Version Non Éditée

**Traduction de courtoisie (Non Officielle)**

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

Suivi relatif au premier avis du Sous-comité aux États parties et aux mécanismes nationaux de prévention concernant la pandémie COVID-19[[1]](#footnote-2)

1. Introduction
2. À la suite de son Avis sur les lieux de quarantaine[[2]](#footnote-3), le Sous-Comité a publié l'année dernière un premier Avis aux États parties et aux MNP concernant la pandémie COVID-19[[3]](#footnote-4). Il a ensuite demandé aux États parties et aux MNP de fournir des informations sur les mesures prises pour mettre en œuvre ses recommandations.
3. L'avis actuel se fonde sur les informations reçues, que le Sous-comité a décidé de rendre publiques, sans faire référence à un État partie ou à un MNP en particulier. Il servira d’instrument d’évaluation des mesures mises en œuvre et de leur impact sur les personnes privées de liberté. Il renforcera également l’universalité des mesures prises pour prévenir la torture et les mauvais traitements dans le monde et pour minimiser l’impact négatif de la pandémie dans les lieux de privation de liberté. Cet avis de suivi complète les avis précédents émis par le Sous-comité.
4. Les mesures prises par certains États parties en 2020 et résumées dans l'avis actuel démontrent la capacité d'adaptation de certains systèmes de justice pénale, par exemple réduire la population des lieux de privation de liberté, sensibiliser à la pandémie, accorder une plus grande attention à l'hygiène, intensifier les soins aux personnes présentant des risques de santé, introduire de nouveaux moyens de communication avec le monde extérieur.
5. Dans l'avis actuel, le Sous-comité fait aussi part de ses préoccupations concernant certaines mesures prises par des États parties, ainsi que le manque de volonté politique à mettre en œuvre ses recommandations. Il exprime ensuite ses préoccupations concernant les moyens mis à la disposition des MNP pour continuer à surveiller les lieux de privation de liberté pendant la pandémie.
6. Dans la conclusion du document, le Sous-comité formule de nouvelles recommandations concernant les nouveaux défis tels que les vaccinations et la consolidation des mesures positives liées au COVID-19.
7. Le Sous-comité reconnaît que les mécanismes nationaux de prévention, dans de nombreux États parties, ont clairement démontré leur capacité d'action pendant la pandémie, que ce soit en examinant la législation d'urgence, en surveillant la mise en œuvre adéquate des mesures décidées par les autorités nationales et locales ou dans la prévention des traitements inhumains ou dégradants des personnes dans les lieux de privation de liberté. Ils se sont avérés être un élément essentiel du système OPCAT de surveillance des lieux de privation de liberté, y compris, dans certains pays, des lieux de quarantaine. Depuis le début de la pandémie, le Sous-comité a continué à appuyer les États parties et les mécanismes nationaux de prévention en les conseillant et en les aidant malgré ses difficultés temporaires à s'acquitter de son mandat de visite pendant la pandémie.
8. Dans ce document, en raison de la diversité des systèmes juridiques et de la terminologie utilisée dans les différentes régions, des termes génériques ont été appliqués autant que possible. Compte tenu de la variété de l’information reçue sur les mesures prises par les États parties et les MNP, seules les plus pertinentes relatives au précédent avis ont été incluses.
9. Synopsis des informations reçues de la part des États parties et des mécanismes nationaux de prévention
10. États parties[[4]](#footnote-5)

8. Le Sous-Comité a été informé des mesures ci-après adoptées par les États parties pour réduire l’impact de la pandémie, conformément au premier avis du Sous-Comité.

1. Mesures pour réduire la population dans les lieux de privation de liberté
2. Les mesures suivantes ont été prises pour réduire la population dans les lieux de privation de liberté :
3. Des mesures non privatives de liberté ont été élaborées et appliquées dans les cas suivants :
   1. Pour les personnes en détention provisoire excessivement longue ;
   2. Pour les personnes purgeant des peines privatives de liberté allant jusqu'à 3 ans de prison ;
   3. Pour les personnes reconnues coupables de crimes non violents qui ont purgé une partie importante de leur peine ;
   4. Pour les femmes enceintes ou incarcérées avec leurs enfants ;
   5. Pour les personnes détenues présentant des risques de santé plus élevés, telles que les personnes âgées et les personnes handicapées.
4. Adoption et mise en œuvre de législations concernant des grâces ou amnisties (ou d'autres mesures similaires) pour certaines catégories de détenus ;
5. Expansion de l'utilisation des moyens de surveillance électroniques, y compris l'assignation à résidence ;
6. Réduction du nombre de personnes placées en garde à vue et de la durée de leur séjour ;
7. Fermeture temporaire de centres de rétention ou réduction significative des centres d'expulsion pour migrants.
8. Mesures concernant l'hygiène, les aspects médicaux, la nourriture et les compensations

10. Les mesures suivantes ont été prises en ce qui concerne l'hygiène, les aspects médicaux, l'alimentation et le maintien du contact familial :

1. Identification des personnes présentant des risques élevés de santé ;
2. Achat d'urgence d'équipements sanitaires et de matériel médical pour les centres de détention, y compris des équipements de protection individuelle ; la livraison d'articles d'hygiène aux détenus et au personnel pénitentiaire ; renforcement du nettoyage et de la désinfection ;
3. Limitation des transferts de détenus entre lieux de privation de liberté ;
4. Création d'espaces de quarantaine liées à la pandémie COVID-19 pour les nouveaux détenus, les détenus présentant des risques pour la santé ou l'isolement préventif des détenus soupçonnés d'infection, tout en leur assurant un environnement de détention adéquat ; création de lieux de visite adaptés à la pandémie ;
5. Augmentation de la livraison de marchandises, nourriture, eau, vitamines/ compléments alimentaires aux personnes privées de liberté ;
6. Introduction de nouveaux moyens de communication (tablettes, téléphones portables, appels vidéo, etc.) et augmentation du temps de contacts virtuels avec le monde extérieur ; extension de l'échange postal avec les proches ;
7. Accès amélioré et élargi aux activités éducatives, récréatives et sportives, en particulier pour les mineurs et les jeunes adultes ;
8. Fabrication de masques dans les centres de détention en tant qu'activité professionnelle des détenus ;
9. Un soutien psychologique supplémentaire a été mis à la disposition des détenus et des familles ;
10. Des consultations psychosociales à distance ont été mises à la disposition des détenus et des familles ;
11. Dans les établissements psychiatriques et sociaux, les patients et/ou résidents étaient autorisés à poursuivre leur traitement en dehors de l'établissement.
12. Mécanismes nationaux de prévention[[5]](#footnote-6)
    * 1. Le Sous-Comité a été informé des mesures adoptées par les mécanismes nationaux de prévention pour pouvoir mener à bien leurs activités pendant la pandémie. Ci-dessous le résumé des mesures les plus courantes signalées au sous-comité.
13. Introduction de protocoles de visite pendant la pandémie ;
14. Des équipements de protection individuelle ont été acquis pour pouvoir continuer à effectuer des visites de détention ; certains mécanismes nationaux de prévention ont focalisé leur activité spécifiquement sur les personnes infectées dans les lieux de privation de liberté ;
15. Tout en prenant les mesures de précaution nécessaires, des visites de contrôle ont été effectuées dans tous les types de lieux de privation de liberté et, dans les cas où elles devaient être interrompues, se sont poursuivies par d'autres moyens, comme décrit ci-après ;
16. En l'absence de visites régulières, des enquêtes, des questionnaires, des demandes écrites, des entretiens téléphoniques et des appels vidéo ont été utilisés pour suivre la situation des personnes privées de liberté, ainsi que du personnel travaillant dans les lieux de privation de liberté ;
17. Lorsque les visites régulières ont dû être interrompues, les contacts avec les autorités compétentes, y compris directement avec les lieux de privation de liberté et leur personnel médical, ont été renforcés ;
18. Surveillance des lieux de quarantaine obligatoire, sur la base des normes internationales pertinentes en examinant notamment :
19. Le cadre juridique de la quarantaine et son application ;
20. Les droits fondamentaux et garanties appliqués aux personnes en quarantaine ;
21. Conditions de vie et soins de santé ;
22. La situation des groupes vulnérables tels que les femmes avec de jeunes enfants, les personnes handicapées ou ayant des problèmes de santé, les personnes âgées, les LGBTIQ +, les migrants sans papiers, les minorités ethniques et linguistiques ainsi que les toxicomanes ;
23. Suivi des foyers de soins sociaux pour personnes âgées, handicapées et pour enfants à travers des groupes de réseaux sociaux qui permettaient également d'aider les soignants et les familles ;
24. Traduction dans les langues nationales des recommandations formulées par les organisations et organes internationaux compétents ; diffusion des documents respectifs aux autorités compétentes et soutien à leur mise en œuvre ; sensibilisation des médias et de la population à ces documents ;
25. Commentaires et suggestions sur la législation d'urgence et d'autres lois sur la privation de liberté et la prévention de la torture concernant les mesures à prendre face à la pandémie ;
26. Participation à l'élaboration et à la mise en œuvre de guides de suivi sanitaire relatifs à la pandémie ;
27. Sensibilisation aux droits des personnes privées de liberté pendant la crise sanitaire, prise d'initiatives pour renforcer les relations avec les organisations de la société civile sur les droits de l'homme des personnes privées de liberté ;
28. Création de hotlines pour les personnes privées de liberté, leurs proches, les avocats et le personnel pénitentiaire pour compléter le suivi de la situation dans les lieux de privation de liberté ;
29. Etablissement par le personnel médical du MNP de voies de communication avec les représentants des centres médicaux des lieux de privation de liberté afin de suivre les mesures mises en œuvre et les difficultés rencontrées ;
30. Suivi des nouveaux lieux de détention temporaires créés sous la pandémie pour s'assurer de leur compatibilité avec les normes des droits de l'homme et les mesures internationalement recommandées ;
31. Renforcement de la coopération régionale entre les mécanismes nationaux de prévention pour échanger des expériences sur les mesures prises dans chaque pays et unir leurs forces pour mener des actions communes.
32. Préoccupations concernant la mise en œuvre des mesures
    * 1. Sur la base des informations reçues des États parties et des MNP, le Sous-comité se déclare préoccupé par certaines des mesures prises dans le contexte de la pandémie, qui ont un impact négatif du point de vue de la prévention de la torture et autres peines ou traitements cruels, inhumains ou dégradants.
33. États parties

13. Sur la base des informations reçues des États parties, le Sous-Comité note les domaines de préoccupation suivants :

1. Une attention insuffisante accordée à la population à risque dans les lieux de privation de liberté ;
2. Renforcement disproportionné de la sécurité dans de nombreux lieux de privation de liberté, y compris de longs enfermements dans les cellules, le recours excessif à des mesures d'isolement et la suspension de la communication avec le monde extérieur, qui dans certaines régions ont conduit à des violences et des émeutes ;
3. Suspension de toutes les formes existantes de congé dans les établissements de privation de liberté ;
4. Absence d'informations appropriées fournies aux personnes privées de liberté, aux familles, au personnel et autres, concernant la situation de la pandémie et les mesures prises dans chaque lieu de privation de liberté ;
5. Compensation insuffisante de la suspension des visites familiales, y compris l'interdiction d’utiliser des moyens de communication numériques ;
6. Restriction ou suspension des mécanismes de plainte ;
7. Absence de mise en œuvre de mesures alternatives à l'emprisonnement, en particulier dans les cas de peines privatives de liberté de courte durée ;
8. Arrêt des programmes thérapeutiques dans les lieux de privation de liberté ;
9. Arrestations massives et arbitraires et recours excessif à la force par la police afin de mettre en œuvre des mesures de restriction et de distanciation dues à la pandémie ; dans certains cas, les personnes arrêtées ont toutes été détenues ensemble sans respecter les mesures sanitaires indispensables ;
10. Manque de fourniture de matériel d’hygiène de base et d’équipement de protection individuelle pour le personnel chargé de l’application des lois, de la sécurité et de la détention ; conseils de santé insuffisants pour ce personnel et faible présence de personnel médical dédié au personnel et aux détenus ;
11. Non-établissement de données officielles sur les lieux de privation de liberté en matière de santé (décès, cause de décès, personnes contaminées ou mises en quarantaine) et usage excessif de la force (cas de torture et de mauvais traitements) en relation avec la pandémie COVID-19.
12. Mécanismes nationaux de prévention
13. Sur la base des informations reçues, le Sous-comité partage les préoccupations exprimées par les mécanismes nationaux de prévention en ce qui concerne l'exécution de leur mandat pendant la pandémie :
14. Suspension des visites du MNP ou refus d'accès aux lieux de privation de liberté ; interdiction de la surveillance à distance par les MNP ;
15. Insuffisance des ressources matérielles et financières supplémentaires reçues de l'État pour pouvoir mener à bien leurs activités pendant la pandémie ;
16. Absence de consultations de la part des États des MNP lors de la création des groupes de travail COVID-19 et difficultés à mener des réunions en ligne avec les autorités nationales ;
17. Problèmes liés à la garantie de la confidentialité tout en utilisant d'autres moyens de mener des entretiens avec des personnes privées de liberté.
18. Nouvelles mesures à prendre pour réduire les effets négatifs de la pandémie et prévenir la torture et les mauvais traitements
19. États parties
20. À la lumière des mesures et préoccupations susmentionnées, et en plus de ses précédentes recommandations[[6]](#footnote-7), le Sous-comité exhorte tous les Etats à :
21. Inclure, en priorité, les personnes privées de liberté et tout le personnel (médical, sécuritaire, social, administratif et autres), ainsi que le personnel du MNP, dans le programme national de vaccination ;
22. Informer régulièrement et de manière exhaustive toutes les personnes privées de liberté et leurs proches sur le programme de vaccination, ses avantages et ses éventuels effets secondaires. La vaccination doit être effectuée sur une base volontaire ;
23. Poursuivre le dépistage systématique des symptômes du SRAS-CoV-2 de toutes les personnes entrant dans un établissement de détention, telles que les nouveaux détenus, le personnel ainsi que les visiteurs, aussi longtemps que les conditions sanitaires l'exigent ;
24. Améliorer l'environnement des lieux de quarantaine à l'intérieur des lieux de privation de liberté afin qu'ils ne correspondent pas aux lieux d'isolement cellulaire ; compenser l'isolement social en utilisant tous les moyens pour améliorer les contacts sociaux et familiaux ;
25. Continuer à améliorer les niveaux d'hygiène et de soins de santé ;
26. Poursuivre les efforts pour réduire la population carcérale en appliquant des politiques telles que la libération anticipée, la libération conditionnelle et les mesures non privatives de liberté ;
27. Renforcer les efforts pour prendre en compte les besoins particuliers des femmes, des mineurs, des personnes handicapées, des personnes LGBTIQ+ privées de liberté et évaluer la possibilité d'alternatives à la détention étant donné que la pandémie exacerbe leur vulnérabilité ;
28. Veiller à ce que les personnes privées de liberté dont la santé mentale est affectée par les mesures COVID-19, y compris celles en quarantaine, dans les unités d'isolement médical, dans les hôpitaux psychiatriques ou dans les lieux de détention, reçoivent des conseils et un soutien psychosocial adéquats ;
29. Prendre des mesures efficaces pour assurer la protection des patients infectés par le COVID-19 à l'intérieur des maisons de soins et des établissements psychiatriques et leur fournir un soutien émotionnel et pratique de base ;
30. Continuer à fournir tout le soutien aux MNP nécessaires pour effectuer des visites dans les lieux de privation de liberté pendant la pandémie.
31. Mécanismes nationaux de prévention
32. À la lumière des mesures et préoccupations susmentionnées, et en plus de ses recommandations[[7]](#footnote-8), le Sous-comité exhorte les mécanismes nationaux de prévention à :
33. Reprendre la surveillance en personne de tous les lieux de privation de liberté, en tenant compte de toutes les mesures sanitaires de précaution ;
34. Plaider pour l'accès à la vaccination, sur une base volontaire, pour toutes les personnes privées de liberté, tout le personnel des lieux de privation de liberté ainsi que les membres des MNP, et suivre la mise en œuvre de la vaccination ;
35. Poursuivre et intensifier les efforts pour examiner de près la législation existante ou en projet visant à réduire la population carcérale ;
36. Examiner la législation, et en particulier les lois d'exception, en ce qui concerne le maintien ou l'amélioration de la capacité de visiter les lieux de privation de liberté ;
37. Évaluer l'expérience acquise lors de la surveillance des lieux de privation de liberté pendant la pandémie en vue de renforcer les méthodes de travail ;
38. Renforcer la coopération avec d’autres mécanismes nationaux de prévention et réseaux régionaux, pour tirer profit des expériences de chacun et partager les bonnes pratiques ;

1. Élaborer des réponses pour l'exercice de son mandat dans tous les types d'urgences et avoir des plans d'urgence prêts pour la visite dans ces conditions.
2. Conclusions
3. Le Sous-Comité continue d’appuyer les États parties et les mécanismes nationaux de prévention en cette période de pandémie. Comme indiqué dans le conseil précédent, il n'est pas possible de prédire combien de temps durera la pandémie actuelle, ni quelle sera la « nouvelle normalité » dans le monde post COVID-19. Cependant, le Sous-comité réaffirme l'importance des activités de prévention dans les lieux de privation de liberté tout en insistant sur la nécessité de respecter le principe « ne pas nuire ». Le Sous-Comité poursuivra ses travaux avec les mécanismes nationaux de prévention pour éviter toute lacune de protection pour les personnes privées de liberté.
4. Le système préventif créé par l'OPCAT continuera d'adapter ses méthodes de travail au profit des personnes détenues dans les lieux de privation de liberté, ainsi que de son personnel. La prévention efficace de la torture et des mauvais traitements implique que le Sous-comité, les États parties et les mécanismes nationaux de prévention continuent de relever les défis actuels en renforçant la coopération et en trouvant des moyens de mettre pleinement en œuvre les dispositions du Protocole facultatif.

-----

1. Adopté entre les sessions par le Sous-Comité le 31 mai 2021, conformément à l'article 11 b) du Protocole facultatif à la Convention contre la torture et autres peines ou traitements cruels, inhumains ou dégradants. [↑](#footnote-ref-2)
2. CAT/OP/9 daté du 31 mars 2020.  
   <https://www.ohchr.org/Documents/HRBodies/OPCAT/NPM/CATOP9_FR.pdf> [↑](#footnote-ref-3)
3. CAT/OP/10 daté du 7 avril 2020.  
   <https://www.ohchr.org/Documents/HRBodies/OPCAT/NPM/CATOP10_FR.pdf> [↑](#footnote-ref-4)
4. Au total, 49 États parties, sur les 90 États parties à l'OPCAT, ont soumis des informations au Sous-Comité : Albanie, Allemagne, Argentine, Arménie, Australie, Autriche, Brésil, Bulgarie, Chypre, Croatie, Danemark, Équateur, Espagne, Estonie, France, Géorgie, Guatemala, Honduras, Hongrie, Islande, Italie, Kazakhstan, Lichtenstein, Lituanie, Madagascar, Maldives, Malte, Maroc, Mongolie, Monténégro, Palestine, Panama, Paraguay, Pays-Bas, Pérou, Pologne, Portugal, Roumanie, Royaume-Uni, Rwanda, Serbie, Slovénie, Sri Lanka, Suède, Suisse, Tunisie, Turquie, Ukraine et Uruguay.. [↑](#footnote-ref-5)
5. Au total, 64 mécanismes nationaux de prévention ou organes similaires ont soumis des informations au Sous-Comité : Afrique du Sud, Allemagne, Argentine, Arménie, Australie, Azerbaïdjan, Bénin, Brésil, Bulgarie, Cambodge, Cap-Vert, Chili, Chypre, Costa Rica, Croatie, Danemark, Espagne, Finlande, France, Equateur, Estonie, Géorgie, Grèce, Guatemala, Honduras, Hongrie, Islande, Italie, Kazakhstan, Kirghizistan, Liban, Lituanie, Macédoine du Nord, Maldives, Mali, Maroc, Maurice, Mauritanie, Mexique, Monténégro, Mozambique, Norvège, Nouvelle-Zélande, Panama, Paraguay, Pays-Bas, Pérou, Philippines, Pologne, Portugal, République tchèque, Roumanie, Royaume-Uni, Rwanda, Sénégal, Serbie, Slovénie, Sri Lanka, Suède, Suisse, Togo, Tunisie, Turquie et Ukraine. [↑](#footnote-ref-6)
6. CAT/OP/9 et CAT/OP/10 [↑](#footnote-ref-7)
7. CAT/OP/9 and CAT/OP/10 [↑](#footnote-ref-8)