



Assemblée générale

Distr. générale
18 avril 2023
Français
Original : anglais

Conseil des droits de l'homme

Cinquante-troisième session

19 juin-14 juillet 2023

Point 3 de l'ordre du jour

Promotion et protection de tous les droits de l'homme, civils, politiques, économiques, sociaux et culturels, y compris le droit au développement.

Les décès en détention

Rapport du Rapporteur spécial sur les exécutions extrajudiciaires, sommaires ou arbitraires, Morris Tidball-Binz

Résumé

Dans le présent rapport, le Rapporteur spécial sur les exécutions extrajudiciaires, sommaires ou arbitraires, Morris Tidball-Binz, s'intéresse au problème des décès en détention, dans le but de mieux faire connaître cette tragédie invisible d'ampleur mondiale, qui pourrait cependant souvent être évitée, et qui découle fréquemment d'un manquement des États à leur obligation de respecter et de protéger le droit fondamental à la vie des personnes privées de liberté. Si le rapport est essentiellement axé sur les décès en détention dans le système de justice pénale survenant à partir de l'arrestation des personnes, avant leur procès et après leur condamnation, les conclusions et recommandations qui y sont formulées concernent également les décès en détention dans d'autres situations. Le Rapporteur spécial y formule également des recommandations concrètes fondées sur les meilleures pratiques qui y sont décrites et sur les normes internationales en matière de prévention de tous les décès en détention et d'enquête efficace sur ceux-ci.



I. Introduction

1. En 2021, plus de 11,5 millions de personnes dans le monde étaient incarcérées, dont près d'un tiers sans condamnation¹. Le nombre de personnes qui décèdent en prison toutes causes confondues est globalement méconnu, mais on estime que le taux de mortalité des personnes en détention est supérieur d'au moins 50 % au taux de mortalité général. L'augmentation du nombre de décès de détenus est probablement liée à l'augmentation de la population carcérale, à la durée des peines², aux peines de réclusion à perpétuité et à la proportion de personnes âgées en prison³. Nombre de ces décès pourraient être évités⁴. Une étude canadienne sur les décès de détenus entre 2014 et 2021, réalisée en 2023, a ainsi conclu que la quasi-totalité des décès aurait pu être évitée⁵.

2. Les décès en détention sont une tragédie mondiale silencieuse. L'article 10 du Pacte international relatif aux droits civils et politiques indique que le but essentiel du régime pénitentiaire est l'amendement et le reclassement social des condamnés. À l'heure actuelle, pourtant, au lieu d'être reclassés, les détenus meurent, et ils meurent pour rien. Le respect du droit à la vie est le minimum attendu des États, l'objectif ultime étant de reconstruire des vies. On ignore toujours dans quelle mesure les prisons peuvent contribuer à cet objectif.

3. Les décès de détenus ont fait l'objet de rapports et de recommandations d'organes de l'Organisation des Nations Unies et de titulaires de mandat au titre de procédures spéciales⁶ et ont constitué un sujet d'intérêt particulier pour le Rapporteur spécial sur les exécutions extrajudiciaires, sommaires ou arbitraires depuis l'établissement de son mandat⁷. Le présent rapport s'inscrit dans cette démarche ; il aborde les questions de la prévention des décès de personnes qui se trouvent sous le contrôle d'une autorité de détention, y compris les décès en détention provisoire, des décès qui surviennent dans des établissements psychiatriques et médicaux, que ceux-ci fassent ou non partie d'une structure de détention, et des décès survenant au cours des trajets entre ces établissements, ainsi que des enquêtes portant sur ces décès. Les décès qui surviennent à l'extérieur des lieux de détention alors que les détenus se trouvent sous le contrôle de l'autorité de détention, par exemple au cours d'une visite au domicile, d'une permission de sortir pour événement familial exceptionnel ou d'un placement en semi-liberté sont également abordés.

4. Lorsque l'on aborde les décès en détention, l'accent est généralement mis sur les décès qui auraient pu être évités et sur les décès résultant d'actes illégaux, et non sur la peine capitale. Les exécutions auxquelles il est procédé dans le cadre d'une procédure judiciaire ne sont cependant pas toutes légales. Comme le Comité des droits de l'homme l'a affirmé dans son observation générale n° 36 (2019), la peine de mort ne peut être prononcée que pour les crimes les plus graves, à savoir les homicides intentionnels⁸. La peine de mort ne doit pas avoir un caractère obligatoire et les juges doivent pouvoir disposer d'une marge d'appréciation et prendre en compte les circonstances individuelles propres à chaque affaire. Les garanties supplémentaires prévues par l'article 6 du Pacte international relatif aux droits civils et politiques doivent être respectées. Dans de nombreux États dans lesquels des détenus sont exécutés, la peine de mort, telle qu'elle est appliquée actuellement, ne répond pas à ces

¹ Penal Reform International, *Global Prison Trends 2021*, disponible à l'adresse <https://cdn.penalreform.org/wp-content/uploads/2021/05/Global-prison-trends-2021.pdf> ; voir également Helen Fair et Roy Walmsley, "World Prison Population List" (treizième édition), Institute for Crime & Justice Policy Research et World Prison Brief (2018), disponibles à l'adresse https://www.prisonstudies.org/sites/default/files/resources/downloads/world_prison_population_list_13th_edition.pdf.

² Dirk Van Zyl Smit et Catherine Appleton, *Life Imprisonment : A Global Human Rights Analysis*, Cambridge, Harvard University Press, 2019.

³ Audrey Roulston et autres, "Deaths in prison custody: A scoping review of the experiences of staff and bereaved relatives", *The British Journal of Social Work*, vol. 51, No. 1 (2021), p. 223 à 245.

⁴ Voir <https://spcommreports.ohchr.org/Tmsearch/TMDocuments>.

⁵ "An obligation to prevent", rapport du groupe d'experts du coroner en chef de l'Ontario sur les décès en détention, janvier 2023.

⁶ Voir [A/HRC/42/20](https://www.ohchr.org/fr/instruments-and-treaties).

⁷ Voir, plus récemment, [A/HRC/47/33](https://www.ohchr.org/fr/instruments-and-treaties) et [A/76/264](https://www.ohchr.org/fr/instruments-and-treaties).

⁸ [CCPR/C/GC/36](https://www.ohchr.org/fr/instruments-and-treaties), par. 35.

exigences et est par conséquent imposée de manière illégale. De plus, comme le Rapporteur spécial l'a fait valoir, les conditions dans lesquelles la peine de mort est pratiquée dans les faits, notamment le traitement des condamnés dans les couloirs de la mort et les méthodes d'exécution, permettent de l'assimiler à de la torture⁹. Les États devraient s'engager sur la voie de l'abolition de la peine de mort.

5. Le rapport s'appuie sur des publications portant sur les décès en détention et sur des entretiens menés avec des experts de pays disposant de ressources limitées, compte tenu de la rareté des informations publiées dans le domaine. Les entretiens ont été menés par la Global Research Initiative on Forensic Medicine and Human Rights et Eleos Justice à l'Université Monash en Australie, en coopération avec la Graduate School of Business and Law de la Royal Melbourne Institute of Technology (RMIT) University. Le Rapporteur spécial remercie toutes les personnes qui ont contribué à ce rapport, notamment les personnes interrogées et celles qui ont répondu à l'appel à contributions. Il remercie tout particulièrement M^{me} Bebe Loff, M^{me} Bronwyn Naylor, M^{me} Ashleigh Stewart, M^{me} Mai Sato, M^{me} Reena Sarkar, M. Nicholas Dempsey, M. Stephen Cordner et M. Richard Basset pour leurs contributions.

II. Activités du Rapporteur spécial

6. Le rapport porte sur les principales activités menées par le Rapporteur spécial entre août 2022 et mars 2023. Les activités qu'il a menées entre avril et juillet 2022 figurent dans son rapport thématique à l'Assemblée générale¹⁰.

A. Communications

7. Au cours de la période considérée, le Rapporteur spécial a, seul ou conjointement avec d'autres titulaires de mandat au titre des procédures spéciales, adressé 82 communications à des États et des acteurs non étatiques et publié 38 communiqués de presse.

B. Réunions et autres activités

8. Dans le cadre de son action visant à promouvoir et favoriser l'application de normes relatives à la prévention efficace des décès résultant d'actes illégaux et à la conduite d'enquêtes efficaces sur ces décès, notamment le Protocole du Minnesota relatif aux enquêtes sur les décès résultant potentiellement d'actes illégaux¹¹, ainsi qu'à la peine de mort, le Rapporteur spécial a mené de nombreuses activités au cours de la période considérée, parmi lesquelles figurent la participation à des réunions et des conférences et l'organisation de consultations avec des parties prenantes gouvernementales, intergouvernementales, non gouvernementales et universitaires, ainsi qu'avec des familles de victimes de décès résultant d'actes illégaux. De plus, il a fourni des conseils techniques concernant des questions liées à son mandat, notamment dans le cadre des visites décrites ci-après.

9. Le Rapporteur spécial a réalisé une visite d'étude à Tegucigalpa (Honduras) du 5 au 8 septembre 2022, à l'invitation du Bureau régional du Haut-Commissariat des Nations Unies aux droits de l'homme (HCDH) pour l'Amérique centrale, pour participer au premier forum régional sur les enquêtes portant sur les crimes commis contre les personnes LGBTQI+ et sur la responsabilité de leurs auteurs.

⁹ Voir [A/77/270](#).

¹⁰ Voir [A/77/270](#).

¹¹ *Protocole du Minnesota relatif aux enquêtes sur les décès résultant potentiellement d'actes illégaux (2016) – Version révisée du Manuel des Nations Unies sur la prévention des exécutions extrajudiciaires, arbitraires et sommaires et les moyens d'enquête sur ces exécutions*, disponible à l'adresse https://www.ohchr.org/sites/default/files/Documents/Publications/MinnesotaProtocol_FR.pdf.

10. Du 12 au 17 septembre 2022, le Rapporteur spécial a effectué une visite technique à Erevan, organisée avec l'appui du bureau de la Coordonnatrice résidente des Nations Unies en Arménie, afin de procéder à une évaluation des besoins en matière de capacités en vue de la mise en place d'activités de formation portant sur le Protocole du Minnesota.

11. Le 12 décembre 2022, le Rapporteur spécial a coorganisé au palais de la Moneda à Santiago, avec des représentants de la Présidence et du Ministère de la justice et des droits de l'homme du Chili, le Bureau de la Coordonnatrice résidente des Nations Unies, le Bureau régional du HCDH pour l'Amérique du Sud et la fondation Horizontes Ciudadanos, une manifestation ouverte au public sur le rôle joué par la société civile dans l'établissement du mandat.

12. Le Rapporteur spécial s'est rendu au Mexique du 14 au 22 janvier 2022, à l'invitation de Servicios y Asesoría para la Paz et du Bureau du HCDH au Mexique, pour présenter, dans le cadre de plusieurs manifestations publiques, des exposés sur les travaux menés au titre du mandat dont il est titulaire et fournir des conseils aux autorités gouvernementales, aux organisations non gouvernementales (ONG), aux institutions nationales des droits de l'homme et à des familles de victimes sur les meilleures pratiques médico-légales en lien avec ce mandat.

13. Le Rapporteur spécial a effectué une visite d'étude aux Philippines du 4 au 10 février 2023, à l'invitation du Programme conjoint des Nations Unies sur la coopération technique pour la promotion et la protection des droits de l'homme, afin de procéder à une évaluation de la conduite d'activités de formation sur l'utilisation du Protocole du Minnesota.

III. Responsabilité de l'État en cas de décès en détention

14. Les États sont directement responsables des vies des personnes privées de liberté et ils ne sauraient invoquer un manque de ressources financières, des problèmes logistiques ou la privatisation des établissements pénitentiaires pour atténuer cette responsabilité¹². En cas de décès en détention, l'État est présumé responsable jusqu'à preuve du contraire ; cette présomption de responsabilité a été formulée pour la première fois par le premier Rapporteur spécial nommé pour examiner les questions relatives aux exécutions sommaires ou arbitraires¹³, puis confirmée par le Comité des droits de l'homme dans l'affaire *Dermit Barbato c. Uruguay*¹⁴. Elle a été constamment réaffirmée par les rapporteurs spéciaux suivants¹⁵, par le Secrétaire général¹⁶ et par le Comité des droits de l'homme¹⁷. La Cour européenne des droits de l'homme a également conclu que la charge de la preuve incombait aux autorités pénitentiaires¹⁸.

15. La présomption de responsabilité de l'État s'étend au recrutement apparemment volontaire de détenus en vue de leur participation à des activités susceptibles d'entraîner la mort. Les prisons sont des milieux coercitifs dans lesquels la capacité des détenus à agir de manière autonome est fortement limitée. Dans de mauvaises conditions de détention, toute possibilité d'obtenir un avantage potentiel peut être trop tentante pour être refusée. Il peut être légitime de demander aux détenus de participer à des activités qui présentent des risques, telles que des activités de recherche médicale, lorsque les avantages potentiels pour les intéressés sont supérieurs aux risques et que toutes les mesures nécessaires sont prises pour réduire ces risques au minimum. Il ne faut toutefois pas offrir aux détenus des incitations par trop attrayantes à entreprendre des activités qui pourraient présenter un danger pour leur vie lorsque peu, voire rien, n'est fait pour réduire les risques. On peut soutenir qu'il y a exécution extrajudiciaire lorsque des détenus mal informés, incarcérés dans des conditions médiocres, sont encouragés à participer à des activités dangereuses, susceptibles d'entraîner la mort.

¹² CCPR/C/GC/36, par. 25.

¹³ E/CN.4/1986/21, par. 209.

¹⁴ Comité des droits de l'homme, *Dermit Barbato c. Uruguay*, communication n° 84/1981, par. 9.2.

¹⁵ Voir par exemple A/61/311, par. 50, et A/HRC/32/39, par. 99.

¹⁶ A/68/261, par. 52.

¹⁷ CCPR/C/GC/36, par. 29.

¹⁸ Cour européenne des droits de l'homme, *Tanli c. Turquie*, requête n° 26129/95, arrêt du 28 août 2001.

16. La présomption de responsabilité de l'État implique que si un État ne dispose pas dans les faits du contrôle de ses établissements pénitentiaires, il devrait s'abstenir d'y incarcérer des personnes condamnées. Il convient de concevoir des solutions de remplacement à l'incarcération. Comme l'a souligné en 2008 Philip Allston, le Rapporteur spécial sur les exécutions extrajudiciaires, sommaires ou arbitraires alors en fonction, « l'État n'a pas le droit d'incarcérer une personne pour lui faire subir les caprices et l'arbitraire de gangsters, que ce soit au nom de la nécessité, du réalisme ou de l'efficacité »¹⁹.

IV. Prévention

17. Les personnes incarcérées tendent à être les plus marginalisées sur le plan économique et social et les moins instruites, à avoir un état de santé physique et mentale beaucoup moins bon que celui du reste de la population et à compter parmi elles une proportion de personnes handicapées plus importante²⁰. Des antécédents aussi défavorables donnent à penser que les détenus sont susceptibles d'être plus vulnérables aux maladies physiques et mentales provoquées par les mauvaises conditions matérielles, l'exclusion de la société, l'absence de services sociaux et de santé, le manque d'activités utiles et la violence.

18. La violence, le suicide et les maladies transmissibles sont les principales causes immédiates de décès de détenus qui pourraient être évitées. Les décès peuvent notamment être causés par le manque de nourriture ou d'aliments nutritifs, le manque d'eau potable, les mauvaises conditions d'hygiène et l'absence d'installations sanitaires ou leur caractère inadapté, les infestations de parasites, le délabrement des bâtiments, les incendies, l'exposition à des températures extrêmes et le manque d'accès aux services de santé²¹. Dans ces conditions, une grande détresse, le désespoir, un sentiment d'impuissance et l'exclusion de la société peuvent provoquer des maladies mentales et conduire au suicide. La surpopulation carcérale, qui est un problème général grave, a été mise en évidence pendant la pandémie de COVID-19²². La surpopulation accentue les effets négatifs des mauvaises conditions ; dans certains cas, elle est si importante que les prisonniers ne peuvent pas s'étirer, se lever, marcher ou dormir, et elle rend la propagation des maladies infectieuses beaucoup plus probable. La violence entre prisonniers ou en bandes et les émeutes qui conduisent à des décès sont généralement le résultat des conditions de détention²³.

A. Limiter le recours à l'incarcération

19. Plus le nombre de personnes incarcérées est élevé, plus le nombre de décès en détention sera important. Si certains États ont pris des mesures pour réduire le nombre de personnes incarcérées, le taux d'incarcération et la durée des peines ont au contraire augmenté dans d'autres États. L'incarcération a des fonctions sociales et symboliques : l'allongement de la durée des peines et la répression d'un nombre croissant d'activités humaines sont souvent une réponse calculée et populiste aux inquiétudes supposées de la population au sujet de la sécurité et du taux de délinquance²⁴. L'incarcération ne permet pas de traiter les causes de la délinquance ni d'améliorer notablement la sécurité de la population. Au contraire, il est prouvé qu'un taux d'incarcération élevé fait augmenter la délinquance²⁵.

¹⁹ Voir [A/HRC/8/3](#), par. 87.

²⁰ Voir Institute for Crime and Justice Policy Research, *Towards a health-informed approach to penal reform? Evidence from ten countries*, 2019.

²¹ [A/HRC/42/20](#), par. 29-34 ; [A/68/261](#) ; [E/C.12/COD/CO/4](#), par. 32 ; [CAT/OP/BEN/1](#), par. 221-222 ; [A/HRC/14/24/Add.3](#), par. 85 ; [A/HRC/20/22/Add.1](#), par. 52 ; [E/CN.4/2006/53/Add.3](#), par. 70 ; [A/HRC/31/CRP.1](#).

²² Office des Nations Unies contre la drogue et le crime (ONUDC), Organisation mondiale de la Santé (OMS), Programme commun des Nations Unies sur le VIH/sida (ONUSIDA) et HCDH, Déclaration commune sur la COVID-19 dans les prisons et autres milieux fermés (13 mai 2020).

²³ Pour plus de précisions, voir [A/HRC/42/20](#), par. 14-21 et [A/HRC/4/20/Add.2](#), par. 37-41.

²⁴ Thomas Mathiesen, *Prison on Trial* (Waterside Press, London, 2006) et John Pratt, *Penal Populism* (Routledge, New York, 2007).

²⁵ Doris Layton MacKenzie et Douglas B. Weiss, "Other countries have successfully reduced incarceration rates without increasing crime: we can do it!", *Victims & Offenders*, vol. 4, n° 4 (2009),

Par ailleurs, l'incarcération est utilisée par certains États pour lutter contre l'opposition politique. Pour réduire le nombre de décès en détention, il convient de combattre ces pratiques. Il est nécessaire d'investir dans les infrastructures locales et institutionnelles pour lutter contre les facteurs économiques et sociaux de la délinquance, ce qui réduira la nécessité d'incarcérer des personnes et permettra de mettre en place des mesures de substitution à l'incarcération.

20. Un tiers de la population carcérale se trouve en détention provisoire, et certains de ces détenus seront acquittés. Il est fréquent que les détenus restent en détention provisoire pendant des années. Dans certains cas, le temps passé en détention provisoire est supérieur à la peine maximale dont est passible l'infraction imputée. La libération sous caution peut être refusée à des personnes parce qu'elles n'ont pas de domicile, ne possèdent pas de documents d'identité, n'ont pas les moyens de payer la caution, n'ont pas de relation qui dispose de moyens suffisants et qui pourrait accepter de se porter garante ou ne sont pas représentées par un avocat. Ce ne sont pas des raisons suffisantes pour justifier une incarcération. Les États doivent réduire le nombre de personnes en détention provisoire. La détention provisoire obligatoire devrait être supprimée. La législation devrait prévoir la libération sous caution en tant que mesure appliquée par défaut, laquelle serait ainsi accordée plus régulièrement. De plus, l'affectation de ressources aux poursuites et procédures judiciaires et pénales et la rationalisation de celles-ci pourraient réduire la durée de détention provisoire des accusés.

21. Une part importante des détenus sont incarcérés pour des infractions mineures. Des infractions liées à la pauvreté, comme le vagabondage, l'ivresse, l'incapacité de payer une dette ou une amende, le vol simple ou les troubles à l'ordre public, devraient être supprimées ou faire l'objet de sanctions autres que l'incarcération. Les infractions sans victimes, telles que le travail du sexe, devraient être dépénalisées, tout comme les infractions religieuses, telles que l'apostasie et le blasphème, et les infractions fondées sur le genre, telles que l'adultère et les infractions liées aux bonnes mœurs ou à la grossesse, notamment l'avortement. Les femmes ne devraient pas être incarcérées au motif qu'elles exercent leurs droits en matière de procréation. Des éléments de preuve obtenus par la torture ne devraient pas pouvoir étayer une condamnation.

22. Les États devraient également envisager de dépénaliser les infractions mineures, telles que l'usage et la possession de drogues en faibles quantités. Si les infractions de ce type sont maintenues, la police, les procureurs et les juges devraient avoir le pouvoir de déjudiciariser les affaires concernées dans le cadre du système de justice pénale. L'exercice de ce pouvoir discrétionnaire devrait toutefois être transparent et des garanties devraient être mises en place pour éviter que les pratiques de déjudiciarisation ne soient discriminatoires ou ne donnent lieu à de la corruption.

23. Des approches novatrices de la justice devraient être mises en place pour permettre le recours à des moyens extra-judiciaires ou autres que la justice pénale classique. Elles pourraient comprendre des approches relevant de la justice transformatrice et de la justice réparatrice²⁶ (par exemple, des médiations entre la victime et le délinquant, des concertations de groupe familial et des cercles de détermination de la peine), des sanctions orales, des règlements arbitraux, des décisions de restitution aux victimes et des travaux d'intérêt général²⁷. Il faudrait envisager de réorienter les fonds destinés aux prisons vers des programmes de réinvestissement dans la justice²⁸ et des programmes de réadaptation de proximité.

24. Les peines devraient comprendre des mesures de substitution à l'incarcération. Les Règles minima des Nations Unies pour l'élaboration de mesures non privatives de liberté (Règles de Tokyo) de 1990 et les Règles des Nations Unies concernant le traitement des détenues et l'imposition de mesures non privatives de liberté aux délinquantes (Règles de

p. 420 à 426.

²⁶ Voir également les Principes fondamentaux concernant le recours à des programmes de justice réparatrice en matière pénale (résolution 2002/12 du Conseil économique et social).

²⁷ ONUDC, *Handbook on Women and Imprisonment*, Vienne, 2014.

²⁸ David Brown et autres, *Justice Reinvestment : Winding Back Imprisonment* (Palgrave Macmillan, 2016).

Bangkok) préconisent le recours à des mesures et à des sanctions non privatives de liberté ainsi que des garanties minima pour les personnes soumises à des mesures de substitution à l'emprisonnement. Parmi les possibilités qui s'offrent en matière de mesures non privatives de liberté, on peut citer les programmes de réadaptation et de traitement²⁹, les travaux d'intérêt général, les amendes, la surveillance électronique et l'assignation à résidence. Lorsque la peine prononcée est l'assignation à résidence, l'État doit surveiller les effets de cette peine sur les autres personnes qui vivent dans le foyer et apporter un soutien si nécessaire. Le recours à des mesures non privatives de liberté réduit directement le risque de décès en détention.

25. Certains pays ont mis en place des juridictions spécialisées dans certaines questions, telles que des juridictions de différents types spécialisées dans les affaires de toxicomanie. Leur succès en matière de prévention de l'incarcération dépend fortement de leurs objectifs et de la manière dont on s'y prend pour les atteindre. Par exemple, les programmes fondés sur l'abstinence imposés par des juridictions spécialisées dans les affaires de toxicomanie ont donné peu de résultats et sont allés de pair avec des incarcérations pour usage de drogues³⁰. L'existence de juridictions spécialisées ne devrait pas augmenter le nombre de personnes en contact avec le système de justice pénale ni entraver les stratégies de dépenalisation des infractions mineures et des infractions liées à la pauvreté.

26. Les peines d'emprisonnement obligatoires devraient être supprimées. Les juges devraient être encouragés à réduire la durée des peines d'emprisonnement. Il existe également des mesures pour faciliter la libération anticipée, notamment des programmes de préparation à la libération et une utilisation accrue du régime de la probation. La loi devrait prévoir la libération conditionnelle anticipée pour bonne conduite en tant que mesure appliquée par défaut, et la libération anticipée des détenus âgés devrait être possible pour motif d'humanité. Les tribunaux devraient envisager de renforcer cette disposition en intégrant la libération anticipée aux peines.

27. Au nombre des autres mesures importantes que les États devraient également prendre figure la fourniture d'un soutien aux personnes qui sortent de prison, afin d'éviter qu'elles ne commettent des infractions et ne récidivent. Ce soutien pourrait s'appuyer sur des liens avec les services de santé de proximité, par exemple les soins de santé mentale ou le traitement par agonistes opioïdes. Il a été démontré que, dans le cas de détenus ayant une maladie mentale, l'existence de liens avec les services de santé mentale de proximité réduisait la probabilité d'une réincarcération³¹. Il conviendrait également d'envisager le placement des personnes qui sortent de prison dans un logement et la mise à disposition d'une aide financière.

Meilleures pratiques

28. Les mesures de substitution à la détention limitent le recours à l'incarcération, ce qui peut permettre une réduction du nombre de décès en détention. Le Royaume des Pays-Bas a fortement réduit sa population carcérale en remplaçant les peines d'emprisonnement de courte durée par des travaux d'intérêt général³². Le nombre de détenus a ainsi baissé

²⁹ ONUDC et OMS, *Treatment and care for people with drug use disorders in contact with the criminal justice system: Alternatives to conviction or punishment*, 2019.

³⁰ Voir par exemple Victoria Stanhope et autres, "Understanding service disengagement from the perspective of case managers", *Psychiatric Services*, vol. 60, n° 4 (2009), p. 459 à 464 ; voir également John Robert Gallagher et autres, "A perspective from the field: five interventions to combat the opioid epidemic and ending the dichotomy of harm-reduction versus abstinence-based programs", *Alcoholism Treatment Quarterly*, vol. 37, n° 3 (2019), p. 404 à 417.

³¹ Ashleigh C. Stewart et autres, "Criminal justice involvement after release from prison following exposure to community mental health services among people who use illicit drugs and have mental illness: a systematic review", *Journal of Urban Health*, vol. 99, n° 4 (2022), p. 635 à 654.

³² Dans les années 1980, une peine de travaux d'intérêt général a été mise en place aux Pays-Bas et est devenue une peine courante de substitution à l'incarcération de courte durée. En 2001, elle a été remplacée par une peine de travaux ou d'apprentissage, conçue pour remplacer les peines d'emprisonnement de trois mois et moins. Voir Rob Allen, *Reducing the use of imprisonment: What can we learn from Europe?*

régulièrement³³, passant de 20 463 en 2006 à 11 623 en 2021, et 23 établissements pénitentiaires ont fermé depuis 2014³⁴. Dans l'État du Texas, le plan Whitmire/Madden de 2007 sur la prise en charge des délinquants et le recours à des moyens extra-carcéraux a réduit la durée des peines, imposé la mise à l'épreuve et la réadaptation comme peines de substitution à l'incarcération et donné aux juges le pouvoir de condamner des délinquants non violents à des mesures de substitution³⁵. Depuis la mise en place de ces réformes il y a une dizaine d'années, le Texas a réduit sa population carcérale et a fermé 10 établissements pénitentiaires³⁶. La police indique en outre que le taux de délinquance a baissé de 29 %, pour atteindre son niveau le plus bas depuis 1968³⁷.

29. En 1998, la Cour constitutionnelle de la Colombie a déclaré que les conditions de détention dans les établissements pénitentiaires du pays étaient anticonstitutionnelles³⁸. En 2023, le Ministre de la justice a proposé des modifications du Code pénal colombien³⁹, à savoir une interdiction de la détention provisoire et des peines d'emprisonnement pour les infractions non violentes et la mise en place de programmes de réinsertion en faveur des détenus en liberté conditionnelle. Dans certains cas, des procédures de justice réparatrice seront appliquées à des affaires qui auraient normalement été traitées dans le cadre du système de justice pénale classique. Ces modifications font suite à l'adoption en 2022 d'une loi qui limitait la durée d'incarcération de certaines femmes condamnées à une telle peine à huit ans ou moins⁴⁰. Cette loi concerne les femmes marginalisées qui sont chefs de famille monoparentale et responsables d'enfants mineurs, de personnes âgées ou de personnes ayant une invalidité permanente.

30. L'ONG Malawi Bail Project aide les personnes condamnées pour des infractions mineures à demander une libération sous caution⁴¹. Elle cherche à remédier au manque d'avocats spécialisés dans l'aide juridictionnelle au Malawi, où la majorité des personnes arrêtées ne sont pas représentées par un avocat ou ne savent pas qu'elles ont le droit d'être libérées sous caution. Grâce à différents moyens comme le théâtre, des pièces, des brochures et des enregistrements audio, ce projet sensibilise les personnes au niveau local au droit à la libération sous caution.

31. Depuis 2014, le programme californien de libération conditionnelle des personnes âgées prévoit que tout détenu âgé de 60 ans ou plus incarcéré depuis vingt-cinq ans au moins peut être présenté à une audience de la commission compétente pour les libérations conditionnelles, qui décidera s'il peut prétendre au bénéfice d'une telle mesure. En 2021, les conditions d'accès au programme ont été modifiées, avec une baisse de l'âge requis à 50 ans et du nombre d'années d'incarcération continue à vingt ans⁴².

³³ Les données prennent en compte les personnes en détention provisoire.

³⁴ World Prison Brief, disponible à l'adresse <https://www.prisonstudies.org/country/netherlands>.

³⁵ Nolan Center for Justice, American Conservative Union Foundation, "Criminal justice reform in Texas", disponible à l'adresse <https://conservativejusticereform.org/state/texas/>.

³⁶ Ibid.

³⁷ Ibid.

³⁸ Cour constitutionnelle de la Colombie, arrêt n° T-153/98.

³⁹ Adriaan Alsema, "How Colombia's judicial reform seeks to solve prison crisis", *Colombia Reports*, 7 février 2023, disponible à l'adresse <https://colombiareports.com/how-colombias-judicial-reform-seeks-to-solve-prison-crisis/>.

⁴⁰ Coletta Youngers, "Colombia to implement law on alternatives to incarceration for women heads of household", Advocacy for Human Rights in the Americas, 11 août 2022, disponible à l'adresse <https://www.wola.org/analysis/colombia-law-alternatives-incarceration-women-heads-household/>.

⁴¹ *Malawi Bail Project : Access to Justice*, disponible à l'adresse <https://www.malawibailproject.com/project-overview>.

⁴² État de Californie, audiences de la Commission de libération conditionnelle, fiche d'information, disponible à l'adresse https://www.cdcr.ca.gov/bph/wp-content/uploads/sites/161/2022/03/Elderly-Parole-Fact-Sheet3_18-1.pdf. De février 2014 à fin septembre 2020, 1 377 libérations conditionnelles ont été accordées dans l'État de Californie, voir Prison Law Office, *Information About the Elderly Parole Program* (2020), disponible à l'adresse <https://prisonlaw.com/wp-content/uploads/2021/01/Elder-Parole-Nov-2020v2.pdf>.

32. La dépenalisation des infractions liées à la drogue réduit fortement le recours à l’incarcération. Au Portugal, l’usage et la possession de drogues ont été dépenalisés en 2001, et la proportion de personnes condamnées à des peines d’emprisonnement pour des infractions liées à la drogue a baissé, passant de plus de 40 % en 2001 à 16 % en 2019⁴³. En 2013, le Costa Rica a adopté une loi disposant que les femmes répondant aux conditions requises qui purgent une peine supérieure à huit ans pour avoir introduit de la drogue en prison bénéficieraient de peines plus courtes, à savoir de trois à huit ans d’emprisonnement au lieu de huit à vingt ans. Pour pouvoir prétendre au bénéfice d’une telle mesure, les femmes doivent remplir l’une des conditions suivantes : vivre dans la pauvreté, être chef de famille et responsable de mineurs ou de personnes âgées, vivre avec un handicap ou être âgée⁴⁴. En Australie, depuis 1999, l’ensemble des six États et des deux territoires ont mis en place des programmes de déjudiciarisation pour les infractions mineures liées à la drogue⁴⁵.

B. Respecter et protéger le droit à la santé

33. Les détenus doivent être traités dans le respect de leur dignité. Les États doivent veiller à ce que les prisons soient sûres, vivables, propres et résistantes au feu et à ce qu’elles ne soient pas surpeuplées, et ils doivent faire en sorte que les équipements collectifs fonctionnent, que l’alimentation soit suffisante, que l’eau potable soit disponible en quantité suffisante, que la santé des détenus soit surveillée et que les mesures nécessaires soient prises pour éviter les maladies physiques et mentales et les blessures corporelles, y compris les automutilations ; ils doivent faire en sorte également que les détenus qui ont des besoins de santé soient traités, avec leur consentement, que les besoins des détenus handicapés soient satisfaits, que les détenus qui ont besoin de conseils et de soutien en bénéficient, que les détenus participent à des activités utiles et qu’ils puissent rester en contact avec leur famille et leurs amis. Les vulnérabilités et les besoins liés à l’âge et au genre (y compris ceux des détenus LGBTIQ+) devraient être pris en compte dans l’affectation des détenus ainsi que pour l’accès à des programmes et à des soins de santé. Le risque de suicide est plus élevé au début d’une peine⁴⁶ et peu après la libération⁴⁷, les facteurs de stress liés à la réinsertion venant s’ajouter au mal-être psychiatrique. L’état de santé mentale des détenus, leur vulnérabilité générale et le risque de suicide qu’ils présentent devraient être appréciés dans le cadre de programmes d’admission et de préparation à la sortie. Un soutien adapté devrait être apporté pour prévenir les suicides. Les endroits qui peuvent permettre une pendaison devraient être supprimés. Les méthodes inhumaines de prévention du suicide, telle que le placement à l’isolement, devraient être abandonnées. Les moyens de contention physique et/ou chimique ne devraient être utilisés qu’en dernier recours. Les États devraient protéger les détenus contre la violence entre détenus et protéger les détenus réputés particulièrement vulnérables⁴⁸.

34. Le personnel pénitentiaire devrait être en nombre suffisant, bien formé et doté des compétences nécessaires pour répondre aux besoins des détenus, et notamment être capable de nouer des relations positives et de réagir sans violence à des situations difficiles. Les droits du personnel pénitentiaire devraient également être respectés, notamment le droit à une rémunération et des conditions de travail correctes. Si les droits du personnel pénitentiaire ne

⁴³ Transform Drug Policy Foundation, “Drug decriminalization in Portugal: setting the record straight” (2021), disponible à l’adresse <https://transformdrugs.org/blog/drug-decriminalisation-in-portugal-setting-the-record-straight>. Il convient de noter que si le nombre réel de personnes détenues pour des infractions liées à la drogue est resté relativement stable, la proportion des détenus accomplissant une peine pour un tel motif a continué de baisser, en raison d’une hausse de la population carcérale totale.

⁴⁴ Niamh Eastwood et autres, *A Quiet Revolution : Drug Decriminalisation Across the Globe* (Release : Drugs, the Law and Human Rights, 2016) p. 19 et 20

⁴⁵ Les programmes de déjudiciarisation diffèrent selon les juridictions, prévoyant ainsi un éventail d’interventions comprenant des systèmes d’avertissement, la participation à des traitements ou à des séances de conseil en lieu et place des poursuites pénales.

⁴⁶ Shaoling Zhong et autres, “Risk factors for suicide in prisons: a systematic review and meta-analysis”, *Lancet Public Health*, vol. n°. (2020), p. 164 à 174.

⁴⁷ Voir par exemple Erin Morgan et autres, “Incarceration and subsequent risk of suicide: A statewide cohort study”, *Suicide and Life-Threatening Behaviour*, vol. 52, n° 3 (2022), p. 467 à 477.

⁴⁸ CCPR/C/GC/36, par. 25.

sont pas respectés, celui-ci peut être moins enclin à respecter les droits des détenus. Les États devraient veiller à ce que du personnel d'encadrement compétent soit en place et à ce que les prisons soient bien gérées. Ces critères de base n'ayant pas de caractère exceptionnel, force est de conclure que leur non-respect ne peut qu'être intentionnel.

35. Le manque de moyens n'exonère pas les pouvoirs publics de leur responsabilité. Lorsque des attentes fondamentales ne peuvent être satisfaites en détention, l'incarcération elle-même constitue une violation des droits de l'homme, y compris du droit à la vie, et elle ne devrait donc pas être imposée. Comme l'a souligné un ancien rapporteur spécial, « [l]orsqu'un gouvernement soutient qu'un système pénitentiaire ordinaire dirigé par des autorités formées, disciplinées et humaines est au-dessus de ses moyens, il a comme autres possibilités de réformer le système judiciaire pour instaurer d'autres formes de peine, d'avoir moins recours à l'incarcération et d'organiser un appareil judiciaire plus efficace et qui traite les affaires plus rapidement ».⁴⁹

Meilleures pratiques

36. L'accès des détenus à des soins médicaux adaptés et dispensés par des professionnels compétents est un élément essentiel de la prévention des décès en détention. Au Ghana, les programmes intensifs de prévention du VIH mis en place dans tous les établissements pénitentiaires ont permis de réduire la prévalence du virus. En mai 2001, le pays a lancé le programme de contrôle du sida dans les prisons afin de sensibiliser les détenus, les agents pénitentiaires et les proches à leur vulnérabilité à l'infection à VIH⁵⁰. En 2008, la prévalence du VIH parmi les détenus était de 19,2 %⁵¹, mais en 2017 ce taux avait été ramené à 0,4 %, sachant que 100 % des détenus infectés recevaient alors un traitement antirétroviral⁵². En Afrique du Sud, les détenus doivent subir un test de dépistage de la tuberculose lors de leur admission, puis deux fois par an et au moment de leur libération, ce qui permet de détecter la maladie à un stade précoce et de commencer le traitement sans attendre⁵³.

37. Durant la pandémie de COVID-19, les détenus qui avaient été condamnés à de courtes peines d'emprisonnement ou qui avaient commis des infractions non violentes ont bénéficié d'une libération anticipée dans plusieurs pays. Certains pays ont constaté une baisse considérable de leur population carcérale. Dans la région de la Catalogne (Espagne), elle a ainsi diminué de 17 %. D'autres facteurs ont contribué à réduire le nombre de détenus, notamment la baisse de l'activité des tribunaux et une possible diminution des infractions durant les périodes de confinement. En Espagne, l'incidence des décès liés à la COVID-19 parmi les détenus est restée faible. Les effets de la pandémie de COVID-19 sur la population carcérale ont été moins importants que sur l'ensemble de la population. Au total, en 2020, il y a eu quatre fois moins d'infections, sept fois moins d'hospitalisations et dix fois moins de décès parmi les détenus que dans la population générale, sachant que seuls 3 détenus sur 49 998 sont décédés de la maladie⁵⁴. Le Ministère de la santé, en collaboration avec le Secrétariat général des institutions pénitentiaires, a élaboré des stratégies particulières à appliquer dans les établissements pénitentiaires. Les stratégies reposaient sur une politique de non-discrimination et sur l'administration d'un traitement identique à celui proposé au reste de la population. Des campagnes d'information ont été mises en place et une attention particulière a été accordée aux groupes vulnérables. Les détenus et le personnel pénitentiaire ont été classés en tant que groupes hautement prioritaires en matière de vaccination⁵⁵.

⁴⁹ A/HRC/8/3, par. 87.

⁵⁰ Services pénitentiaires du Ghana, politique relative au VIH et à la tuberculose sur le lieu de travail et stratégie d'application (2011).

⁵¹ ONUDC, rapport de la mission d'évaluation des prisons au Ghana de l'ONUDC (du 15 au 19 mars 2010).

⁵² Commission ghanéenne de lutte contre le sida, *Strategic plan for a comprehensive response to human rights-related barriers to HIV and TB services in Ghana 2020-2024* (2019).

⁵³ Kathleen Baird et autres, "Tuberculosis control at a South African correctional centre: Diagnosis, treatment and strain characterisation", *PLoS One* (11 novembre 2022), consultable à l'adresse <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0277459>.

⁵⁴ Santiago Redondo et autres, "Corrections and crime in Spain and Portugal during the COVID-19 pandemic: Impact, prevention and lessons for the future", *Victims & Offenders*, vol. 15, n° 7-8 (2020).

⁵⁵ Vicente Martín, "COVID-19 and Prisons in Spain: is there any good news?", *Revista Española de*

38. Plusieurs programmes ont été mis en place pour prévenir les décès liés à la consommation de drogues dans les établissements pénitentiaires. Les programmes d'échange de seringues constituent des mesures essentielles de réduction des risques dans le cadre de la prévention des infections par des virus transmis par le sang. Bien que 92 pays aient mis en place des programmes d'échange de seringues, seuls 9 d'entre eux proposent ces programmes dans les établissements pénitentiaires⁵⁶. Le Canada est le seul pays à mettre des salles de consommation de drogues à la disposition des détenus dans les établissements pénitentiaires⁵⁷. En réponse aux taux élevés de surdoses chez les détenus des prisons canadiennes et parmi les personnes récemment libérées, une salle de consommation de drogues a été ouverte à l'Établissement de Drumheller, dans la province de l'Alberta. La création d'une salle de consommation de drogues répond à plusieurs objectifs : prévenir les surdoses chez les détenus qui utilisent des substances illicites, éviter le partage du matériel d'injection, limiter les infections par des virus transmis par le sang et faciliter l'orientation vers les services de soins de santé. La première salle de consommation de drogues a permis de sauver des vies. Fort de ce succès, le Canada a ouvert d'autres salles identiques dans les établissements pénitentiaires fédéraux. Selon le rapport intitulé « L'État mondial de la réduction des risques 2022 », 59 pays proposeraient des traitements par agonistes opioïdes qui contribuent à prévenir les décès par surdose. L'administration de ce traitement permet de stabiliser l'état des personnes dépendantes durant la détention et de réduire le risque de surdose immédiatement après la libération.

39. Il existe diverses initiatives visant à prévenir le suicide dans les établissements pénitentiaires. Au Royaume-Uni de Grande-Bretagne et d'Irlande du Nord, le programme Prevention of suicide in prisons: enhancing access to therapy, organisé en collaboration entre Greater Manchester Mental Health NHS [National Health Service] Foundation Trust et diverses universités, offre aux détenus et à leur famille la possibilité de bénéficier d'une thérapie. Des séances de thérapie par la parole organisées une à deux fois par semaine permettent de mieux comprendre les raisons pour lesquelles le patient envisage de se suicider. L'organisation caritative nationale Prison Advice and Care Trust collabore avec les autorités pénitentiaires pour réduire le mal-être des détenus durant les premiers jours de détention⁵⁸. Durant la première nuit, des membres de Prison Advice and Care Trust demeurent aux côtés du détenu et évaluent s'il présente un risque de suicide ou de comportement auto-agressif.

40. Alors que ces meilleures pratiques sont spécifiquement destinées à prévenir les décès en détention, une approche globale de la gestion carcérale est essentielle pour aider les personnes à reconstruire leur vie et atteindre ainsi l'objectif énoncé dans l'article 10 du Pacte international relatif aux droits civils et politiques. Depuis 2003, la République dominicaine a engagé, dans le cadre de son « nouveau modèle de gestion des prisons », une importante réforme du système carcéral, qui a été complétée par le plan de 2018 pour l'humanisation du système pénitentiaire. La loi 224 exige que les locaux répondent aux critères d'habitabilité et soient non mixtes. La loi établit des normes dans plusieurs domaines, notamment en matière d'hygiène, de nourriture, de visites et d'accès à un avocat. Le nouveau modèle carcéral est axé sur la réadaptation des détenus et vise à assurer la conformité avec l'Ensemble de règles minima des Nations Unies pour le traitement des détenus (Règles Nelson Mandela). La loi prévoit trois phases d'incarcération : l'admission/l'observation, le traitement et la « *prueba* », ou mise à l'épreuve. Durant la phase d'admission/d'observation, le détenu est séparé des autres détenus. On dresse un tableau du parcours du détenu, et celui-ci fait l'objet d'une évaluation visant à déterminer où il convient de le placer et les services doivent lui être fournis. Des programmes de réadaptation, notamment d'éducation, d'accès à l'emploi, d'aide sociale, d'accompagnement spirituel et de promotion de la santé sont proposés au cours de la dernière phase. Durant cette phase, le détenu peut obtenir certains privilèges, notamment des permissions de sortie d'une journée ou d'un week-end, et peut prétendre à la libération conditionnelle. Une école nationale pénitentiaire propose une formation intensive d'une

Sanidad Penitenciaria, vol. 24, n° 3 (2022), p. 77 et 78.

⁵⁶ Harm Reduction International, *L'État mondial de la réduction des risques 2022*, London 2022.

⁵⁷ Gouvernement du Canada, Le service de prévention des surdoses, consultable à l'adresse <https://www.csc-scc.gc.ca/health/002006-2002-fr.shtml>.

⁵⁸ Voir le site Web de Prisoners, Families, Communities, A Fresh Start Together, consultable à l'adresse <https://www.prisonadvice.org.uk/who-we-are>.

année aux « surveillants et membres du personnel accompagnant » qui se destinent à travailler dans des centres pénitentiaires et de réadaptation. Malheureusement, seule la moitié environ des détenus de République dominicaine bénéficient actuellement de ce programme, mais d'autres y seront intégrés progressivement. Malgré quelques lacunes, ce système représente une avancée considérable. Selon des observateurs, l'un des enseignements du nouveau modèle de gestion des prisons est qu'il importe d'aller au-delà des normes minimales internationales et de placer l'autonomie, la participation et la dignité des détenus au centre des réformes⁵⁹. Une étude réalisée en 2019 par la Global Foundation for Democracy and Development a souligné la remarquable avancée que représente ce modèle, fruit de l'élaboration et de la mise en œuvre d'une nouvelle vision des choses et de nouvelles pratiques concernant les moyens pour les pays de gérer les peines, la réadaptation et l'application des politiques, tout en constatant que dans certains domaines, il y a un manque de services et d'accès à des ressources essentielles et que les mécanismes de contrôle sont insuffisants.

Contrôle

41. Depuis 1863, le Comité international de la Croix-Rouge (CICR) s'occupe de la question de la protection des détenus, après s'être initialement occupé de la question des personnes faites prisonnières dans le cadre de conflits armés internationaux. En 1870, pendant la guerre franco-prussienne, le CICR a commencé à distribuer des colis de secours aux prisonniers et a fait en sorte que ces derniers puissent correspondre avec leur famille. Pendant la Première Guerre mondiale, le CICR visitait les camps d'internement, rédigeait des rapports, centralisait les informations concernant les prisonniers et tentait d'améliorer les conditions de détention. La Convention de Genève relative au traitement des prisonniers de guerre (1929) a officialisé le rôle de contrôle du CICR. Le CICR n'ayant pas été en mesure de révéler la situation des civils dans le camp de concentration Theresienstadt, les Conventions de Genève de 1949 ont autorisé les entretiens à huis clos avec les prisonniers de guerre et les détenus civils⁶⁰. Les principes et pratiques du CICR en matière de contrôle ont servi de base pour établir les exigences actuelles en matière de contrôle des conditions de détention, notamment celles prévues par le Protocole facultatif se rapportant à la Convention contre la torture et autres peines ou traitements cruels, inhumains ou dégradants⁶¹.

42. Les États qui n'ont pas ratifié le Protocole facultatif devraient le faire. Conformément au Protocole facultatif, les États devraient veiller à ce que les établissements pénitentiaires fassent l'objet d'un contrôle externe effectué par un organe d'experts doté de ressources suffisantes et jouissant d'une indépendance fonctionnelle par rapport aux gouvernements nationaux et aux autorités pénitentiaires. L'organe d'experts devrait être habilité à entrer dans les établissements pénitentiaires avec ou sans préavis, d'échanger avec les personnes qui s'y trouvent, de consulter les documents à huis clos sans restriction et de rendre compte publiquement de ses constatations. Les personnes qui communiquent avec l'organe d'experts doivent être protégées.

43. Tous les décès en détention devraient être obligatoirement signalés à un organe d'experts externe doté de ressources suffisantes et habilité à mener une enquête indépendante. Dans la mesure du possible, l'organe d'experts devrait dégager des conclusions et formuler des recommandations en matière de prévention et de responsabilité civile et pénale. Toutefois, la simple formulation de recommandations ne suffit pas. Les États devraient s'engager à examiner toutes les recommandations dans les meilleurs délais. Les recommandations devraient être appliquées dès lors qu'elles permettent de rendre les établissements pénitentiaires plus conformes aux droits. En outre, les réponses des États et leur raisonnement devraient être accessibles au public. L'organe d'experts devrait être habilité à rendre compte publiquement de ses activités et à suivre l'application de ses recommandations.

⁵⁹ Jennifer Peirce, "From rule to rules: perceptions of prison life and reforms in the Dominican Republic's traditional and new prisons", exposé présenté à l'Université de Toronto le 4 mars 2022.

⁶⁰ Alain Aeschlimann, "Protection of detainees: ICRC action behind bars", *Revue internationale de la Croix-Rouge*, vol. 87, n° 857 (mars 2005), p. 83 à 122.

⁶¹ Voir la résolution 57/199 de l'Assemblée générale.

44. Le contrôle interne des établissements pénitentiaires est essentiel à la sécurité des détenus. Dans son Manuel sur la sécurité dynamique et le renseignement pénitentiaire (2015), l'Office des Nations Unies contre la drogue et le crime (ONUDC) souligne que le personnel qui travaille auprès des détenus devrait avoir de fortes compétences relationnelles et devrait mettre en place et maintenir des relations constructives avec les détenus. Le fait de compiler de manière systématique des informations et des renseignements relatifs à la détention grâce à des relations constructives avec les personnes incarcérées est décrit comme un moyen de repérer, entre autres, les détenus vulnérables et ceux qui les prennent pour cible, ainsi que les membres du personnel qui sont corrompus ou violents. Les moyens et le niveau de surveillance doivent être proportionnés aux menaces réelles ou à celles qui peuvent être raisonnablement perçues, plutôt que d'être fonction de menaces fantaisistes. Même si la surveillance audiovisuelle peut fournir de précieuses informations, elle exige de trouver un équilibre entre le respect de la vie privée des détenus et leur sécurité. L'ONUDC fait valoir que la vidéosurveillance et l'enregistrement vidéo doivent être assortis de garanties, notamment en matière d'archivage et d'accès aux enregistrements. Il importe également de disposer de systèmes de gestion des détenus à la fois fiables et complets qui permettent d'assurer une affectation sûre et adaptée des détenus et de gérer l'exécution des peines de manière réactive.

C. Enquête

45. Les États sont présumés être responsables des décès en détention. Il s'ensuit que ces décès doivent tous faire l'objet d'une enquête. Le décès de personnes placées sous le contrôle des autorités pénitentiaires constitue un décès en détention⁶². En outre, les décès de détenus qui surviennent en dehors de l'établissement pénitentiaire, durant le transport ou après leur admission dans un hôpital situé en dehors de la prison sont considérés comme des décès liés à la détention et doivent être signalés aux autorités chargées des enquêtes. Des décès liés à la détention peuvent survenir a posteriori, après la remise officielle en liberté. En effet, les premières semaines qui suivent la remise en liberté sont une période à haut risque. Par conséquent, tous les décès qui surviennent dans les trente jours suivant la remise en liberté devraient être présumés liés à la détention, sauf si cette présomption peut être réfutée. Néanmoins, des décès liés à la détention peuvent survenir après cette période.

46. À l'échelle mondiale, les décès en détention qui donnent lieu à une enquête sont relativement peu nombreux, et ceux qui donnent lieu à une enquête correctement réalisée le sont moins encore. Dans certains pays, une enquête ne sera engagée que s'il s'agit d'un détenu ayant une grande notoriété ou si la famille réclame publiquement l'ouverture d'une enquête. Il arrive que des décès ne soient pas officiellement enregistrés ou que quand ils le sont, certaines informations soient manquantes. Certains pays ne disposent pas de services d'expertise médico-légale. Parfois, les enquêtes sont réalisées par des personnes qui n'ont pas l'expertise nécessaire, ou sont menées conjointement par plusieurs organismes, sans coordination. Il arrive que ces organismes ou que les enquêteurs ne soient pas indépendants des autorités pénitentiaires. Le principe de responsabilité ou de transparence à l'égard du public peut ne pas être respecté. Il peut n'être fait aucun cas des membres de la famille, ou ceux-ci peuvent ne pas être traités comme il se doit. Parfois, le corps du défunt n'est pas traité de manière respectueuse. Il est rare que les phénomènes récurrents ou pratiques qui ont contribué de manière directe ou indirecte au décès soient mis au jour, et il est encore plus rare que les enseignements tirés des enquêtes soient utilisés pour empêcher de nouveaux décès.

47. Toutes les enquêtes devraient être conformes aux Principes relatifs à la prévention efficace des exécutions extrajudiciaires, arbitraires et sommaires et aux moyens d'enquêter efficacement sur ces exécutions⁶³, qui ont été complétés par le Protocole du Minnesota relatif aux enquêtes sur les décès résultant potentiellement d'actes illégaux⁶⁴. Les enquêtes doivent

⁶² Voir l'Ensemble de règles minima des Nations Unies pour le traitement des détenus (Règles Nelson Mandela), règles 69, 70 et 71.

⁶³ Voir <https://www.ohchr.org/sites/default/files/Documents/ProfessionalInterest/executions.pdf>.

⁶⁴ Protocole du Minnesota relatif aux enquêtes sur les décès résultant potentiellement d'actes illégaux (2016), p. 22

être menées par un organe d'experts indépendant et impartial, de manière rapide, efficace, exhaustive et transparente. L'objectif premier est de découvrir la vérité sur les circonstances du décès. Pour atteindre cet objectif, il convient d'identifier le défunt, de faire la lumière sur la cause de la mort et sur la manière dont elle est survenue, et donc d'établir s'il s'agit d'un homicide, d'un suicide, d'une mort accidentelle ou d'une mort naturelle, en gardant à l'esprit qu'une mort apparemment naturelle peut tout à fait résulter en tout ou partie des conditions de détention. L'enquête peut éventuellement fournir des éléments permettant d'engager des poursuites et de punir les responsables, d'aboutir à un recours utile pour les proches parents de la victime et d'empêcher des décès similaires. Même s'il appartient à l'État de décider des mécanismes d'enquête précis, ces derniers doivent être conformes aux Principes relatifs à la prévention efficace des exécutions extrajudiciaires, arbitraires et sommaires et aux moyens d'enquêter efficacement sur ces exécutions et au Protocole du Minnesota.

48. Malheureusement, la plupart des pays ignorent l'existence du Protocole du Minnesota ou n'en tiennent pas compte. Les États devraient au moins faire en sorte que des programmes de formation soient dispensés à tous les membres du personnel pénitentiaire et des forces de police, aux médecins légistes et au personnel des organismes indépendants chargés des enquêtes. Dans l'idéal, le Protocole devrait faire partie intégrante des programmes d'études de médecine et de droit, des formations de troisième cycle préparant aux métiers de médecin légiste et d'avocat pénaliste et de la formation continue dispensée aux professionnels de l'appareil judiciaire.

49. Lorsqu'un détenu décède, il revient souvent au personnel pénitentiaire de décider des suites à donner, et notamment de déterminer s'il est nécessaire de signaler le décès à une autorité chargée des enquêtes. Dans pareils cas, le risque qu'il y ait un conflit d'intérêt est inacceptable. Le personnel pénitentiaire peut contacter un médecin pénitentiaire ou un médecin local qui pourra attester du décès et procéder à une évaluation initiale des causes de la mort. Cette évaluation initiale du médecin déterminera éventuellement s'il convient ou non de poursuivre l'enquête. Le fait de classer une mort comme naturelle signifie généralement qu'aucune enquête ne sera engagée, ce qui revient à occulter les décès qui auraient pu être causés par de mauvais traitements, de mauvaises conditions de détention ou d'autres violations des droits de l'homme. Cependant, que le décès soit lié ou non à la détention, en l'absence d'autopsie, la conclusion du médecin est souvent erronée. En effet, les véritables causes d'une mort ne peuvent être déterminées que par une autopsie. Or il n'est pas de règle de procéder à une autopsie, et encore moins de la confier à un médecin légiste dûment formé. Il doit être remédié à cette insuffisance.

50. Comme il est présumé que tous les décès en détention résultent d'un acte illégal, le lieu du décès d'un détenu devrait être envisagé comme un lieu de crime. Un médecin légiste dûment formé devrait étudier ce lieu, de préférence alors que le corps est toujours en place, avant d'entreprendre une autopsie. Une autopsie doit être pratiquée dans tous les cas. Les médecins légistes devraient avoir accès à tous les éléments d'appréciation et d'information qu'ils estiment nécessaires pour mener leur enquête. Si aucun médecin légiste n'est disponible, il est possible de demander à un professionnel qualifié disposant d'une formation médicale de procéder à l'autopsie. Toutefois, rares sont les médecins non formés à la médecine légale qui ont de l'expérience en matière d'autopsie et plus rares encore sont ceux qui en ont déjà pratiqué. Il est donc peu probable que leurs conclusions soient fiables.

51. Les médecins légistes devraient procéder à toutes les démarches permettant d'identifier le détenu, en particulier dans les cas où le corps n'est pas reconnaissable. L'autopsie devrait permettre de repérer toutes les blessures internes et externes ainsi que les maladies présentes. Des tests toxicologiques, histologiques, microbiologiques ou autres peuvent se révéler nécessaires. Des radiographies et des scanogrammes sont parfois requis. S'il n'est pas possible de procéder localement aux tests et examens requis, il est envisageable de les organiser ailleurs, en veillant toutefois à prendre toutes les précautions nécessaires pour préserver le corps du défunt et les échantillons prélevés sur la dépouille. En s'appuyant sur des informations contextuelles et sur les circonstances du décès, et en s'aidant des constatations de l'autopsie et des résultats des autres tests et examens, les médecins légistes devraient formuler des conclusions fondées sur des données factuelles concernant la cause du décès, les facteurs qui y ont contribué et les circonstances entourant la mort, sachant que toutes ces informations devraient figurer dans le rapport final. Toutes les informations,

constatations et conclusions doivent être consignées, y compris au moyen de photographies, afin de pouvoir être réexaminées, de façon qu'un autre médecin légiste puisse ultérieurement, où qu'il soit, aboutir à ses propres conclusions concernant le décès. Tout comme l'obtention rapide de résultats et de conclusions fiables, la possibilité de réexaminer les autopsies compte parmi les principales normes internationales garantes d'une enquête en bonne et due forme. Des délais d'un an ou plus dans la publication des résultats d'une autopsie ne sont pas acceptables.

52. L'autorité indépendante chargée des enquêtes doit être immédiatement avisée des décès. Préalablement à l'arrivée des enquêteurs indépendants, les autorités pénitentiaires devraient se tenir prêtes à leur apporter leur aide. Il leur incombe de sécuriser le lieu de chaque décès afin de préserver les preuves. Elles doivent rassembler les registres et protéger toutes les éventuelles sources de preuve. Il peut notamment s'agir de toute personne impliquée dans le décès ou qui en a été témoin, notamment de détenus situés dans le même quartier ou dans la même cellule, ou bien dans des quartiers ou cellules adjacents. D'autres sources potentielles de preuve, telles que les documents concernant le détenu décédé, notamment ses dossiers médicaux, les registres des personnes qui lui ont rendu visite, les enregistrements du système de vidéosurveillance en circuit fermé, les effets personnels de l'intéressé et d'autres sources d'informations utiles, doivent être rassemblées, mises en sécurité et mises à la disposition des enquêteurs.

53. Il incombe aux enquêteurs indépendants de continuer de sécuriser le lieu du décès et de consigner les éléments qui s'y trouvent, de photographier, filmer ou dessiner, si nécessaire, le corps et son environnement immédiat, de recueillir et mettre de côté les preuves, notamment les registres pertinents, et d'interroger les témoins potentiels. Les autorités indépendantes chargées des enquêtes doivent pouvoir accéder au lieu sans restriction. La chaîne de conservation de tous les éléments de preuve, y compris du corps du défunt, doit être maintenue en permanence.

54. Les proches parents du défunt doivent être informés du décès dès que possible, être consultés si nécessaire et être tenus régulièrement informés. L'autorité indépendante chargée de l'enquête doit les tenir informés de toutes les avancées importantes de l'enquête, de manière coordonnée et respectueuse. Les proches parents du défunt doivent également bénéficier d'un soutien adapté à leur culture et à leur religion tout au long de l'enquête. Ils doivent être autorisés à se faire représenter durant l'autopsie. S'ils souhaitent échanger avec le médecin légiste, que ce soit avant ou après l'autopsie, ils doivent avoir la possibilité de le faire. Malheureusement, en pratique, l'application de ces principes constitue l'exception plutôt que la règle. Les proches parents devraient également avoir accès à toutes les informations qui présentent un intérêt pour les enquêtes, ainsi qu'aux éventuelles audiences, et devraient être autorisés à présenter des preuves.

55. La défense du droit à la vie implique une parfaite transparence des enquêtes et le plein respect du principe de responsabilité pour tous les décès survenus en détention. En cas de suspicion d'acte criminel, la police et l'organe de poursuite compétent doivent enquêter et respecter les procédures de justice pénale applicables au niveau national, ou fournir des explications accessibles au public concernant les actions entreprises. Les résultats de l'enquête doivent être publiquement accessibles, par souci de transparence à l'égard des détenus, de leur famille et du public. Les résultats de l'enquête doivent être étudiés afin de déterminer la nature de la responsabilité de l'État ou d'autres parties prenantes et de faire en sorte qu'elle entraîne les conséquences voulues. Il convient d'examiner les résultats de l'enquête afin d'orienter les politiques et la réforme du système.

56. Tout au long de l'enquête, toutes les parties prenantes doivent respecter la dignité du défunt. Une fois l'enquête terminée, le corps du défunt et tous ses effets personnels doivent être restitués dès que possible aux proches parents de manière respectueuse. Des réparations appropriées doivent être accordées aux familles des victimes.

Meilleures pratiques

57. Durant la rédaction du présent rapport, le Rapporteur spécial a eu des difficultés à dégager clairement les meilleures pratiques en matière d'enquêtes relatives aux décès en détention. De nombreux pays ne disposent pas de lois ou de directives à ce sujet. Lorsque de telles directives existent, elles laissent aux autorités pénitentiaires un large pouvoir d'appréciation quant à la nécessité d'engager ou non une enquête. Toutefois, certains pays ont élaboré des protocoles d'enquête détaillés concernant les décès en détention.

58. En Inde, une enquête judiciaire doit être engagée chaque fois qu'un décès survient en détention. En cas de décès en détention, le code de procédure pénale indien exige qu'une enquête policière soit ouverte et qu'une enquête judiciaire soit engagée par le magistrat de la juridiction compétente, c'est-à-dire par le *metropolitan magistrate* ou le *judicial magistrate*, selon le cas. Qu'il s'agisse d'une mort naturelle ou non, la Commission nationale des droits de l'homme doit être avisée dans les deux mois suivant le décès. Un examen post-mortem filmé (pratiqué par un chirurgien civil ou sous sa supervision) est également obligatoire pour tous les décès en détention. Si l'enquête révèle des actes de torture ou des fautes de la part des autorités pénitentiaires, des sanctions sont prononcées contre le(s) responsable(s) et une procédure pénale indépendante peut être engagée⁶⁵. Bien que l'Inde dispose d'un solide cadre juridique concernant les enquêtes relatives aux décès en détention, son application demeure floue.

59. En Afrique du Sud, l'Inspection judiciaire des services pénitentiaires est chargée de défendre les droits des détenus. Elle enquête sur les conditions de détention dans les centres pénitentiaires, établit des rapports à ce sujet et formule des recommandations⁶⁶. Conformément à la loi de 1998 sur les services pénitentiaires, tous les décès en détention doivent être signalés à l'Inspection judiciaire, quelles que soient les circonstances de la mort. Dans son rapport annuel relatif à l'exercice 2021-2022, l'Inspection judiciaire décrit dans le détail les 46 enquêtes qu'elle a menées durant la période considérée. La grande majorité de ces enquêtes concernent des suicides, des morts résultant de l'emploi de la force ou des homicides⁶⁷. Les rapports de l'Inspection judiciaire sont très détaillés. Ils permettent ainsi d'identifier des phénomènes récurrents et de suggérer des mesures visant à éviter de nouveaux décès.

60. En Nouvelle-Zélande, le Département de l'administration pénitentiaire a une procédure d'enquête claire concernant les décès en détention⁶⁸. Lorsqu'un décès survient dans un établissement pénitentiaire, un médecin pénitentiaire est contacté immédiatement. La police, le *coroner*, le bureau national de l'administration pénitentiaire et les membres de la famille sont également informés. Chaque décès fait l'objet d'une enquête menée par un *coroner* et par un inspecteur de l'administration pénitentiaire. Toutefois, le *coroner* n'ordonne pas systématiquement une autopsie. L'établissement pénitentiaire peut aussi procéder à une enquête interne. La police ouvre également une enquête si elle soupçonne que le décès résulte d'un acte illégal. Une fois achevée l'enquête du *coroner*, un médiateur examine le rapport de l'inspecteur de l'administration pénitentiaire, après quoi soit il confirme que l'enquête de l'inspecteur est exhaustive et a été menée en bonne et due forme, soit il formule des recommandations supplémentaires. La police peut procéder à une enquête indépendante. Après avoir examiné les éléments de preuve lors d'une audience publique, le *coroner* fait part de ses conclusions concernant la cause et les circonstances du décès et formule des recommandations. Le Département de l'administration pénitentiaire publie des statistiques sur les décès en détention sur son site Web⁶⁹.

⁶⁵ Informations fournies par M. D. (personne interrogée en Inde).

⁶⁶ Inspection judiciaire des services pénitentiaires, "About us", consultable à l'adresse http://jics.dcs.gov.za/jics/?page_id=116.

⁶⁷ Voir <http://jics.dcs.gov.za/jics/wp-content/uploads/2022/11/JICS-2021-22-Annual-Report.pdf>.

⁶⁸ Nouvelle-Zélande, Département de l'administration pénitentiaire, "Deaths in Custody", consultable à l'adresse https://www.corrections.govt.nz/our_work/in_prison/managing_offenders/deaths_in_custody.

⁶⁹ Nouvelle-Zélande, Département de l'administration pénitentiaire, Statistiques, consultables à l'adresse <https://www.corrections.govt.nz/resources/statistics>.

61. En 2023, le Ministère espagnol de la justice, en collaboration avec le Conseil de la médecine légale, a publié un guide sur les meilleures pratiques en matière d'enquêtes médico-légales sur les décès en détention, lequel est fondé sur les normes internationales relatives aux droits de l'homme et les meilleures pratiques médico-légales internationales, notamment le Protocole du Minnesota⁷⁰. Comme énoncé dans le guide, tout décès en détention doit faire l'objet d'une enquête fondée sur ces normes.

D. Collecte et utilisation des informations⁷¹

62. Il importe de recueillir des données complètes et fiables sur les décès en détention pour éclairer les politiques et les pratiques et permettre un suivi rigoureux et des évaluations précises des mesures mises en place pour prévenir ce type de décès⁷². En 2019, le Conseil des droits de l'homme a recommandé aux États de créer des systèmes visant à recueillir et à analyser des données sur les décès en détention⁷³. Mais pour l'heure, le nombre de décès en détention à l'échelle mondiale et la cause de ces morts ne sont pas connus. Lorsque des registres existent, les données sont souvent incomplètes ou non pertinentes, ce qui tend à obscurcir les circonstances de la mort⁷⁴.

63. Il n'existe pas de classification type des causes des décès en détention^{75, 76}. Pour classer les décès en détention, il est possible d'opérer une distinction entre les morts naturelles et les décès non naturels ou, si l'on suit la littérature médico-légale, entre mort naturelle, mort accidentelle, suicide, homicide et cause indéterminée. Certaines définitions excluent les décès de détenus survenus durant un transfert vers des établissements médicaux externes, pendant des permissions de sortie et dans l'attente du procès⁷⁷.

64. Les décès de détenus sont souvent plus fréquents parmi les populations défavorisées et marginalisées, notamment les communautés des Premières Nations⁷⁸. Par exemple, les détenus transgenres sont davantage susceptibles de rencontrer des problèmes en prison. Ceci étant, le taux de décès des détenus transgenres n'est pas connu⁷⁹, ce qui illustre la nécessité de recueillir des données détaillées et ventilées sur l'identité des défunts, les causes immédiates et profondes du décès et le contexte dans lequel sont survenus tous les décès de détenus⁸⁰. Cela implique de consigner des données de référence sur les détenus dès leur admission. Les dossiers doivent être mis à jour régulièrement et devraient comprendre des informations sur les activités auxquelles a participé le détenu, les traitements qu'il a reçus et

⁷⁰ Voir

https://www.mjusticia.gob.es/es/AreaTematica/DocumentacionPublicaciones/InstListDownload/Buenas%20pr%C3%A1cticas_Muerte%20en%20custodia_ok.pdf.

⁷¹ Le Rapporteur spécial souhaite également remercier Roisin Mulgrew, de l'Université de Galway, et Philippa Tomczak, de l'Université de Nottingham, pour leur contribution ; voir Philippa Tomczak et Roisín Mulgrew, "Making prisoner deaths visible: Towards a new epistemological approach", *Incarceration*, vol. 3, n° 1 (2019).

⁷² Stella Botchway et Seena Fazel, "Determining rates of death in custody in England and Wales", *The Journal of Forensic Psychiatry and Psychology*, vol. 33, n° 1 (2022), p. 1 à 13.

⁷³ A/HRC/42/20, par. 65 c).

⁷⁴ CAT/OP/MEX/1, par. 173 ; CAT/OP/MDV/1, par. 115 ; CAT/OP/BEN/1, par. 223 ; A/HRC/18/32/Add.2, par. 54.

⁷⁵ Tenzin Wangmo et autres, "The investigation of deaths in custody: A qualitative analysis of problems and prospects", *Journal of Forensic and Legal Medicine*, vol. 25 (juillet 2014).

⁷⁶ Penal Reform International, *Deaths in prison: Examining causes, responses, and prevention of deaths in prison worldwide*, décembre 2022.

⁷⁷ Ghazala Sattar et Martin Killias, "Death of offenders in Switzerland", *Journal of Criminology*, vol. 2, n° 3 (juillet 2005), p. 317 à 340.

⁷⁸ Brittany Friedman, "Toward a critical race theory of prison order in the wake of COVID-19 and its afterlives", *Sociological Perspectives*, vol. 64, n° 5 (2021), p. 689 à 705 ; Sherene Razack, "Timely deaths: Medicalizing the deaths of Aboriginal people in police custody", *Law, Culture and the Humanities*, vol. 9, n° 2 (2013), p. 352 à 374 ; Chris Cunneen, "Aboriginal deaths in custody: A continuing systematic abuse", *Social Justice*, vol. 33, n° 4 (2006), p. 37 à 51.

⁷⁹ Caroline Gorden et autres, "A literature review of transgender people in prison: An 'invisible' population in England and Wales", *Prison Service Journal*, vol. 233 (2017), p. 11 à 22.

⁸⁰ HCDH, « Une approche des données fondée sur les droits de l'homme », Genève, 2018.

les éventuels événements le concernant. Il convient de recueillir et de consigner des données sur le sexe, le genre, l'orientation sexuelle, l'âge et l'origine ethnique du détenu, ainsi que sur la langue qu'il parle, son éventuel handicap, sa religion et toute autre caractéristique susceptible de constituer une source de vulnérabilité en prison.

65. Il est difficile de classer les suicides des détenus car il est généralement nécessaire de trouver des preuves d'intentions suicidaires, ce qui est difficile sans enquête appropriée. Les suicides sont parfois classés comme des morts accidentelles ou des décès dus à des causes indéterminées ou autres. Il en résulte que ces cas ne sont pas suffisamment signalés et qu'ils font rarement l'objet d'examens plus poussés⁸¹. Le fait de classer des décès comme homicides peut contribuer à occulter le rôle joué par certains facteurs, tels que la surpopulation carcérale. Il arrive également que les systèmes de classification des décès ne reflètent pas fidèlement les événements qui ont donné lieu à plusieurs décès concomitants, notamment en cas de violences entre détenus. Si aucune information contextuelle n'est fournie, chaque décès apparaîtra comme un événement distinct. De même, les décès qui surviennent durant un placement sous contention physique ou chimique ou qui sont liés à celui-ci sont souvent classés comme des morts dues à des causes accidentelles, naturelles, indéterminées ou autres, ce qui contribue à masquer un emploi excessif de la force ou une mauvaise prise en charge d'un détenu soumis à un traitement médicamenteux.

66. Les décès résultant de maladies infectieuses, de malnutrition, du froid, du placement dans des cellules sales, délabrées, couvertes de moisissures et dépourvues de système d'assainissement ou d'eau courante, du manque de soins de santé et d'une absence générale de soins sont parfois classés comme des morts naturelles, tout comme les décès de détenus consécutifs à des violences policières. De même, les décès qui surviennent peu de temps après la remise en liberté sont parfois classés comme des morts naturelles, ou du moins comme des décès sans rapport avec la détention (voire ne sont pas classés du tout), quand bien même ils peuvent être la conséquence des conditions de détention. Comme indiqué précédemment, les décès qui surviennent dans les trente jours suivant la libération de prison devraient être considérés comme liés à la détention ; certains décès liés à la détention peuvent également survenir après cette période de trente jours et devraient être consignés comme tels.

67. La Classification internationale des infractions à des fins statistiques de l'ONUDC propose un cadre type de collecte des données relatives aux crimes, qui distingue entre différents types d'exécutions et tient compte des actes qui ont conduit à la mort ou commis dans l'intention de causer la mort. La Classification internationale prévoit plusieurs catégories pertinentes d'homicides liés aux préjugés sociaux, au contexte sociopolitique et à des troubles civils. Les préjugés sociaux sont définis comme étant des violences perpétrées contre des groupes sociaux précis, notamment les crimes de haine. Il s'agit des cas où la victime est visée en raison de ses caractéristiques, des attributs qu'on lui prête ou des croyances ou valeurs qu'on lui prête. Les caractéristiques et attributs sont notamment le sexe, le genre, l'orientation sexuelle, l'âge, la langue, l'origine ethnique, le handicap et la race. Les croyances ou valeurs sont notamment, au minimum, les croyances religieuses et les opinions d'ordre économique et social. La Classification internationale des infractions à des fins statistiques prévoit d'autres variables de ventilation permettant de connaître la nature des infractions, les motifs, le contexte, le mode de commission de l'homicide et les caractéristiques de la victime et de l'auteur des faits. Toutefois, ce modèle statistique ne remédie pas nécessairement au problème des morts naturelles et des décès classés à tort comme naturels, situations dans lesquelles la collecte des données est tout aussi importante.

68. La Onzième Révision de la Classification internationale des maladies (CIM-11) de l'OMS est un système complet et normalisé de classification des maladies humaines et des causes de décès, qui peut s'appliquer aux décès en détention, qu'il s'agisse ou non de morts naturelles. Le système de l'OMS prévoit également des codes de qualificatif et d'extension qui, associés aux codes des décès, apportent des éléments de contexte du décès. Il comprend des codes concernant la qualité des soins de santé, les facteurs influant sur l'état de santé et les facteurs externes qui contribuent, directement ou non, aux décès en détention. Ainsi, les codes utilisés pour un décès lié à la tuberculose peuvent également mettre en évidence des

⁸¹ Ingvild Maria Tøllefsen et autres, "The reliability of suicide statistics", *BMC Psychiatry*, vol. 12, n° 1 (2012), p. 1 à 11.

problèmes liés à l’incarcération. Ce système permet de révéler des phénomènes récurrents, de procéder à des analyses et de mettre en place des mesures et de tester leur efficacité.

69. La bonne mise en œuvre des deux systèmes de codage exige une formation considérable. L’application réussie d’un seul des deux systèmes s’avère déjà relativement difficile. Il est peu probable que les deux systèmes puissent être utilisés de manière efficace dans le contexte carcéral. Il serait hautement souhaitable d’élaborer une version simplifiée de ces systèmes de classification qui permettrait d’enregistrer des informations concernant les caractéristiques du défunt et du responsable de sa mort, le cas échéant, ainsi que les causes du décès, la manière dont il est survenu et le contexte, qu’il s’agisse ou non d’une mort naturelle. Chose importante, un nouveau système de collecte des données universellement applicable doit viser à recueillir suffisamment d’informations pour permettre de repérer les décès qui peuvent être évités. Enfin, la confidentialité des données à caractère personnel conservées par les établissements pénitentiaires et enregistrées dans les dossiers médicaux doit être protégée par la loi, sachant que ces données devraient être uniquement divulguées lorsque la loi l’autorise ou en cas de menace sérieuse et imminente pour la vie ou la santé des détenus.

70. Outre la question de la collecte des données liées à la détention, il convient de relever que seuls 68 % des pays, territoires et régions du monde affichent un taux d’enregistrement des décès égal ou supérieur à 90 %⁸². En d’autres termes, environ un tiers de la population mondiale décède sans que les causes médicales de la mort ne soient consignées. Il est permis de supposer que les lacunes en matière d’enregistrement des décès se retrouvent également dans le cas des décès en détention. Des études ont aussi démontré que, faute d’autopsie, les causes de décès inscrites sur une large part des certificats de décès sont erronées⁸³. Il convient de combler ces lacunes en matière d’enregistrement des décès, que ce soit dans les établissements pénitentiaires ou ailleurs.

V. Conclusion

71. Dans l’introduction du rapport annuel 2019-2020 de l’Inspection judiciaire sud-africaine des services pénitentiaires, le juge Edwin Cameron a écrit :

« La vie est précieuse et elle est précieuse partout. Dans un contexte de hausse de la criminalité, notre pays traite la vie des personnes incarcérées comme si elle n’était pas précieuse. Notre système pénitentiaire, en tant qu’espace physique au sein de la société et que communauté d’individus, risque de créer un état d’exception permanent pour les détenus.

Nous devons chercher à imaginer un monde où les établissements pénitentiaires ne seraient plus nécessaires ; un avenir où ils n’existeraient plus. Cet espoir relève peut-être de l’utopie mais, comme nous l’avons déjà fait avec l’apartheid, nous devons penser à demain, et même rêver demain. Nous devons œuvrer et planifier comme si ce monde était possible. ».

72. Le Rapporteur spécial ne peut que se faire l’écho de cette réflexion, dont la portée dépasse les frontières de l’Afrique du Sud. Même si les prisons existent toujours, la vie des détenus doit être considérée comme un bien précieux et leur mort comme une tragédie dont la responsabilité incombe, a priori, à l’État. Il convient de prendre toutes les mesures possibles pour éviter les décès en détention et, en cas de décès, il importe de mener des enquêtes selon des modalités qui s’accordent avec la gravité de l’événement.

⁸² Voir les données de la Division de statistique de l’ONU sur la couverture de l’enregistrement des naissances et des décès, consultables à l’adresse <https://unstats.un.org/unsd/demographic-social/crvs/>.

⁸³ Voir, par exemple, Lauri McGivern et autres, “Death certification errors and the effect on mortality statistics”, *Public Health Reports*, vol. 132, n° 6 (2017), p. 669 à 675 ; Sangyup Chung et autres, “Factors associated with major errors on death certificates”, *Healthcare*, vol. 10, n° 4 (2022) ; Jahanpour Alipour et Abolfazl Payandeh, “Common errors in reporting cause-of-death statement on death certificates: A systematic review and meta-analysis”, *Journal of Forensic and Legal Medicine*, vol. 82, n° 1 (août 2021).

VI. Recommandations

73. Les recommandations suivantes s'adressent en particulier aux États en tant que principaux acteurs et responsables. Les organisations intergouvernementales, les organismes internationaux, les organisations non gouvernementales, les représentants du monde universitaires et les autres acteurs impliqués dans la protection des personnes incarcérées partout dans le monde devraient chercher à atteindre les mêmes objectifs.

Prévention

a) Le recours à l'incarcération doit être réduit au minimum ; il conviendrait de réduire autant que possible le recours à l'incarcération, en supprimant les peines pour les infractions sans victime, les infractions mineures et celles liées à la pauvreté, ainsi que les peines d'emprisonnement obligatoires ; il conviendrait de prévoir par défaut la libération sous caution en cas d'arrestation, de mettre en place des sanctions autres que l'emprisonnement et d'opter par défaut pour des peines courtes et la libération conditionnelle ; si possible, il faudrait adopter des solutions judiciaires innovantes pour remplacer les systèmes de justice pénale conventionnels désormais surchargés ; il conviendrait d'allouer de nouvelles ressources au système de justice pénale et de le rationaliser pour réduire les délais et éviter ainsi le recours excessif à la détention provisoire et les durées de détention excessives ;

b) Si les conditions de détention portent atteinte aux droits de l'homme, l'incarcération ne doit pas être une peine envisagée ; si les conditions d'emprisonnement violent les normes et règles relatives aux droits de l'homme, notamment le droit à la vie, l'incarcération ne doit pas être imposée à titre de peine ; de même, si les États ne disposent pas d'un contrôle effectif sur leurs établissements pénitentiaires et ne sont pas en mesure de garantir le respect des normes et règles relatives aux droits de l'homme, ils doivent s'abstenir de placer les personnes déclarées coupables en prison ;

c) Les administrations pénitentiaires doivent protéger les droits et le bien-être des détenus et du personnel pénitentiaire ; la gouvernance pénitentiaire doit être efficace et compatible avec le principe de la primauté du droit et les droits de l'homme ; le respect de la dignité et du bien-être des détenus doit être la considération primordiale ; les droits humains du personnel pénitentiaire doivent être respectés ;

d) Des systèmes de contrôle efficaces doivent être mis en place ; des systèmes efficaces de contrôle interne et indépendant sont indispensables ; des organes d'experts dotés de ressources suffisantes et fonctionnant en toute indépendance du gouvernement et des autorités pénitentiaires doivent assurer un suivi externe régulier des établissements pénitentiaires et procéder à des visites inopinées fréquentes de ceux-ci ; le contrôle interne des établissements pénitentiaires doit être proportionné à l'objectif consistant à trouver un juste équilibre entre la protection de la vie privée des détenus et leur sécurité ; les États devraient ratifier le Protocole facultatif se rapportant à la Convention contre la torture et autres peines ou traitements cruels, inhumains ou dégradants ;

e) Les conditions de détention ne doivent jamais occasionner des maladies physiques ou des problèmes de santé mentale ni y contribuer ; les établissements pénitentiaires doivent répondre aux critères d'habitabilité, l'environnement carcéral devrait promouvoir la santé et l'inclusion sociale et les familles et amis des détenus devraient pouvoir accéder à l'établissement, notamment dans le cadre de programmes favorisant le lien social, tels que des programmes de réadaptation en matière d'éducation et d'activités professionnelles ;

f) Les détenus doivent avoir la possibilité d'accéder à des services de santé au moins équivalents à ceux proposés au reste de la collectivité ; les détenus doivent être examinés par des médecins qualifiés et il convient d'établir un dossier confidentiel comportant des informations sur leur état de santé physique et mentale, les traitements prescrits et les vulnérabilités potentielles qui ont fait l'objet d'une prise en charge (notamment le risque de suicide) au moment de l'admission, au cours de la détention et avant la libération ; les détenus dont on a déterminé qu'ils avaient des problèmes de santé physique ou mentale ou qu'ils présentaient un risque d'avoir de tels problèmes à l'avenir devraient bénéficier d'un accès direct à des soins médicaux et psychologiques d'une qualité équivalente aux soins fournis au reste de la collectivité ; il convient de procéder régulièrement à des bilans médicaux pour garantir le traitement des pathologies existantes ou naissantes ; il doit être tenu compte des difficultés liées au fait de vieillir en prison et des soins de santé appropriés doivent être fournis aux détenus plus âgés ; si l'état de santé d'un détenu se détériore et qu'il est possible d'y remédier, il convient de trouver la cause du problème et de le régler ; au vu du taux de suicide anormalement élevé au sein de la population carcérale, la mise en place de stratégies de prévention des suicides est essentielle ; tous les détenus devraient pouvoir accéder aux services de réduction des risques offerts dans les structures de proximité ;

g) Il ne faut pas demander aux détenus d'effectuer des activités qui mettent leur vie en danger ; les détenus ne devraient pas être incités à participer à des activités susceptibles de mettre en péril leur bien-être, sauf si l'intérêt que cela présente l'emporte sur les risques, étant entendu que toutes les mesures envisageables doivent être prises pour réduire autant que possible les risques encourus et que les détenus doivent être pleinement informés de tous les risques potentiels et les comprendre ;

Enquêtes⁸⁴

h) Chaque décès en détention doit faire l'objet d'une enquête ;

i) Les décès survenant dans une prison, ceux qui ont lieu en dehors d'une prison alors que le détenu est toujours sous l'autorité de l'administration pénitentiaire et les décès d'anciens détenus survenant dans les trente jours suivant la sortie de prison doivent faire l'objet d'enquêtes exhaustives ; les enquêtes doivent permettre d'établir la cause du décès, la manière dont il est survenu, le lieu et le moment du décès, ainsi que tout phénomène récurrent ou toute pratique susceptible de l'avoir causé ; les résultats de l'enquête doivent être mis à la disposition du public, bien qu'ils puissent être anonymisés ;

j) Les enquêtes portant sur des décès liés à la détention doivent être conformes au Protocole du Minnesota relatif aux enquêtes sur les décès résultant potentiellement d'actes illégaux (2016) ; toutes les personnes impliquées dans des enquêtes relatives à des décès survenus en détention, en particulier le personnel pénitentiaire, la police, les autres enquêteurs et les médecins légistes doivent connaître le Protocole du Minnesota et s'y conformer ;

k) Les médecins légistes doivent enquêter sur les décès liés à la détention et une autopsie doit être pratiquée dans tous les cas ; les médecins légistes doivent se rendre sur le lieu de chaque décès quand le corps s'y trouve encore et ils doivent pouvoir accéder aux informations qu'ils estiment nécessaires ; tous les décès en détention doivent donner lieu à une autopsie réalisée par un médecin légiste dûment formé, qui doit pouvoir accéder à des locaux adaptés, procéder aux tests et examens nécessaires et disposer d'autres ressources lui permettant de pratiquer une autopsie de manière fiable ; les enquêtes médico-légales doivent être étayées par des pièces, de sorte que tous les résultats puissent être réexaminés ultérieurement par un autre médecin légiste, quel que soit le lieu où il exerce ; tout retard dans l'établissement du rapport d'enquête constitue une violation du Protocole du Minnesota ;

⁸⁴ Voir également, CICR, Guidelines for Investigating Deaths in Custody (octobre 2013), annexe I, consultable à l'adresse <https://www.icrc.org/en/doc/assets/files/publications/icrc-002-4126.pdf>.

l) Les actes de décès doivent être remplis par un médecin légiste et une copie doit être transmise aux proches parents du défunt ; les causes du décès et les autres conclusions doivent être expliqués à la famille, et les décès doivent être enregistrés ;

m) Toutes les informations doivent être communiquées aux proches parents du détenu, qui doivent bénéficier de tout le soutien nécessaire ; les proches parents du détenu doivent être informés dès que possible du décès, consultés en cas de besoin et informés de tout nouvel élément par des personnes qualifiées et de manière coordonnée et respectueuse ; ils doivent être soutenus comme il se doit tout au long de l'enquête, dans le respect de leur religion et de leur culture, et se voir offrir la possibilité de se faire représenter durant l'autopsie ; une fois l'enquête terminée, le corps du défunt doit être restitué dès que possible aux proches parents, de façon humaine ; des réparations appropriées doivent être accordées à la famille, laquelle doit également être informée des mesures prises pour éviter des décès de détenus similaires à l'avenir ;

n) Sauf circonstances exceptionnelles, lorsqu'il est conclu à une possible responsabilité pénale, des poursuites devraient être engagées ; lorsque l'enquête relative à un décès conclut à une responsabilité pénale, des poursuites doivent être engagées contre les personnes impliquées dans la commission d'une infraction, ou une décision indiquant les raisons pour lesquelles des poursuites ne sont pas engagées doit être diffusée publiquement ;

o) Les résultats des enquêtes doivent orienter les stratégies de prévention ; lorsque les résultats des enquêtes révèlent des problèmes systémiques et profonds et montrent qu'il est possible d'adopter d'autres stratégies de prévention, les États et toutes les autorités compétentes doivent examiner ces résultats et prendre les mesures qui s'imposent pour éviter d'autres décès à l'avenir ;

p) Il faut assurer la transparence des enquêtes et des mesures prises comme suite à leurs conclusions ; les mesures prises par l'État et les autres autorités compétentes comme suite aux conclusions des enquêtes doivent être diffusées publiquement et faire l'objet d'un suivi par une autorité indépendante chargée des enquêtes ;

Collecte d'informations

q) Des données complètes et ventilées concernant chaque détenu doivent être enregistrées et tenues à jour ; des données complètes et ventilées sur chaque détenu doivent être enregistrées à l'admission et tenues à jour ; les données recueillies et consignées doivent notamment porter sur le sexe, le genre, l'orientation sexuelle, l'âge, et l'origine ethnique du détenu, ainsi que sur la langue qu'il parle, ses handicaps éventuels, sa religion et toute autre caractéristique susceptible de constituer une source de vulnérabilité en prison ; les dossiers doivent être tenus à jour et comporter des informations sur les activités auxquelles a participé le détenu, les traitements qu'il a reçus et les éventuels événements le concernant ;

r) Des données complètes et ventilées sur tous les décès en détention doivent être recueillies ; il conviendrait d'élaborer un système de classification universel aisément applicable, qui serait utilisé pour classer les décès survenus en détention, qu'ils soient naturels ou non ; ce système comprendrait des données ventilées et détaillées sur le défunt (et le responsable de sa mort, le cas échéant), ainsi que sur le contexte dans lequel s'est produit le décès, la cause du décès et la manière dont il est survenu ; les décès recensés devraient comprendre ceux survenus tant dans l'établissement pénitentiaire qu'en dehors de celui-ci alors que le détenu demeurait sous le contrôle des autorités pénitentiaires, ainsi que les décès survenus dans les trente jours suivant la libération d'un établissement pénitentiaire ou ceux survenus ultérieurement par suite d'une maladie ou d'une blessure contractée en prison.