettant une communication rapide et confidentielle;
 - 7) Chercher à contacter des tiers (par exemple, les familles et les avocats) qui pourraient être en mesure de fournir des informations supplémentaires concernant la situation dans les lieux de détention; et
 - 8) Renforcer la coopération avec les ONG et les organisations de d'aide et d'appui travaillant avec les personnes privées de liberté.

V - Conclusion

14. Il n'est pas possible de prévoir avec précision la durée de la pandémie actuelle ni ses effets. Ce qui est clair, c'est que cela a déjà un effet profond sur tous les membres de la société et continuera de le faire pendant un temps considérable. Le SPT et les MNP doivent être conscients du principe « de ne pas nuire » lorsqu'ils entreprennent leur travail. Cela peut signifier que les MNP devraient adapter leurs méthodes de travail pour répondre à la situation causée par la pandémie afin de protéger le public, les personnels responsables de la détention, les détenus et eux-

mêmes. Le critère primordial doit être celui de l'efficacité à assurer la prévention des mauvais traitements des personnes soumises à des mesures de détention. Les paramètres de prévention ont été élargis par les mesures extraordinaires que les États ont dû prendre. Il appartient au SPT et aux MNP de répondre de manière imaginative et créative aux nouveaux défis auxquels ils sont confrontés dans l'exercice de leurs mandats OPCAT.
