

Distr.: General
20 April 2021
Arabic
Original: English

الجمعية العامة



مجلس حقوق الإنسان

الدورة السابعة والأربعون

21 حزيران/يونيه - 9 تموز/يوليه 2021

البندان 2 و3 من جدول الأعمال

التقرير السنوي لمفوضية الأمم المتحدة السامية لحقوق الإنسان وتقارير

المفوضية السامية والأمين العام

تعزيز وحماية جميع حقوق الإنسان، المدنية والسياسية والاقتصادية

والاجتماعية والثقافية، بما في ذلك الحق في التنمية

حقوق الإنسان في مجال إقامة العدل، بما في ذلك قضاء الأحداث

تقرير مفوضية الأمم المتحدة السامية لحقوق الإنسان*

موجز

تبحث المفوضية السامية في هذا التقرير أوجه تقاطع جائحة مرض فيروس كورونا (كوفيد-19) مع التحديات الناشئة في مراكز الاحتجاز لتقويض حقوق الإنسان للأشخاص مسلوبو الحرية. وتتناول المفوضية السامية كيفية تسبب الاكتظاظ إلى حد كبير في تفاقم المخاطر التي تهدد حقوق الإنسان للمحتجزين، ولا سيما حقوقهم في الصحة والرقابة القضائية. وبعد الإحاطة علماً بالتدابير المبتكرة التي نفذتها الدول، تختتم تقريرها بعدد من التوصيات الرامية إلى حماية حقوق الإنسان للأشخاص مسلوبو الحرية خلال الجائحة.

* أُنقِ على نشر هذا التقرير بعد تاريخ النشر الاعتيادي لظروفٍ خارجة عن إرادة الجهة التي قدمته.



الرجاء إعادة الاستعمال

أولاً- مقدمة

- 1- طلب مجلس حقوق الإنسان، في قراره 11/42، إلى مفوضية الأمم المتحدة السامية لحقوق الإنسان (المفوضية) أن تُعد تقريراً تحليلياً عن حقوق الإنسان في مجال إقامة العدل، ولا سيما عن التحديات الراهنة والناشئة في مجال حماية الأشخاص مسلوبي الحرية، بما في ذلك الرقابة القضائية⁽¹⁾.
- 2- ولإعداد التقرير، التمسست المفوضية إسهامات الدول الأعضاء، والمنظمات الدولية والإقليمية، والمؤسسات الوطنية لحقوق الإنسان، والمنظمات غير الحكومية⁽²⁾. ويستند التقرير أيضاً إلى مجموعة متنوعة من المصادر العامة، منها الصكوك الدولية والإقليمية، وممارسة آليات الأمم المتحدة لحقوق الإنسان، وتقارير المنظمات الإقليمية وهيئات الشؤون الإنسانية، والمجتمع المدني، والعلماء، والممارسين.
- 3- ويستند التقرير إلى تقارير سابقة مقدمة استجابة لقرارات مجلس حقوق الإنسان بشأن حقوق الإنسان في مجال إقامة العدل، بما في ذلك قضاء الأحداث⁽³⁾.
- 4- وتبحث المفوضة السامية في هذا التقرير أوجه تقاطع جائحة كوفيد-19 مع التحديات الناشئة في مراكز الاحتجاز لتقويض حقوق الإنسان للمحتجزين. وتتناول كيفية تسبّب الاكتظاظ إلى حد كبير في تفاقم المخاطر التي تهدد حقوق الإنسان للمحتجزين، ولا سيما حقوقهم في الصحة والرقابة القضائية. وبعد الإحاطة علماً بالتدابير المبتكرة التي نفذتها الدول، تختتم المفوضة السامية تقريرها بعدد من التوصيات الرامية إلى حماية حقوق الإنسان للمحتجزين خلال الجائحة.

ثانياً- أثر جائحة كوفيد-19 على حقوق الإنسان للأشخاص مسلوبي الحرية

- 5- تعكس حالة حقوق الإنسان للمحتجزين خلال جائحة كوفيد-19 تقاطع أزميتين عالميتين. فالجائحة أزمة عالمية في مجال الصحة العامة انتشرت على نطاق لم يسبق له مثيل منذ قرن من الزمان⁽⁴⁾، في ظل أزمة سجون عالمية اتسمت بأعداد قياسية من الأشخاص المسجونين على صعيد العالم (أكثر من 11 مليون)، حيث أبلغ 102 من البلدان عن مستويات من شغل السجون تجاوزت 110 في المائة⁽⁵⁾.
- 6- وقد أدى تقاطع هاتين الأزميتين إلى تفاقم التحديات الناشئة في معظم مراكز الاحتجاز، مما قوّض بشدة حقوق الإنسان للأشخاص مسلوبي الحرية. وقبل الجائحة، كانت أعداد قياسية من المحتجزين تعيش في ظروف متسمة بالاكتظاظ المتزايد، حدث تدريجياً من تمتعهم ببيئة نظيفة وبالرعاية الصحية. وقد زادت الجائحة حدة تدهور صحة معظم المحتجزين البدنية والعقلية لأن الاكتظاظ ونقص الرعاية الصحية جعلاهم على نحو متزايد أكثر عرضة للفيروس⁽⁶⁾. وقبل الجائحة، كان نقص الرقابة القضائية يهدد حقوق الإنسان

(1) في هذا التقرير، يُستخدم مصطلح "مسلوب الحرية" كمرادف لمصطلح "المحتجز"، ويشمل جميع الأشخاص مسلوبي الحرية في جميع أماكن الاحتجاز، بما في ذلك على سبيل المثال لا الحصر السجون، ومرافق الحبس الاحتياطي، ومرافق الاحتجاز الإداري (بما في ذلك مرافق احتجاز المهاجرين)، ومراكز الشرطة، ومرافق الصحة العقلية، ومرافق علاج مدمني المخدرات، ومؤسسات الأحداث الجانحين، ومرافق الحجر الصحي الإلزامي.

(2) يمكن الاطلاع على جميع المساهمات في الموقع الشبكي للمفوضية في www.ohchr.org/EN/pages/home.aspx باستثناء التقرير السري الذي قدمته منظمة غير حكومية مستقلة لحقوق الإنسان يوجد مقرها في آسيا.

(3) انظر A/HRC/21/26، وA/HRC/28/29، وA/HRC/30/19، وA/HRC/36/28، وA/HRC/42/20، وA/HRC/43/35.

(4) الأمم المتحدة، "COVID-19 and human rights: we are all in this together" (نيسان/أبريل 2020)، الصفحة 2.

(5) المنظمة الدولية لإصلاح القانون الجنائي والمعهد التايلاندي للعدالة، *Global Prison Trends 2020*، الصفحة 4.

(6) اللجنة الدائمة المشتركة بين الوكالات، "Interim guidance. COVID-19: focus on persons deprived of their liberty" (آذار/مارس 2020)، الصفحة 2. انظر أيضاً مساهماتي المنظمة الدولية لإصلاح القانون الجنائي والاتحاد الدولي المعني بسياسات مكافحة المخدرات، وE/C.12/2020/1، الفقرة 5.

لكثير من المحتجزين، إذ يعوق اتخاذ قرارات قضائية بشأن الاحتجاز والإدانة والإفراج⁽⁷⁾. وأضعفت الجائحة الرقابة القضائية أكثر من ذلك بإبطاء أو تعليق الإجراءات القضائية المتعلقة بالمحتجزين⁽⁸⁾.

ألف - الاكتظاظ

7- من الأمور المُسلم بها على نطاق واسع أن مستويات الاكتظاظ خلال الأزمات من أخطر المشاكل المطروحة حالياً في أماكن الاحتجاز⁽⁹⁾. إن هيئات وآليات عديدة تابعة للأمم المتحدة، منها مجلس الأمن واللجنة المعنية بحقوق الإنسان ولجنة مناهضة التعذيب واللجنة الفرعية لمنع التعذيب وغيره من ضروب المعاملة أو العقوبة القاسية أو اللاإنسانية أو المهينة والفريق العامل المعني بالاحتجاز التعسفي، وهيئات إقليمية لحقوق الإنسان أعربت كلها عن قلقها البالغ إزاء مشكلة الاكتظاظ في أماكن الاحتجاز وأثرها السلبي على حقوق الإنسان للمحتجزين⁽¹⁰⁾.

8- ويشكل الاعتماد المفرط على الحبس الاحتياطي أحد العوامل الرئيسية التي تساهم في اكتظاظ مرافق الاحتجاز⁽¹¹⁾، رغم أن هذا التدبير ينبغي أن يكون دائماً الاستثناء وألا يكون أبداً القاعدة⁽¹²⁾. وقد يتسبب الاعتماد المفرط على الحبس الاحتياطي أيضاً في الوصم وفقدان الدخل، مما يؤدي إلى انهيار البنيات الأسرية. ووفقاً لإحدى المنظمات غير الحكومية، يمكن أن تكون عواقب هذه الآثار الثانوية مدمرة في المجتمعات التي يعيش فيها الكثيرون في فقر ويعتمدون على الروابط الأسرية من أجل البقاء. والواقع أن أحد مؤشرات قياس التقدم المحرز في تحقيق الهدف 16 من أهداف التنمية المستدامة هو نسبة المحبوسين احتياطياً من نزلاء السجون⁽¹³⁾. غير أن حوالي 3 ملايين شخص يوجدون قيد الحبس الاحتياطي على صعيد العالم، وبفوق عددهم عدد المحتجزين المدانين في 46 بلداً على الأقل⁽¹⁴⁾. وينبغي للدول أن تختار التدابير غير الاحتجازية كلما أمكن ذلك، ولا سيما خلال حالات الطوارئ الصحية العامة⁽¹⁵⁾.

9- وتفاقم الاكتظاظ في مراكز الاحتجاز أيضاً بسبب تجريم أنماط من السلوك يحميها القانون الدولي لحقوق الإنسان وإصدار أحكام باحتجاز الأشخاص المعنيين⁽¹⁶⁾. وفي سياق تقليص نسبة الاحتجاز، لاحظ المقرر الخاص المعني بحق كل إنسان في التمتع بأعلى مستوى ممكن من الصحة البدنية والعقلية أن كيانات وآليات عدة لحقوق الإنسان تابعة للأمم المتحدة دعت إلى الإغلاق الفوري لمراكز الاحتجاز الإلزامي لمدمني

(7) A/HRC/30/19، الفقرة 43.

(8) مساهمات البرتغال، وغواتيمالا، والمملكة المتحدة، والمنظمة الدولية لإصلاح القانون الجنائي، والاتحاد الدولي المعني بسياسات مكافحة المخدرات.

(9) منظمة العفو الدولية، *Forgotten Behind Bars: COVID-19 and Prisons* (آذار/مارس 2021)، الصفحة 12.

(10) A/HRC/30/19، الفقرة 4. انظر أيضاً، على سبيل المثال، المداولة رقم 11 للفريق العامل المعني بالاحتجاز التعسفي، (A/HRC/45/16، المرفق الثاني)، الفقرتين 12 و13.

(11) المنظمة الدولية لإصلاح القانون الجنائي والمعهد التايلاندي للعدالة، *Global Prison Trends 2020*، الصفحة 17، وA/HRC/30/19، الفقرة 11.

(12) اللجنة المعنية بحقوق الإنسان، التعليق العام رقم 35 (2014)، الفقرة 38.

(13) الهدف 16 من أهداف التنمية المستدامة، الغاية 16-3، المؤشر 16-3-2.

(14) المنظمة الدولية لإصلاح القانون الجنائي والمعهد التايلاندي للعدالة، *Global Prison Trends 2020*، الصفحة 4.

(15) المداولة رقم 11 للفريق العامل المعني بالاحتجاز التعسفي، (A/HRC/45/16، المرفق الثاني)، الفقرة 14.

(16) يشمل هذا السلوك أفعالاً مثل الاشتغال بالجنس، والمثلية الجنسية، والزنا، والردة، وحيازة المخدرات لأغراض الاستهلاك الشخصي، وجرائم "ظاهر الحال". انظر، على سبيل المثال، A/75/163، الفقرتين 72 و98.

المخدرات، وإلى إلغاء تجريم الأفعال الجنائية غير العنيفة المرتبطة بالمخدرات والعلاقات الجنسية المثلية والاشتغال بالجنس، وإلى كفالة الاعتراف القانوني بمغايري الهوية الجنسية⁽¹⁷⁾.

10- ويخلف الاحتفاظ أثرًا مدمرًا على حق المحتجزين في الصحة أثناء الجائحة لأنه يزيد بشكل كبير خطر الإصابة⁽¹⁸⁾. ويؤثر ذلك على صحة المحتجزين الآخرين وموظفي مراكز الاحتجاز، وحتى على عامة السكان بعد الإفراج عن السجناء⁽¹⁹⁾. وفي نهاية المطاف، قد تؤثر هذه الانتهاكات للحق في الصحة سلباً على حق المحتجزين في الحياة⁽²⁰⁾.

11- وثبت أيضاً أن احتفاظ السجون، بما في ذلك آثاره الضارة على الحق في الصحة، يشكل شكلاً خطيراً من أشكال سوء المعاملة وحتى التعذيب⁽²¹⁾. وأثبتت آليات دولية وإقليمية لحقوق الإنسان وقوع انتهاكات لمبدأ حظر التعذيب بسبب الاحتفاظ، إذ يضطر المحتجزون إلى العيش فترات طويلة في ظروف مادية مزرية وغير لائقة لحياة إنسانية كريمة، تتسم بشدة ضعف النظافة وبنقص الأنشطة خارج الزنزانات والتغذية الملائمة والخدمات الصحية⁽²²⁾.

12- ولفتت آليات الأمم المتحدة لمناهضة التعذيب⁽²³⁾ بالإجماع الانتباه إلى أن الجائحة تؤدي إلى تزايد التعذيب وسوء المعاملة في جميع أنحاء العالم⁽²⁴⁾. وترى اللجنة الفرعية لمنع التعذيب أن خطر سوء المعاملة الذي يواجهه المحتجزون قد يشتد بسبب تدابير الصحة العامة المتخذة لمكافحة كوفيد-19. وحثت اللجنة الفرعية الآليات الوقائية الوطنية على ضمان أن تتخذ الدول الأطراف في البروتوكول الاختياري لاتفاقية مناهضة التعذيب وغيره من ضروب المعاملة أو العقوبة القاسية أو اللاإنسانية أو المهينة تدابير فعالة للحد من خطر تعرض المحتجزين للمعاملة اللاإنسانية والمهينة بسبب الضغوط على نظم الاحتجاز والمسؤولين عنها خلال الجائحة⁽²⁵⁾.

(17) المرجع نفسه، الفقرة 98. انظر أيضاً اللجنة الدائمة المشتركة بين الوكالات "Interim guidance. COVID-19: focus on persons deprived of their liberty"، الصفحة 3.

(18) انظر البيان الذي أدلى به المقررون الخاصون الذين حثوا حكومة الولايات المتحدة الأمريكية على بذل المزيد من الجهود لمنع تفشي فيروس كوفيد-19 إلى حد كبير في مراكز الاحتجاز (29 أيار/مايو 2020). انظر أيضاً اللجنة الأفريقية لحقوق الإنسان والشعوب، القرار 466 (د-67) بشأن السجون وظروف الاحتجاز في أفريقيا؛ ومنظمة الدول الأمريكية، "IACHR COVID-19 pandemic" (9 أيلول/سبتمبر 2020)؛ ومكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدرات والجريمة، ومنظمة الصحة العالمية، وبرنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز، ومفوضية الأمم المتحدة السامية لحقوق الإنسان، البيان المشترك بشأن كوفيد-19 في السجون وغيرها من الأماكن المغلقة (13 أيار/مايو 2020).

(19) A/HRC/30/19، الفقرة 17.

(20) A/HRC/30/19، الفقرة 19. انظر أيضاً اللجنة المعنية بالحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية، التعليق العام رقم 14 (2000)، الفقرة 4.

(21) A/HRC/30/19، الفقرة 15.

(22) المرجع نفسه، الفقرة 16.

(23) لجنة مناهضة التعذيب، واللجنة الفرعية لمنع التعذيب وغيره من ضروب المعاملة أو العقوبة القاسية أو اللاإنسانية أو المهينة، والمقرر الخاص المعني بمسألة التعذيب وغيره من ضروب المعاملة أو العقوبة القاسية أو اللاإنسانية أو المهينة، ومجلس إدارة صندوق الأمم المتحدة للتبرعات لضحايا التعذيب.

(24) بيان صادر عن المقررين الخاصين يحذر من أن كوفيد-19 يفاقم خطر التعرض لسوء المعاملة والتعذيب في جميع أنحاء العالم (26 حزيران/يونيه 2020).

(25) انظر CAT/OP/10.

- 13- وقد يعوق الاكتظاظ جهود موظفي السجون لرصد الزنزانات المكتظة بالنزلاء والأماكن المشتركة ويحول دون الفصل الفعلي بين المحتجزين، ويزيد بالتالي خطر العنف بين السجناء وأعمال الشغب. كما يؤدي نقص الأنشطة المهنية والتعليمية، الذي يفاقمه الاكتظاظ، إلى العنف بين السجناء⁽²⁶⁾.
- 14- وزادت الجائحة مستوى التوتر في السجون، ولا سيما في الأماكن المكتظة. وفي كثير من البلدان، أدى الخوف من العدوى ونقص الخدمات الأساسية، مثل الإمدادات الغذائية المنتظمة، بسبب حظر الزيارات الأسرية، إلى اندلاع احتجاجات وأعمال شغب تسببت في إصابات خطيرة ووفيات⁽²⁷⁾. وقد لفت مجلس أوروبا الانتباه إلى أن التوتر في السجون زاد منذ بداية الجائحة، مما أدى إلى احتجاجات عنيفة في بعض الأحيان كرد فعل على القيود المفروضة على الزيارات أو الأنشطة الأخرى⁽²⁸⁾. ففي الأمريكتين، أبلغ عن مقتل 79 محتجزاً في ثلاث حالات من أعمال الشغب في السجون خلال الأشهر الأولى من الجائحة.
- 15- وإذ لاحظت المفوضية السامية لحقوق الإنسان ومنظمة الصحة العالمية الأثر المدمر لاكتظاظ السجون والجائحة على حقوق الإنسان، فقد حثتا السلطات العامة على اتخاذ خطوات فورية للحد من اكتظاظ السجون، كتدبير لمواجهة جائحة كوفيد-19. وتتمثل التوصية الرئيسية في الإفراج الفوري عن جميع المحتجزين تعسفاً وإعطاء الأولوية للإفراج عن الأشخاص الذين يشكلون خطراً ضعيفاً، بمن فيهم الأطفال والأشخاص المصابون بأمراض مزمنة والأشخاص غير العنيفين الذين ارتكبوا جرائم بسيطة والأشخاص الذين اقترب موعد الإفراج عنهم والأشخاص المحتجزون بسبب أنشطة يحميها القانون الدولي⁽²⁹⁾. ونصحت المفوضية السامية لحقوق الإنسان ومنظمة الصحة العالمية أيضاً الدول بتقليص عدد المحبوسين احتياطياً وزيادة مستوى تنفيذ التدابير غير الاحتجازية وفقاً لقواعد الأمم المتحدة الدنيا النموذجية للتدابير غير الاحتجازية وقواعد الأمم المتحدة لمعاملة السجينات والتدابير غير الاحتجازية للمجرمات⁽³⁰⁾.
- 16- ورغم أن سلطات وطنية عديدة، منها سلطات قضائية، اعترفت بالطابع الملح لضرورة الحد من اكتظاظ السجون وأعلنت الإفراج عن أعداد كبيرة من المحتجزين أو التزمت بذلك، فقد أُفْرَجَ عن أقل من 6 في المائة من نزلاء السجون في العالم بحلول حزيران/يونيه 2020⁽³¹⁾. واعتمد بعض الدول قوانين تسمح بالإفراج عن الأشخاص المدرجين في فئات من يشكلون خطراً ضعيفاً، ولكنها لم تنفذها بسبب نقص الهياكل الأساسية أو بسبب الحواجز البيروقراطية⁽³²⁾. وفي حالات أخرى، تضمنت القوانين المتعلقة بالإفراج عن السجناء استثناءات تستبعد أعداداً كبيرة من المحتجزين المؤهلين للإفراج لولا وجودها، ولا سيما النساء، والأشخاص المحبوسون احتياطياً⁽³³⁾، والمحتجزون بسبب جرائم متصلة بالمخدرات أو السرقة⁽³⁴⁾.

(26) A/HRC/42/20، الفقرة 21.

(27) انظر www.ohchr.org/EN/NewsEvents/Pages/DisplayNews.aspx?NewsID=25864&LangID=E.

(28) انظر بيان مفوض مجلس أوروبا لحقوق الإنسان بشأن الخطوات العاجلة اللازمة لحماية حقوق السجناء في أوروبا خلال جائحة كوفيد-19 (4 نيسان/أبريل 2020).

(29) اللجنة الدائمة المشتركة بين الوكالات، "Interim guidance. COVID-19: focus on persons deprived of their liberty"، الصفحة 3.

(30) المرجع نفسه.

(31) انظر الرابطة الدولية للحد من الأضرار، "Covid-19, prisons and drug policy. Global scan - March-June 2020".

(32) مساهمة المنظمة الدولية لإصلاح القانون الجنائي بشأن بنغلاديش، ومساهمة الاتحاد الدولي المعني بسياسات مكافحة المخدرات بشأن المكسيك.

(33) انظر www.hri.global/files/2020/07/10/HRI_-_Prison_and_Covid_briefing_final.pdf.

(34) مساهمة الاتحاد الدولي المعني بسياسات مكافحة المخدرات ومساهمة المنظمة الدولية لإصلاح القانون الجنائي.

وفي إحدى الدول، كان لتدابير الإفراج أثر جنساني سلبي على النساء لأنها استثنت المسجونات بسبب جرائم متصلة بالمخدرات⁽³⁵⁾.

17- وقد انخرطت دول عديدة أو تفكر في الانخراط في الممارسة ذات النتائج العكسية التي تتمثل في حبس من ينتهكون التدابير الطارئة المتعلقة بجائحة كوفيد-19، والتي تضيق الفوائد المجناة من عمليات الإفراج، وتفاقم حالة الاكتظاظ في مراكز الاحتجاز وتزيد خطر الإصابة بالفيروس. ففي مرحلة مبكرة من هذه الجائحة، سجنّت الفلبين حوالي 120 000 شخص بسبب انتهاك حظر التجول⁽³⁶⁾، واحتجزت الجمهورية الدومينيكية والسلفادور⁽³⁷⁾ آلاف الأشخاص لانتهاكهم تدابير الطوارئ المتعلقة بجائحة كوفيد-19. وتنتظر كمبوديا في مشروع قانون يسمح بفرض عقوبة الحبس مدة 20 سنة وعقوبات أخرى في حالة انتهاك التدابير المتعلقة بجائحة كوفيد-19⁽³⁸⁾. وقد يواجه المسافرون إلى المملكة المتحدة لبريطانيا العظمى وأيرلندا الشمالية الذين يجري ضبطهم متلبسين بانتهاك قيود الحجر الصحي المفروضة حديثاً عقوبة الحبس مدة تصل إلى 10 سنوات⁽³⁹⁾.

باء - الحق في الصحة

18- خلّفت الجائحة أثراً سلبياً بالغاً على التمتع بحقوق الإنسان، ولا سيما الحق في الصحة⁽⁴⁰⁾. وينبغي للدول احترام الحق في الصحة وحمايته وإعماله، وضمان إتاحة فرص متكافئة لجميع الأشخاص، بمن فيهم مسلوبو الحرية، في الحصول على الخدمات الصحية الوقائية والعلاجية والمطّفة⁽⁴¹⁾. ويقتضي هذا الالتزام من الدول اتخاذ التدابير اللازمة للوقاية من الأمراض الوبائية والمتوطنة والمهنية وغيرها من الأمراض، مثل كوفيد-19، وعلاجها ومكافحتها⁽⁴²⁾. وكفالة الرعاية الصحية في مراكز الاحتجاز مسألة بالغة الأهمية أيضاً لاحترام وحماية وإعمال حقوق الإنسان للمحتجزين وموظفي مراكز الاحتجاز والمجتمع⁽⁴³⁾.

19- ويرتبط الحق في الصحة بحقوق الإنسان الأخرى المتصلة بالأشخاص مسلوبو الحرية. وبشكل عدم توفير الرعاية الطبية اللازمة لجميع المحتجزين وعدم المراقبة المناسبة والمنظمة لحالتهم الصحية انتهاكاً لحقهم في الحياة⁽⁴⁴⁾ ومساساً بضمانات المحاكمة العادلة ومبدأ حظر الاحتجاز التعسفي وحظر التعذيب وغيره من ضروب المعاملة القاسية أو اللاإنسانية أو المهينة⁽⁴⁵⁾. وفي سياق جائحة كوفيد-19، أدت انتهاكات الحق في الصحة أيضاً إلى تفاقم عدم المساواة بين الجنسين وعدم احترام حقوق المرأة، بما

(35) على سبيل المثال، استثنت تدابير الحد من اكتظاظ السجون في كولومبيا الأشخاص المسجونين بسبب جرائم متصلة بالمخدرات، وتعرض النساء في كولومبيا بشكل غير متناسب للحبس بسبب جرائم متصلة بالمخدرات: انظر ألكسندر سودرهولم، “Prisons and COVID-19: lessons from an ongoing crisis”، (آذار/مارس 2021)، الصفحات من 5 إلى 7.

(36) أخبار الأمم المتحدة، “‘Toxic lockdown culture’ of repressive coronavirus measures hits most vulnerable”، 27 نيسان/أبريل 2020.

(37) قناة الجزيرة، “Latin America gov’ts using repression in COVID-19 fight”، 15 أيار/مايو 2020.

(38) منظمة هيومن رايتس ووتش، “Cambodia: scrap abusive Covid-19 prevention bill”، 5 آذار/مارس 2021.

(39) قناة الجزيرة، “UK quarantine violators face heavy fines, up to 10 years in jail”، 10 شباط/فبراير 2021.

(40) انظر E/C.12/2020/1.

(41) اللجنة المعنية بالحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية، التعليق العام رقم 14 (2000)، الفقرة 34.

(42) العهد الدولي الخاص بالحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية، المادة 12 (ج).

(43) اللجنة الدائمة المشتركة بين الوكالات، “Interim guidance. COVID-19: focus on persons deprived of their liberty”، الصفحة 2.

(44) اللجنة المعنية بحقوق الإنسان، التعليق العام رقم 36 (2018)، الفقرة 25.

(45) A/HRC/38/36، الفقرة 18.

في ذلك حقها في الحصول على خدمات الصحة الجنسية والإنجابية، وعدم مراعاة حق الجميع في عدم التعرض للتمييز⁽⁴⁶⁾.

توفير الاحتياجات الأساسية المتعلقة بالصحة والنظافة

20- ينبغي أن يتمتع السجناء بمستوى الرعاية الصحية ذاته المتاح في المجتمع، ويجب أن يحصلوا على خدمات الرعاية الصحية الضرورية بالمجان ودون تمييز على أساس وضعهم القانوني⁽⁴⁷⁾. وعندما يدخل شخص ما السجن، ينبغي أن يخضع لفحص طبي في أقرب وقت ممكن وبعد ذلك حسب الاقتضاء⁽⁴⁸⁾. والغرض من الفحص الطبي والفحص الصحي هو حماية صحة المحتجزين والموظفين وتفايدي انتشار أي أمراض معدية⁽⁴⁹⁾.

21- وينبغي الحرص بصفة خاصة على توفير ظروف العزل السريري والعلاج المناسب للسجناء المشتبه في إصابتهم بأمراض معدية، مثل كوفيد-19⁽⁵⁰⁾. ويجب أن يستند العزل الطبي إلى تقييم طبي مستقل وأن يكون متناسباً ومحدد المدة وخاضعاً للضمانات الإجرائية. ولا ينبغي أبداً أن يتخذ شكل الحبس الانفرادي التأديبي⁽⁵¹⁾. وعلاوةً على ذلك، يجب أن يحترم العزل الطبي دائماً حق جميع الأشخاص مسلوبو الحرية في معاملة إنسانية تراعي الكرامة المتأصلة في الإنسان⁽⁵²⁾.

22- والتنسيق بين السلطات الصحية في السجون وسلطات الصحة العامة أمر أساسي لضمان التمتع بأعلى مستوى من الصحة في السجون، ولا سيما خلال الجائحة⁽⁵³⁾. وتشير القاعدة 24(2) من قواعد الأمم المتحدة النموذجية الدنيا لمعاملة السجناء إلى أنه ينبغي لإدارات الصحة العامة أن تتسق بشكل وثيق مع الدوائر الصحية في السجون لتوفير العلاج والرعاية المستمرين للمحتجزين، بما في ذلك فيما يتعلق بالأمراض المعدية⁽⁵⁴⁾. والتنسيق بين سلطات السجون وسلطات الصحة العامة مهم أيضاً لكفالة صحة المجتمع. وقد حثت المفوضية السامية الدول على ضمان الفحص الطبي والرعاية الصحية والمتابعة المناسبة للأشخاص المفرج عنهم من السجون خلال الجائحة، بما في ذلك رصد حالتهم الصحية عند الضرورة⁽⁵⁵⁾.

23- ولا يستوفي كثير من السجون في جميع أنحاء العالم القواعد والمعايير المتعلقة بالاحتجاز والحق في الصحة لأن نُظمها للرعاية الصحية تعاني من نقص التمويل والموظفين وضعف المستوى بالمقارنة مع معظم السجون⁽⁵⁶⁾. فكثيراً ما يُحتجز الأشخاص في ظروف تتسم بالاحتكاظ وانعدام النظافة، يستحيل

(46) A/75/163، الفقرة 19.

(47) القاعدة 24(1) من قواعد الأمم المتحدة النموذجية الدنيا لمعاملة السجناء (قواعد نيلسون مانديلا).

(48) المبدأ 24 من مجموعة المبادئ المتعلقة بحماية جميع الأشخاص الذين يتعرضون لأي شكل من أشكال الاحتجاز أو السجن.

(49) اللجنة الدائمة المشتركة بين الوكالات، "Interim guidance. COVID-19: focus on persons deprived of their liberty"، الصفحة 4.

(50) القاعدة 30(د) من قواعد نيلسون مانديلا.

(51) CAT/OP/10، المادة 9(ن).

(52) اللجنة المعنية بحقوق الإنسان، التعليق العام رقم 29(2001)، الفقرة 13(أ).

(53) مساهمة المنظمة الدولية لإصلاح القانون الجنائي.

(54) انظر أيضاً المكتب الإقليمي لمنظمة الصحة العالمية في أوروبا، "Preparedness, prevention and control of COVID-19 in prisons and other places of detention. Interim guidance"، الصفحة 12.

(55) انظر www.ohchr.org/en/NewsEvents/Pages/DisplayNews.aspx?NewsID=25745&LangID=E. وانظر أيضاً المكتب الإقليمي لمنظمة الصحة العالمية في أوروبا، "Preparedness, prevention and control of COVID-19 in prisons and other places of detention. Interim guidance".

(56) مساهمة المنظمة الدولية لإصلاح القانون الجنائي.

فيها عملياً التباعد الجسدي والعزل الذاتي⁽⁵⁷⁾. وقد كشفت جائحة كوفيد-19 هذه النواقص وعجز العديد من نظم السجون عن توفير الضروريات الأساسية التي يحتاج إليها المحتجزون من أجل البقاء، بما في ذلك المياه ومرافق النظافة الشخصية والغذاء والدواء⁽⁵⁸⁾.

24- وفي إحدى الدول، لم تعد السجينات يستقن، خلال الجائحة، من الفحوص الطبية المتعلقة بأمراض النساء، إذ يُجرىها عادةً مهنون صحيون خارجيون لم يعد يُسمح لهم بدخول مباني السجون⁽⁵⁹⁾. ولفتت اللجنة المعنية بالقضاء على التمييز ضد المرأة الانتباه إلى أن التحيز الجنساني خلال الجائحة يقاوم التفاوتات القائمة بين الجنسين، ويمس في كثير من الأحيان بالاحتياجات الصحية للمرأة⁽⁶⁰⁾. وينبغي للدول الأطراف في اتفاقية القضاء على جميع أشكال التمييز ضد المرأة أن تواصل تقديم خدمات الصحة الجنسية والإنجابية المراعية للاعتبارات الجنسانية، بما في ذلك رعاية الأمومة، في إطار تصديها لجائحة كوفيد-19⁽⁶¹⁾.

25- ورغم أن الدول تتحمل واجب رعاية المحتجزين ومسؤولية خاصة تجاههم⁽⁶²⁾، فإن نظم الاحتجاز في العديد من البلدان تعاني من نقص شديد في الموارد، يدفع المحتجزين إلى الاعتماد على الزيارات أو الطرود الخارجية للترؤد بمستلزمات الرعاية الصحية والنظافة، بما في ذلك الماء والغذاء والدواء. وعندما قيّدت الحكومات أو منعت الزيارات الخارجية أو إيصال الطرود، عانى كثير من السجناء من الجوع، مما أضعف مناعتهم وجعلهم أكثر قابلية للإصابة بالفيروس⁽⁶³⁾. ويشكل هذا التدهور في التغذية خطراً بالغاً على المحتجزات الحوامل والمرضعات والرضع والمصابين بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز⁽⁶⁴⁾. وبدون الإمدادات التي يتلقاها المحتجزون خلال الزيارات، تعذر عليهم التقيد بإجراءات النظافة الصحية الاعتيادية الموصى بها طبياً، مثل غسل اليدين بانتظام، لوقاية أنفسهم من كوفيد-19⁽⁶⁵⁾.

26- وواجهت الدول أيضاً تحديات في تثقيف المحتجزين بشأن كوفيد-19 وإعلامهم بالخدمات الصحية المتاحة في أماكن الاحتجاز. ففي أحد البلدان، كان المحتجزون يخشون التماس الخدمات الصحية في السجون لخوفهم مما قد يتعرضون له من عواقب سلبية إن أبلغوا عن أعراض المرض. كما لا يدرك بعض المحتجزين مدى توافر الخدمات الصحية لهم في السجن⁽⁶⁶⁾.

27- واعتبرت نواقص كثيرة جهود الحكومات لجمع وتقديم بيانات ذات صلة بشأن الإصابات بكوفيد-19 والوفيات الناجمة عنه، بما في ذلك بيانات عن عدد الرجال والنساء والأطفال الذين أثبتت الاختبارات إصابتهم بكوفيد-19، مصنفة بحسب عرق المتوفين أو المصابين وأصلهم الإثني وسنهم ووضعهم الاجتماعي والاقتصادي والصحي⁽⁶⁷⁾. ويمنع ذلك السلطات من تحديد الفئات السكانية المعرضة للخطر بدرجة أكبر حتى تتمكن من قياس أثر مختلف تدابير التصدي للفيروس.

(57) انظر www.ohchr.org/en/NewsEvents/Pages/DisplayNews.aspx?NewsID=25745&LangID=E.

(58) مساهمة المنظمة الدولية لإصلاح القانون الجنائي ومساهمة الاتحاد الدولي المعني بسياسات مكافحة المخدرات.

(59) مساهمة الاتحاد الدولي المعني بسياسات مكافحة المخدرات.

(60) "مذكرة توجيهية بشأن اتفاقية القضاء على جميع أشكال التمييز ضد المرأة وجائحة كوفيد-19"، الفقرة 1.

(61) المرجع نفسه، الفقرة 2.

(62) A/HRC/30/19، الفقرة 8.

(63) مساهمة المنظمة الدولية لإصلاح القانون الجنائي.

(64) مساهمة المنظمة الدولية لإصلاح القانون الجنائي ومساهمة الاتحاد الدولي المعني بسياسات مكافحة المخدرات.

(65) المفوضية السامية لحقوق الإنسان، "COVID-19 guidance"، الصفحة 8.

(66) مساهمة الاتحاد الدولي المعني بسياسات مكافحة المخدرات.

(67) منظمة العفو الدولية، "Forgotten behind bars: COVID-19 and prisons"، الصفحة 17. انظر أيضاً مساهمة المنظمة الدولية لإصلاح القانون الجنائي.

28- كما لا توجد بيانات عن الإصابات والوفيات بين موظفي السجون، وهو ما يدل على أنهم لا يُعدون من عمال الخطوط الأمامية أو العاملين الأساسيين في العديد من البلدان⁽⁶⁸⁾. وتشمل عوائق الحصول على بيانات دقيقة نقصاً عاماً في الاختبارات الملائمة، يُعزى في كثير من الأحيان إلى نقص الموارد، وضعف الاهتمام في كثير من الحالات بأماكن الاحتجاز فيما يتعلق بأدوات أو برامج إجراء الاختبارات. وثمة أيضاً نقص في الشفافية بشأن معدلات الاختبارات والعدوى في بعض البلدان يؤدي إلى انعدام الثقة في دقة الإحصاءات الرسمية⁽⁶⁹⁾.

الصحة العقلية

29- كان أثر كوفيد-19 على الصحة العقلية أشد قسوة في حالة الأشخاص مسلوبو الحرية بسبب تزايد عزلتهم الاجتماعية وتسجيل أعلى معدلات العدوى والوفاة جراء كوفيد-19 بينهم في جميع أنحاء العالم⁽⁷⁰⁾. وينبغي للدول أن تولي اهتماماً خاصاً لقضايا صحة المحتجزين العقلية وأن توفر لهم على الفور الدعم المنتظم في مجال الصحة العقلية خلال الجائحة⁽⁷¹⁾. ويجب أن تتوفر في كل سجن دائرة متخصصة في الرعاية الصحية لتقييم صحة السجناء العقلية وتعزيزها وحمايتها وتحسين مستواها، تضم ما يكفي من الخبرات في علم النفس والطب النفسي⁽⁷²⁾.

30- وأحد الأسباب الرئيسية لتزايد حالات الصحة العقلية بين المحتجزين هو نقص الاتصال بالعالم الخارجي، بما في ذلك بالأسر، أو انعدامه تماماً، وتناقص أو تعليق برامج وشبكات الدعم⁽⁷³⁾. فقد علّق بعض مرافق السجون في جميع أنحاء العالم برامج العمل والتدريب المهني التي توفر للمحتجزين نشاطاً وهدفاً لملء أوقاتهم⁽⁷⁴⁾. وزاد حدة القلق بين المحتجزين الخوف من العدوى وتقليص أو تعليق الإجراءات القضائية، التي تؤثر في مدة الاحتجاز أو نتيجته، مثل جلسات الاستماع المتعلقة بالإفراج المشروط⁽⁷⁵⁾. وفي بعض الحالات، توقفت خدمات الصحة العقلية لأن نظم السجون تعتمد فيها على موظفين خارجيين لم يعد يُسمح لهم بدخول مباني السجون⁽⁷⁶⁾.

31- ورغم أنه يجوز شرعاً لدوائر السجون أن تفصل شخصاً عن بقية النزلاء لمنع تفشي فيروس كوفيد-19، فلا تتوفر للعديد من موظفي السجون الموارد والمبادئ التوجيهية اللازمة لفصل المرضى عن عامة نزلاء السجون بطريقة إنسانية تقلل إلى أدنى حد عواقب ذلك على صحتهم العقلية. وعلى سبيل

(68) مساهمة المنظمة الدولية لإصلاح القانون الجنائي.

(69) المرجع نفسه.

(70) انظر البيان الذي أدلى به المقرر الخاص المعني بالحقوق في الصحة ومفاده أن جائحة كوفيد-19 فاقمت الإهمال التاريخي لمسألة كفالة رعاية الصحة العقلية الضامنة للكرامة، ولا سيما للمودعين في مؤسسات الرعاية (23 حزيران/يونيه 2020). انظر أيضاً مساهمة المنظمة الدولية لإصلاح القانون الجنائي.

(71) اللجنة الدائمة المشتركة بين الوكالات، "Interim guidance. COVID-19: focus on persons deprived of their liberty"، الصفحة 4. انظر أيضاً ستيفان إينجيسست وآخرين، eds., Prisons and Health، (كوبنهاغن، المكتب الإقليمي لمنظمة الصحة العالمية في أوروبا، 2014) الصفحات من 87 إلى 95.

(72) القاعدة 25 من قواعد نيلسون مانديلا.

(73) مساهمات بولندا والمملكة المتحدة وموزامبيق والمنظمة الدولية لإصلاح القانون الجنائي.

(74) مساهمة غواتيمالا ومساهمة المنظمة الدولية لإصلاح القانون الجنائي.

(75) مساهمات بولندا وتوغو والمنظمة الدولية لإصلاح القانون الجنائي.

(76) مساهمة الاتحاد الدولي المعني بسياسات مكافحة المخدرات.

المثال، فالخيار الوحيد المتاح لعزل المرضى طبياً في العديد من السجون هو إيداعهم في الزنانات أو الأماكن المخصصة للحبس الانفرادي⁽⁷⁷⁾.

32- ولا ينبغي أبداً أن تؤدي تدابير العزل أو الحجر الصحي في أماكن الاحتجاز إلى الحبس الانفرادي الفعلي⁽⁷⁸⁾. وقد أكد المقرر الخاص المعني بالحقوق في الصحة أن الحبس الانفرادي يؤثر سلباً على صحة المحتجزين العقلية ورفاههم⁽⁷⁹⁾. وتشمل مشاكل الصحة العقلية الشائعة المرتبطة بالحبس الانفرادي الاكتئاب والقلق وصعوبة التركيز وتعاطي المخدرات وإدمانها والاضطرابات الإدراكية والتصورات المشوهة والزور والذهان واضطراب الكرب التالي للرضح. ويشكل الحبس الانفرادي أيضاً أحد العوامل المسببة لخطر الانتحار وإيذاء النفس⁽⁸⁰⁾. وينبغي حظر الحبس الانفرادي المطول إذ يُعتبر بمثابة التعذيب وغيره من ضروب المعاملة أو العقوبة القاسية أو اللاإنسانية أو المهينة⁽⁸¹⁾.

جيم - الرقابة القضائية

33- إن الرقابة القضائية ضرورية لحماية حقوق الإنسان للمحتجزين خلال جائحة كوفيد-19⁽⁸²⁾. وقد حدد الأمين العام الرقابة القضائية على أماكن الاحتجاز كعنصر أساسي من عناصر حماية حقوق الأشخاص مسلوبي الحرية⁽⁸³⁾.

34- وتشكل الرقابة القضائية من خلال التوثيق المستقل للظروف المادية والمعيشية للأشخاص مسلوبي الحرية أداة لا غنى عنها لكفالة مبدأ حظر التعذيب والمعاملة أو العقوبة القاسية أو اللاإنسانية أو المهينة، الذي لا يجوز تقييده⁽⁸⁴⁾، وينبغي أن تشكل دائماً جزءاً من إجراءات التصدي الشامل لكوفيد-19⁽⁸⁵⁾. وقد شدد كل من اللجنة المعنية بحالات الاختفاء القسري والفريق العامل المعني بحالات الاختفاء القسري أو غير الطوعي على أنه من المهم أيضاً استمرار منع حالات الاختفاء القسري أثناء الجائحة⁽⁸⁶⁾. وبناءً على ذلك، ينبغي مواصلة منح هيئات رصد مراكز الاحتجاز، بما في ذلك المؤسسات الوطنية لحقوق الإنسان وغيرها من الكيانات التي لديها ولايات رصد ذات صلة، إمكانية الوصول إلى أماكن الاحتجاز. وينبغي أيضاً إشراك الآليات الوقائية الوطنية، إن أنشئت بالفعل وفقاً للبروتوكول الاختياري لاتفاقية مناهضة التعذيب وغيره من ضروب المعاملة أو العقوبة القاسية أو اللاإنسانية أو المهينة⁽⁸⁷⁾.

(77) مساهمة المنظمة الدولية لإصلاح القانون الجنائي. انظر أيضاً القاعدة 44 من قواعد نيلسون مانديلا.

(78) اللجنة الدائمة المشتركة بين الوكالات، "Interim guidance. COVID-19: focus on persons deprived of their liberty"، الصفحة 5.

(79) انظر A/HRC/38/36.

(80) مساهمة المنظمة الدولية لإصلاح القانون الجنائي.

(81) القاعدة 43 من قواعد نيلسون مانديلا.

(82) مكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدرات والجريمة وبرنامج الأمم المتحدة الإنمائي، "Guidance note. Ensuring access to justice in the context of COVID-19" (أيار/مايو 2020)، الصفحتان 7 و8.

(83) A/68/261، الفقرة 35.

(84) اتفاقية مناهضة التعذيب، المادة 2(2) والعهد الدولي الخاص بالحقوق المدنية والسياسية، المادتان 4 و7.

(85) انظر البيان الذي أدلى به المقررون الخاصون الذين حثوا حكومة الولايات المتحدة الأمريكية على بذل المزيد من الجهود لمنع تفشي فيروس كوفيد-19 إلى حد كبير في مراكز الاحتجاز (29 أيار/مايو 2020).

(86) "المبادئ التوجيهية الرئيسية بشأن كوفيد-19 وحالات الاختفاء القسري" (أيلول/سبتمبر 2020)، الفقرة 14.

(87) اللجنة الدائمة المشتركة بين الوكالات، "Interim guidance. COVID-19: focus on persons deprived of their liberty"، الصفحة 2؛ والفريق العامل المعني بالاحتجاز التعسفي، المداولة رقم 11 (A/HRC/45/16)، المرفق الثاني، الفقرة 29؛ وCAT/OP/10، الفقرة 7.

35- وللرقابة القضائية خلال الجائحة أهمية مماثلة في حماية الحقوق الإجرائية للأشخاص مسلوبي الحرية التي لا ينبغي أن تنتقص منها تدابير التقييد⁽⁸⁸⁾. وتشمل تلك الحقوق الحق في تقديم دعوى على الفور أمام محكمة للطعن في مشروعية الاحتجاز، وهذا أمر ضروري لحماية مبادئ أخرى غير قابلة للتقييد، مثل الحق في الحياة وحظر التعذيب⁽⁸⁹⁾. وتكفل الرقابة القضائية أيضاً الحقوق المتعلقة بال محاكمة العادلة أثناء الجائحة، مثل الحق في إجراء مقابلات سرية مع المحامين⁽⁹⁰⁾.

36- وينبغي للدول، شريطة اتخاذ التدابير المناسبة للوقاية من كوفيد-19، أن تباشر إجراءات قضائية ضرورية لضمان حقوق جميع الأطراف في القضايا الجنائية ومبدأ علنية جلسات الاستماع، الذي يساعد في كفالة شفافية الإجراءات⁽⁹¹⁾. وتكتسي جلسات الاستماع الحضورية أهمية خاصة لدى توقيف شخص ما أو في بداية احتجازه بتهم جنائية، لأن الرقابة القضائية ضرورية لضمان احترام مبدأ حظر التعذيب وغيره من ضروب المعاملة أو العقوبة القاسية أو اللاإنسانية أو المهينة ومبدأ حظر الاختفاء القسري. وقد يكون للتدابير التقييدية التي تمنع حضور جلسات الاستماع المتعلقة بالاحتجاز والمقابلات مع المحامين بصفة شخصية أثر سلبي على الموجودين قيد الحبس الاحتياطي، الذين يلتزمون إعادة النظر في مشروعية احتجازهم أو يرغبون في استئناف الحكم بحبسهم⁽⁹²⁾. وينبغي أن تكون أي تدابير بديلة استثنائية ومؤقتة ومقترنة بضمانات مناسبة لحماية حقوق المتهمين والشهود والضحايا والأطراف المدنية⁽⁹³⁾.

37- وإذا اقتضت حالة طوارئ صحية عامة فرض قيود على المقابلات الشخصية، وجب على الدول أن تكفل توافر بدائل مجانية للتواصل الشخصي بين المحتجزين والمحامين. وقد تشمل هذه البدائل التواصل الآمن عبر الإنترنت أو عن طريق الهاتف⁽⁹⁴⁾. وينبغي أن يجري، تبعاً لكل حالة على حدة، تقييم ما إذا كان التداول بالفيديو مناسباً لجلسة استماع معينة، مع مراعاة الظروف الفردية، كي يتسنى تحديد أي مسائل تؤثر على قدرة شخص ما على المشاركة بفعالية في الإجراءات واعتماد التعديلات الإجرائية اللازمة⁽⁹⁵⁾. وفي حالة استنتاج أن التداول بالفيديو مناسب لجلسة استماع معينة، يجب رغم ذلك توخي الحرص لضمان الاحترام الكامل لحق المتهم أو أي طرف آخر في أن يمثلته محام مستقل وفي أن يتواصل معه في إطار من السرية⁽⁹⁶⁾.

38- وسواء تعلق الأمر بجلسات استماع حضرية أو افتراضية خلال الجائحة، ينبغي للدول أن تعطي الأولوية لمعالجة القضايا المتعلقة بالأشخاص مسلوبي الحرية. وتكتسي قضايا الحبس الاحتياطي

(88) العهد الدولي الخاص بالحقوق المدنية والسياسية، المادة 9؛ واللجنة المعنية بحقوق الإنسان، التعليق العام رقم 35، الفقرة 67.

(89) اللجنة المعنية بحقوق الإنسان، التعليق العام رقم 35، الفقرة 67.

(90) العهد الدولي الخاص بالحقوق المدنية والسياسية، المادة 14. انظر أيضاً اللجنة الدائمة المشتركة بين الوكالات، "Interim guidance. COVID-19: focus on persons deprived of their liberty"، الصفحة 5؛ واللجنة المعنية بحقوق الإنسان، التعليق العام رقم 35، الفقرات 35 و46 و59؛ ولجنة الحقوقيين الدولية، "Videoconferencing, courts and COVID-19: recommendations based on international standards" (تشرين الثاني/نوفمبر 2020)، الصفحة 14.

(91) مكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدرات والجريمة وبرنامج الأمم المتحدة الإنمائي، "Guidance note. Ensuring access to justice in the context of COVID-19"، الصفحة 23.

(92) الفريق العامل المعني بالاحتجاز التعسفي، المداولة رقم 11 (A/HRC/45/16)، المرفق الثاني، الفقرة 20.

(93) اللجنة المعنية بحقوق الإنسان، التعليق العام رقم 35، الفقرة 34، ومكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدرات والجريمة وبرنامج الأمم المتحدة الإنمائي، "Guidance note. Ensuring access to justice in the context of COVID-19"، الصفحة 23.

(94) الفريق العامل المعني بالاحتجاز التعسفي، المداولة رقم 11 (A/HRC/45/16)، المرفق الثاني، الفقرة 21.

(95) لجنة الحقوقيين الدولية، "Videoconferencing, courts and COVID-19: recommendations based on international standards"، الصفحة 17.

(96) العهد الدولي الخاص بالحقوق المدنية والسياسية، المادة 14(3)(ب)، ولجنة الحقوقيين الدولية، "Videoconferencing, courts and COVID-19: recommendations based on international standards"، الصفحة 14.

أهمية خاصة لأن الأشخاص المعنيين لا يزالون يستفيدون من قرينة البراءة⁽⁹⁷⁾. إن عجز السلطات القضائية عن معالجة القضايا بكفاءة خلال الجائحة يقوض الحقوق الإجرائية للأشخاص مسلوبو الحرية ويعرقل آليات الإفراج المبكر المصممة للحد من الاكتظاظ في مراكز الاحتجاز⁽⁹⁸⁾.

39- ولمواجهة التحديات التي يطرحها تفشي كوفيد-19، تتيح سلطات قضائية كثيرة للأشخاص المعنيين ومحاميهم، إما كخيار أو كشرط، إمكانية المشاركة في جلسات الاستماع من خلال التداول بالفيديو أو بدائل أخرى مقبولة للحضور الشخصي⁽⁹⁹⁾. وقد أيد مجلس حقوق الإنسان هذا النهج في قراره 9/44 الصادر في تموز/يوليه 2020.

40- وقد تباينت بين الدول فعالية الإجراءات عن طريق التداول بالفيديو. وتشمل مزايا هذا الأسلوب تقليص فترة التوقف عن أعمال الضمانات الإجرائية لحماية حق الأشخاص في الحرية وتقليل خطر الإصابة بكوفيد-19. ويشكل تصوير انتقال المحتجز إلى قاعة التداول بالفيديو كجزء من جلسة الاستماع الافتراضية خطوة إضافية تضمن الحماية من التعذيب والمعاملة أو العقوبة القاسية أو اللاإنسانية أو المهينة⁽¹⁰⁰⁾.

41- وحددت دول وجهات أخرى أيضاً التحديات المطروحة فيما يخص عقد جلسات الاستماع المتعلقة بالاحتجاز عن طريق التداول بالفيديو خلال جائحة كوفيد-19. ففي بعض الحالات، شكلت الصعوبات في ضمان الربط بالإنترنت عقبة رئيسية⁽¹⁰¹⁾. وفي حالات أخرى، لم يكن لدى الموظفين المسؤولين عن إدارة عملية التداول بالفيديو التدريب المناسب في مجال استخدام الوسائل السمعية - البصرية. وانعدمت استراتيجيات ضمان الموافقة المستنيرة وأمن المعلومات خلال عملية التداول بالفيديو⁽¹⁰²⁾. وفي أحد البلدان، فاقت الزيادة الحاصلة في النشاط الإجرامي بمجرد إلغاء تدابير احتواء كوفيد-19 القدرة على عقد جلسات الاستماع الافتراضية⁽¹⁰³⁾. وقد يجعل الاستجواب عن بعد من الصعب التواصل بين الأطراف المشاركة في استجواب شخص قيد الاحتجاز⁽¹⁰⁴⁾.

ثالثاً- التدابير المتخذة لحماية حقوق الإنسان للأشخاص مسلوبو الحرية خلال الجائحة

ألف- الحق في الصحة

42- طوال فترة الجائحة، كفلت دول عديدة وضع نظم السجون تدابير للرعاية الصحية خاصة بالمحتجزين بالتعاون الوثيق مع إدارات الصحة العامة. وفي بعض الحالات، تكفل الدول تعاون نظم السجون مع كيانات الصحة العامة من أجل تنفيذ تدابير حالة الطوارئ المتعلقة بكوفيد-19 في مراكز الاحتجاز. ففي دولة بوليفيا المتعددة القوميات، نسقت دوائر السجون مع دوائر الصحة العامة في تطهير

(97) مساهمة المنظمة الدولية لإصلاح القانون الجنائي.

(98) المرجع نفسه.

(99) لجنة الحقوقيين الدولية، "Videoconferencing, courts and COVID-19: recommendations based on international standards"، الصفحة 4.

(100) مساهمة البرتغال ومساهمة غواتيمالا.

(101) مساهمات البرتغال، وغواتيمالا، والمملكة المتحدة، والاتحاد الدولي المعني بسياسات مكافحة المخدرات.

(102) مساهمة الاتحاد الدولي المعني بسياسات مكافحة المخدرات.

(103) مساهمة المملكة المتحدة.

(104) المرجع نفسه.

السجون⁽¹⁰⁵⁾. وفي غواتيمالا، عملت وزارة الصحة العامة مع دوائر السجون من أجل إنشاء أماكن للحجر الصحي للسجناء الذين ثبتت إصابتهم بالفيروس. ونسقت دوائر السجون في الدانمرك وغواتيمالا مع دوائر الصحة العامة في إجراء اختبارات كوفيد-19 في السجون⁽¹⁰⁶⁾. وفي الأرجنتين، أنشئت مرافق إضافية للرعاية الصحية داخل السجون لتجنب إقبال كاهل دوائر الصحة العامة خارجها⁽¹⁰⁷⁾.

43- وفي حالات أخرى، تولت مؤسسات الصحة العامة مسؤولية الرعاية الصحية للمحتجزين الذين لا يمكن علاجهم بنجاح في مراكز الاحتجاز. ففي كرواتيا والمغرب، يُنقل السجناء الذين ثبتت إصابتهم بكوفيد-19 إلى مؤسسات الصحة العامة فوراً لتلقي العلاج⁽¹⁰⁸⁾. وفي بولندا، تتعاون كيانات الصحة العامة مع دوائر الرعاية الصحية في السجون من أجل تزويد المحتجزين بالخدمات الطبية غير المتاحة في السجون. وفي بولندا، تنقل الأفرقة الطبية العامة للتدخل في حالات الطوارئ السجناء إلى أقرب مرفق عام متخصص للرعاية الصحية في الحالات التي تكون فيها حياتهم معرضة لخطر وشيك. وعندما يتلقى المريض الرعاية الطبية العاجلة، يعاد إلى مستشفى السجن لمواصلة التشخيص أو العلاج، إن لزم الأمر⁽¹⁰⁹⁾.

44- ويتعاون بعض نظم السجون مع دوائر الصحة العامة لضمان حصول المحتجزين المفرج عنهم على الرعاية الطبية المستمرة وإعادة إدماجهم بنجاح في المجتمع. وتعمل دوائر السجون في النمسا مع دوائر الخدمات الاجتماعية لضمان الرعاية الطبية السليمة للسجناء بعد الإفراج عنهم⁽¹¹⁰⁾. ويؤخذ المشردون الذين يغادرون السجون في بولندا إلى مرافق انتقالية مخصصة أنشئت بالتعاون مع الإدارات المحلية والمنظمات غير الحكومية، تُستخدم كأماكن للحجر الصحي الطوعي مدة 14 يوماً، قبل إيوائهم في الملاجئ⁽¹¹¹⁾.

45- واستبقت عدة دول أو واجهت الآثار المدمرة الناجمة عن التضليل ونقص المعلومات بتدريب موظفي السجون وغيرهم من الموظفين المعنيين بشأن كوفيد-19، وبتنظيم أنشطة لتوعية المحتجزين بهذا الفيروس.

46- وفي بعض الحالات، ورّعت الدول على المحتجزين نسخاً مطبوعة من مواد تثقيفية بشأن كوفيد-19. ففي أذربيجان، جرى توزيع كتيب إعلامي بشأن كوفيد-19 على السجناء بمساعدة اللجنة الدولية للصليب الأحمر⁽¹¹²⁾. ونفذت أيرلندا حملة اتصالات شاملة، توزع في إطارها بانتظام منشورات تتضمن معلومات عن كوفيد-19 أعدها متطوعو الصليب الأحمر من السجناء. كما توزع نشرات إخبارية لإطلاع المحتجزين على آخر المستجدات بشأن المخاطر الخاصة التي يطرحها الفيروس في السجون والإجراءات التي تتخذها دوائر السجون للحفاظ على سلامة الموظفين والسجناء وأسرههم⁽¹¹³⁾. ونشرت الأرجنتين وثيقة بين السجناء تتضمن توصيات لحماية الصحة البدنية والعقلية. كما أعدت كتيبات عن كوفيد-19 خصيصاً للسجناء، وزعتها على الأشخاص المدربين كمنسقين في المجال الصحي وعلى ممثلي نزلاء السجون⁽¹¹⁴⁾.

(105) مساهمة دولة بوليفيا المتعددة القوميات.

(106) مساهمة الدانمرك ومساهمة غواتيمالا.

(107) مساهمة الأرجنتين.

(108) مساهمة كرواتيا ومساهمة المغرب.

(109) مساهمة بولندا.

(110) مساهمة النمسا.

(111) مساهمة بولندا.

(112) مساهمة أذربيجان.

(113) مساهمة أيرلندا.

(114) مساهمة الأرجنتين.

47- وفي حالات أخرى، أعدت دول مواد سمعية - بصرية عن كوفيد-19 لفائدة نزلاء مراكز الاحتجاز. ففي المملكة المتحدة، أعدت دائرة السجون في إنكلترا موارد إعلامية لفائدة الأطفال والأحداث مسلوبي الحرية، منها أقراص فيديو رقمية سُجلت بأصوات أطفال عاشوا تجربة الحبس في دائرة احتجاز الأحداث⁽¹¹⁵⁾. وأعدت الأرجنتين أيضاً أشرطة فيديو عن كوفيد-19 لفائدة السجناء⁽¹¹⁶⁾.

48- ونفذ بعض الدول برامج توعية لتتقيف المحتجزين بشأن كوفيد-19 والتدابير الرامية إلى مكافحة انتشار الفيروس في مراكز الاحتجاز. فقد نفذت دولة بوليفيا المتعددة القوميات برامج لتوعية السجناء بإجراءات الرعاية الصحية الشخصية الاعتيادية للحد من خطر العدوى⁽¹¹⁷⁾. وفي المغرب، أكدت إدارة السجون وعي السجناء بأهمية النظافة الشخصية وغسل الملابس، ونشرت شريط فيديو إعلامياً عن كوفيد-19 من خلال القنوات التلفزيونية في السجون⁽¹¹⁸⁾. وتطلع بولندا السجناء وموظفي السجون بانتظام على التدابير المتخذة لمواجهة الجائحة في السجون⁽¹¹⁹⁾.

49- وفي حالات أخرى، وضعت دول إرشادات لموظفي السجون أو الأشخاص المكلفين بممارسة الرقابة القضائية من خلال رصد الاحتجاز. ففي المملكة المتحدة، أعدت إنكلترا كتيبات إرشادية لفائدة الموظفين بشأن أفضل الأساليب للعمل خلال الجائحة مع الأطفال الذين يعانون من اضطراب نقص الانتباه/فرط النشاط والقلق أو من التوحد، لأن هؤلاء الأطفال لديهم احتياجات خاصة قد تتفاقم بسبب سلبهم حريتهم خلال الجائحة⁽¹²⁰⁾. وقدمت البرازيل إرشادات للقضاة بشأن إجراء عمليات تفتيش شخصية للسجون خلال الجائحة، وتعليمات بشأن كيفية عقد اجتماعات متابعة افتراضية⁽¹²¹⁾.

50- وتصدت دول عديدة للضغوط المتزايدة على الصحة العقلية لنزلاء سجونها من خلال تقديم خدمات إضافية للدعم النفسي. فبمساعدة من اللجنة الدولية للصليب الأحمر، وفّرت أذربيجان أخصائيين نفسيين إضافيين لمناقشة قضايا الصحة العقلية مع السجناء⁽¹²²⁾. وفي الأرجنتين، وضعت وزارة العدل بروتوكولاً لتقديم المساعدة النفسية للسجناء في سياق الجائحة⁽¹²³⁾. وفي المملكة المتحدة، أعدت إسكتلندا مواد للدعم النفسي داخل الزنزانة تركز على آثار العزل الاجتماعي على الصحة العقلية خلال الجائحة⁽¹²⁴⁾. وأطلقت إدارة السجون المغربية منصة افتراضية لفائدة السجناء تسمح لهم بتلقي الرعاية النفسية من الأخصائيين النفسيين والاجتماعيين العاملين مع السجون، بالتنسيق الوثيق مع خبراء خارجيين⁽¹²⁵⁾. ومددت البرتغال الحيز الزمني المتاح للسجناء لإجراء المكالمات الهاتفية حتى يتمكنوا من الاتصال دون قيود برقمين هاتفيين مجانيين، أحدهما لتلقي المساعدة فيما يتعلق بتعاطي المخدرات والإدمان والآخر لالتماس المساعدة فيما يتعلق بقضايا الصحة العقلية⁽¹²⁶⁾.

(115) مساهمة المملكة المتحدة.

(116) مساهمة الأرجنتين.

(117) مساهمة دولة بوليفيا المتعددة القوميات.

(118) مساهمة المغرب.

(119) مساهمة بولندا.

(120) مساهمة المملكة المتحدة.

(121) مساهمة البرازيل.

(122) مساهمة أذربيجان.

(123) مساهمة الأرجنتين.

(124) مساهمة المملكة المتحدة.

(125) مساهمة المغرب.

(126) مساهمة البرتغال.

- 51- واعترافاً من دول عديدة بأثر تقليص أو تعليق الاتصال بالعالم الخارجي على المحتجزين خلال الجائحة، فقد عززت الفرص المتاحة للمحتجزين للتواصل افتراضياً مع أسرهم وأحبائهم.
- 52- ووسعت عدة دول نطاق تمتع المحتجزين بالحقوق في إجراء المكالمات الهاتفية. فقد سُمح لجميع السجناء في مقاطعة بوينس آيرس باستخدام الهواتف المحمولة ما دامت حقوق الزيارة معلقة⁽¹²⁷⁾. وعززت أذربيجان والبرتغال وبولندا وتوغو والدانمرك وكرواتيا وهنغاريا حقوق السجناء في إجراء المكالمات الهاتفية⁽¹²⁸⁾. ووزعت قبرص أكثر من 6 000 بطاقة هاتفية مجانية على السجناء منذ بداية الجائحة⁽¹²⁹⁾. وفي المملكة المتحدة، زودت إنكلترا السجناء بسماعات الهاتف المحمول وأرصدة هاتفية إضافية⁽¹³⁰⁾.
- 53- وعززت دول أخرى فرص إجراء المكالمات الهاتفية المرئية. فقد أتاحت النمسا للسجناء إمكانية الاستفادة مجاناً من المكالمات الهاتفية المرئية باستخدام الهواتف المحمولة القابلة للاتصال بالإنترنت التي مُنحت لهم بالمجان⁽¹³¹⁾. كما وسعت كرواتيا نطاق امتيازات المكالمات الهاتفية المرئية ليشمل جميع فئات السجناء الذين لديهم أسر⁽¹³²⁾. وسمحت الدنمارك لجميع نزلاء السجون المفتوحة بإجراء مكالمات مرئية على هواتفهم المحمولة الخاصة باستخدام تقنية FaceTime⁽¹³³⁾. ومنحت إنكلترا وأيرلندا وقبرص وهنغاريا السجناء إمكانية إجراء المكالمات الهاتفية المرئية⁽¹³⁴⁾.
- 54- وأضاف بعض نظم السجون هياكل أساسية لدعم الطلب المتزايد على الزيارات الافتراضية. فقد أنشأت بولندا محطات إضافية للرسائل الفورية وزادت سعة نطاق الإنترنت في نظام سجونها برمته لتلبية الطلب المتزايد على الزيارات عن بعد⁽¹³⁵⁾. وزادت البرتغال المرافق المتاحة للتداول بالفيديو وعدد الخطوط الهاتفية في سجونها. ونفذت أيضاً مشاريع تجريبية في اثنين من سجونها، يجري في إطارها تركيب هواتف داخل الزنانات⁽¹³⁶⁾. وفي المملكة المتحدة، وفّرت أيرلندا الشمالية هواتف داخل الزنانات لعدد كبير من السجناء⁽¹³⁷⁾.
- 55- ونفذ بعض الدول مبادرات مبتكرة إضافية لحماية صحة نزلاء سجونها. ذلك أن النمسا تسعى إلى زيادة الوقت الذي يقضيه السجناء كل يوم في الهواء الطلق بغرض تعزيز صحتهم العقلية⁽¹³⁸⁾. وعززت قبرص الفرص المتاحة للسجناء للاتصال بالعالم الخارجي من خلال زيادة مستوى مشاركتهم في الأنشطة الاجتماعية والخيرية والمعارض الفنية. وسمحت أيضاً للسجناء بتلقي زيارات أطفالهم في اليوم العالمي للطفل⁽¹³⁹⁾. وإدراكاً من البرتغال أن الطرود العائلية مهمة لكفالة صحة نزلاء سجونها البدنية والعقلية وأن عددها سيزداد خلال الجائحة، فقد وضعت إجراء للحجر الصحي للطرود عوض تعليق استلامها وتوزيعها⁽¹⁴⁰⁾.

(127) مساهمة الأرجنتين.

(128) مساهمات أذربيجان والبرتغال، وبولندا، وتوغو، والدانمرك، وكرواتيا، وهنغاريا.

(129) مساهمة قبرص.

(130) مساهمة المملكة المتحدة.

(131) مساهمة النمسا.

(132) مساهمة كرواتيا.

(133) مساهمة الدانمرك.

(134) مساهمات أيرلندا وقبرص والمملكة المتحدة وهنغاريا.

(135) مساهمة بولندا.

(136) مساهمة البرتغال.

(137) مساهمة المملكة المتحدة.

(138) مساهمة النمسا.

(139) مساهمة قبرص.

(140) مساهمة البرتغال.

باء - الاكتظاظ

56- وفقاً لتوجيهات المفوضية السامية لحقوق الإنسان ومنظمة الصحة العالمية، اتخذت عدة دول تدابير للإفراج عن فئات معينة من المحتجزين الذين يشكلون خطراً ضعيفاً ولتنفيذ تدابير غير احتجائية خلال الجائحة.

57- فمُنذ آذار/مارس 2020، أفرجت أذربيجان إفراجاً مشروطاً عن 1 785 سجيناً وإفراجاً مبكراً عن 9 سجناء بسبب إصابتهم بأمراض خطيرة. كما أفرجت عن 821 شخصاً من الموجودين قيد الحبس الاحتياطي، واختارت عوض ذلك تنفيذ تدابير غير احتجائية⁽¹⁴¹⁾. وعقب دراسة بشأن تخفيف اكتظاظ السجون وتيسير الإفراج المبكر، أفرجت قبرص عن 129 سجيناً بين آذار/مارس ومنتصف حزيران/يونيه 2020⁽¹⁴²⁾. وفي 4 نيسان/أبريل 2020، أفرج المغرب عن 5 654 سجيناً⁽¹⁴³⁾. وأفرجت موزامبيق عن 5 629 سجيناً ممن حُكم عليهم بالحبس مدة تقل عن سنة واحدة، أو أصيبوا بأمراض مزمنة، أو تفوق أعمارهم 60 سنة⁽¹⁴⁴⁾. وأفرجت البرتغال عن 1 415 سجيناً⁽¹⁴⁵⁾ وتوغو عن 1 051 سجيناً منذ بداية الجائحة⁽¹⁴⁶⁾. وفي المملكة المتحدة، أفرجت إسكتلندا بين 4 أيار/مايو و1 حزيران/يونيه 2020 عن 348 سجيناً ممن حُكم عليهم بالحبس مدة قصيرة أو سُكَّت على الانتهاء⁽¹⁴⁷⁾. ونفذت نسبة 20 في المائة من البلدان في جميع أنحاء العالم تدابير لتخفيف الاكتظاظ شملت بشكل صريح النساء، ولا سيما الحوامل والمحتجزات مع أطفالهن⁽¹⁴⁸⁾.

58- ويشكل الرصد الإلكتروني الآن خياراً متاحاً في قبرص للسجناء الذين حُكم عليهم بعقوبة تقل عن 12 شهراً وقضوا ثلثها على الأقل. وقررت موزامبيق تحويل أحكام الحبس الصادرة بسبب عدم دفع غرامات إلى تدابير غير احتجائية⁽¹⁴⁹⁾.

جيم - الرقابة القضائية

59- اتخذت دول عديدة تدابير مبتكرة لتعزيز استخدام تقنية التداول بالفيديو وغيرها من التكنولوجيات الرقمية لكفالة الضمانات الإجرائية لحماية حرية الأشخاص.

60- وقررت أذربيجان الانضمام إلى البروتوكول الإضافي الثاني للاتفاقية الأوروبية المتعلقة بالمساعدة القانونية المتبادلة في المسائل الجنائية، الذي يسمح للأطراف باستخدام تقنية التداول بالفيديو لتقديم طلب الحصول على المساعدة القانونية المتبادلة، بما في ذلك تقديم الوثائق إلكترونياً ومقابلة الشهود والخبراء افتراضياً⁽¹⁵⁰⁾. واعتمدت البرازيل مجموعة من الاحتياطات اللازمة لاستخدام تقنية التداول بالفيديو

(141) مساهمة أذربيجان.

(142) مساهمة قبرص.

(143) مساهمة المغرب.

(144) مساهمة موزامبيق.

(145) مساهمة البرتغال.

(146) مساهمة توغو.

(147) مساهمة المملكة المتحدة.

(148) انظر الرابطة الدولية للحدّ من الأضرار، "COVID-19, prisons and drug policy. Global scan - March-June 2020".

(149) مساهمة موزامبيق.

(150) مساهمة أذربيجان.

لتيسير الرقابة القضائية من خلال رصد أماكن الاحتجاز. وتشمل تجهيز قاعة التداول بالفيديو بأجهزة تصوير بزاوية 360 درجة، والنقاط صور للمحتجز وهو في طريقه إلى قاعة التداول بالفيديو، وخيار طلب حضور مسؤول من وزارة الشؤون العامة لتلقي الشكاوى المتعلقة بسوء المعاملة، وإجراء فحص طبي للمحتجز قبل دخوله قاعة التداول بالفيديو⁽¹⁵¹⁾. وفي المملكة المتحدة، يسرت إنكلترا زيادة استخدام تقنية الرصد عن بعد من قبل المراقبين المستقلين لأماكن الاحتجاز الذين يقومون بزيارات مفاجئة إلى زنازات الاحتجاز في مراكز الشرطة للتحقق من كفاية حقوق المحتجزين ورفاههم، بما في ذلك رصد آثار التعذيب أو المعاملة أو العقوبة القاسية أو اللاإنسانية أو المهينة⁽¹⁵²⁾.

61- وأبانت هيئات رصد أماكن الاحتجاز في دول كثيرة، بما في ذلك الآليات الوقائية الوطنية والمؤسسات الوطنية لحقوق الإنسان ومكاتب أمناء المظالم، عن الابتكار والمرونة في التكيف مع التحديات التي تطرحها الجائحة. وتشمل هذه التغييرات إنشاء أفرقة أصغر حجماً لإجراء الزيارات، والقيام بزيارات أقصر، وتحديد أماكن الاحتجاز الجديدة بالأولوية في الزيارات استناداً إلى تقييم للمخاطر والاعتبارات الأمنية⁽¹⁵³⁾. وعلى سبيل المثال، أجرى أمين المظالم البرلماني النرويجي مقابلات عبر الإنترنت مع أشخاص محتجزين، في حين استخدمت اللجنة الوطنية لمنع التعذيب في الأرجنتين تكنولوجيا الاتصال عن بعد لتقييم الصحة العقلية للمحتجزين. وأجرت الآلية الوقائية الوطنية في بيرو مقابلات عبر الإنترنت مع محتجزات ومع سلطات الاحتجاز⁽¹⁵⁴⁾.

رابعاً - الاستنتاجات والتوصيات

62- ضربت جائحة كوفيد-19 مراكز الاحتجاز في خضم أزمة سجون عالمية. وسمح تقاطع هاتين الأزميتين بانتشار الفيروس بين الفئات الضعيفة من المحتجزين في العديد من الأماكن، وفاقم التحديات التي تواجه حقوق الإنسان للأشخاص مسلوبو الحرية.

63- وزاد الاكتظاظ في مراكز الاحتجاز أثر كوفيد-19، حيث ينتشر هذا الفيروس بسرعة أكبر في الأماكن المغلقة والمكتظة، وبخاصة عندما يقترن بتقييد إمكانية الحصول على مستلزمات النظافة والرعاية الصحية. وقد خلف ذلك أثراً سلبياً بالغاً على حق المحتجزين في الصحة، حيث تدهورت صحتهم البدنية والعقلية بشدة. كما أدت الجائحة إلى إبطاء أو تعليق إجراءات الرقابة القضائية في العديد من الأماكن، مثل رصد الاحتجاز وعقد جلسات الاستماع المتعلقة بمشروعية الاحتجاز، وهو ما أثر بدوره سلباً على حق المحتجزين في المحاكمة وفق الأصول القانونية، وفي محاكمة عادلة، وفي عدم التعرض للتعذيب والمعاملة أو العقوبة القاسية أو اللاإنسانية أو المهينة، وفي معاملة إنسانية تراعي الكرامة المتأصلة في الإنسان.

64- ولمواجهة الآثار المستمرة لجائحة كوفيد-19 على حقوق الإنسان للأشخاص مسلوبو الحرية، ينبغي للدول تنفيذ التوصيات التالية للحد من الاكتظاظ في مراكز الاحتجاز وكفالة حق الأشخاص مسلوبو الحرية في الصحة والرقابة القضائية:

(151) مساهمة البرازيل.

(152) مساهمة المملكة المتحدة.

(153) انظر رابطة منع التعذيب، "How have detention monitoring bodies adapted during COVID-19؟"، 11 شباط/فبراير 2021.

(154) المرجع نفسه.

- (أ) أن تفرج فوراً عن جميع الأشخاص المحتجزين بشكل تعسفي أو غير قانوني؛
- (ب) أن تضع وتنفذ آليات للإفراج المبكر أو المشروط أو المؤقت عن الأشخاص الذين يشكلون خطراً ضعيفاً، بمن فيهم الأطفال، والأشخاص المصابون بأمراض مزمنة، والأشخاص الذين ارتكبوا جرائم بسيطة ولم يسبق لهم ممارسة العنف، والأشخاص المحتجزون بسبب أنشطة يحميها القانون الدولي، منها التجمع السلمي والإعراب عن آراء في إطار ممارسة الحق في حرية التعبير، والأشخاص الذين اقترب موعد الإفراج عنهم؛
- (ج) أن تخفض عدد نزلاء مراكز احتجاز المهاجرين إلى أدنى مستوى ممكن، وتفرج فوراً عن الأسر التي لديها أطفال وعن الأطفال غير المصحوبين أو المنفصلين عن ذويهم من مرافق احتجاز المهاجرين، وتكفل بدائل مجتمعية وغير احتجازية مع إمكانية التمتع الكامل بالحقوق والخدمات، بما في ذلك الرعاية الصحية؛
- (د) أن تخفض عدد الأشخاص الموجودين قيد الحبس الاحتياطي وتزيد مستوى تنفيذ التدابير غير الاحتجازية وفقاً لقواعد الأمم المتحدة الدنيا النموذجية للتدابير غير الاحتجازية وقواعد الأمم المتحدة لمعاملة السجينات والتدابير غير الاحتجازية للمجرمات⁽¹⁵⁵⁾؛
- (هـ) أن تكفل استمرار الجهاز القضائي في عقد جلسات الاستماع بسرعة للبت في مشروعية الاحتجاز، ولا سيما في حالة الحبس الاحتياطي؛
- (و) أن تكف عن إصدار أحكام بالحبس بسبب انتهاك تدابير حالة الطوارئ المتعلقة بجائحة كوفيد-19 وتفرج فوراً عن جميع المحتجزين بسبب هذه الانتهاكات؛
- (ز) أن تضمن تنسيق إدارات الصحة العامة بشكل وثيق مع الدوائر الصحية في السجون لتوفير العلاج والرعاية المستمرين للمحتجزين، بما في ذلك فيما يتعلق بالأمراض المعدية لدى الإفراج عنهم؛
- (ح) أن تتيح لهيئات رصد مراكز الاحتجاز، بما في ذلك المؤسسات الوطنية لحقوق الإنسان وغيرها من الكيانات التي لديها ولايات رصد ذات صلة، مثل الآليات الوقائية الوطنية، إمكانية الوصول باستمرار إلى أماكن الاحتجاز خلال الجائحة؛
- (ط) أن تكفل خضوع جميع المحتجزين على الفور لاختبارات كشف العدوى، وتنتظر في مسألة تلقيح المحتجزين باعتبارهم إحدى الفئات ذات الأولوية المعرضة للخطر، وتلقح، على أية حال، جميع الأشخاص المحتجزين من دون تمييز؛
- (ي) أن تجمع وتتبادل علناً بيانات عن الإصابات والوفيات أثناء الاحتجاز، مصنفة حسب العرق والأصل الإثني والعمر والوضع الاجتماعي والاقتصادي والصحي بغرض تحسين مستوى كشف الحالات، وتعزيز فعالية الإجراءات الصحية للتصدي للجائحة وزيادة الشفافية والمساءلة فيما يتعلق بإجراءات الدولة لمواجهة حالات تفشي الفيروس في مراكز الاحتجاز.

(155) اللجنة المعنية بحماية حقوق جميع العمال المهاجرين وأفراد أسرهم، والمقرر الخاص المعني بحقوق الإنسان للمهاجرين، "مذكرة توجيهية مشتركة بشأن آثار جائحة كوفيد-19 على حقوق الإنسان للمهاجرين"، (26 أيار/مايو 2020)، الفقرة 11.