



AFRIQUE ET COVID-19

URGENCE SANITAIRE ET URGENCE CARCERALE

Etat des lieux du droit à la santé et la dignité dans les prisons à l'aune de la crise sanitaire en Afrique de l'Ouest et en Afrique centrale.

Rapport du Groupe régional d'intervention judiciaire SOS-Torture en Afrique :

Cas du BURKINA FASO

Décembre 2020

AVANT-PROPOS ET METHODOLOGIE

Le Groupe d'intervention judiciaire (GIJ) est un collectif d'avocats membres ou partenaires du réseau SOS-Torture – AFRIQUE, une initiative de l'Organisation Mondiale contre la Torture (OMCT) et du Collectif des Associations Contre l'Impunité au Togo (CACIT). L'objectif est de contribuer à renforcer la prévention, la responsabilisation et la réparation des cas de torture et autres peines ou traitements cruels, inhumains ou dégradants grâce à une mise en œuvre accrue de la Convention des Nations unies contre la torture et d'autres instruments régionaux et internationaux protégeant l'interdiction de la torture et des autres formes de mauvais traitements. Les 15 avocats du GIJ se servent du contentieux stratégique comme complément au plaidoyer pour lutter contre l'impunité et provoquer des changements systémiques et structurels dans la protection de la dignité humaine en Afrique.

Le présent rapport est le fruit de l'expérience directe et/ou indirecte des avocats du GIJ et de leurs organisations respectives qui ont accompagné les détenus pendant les premiers mois de la crise sanitaire, ou ont pu rencontrer les autorités judiciaires et pénitentiaires pour proposer les solutions préventives qui ont été préconisées dans leur pays respectif. Leur connaissance du milieu carcéral et de l'administration pénitentiaire a permis la collecte de données et l'analyse des lois et politiques qui ont été mobilisées pour protéger les prisons.

Les membres ou partenaires du réseau SOS-Torture ont contribué à ce rapport :

- **OUATTARA Florence,**
Coalition Burkinabè des Défenseurs
des Droits Humains (CBDDH)/Burkina Faso

REDACTION ET VALIDATION

Le rapport a été rédigé et validé par **ABALO BADJALIWA Justin**, du Collectif des Associations Contre l'Impunité au Togo (CACIT), basé au Togo, et **NGUEULEU Isidore** de l'Organisation Mondiale Contre la Torture (OMCT), basée à Genève, en Suisse.

Le CACIT et le l'OMCT ont organisé deux rencontres en ligne aux mois de mai et août 2020 pour valider les données documentées, discuter des enjeux, défis et perspectives de la protection de la dignité humaine dans le contexte du Covid-19 en Afrique Centrale et de l'Ouest. Le présent rapport se propose d'informer les dirigeants africains sur les risques et opportunités que leurs actions représentent actuellement dans la protection des personnes privées de liberté en pleine crise sanitaire mondiale.

**BURKINA FASO,
ENTRE CRISE SECURITAIRE
ET CRISE SANITAIRE**

Les prisons du Burkina sont pour la plupart défectueuses et marquées par une surpopulation carcérale inquiétante, qui s'explique en partie par les détentions préventives abusives. Cette situation a été exacerbée ces dernières années par le contexte de la lutte contre le terrorisme, qui a vu certains justiciables se retrouver en détention au mépris des garanties fondamentales prévues par le Code de procédure pénale. La surpopulation varie entre 191% et 348,88%. En 2018, le taux d'occupation de la maison d'arrêt et de correction de Ouagadougou (MACO) avait un taux d'occupation de 445.61%, avec 2540 détenus pour une capacité de 600 places. La maison d'arrêt et de correction de Bobo Dioulasso (MACB) quant à elle avait un taux d'occupation de 433.89%, avec 781 détenus pour une capacité de 180 places¹.

Les détenus sont confinés dans des geôles de moins de 10m² sous un régime collectif de 6 à 12 personnes. Cependant, il arrive que certaines cellules accueillent jusqu'à 40 personnes. 45% des personnes incarcérées au Burkina sont en détention préventive. D'ailleurs, la Commission africaine des droits de l'homme et des peuples a constaté que les mauvaises conditions d'hygiène, la surpopulation, l'insuffisance et la mauvaise qualité de la nourriture, le manque de soins apportés aux personnes détenues et le manque de ventilation équivalent à des mauvais traitements².

1. UN RISQUE TRES ELEVE DANS UN PAYS EN CRISE SECURITAIRE

Le Burkina Faso comptait 2387 cas de Covid-19 en octobre 2020³. L'apparition du virus sur le territoire en mars 2020, dans un contexte de crise sécuritaire aiguë, a tout de suite fait peser un risque énorme sur les prisons surpeuplées et exigües, car le respect des mesures de distanciation y est quasi impossible au vu des effectifs élevés pour l'espace réduit. Sachant que la situation humanitaire du pays est alarmante, cette crise fait peser un risque supplémentaire sur une population déjà vulnérable.

En réalité, la crise sécuritaire liée à la lutte contre le terrorisme que connaît le Burkina Faso depuis quelques années a conduit à de nombreuses arrestations arbitraires et à des détentions préventives. Ainsi, des milliers de civils, y compris des enfants, croupissent dans les prisons, notamment celles de Kaya et de Loumbila, dans des

¹ Le Centre d'Information et de Formation en matière de Droits Humains en Afrique (CIFDHA) & La Clinique internationale de défense des droits humains de l'UQAM (CIDDHU), Rapport parallèle soumis au Comité contre la torture, Deuxième rapport périodique sur la mise en œuvre par le BURKINA FASO de la convention contre la torture, mars 2019, https://tbinternet.ohchr.org/Treaties/CAT/Shared%20Documents/BFA/INT_CAT_ICO_BFA_34379_F.pdf

² Comité contre la torture, Le Comité contre la torture s'inquiète des allégations de recours à la torture dans le cadre de la lutte antiterroriste, des agissements des groupes d'autodéfense Koglweogo et des conditions carcérales au Burkina Faso, 14 novembre 2019, <https://www.ohchr.org/FR/NewsEvents/Pages/DisplayNews.aspx?NewsID=25299&LangID=F>

³ CORONAVIRUS (Covid-19) statistiques au Burkina Faso – évolution du nombre de cas et de contaminations jour par jour, <https://www.coronavirus-statistiques.com/stats-pays/coronavirus-nombre-de-cas-au-burkina-faso/>, 19 octobre 2020

conditions inhumaines et après des arrestations arbitraires et des détentions au secret, sans jamais avoir rencontré de magistrat ou leurs avocats⁴.

Constatant que certaines maisons d'arrêt et de correction ne disposent pas d'infirmier équipée, ni d'installations sanitaires adéquates, les autorités judiciaires ont pris des mesures pour désengorger les prisons. Ainsi, 1207 prisonniers ont bénéficié de la grâce présidentielle et ont été libérés le 2 avril 2020⁵. Les bénéficiaires ont été choisis au regard de leur âge avancé, leur état de santé et de l'accomplissement de la moitié de leur peine. En effet, le risque sanitaire avant la Covid-19 était déjà présent, car les épidémies sont récurrentes dans les prisons burkinabè. On y enregistre entre autres le paludisme, la tuberculose, la gale, le VIH. Il y'a aussi parfois, notamment pour les personnes âgées, des cas de troubles d'insomnie, d'anxiété et de dépression. L'arrivée d'un cas dans les prisons aurait aggravé cette situation précaire.

Ainsi, les visites ont été interdites en vue de limiter les risques de contagion par les membres des familles des détenus. Mais ces interruptions de visites limitent aussi l'accès des détenus à une alimentation adéquate. En réalité, les prisonniers n'ont droit qu'à au moins un repas par jour, cuisiné par eux-mêmes avec apport du budget de l'État. C'est grâce aux repas amenés par leur famille qu'ils parviennent à compléter leur ration alimentaire.

2. LOIS ET PRATIQUES EN DETENTION : DES REFORMES NECESSAIRES

2.1. LA SANTE DES DETENUS : PRENDRE EN COMPTE LES RISQUES DE CATASTROPHES ET D'EPIDEMIES

La Loi N°010-2017/an portant régime pénitentiaire au Burkina Faso, entre les articles 254 à 272, consacre tout un chapitre à la santé des détenus.

L'article 254 précisément rappelle que l'État a la responsabilité d'assurer des soins de santé aux détenus. Les détenus reçoivent des soins sans discrimination, grâce à la disponibilité d'un service de santé permettant de dispenser des soins de la même qualité que ceux dispensés dans les formations sanitaires de même niveau (article 255). Un médecin devrait y être présent une fois par semaine pour les consultations aux détenus (article 256).

⁴ OMCT, Burkina Faso : Déclaration à l'attention du Conseil des droits de l'homme sur les violations graves de droits de l'homme contre les Peuls, <https://www.omct.org/fr/monitoring-protection-mechanisms/statements/burkina-faso/2020/10/d26108/>, Octobre 2020

⁵ Les autorités du Faso libèrent 1.207 détenus pour freiner le coronavirus, <https://www.voaafrique.com/a/le-burkina-faso-libere-1-207-detenus-pour-freiner-le-coronavirus/5358385.html>, 3 avril 2020

Non seulement ces dispositions ne sont pas toujours respectées, mais aussi elles ne sont pas un rempart suffisamment efficace en cas d'épidémie. En effet, si l'article 135 du règlement pénitentiaire prévoit l'occurrence d'un incident grave, il ne considère pas l'éventualité d'une catastrophe sanitaire. Ainsi seuls les incidents touchant à l'ordre, la discipline ou la sécurité de l'établissement pénitentiaire sont considérés comme graves et nécessitant une intervention du procureur.

Même si l'article 208 de ce règlement prévoit la possibilité de la suspension des visites au détriment d'un détenu, il ne s'agit nullement d'une suspension généralisée de visite comme c'est actuellement le cas.

2.2. LE DESENGORGEMENT DES PRISONS

Face au défi de la surpopulation carcérale, l'Article 261-79 du Code de Procédure pénale prévoit que la détention provisoire est une mesure exceptionnelle. Cela signifie qu'un grand nombre de détenus en détention provisoire pourraient être libérés sur la base de la loi et à l'initiative du juge d'instruction qui, sur la base des réquisitions du procureur, peut laisser le mis en examen en liberté, le placer sous contrôle judiciaire ou le placer en détention provisoire.

L'article 261-84 du Code de Procédure pénale (CPP) donne d'ailleurs au procureur davantage de pouvoir, qui aurait pu être mobilisé dans le cadre de la gestion de la crise sanitaire. Car *"en toute matière, lorsqu'elle n'est pas de droit, la mise en liberté peut être ordonnée d'office par le juge d'instruction après réquisitions du procureur du Faso et avis donné à la partie civile. Le procureur du Faso peut également requérir la mise en liberté à tout moment"*. De manière générale, les dispositions des articles 261-85 à 261-96 du CPP sont assez éloquentes sur la remise en liberté d'un prévenu ou sa libération provisoire assortie d'un contrôle judiciaire. Le ministère public et les autorités judiciaires burkinabè ont donc choisi une forme de passivité dans la décongestion des prisons, alors que la loi leur offre d'énormes possibilités et garanties pour permettre à un nombre important de prévenus de continuer à comparaître tout en restant libres.

CONCLUSION ET RECOMMANDATIONS

En somme, cette pandémie s'est avérée préoccupante pour l'univers carcéral en Afrique, parce que les prisons et maisons d'arrêt sont pour la plupart vétustes, construites pendant la période coloniale et avec des budgets insignifiants. La quasi-totalité des prisons étudiées n'ont pas un plan de prévention et de gestion des situations d'urgence sanitaire. Elles ne sont donc pas équipées pour faire face à une crise sanitaire ou à une épidémie qui demande un dispositif hygiénique important et un protocole de réponse efficace. D'ailleurs il est apparu que nos craintes sont confirmées dans des prisons comme celle de Lomé au Togo, de Nkondengui au Cameroun ou de Ndolo en République Démocratique du Congo, où des centaines de prisonniers ont été contaminés et quelques dizaines sont morts.

Pourtant en étudiant les cadres juridiques de ces pays, on s'aperçoit qu'il est possible de réduire de manière considérable la population carcérale et d'améliorer la santé des prisonniers. Dans les pays comme la Côte d'Ivoire ou le Sénégal, la population carcérale aurait pu être réduite d'environ 50%, si le Ministère public avait pris plus d'initiatives efficaces.

Au lieu de cela, les mesures de libération des prisonniers ont été exclusivement prises par de nombreux chefs d'État africains, dont la compétence se limite à des grâces et amnisties de détenus déjà condamnés, représentant très souvent moins de 30% de la population carcérale. Le problème de fond de la surpopulation dans les prisons africaines, due à un nombre très élevé de personnes en détention préventive et très souvent pour des « délits mineurs », demeure donc inchangé. Il appartient alors aux magistrats de faire tout le nécessaire pour compléter ces mesures prises par le pouvoir exécutif. Il est possible d'organiser des audiences foraines au sein même des prisons pour régler un nombre élevé de dossiers oubliés dans le labyrinthe judiciaire. Dans plusieurs cas de « délits mineurs », dont la peine n'excède pas trois ans, les poursuites peuvent être purement et simplement abandonnées.

De même, en revisitant l'ensemble des règlements pénitentiaires des pays étudiés dans ce rapport, on s'aperçoit qu'un faible intérêt est accordé à la santé des détenus, notamment en période d'urgence. Parfois, en dehors des dispositions constitutionnelles d'ordre général, il n'est rien dit sur les obligations de l'État en matière de préservation de la santé des personnes en détention. Lorsque ces droits sont protégés, ils font l'objet d'une disposition laconique qui ne prend pas en compte les réalités locales. Pourtant les traités internationaux sont assez clairs sur les obligations internationales des États de protéger la santé et la dignité des détenus. La jurisprudence des organes de traités régionaux et internationaux a été assez éloquente sur cette question. La Commission africaine des droits de l'homme et des

peuples a estimé à ce sujet que « la responsabilité du gouvernement est renforcée dans les cas où un individu est sous sa garde et donc quelqu'un dont l'intégrité et le bien-être dépendent entièrement des actions des autorités. L'État a une responsabilité directe dans cette affaire »⁶.

Nous recommandons aux États de :

Mesures urgentes :

- Sensibiliser aux mesures barrières simples pour préserver la santé des détenus face au Covid-19 ;
- Encourager le développement de solutions endogènes par la production de cache-nez et de solution antiseptique dans les ateliers des lieux de détention ;
- Mettre en place un dispositif de dépistage permanent des nouveaux détenus et de manière générale de tous les détenus et du personnel de l'administration pénitentiaire lorsqu'ils ont des symptômes ou lorsqu'ils le sollicitent ;
- Prendre des dispositions urgentes pour la prise en charge médicale et psychologique de tous les détenus testés positifs dans les prisons civiles ;
- Communiquer régulièrement sur l'évolution de la situation dans les prisons civiles et militaires, ainsi que dans tous les autres lieux de détention ;
- Faciliter la mise en place de groupes ad hoc des organisations de la société civile pouvant continuer à effectuer les visites des lieux de détention pendant la crise ;
- Suspendre le recours à la détention préventive pendant la crise sanitaire et libérer les détenus poursuivis pour des délits mineurs, passibles de peines de prisons inférieures à deux ans ;
- Envisager toutes les mesures urgentes pour décongestionner les prisons ; Prendre des mesures pour libérer les détenu.e.s ayant purgé la moitié de leur peine, ceux et celles qui sont dans la tranche d'âge à risque (plus de 65 ans) ; et ceux et celles ayant d'autres formes de vulnérabilité ;
- Prendre des mesures pour construire des parloirs vitrés afin de rétablir dans les plus brefs délais les visites des avocats et celles des familles dans les lieux de détention, en priorité pour les détenus les plus vulnérables

Mesures structurelles et réformatrices :

- Développer des stratégies nationales, notamment judiciaires, pour lutter contre la surpopulation carcérale ;

⁶ International Pen, Constitutional Rights Project, Interights on behalf of Ken Saro-Wiwa Jr. and Civil Liberties Organisation v. Nigeria, <https://www.refworld.org/cases,ACHPR,3ae6b6123.html>

- Installer dans tous les lieux de privation de liberté des moyens de communication téléphoniques et électroniques lorsqu'ils sont possibles, afin de maintenir le lien familial, notamment dans les établissements correctionnels pour mineurs ;
- Réformer la justice pénale avec une référence particulière aux questions de la détention provisoire, des maladies mentales, des mineurs, des peines alternatives et de la promotion des droits de droits humains et des meilleures pratiques dans les conditions carcérales ;
- Encourager l'application effective du Plan d'Action de Lilongwe pour l'accès à l'assistance juridique dans le système pénal en Afrique, afin de permettre des procès équitables et rapides ;
- Veiller à ce que les allégations de torture fassent l'objet d'enquêtes et que les agents responsables de ces actes soient effectivement poursuivis et condamnés ;
- Sanctionner les auteurs des actes de torture, traitement cruels, inhumains et/ou dégradants en les déférant devant les juridictions compétentes ;
- Développer et divulguer des plans de préparation et de gestion des catastrophes et des épidémies dans les prisons afin d'améliorer la prévention et la qualité de la réponse sanitaire ;
- Augmenter les ressources financières et matérielles adéquates pour permettre aux procureurs de mener à bien le processus de poursuites avec efficacité et efficacité ;
- Créer et équiper des Mécanismes nationaux de prévention de la torture afin de leur permettre de surveiller les conditions de détention dans les prisons ;
- Développer des systèmes informatisés de gestion des dossiers judiciaires afin qu'ils deviennent des mécanismes efficaces et précieux pour suivre et gérer l'avancement des procès à la fois sur une base individuelle et globale ;
- Développer des mécanismes informatisés et technologiques de surveillance judiciaire afin de permettre la comparution libre de personnes en conflit avec la loi lorsqu'elles ne représentent pas un danger ;
- Adopter ou modifier les lois portant régime pénitentiaire qui permettent la création d'un département en charge de la gestion des crises sanitaires en milieu carcéral.



Cette activité est réalisée avec le soutien financier de l'Union européenne et du Département fédéral suisse des affaires étrangères, du Ministère des affaires étrangères du Danemark, du département des affaires étrangères de l'Irlande et de la Mission permanente de la République fédérale d'Allemagne auprès de l'Office des Nations unies et des autres Organisations internationales à Genève. Le contenu de cette activité relève de la seule responsabilité des organisations organisatrices et ne peut en aucun cas être considéré comme reflétant la position de l'Union européenne et du Département fédéral suisse des affaires étrangères, du Ministère des affaires étrangères du Danemark, du département des affaires étrangères de l'Irlande et de la Mission permanente de la République fédérale d'Allemagne auprès de l'Office des Nations unies et des autres Organisations internationales à Genève.



Mission permanente
de la République fédérale d'Allemagne
auprès de l'Office des Nations Unies et
des autres Organisations Internationales
Genève



An Roinn Gnóthaí Eachtracha
Department of Foreign Affairs



Schweizerische Eidgenossenschaft
Confédération suisse
Confederazione Svizzera
Confederaziun svizra

Federal Department of Foreign Affairs FDFA



MINISTRY OF FOREIGN
AFFAIRS OF DENMARK