



# Assemblée générale

Distr. générale  
9 août 2022  
Français  
Original : anglais

## Conseil des droits de l'homme

### Cinquante et unième session

12 septembre-7 octobre 2022

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**

## Personnes âgées privées de liberté

**Rapport de l'Experte indépendante chargée de promouvoir  
l'exercice par les personnes âgées de tous les droits de l'homme,  
Claudia Mahler\***

### *Résumé*

Dans le présent rapport, soumis en application de la résolution 42/12 du Conseil des droits de l'homme, l'Experte indépendante chargée de promouvoir l'exercice par les personnes âgées de tous les droits de l'homme, Claudia Mahler, donne un aperçu des activités qu'elle a menées au cours de la période considérée et présente une analyse thématique de la situation des personnes âgées privées de liberté dans différents contextes. Elle y examine ce que la privation de liberté représente pour les personnes âgées et la manière dont celle-ci entrave le plein exercice leurs droits humains, y analyse certaines des causes profondes de la privation de liberté des personnes âgées, y met en lumière les enjeux et les risques liés aux droits humains dans trois contextes particuliers (justice pénale, détention liée à l'immigration et prise en charge) et y propose des moyens de protéger les droits humains des personnes âgées privées de liberté. Le rapport s'achève par une série de recommandations destinées aux États et aux autres parties prenantes.

\* Il a été convenu que le présent rapport serait publié après la date normale de publication en raison de circonstances indépendantes de la volonté du soumetteur.



---

## Table des matières

	<i>Page</i>
I. Activités de l'Experte indépendante.....	3
A. Visites de pays .....	3
B. Autres activités .....	3
II. Personnes âgées privées de liberté .....	4
A. La privation de liberté chez les personnes âgées .....	4
B. Causes profondes de la privation de liberté des personnes âgées .....	8
C. Risques et enjeux en matière de droits humains dans les situations de privation de liberté .	10
D. Protection des droits humains des personnes âgées privées de liberté.....	16
III. Conclusions et recommandations .....	20

## I. Activités de l'Experte indépendante

1. Le présent rapport est soumis par l'Experte indépendante chargée de promouvoir l'exercice par les personnes âgées de tous les droits de l'homme, Claudia Mahler, en application de la résolution 42/12 du Conseil des droits de l'homme. Elle y présente un aperçu des activités qu'elle a menées au cours de la période considérée ainsi qu'une analyse thématique de la situation des personnes âgées privées de liberté.

### A. Visites de pays

2. L'Experte indépendante remercie les Gouvernements bangladais, finlandais et nigérian de l'avoir invitée à mener des visites officielles. Elle est reconnaissante de la coopération dont elle a bénéficié lors de sa visite officielle en Finlande, effectuée en 2021, et attend avec intérêt ses visites au Bangladesh et au Nigéria, prévues pour le second semestre de 2022. Elle souhaite également remercier les Gouvernements dominicain et moldove de l'avoir invitée à effectuer des visites et se réjouit de leur future coopération. Elle encourage vivement les États membres à répondre favorablement à ses demandes en attente.

### B. Autres activités

3. Au cours de la période considérée, l'Experte indépendante a adressé aux gouvernements, seule et conjointement avec d'autres titulaires de mandat, des communications concernant les droits humains des personnes âgées. Elle a également publié, seule et avec d'autres titulaires de mandat, des communiqués de presse, notamment des déclarations sur l'âgeisme et la discrimination fondée sur l'âge à l'occasion de la Journée internationale des personnes âgées, en 2021, et sur la violence, les mauvais traitements et la négligence à l'égard des femmes âgées, à l'occasion de la Journée mondiale de sensibilisation à la maltraitance des personnes âgées, en 2022.

4. Conformément à son mandat, l'Experte indépendante a participé à la douzième session du Groupe de travail à composition non limitée sur le vieillissement et a formulé, à l'intention de deux réunions d'experts, des observations concernant les points suivants : a) la contribution des personnes âgées au développement durable ; et b) les contributions d'ordre normatif concernant le domaine thématique « Accès à la justice ». Elle a également participé à deux manifestations parallèles organisées en marge de la douzième session du Groupe de travail, dont l'une portait sur les femmes âgées et l'autre sur l'insécurité financière chez les personnes âgées.

5. Entre août 2021 et juillet 2022, l'Experte indépendante a participé à plusieurs réunions, manifestations et conférences internationales, régionales et nationales au cours desquelles elle a formulé des observations sur des thèmes liés aux droits humains des personnes âgées. Elle a également été invitée à participer à des manifestations parallèles sur les droits humains des femmes âgées et sur le passage au numérique et l'équité numérique organisées à l'occasion de la Journée internationale des personnes âgées, en 2021, en marge de la soixante-sixième session de la Commission de la condition de la femme, tenue en 2022 et pendant le forum politique de haut niveau de 2022.

6. L'Experte indépendante a déposé, conjointement avec d'autres personnes, des mémoires en qualité d'*amicus curiae* dans le cadre de procédures judiciaires afin d'apporter des précisions sur les principes relatifs aux femmes âgées et aux changements climatiques et les obligations des États en la matière, ainsi que sur les droits des personnes âgées et les protocoles de triage liés à la pandémie de maladie à coronavirus (COVID-19).

7. Dans le cadre de l'élaboration du présent rapport, l'Experte indépendante a organisé, les 2 et 3 mars 2022, deux consultations d'experts en ligne, afin de recueillir des informations et de recenser les bonnes pratiques concernant les personnes âgées privées de liberté. En réponse à son appel à communications, elle a reçu 48 communications écrites<sup>1</sup>. Elle remercie tous les participants aux consultations et ceux qui ont communiqué des informations pour leur précieuse contribution.

<sup>1</sup> Voir <https://www.ohchr.org/fr/calls-for-input/2022/report-older-persons-deprived-their-liberty>.

## II. Personnes âgées privées de liberté

### A. La privation de liberté chez les personnes âgées

#### 1. Analyse de la privation de liberté des personnes âgées

8. Le droit à la liberté de sa personne est un droit de l'homme fondamental pour tous, y compris pour les personnes âgées. Le droit international des droits de l'homme confère le droit à la vie, à la liberté et à la sécurité de sa personne, sans distinction ni discrimination<sup>2</sup>, et garantit « le non-enfermement physique »<sup>3</sup>. Les États parties doivent protéger le droit à la liberté de sa personne, y compris contre les atteintes de tiers<sup>4</sup>.

9. Le droit à la liberté de sa personne n'est pas un droit absolu, et les États peuvent priver des personnes de leur liberté dans des circonstances clairement établies par le droit international des droits de l'homme, à condition que cette privation soit nécessaire et proportionnée à un objectif légitime. Par exemple, l'emprisonnement d'une personne condamnée dans le cadre d'une procédure pénale peut être justifié si toutes les garanties de fond et de procédure d'un procès équitable et les droits connexes ont été respectés. La privation de liberté peut également être justifiée s'il est démontré qu'elle constitue une mesure nécessaire et proportionnée pour protéger la sécurité et la santé publiques. Bien que le droit à la liberté de sa personne puisse être limité légalement, une limitation ou un déni de ce droit ne saurait être fondé sur des motifs discriminatoires, notamment sur l'âge ou le handicap, ou appliqué au moyen de procédures discriminatoires. Une privation de liberté est donc considérée comme arbitraire lorsqu'elle est injustifiée, disproportionnée ou discriminatoire, ou lorsque les garanties d'une procédure régulière n'ont pas été respectées<sup>5</sup>.

10. Les personnes âgées peuvent être considérées comme étant privées de liberté si elles sont enfermées dans un lieu ou placées, pour diverses raisons, dans un établissement public ou privé dont elles ne peuvent pas sortir à leur guise, et lorsque des dispositions ont été prises pour restreindre leur liberté sans leur consentement libre et éclairé<sup>6</sup>. Dans de telles situations, la restriction est généralement plus sévère qu'une simple interférence avec la liberté de circulation<sup>7</sup>. Les décisions de cette nature sont généralement prises sur ordre ou sous le contrôle de fait d'une autorité judiciaire, administrative ou autre.

11. Dans le présent rapport, l'Experte indépendante prend en compte la définition large de la privation de liberté et des lieux de détention, telle qu'elle est énoncée dans l'observation générale n° 35 du Comité des droits de l'homme et à l'article 4 du Protocole facultatif se rapportant à la Convention contre la torture et autres peines ou traitements cruels, inhumains ou dégradants<sup>8</sup>. Bien que le Protocole facultatif mette l'accent sur la privation de liberté dans le cadre du système de justice pénale, le Sous-Comité pour la prévention de la torture estime que l'expression « lieux de détention » figurant dans l'article 4 a un sens large, qui va au-delà des lieux de détention ordinaires<sup>9</sup>. Il a établi que l'expression « lieux de détention » peut englober tous les lieux où des personnes, y compris des personnes âgées, peuvent être privées de leur liberté, tels que les prisons, les centres de détention provisoire, les postes de police, les établissements de soins, les établissements et hôpitaux psychiatriques, les centres de santé mentale et les centres de détention de migrants.

12. Dans le présent rapport, l'Experte indépendante examine trois situations dans lesquelles les personnes âgées peuvent être privées de liberté et dont l'État est directement ou indirectement responsable au titre des obligations qui lui incombent en vertu du droit international des droits de l'homme, à savoir : a) lorsqu'une personne âgée a commis un

<sup>2</sup> Déclaration universelle des droits de l'homme, art. 3, et Pacte international relatif aux droits civils et politiques, art. 9.

<sup>3</sup> Comité des droits de l'homme, observation générale n° 35 (2014), par. 3.

<sup>4</sup> Ibid., par. 7.

<sup>5</sup> Ibid., par. 17 ; A/HRC/40/54, par. 39.

<sup>6</sup> Comité des droits de l'homme, observation générale n° 35 (2014), par. 6.

<sup>7</sup> Ibid., par. 5.

<sup>8</sup> Résolution 57/199 de l'Assemblée générale, annexe.

<sup>9</sup> Voir CAT/C/50/2, par. 67.

crime ou un délit ; b) lorsqu'une personne âgée est détenue en raison de son statut migratoire ; c) lorsqu'une personne âgée est placée sous le contrôle et la surveillance d'une institution particulière ou d'un dispositif de prise en charge particulier, y compris lorsqu'elle est placée sous la tutelle d'un membre de sa famille<sup>10</sup>. Les responsabilités et obligations des États varient en fonction du contexte dans lequel les personnes âgées sont privées de liberté.

13. Bien qu'il n'existe actuellement aucun instrument juridique international contraignant qui porte spécifiquement sur les droits humains des personnes âgées, celles-ci bénéficient des mêmes droits que les autres personnes en vertu du droit international des droits de l'homme<sup>11</sup>. Les Principes des Nations Unies pour les personnes âgées contiennent également des dispositions générales concernant les droits et les besoins de toutes les personnes âgées, notamment des normes qui devraient guider l'élaboration de politiques et de programmes relatifs aux personnes âgées privées de liberté<sup>12</sup>.

14. Les normes régionales en matière de droits de l'homme fournissent un cadre juridique solide pour la protection des personnes âgées privées de liberté. La Convention interaméricaine sur la protection des droits de l'homme des personnes âgées dispose que les États parties doivent élaborer des approches spécifiques pour les personnes âgées qui sont vulnérables et celles qui sont victimes de discriminations multiples, notamment lorsqu'elles sont privées de leur liberté<sup>13</sup>. L'article 13 de la Convention interaméricaine garantit aux personnes âgées le droit à la liberté et à la sécurité de leur personne, obligeant les États parties à s'assurer que les mesures de privation ou de restriction de la liberté sont conformes à la loi et que les personnes âgées ont accès à des programmes de soins spéciaux et complets permettant de répondre efficacement à leurs besoins particuliers. L'article 6 de la Charte africaine des droits de l'homme et des peuples protège le droit de toute personne, y compris des personnes âgées, à la liberté et à ne pas être arbitrairement privée de sa liberté, sauf dans les conditions et pour les motifs prévus par la loi. En Europe, la privation de liberté des personnes âgées doit être conforme à l'article 5 de la Convention européenne des droits de l'homme<sup>14</sup>. La jurisprudence européenne impose aussi aux États l'obligation de prendre des mesures garantissant la protection effective des personnes vulnérables, telles que les personnes âgées<sup>15</sup>.

#### a) Dans le contexte de la justice pénale

15. Lorsqu'une juridiction décide, de manière légale et non arbitraire, de priver de liberté une personne âgée ayant commis un crime ou un délit, il est essentiel que les droits humains de cette personne soient protégés et respectés, conformément aux normes internationales. Les États doivent traiter les personnes âgées avec dignité pendant toute la durée de leur détention et prendre en considération leurs besoins particuliers liés à leur âge, à leur état de santé et à leur éventuel handicap. Il est essentiel de garder ces considérations à l'esprit à chaque étape de la procédure pénale (en particulier dans le cadre de la détention avant le procès, pendant le procès, au moment de la détermination de la peine, en phase d'appel et après la condamnation).

16. Adopté en 2015, l'Ensemble de règles minima des Nations Unies pour le traitement des détenus (Règles Nelson Mandela) contient également des normes applicables aux personnes âgées détenues dans le contexte de la justice pénale, puisqu'il s'applique à tous les détenus, sans discrimination. Bien que les personnes âgées ne soient pas expressément mentionnées, la règle 2 des cinq « principes fondamentaux » sur lesquels reposent les Règles

<sup>10</sup> Organisation des États américains, *Principes et bonnes pratiques de protection des personnes privées de liberté dans les Amériques*, mars 2008 ; Haut-Commissariat des Nations Unies pour les réfugiés (HCR), *Principes directeurs relatifs aux critères et aux normes applicables à la détention des demandeurs d'asile et alternatives à la détention*, HCR, 2012 ; A/HRC/30/43/Add.2, par. 48 à 50.

<sup>11</sup> Pacte international relatif aux droits civils et politiques, art. 2 (al. 1), 10 et 26 ; Pacte international relatif aux droits économiques, sociaux et culturels, art. 2 (al. 2) et art. 6 à 15 ; Convention sur l'élimination de la discrimination à l'égard des femmes ; Convention relative aux droits des personnes handicapées.

<sup>12</sup> Résolution 46/91 de l'Assemblée générale, annexe, principes 12, 17 et 18.

<sup>13</sup> Convention interaméricaine sur la protection des droits de l'homme des personnes âgées, art. 5.

<sup>14</sup> Soumission de la docteure Lucy Series et de la professeure Judy Laing.

<sup>15</sup> Cour européenne des droits de l'homme, *Storck c. Allemagne*, requête n° 61603/00 (2018), par. 143.

Nelson Mandela prévoit que l'administration pénitentiaire « doit prendre en compte les besoins de chaque détenu, en particulier ceux des catégories les plus vulnérables en milieu carcéral »<sup>16</sup>. Les principes d'égalité de traitement et d'égalité dans l'accès aux services imposent aux autorités pénitentiaires de prendre des mesures positives pour garantir aux groupes de détenus les plus vulnérables, y compris aux détenus âgés, l'égalité d'accès à toutes les installations et à tous les programmes pénitentiaires<sup>17</sup>. En outre, les Règles Nelson Mandela tiennent également compte de la situation des personnes âgées handicapées placées en détention<sup>18</sup>. Les Règles des Nations Unies concernant le traitement des détenues et l'imposition de mesures non privatives de liberté aux délinquantes (Règles de Bangkok), adoptées en 2010, comportent, quant à elles, 70 règles qui garantissent un traitement équitable et fondé sur les droits humains des femmes et qui répondent à leurs besoins particuliers, y compris à ceux des femmes âgées<sup>19</sup>.

17. Au moment de décider d'une privation de liberté, il convient d'accorder une attention particulière à l'application des principes de nécessité et de proportionnalité, en tenant compte de la gravité de l'infraction et en vérifiant si la dignité des personnes âgées est protégée en fonction de leur âge et de facteurs croisés.

**b) Dans le contexte de la détention liée à l'immigration**

18. La privation de liberté des personnes âgées candidates à l'immigration est soumise aux normes relatives aux réfugiés et aux droits de l'homme<sup>20</sup>. La détention d'immigrants devrait être une mesure de dernier recours. Les organismes internationaux de protection des droits de l'homme recommandent régulièrement aux États de ne pas soumettre les migrants et les demandeurs d'asile âgés à la détention<sup>21</sup>.

19. Les candidats à l'immigration ne peuvent être privés de liberté que dans un but légitime. Pour respecter les obligations qui leur incombent en ce qui concerne le droit de demander l'asile, les États sont tenus de mettre en place pour les demandeurs d'asile et les réfugiés des dispositifs d'accueil ouverts et humains, notamment en leur garantissant un traitement sûr, respectueux de leur dignité et compatible avec les droits de l'homme<sup>22</sup>. Le fait pour un État de ne pas fournir de soins et d'assistance particuliers à une personne âgée détenue dans ce contexte peut rendre illégale la détention de cette personne<sup>23</sup>.

**c) Dans le cadre d'une prise en charge**

20. La privation de liberté fondée sur l'âge ou le handicap, ou sur ces deux facteurs, est courante dans le monde entier. Les privations de ce type supposent généralement la limitation ou le déni, sur le fondement, en particulier, de besoins perçus ou réels en matière de soins, de traitement ou d'hospitalisation, du droit des personnes âgées à la capacité juridique et de leur droit d'exiger que l'on obtienne leur consentement. En général, ces situations, qui découlent de l'application de lois, de politiques et de pratiques autorisant une telle privation de liberté, sont également alimentées par l'âgisme et des attitudes âgistes. Comme c'est le

<sup>16</sup> Résolution 70/175 de l'Assemblée générale, annexe, règle 2.2.

<sup>17</sup> Office des Nations Unies contre la drogue et le crime (ONUDDC), *Handbook on Prisoners with Special Needs*, 2009, p. 131.

<sup>18</sup> Voir l'avis consultatif de la Cour interaméricaine des droits de l'homme sur les droits des personnes âgées privées de liberté, communication de l'Experte indépendante sur la jouissance de tous les droits de l'homme par les personnes âgées à la Commission interaméricaine, 2021, par. 25 et 26 (voir [https://www.ohchr.org/sites/default/files/Documents/Issues/OlderPersons/Advisory\\_Opinion\\_submission.pdf](https://www.ohchr.org/sites/default/files/Documents/Issues/OlderPersons/Advisory_Opinion_submission.pdf)).

<sup>19</sup> Résolution 66/229 de l'Assemblée générale, annexe.

<sup>20</sup> HCR, *Principes directeurs relatifs aux critères et aux normes applicables à la détention des demandeurs d'asile et alternatives à la détention*, 2012, p. 6.

<sup>21</sup> Voir A/HRC/39/45, annexe, par. 41 ; voir aussi Comité pour la protection des droits de tous les travailleurs migrants et des membres de leur famille, observation générale n° 5 (2021), par. 52.

<sup>22</sup> HCR, *Principes directeurs relatifs aux critères et aux normes applicables à la détention des demandeurs d'asile et alternatives à la détention*, 2012, p. 6 et 39.

<sup>23</sup> Ibid., p. 39.

cas pour le handicap<sup>24</sup>, la jeunesse<sup>25</sup>, le sexe<sup>26</sup> ou l'âge avancé ne devraient pas être utilisés pour justifier la privation de liberté des personnes, et lorsque la loi autorise cette privation au motif de l'âge avancé d'une personne, que ce motif soit le seul ou qu'il soit combiné à d'autres, elle est contraire au droit international des droits de l'homme.

21. Quand des personnes âgées sont privées de liberté dans le cadre d'une prise en charge, les États ont le devoir de prendre des mesures appropriées pour protéger leur droit à la liberté, y compris contre les atteintes commises par des acteurs non étatiques et dans des cadres privés (établissements privés, établissements de santé et logements privés, notamment)<sup>27</sup>.

22. Bien que l'âge avancé ne doive pas être considéré comme un motif de limitation des droits, les personnes âgées sont souvent privées, du fait de leur âge, de l'autonomie et de l'indépendance dont elles jouissaient lorsqu'elles étaient plus jeunes<sup>28</sup>. En tant que tel, le droit des personnes âgées à la liberté doit également être appréhendé à la lumière de leur droit à l'autonomie et à l'indépendance. La Convention relative aux droits des personnes handicapées définit clairement les droits à l'autonomie et à l'indépendance des personnes et, bien que le vieillissement ne doive pas être considéré comme un handicap, cet instrument offre un cadre juridique solide applicable aux personnes âgées handicapées privées de liberté.

23. Comme cela est reconnu l'article 3 (al. a) de la Convention, les personnes handicapées ont droit à l'autonomie et à l'indépendance, y compris à la liberté de faire leurs propres choix. L'article 14 de la Convention dispose que les personnes handicapées jouissent du droit à la liberté sur des conditions d'égalité avec les autres et ne peuvent donc être privées de liberté de manière illégale ou arbitraire. Le respect du droit des personnes âgées au consentement libre et éclairé au choix du traitement, des services et des soins est également crucial pour prévenir la privation de liberté. Les États ont le devoir d'instaurer des mesures pour garantir l'obtention du consentement éclairé des personnes âgées, en particulier dans le contexte de la tutelle, et de faire en sorte que ces personnes soient capables de comprendre pleinement et d'utiliser les informations relatives aux soins et à la santé<sup>29</sup>.

## 2. Définition de la notion d'« âge avancé » dans les situations de privation de liberté

24. On définit souvent l'âge avancé et les personnes âgées du point de vue chronologique, sans prendre en compte les réalités et les perceptions locales du parcours de vie, notamment les facteurs psychologiques et sociaux et les facteurs croisés. Au-delà des changements biologiques, la notion de vieillissement est une construction sociale associée à des transitions et à des conditions de vie.<sup>30</sup>

25. Au moment de décider de priver des personnes âgées de leur liberté ou de déterminer si des personnes âgées doivent avoir accès aux services et autres possibilités, il faut garder à l'esprit que la notion d'âge avancé est une construction sociale et que le groupe d'âge des personnes âgées est très hétérogène.

26. La notion de relativité de l'âge est déterminante lorsqu'on aborde la situation des personnes âgées privées de liberté, en particulier dans le contexte du système de justice pénale. Par exemple, une personne détenue peut présenter des signes biologiques de vieillissement plus tôt que les personnes qui continuent à vivre au sein de leur communauté. Des conditions socioéconomiques et sanitaires médiocres, ainsi que l'effet néfaste de l'emprisonnement sur la santé et le bien-être, tendent à accélérer le processus de vieillissement en prison<sup>31</sup>. En raison de ce phénomène de « vieillissement accéléré », de

<sup>24</sup> Voir [A/HRC/40/54](#), par. 42 ; Comité des droits des personnes handicapées, Directives relatives au droit à la liberté et à la sécurité des personnes handicapées, 2015, par. 6.

<sup>25</sup> Voir [A/74/136](#), par. 19 et 20.

<sup>26</sup> Voir [A/HRC/41/33](#).

<sup>27</sup> Comité des droits de l'homme, observation générale n° 35 (2014), par. 7 et 8.

<sup>28</sup> Bridget Sleep, *The freedom to decide: what older persons say about their rights to autonomy and independence*, HelpAge International, janvier 2018.

<sup>29</sup> Voir [A/HRC/18/37](#), par. 65 ; Comité des droits économiques, sociaux et culturels, observation générale n° 14 (2000), par. 37.

<sup>30</sup> Voir [A/HRC/45/14](#), par. 36.

<sup>31</sup> Meredith Greene *et al.*, *Older adults in jail: high rates and early onset of geriatric conditions*, *Health & Justice*, vol. 6, n° 1 (2018) ; Assemblée parlementaire du Conseil de l'Europe, Commission des

nombreux systèmes de justice pénale considèrent que les personnes sont âgées dès l'âge de 50 ou 55 ans. Dans certains pays, les personnes privées de liberté appartenant à un groupe ethnique ou autochtone sont considérées comme « âgées » à partir de 40 ans<sup>32</sup>. Cependant, traiter tous les détenus âgés de 50 ans ou plus de la même manière, sans tenir compte de l'hétérogénéité de ce groupe de population, équivaut à une discrimination<sup>33</sup>.

## B. Causes profondes de la privation de liberté des personnes âgées

27. Lorsqu'on se penche sur les questions liées aux personnes âgées privées de liberté, on peut dégager certaines causes profondes. Si les raisons varient d'un contexte à l'autre, il apparaît que dans la plupart des situations où des personnes âgées sont privées de liberté, l'âgisme et la discrimination fondée sur l'âge jouent des rôles sous-jacents. Des attitudes âgistes persistent dans le monde entier et conduisent à l'adoption de lois, de politiques et de pratiques discriminatoires qui entravent le droit des personnes âgées à la liberté.

28. Les personnes âgées formant un groupe hétérogène, elles ne sont pas toutes égales face à la privation de liberté. Les inégalités structurelles, liées à des facteurs socioéconomiques, influent de multiples façons sur le risque qu'elles courent d'être privées de liberté, et il existe une corrélation entre le fait d'être âgé et la probabilité de commettre une infraction. À cet égard, peu d'États disposent de procédures permettant de recenser les facteurs déterminants liés à l'âge et de les traiter<sup>34</sup>, et le vieillissement est souvent lié à des facteurs tels que la pauvreté et un faible niveau d'instruction scolaire<sup>35</sup>.

29. L'inadéquation et l'inefficacité des mesures prises par l'État pour faire face aux changements démographiques et répondre aux besoins des personnes âgées peuvent également expliquer pourquoi les personnes âgées continuent d'être privées de liberté. Les États ont la responsabilité d'adapter les structures sociétales existantes afin que celles-ci répondent aux besoins résultant de l'évolution de leur démographie. Dans le contexte de la justice pénale de nombreux pays, les établissements pénitentiaires s'adaptent lentement au nombre de détenus âgés, qui a considérablement augmenté ces dernières années. Les peines sont devenues plus sévères, le recours à l'emprisonnement de longue durée est devenu plus fréquent et les mécanismes de libération anticipée ont été restreints<sup>36</sup>. La tendance mondiale à l'abolition de la peine de mort a entraîné, dans plusieurs pays, une augmentation du nombre de personnes condamnées à la prison à vie ou à de très longues peines d'emprisonnement<sup>37</sup>.

30. L'absence de politiques publiques en faveur des personnes âgées et l'abandon des personnes âgées par leur famille contribuent à la privation de liberté dans le cadre d'une prise en charge<sup>38</sup>. Le placement en institution de personnes âgées, qui peut résulter d'une décision prise de manière autonome par les intéressés, peut également prendre la forme d'une institutionnalisation forcée assimilable, de fait, à une privation de liberté<sup>39</sup>. Le manque de solutions de logement adaptées aux personnes âgées et de soutien à la vie autonome au sein des communautés et avec les familles accroît le risque que les personnes âgées soient placées en institution<sup>40</sup>.

31. La privation de liberté des personnes âgées dans le cadre d'une prise en charge est souvent justifiée comme étant dans leur « intérêt supérieur » et comme permettant de garantir leur sécurité ou de les empêcher de se faire du mal ou de porter préjudice à autrui.

questions juridiques et des droits de l'homme, *The fate of critically ill detainees in Europe*, 2015, par. 8 ; Tina Maschi *et al.*, *Forget me not: dementia in prison*, *The Gerontologist*, vol. 53, n° 4 (2012), p. 443 ; Comité international de la Croix-Rouge (CICR), *Viellir en détention*, Genève, 2020, p. 4.

<sup>32</sup> CICR, *Viellir en détention*, p. 5 ; communications de l'organisation Penal Reform Initiative, de Vicki Prais et de Rebecca Lawrence.

<sup>33</sup> Ibid.

<sup>34</sup> CICR, *Viellir en détention*, p. 11.

<sup>35</sup> Communication de l'Association pour la prévention de la torture.

<sup>36</sup> Communication de l'ONU DC aux travaux du Groupe de travail à composition non limitée sur le vieillissement.

<sup>37</sup> Communication de la docteure Catherine Appleton.

<sup>38</sup> Communication de l'Association pour la prévention de la torture.

<sup>39</sup> Voir [A/HRC/30/43](#), par. 74 ; [E/2012/51](#) et [E/2012/51/Corr.1](#), par. 25.

<sup>40</sup> Communication de l'organisation Dignity ; voir aussi [A/77/192](#).

Ce raisonnement est souvent présenté comme un argument convaincant en faveur de la limitation des droits des personnes âgées handicapées fondée sur le seul facteur de leur handicap ou sur leur handicap et d'autres facteurs<sup>41</sup>. Dans certains pays, la restriction ou le déni de la liberté et de la capacité juridique des personnes âgées a été codifiée sur la base du devoir social de diligence, principalement dans le cadre de lois nationales sur la santé mentale<sup>42</sup>. Ces mesures de protection s'appuient sur des stéréotypes âgistes et capacitistes qui peuvent conduire les personnes âgées à manquer d'estime de soi, les priver de leurs moyens d'agir et saper la perception que ces personnes ont de leur autonomie et de leur indépendance et leur capacité à exercer celles-ci.

32. Il faut également tenir compte de facteurs susceptibles de converger, tels que le sexe, le genre, l'identité de genre, l'orientation sexuelle, le handicap, la race, l'appartenance ethnique et la classe sociale au moment d'analyser les causes profondes de la privation de liberté des personnes âgées. La combinaison de ces facteurs et de l'âge avancé peut accroître le risque pour les personnes âgées d'être privées de leur liberté en raison des cadres juridiques et politiques en vigueur. Ces facteurs déterminent également ce que vivent les personnes âgées en détention, en ce qu'ils les exposent à un risque accru de discrimination, d'isolement, de mauvais traitements et de violence<sup>43</sup>.

33. La discrimination fondée sur le genre, conjuguée à l'âgisme, a un effet particulier et aggravant sur le droit des femmes âgées à la liberté. Les attitudes et les stéréotypes fondés sur le genre associés à la persistance de normes patriarcales, qui s'appliquent quel que soit l'âge des personnes, peuvent conduire à la privation illégale de liberté des femmes âgées et la justifier<sup>44</sup>. Dans son rapport thématique de 2019, le Groupe de travail sur la discrimination à l'égard des femmes et des filles a conclu que « la privation de liberté est profondément genrée. Bien qu'elle prenne de nombreuses formes, elle est toujours liée à des causes enracinées dans la discrimination à l'égard des femmes »<sup>45</sup>. Ces formes sont fondées sur des stéréotypes néfastes créés pour rabaisser et réduire au silence ces femmes, les punir pour une supposée déviance ou les protéger de manière excessive<sup>46</sup>. Dans certaines sociétés, les femmes vieillissantes peuvent également être perçues comme « des personnes dangereuses qu'il faut contrôler », ce qui entraîne leur enfermement forcé et leur bannissement de leur communauté<sup>47</sup>. L'existence même de « camps de sorcières » et l'enfermement de veuves âgées dans des « espaces sûrs » découlent de ces stéréotypes néfastes fondés sur le genre<sup>48</sup>.

34. Le handicap représente un facteur de risque supplémentaire permettant de justifier la privation de liberté de certains groupes de personnes âgées, qui trouve souvent son origine dans la stigmatisation et des idées fausses<sup>49</sup>. Comme l'a expliqué la Rapporteuse spéciale sur les droits des personnes handicapées dans un rapport établi en 2019, la privation de liberté est dite propre au handicap lorsque des lois ou des politiques prévoient ou autorisent la privation de liberté sur la base d'une incapacité apparente ou établie, ou lorsqu'il existe des lieux de détention spécifiques destinés exclusivement ou principalement aux personnes handicapées<sup>50</sup>. Cette pratique peut notamment prendre la forme d'une hospitalisation non consentie dans un service de santé mentale, d'un placement en institution pour des « soins spécialisés » ou d'une détention à titre de mesure de déjudiciarisation<sup>51</sup>. La privation de liberté des personnes âgées handicapées représente un manquement de la part de l'État à son obligation de protéger les droits de ces personnes tels que garantis par la Convention relative aux droits des personnes handicapées.

<sup>41</sup> Voir A/HRC/40/54, par. 41.

<sup>42</sup> Communications de l'organisation ISL, de la docteure Lucy Series et de la professeure Judy Laing.

<sup>43</sup> Communication de l'Association pour la prévention de la torture.

<sup>44</sup> Voir A/HRC/41/33, par. 76.

<sup>45</sup> Ibid., par. 28.

<sup>46</sup> Ibid.

<sup>47</sup> Ibid.

<sup>48</sup> Ibid., par. 28 ; voir également Danwood M. Chirwa et Chipo I. Rushwaya, *Guarding the guardians: a critical appraisal of the Protocol to the African Charter on the Rights of Older Persons in Africa*, *Human Rights Law Review*, vol. 19, n° 1 (2019), p. 53 à 82 ; Silvia Federici, *Women, witch-hunting and enclosures in Africa today*, *American Journal of Political Science*, 2013, p. 10.

<sup>49</sup> Voir A/HRC/40/54, par. 26.

<sup>50</sup> Voir A/HRC/40/54, par. 14.

<sup>51</sup> Ibid.

## C. Risques et enjeux en matière de droits humains dans les situations de privation de liberté

35. En vieillissant, les personnes peuvent faire l'objet de stéréotypes et de discriminations systématiques. L'âgisme combiné à la privation de liberté a de graves effets sur l'exercice des droits de l'homme par les personnes âgées et accroît les situations de risque pour ces personnes. Le droit à la liberté de sa personne est intrinsèquement lié à d'autres droits fondamentaux de l'homme, tels que les droits à la liberté de circulation, à l'intégrité physique, au respect de la vie privée, à la santé, au travail et à l'éducation, ainsi qu'à la liberté de réunion, d'association, d'expression et de religion ou de conviction. En outre, les personnes âgées privées de liberté courent un risque croissant de subir des violences et de vivre dans des conditions de détention assimilables à des mauvais traitements, voire à de la torture<sup>52</sup>.

36. L'Experte indépendante a analysé dans un précédent rapport les lacunes dans la collecte d'informations sur les personnes âgées, et des travaux de recherche montrent que les données sur les personnes âgées privées de liberté restent rares et irrégulièrement collectées<sup>53</sup>. Ce manque de données et d'informations utiles influe sur la mesure dans laquelle des politiques et des lois efficaces et cohérentes peuvent être conçues et mises en application pour répondre aux besoins des personnes âgées privées de liberté<sup>54</sup>.

37. Depuis le début de la pandémie de COVID-19, les difficultés que rencontrent les personnes âgées privées de liberté et vivant dans des espaces confinés se sont multipliées<sup>55</sup>. La discrimination fondée sur l'âge a perduré tout au long de la pandémie, mettant en lumière les obstacles qui empêchent les personnes âgées de jouir pleinement de leurs droits humains. Pendant les périodes de confinement et de quarantaine, les personnes âgées, en particulier les personnes âgées vivant dans des centres de détention et des établissements de soins, ont été exposées à un risque élevé de violence et de négligence<sup>56</sup>. Le nombre moyen de décès dus au COVID-19 chez les personnes âgées se trouvant dans ces espaces confinés est plus élevé que dans le reste de la société<sup>57</sup>.

38. Dans les sections suivantes, l'Experte indépendante analyse les droits humains des personnes âgées dans trois situations précises de privation de liberté, à savoir dans le contexte de la justice pénale, dans celui de la détention liée à l'immigration et dans celui d'une prise en charge.

### 1. Dans le contexte de la justice pénale

39. Les personnes âgées détenues dans les systèmes de justice pénale constituent toujours un groupe invisible parmi la population carcérale. Il ressort clairement des communications des États que certains pays collectent et publient des données sur les personnes âgées placées dans des établissements de détention<sup>58</sup>. Une étude récente révèle que, dans 149 pays et territoires sur 216, la peine la plus sévère est l'emprisonnement à vie. Cette étude indique également qu'on dénombrait en 2014 environ 479 000 personnes purgeant des peines officielles de prison à vie dans le monde, contre 261 000 en 2000, ce qui représente une augmentation de près de 84 %<sup>59</sup>.

<sup>52</sup> Communication de l'Association pour la prévention de la torture.

<sup>53</sup> Voir A/HRC/45/14 ; voir également Penal Reform International et Association pour la prévention de la torture, *Older persons in detention. A framework for preventive monitoring*, juin 2021, p. 10 ; communication de Penal Reform International.

<sup>54</sup> Voir A/HRC/45/14, par. 19 ; Detention Forum, *Rethinking "Vulnerability" in Detention. A Crisis of Harm*, Rapport du groupe de travail sur les personnes vulnérables de Detention Forum, juillet 2015, p. 30.

<sup>55</sup> Voir <https://www.ohchr.org/en/press-releases/2020/03/unacceptable-un-expert-urges-better-protection-older-persons-facing-highest?LangID=E&NewsID=2574.8>.

<sup>56</sup> Voir A/75/205, par. 69.

<sup>57</sup> Ibid., par. 41.

<sup>58</sup> Communications reçues de l'Allemagne, du Burundi, de l'Italie, de la Lituanie, du Mexique et de l'Uruguay.

<sup>59</sup> Communication de la docteure Catherine Appleton.

40. Cependant, ces informations n'étant pas collectées de manière égale dans toutes les régions, elles ne permettent pas de dégager des tendances mondiales. De nombreux pays ne ventilent pas les données relatives à la population carcérale par âge, ou ne tiennent pas compte des différences qui existent entre les membres du groupe d'âge considéré comme « âgé » en prison (généralement compris entre 50 et 60 ans)<sup>60</sup>. Même si la proportion de détenus âgés varie selon les régions, les données disponibles font apparaître une augmentation constante du nombre de personnes âgées en prison dans plusieurs pays<sup>61</sup>.

41. Le vieillissement croissant de la population carcérale pose plusieurs problèmes dont les organes internationaux de protection des droits de l'homme font largement abstraction. Étant donné que les stéréotypes âgistes et la discrimination fondée sur l'âge sont très répandus au sein du système de justice pénale, les personnes âgées sont exposées à un risque accru de discrimination, de maltraitance et de violence à tous les stades de leur incarcération, que ce soit au moment de leur arrestation, de leur interrogatoire, de leur préadmission et de leur affectation, ou dans le cadre de leur détention ultérieure, de la fourniture de soins de santé adéquats, de leur réadaptation et de leur réinsertion après leur libération<sup>62</sup>.

42. Les personnes âgées rencontrent plus de difficultés que les autres à s'orienter dans le système judiciaire, souvent parce qu'elles connaissent mal leurs droits et les recours utiles disponibles et que leur accès au système juridique est limité, deux facteurs qui peuvent les exposer à un risque accru d'être privées de liberté<sup>63</sup>.

43. Lorsque l'âge se combine à d'autres facteurs, une attention particulière doit être apportée et des considérations particulières doivent être prises en compte pour répondre aux besoins des détenus âgés. Les personnes âgées, notamment les personnes handicapées, les femmes âgées, les lesbiennes, les gays, les bisexuels, les transgenres et les intersexes (LGBTI) âgés, les personnes âgées appartenant à des minorités ethniques et les autochtones âgés peuvent se voir priver d'une procédure régulière et être incarcérés sur la base de lois discriminatoires et de stéréotypes préjudiciables<sup>64</sup>. Lorsqu'elles sont incarcérées, les femmes âgées et les personnes LGBTI âgées peuvent avoir besoin d'une protection particulière contre la violence, car elles sont statistiquement plus susceptibles de subir des violences sexuelles et des violences fondées sur le genre. Certains États étant incapables d'allouer les ressources locales nécessaires à la fourniture de soins de santé mentale, les personnes âgées présentant des déficiences psychosociales ou intellectuelles peuvent être placées dans des prisons où les soins sont inadaptés<sup>65</sup>.

44. Bien souvent, les établissements de détention ne sont pas conçus pour accueillir les personnes âgées ou pour répondre à leurs besoins, car ils sont généralement prévus pour les détenus plus jeunes, qui constituent la majorité de la population carcérale mondiale<sup>66</sup>. Les complications pour les personnes âgées résultent généralement de l'aménagement de la prison et des conditions de détention, comme la montée d'escaliers, les difficultés d'accès aux installations sanitaires, la surpopulation, la chaleur ou le froid excessifs, les espaces bruyants et les caractéristiques architecturales qui peuvent empêcher les personnes ayant un handicap physique et intellectuel de satisfaire leurs besoins fondamentaux<sup>67</sup>.

45. Emprisonner des personnes âgées peut également entraîner des coûts plus élevés liés à des problèmes de santé et des handicaps complexes, qui découlent souvent d'une toxicomanie et de déficiences physiques, psychosociales, intellectuelles ou sensorielles à

<sup>60</sup> Communication de l'organisation Dignity.

<sup>61</sup> Vicki Prais, *Elderly life-sentenced prisoners*, Penal Reform International, 2019 ; communication de Penal Reform International.

<sup>62</sup> Communication de l'Association pour la prévention de la torture.

<sup>63</sup> Ibid.

<sup>64</sup> Voir A/HRC/40/54 et A/HRC/41/33 ; voir également Penal Reform International, *Ethnic minorities and indigenous peoples*, disponible à l'adresse <https://www.penalreform.org/global-prison-trends-2022/ethnic-minorities/> ; communication de la professeure Natasha Ginnivan et autres.

<sup>65</sup> Communication de l'organisation Southern Poverty Law Center.

<sup>66</sup> Communication de l'Association pour la prévention de la torture.

<sup>67</sup> ONUDC, *Handbook on Prisoners with Special Needs*, p. 126 et 127 ; communication de l'Institution nationale des droits de l'homme des Philippines.

long terme<sup>68</sup>. L'accès à des services de santé adaptés à l'âge dans les prisons, tels que les soins gériatriques, palliatifs et autres soins spécialisés, est encore rare et limité dans le monde entier. Les détenus âgés souffrent souvent de troubles mentaux, notamment d'anxiété liée à leur privation de liberté<sup>69</sup>. Les femmes âgées et les personnes transgenres ont des besoins particuliers en matière de gynécologie, d'hygiène et d'autres soins de santé différenciés selon le sexe, et le fait de ne pas répondre à leurs besoins peut constituer un mauvais traitement.

46. Il a été signalé que dans certains pays, le taux d'infection à la COVID-19 chez les personnes âgées incarcérées est deux fois supérieur à celui de la population générale<sup>70</sup>. Selon les informations reçues, la surpopulation des lieux de détention a fait qu'il a été difficile d'appliquer les règles de distanciation physique<sup>71</sup>.

47. Dans les prisons, le personnel pénitentiaire, qui ne dispose pas d'une formation adéquate, a du mal à communiquer avec les personnes âgées et à repérer les problèmes de santé et les besoins courants liés à l'âge, ce qui entraîne souvent de la discrimination, de la maltraitance, des mauvais traitements et des violences. La stigmatisation et la discrimination de la part de détenus plus jeunes peuvent être amplifiées dans les situations où les détenus exercent un contrôle de fait sur les prisons<sup>72</sup>.

48. L'incarcération prolongée de personnes âgées augmente le risque que celles-ci soient privées de relations sociales et de contact avec l'extérieur. Pendant la pandémie de COVID-19, les visites familiales ont été interdites ou limitées, et certains détenus ont fait l'expérience de la solitude en détention<sup>73</sup>. En outre, la stigmatisation associée à la détention pénale dans certains pays peut conduire les proches à rompre leurs liens avec les détenus âgés, en particulier les femmes âgées, qui sont souvent exposées à la stigmatisation et à l'exclusion de la société<sup>74</sup>.

49. Les établissements de détention manquent souvent de services, d'activités récréatives et de programmes de réinsertion adaptés à l'âge des détenus<sup>75</sup>. En raison de leur handicap ou de leurs problèmes de santé, certaines personnes âgées peuvent ne pas être en mesure de travailler ou de participer à toutes les activités. Les programmes de formation et d'éducation visant à l'acquisition d'aptitudes ou de compétences professionnelles peuvent ne pas être adaptés aux besoins des personnes âgées. Il importe d'adopter une approche au cas par cas pour évaluer les besoins des détenus âgés et y répondre de manière adéquate.

50. Les personnes âgées libérées de prison rencontrent également des difficultés. Lorsqu'elles sont remises en liberté, il arrive souvent que leurs besoins particuliers en matière de réintégration, et plus précisément pour ce qui est du logement, des soins ou de l'accès à l'emploi ne soient pas satisfaits<sup>76</sup>. Dans certains contextes, les personnes âgées sont peu préparées à la vie en dehors de la prison et ont des difficultés à obtenir des soins médicaux et des soins de santé mentale pour des maladies chroniques de longue date et insuffisamment traitées<sup>77</sup>. Dans certains pays, des lois interdisent aux personnes ayant fait l'objet de condamnations pénales graves d'accéder aux logements publics, ce qui fait que des personnes âgées se retrouvent sans abri<sup>78</sup>.

<sup>68</sup> Voir E/2012/51, par. 60 ; avis consultatif de la Cour interaméricaine des droits de l'homme sur les droits des personnes âgées privées de liberté, communication de l'Experte indépendante, par. 20.

<sup>69</sup> Communication de l'Association pour la prévention de la torture.

<sup>70</sup> Communication de Penal Reform International.

<sup>71</sup> Nations Unies (2020), *Policy Brief : The Impact of COVID-19 on older persons*, p. 7 ; Human Rights Watch, *Human Rights Dimensions of COVID-19 Response*, 2020 ; CICR, *Somalia : COVID-19 in places of detention*, 2020.

<sup>72</sup> Communication de l'institution nationale des droits de l'homme des Philippines et de l'Association pour la prévention de la torture.

<sup>73</sup> Communication de l'institution nationale des droits de l'homme des Philippines.

<sup>74</sup> ONUDC, *Handbook on Prisoners with Special Needs*, p. 128.

<sup>75</sup> Communication de l'Association pour la prévention de la torture.

<sup>76</sup> Communication de l'organisation Crime Society Research.

<sup>77</sup> Communication de l'organisation Southern Poverty Law Center.

<sup>78</sup> Ibid.

## 2. Dans le cadre de la détention liée à l'immigration

51. Les migrants et demandeurs d'asile âgés courent le risque d'être privés de liberté, notamment de faire l'objet de rétention administrative<sup>79</sup>. Les services d'immigration et de police des frontières ne sont généralement pas en mesure d'évaluer de manière personnalisée les besoins des détenus et d'adopter les approches croisées requises pour apprécier si la détention d'une personne âgée constitue une mesure nécessaire et proportionnée<sup>80</sup>. Étant donné que les garanties d'une procédure régulière peuvent ne pas s'appliquer dans de telles situations, les migrants et demandeurs d'asile âgés qui sont détenus arbitrairement pendant de longues périodes, souvent dans des lieux surpeuplés et insalubres, connaissent des conditions d'incarcération précaires qui ne sont pas adaptées à leurs besoins particuliers<sup>81</sup>. Les personnes détenues dans ces établissements, qui fuient généralement les persécutions, la violence généralisée, les conflits, l'insécurité économique et des situations dans lesquelles leur vie est mise en péril, peuvent y subir des traumatismes.

52. Lorsqu'ils sont en détention, les demandeurs d'asile et migrants âgés, qui n'ont parfois accès qu'à des soins de santé primaires, risquent de voir leurs problèmes et leurs besoins en matière de santé, qui sont multiples et complexes, insuffisamment pris en compte<sup>82</sup>. Ils sont particulièrement vulnérables du fait qu'ils n'ont pas accès aux informations et aux services d'interprétation dans une langue qu'ils comprennent et parce qu'ils ne peuvent pas communiquer avec leurs proches, un avocat, un interprète ou les représentants du consulat de leur pays d'origine.

53. Le manque d'études et de données sur la détention liée à l'immigration contribuent à ce que les migrants et demandeurs d'asile âgés continuent de faire l'objet de pratiques inadaptées, ainsi que de politiques et des lois inappropriées. Étant donné que ce que vivent les personnes âgées dans un tel contexte est méconnu et n'est pas signalé, celles-ci courent davantage le risque d'être victimes de discrimination et de violences fondées sur l'âge<sup>83</sup>.

## 3. Dans le cadre d'une prise en charge

54. Les personnes âgées peuvent également connaître des formes de privation de liberté dans le cadre d'une prise en charge. En vieillissant, certaines personnes peuvent avoir besoin d'un accompagnement et de l'aide de tiers, et, partant, d'une prise en charge et d'une aide spécifiques plus ou moins importante pour pouvoir vivre de manière autonome et indépendante. Les personnes âgées sont en situation de privation de liberté lorsque, notamment, elles font l'objet d'un placement forcé dans un établissement public ou privé, comme une institution de soins, un centre de prise en charge de longue durée ou une maison de retraite médicalisée, d'un placement dans un hôpital ou un établissement psychiatrique, d'une assignation à résidence au sein d'une communauté ou d'un confinement forcé à domicile, généralement sous la garde d'un parent ou d'une personne chargée de s'occuper d'elles<sup>84</sup>.

55. La privation de liberté dans le cadre d'un placement en institution est pratiquée dans les pays où les personnes âgées sont placées dans des établissements de prise en charge ou de soins de santé contre leur volonté et sans tenir compte de leurs préférences. Dans certains pays, les personnes âgées risquent davantage d'être privées de liberté de facto dans un établissement de soins que dans une prison<sup>85</sup>. Dans ce type d'établissements, elles sont souvent considérées comme n'ayant pas la capacité juridique et mentale de consentir à un

<sup>79</sup> Cela englobe toute privation de liberté aux fins de la gestion des frontières et des migrations, conformément au document intitulé *Principles and Guidelines, supported by practical guidance, on the human rights protection of migrants in vulnerable situations* (Genève, 2017), publié par le Haut-Commissariat des Nations Unies aux droits de l'homme (HCDH).

<sup>80</sup> Communication de Dignity.

<sup>81</sup> Informations reçues lors des consultations d'experts (2 et 3 mars 2022).

<sup>82</sup> Asylum Information Database/Conseil européen sur les réfugiés et les exilés, *Conditions in detention facilities : Switzerland*, voir <https://asylumineurope.org/reports/country/switzerland/detention-asylum-seekers/detention-conditions/conditions-detention-facilities/>.

<sup>83</sup> Informations reçues lors des consultations d'experts (2 et 3 mars 2022).

<sup>84</sup> CICR, *Vieillir en détention*, p. 7.

<sup>85</sup> Communication de la docteure Lucy Series et de la professeure Judy Laing.

placement à des fins de prise en charge, et les décisions en la matière sont prises par des tiers, souvent des proches. Les personnes âgées n'ont pas la possibilité de quitter ces institutions et dépendent totalement des personnes qui s'occupent d'elles pour leurs activités quotidiennes. Toutefois, ni l'âge avancé ni un diagnostic de trouble mental ne suffisent à établir qu'elles n'ont pas la capacité de prendre des décisions rationnelles<sup>86</sup>. En tout état de cause, s'il y a une diminution des capacités, l'État a l'obligation de mettre en place des mécanismes de prise de décisions accompagnée, en lieu et place des systèmes et pratiques de prise de décisions substitutive souvent utilisés.

56. Le placement forcé en établissement a tendance à se produire lorsque les autres formes de prise en charge font défaut, notamment lorsqu'il n'existe pas de foyers d'accueil ou de services de proximité ou que la famille n'est pas en mesure ou n'est pas désireuse de prendre en charge et d'aider la personne âgée<sup>87</sup>. Les personnes âgées sont exposées à des risques accrus de violence, de maltraitance et de négligence lorsqu'elles sont placées de force et privées de liberté. Ces mauvais traitements peuvent revêtir différentes formes et consister notamment en de la maltraitance physique, des agressions verbales ou un comportement irrespectueux de la part du personnel, de la violence entre les résidents, y compris sous forme de violences sexuelles fondées sur le genre, une absence de soins médicaux adaptés et une utilisation prolongée de moyens de contention physiques, mécaniques ou chimiques.

57. Un recours excessif aux médicaments pour contrôler le comportement des personnes âgées atteintes de démence sans chercher à atteindre un objectif thérapeutique précis demeure une pratique répandue et abusive qui peut entraîner des complications de santé, voire la mort par surdose<sup>88</sup>. Pendant la pandémie de COVID-19, la consommation de médicaments psychotropes a augmenté de façon spectaculaire dans plusieurs établissements de soins et avait comme justification l'isolement social prolongé et le sentiment de solitude éprouvé par les résidents âgés pendant les périodes de confinement<sup>89</sup>.

58. Le fait que les établissements de prise en charge manquent de personnel correctement formé aux questions relatives à l'âge, y compris dans le domaine de la santé, expose davantage les personnes âgées au risque d'être victimes de mauvais traitements tant de la part du personnel que des autres résidents<sup>90</sup>. L'adoption de dispositions inappropriées peut contribuer à accroître les risques qui pèsent sur la sécurité des personnes âgées, comme par exemple lorsque celles-ci se retrouvent en présence de résidents ayant un comportement qualifié d'« agressif » ou lorsque les femmes et les hommes n'ont pas accès à des chambres protégées et séparées et à des installations sanitaires distinctes<sup>91</sup>.

59. L'absence de soins médicaux adaptés dans les centres de prise en charge ou les faibles capacités en la matière, en particulier pour ce qui est des soins palliatifs, sont également une source d'inquiétude. Le refus de dispenser des soins palliatifs et de soulager la douleur est une atteinte aux droits de l'homme, comme le soulignent des experts internationaux et régionaux<sup>92</sup>. Le caractère insuffisant ou limité des soins de santé s'est accentué au cours des confinements imposés pendant la pandémie de COVID-19, et l'accès aux médicaments essentiels et à d'autres formes d'aide s'est encore restreint, ce qui a eu des effets disproportionnés sur les personnes âgées privées de liberté dans les établissements de prise en charge<sup>93</sup>.

<sup>86</sup> Communication de International Psychogeriatric Association et de la section de psychiatrie gériatrique de l'organisation World Psychiatric Association.

<sup>87</sup> Voir A/HRC/30/43, par. 74 ; communication de Human Rights Watch.

<sup>88</sup> Human Rights Watch, "Fading Away": How Aged Care Facilities in Australia Chemically Restrain Older People with Dementia, octobre 2019.

<sup>89</sup> Communication de Human Rights Watch.

<sup>90</sup> Communication de Dignity.

<sup>91</sup> Comité européen pour la prévention de la torture et des peines ou traitements inhumains ou dégradants, fiche thématique sur les foyers sociaux, décembre 2020, par. 9.

<sup>92</sup> Voir A/HRC/22/53 ; Conseil de l'Europe, Comité des ministres, recommandation CM/Rec(2014)2.

<sup>93</sup> Département des affaires économiques et sociales, note de synthèse n° 68, *COVID-19 and older persons: a defining moment for an informed, inclusive and targeted response* ; Nations Unies, *Policy brief: the impact of COVID-19 on older persons*, 2020, p. 6 et 7.

60. La privation de liberté dans les établissements de prise en charge et de santé altère considérablement la qualité et les conditions de vie des personnes âgées. De graves préoccupations quant au droit des résidents au respect de leur dignité et de leur vie privée et à leur droit à l'autonomie et à la participation ont été soulevées à plusieurs occasions<sup>94</sup>, concernant notamment l'enfermement des personnes âgées dans leur chambre sans possibilité d'ouvrir la porte de l'intérieur, le non-respect de leur vie privée et de leur intimité, en particulier lorsqu'elles se déshabillent et font leur toilette, le manque de chauffage ou l'inefficacité de la ventilation, l'insuffisance de la nourriture et des produits contre l'incontinence (pour économiser de l'argent) et la confiscation d'équipements d'aide indispensables, comme les lunettes, les béquilles et les déambulateurs, qui sont nécessaires pour prévenir les chutes.

61. L'isolement social et la solitude sont également fréquents chez les personnes âgées privées de liberté dans les établissements de prise en charge, ce qui accroît les risques de stress, d'anxiété et de dépression. Depuis le début de la pandémie de COVID-19, des informations ont été publiées sur les effets dévastateurs que les restrictions de contact, les quarantaines et l'isolement ont eus sur la santé et le bien-être des personnes âgées vivant dans des établissements de prise en charge<sup>95</sup>. Les règles qui interdisent aux partenaires des personnes âgées de passer la nuit dans l'établissement ou aux couples d'y séjourner ensemble peuvent avoir accentué le sentiment d'isolement social et de solitude<sup>96</sup>.

62. Dans certains établissements, des mécanismes de plainte peuvent être saisis pour dénoncer des mauvais traitements, mais les personnes âgées peuvent se montrer moins enclines à faire valoir leurs droits ou à se plaindre de leurs conditions de détention ou de la façon dont elles sont traitées<sup>97</sup>.

63. Les problèmes auxquels se heurtent les personnes âgées peuvent être différents dans les pays où traditionnellement elles ne sont pas placées en institution et sont généralement prises en charge par leur communauté ou les membres de leur famille<sup>98</sup>. Toutefois, les conditions dans lesquelles se déroule le placement en institution peuvent se reproduire au sein des services de proximité et du cadre familial, lorsque les personnes âgées se voient offrir des possibilités de choix et de contrôle limitées, reçoivent une aide insuffisante ou de qualité médiocre ou risquent d'être victimes de mauvais traitements et d'actes de violence<sup>99</sup>.

64. Les soins à domicile et la prise en charge dans le cadre familial demeurent la principale source de soins dans de nombreux pays, et il existe souvent une présomption culturelle selon laquelle les membres de la famille ont un devoir filial de s'occuper de parents âgés. Étant donné que des États sont dans l'incapacité de fournir aux familles des services d'aide suffisants, les personnes âgées bénéficiant de soins à domicile y sont également exposées au risque de subir des violations de leurs droits humains, en particulier celles qui présentent un handicap intellectuel ou physique et qui ont des besoins importants en matière d'accompagnement. Dans certains pays, une intervention judiciaire peut être demandée pour obtenir qu'une personne âgée fasse l'objet d'une privation de liberté à son propre domicile<sup>100</sup>. Cependant, il n'existe généralement pas de réglementation régissant expressément les conditions dans lesquelles ces demandes sont recevables dans le contexte des soins à domicile, ou de la prise en charge dans le cadre familial ou les modalités selon lesquelles les mécanismes étatiques exercent une surveillance et un contrôle, ce qui peut donner lieu à de graves violations des droits humains des personnes âgées.

<sup>94</sup> Conseil de l'Europe, *Le droit des personnes âgées à la dignité et à l'autonomie dans le cadre des soins*, 2018.

<sup>95</sup> Communication de la Fédération allemande des organisations de personnes âgées.

<sup>96</sup> Communication de l'Association pour la prévention de la torture.

<sup>97</sup> Israel Doron *et al.*, *Unheard voices: complaint patterns of older persons in the health care system*, *European Journal on Ageing*, vol. 8, n° 1 (2011).

<sup>98</sup> Communication de Dignity.

<sup>99</sup> Martin Knapp *et al.*, *Crystallising the Case for Deinstitutionalisation: COVID-19 and the Experiences of Persons with Disabilities*, London School of Economics and Political Science, 2021, p. 6.

<sup>100</sup> Communication de ISL.

65. Dans certaines situations, il se peut que les personnes âgées atteintes de démence soient contraintes de vivre longtemps dans un espace confiné ou soient enfermées dans leur chambre, enchaînées à un arbre derrière leur maison ou droguées à leur propre domicile à des fins de contention<sup>101</sup>. Les personnes âgées courent davantage le risque d'être victimes de mauvais traitements, de négligence et de maltraitance de la part des personnes qui s'occupent d'elles, de vivre dans des conditions sanitaires extrêmement insalubres et de ne pas bénéficier d'une aide et de soins médicaux appropriés. Lorsque les membres de leur famille ne sont pas en mesure de les prendre en charge, ils emploient souvent des immigrants comme auxiliaires de vie, qui parfois sont victimes d'exploitation économique, ne parlent pas la même langue que les personnes âgées dont ils s'occupent, n'ont pas suivi une formation appropriée ou n'ont pas les connaissances nécessaires pour venir en aide aux personnes âgées et les prendre en charge<sup>102</sup>.

66. Les données sur les personnes âgées privées de liberté restent insuffisantes et, dans de nombreux pays, il n'en existe pas. Dans certains pays d'Amérique latine, jusqu'à 30 % des personnes âgées sont placées dans des établissements de prise en charge contre leur gré<sup>103</sup>. En Europe, un pays a indiqué que plus de 6 % des personnes âgées de plus de 85 ans y avaient fait l'objet d'une privation de liberté autorisée par la loi dans un établissement de prise en charge ou un hôpital<sup>104</sup>. En l'absence de lois et de politiques visant à mettre en place des mécanismes de surveillance permettant d'évaluer et de déterminer au cas par cas la situation des personnes âgées privées de liberté, ces informations continueront de ne pas être disponibles.

## D. Protection des droits humains des personnes âgées privées de liberté

67. Aux fins du présent rapport, l'Experte indépendante a recensé plusieurs pratiques prometteuses visant à améliorer la protection des droits humains des personnes âgées privées de liberté ou qui risquent de l'être.

### 1. Réforme des lois et des politiques

68. En l'absence d'un instrument international complet visant à protéger les droits humains des personnes âgées, les cadres juridiques et directifs nationaux ne parviennent souvent pas à répondre efficacement aux besoins des personnes âgées. L'Experte indépendante constate que les États disposent généralement de lois et de politiques régissant la privation de liberté, mais que la plupart d'entre eux n'accordent pas d'importance à la situation des personnes âgées<sup>105</sup>. Quel que soit le contexte dans lequel elles sont privées de liberté, les personnes âgées risquent de subir toute une série de violations de leurs droits humains si leurs besoins ne sont pas pris en considération dans la conception et la mise en œuvre des lois et des politiques.

69. Certains pays dans lesquels le placement en institution est courant ont adopté des lois et des règlements visant à protéger le droit des personnes âgées à la liberté, en particulier celui des personnes âgées handicapées qui ont été de facto privées de liberté dans des structures de prise en charge et d'accompagnement et qui sont considérées comme n'ayant pas la capacité de donner leur consentement. Certaines de ces lois peuvent également s'appliquer à d'autres dispositifs de prise en charge, comme les structures de soins mises en place à l'intention des personnes âgées qui vivent chez elles ou avec leur famille ou qui bénéficient de soins de proximité<sup>106</sup>. Les lois et règlements prévoyant des « garanties » demeurent très controversés et insuffisants et posent des problèmes sociaux et juridiques

<sup>101</sup> Informations reçues lors des consultations d'experts (1<sup>er</sup> et 2 mars 2022) ; Human Rights Watch, *Living in Chains: Shackling of People with Psychosocial Disabilities Worldwide*, 2020.

<sup>102</sup> Communication de Telefono anziani maltrattati ; voir Organisation internationale pour les migrations, *The Role of Migrant Care Workers in Ageing Societies: Report on Research Findings in the United Kingdom, Ireland, Canada and the United States*, 2010, p. 37.

<sup>103</sup> Voir <https://www.gerontologia.org/portal/information/showInformation.php?idinfo=3622>.

<sup>104</sup> Communication de la docteure Lucy Series et de la professeure Judy Laing.

<sup>105</sup> D'après les communications d'États.

<sup>106</sup> Communication de la professeure Rosie Harding.

importants, car elles sont généralement interprétées comme autorisant à se fonder sur l'âge ou le handicap pour conférer à la privation de liberté un caractère légal<sup>107</sup>. Ces lois permettent de priver des personnes de leur liberté et de les contraindre à être prises en charge et à subir des interventions en matière de santé, et sont contraires aux normes internationales relatives aux droits de l'homme, notamment à la Convention relative aux droits des personnes handicapées. Il est essentiel de respecter l'autonomie, l'indépendance et la capacité juridique des personnes âgées lorsqu'il s'agit de prendre des décisions en matière de prise en charge et d'accompagnement<sup>108</sup>.

70. Lorsque des personnes âgées sont détenues dans le cadre d'une condamnation pénale, les États ont l'obligation de faire respecter et de protéger leurs droits humains et d'assurer leur sécurité. Comme cela se fait dans certains pays, il est de bonne pratique d'adopter des dispositions constitutionnelles et législatives tenant compte de l'âge et garantissant la prise en compte des besoins particuliers des personnes âgées légalement privées de liberté, conformément aux normes internationales relatives aux droits de l'homme<sup>109</sup>.

## 2. Solutions de substitution à la privation de liberté

71. Les États ont l'obligation positive de protéger la liberté de toutes les personnes relevant de leur juridiction et devraient prendre des mesures pour empêcher que ces personnes soient privées de liberté<sup>110</sup>. Étant donné que les personnes âgées constituent un groupe hétérogène ayant des besoins complexes, les solutions de substitution à la privation de liberté destinées aux personnes âgées devraient se voir accorder un rang de priorité élevé et être favorisées dans le cadre de l'action de l'État.

72. Dans le contexte de la justice pénale, plusieurs pratiques prometteuses visant à offrir aux personnes âgées des solutions de substitution ont vu le jour, lesquelles consistent notamment à privilégier l'assignation à résidence pour les personnes âgées de 70 ans ou plus pendant la phase précédant le procès ou en cas de condamnation pour un délit mineur<sup>111</sup>, à faire exécuter (partiellement ou totalement) les peines d'emprisonnement dans un hôpital, un cadre familial, à domicile ou dans une institution de prise en charge en fonction de divers critères, dont l'âge<sup>112</sup>, à annuler les peines d'emprisonnement à vie pour les personnes âgées de plus de 65 ans et à accorder aux personnes âgées une amnistie<sup>113</sup>, une libération conditionnelle ou une libération conditionnelle pour motifs humanitaires ou anticipée<sup>114</sup> en fonction de l'âge, du temps passé en détention ou de l'état de santé (maladie chronique ou potentiellement mortelle), à accorder une mise en liberté provisoire, une grâce ou une amnistie ou à prononcer une assignation à résidence avec surveillance électronique afin de suivre et de surveiller les personnes âgées condamnées pour un délit mineur. Des études montrent que les personnes âgées sont beaucoup moins susceptibles de récidiver à leur sortie de prison<sup>115</sup>.

73. Pendant la pandémie de COVID-19, en raison de la surpopulation de certains lieux de détention, plusieurs États ont privilégié les mesures non privatives de liberté et autorisé la libération anticipée des détenus âgés afin d'assurer leur protection et leur sécurité, l'âge avancé exposant ces personnes à un risque important de contracter le virus<sup>116</sup>. Il ressort d'une étude passant en revue les mécanismes de libération d'urgence mis en place dans le cadre de la lutte contre la COVID-19 que 38 % des 53 pays étudiés prenaient en compte des critères basés sur l'âge qui faisaient de la remise en liberté des personnes âgées une priorité<sup>117</sup>. Dans quelques pays de la région de l'Asie et du Pacifique, les détenus âgés ont été transférés vers des quartiers moins peuplés des établissements pénitentiaires ou logés séparément des

<sup>107</sup> Ibid.

<sup>108</sup> Voir [A/HRC/30/43](#), par. 74.

<sup>109</sup> Communications de Dignity et de Penal Reform International.

<sup>110</sup> Cour européenne des droits de l'homme, *Stanev c. Bulgarie*, requête n° 36760/06 (2012), par. 120.

<sup>111</sup> Human Rights Watch, *World Report 2022 – Events of 2021*.

<sup>112</sup> Communication de Dignity.

<sup>113</sup> Penal Reform International, *Global Prison Trends 2016*, p. 20.

<sup>114</sup> Penal Reform International, *Kit d'information sur les alternatives à la peine de mort*, 2015.

<sup>115</sup> Communication de Southern Poverty Law Center.

<sup>116</sup> Dignity, *Reducing overcrowding in pre-trial detention and prison in the context of Covid-19*, 2020.

<sup>117</sup> DLA Piper, *A Global Analysis of Prisoner Releases in Response to COVID-19*, 2020, p. 27.

autres détenus par mesure de précaution. Toutefois, dans certains pays européens, la séparation prolongée des détenus âgés du reste de la population carcérale a également eu des effets négatifs sur leur santé mentale et leur inclusion sociale<sup>118</sup>.

74. Compte tenu de la lourde charge financière que représente la fourniture de soins de santé adaptés en milieu carcéral, les administrations pénitentiaires de certains pays ont appliqué des mesures de remise en liberté pour motifs humanitaires et raisons de santé de détenus atteints dans leur santé et présentant une faible dangerosité. De telles mesures de remise en liberté devraient être examinées et accordées au cas par cas et, une fois libérées, les personnes âgées devraient bénéficier d'une aide pour obtenir des soins de santé et un logement appropriés. La libération anticipée des personnes âgées reconnues coupables de violations graves des droits de l'homme (par exemple de crimes de guerre, d'atrocités criminelles ou de crimes contre l'humanité) ne devrait pas affaiblir le droit international des droits de l'homme et ne devrait être accordée que si la détention de ces personnes est absolument incompatible avec leur état de santé<sup>119</sup>.

75. La mise en place de dispositifs de prise en charge grâce à des moyens financiers suffisants permettrait aux personnes âgées de choisir leur lieu de résidence et garantirait le respect de leur droit de vivre dans la dignité sans se voir privées de leur liberté. À cet égard, il est essentiel de respecter le concept du « vieillir chez soi »<sup>120</sup>, et les États ont l'obligation de mettre en place des dispositifs de prise en charge et d'aide adéquats pour que les personnes âgées puissent vivre dans le lieu de leur choix après y avoir consenti pleinement et en connaissance de cause. Pour mettre progressivement un terme au placement des personnes âgées en institution et favoriser leur autonomie et leur indépendance, il faudrait investir dans des services d'aide appropriés et permettre aux personnes âgées de vivre de manière indépendante au sein de leur communauté et de faire partie d'une société inclusive, ce qui contribuerait à améliorer leur santé et à répondre à leurs besoins personnels et affectifs.

76. S'il est préférable, pour de nombreuses personnes âgées, d'être prises en charge dans un cadre familial, les familles et les proches aidants devraient se voir offrir des services d'aide parallèle adéquats, abordables et de qualité afin d'éviter toute privation de liberté. Il s'agirait notamment de prévoir des services de prise en charge de répit, d'évaluer les besoins, de donner des orientations et des conseils, de mettre en place des groupes de soutien autonome et une formation pratique à la prise en charge et de fournir des informations sur les mesures visant à protéger la santé physique et mentale des aidants, y compris sur les pauses du week-end et la planification intégrée des soins pour les personnes âgées et les familles<sup>121</sup>. En outre, la lourde charge que représente la prestation de soins, activité souvent non rémunérée assurée par les femmes et les femmes âgées, devrait être reconnue et appréciée à sa juste valeur par les États<sup>122</sup>.

### 3. Pratiques de surveillance et accès à la justice

77. La surveillance indépendante des lieux de privation de liberté est reconnue comme l'une des mesures préventives les plus efficaces pour protéger les droits des personnes âgées<sup>123</sup>. Les visites des lieux de détention, y compris les entretiens en privé avec les personnes âgées et l'accès sans restriction à tous les documents pertinents, permettent aux mécanismes nationaux de surveillance indépendants, tels que les mécanismes nationaux de prévention et les institutions nationales des droits de l'homme, de recueillir des témoignages de première main et d'enquêter sur les conditions de vie et le traitement des personnes âgées dans ces lieux. Ces mécanismes détectent les risques encourus par les personnes âgées, y compris les insuffisances des normes et des procédures, formulent des recommandations, publient des rapports et engagent un dialogue constructif avec les autorités.

<sup>118</sup> Communication de Penal Reform International.

<sup>119</sup> Cour européenne des droits de l'homme, *Rozhkov c. Russie*, requête n° 64140/00, par. 104.

<sup>120</sup> Dans ce contexte, l'expression doit se comprendre comme le cadre de vie et la communauté choisies par la personne âgée.

<sup>121</sup> Voir [A/HRC/30/43](#), par. 72.

<sup>122</sup> Voir [A/HRC/26/39](#) ; [A/76/157](#), par. 80.

<sup>123</sup> Richard Carver et Lisa Handley, *Does Torture Prevention Work?*, CICR, Genève, 2016 ; communication de l'Association pour la prévention de la torture.

78. Un nombre croissant d'États mettent en place de tels mécanismes. L'Experte indépendante note que, dans le cadre de leur mandat, plusieurs mécanismes traitent de l'âge et de l'intersectionnalité, et assurent une surveillance de tous les lieux où les personnes âgées sont susceptibles d'être privées de liberté, y compris des établissements de prise en charge et de soins de santé<sup>124</sup>. Cette surveillance permet de réformer les politiques, les cadres réglementaires et les pratiques sur la base de données factuelles, en particulier dans les domaines de la justice pénale où les mesures non privatives de liberté peuvent être encouragées. La pandémie de COVID-19 a créé des situations dans lesquelles il a fallu faire de la visite de ces lieux une priorité en raison du risque accru auquel est exposée la santé des personnes âgées. Certains mécanismes ont également encouragé le recours à des mesures de substitution à la détention et évoqué la nécessité d'une désinstitutionnalisation de la prise en charge des personnes âgées<sup>125</sup>.

79. Les États ont l'obligation non seulement de prévenir et de sanctionner les violations des droits de l'homme dans les institutions gérées par l'État, mais aussi de prendre toutes les mesures nécessaires pour protéger les personnes âgées contre les violations de ces droits par des acteurs non étatiques<sup>126</sup>. Ils doivent également enquêter sur toutes les allégations de violation des droits des personnes âgées, notamment du droit à la vie, y compris à la suite d'une détention arbitraire, d'actes de torture et d'autres mauvais traitements, ainsi que sur les violations perpétrées par des entités privées<sup>127</sup>. Des enquêtes efficaces, approfondies et impartiales doivent être rapidement menées<sup>128</sup>. Des mécanismes efficaces d'établissement des responsabilités permettent également de garantir aux personnes âgées l'accès à la justice et à des mesures de réparation. Les établissements de prise en charge ou de soins de santé devraient disposer de mécanismes permettant aux résidents de se soumettre une plainte s'ils estiment que leurs droits humains ont été violés, ce qui est également un bon moyen d'améliorer la qualité et l'efficacité des services de santé et d'assurer la satisfaction des résidents<sup>129</sup>. L'incapacité à établir les responsabilités, lorsque la négligence du personnel d'un foyer a entraîné le décès d'une personne âgée, devrait constituer une violation du droit à la vie<sup>130</sup>. Il devrait en aller de même dans le cadre de la justice pénale.

#### 4. Assurer des conditions de vie dignes

80. S'agissant du système de justice pénale, l'Experte indépendante prend note de bonnes pratiques en matière d'infrastructures et d'adaptation des conditions de vie aux personnes âgées, notamment la création de zones séparées et d'espaces sans obstacles dotés d'équipements adéquats, de lits réglables, d'eau chaude, de rampes et de poignées pour les détenus âgés et d'une signalisation en gros caractères<sup>131</sup>.

81. Il est nécessaire d'offrir aux personnes âgées placées en détention des possibilités appropriées de formation continue dans le cadre de leur réinsertion, notamment de leur permettre de suivre une formation qualifiante, de développer leurs connaissances pour réduire le risque d'isolement et d'exercer des activités physiques et intellectuelles en fonction des résultats d'un examen complet effectué lors de l'admission, et de proposer aux femmes âgées de pratiquer des exercices visant à réduire leur dépendance à l'égard des soins.

<sup>124</sup> Communication des institutions nationales des droits de l'homme et des mécanismes nationaux de prévention.

<sup>125</sup> Communication de l'Association pour la prévention de la torture.

<sup>126</sup> HCDH, version actualisée de l'étude analytique de 2012 des normes relatives aux personnes âgées, document de travail, 2021, par. 121 (en anglais seulement).

<sup>127</sup> Convention contre la torture, art. 12 ; Comité des droits de l'homme, observation générale n° 36 (2019), par. 21 et 27.

<sup>128</sup> Résolution 60/147 de l'Assemblée générale, annexe ; Convention européenne des droits de l'homme, art. 13 ; Cour interaméricaine des droits de l'homme, *Villagrán Morales y otros vs. Guatemala*, arrêt du 19 novembre 1999, par. 225.

<sup>129</sup> Israel Doron *et al.*, *Unheard voices: complaint patterns of older persons in the health care system*, *European Journal on Ageing*, vol. 8, n° 1 (2011).

<sup>130</sup> Cour européenne des droits de l'homme, *Dodov c. Bulgarie*, requête n° 59548/00, 2008.

<sup>131</sup> Communication de Penal Reform International.

82. Il est essentiel que les personnes âgées placées en détention aient accès à des soins médicaux appropriés<sup>132</sup>. L'Experte indépendante a recensé les pratiques prometteuses suivantes : la mise en place d'une prise en charge personnelle ; la présence dans les établissements pénitentiaires d'un personnel médical spécialisé en gérontologie et dans la prise en charge des personnes âgées ; l'organisation de formations visant à apprendre au personnel à travailler avec des personnes âgées atteintes de démence, de la maladie d'Alzheimer ou de toute autre maladie dégénérative, et à comprendre comment ces troubles altèrent la capacité de communication et la mémoire de ces personnes ; et la mise à disposition de soins palliatifs et de soins de fin de vie, assortis de directives et de protocoles<sup>133</sup>. Le fait de vacciner contre la COVID-19 en priorité les détenus âgés en tant que groupe vulnérable est reconnu comme une pratique prometteuse<sup>134</sup>.

### III. Conclusions et recommandations

83. **La privation de liberté, source importante de préoccupation dans le monde entier, a des conséquences multiformes sur la situation des personnes âgées. Associé à la privation de liberté, l'âge a des effets aggravants sur l'exercice par les personnes âgées de leurs droits humains. Quel que soit le contexte dans lequel elles sont privées de liberté, les personnes âgées sont davantage susceptibles d'être victimes de violations graves des droits de l'homme, ainsi que de violences, d'abus et de mauvais traitements, voire d'actes de torture.**

84. **En raison de l'absence de données et de travaux de recherche, la question des droits humains des personnes âgées privées de liberté demeure largement occultée et ignorée. Quels que soient les motifs justifiant leur placement en détention et les restrictions à leur liberté personnelle, les personnes âgées se retrouvent généralement dans des situations préjudiciables à leurs droits humains, dans lesquelles leur sécurité et leur protection ne sont pas dûment assurées.**

85. **Les cadres juridiques actuels ne prévoient pas un ensemble complet d'obligations précises visant à protéger efficacement les droits humains des personnes âgées, y compris dans les situations de privation de liberté. L'âge demeure très répandu et largement méconnu, même lorsque les États adoptent et mettent en œuvre des lois, des politiques, des stratégies et des pratiques visant à restreindre la liberté des personnes âgées, en particulier celles qui semblent avoir besoin d'être prises en charge ou dont on estime qu'elles ont pareil besoin.**

86. **Afin d'éradiquer progressivement l'âge au sein de nos sociétés actuelles, l'Experte indépendante soumet aux États et aux autres parties prenantes les recommandations ci-après pour examen.**

87. **L'Experte indépendante formule les recommandations générales suivantes :**

a) **Les États doivent reconnaître et codifier le droit des personnes âgées à la liberté et à la sécurité de leur personne, tel qu'il est énoncé dans le droit international des droits de l'homme, en appuyant l'élaboration d'un instrument international complet et juridiquement contraignant sur les droits humains des personnes âgées ;**

b) **Les États doivent adopter des lois interdisant les pratiques traditionnelles, culturelles, sociales et religieuses préjudiciables qui ont pour effet, entre autres, de priver de liberté des catégories particulières de personnes âgées, notamment les femmes âgées, les personnes âgées lesbiennes, gays, bisexuelles, transgenres ou intersexes ou les personnes âgées handicapées ;**

<sup>132</sup> Cour européenne des droits de l'homme, *Mouisel c. France*, requête n° 67263/01, 2002, par. 40, et *Farbtuhs c. Lettonie*, requête n° 4672/02, 2004, par. 51.

<sup>133</sup> Ambitions for Palliative and End of Life Care Partnership, *Dying well in custody charter: A national framework for local action*, avril 2018 ; Royaume-Uni de Grande-Bretagne et d'Irlande du Nord, Justice Committee, *Ageing prison population: Fifth report of session 2019-2021*, Chambre des communes, 22 juillet 2022 ; *Ageing prison population: Government response to the Committee's fifth report*, Parlement du Royaume-Uni, 26 octobre 2020.

<sup>134</sup> Communication de Penal Reform International.

c) Les États et les autres parties prenantes doivent tenir compte non seulement de l'âge chronologique mais aussi de l'âge psychologique et de l'âge en tant que construction sociale lorsqu'ils définissent la notion de personne âgée dans le contexte de la privation de liberté ;

d) Il conviendrait de mettre en place au niveau national un dispositif de collecte systématique de données ventilées en fonction de l'âge, avec la participation de tous les ministères et autres organismes publics concernés, afin d'orienter efficacement l'adoption de lois, de politiques et de pratiques relatives à la situation des personnes âgées dans tous les lieux de détention ; ces données devraient être ventilées par sexe, origine ethnique, handicap, état de santé et types de besoins, et largement diffusées afin d'informer le public de la réalité vécue par les personnes âgées privées de liberté ;

e) Les personnes âgées et leurs représentants devraient jouer un rôle actif et être consultés dans tous les processus décisionnels relatifs aux réformes législatives et politiques ayant trait à la privation de liberté des personnes âgées ;

f) Les États devraient mettre en place des entités, des procédures ou des organes indépendants et impartiaux, éventuellement au sein d'organismes indépendants existants, et les charger d'examiner les plaintes concernant les personnes âgées et de surveiller le traitement et la situation des personnes âgées dans tous les lieux où celles-ci sont privées de liberté ; ces mécanismes nationaux de prévention indépendants devraient être dotés des pouvoirs et des ressources nécessaires à l'exécution de leur mandat ;

g) Des organes de contrôle indépendants, ainsi que des garanties légales, doivent être mis en place pour que les personnes âgées qui risquent d'être privées de liberté contre leur gré ou qui l'ont été et qui ont subi des actes répréhensibles, notamment des discriminations, des violences ou des actes de maltraitance et de négligence, aient accès à la justice et à des recours utiles ; des mesures doivent être prises d'urgence pour rendre leur liberté à ces personnes âgées ;

h) Des organismes de contrôle indépendants devraient effectuer des visites inopinées dans tous les lieux de détention où les personnes âgées peuvent être privées de liberté ; au cours de ces visites, ils devraient notamment demander qu'on leur fournisse des données sur le nombre de personnes considérées comme « âgées » dans l'établissement, chercher à savoir s'il existe une politique visant expressément les personnes âgées, mettre en évidence les problèmes rencontrés par les personnes âgées et les risques auxquels elles sont exposées, notamment en ce qui concerne leurs besoins particuliers en matière de santé et la complexité de ces besoins, se renseigner sur l'enregistrement et le signalement des décès en situation de privation de liberté, y compris les décès attribués à des causes naturelles, ainsi que sur tous les cas de violence, de négligence ou de mauvais traitements, contrôler les locaux dans lesquels sont placées les personnes âgées et les installations dont elles disposent, et s'enquérir de leurs conditions de vie, afin d'en évaluer l'adéquation à leur âge ; les visites et les rapports des organismes de surveillance indépendants faciliteront l'élaboration de recommandations tenant compte de l'âge qui visent à garantir le respect des droits humains des personnes âgées ;

i) Les mécanismes internationaux et régionaux de protection des droits de l'homme chargés d'analyser les cas de mauvais traitements, de torture et de privation de liberté devraient être dotés des moyens et des capacités nécessaires pour examiner en détail les conditions de vie des personnes âgées dans le cadre de leurs procédures d'enquête et d'établissement de rapports ; de tels examens mettent en lumière la réalité vécue par les personnes âgées privées de liberté et aident les mécanismes de protection des droits de l'homme à formuler à l'intention des États et des autres parties prenantes des recommandations adaptées à la situation.

88. S'agissant de la détention pénale, l'Experte indépendante formule les recommandations suivantes :

a) En matière pénale, les États doivent adopter des politiques et des stratégies adaptées à l'âge, afin de garantir le respect et la protection des droits humains

des personnes âgées, conformément aux normes internationales et régionales relatives aux droits de l'homme qui régissent la privation de liberté ;

b) Il conviendrait de mettre en place des lieux de détention adaptés à l'âge, notamment de créer des infrastructures, des lieux d'hébergement et des conditions de vie appropriés, et de dispenser au personnel de surveillance une formation qui le sensibilise aux questions liées à l'âge, afin de favoriser une communication respectueuse et la prise de décisions éclairées ; les personnes âgées devraient avoir accès à des services et activités adaptés à leur âge, y compris à des possibilités de formation continue et de formation professionnelle ;

c) Des services de soins de santé appropriés devraient être fournis aux personnes âgées afin de répondre à leurs besoins individuels, conformément au principe d'égalité en matière de soins de santé ; un dépistage lors de l'admission, pendant la période de transition et tout au long de la détention doit être mis en place afin de détecter les risques et les besoins particuliers des détenus âgés ;

d) Les États devraient faire en sorte qu'avant d'être remises en liberté, les personnes âgées aient suivi des programmes individualisés de préparation à la sortie conçus pour répondre à leurs besoins et souhaits particuliers, et qu'elles aient notamment bénéficié de soins médicaux et de santé mentale pour les problèmes de santé de longue durée insuffisamment traités, se soient vu offrir des solutions de logement et aient eu accès à une pension de retraite et à une aide financière ;

e) Les facteurs intervenant dans l'intersectionnalité devraient être dûment pris en compte à tous les stades de la procédure pénale, en particulier lorsque les personnes âgées sont victimes d'autres formes de discrimination croisée pour des motifs tels que le sexe, le handicap ou l'identité autochtone ou ethnique ; des plans de prise en charge individuels devraient être mis en place afin de garantir que les personnes âgées davantage exposées au risque d'être victimes de violence, de mauvais traitements et de persécution soient en sécurité pendant leur détention, notamment les femmes âgées, les personnes âgées lesbiennes, gays, bisexuelles, transgenres ou intersexes et les personnes âgées appartenant à des groupes ethniques, religieux ou autochtones ;

f) Dans le cadre de leur système judiciaire, les États devraient apprécier la nécessité et la proportionnalité du placement en détention des personnes âgées présentant des problèmes de santé complexes et nécessitant des soins palliatifs ; ils devraient également envisager la possibilité de prononcer des mesures non privatives de liberté à tous les stades de la détention, y compris de faire exécuter des peines dans des établissements où les personnes âgées verraient leurs besoins pris en compte ou bénéficieraient d'une remise en liberté pour motifs humanitaires.

89. S'agissant de la détention liée à l'immigration, l'Experte indépendante recommande ce qui suit :

a) Les États doivent progressivement mettre un terme à toute forme de privation de liberté imposée aux personnes âgées et aux membres de leur famille pour des motifs liés à l'immigration ;

b) Les personnes âgées susceptibles d'être placées en détention devraient se voir appliquer en priorité des mesures non privatives de liberté dans le cadre de l'examen de leur situation migratoire ; les États devraient prendre des mesures appropriées pour garantir le respect des droits humains des migrants et demandeurs d'asile âgés, en veillant à ce que leurs conditions de détention soient adaptées à leur âge et à ce que ces personnes bénéficient de soins de santé et de l'aide de professionnels qualifiés, si nécessaire ; les droits des migrants et demandeurs d'asile âgés à la dignité et à un traitement équitable lorsqu'ils font l'objet d'une détention pour des motifs liés à l'immigration devraient être respectés, conformément aux normes juridiques internationales et régionales ;

c) Les données recueillies sur les migrants et les demandeurs d'asile devraient être systématiquement ventilées par âge et autres facteurs intervenant dans l'intersectionnalité afin de mieux orienter les politiques d'immigration ;

d) Les États devraient faire en sorte que les migrants et demandeurs d'asile âgés aient accès à des voies de recours et à l'assistance d'un avocat pendant leur détention et soient dûment informés, dans une langue qu'ils comprennent, des motifs de leur détention et du déroulement de la procédure judiciaire.

90. S'agissant de la prise en charge, l'Experte indépendante formule les recommandations suivantes :

a) Toutes les dispositions législatives et réglementaires justifiant de restreindre la liberté des personnes âgées en raison de leur âge ou de leurs besoins de prise en charge réels ou perçus et autorisant la « prise de décisions substitutive » doivent être abrogées, y compris les « lois sur la santé mentale » ;

b) Des dispositifs de prise en charge adéquats et liés à l'âge devraient être mis en place et suffisamment financés par les États afin que les personnes âgées puissent vivre de manière autonome au sein de leur communauté, dans la dignité et selon leur volonté et leurs préférences, conformément au concept du « vieillir chez soi », l'objectif étant de mettre un terme au placement des personnes âgées en institution ;

c) Les prestataires de services privés devraient adopter une approche fondée sur les droits de l'homme en matière de dispositifs relatifs à la prise en charge et aux conditions de vie des personnes âgées ; les États devraient réglementer et contrôler les dispositifs et activités en question, conformément aux obligations que leur imposent le droit international des droits de l'homme ;

d) Le personnel soignant et la direction des établissements de prise en charge devraient suivre une formation adaptée aux besoins des personnes âgées afin d'éviter que celles-ci soient privées de liberté et de prévenir tout acte ou toute pratique assimilable à un mauvais traitement, un acte de violence ou de négligence ;

e) Les États devraient s'abstenir d'allouer des fonds à des services qui permettent de priver les personnes âgées de leur liberté en raison de leur âge avancé, ou d'un handicap ou d'un besoin de prise en charge perçus ou réels ; des fonds devraient être progressivement alloués à la recherche et à l'assistance technique en vue de mettre un terme à toutes les formes de privation de liberté dans le cadre de la prise en charge ;

f) Les États doivent consacrer dans leur législation nationale les principes d'autonomie, d'indépendance et de capacité juridique des personnes âgées, ainsi que le principe du consentement éclairé, comme le prévoit la Convention relative aux droits des personnes handicapées.

---