

**Subcomitetul pentru Prevenirea Torturii și a altor pedepse sau tratamente cu cruzime,
inumane sau degradante**

**Avizul Subcomitetului pentru Prevenirea Torturii către statele părți și Mecanismele
Naționale de Prevenire, cu privire la pandemia de Coronavirus
(adoptat la 25 martie 2020)**

I. Introducere

1. În cursul a doar câteva săptămâni, Coronavirus (COVID-19) a avut un impact profund asupra vieții de zi cu zi, mulți confruntându-se cu impunerea unor restricții severe asupra mișcării personale și a libertăților personale, pentru a permite autorităților să combată mai bine pandemia prin măsuri de urgență.

2. Persoanele private de libertate reprezintă un grup deosebit de vulnerabil, datorită naturii restricțiilor care le-au fost deja impuse și capacității lor limitate de a lua măsuri de precauție. În închisori și în alte spații de detenție, multe dintre acestea fiind supraaglomerate și neigienice, există probleme din ce în ce mai acute.

3. În mai multe țări, măsurile luate pentru combaterea pandemiei în locuri de privare de libertate au dus deja la tulburări atât în interiorul, cât și în afara locurilor de detenție și la pierderea de vieți. În acest context, este esențial ca autoritățile statului să țină cont pe deplin de toate drepturile persoanelor private de libertate, ale familiilor acestora, precum și ale personalului din domeniile detenției și asistenței medicale atunci când se iau măsuri pentru combaterea pandemiei.

4. Măsurile luate pentru a ajuta la reducerea riscului pentru deținuți și pentru personalul din locurile de detenție ar trebui să reflecte abordările prevăzute în prezentul Aviz, în special principiile „nu fac rău” și „echivalența îngrijirii”. Este, de asemenea, important să existe o comunicare transparentă cu toate persoanele private de libertate, familiile lor și mass-media cu privire la măsurile luate și motivele pentru care au fost luate.

5. Nu se poate deroga de la interzicerea torturii, a tratamentelor ori pedepselor cu cruzime, inumane sau degradante, chiar și în circumstanțe excepționale și în situații de urgență care amenință viața națiunii. SPT a emis deja orientări care confirmă faptul că locurile oficiale de carantină se încadrează în mandatul OPCAT. Rezultă în mod inexorabil că orice alte locuri din care persoanele sunt împiedicate să plece în scopuri similare intră în sfera de aplicare a mandatului OPCAT și, prin urmare, în sfera de supraveghere atât a SPT, cât și a mecanismelor naționale de prevenire (MNP-urilor) înființate conform OPCAT.

6. Numeroase MNP-uri au solicitat SPT sfaturi suplimentare cu privire la ce reacții ar trebui să aibă în această situație. În mod firesc, ca organisme autonome, MNP-urile sunt libere să stabilească modul în care consideră că pot răspunde cel mai bine provocărilor pe care le prezintă pandemia în zonele lor de competență. SPT rămâne disponibil pentru a răspunde oricărei solicitări specifice de orientare. SPT este conștient de faptul că o serie de declarații

valoroase au fost deja emise de diferite organizații la nivel mondial, și recomandă Statelor Părți și MNP-urilor să țină seama de acestea. Scopul prezentului aviz este, de asemenea, să ofere îndrumări generale în cadrul OPCAT pentru toți cei responsabili cu efectuarea vizitelor preventive în locurile de privare de libertate.

7. SPT subliniază că, în timp ce modul în care se efectuează vizita preventivă va fi aproape sigur afectat de măsurile necesare luate în interesul sănătății publice, aceasta nu înseamnă că vizitarea preventivă ar trebui să înceteze. Dimpotrivă, expunerea potențială la riscul de rele tratamente cu care se confruntă cei din locurile de detenție poate fi crescută ca urmare a unor astfel de măsuri de sănătate publică. SPT consideră că MNP-urile ar trebui să continue să efectueze vizite cu caracter preventiv, respectând limitările necesare în modul de efectuare a vizitelor. În acest moment, este deosebit de important ca MNP-urile să se asigure că sunt luate măsuri eficiente pentru a reduce posibilitatea ca deținuții să fie supuși unor forme de tratament inuman sau degradant ca urmare a presiunilor foarte reale cu care se confruntă acum sistemele de detenție.

II. Măsuri care trebuie luate de către autorități cu privire la toate locurile privative de libertate, inclusiv locurile de detenție, detenția imigranților, taberele închise de refugiați, spitalele de psihiatrie și alte instituții medicale

8. Este axiomatic faptul că statul este responsabil pentru asistența medicală a celor pe care îi are în custodie și că are o datorie de îngrijire față de angajații săi din domeniile detenției și asistenței medicale. Regulile Nelson Mandela precizează clar că „... Deținuții ar trebui să beneficieze de aceleași standarde de asistență medicală care sunt disponibile în comunitate și ar trebui să aibă acces gratuit la serviciile de asistență medicală necesare fără discriminare din cauza statutului lor juridic”.

9. Având în vedere riscul crescut de contagiune între cei aflați în arest preventiv sau alte spații de detenție, SPT îndeamnă toate statele să:

- 1) Să efectueze evaluări urgente ale riscurilor pentru a identifica pe cei cu cel mai mare risc în rândul persoanelor private de libertate și să ia în considerare toate grupurile vulnerabile;
- 2) Reducerea populației penitenciare și a altor populații private de libertate, atunci când este posibil, prin implementarea unor scheme de eliberare timpurie, provizorie sau temporară pentru deținuții în cazul cărora este sigur să se facă acest lucru, ținând cont de măsurile neprivative de libertate indicate în Regulile de la Tokyo;
- 3) Să se pună un accent deosebit pe locurile de detenție în care gradul de ocupare depășește capacitatea oficială și cazurile în care capacitatea oficială este calculată alocând pentru fiecare deținut o suprafață care nu permite distanțarea socială în conformitate cu orientările standard adresate populației generale;
- 4) Revizuirea tuturor cazurilor de arest preventiv pentru a stabili dacă această măsură este strict necesară, în contextul situațiilor de urgență declarate din motive de sănătate publică, și extinderea utilizării eliberării pe cauțiune pentru toate cazurile, cu excepția celor grave;
- 5) Revizuirea utilizării detenției de imigrare și a taberelor închise de refugiați, în vederea reducerii populației la cel mai scăzut nivel posibil;

- 6) Eliberarea din detenție ar trebui să fie făcută doar după o testare/evaluare pentru a se asigura că sunt puse în aplicare măsuri adecvate pentru cei care sunt depistați pozitivi sau sunt deosebit de vulnerabili la infecție;
- 7) Să se asigure că restricțiile la regimurile existente sunt reduse la minimum, proporționale cu natura situațiilor de urgență din sănătate și în conformitate cu legislația;
- 8) Să se asigure că mecanismele de petiții existente rămân funcționale și eficiente;
- 9) Să respecte cerințele minime pentru exerciții fizice zilnice în aer liber, ținând cont și de măsurile necesare pentru combaterea pandemiei actuale;
- 10) Să se asigure că sunt furnizate (gratuit) suficiente facilități și consumabile tuturor celor care rămân în detenție pentru a permite deținuților același nivel de igienă personală pe care îl urmează populația în ansamblu;
- 11) Să se asigure ca, în cazul în care regimurile de vizitare sunt restricționate din motive legate de sănătate, să se ofere suficiente metode alternative compensatorii pentru ca deținuții să poată menține contactul cu familiile și lumea exterioară, de exemplu, prin telefon, internet / e-mail, comunicații video și alte mijloace electronice adecvate. Aceste contacte ar trebui să fie atât facilitate, cât și încurajate, precum și să fie frecvente și gratuite;
- 12) Să permită membrilor familiei sau rudelor să continue să ofere alimente și alte bunuri deținuților, în conformitate cu practicile locale și cu respectarea măsurilor de protecție necesare;
- 13) Cazarea celor care prezintă cel mai mare risc în rândul populațiilor deținute în moduri corespunzătoare cu acest risc crescut, respectând pe deplin drepturile lor în cadrul detenției;
- 14) Să împiedice utilizarea izolării medicale sub forma detenției solitare disciplinare; izolarea medicală trebuie să se bazeze pe o evaluare medicală independentă, proporțională, limitată în timp și supusă garanțiilor procedurale;
- 15) Să ofere asistență medicală deținuților care au nevoie de aceasta, în afara spațiului de detenție, ori de câte ori este posibil;
- 16) Să se asigure că garanțiile fundamentale împotriva relelor tratamente (inclusiv dreptul de acces la consultații medicale independente, la asistență juridică și că terții sunt notificați despre detenție) rămân disponibile și funcționale, în pofida restricțiilor de acces;
- 17) Să se asigure că toți deținuții și personalul primesc informații exacte și actualizate cu privire la toate măsurile luate, durata lor și motivele pentru impunerea acestora;
- 18) Să se asigure că sunt luate măsuri adecvate pentru a proteja sănătatea personalului din locurile de detenție și a personalului medical și că aceștia sunt echipați și susținuți corespunzător în îndeplinirea sarcinilor lor;
- 19) Să pună la dispoziție tuturor deținuților și personalului care este afectat de aceste măsuri sprijin psihologic adecvat; și
- 20) Să se asigure că, dacă este cazul, toate recomandările de mai sus sunt luate în considerare și în ceea ce privește pacienții care sunt internați nevoluntar în spitale de psihiatrie.

III. Măsuri care trebuie luate de către autorități cu privire la persoanele din locurile oficiale de carantină

10. SPT a comentat deja situația celor aflați în carantină în Avizul său anterior¹. La acesta se adaugă și următoarele:

- 1) Cei care sunt aflați temporar în carantină trebuie să fie tratați în orice moment ca oameni liberi, cu excepția limitărilor impuse în mod necesar acestora, în conformitate cu legea și pe baza unor dovezi științifice, în scopuri de carantină;
- 2) Nu trebuie priviți sau tratați ca și cum ar fi „deținuți”;
- 3) Spațiile de carantină trebuie să aibă o dimensiune suficientă și să permită libertatea de mișcare internă și o serie de activități;
- 4) Trebuie încurajată și facilitată comunicarea cu familiile și prietenii prin mijloace adecvate;
- 5) Întrucât spațiile de carantină sunt de facto o formă de detenție, toți cei astfel reținuți ar trebui să poată beneficia de garanțiile fundamentale împotriva reținerii, inclusiv informații despre motivele pentru care se află în carantină, dreptul de acces la consultații medicale independente, asistență juridică și să se asigure că terții sunt înștiințați despre reținerea acestora în carantină, într-o manieră care să fie în concordanță cu statutul și situația lor;
- 6) Că toate măsurile adecvate sunt luate pentru a evita ca cei care sunt în carantină sau cei care au fost în carantină să sufere vreo formă de marginalizare sau discriminare, inclusiv după ce s-au întors în comunitate; și
- 7) Asistența psihologică adecvată ar trebui să fie disponibilă pentru cei care au nevoie de ea, atât în perioada de separare, cât și după aceea.

IV. Măsuri care trebuie luate de MNP-uri

11. MNP-urile ar trebui să își continue exercitarea mandatului de vizitare în timpul pandemiei de Coronavirus, deși modul în care fac acest lucru ar putea fi influențat de restricțiile legitime impuse privind contactul social. MNP-urilor nu li se poate refuza complet accesul în locurile oficiale de detenție, inclusiv în locurile de carantină, chiar dacă sunt permise restricții temporare în conformitate cu articolul 14 alineatul (2) din OPCAT.

12. Obiectivul OPCAT, astfel cum este prevăzut la articolul 1, este „stabilirea unui sistem de vizite periodice”, iar scopul prevăzut în preambul este „protejarea persoanelor private de libertate împotriva torturii și a altor pedepse ori tratamente cu cruzime, inumane sau degradante”, aceasta fiind o obligație de la care nu se poate deroga în conformitate cu dreptul internațional. În contextul actual, acest lucru sugerează că MNP-urile trebuie să elaboreze metode de îndeplinire a mandatului lor preventiv în legătură cu locurile de detenție care să reducă la minimum nevoia de contact social, dar care să ofere totuși oportunități eficiente de implicare preventivă.

13. Aceste măsuri ar putea include:

¹ Avizul Subcomitetului pentru Prevenirea Torturii pentru Mecanismul Național de Prevenire a Regatului Unit al Marii Britanii și Irlandei de Nord în ceea ce privește carantina obligatorie pentru Coronavirus, adoptat la cea de-a 40-a sesiune (10 - 14 februarie 2020), disponibil la https://www.ohchr.org/Documents/HRBodies/OPCAT/NPM/2020.03.03-Advice_UK_NPM.pdf

- 1) Discutarea cu autoritățile naționale relevante cu privire la implementarea și punerea în aplicare a măsurilor de atenuare a impactului, așa cum este prezentat în capitolele II și III de mai sus;
- 2) Creșterea colectării și controlului datelor referitoare la locurile de detenție, individual și colectiv;
- 3) Utilizarea comunicării electronice cu cei din locurile de detenție;
- 4) Înființarea unor linii telefonice directe ale MNP în locurile de detenție și asigurarea accesului sigur la serviciile de email și poștă;
- 5) Urmărirea înființării de locuri de detenție noi / temporare;
- 6) Îmbunătățirea diseminării informațiilor privind activitatea MNP în locurile de detenție și asigurarea că există canale care permit comunicarea promptă și confidențială;
- 7) Încercarea de a contacta terți (de exemplu, familii și avocați) care pot fi în măsură să furnizeze informații suplimentare cu privire la situația din locurile de detenție; și
- 8) Îmbunătățirea cooperării cu ONG-urile și organizațiile de asistență care lucrează cu persoanele private de libertate.

V. Concluzii

14. Nu este posibil să se prezică cu exactitate cât va dura actuala pandemie sau care vor fi efectele sale complete. Ceea ce este clar însă, este că aceasta are deja un efect profund asupra tuturor membrilor societății și va continua pentru un timp considerabil. SPT și MNP-urile trebuie să fie conștienți de principiul „nu face rău” atunci când își desfășoară activitatea. Acest lucru poate însemna că MNP-urile ar trebui să își adapteze metodele de lucru pentru a face față situației cauzate de pandemie pentru a proteja publicul, personalul din detenție, deținuții și pe ei înșiși. Criteriul imperativ trebuie să fie cel al eficienței în asigurarea prevenirii rețelilor tratamente aplicate persoanelor private de libertate. Parametrii prevenirii au fost lărgiți prin măsurile extraordinare pe care statele au fost nevoite să le ia. Este responsabilitatea SPT și a MNP-urilor să răspundă în mod creativ la noile provocări cu care se confruntă în exercitarea mandatelor OPCAT.