

Distr.: General  
7 April 2020  
Arabic  
Original: English



## البروتوكول الاختياري لاتفاقية مناهضة التعذيب وغيره من ضروب المعاملة أو العقوبة القاسية أو اللاإنسانية أو المهينة

اللجنة الفرعية لمنع التعذيب وغيره من ضروب المعاملة  
أو العقوبة القاسية أو اللاإنسانية أو المهينة

### مشورة من اللجنة الفرعية إلى الدول الأطراف والآليات الوقائية الوطنية بشأن جائحة مرض فيروس كورونا (COVID-19)\*

#### أولاً - مقدمة

- 1- في غضون بضعة أسابيع، أثر مرض فيروس كورونا (COVID-19) تأثيراً بالغاً في الحياة اليومية، حيث فُرض العديد من القيود الشديدة على حركة الأشخاص والحريات الشخصية، بهدف تمكين السلطات من مكافحة الجائحة على نحو أفضل من خلال تدابير الطوارئ في مجال الصحة العامة.
- 2- ويشكل الأشخاص مسلوبو الحرية فئة شديدة الضعف، بسبب طبيعة القيود المفروضة عليهم أصلاً وقدرتهم المحدودة على اتخاذ تدابير وقائية. وتعاني السجون وغيرها من أماكن الاحتجاز، التي يتسم كثير منها بالاحتفاظ الشديد ويفتقر إلى الظروف الصحية، من مشاكل متزايدة الخطورة أيضاً.
- 3- وفي عدة بلدان، أدت التدابير المتخذة لمكافحة الجائحة في أماكن سلب الحرية بالفعل إلى اضطرابات داخل مرافق الاحتجاز وخارجها وإلى خسائر في الأرواح. وفي ضوء ما تقدم، لا بد من أن تراعي سلطات الدولة مراعاة تامة لجميع حقوق الأشخاص مسلوبو الحرية وأسرهم، فضلاً عن حقوق جميع الموظفين والأفراد العاملين في مرافق الاحتجاز، بمن فيهم موظفو الرعاية الصحية، عند اتخاذ تدابير لمكافحة الجائحة.
- 4- وينبغي أن تعكس التدابير المتخذة للمساعدة في التصدي للمخاطر التي يتعرض لها المحتجزون والموظفون في أماكن الاحتجاز النهج المبنية في هذه المشورة، ولا سيما مبدأي "عدم الإضرار" و"تكافؤ الرعاية". ومن المهم أيضاً توخي الشفافية في إبلاغ جميع الأشخاص مسلوبو الحرية وأسرهم ووسائل الإعلام بالتدابير المتخذة وأسبابها.
- 5- ولا يمكن الخروج عن حظر التعذيب وغيره من ضروب المعاملة أو العقوبة القاسية أو اللاإنسانية أو المهينة، حتى في الظروف الاستثنائية وحالات الطوارئ التي تهدد حياة الأمة<sup>(1)</sup>. وقد سبق أن أصدرت

\* اعتمدها اللجنة الفرعية في 25 آذار/مارس 2020، عملاً بالمادة 11(ب) من البروتوكول الاختياري لاتفاقية مناهضة التعذيب وغيره من ضروب المعاملة أو العقوبة القاسية أو اللاإنسانية أو المهينة.

(1) انظر المادة 2(2) من اتفاقية مناهضة التعذيب والمادتين 4 و7 من العهد الدولي الخاص بالحقوق المدنية والسياسية.



اللجنة الفرعية توجهيات تؤكد أن أماكن الحجر الصحي الرسمية تقع ضمن ولاية البروتوكول الاختياري لاتفاقية مناهضة التعذيب وغيره من ضروب المعاملة أو العقوبة القاسية أو اللاإنسانية أو المهينة (CAT/OP/9). ويترتب على ذلك حتماً أن جميع الأماكن الأخرى التي يُمنع الأشخاص من مغادرتها لأغراض مماثلة تقع ضمن نطاق ولاية البروتوكول الاختياري، وتندرج من ثم في نطاق إشراف كل من اللجنة الفرعية والآليات الوقائية الوطنية المنشأة في إطار البروتوكول الاختياري.

6- وقد طلبت آليات وقائية وطنية عديدة من اللجنة الفرعية مزيداً من المشورة بشأن سبل استجابتها لهذا الوضع. وبطبيعة الحال، فإن الآليات الوقائية الوطنية، بوصفها هيئات مستقلة، حرة في تحديد أفضل السبل للاستجابة للتحديات التي تطرحها هذه الجائحة في إطار ولاية كل منها. وتظل اللجنة الفرعية على أهبة الاستعداد لتلبية أي طلب محدد بشأن التوجيهات التي تُلتزم منها. وتدرك اللجنة الفرعية أن منظمات عالمية وإقليمية شتى أصدرت بالفعل عدداً من البيانات القيمة، التي تشيد بها اللجنة الفرعية وتوصي الدول الأطراف والآليات الوقائية الوطنية بمراعاتها<sup>(2)</sup>. ويُقصد من هذه المشورة أيضاً توفير توجيهات عامة في إطار البروتوكول الاختياري لجميع المسؤولين عن أماكن سلب الحرية والمعنيين بإجراء زيارات وقائية لها.

7- وتشدد اللجنة الفرعية على أن طريقة إجراء الزيارات الوقائية ستتأثر تأثيراً شديداً بالتدابير الضرورية المتخذة لصالح الصحة العامة، غير أن ذلك لا يعني وقف تلك الزيارات. بل على العكس من ذلك، فاحتمال التعرض لسوء المعاملة الذي يواجهه الأشخاص الموجودون في أماكن الاحتجاز يمكن أن يزداد من جراء ما يُتخذ من تدابير الصحة العامة تلك. وترى اللجنة الفرعية أن تُواصل الآليات الوقائية الوطنية إجراء زيارات ذات طابع وقائي، مع احترام القيود اللازمة المفروضة على طريقة تنفيذ تلك الزيارات. ومن الأهمية بمكان في هذا الوقت أن تكفل الآليات الوقائية الوطنية اتخاذ تدابير فعالة للحد من إمكانية تعرض المحتجزين لضروب من المعاملة اللاإنسانية والمهينة نتيجة للضغط الحقيقية التي تعترض الآن نظم الاحتجاز والمسؤولين عنها.

## ثانياً- التدابير التي ينبغي أن تتخذها السلطات فيما يتعلق بجميع أماكن سلب الحرية، بما فيها مرافق الاحتجاز ومراكز احتجاز المهاجرين ومخيمات اللاجئين المغلقة ومستشفيات الأمراض النفسية وغيرها من المرافق الطبية

8- من المسلم به أن الدولة مسؤولة عن توفير الرعاية الصحية للأشخاص الموجودين رهن الاحتجاز لديها، وأن عليها واجب رعاية موظفيها والأفراد العاملين في مرافق الاحتجاز، بمن فيهم موظفو الرعاية الصحية. وعلى النحو المنصوص عليه في القاعدة 24 من قواعد الأمم المتحدة النموذجية الدنيا لمعاملة السجناء (قواعد نيلسون مانديلا)، ينبغي أن يحصل السجناء على نفس مستوى الرعاية الصحية المتاح في المجتمع، وينبغي أن يكون لهم الحق في الحصول على الخدمات الصحية الضرورية مجاناً ودون تمييز على أساس وضعهم القانوني.

(2) انظر، على سبيل المثال، World Health Organization, "Preparedness, prevention and control of COVID-19 in prisons and other places of detention: interim guidance", 15 March 2020 و European Committee for the Prevention of Torture and Inhuman or Degrading Treatment or Punishment, "Statement of principles relating to the treatment of persons deprived of their liberty in the context of the coronavirus disease (COVID-19) pandemic", CPT/Inf(2020)13, 20 March 2020. متاح في الرابط التالي: <https://rm.coe.int/16809cfa4b>.

- 9- وبالنظر إلى شدة خطر العدوى بين السجناء والأشخاص المدعنين في مرافق الاحتجاز الأخرى، تحت اللجنة الفرعية جميع الدول على ما يلي:
- (أ) إجراء تقييمات عاجلة لتحديد أشد الأفراد عرضة للخطر من بين السكان المحتجزين، مع مراعاة جميع الفئات الشديدة الضعيف؛
- (ب) خفض عدد نزلاء السجون وغيرهم من الأشخاص المحتجزين، حيثما أمكن، بتنفيذ خطط للإفراج المبكر أو المشروط أو المؤقت عن المحتجزين حين يكون ذلك آمناً، مع إيلاء التدابير غير الاحتجاجية المشار إليها الاعتبار التام، على النحو المنصوص عليه في قواعد الأمم المتحدة الدنيا النموذجية للتدابير غير الاحتجاجية (قواعد طوكيو)؛
- (ج) التركيز بوجه خاص على أماكن الاحتجاز التي يتجاوز عدد نزلائها طاقة استيعابها الرسمية، والتي تستند طاقة استيعابها الرسمية إلى حساب عدد الأمتار المربعة لكل شخص مما لا يسمح بالتباعد الاجتماعي وفقاً للتوجيه الموحد المقدم إلى عامة السكان ككل؛
- (د) مراجعة جميع حالات الاحتجاز السابق للمحاكمة من أجل تحديد ما إذا كان ذلك ضرورياً تماماً في ضوء حالة الطوارئ السائدة في مجال الصحة العامة ومن أجل توسيع نطاق استخدام الإفراج بكفالة ليشمل جميع الحالات باستثناء أخطرها؛
- (هـ) استعراض استخدام مراكز احتجاز المهاجرين ومخيمات اللاجئين المغلقة بغية خفض عدد نزلائها إلى أدنى مستوى ممكن؛
- (و) الانتباه إلى أن الإفراج عن المحتجزين ينبغي أن يخضع للتدقيق من أجل ضمان اتخاذ التدابير المناسبة للأشخاص الذين هم إما مصابون بفيروس COVID-19 أو معرضون بصفة خاصة للإصابة به؛
- (ز) ضمان التقليل إلى أدنى حد من أي قيود مفروضة على النظم القائمة، بما يتناسب مع طبيعة حالة الطوارئ الصحية، ووفقاً للقانون؛
- (ح) ضمان استمرار أداء آليات الشكاوى القائمة وفعاليتها؛
- (ط) احترام الحد الأدنى من متطلبات ممارسة التمارين الرياضية يومياً في الهواء الطلق، مع مراعاة التدابير اللازمة للتصدي للجائحة الحالية أيضاً؛
- (ي) ضمان توفير ما يكفي من المرافق والإمدادات مجاناً لجميع الأشخاص الذين يظلون رهن الاحتجاز، من أجل تمكين المحتجزين من الحصول على نفس مستوى النظافة الشخصية الذي يلزم أن يحرص عليه السكان ككل؛
- (ك) توفير أساليب بديلة تعويضية كافية، حيثما تُفرض قيود على نظم الزيارة لأسباب صحية، لكي يظل المحتجزون على اتصال بالأسر وبالعالم الخارجي، بما في ذلك الهاتف والإنترنت والبريد الإلكتروني والاتصال بالفيديو وغير ذلك من الوسائل الإلكترونية المناسبة. وينبغي تيسير أساليب الاتصال هذه وتشجيعها على حد سواء، وينبغي إتاحتها بوتيرة متكررة وبالجمان؛
- (ل) تمكين أفراد الأسرة أو الأقارب من مواصلة توفير الأغذية وغيرها من الإمدادات للمحتجزين، وفقاً للممارسات المحلية ومع الاحترام الواجب للتدابير الوقائية اللازمة؛
- (م) إيواء الأشخاص الذين يشكلون أكبر خطر ضمن باقي المحتجزين على نحو يعكس هذا الخطر الشديد، مع الاحترام الكامل لحقوقهم داخل مكان الاحتجاز؛

- (ن) منع استخدام العزل الطبي الذي يتخذ شكل الحبس الانفرادي التأديبي؛ ويجب أن يستند العزل الطبي إلى تقييم طبي مستقل وأن يكون متناسباً ويُفرض لمدة محدودة، ويخضع للضمانات الإجرائية؛
- (س) توفير الرعاية الطبية للمحتجزين المحتاجين إليها، خارج مرفق الاحتجاز، كلما أمكن ذلك؛
- (ع) الحرص على أن تظل الضمانات الأساسية ضد سوء المعاملة، بما فيها الحق في الحصول على المشورة الطبية المستقلة، والحق في المساعدة القضائية، والحق في كفالة إخطار أطراف ثالثة بالاحتجاز، متاحة وقابلة للتنفيذ، على الرغم من القيود المفروضة على إمكانية الوصول؛
- (ف) ضمان حصول جميع المحتجزين والموظفين على معلومات موثوقة ودقيقة ومستكملة عن جميع التدابير المتخذة ومدتها وأسبابها؛
- (ص) ضمان اتخاذ التدابير المناسبة لحماية صحة الموظفين والأفراد العاملين في مرافق الاحتجاز، بمن فيهم موظفو الرعاية الصحية، وتزويدهم بما يناسب من معدات ودعم أثناء اضطلاعهم بواجباتهم؛
- (ق) توفير الدعم النفسي المناسب لجميع المحتجزين والموظفين المتضررين من هذه التدابير؛
- (ر) ضمان مراعاة جميع الاعتبارات المذكورة أعلاه، حسب الاقتضاء، فيما يتعلق بالمرضى الذين يودعون قسراً في مستشفيات الأمراض النفسية.

### ثالثاً – التدابير التي ينبغي أن تتخذها السلطات فيما يتعلق بالأشخاص الموجودين في أماكن الحجر الصحي الرسمية

- 10- سبق أن أصدرت اللجنة الفرعية مشورة بشأن حالة الأشخاص المودعين رهن الحجر الصحي (CAT/OP/9). وتود اللجنة الفرعية أن تضيف إلى تلك المشورة ما يلي:
- (أ) ينبغي معاملة الأفراد المودعين مؤقتاً رهن الحجر الصحي في جميع الأوقات بوصفهم أشخاصاً أحراراً في إرادتهم لا يخضعون سوى للقيود المفروضة عليهم بالضرورة وفقاً للقانون واستناداً إلى الأدلة العلمية لأغراض الحجر الصحي؛
- (ب) لا ينبغي النظر إلى الأشخاص المودعين مؤقتاً رهن الحجر الصحي أو معاملتهم كما لو كانوا محتجزين؛
- (ج) ينبغي أن تكون مساحة مرافق الحجر الصحي كافية وأن تتاح فيها التسهيلات الملائمة للسماح بحرية التنقل داخلها وبالاضطلاع بمجموعة من الأنشطة الهادفة؛
- (د) ينبغي تشجيع وتيسير الاتصال بالأسر والأصدقاء بالوسائل المناسبة؛
- (هـ) لما كانت مرافق الحجر الصحي شكلاً من أشكال سلب الحرية بحكم الواقع، ينبغي أن تتاح لجميع الأشخاص المودعين فيها إمكانية الاستفادة من الضمانات الأساسية ضد سوء المعاملة، بما يشمل تزويدهم بالمعلومات عن أسباب فرض الحجر عليهم، والحق في الحصول على مشورة طبية مستقلة، والحق في الحصول على المساعدة القضائية، والحق في كفالة إخطار أطراف ثالثة بوجودهم في الحجر الصحي، بما يتمشى مع وضعهم وحالتهم؛

(و) يجب اتخاذ جميع التدابير المناسبة لضمان عدم تعرض الأشخاص الموجودين رهن الحجر الصحي، أو الذين كانوا في الحجر الصحي، لأي شكل من أشكال التهميش أو التمييز، بما في ذلك عند عودتهم إلى المجتمع المحلي؛

(ز) ينبغي توفير الدعم النفسي المناسب للأشخاص الذين يحتاجون إليه، أثناء فترة الحجر الصحي وبعدها.

## رابعاً- التدابير التي ينبغي أن تتخذها الآليات الوقائية الوطنية

11- ينبغي للآليات الوقائية الوطنية أن تواصل ممارسة ولايتها المتمثلة في الزيارات خلال فترة جائحة مرض COVID-19؛ غير أنها ملزمة بأن تراعي، في طريقة اضطلاعها بتلك الولاية، القيود المشروعة المفروضة حالياً على الاتصال الاجتماعي. ولا يمكن منع الآليات الوقائية الوطنية تماماً من الوصول إلى أماكن الاحتجاز الرسمية، بما في ذلك أماكن الحجر الصحي، حتى وإن جاز فرض قيود مؤقتة وفقاً للمادة 14 (2) من البروتوكول الاختياري.

12- والهدف من البروتوكول الاختياري، على النحو المنصوص عليه في المادة 1، هو إنشاء نظام قوامه زيارات منتظمة، أما الغرض منه، على النحو المبين في الديباجة، فهو حماية الأشخاص مسلوبو الحرية من التعذيب وغيره من ضروب المعاملة أو العقوبة اللاإنسانية أو المهينة، وهذا التزام لا يجوز الخروج عنه بموجب القانون الدولي. ويشير ذلك في السياق الحالي إلى أن على الآليات الوقائية الوطنية أن تضع أساليب للوفاء بولايتها الوقائية فيما يتعلق بأماكن الاحتجاز تقلل إلى أدنى حد من الحاجة إلى الاتصال الاجتماعي ولكنها تتيح فرصاً فعلية للتواصل الوقائي.

13- ويمكن أن تشمل هذه التدابير ما يلي:

(أ) مناقشة تنفيذ وتفعيل التدابير المبينة في القسمين الثاني والثالث أعلاه مع السلطات الوطنية المعنية؛

(ب) زيادة جمع وتدقيق البيانات الفردية والجماعية المتعلقة بأماكن الاحتجاز؛

(ج) استخدام أشكال الاتصال الإلكترونية بالأشخاص الموجودين في أماكن الاحتجاز؛

(د) وضع خطوط للاتصال المباشر بالآلية الوقائية الوطنية داخل أماكن الاحتجاز، وإتاحة إمكانية الوصول الآمن إلى البريد الإلكتروني والمرافق البريدية؛

(هـ) تتبّع إنشاء أماكن احتجاز جديدة ومؤقتة؛

(و) تعزيز توزيع المعلومات المتعلقة بعمل الآلية الوقائية الوطنية داخل أماكن الاحتجاز، وضمان وجود قنوات تتيح التواصل الفوري والسري؛

(ز) السعي إلى الاتصال بأطراف ثالثة (مثل الأسر والمحامين) يمكن أن تقدم معلومات إضافية عن الظروف السائدة داخل أماكن الاحتجاز؛

(ح) زيادة التعاون مع المنظمات غير الحكومية ومنظمات الإغاثة العاملة مع الأشخاص مسلوبو الحرية.

## خامساً- الاستنتاج

14- لا يمكن التنبؤ بدقة بالمدة التي ستستغرقها الجائحة الحالية، أو بآثارها جميعاً. ومن المؤكد أنها تؤثر بالفعل تأثيراً عميقاً في أفراد المجتمع كافة وستظل كذلك لمدة طويلة. ويجب أن تدرك اللجنة الفرعية والآليات الوقائية الوطنية مبدأ "عدم الإضرار" أثناء اضطلاعها بعملها. وقد يعني ذلك أن الآليات الوقائية الوطنية ينبغي أن تكيف أساليب عملها لمواجهة الوضع الناجم عن الجائحة من أجل حماية الناس؛ والموظفين والأفراد العاملين في مرافق الاحتجاز، بمن فيهم موظفو الرعاية الصحية؛ والمحتجزين؛ وموظفيها. ويجب أن يكون المعيار الأسمى هو الفعالية في ضمان منع سوء معاملة الأشخاص الخاضعين لتدابير الاحتجاز. وقد اتسع نطاق معايير الوقاية من جراء التدابير الاستثنائية التي اضطرت الدول إلى اتخاذها. وتقع على عاتق اللجنة الفرعية والآليات الوقائية الوطنية مسؤولية الاستجابة بطرق مبتكرة وخالقة للتحديات الجديدة التي تواجهها في ممارسة ولاياتها المتصلة بالبروتوكول الاختياري.