



ONU DC

Office des Nations Unies
contre la drogue et le crime

NOTE D'INFORMATION

COVID-19 : préparation et intervention en prison

31 mars 2020

Il y a dans le monde près de 11 millions de détenus, dont des agents sont chargés d'assurer la garde en toute sécurité et humanité : ces femmes et ces hommes ne doivent pas être oubliés pendant la pandémie de la maladie à COVID-19. Les pays doivent prendre la mesure des risques particuliers que présentent la maladie et le virus qui la provoque pour les populations confinées ne pouvant pas respecter les règles de la distanciation physique. Et ce d'autant plus que le profil sanitaire des populations carcérales est fragile. Il est urgent d'appliquer en prison, dans le plein respect des règles minima des Nations Unies pour le traitement des détenus, des mesures de prévention et de contrôle de la COVID-19 fondées sur des données probantes, afin de protéger les personnes qui se trouvent dans ces structures tout comme celles qui sont à l'extérieur.

Il se pourrait toutefois qu'à elles seules, de telles mesures ne suffisent pas dans bon nombre de systèmes pénitentiaires confrontés à la surpopulation et à d'autres problèmes systémiques. Il faudrait donc que, sans compromettre la sécurité publique, la préparation à la COVID-19 en prison consiste également à réduire le nombre de nouvelles incarcérations et à avancer la libération de certaines catégories de détenus.

Le risque extraordinaire que présente la COVID-19 en milieu carcéral replace sous les feux de l'actualité les questions de la réduction de la surpopulation carcérale, de l'emprisonnement comme mesure de dernier recours et – lorsque celui-ci est nécessaire – du devoir de protection incombant aux États qui privent des personnes de leur liberté, autant de points sur lesquels l'Office des Nations Unies contre la drogue et le crime et le système des Nations Unies en général insistent depuis longtemps.



CONTEXTE

La pandémie de COVID-19 est une crise sans précédent au cours des 75 ans des Nations Unies. Le virus qui provoque la maladie est très contagieux et, même asymptomatiques, les personnes qui en sont porteuses peuvent en infecter d'autres. En attendant la mise au point d'un vaccin et de médicaments spécifiques, le monde se mobilise pour «aplatir la courbe» des nouvelles infections, notamment par des décisions de santé publique inédites visant la distanciation physique au sein de la communauté dans son ensemble. Nous devons ce faisant accorder une plus grande attention aux groupes marginalisés de nos sociétés, qui sont plus exposés que d'autres au risque d'infection, en particulier lorsqu'ils vivent dans la promiscuité et que le potentiel de transmission est élevé. Les lieux de privation de liberté constituent indéniablement des milieux à haut risque pour ceux qui y vivent et y travaillent.

Les détenus et le personnel pénitentiaire, des groupes à risque face à la COVID-19

Par définition, les détenus vivent, travaillent et mangent (et, souvent, dorment) à proximité immédiate les uns des autres, dans des zones strictement confinées. On se souvient avec désarroi d'un autre milieu confiné, le navire de croisière *Diamond Princess*, dont quelque 700 des 3 700 passagers et membres d'équipage ont été testés positifs au virus en février 2020, après être restés près d'un mois en quarantaine au large du Japon. Le profil sanitaire des populations carcérales, qui tend à être bien plus fragile que celui de la population générale, aggrave encore le risque d'arrivée du coronavirus en prison et les conséquences qui pourraient en découler. La forte prévalence de maladies transmissibles telles que la tuberculose, l'hépatite C et l'infection à VIH, ainsi que de maladies non transmissibles telles que les troubles de santé mentale et les troubles liés à l'usage de drogues, en est un aspect. En raison de l'étroite interaction qu'ils ont avec les détenus au quotidien, les agents pénitentiaires et les professionnels de la santé qui travaillent en prison sont également exposés à un risque accru d'infection.

Les prisons, des milieux dangereux en situation de COVID-19

Dans beaucoup de pays, du fait de la négligence systémique dont les prisons et autres lieux de détention sont l'objet, les ressources, la gestion, le contrôle et les mécanismes de responsabilité de ces structures sont insatisfaisants, ce qui inclut un personnel mal équipé et des relations limitées avec le système de santé publique. La surpopulation carcérale, qui persiste dans la plupart des pays, constitue l'un des principaux obstacles à l'administration de lieux de détention sûrs et salubres, conformes aux droits humains fondamentaux. Dans de nombreux systèmes pénitentiaires, l'exiguïté des locaux, le manque d'hygiène et de ventilation, la piètre qualité de l'alimentation et l'insuffisance des services de soins de santé compliquent également la lutte contre l'infection et augmentent donc considérablement le risque de contraction, d'amplification et de propagation de la COVID-19.

La santé en prison est indissociable de la santé publique

La grande majorité des détenus retourneront un jour ou l'autre en milieu libre. Il ne fait donc aucun doute qu'une augmentation rapide de la transmission de la COVID-19 dans le système pénitentiaire amplifierait l'épidémie en population générale. La forte rotation des détenus, qui sont incarcérés et libérés, ainsi que l'interaction quotidienne de ceux-ci avec les agents pénitentiaires, les professionnels de la santé, les visiteurs et les prestataires de services sont autant de facteurs qui créent un lien insécable entre les prisons et la santé publique. C'est pourquoi une stratégie de lutte contre la COVID-19 qui ne couvrirait pas le milieu carcéral ne serait pas viable.



NÉCESSITÉ D'UNE RIPOSTE RAPIDE À LA COVID-19 EN PRISON

Des cas de COVID-19 parmi les détenus ou les agents pénitentiaires ont été confirmés dans de nombreux pays, dont l'Afrique du Sud, l'Allemagne, l'Autriche, la Belgique, le Canada, la Chine, l'Espagne, les États-Unis d'Amérique, la France, l'Iran (République islamique d'), l'Italie, le Pakistan, les Pays-Bas, la République de Corée, la République de Moldova, le Royaume-Uni de Grande-Bretagne et d'Irlande du Nord, la Suisse et la Turquie. Il ne fait guère de doute que ce nombre va connaître une augmentation significative. Il n'y a pas de temps à perdre. La tension est déjà forte dans les prisons du monde entier en raison des restrictions supplémentaires qui y sont imposées, telles que la suspension des visites et des permissions de sortie, ou des mauvaises conditions générales et des services de santé défaillants qui les caractérisent. Les prisons du Brésil, de la Colombie, de l'Inde, de l'Italie, de la Jordanie, du Liban, du Nigéria, de la Roumanie, du Royaume-Uni, de Sri Lanka, de la Thaïlande et du Venezuela (République bolivarienne du) ont été le théâtre de violentes protestations, qui ont fait des morts et des blessés parmi les détenus et le personnel pénitentiaire ou ont permis des évasions.

Des mesures de prévention et de contrôle des infections fermes et respectueuses des droits humains

« 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. »

Ensemble de règles minima des Nations Unies
pour le traitement des détenus (Règles Nelson Mandela)

Les prisons et autres lieux de détention devraient faire partie intégrante des plans nationaux de santé et d'urgence adoptés face à la pandémie de COVID-19. Les mesures de préparation, de prévention et d'intervention dans les établissements pénitentiaires devraient être conçues et mises en œuvre suivant les orientations spécialement élaborées par l'**Organisation mondiale de la Santé (OMS)**. Elles devraient comprendre des évaluations des risques et des plans d'urgence spécifiques; des mesures renforcées d'hygiène et de contrôle des infections; la disponibilité ininterrompue des fournitures nécessaires, y compris des équipements de protection individuelle; l'entretien de liens étroits avec les autorités de santé publique locales et nationales; ainsi que le soutien et le renforcement des capacités du personnel pénitentiaire et des professionnels de la santé. Les ripostes à la COVID-19 devraient en outre être intégrées aux stratégies globales de santé en milieu carcéral, de sorte qu'une attention continue soit accordée aux besoins plus généraux de la population carcérale en matière de soins de santé, y compris de prise en charge des autres maladies prévalentes.

La santé et le bien-être des détenus, des agents pénitentiaires, des autres membres du personnel et des visiteurs doivent être au cœur des mesures de prévention et de contrôle des infections, qui doivent en même temps offrir les garanties fondamentales énoncées dans l'**Ensemble de règles minima des Nations Unies pour le traitement des détenus (Règles Nelson Mandela)**. Celles-ci prévoient notamment l'obligation de limiter aux cas exceptionnels le recours à l'isolement des détenus pendant 22 heures par jour ou plus, sans contact humain réel, et de ne jamais l'étendre au-delà d'une période maximale de 15 jours consécutifs (isolement prolongé); de garantir aux organismes d'inspection externes et aux conseils juridiques un accès continu aux détenus; de faire en sorte que les décisions cliniques ne soient prises que par les professionnels de la santé; et de



ne pas interdire complètement les contacts avec la famille. En aucun cas les mesures prises pour faire face à la COVID-19 en prison ne doivent constituer un traitement inhumain ou dégradant.

Le personnel pénitentiaire et les professionnels de la santé qui travaillent en prison doivent être considérés comme des acteurs jouant un rôle essentiel dans la riposte à la pandémie et devant recevoir la formation, le matériel et le soutien dont ils ont besoin. La sensibilisation ad hoc des détenus et la mise en place de canaux de communication transparents seront tout aussi importants pour qu'une population déjà soumise à des mesures restrictives soit préparée aux procédures supplémentaires pouvant être nécessaires pour protéger la santé des personnes qui la composent ainsi que celle de leur famille et de leur communauté.

La COVID-19 imposera aussi aux pays de trouver des moyens supplémentaires d'alléger la pression à laquelle seront soumis, selon toute attente, les systèmes pénitentiaires. De nombreuses prisons, surpeuplées et négligées de longue date, sont peu préparées, du point de vue de l'infrastructure générale, de l'équipement et des ressources humaines, à ne serait-ce que mettre en place les mesures élémentaires de prévention et de contrôle qu'appelle une nouvelle pandémie.

Mesures alternatives à l'emprisonnement

« Pour que soit assurée une grande souplesse permettant de prendre en considération la nature et la gravité du délit, la personnalité et les antécédents du délinquant et la protection de la société, et pour que soit évité un recours inutile à l'incarcération, le système de justice pénale devrait prévoir un vaste arsenal de mesures non privatives de liberté, depuis les mesures pouvant être prises avant le procès jusqu'aux dispositions relatives à l'application des peines. »

Règles minima des Nations Unies pour l'élaboration de mesures non privatives de liberté (Règles de Tokyo)

Il sera indispensable de réfléchir au recours à l'emprisonnement en général et de recenser les catégories de détenus qui risquent plus particulièrement d'être touchés par la maladie à COVID-19 afin de freiner l'afflux incessant de détenus et d'avancer la libération de ceux dont la situation s'y prête. Dans de nombreux pays, la réduction de la population carcérale pourrait même être une condition préalable à l'introduction de mesures de prévention et de contrôle utiles. Les juges jouent un rôle clef à cet égard; le virus les obligera à décider avec un plus grand soin encore du placement en détention provisoire ou de la condamnation des personnes.

Les mesures alternatives à la détention provisoire et la commutation ou la suspension temporaire de certaines peines constituent des solutions intéressantes pour réduire les nouvelles incarcérations. C'est particulièrement vrai en cas d'infractions mineures, ainsi que d'infractions non violentes et sans caractère sexuel. Ainsi, pour empêcher la propagation de la COVID-19 en prison, la Finlande a déjà pris des mesures consistant à reporter l'exécution des peines n'excédant pas six mois et des peines qui sont le résultat de la commutation d'amendes.

Les mécanismes de libération s'adresseront plus spécialement aux détenus pour lesquels la COVID-19 présente des risques particuliers, comme les détenus âgés ou atteints de maladies chroniques ou d'autres affections, et à certaines autres catégories de détenus, dont les femmes enceintes, les femmes ayant des enfants à charge, les détenus ayant presque purgé leur peine et ceux ayant été condamnés pour des délits mineurs. Il faudrait alors envisager de mettre en place des systèmes de libération compassionnelle, conditionnelle ou anticipée, et d'accorder des grâces ou des amnisties à certaines catégories de détenus soigneusement sélectionnées, dont la libération ne compromettrait pas la sécurité publique.



En Éthiopie, le Président a gracié plus de 4 000 détenus afin de contenir la propagation de la COVID-19; il s'agissait avant tout de personnes condamnées à une peine de trois ans maximum ou près d'être libérées. Aux États-Unis, au moins quatre États ont décidé de libérer des centaines de personnes placées en détention provisoire et d'autres détenus condamnés pour des délits mineurs. Le Land de Rhénanie-du-Nord-Westphalie, en Allemagne, a pris une mesure similaire, dont ont bénéficié un millier de détenus. La République islamique d'Iran a libéré temporairement 85 000 détenus pour lutter contre le virus. De même, l'Afghanistan a ordonné la libération de 10 000 détenus, principalement des femmes, des mineurs, des malades et des personnes âgées de 55 ans ou plus.

D'autres mesures visant à réduire la population carcérale face à la menace que représente la COVID-19 sont en passe d'être adoptées dans plus de 15 autres pays du monde, dont l'Albanie, l'Australie, l'Azerbaïdjan, Bahreïn, la France, la Grèce, l'Inde, l'Indonésie, l'Irlande, Israël, la Jordanie, le Népal, la Pologne, le Royaume-Uni, le Soudan et la Turquie. Certaines catégories de détenus, dont les personnes condamnées pour des délits sexuels, des violences domestiques et d'autres infractions violentes, sont généralement exclues de ces initiatives.

Pour être viables, tous les efforts visant à réduire la population carcérale devront être complétés par l'apport d'un soutien aux services de probation, aux services sociaux et aux services sanitaires hors secteur pénitentiaire, qui adaptent également leurs prestations en fonction de la pandémie.

UN SIGNAL D'ALARME

La vulnérabilité des prisons et autres lieux de détention à une explosion des infections à COVID-19 doit être une source de préoccupation majeure pour tous les pays. Outre qu'elles auraient des effets dévastateurs sur les détenus et les personnes chargées de leur garde, des épidémies de ce type mineraient les efforts de contrôle déployés hors des prisons et solliciteraient encore davantage des services de santé publique déjà surchargés.

Les prisons et autres lieux de détention doivent donc faire partie intégrante de la riposte nationale à la COVID-19. Les conditions de confinement inhérentes à la détention et à l'emprisonnement ne doivent être imposées qu'aux personnes pour lesquelles il n'y a pas d'autre solution, et un soutien important doit être apporté aux personnes qui sont en contact avec le système pénal pendant cette crise sans précédent.

Une action concertée et urgente faisant intervenir les administrations pénitentiaires et tous les autres secteurs concernés de la puissance publique et de la société est essentielle. Il sera beaucoup plus facile de prévenir une épidémie de COVID-19 en prison, notamment en faisant le nécessaire pour réduire la population carcérale, que de contrôler une épidémie en cours.

Pour de plus amples informations :

mandelarules@unodc.org

