|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | Nations Unies | CAT/OP/7 | |
| _unlogo | **Protocole facultatif se rapportant à la Convention contre la torture et autres peines ou traitements cruels, inhumains ou dégradants** | | Distr. générale  24 mai 2019  Français  Original : anglais |

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

Liste récapitulative des questions d’ordre sanitaire liées  
à la surveillance des lieux de détention[[1]](#footnote-2)\*

I. Introduction

1. Le présent document a été établi en application d’une décision prise par le Sous-Comité pour la prévention de la torture à sa trente-deuxième session, conformément à son mandat tel qu’il est défini à l’alinéa b) de l’article 11 du Protocole facultatif se rapportant à la Convention contre la torture et autres peines ou traitements cruels, inhumains ou dégradants.

2. La disponibilité et la qualité des soins de santé dans les prisons sont des indicateurs essentiels pour évaluer le risque de traitements cruels, inhumains ou dégradants, voire d’actes de torture dans ces établissements.

3. Les mécanismes nationaux de prévention devraient faire en sorte de couvrir toutes les questions liées aux soins de santé pour s’acquitter de leur mandat de prévention. La liste récapitulative jointe en annexe est recommandée en tant qu’outil d’auto-évaluation passant en revue les principales questions d’ordre sanitaire que les mécanismes nationaux de prévention devraient prendre en considération lorsqu’ils procèdent à l’évaluation des lieux de privation de liberté. Cette liste devrait permettre de brosser un tableau d’ensemble des questions sanitaires qui sont ou ne sont pas couvertes dans les rapports de visite. Elle est destinée à un usage interne uniquement et n’est pas un outil visant à évaluer les conditions effectives existant dans les lieux de privation de liberté. Les mécanismes nationaux de prévention sont encouragés à concevoir leurs propres outils d’évaluation des soins de santé à utiliser pour toutes leurs visites.

II. Fonctions de la liste récapitulative

4. La liste récapitulative a les fonctions suivantes :

a) Rappeler aux mécanismes nationaux de prévention les principales questions d’ordre sanitaire qu’ils doivent examiner durant leurs visites ;

b) Recenser les déficits de capacité des mécanismes nationaux de prévention en ce qui concerne le suivi des aspects sanitaires de la prévention de la torture et, si nécessaire, renforcer les compétences de ces mécanismes dans le domaine médical.

III. Structure de la liste récapitulative

5. La liste comporte six catégories de questions concernant la santé, qui sont fondées sur l’Ensemble de règles minima des Nations Unies pour le traitement des détenus (Règles Nelson Mandela) et le Protocole d’Istanbul (connaissances, sensibilité, éthique professionnelle et pratique, énoncées dans la section relative au personnel médical). La colonne « Observations (problèmes/difficultés) » permet de mettre en avant les problèmes constatés quant à la question visée.

IV. Comment utiliser la liste

6. Les mécanismes nationaux de prévention cochent les cases « oui » ou « non » correspondant aux questions de la liste qu’ils ont examinées pendant leur visite dans le lieu de privation de liberté. Il est important d’inscrire les remarques qui sont faites dans la colonne « Observations (problèmes/difficultés) », en signalant par exemple un manque de clarté, un manque de compétences ou des obstacles administratifs, et en formulant des recommandations sur la manière d’y remédier.

Annexe

Liste récapitulative des questions d’ordre sanitaire liées  
à la surveillance des lieux de détention[[2]](#footnote-3)

| *Question examinée* | | *Oui* | | *Non* | *Observations (problèmes/difficultés)* | |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Procédures d’admission** | | | | | | |
| 1. Procédures relatives aux fouilles corporelles | |  | |  |  | |
| 2. Examens médicaux, y compris historique médicamenteux, examen physique et examen physiologique | |  | |  |  | |
| 3. Enregistrement de toutes les formalités accomplies au moment de l’admission | |  | |  |  | |
| 4. Accès sans discrimination aux services de santé (soins médicaux, soins dentaires et soins de santé mentale) | |  | |  |  | |
| 5. Informations fournies aux détenus, par exemple, sur leurs droits et sur le régime pénitentiaire | |  | |  |  | |
| **Dossiers et registres** | | | | | | |
| 1. Système de gestion des dossiers des détenus | |  | |  |  | |
| 2. Cohérence des données générales figurant sur les registres administratifs et sur les registres médicaux | |  | |  |  | |
| 3. Enregistrement des renseignements et des problèmes médicaux | |  | |  |  | |
| 4. Consignation des blessures ou des plaintes formulées concernant l’état de santé (y compris mentale et psychologique) | |  | |  |  | |
| 5. Mécanismes de signalement et de consignation des cas de torture et de mauvais traitements | |  | |  |  | |
| 6. Établissement et conservation des registres | |  | |  |  | |
| **Services de santé généraux** | | | | | | |
| 1. Système de classification destiné à préciser les besoins des différentes catégories de personnes et à y répondre, compte tenu de l’âge, de la culture, du sexe/genre et de la religion | |  | |  |  | |
| 2. Utilisation d’outils d’évaluation des risques | |  | |  |  | |
| 3. Programmes mis en place pour répondre aux besoins particuliers des différentes catégories de personnes et garantir un accès équitable aux soins de santé pour le traitement des maladies mentales, de la toxicomanie et des maladies transmissibles | |  | |  |  | |
| 4. Fournitures médicales et fournitures dentaires (équipements et médicaments) | |  | |  |  | |
| 5. Système d’orientation vers des services de soins médicaux et dentaires | |  | |  |  | |
| 6. Budget des services de santé | |  | |  |  | |
| 7. Interventions pour la prévention et/ou le traitement des maladies sexuellement transmissibles, des maladies transmissibles, du suicide, de l’automutilation, de la toxicomanie, etc. | |  | |  |  | |
| 8. Programmes de réadaptation/ réinsertion/resocialisation | |  | |  |  | |
| **Services de santé mentale** | | | | | | |
| 1. Présence de spécialistes en santé mentale | |  | |  |  | |
| 2. Enregistrement de plaintes pour troubles mentaux ou troubles liés au stress, de signes et de symptômes s’y rapportant | |  | |  |  | |
| 3. Programmes de prévention dans le domaine de la santé mentale | |  | |  |  | |
| 4. Qualité des services de santé mentale | |  | |  |  | |
| **Personnel des services de santé** | | | | | | |
| **Formation** | |  | | | | |
| 1. Constatation des cas de torture | |  | |  |  | |
| 2. Protocole d’Istanbul | |  | |  |  | |
| 3. Convention contre la torture et autres peines ou traitements cruels, inhumains ou dégradants et Protocole facultatif s’y rapportant | |  | |  |  | |
| 4. Principes directeurs relatifs à la lutte contre l’intimidation ou les représailles (« Principes directeurs de San José ») | |  | |  |  | |
| 5. Ensemble de règles minima des Nations Unies pour le traitement des détenus (Règles Nelson Mandela) | |  | |  |  | |
| **Sensibilité et éthique professionnelle** | |  | | | | |
| 1. Sensibilité à différents aspects liés à l’âge, à la culture, à la religion et au sexe/genre lors de la prestation de services de santé | |  | |  |  | |
| 2. Existence de systèmes institutionnels d’appui, de formation et de protection | |  | |  |  | |
| 3. Confiance dans le système de signalement aux autorités des cas de torture ou de mauvais traitements | |  | |  |  | |
| 4. Reconnaissance de l’existence d’obstacles à la constatation et au signalement des cas de torture | |  | |  |  | |
| **Pratique** | |  | | | | |
| 1. Autonomie et indépendance | |  | |  |  | |
| 2. Utilisation de protocoles et de procédures en cas d’incarcération, de placement à l’isolement et d’autres mesures disciplinaires |  | | |  |  |
| 3. Utilisation de protocoles pour l’orientation et le transport vers des établissements médicaux externes | | |  |  |  |
| 4. Signalement des actes de torture et des mauvais traitements | | |  |  |  |
| 5. Existence de mécanismes destinés à empêcher les représailles | | |  |  |  | |
| 6. Participation du personnel médical à l’exécution et/ou au suivi des mesures de placement à l’isolement, du recours à des moyens de contention et autres sanctions disciplinaires | | |  |  |  | |
| 7. Respect des Règles Nelson Mandela | | |  |  |  | |
| 8. Utilisation du Protocole d’Istanbul pour documenter les cas de torture | | |  |  |  | |
| 9. Participation à des formations sur la constatation et le signalement des cas de torture | | |  |  |  | |
| **Conditions sanitaires dans l’établissement pénitentiaire** | | | | | | |
| 1. Qualité de la nourriture et quantité | | |  |  |  | |
| 2. Salubrité de l’eau, propreté, ventilation et lumière du jour | | |  |  |  | |
| 3. Installations pour les activités récréatives et l’exercice physique | | |  |  |  | |

1. \* Adoptée par le Sous-Comité à sa trente-troisième session (13-17 novembre 2017). [↑](#footnote-ref-2)
2. Établie sur la base du Protocole facultatif se rapportant à la Convention contre la torture et autres peines ou traitements cruels, inhumains ou dégradants, du Protocole d’Istanbul et de l’Ensemble de règles minima des Nations Unies pour le traitement des détenus (Règles Nelson Mandela). [↑](#footnote-ref-3)