

سيتم التحقق من الترجمة غير الرسمية مقابل النسخة الإنجليزية الأصلية  
المنشورة على موقع اللجنة الفرعية لمنع التعذيب\*

اللجنة الفرعية لمنع التعذيب وغيره من ضروب المعاملة  
أو العقوبة القاسية أو اللاإنسانية أو المهينة

مشورة اللجنة الفرعية لمنع التعذيب إلى الدول الأطراف والآليات الوقائية الوطنية فيما يتعلق بوباء  
فيروس كورونا  
(اعتمدت في 25 مارس 2020)

أولاً- مقدمة

1. في غضون بضعة أسابيع قصيرة، كان لفيروس كورونا (كوفيد-19) تأثير عميق على الحياة اليومية، حيث يواجه الكثيرون قيوداً شديدة على الحركة الشخصية والحريات الشخصية وذلك لتمكين السلطات من مكافحة الوباء بشكل أفضل من خلال اتباع تدابير طارئة للصحة العامة.
2. يشكل الأشخاص المحرومون من حريتهم بشكل خاص مجموعة ضعيفة بسبب طبيعة القيود المفروضة عليهم بالفعل، وقدرتهم المحدودة على اتخاذ تدابير وقائية. وفي داخل السجون وأماكن الاحتجاز الأخرى، والتي يعاني الكثير منها من الاكتظاظ الشديد والظروف غير الصحية، هناك أيضاً زيادة تزايد في المشاكل الحادة.
3. وبالفعل، فقد أدت التدابير المتخذة لمكافحة الوباء في أماكن الحرمان من الحرية في العديد من البلدان إلى اضطرابات داخل وخارج مرافق الاحتجاز، وإلى خسائر في الأرواح. وإزاء هذا الأمر، فإنه من الضروري أن تراعي سلطات الدولة حقوق جميع الأشخاص المحرومين من الحرية وأسرهم وموظفي مراكز الاحتجاز والرعاية الصحية عند اتخاذ تدابير لمكافحة الوباء.
4. ينبغي أن تعكس التدابير المتخذة للمساعدة في معالجة المخاطر التي يتعرض لها المحتجزون والموظفون في أماكن الاحتجاز النهج المبينة في هذه المشورة، ولا سيما مبدأ "عدم إلحاق الأذى" و "تكافؤ الرعاية". كما أنه من المهم وجود تواصل شفاف مع جميع الأشخاص المحرومين من حريتهم، وأسرهم ووسائل الإعلام فيما يتعلق بالتدابير المتخذة وأسبابها.
5. لا يجوز عدم التقيد بحظر التعذيب أو المعاملة أو العقوبة القاسية أو اللاإنسانية أو المهينة، حتى في الظروف الاستثنائية وحالات الطوارئ التي تهدد حياة الأمة.<sup>1</sup> وقد أصدرت اللجنة الفرعية لمنع التعذيب بالفعل إرشادات تؤكد أن الأماكن الرسمية للحجر الصحي تقع ضمن ولاية البروتوكول الاختياري لاتفاقية مناهضة التعذيب. ويتبع ذلك بشكل لا مفر منه أن جميع الأماكن الأخرى التي يُمنع فيها الأشخاص من المغادرة لأغراض مماثلة تقع ضمن نطاق ولاية البروتوكول الاختياري لاتفاقية مناهضة التعذيب، وبالتالي ضمن نطاق الإشراف لكل من اللجنة الفرعية لمنع التعذيب والآليات الوقائية الوطنية المنشأة في إطار البروتوكول الاختياري لاتفاقية مناهضة التعذيب.<sup>2</sup>
6. طلبت العديد من الآليات الوقائية الوطنية إلى اللجنة الفرعية لمنع التعذيب مزيداً من المشورة فيما يتعلق باستجابتها لهذا الوضع. وبطبيعة الحال، فإن الآليات الوقائية الوطنية، بصفتها هيئات مستقلة، لها الحرية في تحديد أفضل السبل للاستجابة للتحديات التي يفرضها الوباء في مناطق اختصاص كل منها. ولا تزال اللجنة الفرعية لمنع التعذيب جاهزة للرد على أي طلب محدد للحصول على إرشادات قد يُطلب منها تقديمها. وتدرك اللجنة الفرعية لمنع التعذيب أن عدداً من التصريحات القيمة قد صدرت بالفعل من مختلف المنظمات العالمية والإقليمية التي توصي بالاسترشاد بها من قبل الدول الأطراف والآليات الوقائية الوطنية.<sup>3,4</sup> والغرض من هذه

\* سيتم التحقق من الترجمة غير الرسمية مقابل النسخة الإنجليزية الأصلية المنشورة على موقع اللجنة الفرعية لمنع التعذيب على الموقع الآتي:

<https://www.ohchr.org/EN/HRBodies/OPCAT/Pages/AdvicesToNPMS.aspx>

<sup>1</sup> انظر اتفاقية الأمم المتحدة لمناهضة التعذيب، المادة 2 (2) والعهد الدولي الخاص بالحقوق المدنية والسياسية، المادتان 4 و 7.

<sup>2</sup> مشورة اللجنة الفرعية لمنع التعذيب إلى الآلية الوقائية الوطنية للمملكة المتحدة لبريطانيا العظمى وأيرلندا الشمالية بشأن الحجر الإلزامي لفيروس كورونا، المعتمد في دورتها الأربعين (10 إلى 14 شباط 2020)، متاح على:

[https://www.ohchr.org/Documents/HRBodies/OPCAT/NPM/2020.03.03-Advice\\_UK\\_NPM.pdf](https://www.ohchr.org/Documents/HRBodies/OPCAT/NPM/2020.03.03-Advice_UK_NPM.pdf)

<sup>3</sup> انظر، على سبيل المثال، "التأهب والوقاية والسيطرة على كوفيد-19 في السجون وأماكن الاحتجاز الأخرى- التوجيه المؤقت، 15 مارس 2020" الصادر عن منظمة الصحة العالمية و "بيان المبادئ المتعلقة بمعاملة الأشخاص المحرومين من حريتهم في سياق وباء فيروس كورونا (كوفيد-19) القضايا الوباتية من قبل اللجنة الأوروبية لمنع التعذيب" في 20 آذار 2020 (2020) 13 CPT / Inf (19 آذار 2020).

<sup>4</sup> انظر اللجنة الأوروبية لمنع التعذيب (2020) 13 CPT/Inf (19th March 2020) المتوفر على

النصيحة هو تقديم إرشادات عامة في إطار البروتوكول الاختياري، لجميع المسؤولين، والذين يقومون بزيارات وقائية، لأماكن الحرمان من الحرية.

7. وتؤكد اللجنة الفرعية لمنع التعذيب أنه على الرغم من أن الطريقة التي تجري بها الزيارة الوقائية ستتأثر بالتأكيد تقريباً بالتدابير اللازمة المتخذة لصالح الصحة العامة، فإن هذا لا يعني وقف الزيارة الوقائية. بل على العكس من ذلك، قد يزداد التعرض المحتمل لخطر سوء المعاملة الذي يواجهه أولئك الموجودون في أماكن الاحتجاز نتيجة لتدابير الصحة العامة المتخذة. ترى اللجنة الفرعية أن الآليات الوقائية الوطنية ينبغي أن تواصل القيام بزيارات ذات طبيعة وقائية، مع مراعاة القيود الضرورية على الطريقة التي تتم بها زيارتهم. من المهم بشكل خاص في هذا الوقت أن تضمن الآليات الوقائية الوطنية اتخاذ تدابير فعالة للحد من احتمال تعرض المحتجزين لأشكال من المعاملة اللاإنسانية والمهينة نتيجة للضغوط الحقيقية التي تمارسها أنظمة الاحتجاز والمسؤولون عنها الآن.

## ثانياً- التدابير التي يتعين على السلطات اتخاذها بشأن جميع أماكن الحرمان من الحرية، بما في ذلك مرافق الاحتجاز، واحتجاز المهاجرين، ومخيمات اللاجئين المغلقة، ومستشفيات الطب النفسي وغيرها من الأماكن الطبية

8. من البديهي القول بأن الدولة مسؤولة عن الرعاية الصحية لمن تحتجزهم، وأن عليها واجب رعاية المحتجزين وموظفي الرعاية الصحية. توضح قواعد نيلسون مانديلا أنه "... يجب أن يتمتع السجناء بنفس معايير الرعاية الصحية المتوفرة في المجتمع، ويجب أن يحصلوا على خدمات الرعاية الصحية اللازمة مجاناً دون تمييز على أساس وضعهم القانوني".<sup>5</sup>

9. بالنظر إلى تزايد خطر انتقال العدوى بين المحتجزين في أماكن الاحتجاز وغيرها، تحت اللجنة الفرعية جميع الدول على ما يلي:

(1) إجراء تقييمات عاجلة للمخاطر، وذلك لتحديد الأشخاص الأكثر عرضة للخطر بين المحتجزين، ومراعاة جميع الفئات الضعيفة بشكل خاص؛

(2) الحد من نزلاء السجون وغيرهم من المحتجزين حيثما أمكن ذلك، من خلال تنفيذ خطط الإفراج المبكر أو المشروط أو المؤقت للمحتجزين لمن هو ممكن القيام بذلك، مع المراعاة الكاملة للتدابير غير الاحتجازية المنصوص عليها في قواعد طوكيو؛

(3) التركيز بشكل خاص على أماكن الاحتجاز التي يتجاوز فيها عدد المحتجزين قدرة الاستيعاب الرسمية، والتي تقاس بناء على مساحة المتر المربع وفقاً للشخص، حيث أنها لا تسمح بالتباعد الاجتماعي وفقاً للإرشادات المعطاة للسكان ككل؛

(4) مراجعة جميع حالات الاحتجاز السابق للمحاكمة لتحديد ما إذا كان ذلك هذا الإجراء ضرورياً للغاية في ضوء حالة الطوارئ الصحية العامة السائدة، وتوسيع نطاق استخدام الكفالة لجميع الحالات باستثناء القضايا الأكثر خطورة؛

(5) مراجعة اللجوء إلى احتجاز المهاجرين وإغلاق مخيمات اللاجئين بهدف خفض عدد المحتجزين إلى أدنى مستوى ممكن؛

(6) يجب أن يخضع الإفراج عن المحتجزين للفحص، وذلك لضمان اتخاذ التدابير المناسبة لأولئك الذين تكون فحوصاتهم الطبية إيجابية أو يكونوا معرضين بشكل خاص للإصابة؛

(7) التأكد من أن الانتقاص من الأنظمة القائمة يجب أن يكون بالحد الأدنى، ومتناسباً مع طبيعة الطوارئ الصحية، ووفقاً للقانون؛

(8) ضمان استمرار عمل آليات الشكاوى القائمة وفعاليتها؛

(9) احترام الحد الأدنى من متطلبات التمارين اليومية في الهواء الطلق، مع مراعاة التدابير اللازمة لمواجهة الوباء الحالي؛

(10) ضمان توفير المرافق واللوازم الكافية (مجاناً) لجميع الموجودين رهن الاحتجاز، وذلك من أجل السماح للمحتجزين بالحصول على نفس مستوى النظافة الشخصية الذي يتبعه السكان ككل؛

a20www.coe.int/en/web/cpt/-/covid-19-council-of-europe-anti-torture-committee-issues-statement-of-principles-relating-to-the-treatment-of-persons-deprived-of-their-liberty-

<sup>5</sup> قواعد الأمم المتحدة الدنيا النموذجية لمعاملة السجناء (قواعد نيلسون مانديلا)، UN Doc A/RES/70/17، (17 كانون الأول 2015)، القاعدة 24 (1).

- 11) عندما تكون أنظمة الزيارة مقيدة لأسباب تتعلق بالصحة، يجب توفير وسائل بديلة تعويضية كافية للمحتجزين للحفاظ على الاتصال بعائلاتهم والعالم الخارجي، على سبيل المثال، عن طريق الهاتف والإنترنت/ البريد الإلكتروني والاتصالات المرئية وغيرها من الوسائل الإلكترونية المناسبة. وينبغي تسهيل وتشجيع مثل هذه الاتصالات، وأن تكون بشكل متكرر ومجاني؛
- 12) تمكين أفراد الأسرة أو الأقارب من الاستمرار في توفير الطعام واللوازم الأخرى للمحتجزين، وفقاً للممارسات المحلية ومع احترام تدابير الحماية اللازمة؛
- 13) استيعاب الأشخاص الأكثر تعرضاً للخطر بين المحتجزين المتبقين بطرق تعكس هذا الخطر المعزز، مع احترام حقوقهم بالكامل في مكان الاحتجاز؛
- 14) منع استخدام العزل الطبي في شكل حبس انفرادي تأديبي؛ يجب أن تكون العزلة الطبية على أساس تقييم طبي مستقل ومتناسب ومحدود الوقت وخاضع لضمانات إجرائية؛
- 15) توفير الرعاية الطبية للمحتجزين الذين هم بحاجة إليها، في خارج مركز الاحتجاز، كلما أمكن ذلك؛
- 16) ضمان أن تكون الضمانات الأساسية ضد سوء المعاملة (بما في ذلك الحق في الحصول على مشورة طبية مستقلة، والحصول على المساعدة القانونية، وضمان إخطار أطراف ثالثة بالاحتجاز) متاحة وفعالة، على الرغم من القيود المفروضة على الوصول؛
- 17) التأكد من أن جميع المحتجزين والعاملين يتلقون معلومات موثوقة ودقيقة ومحدثة بشأن جميع التدابير المتخذة ومددها وأسبابها؛
- 18) التأكد من اتخاذ التدابير المناسبة لحماية صحة المحتجزين والموظفين الطبيين وتجهيزهم ودعمهم بشكل صحيح في أداء واجباتهم؛
- 19) توفير الدعم النفسي المناسب لجميع المحتجزين والموظفين المتضررين من هذه التدابير؛
- 20) التأكد، إن أمكن، من أن جميع الاعتبارات المذكورة أعلاه مأخوذة في الاعتبار فيما يتعلق بالمرضى الذين يتم إدخالهم بشكل غير طوعي إلى مستشفيات الأمراض النفسية.

### ثالثاً- التدابير الواجب اتخاذها من قبل السلطات فيما يتعلق بأماكن الحجر الصحي الرسمية

10. لقد علقت اللجنة الفرعية لمناهضة التعذيب على حالة المحتجزين في الحجر الصحي في مشورتها السابقة.<sup>6</sup> ويضاف إلى ذلك ما يلي:
- 1) يجب معاملة أولئك المحتجزين مؤقتاً في الحجر الصحي في جميع الأوقات كنزلاء يتمتعون بمطلق الحرية، باستثناء القيود المفروضة عليهم للضرورة، وفقاً للقانون وبناءً على الأدلة العلمية، لأغراض الحجر الصحي؛
- 2) ألا يُنظر إليهم على أنهم "محتجزون" وألا يعاملون كما لو أنهم كذلك؛
- 3) يجب أن تكون مرافق الحجر الصحي بحجم كافٍ، وأن تحتوي على تسهيلات كافية للسماح بحرية الحركة الداخلية ومجموعة من الأنشطة الهادفة؛
- 4) يجب تشجيع وتسهيل التواصل مع العائلات والأصدقاء من خلال الوسائل المناسبة؛
- 5) بما أن مرافق الحجر الصحي تُعدّ بحكم الواقع شكلاً من أشكال الاحتجاز، فيجب أن يتمكن جميع المحتجزين من الاستفادة من الضمانات الأساسية تجاه سوء المعاملة، بما في ذلك معلومات عن أسباب وضعهم في الحجر الصحي، والحق في الحصول على مشورة طبية مستقلة، والمساعدة القانونية، وضمان إخطار طرف ثالث بأنهم في الحجر الصحي، بطريقة تتوافق مع حالتهم ووضعهم؛
- 6) اتخاذ جميع التدابير المناسبة لتجنّب أولئك الذين هم في الحجر الصحي، أو أولئك الذين كانوا في الحجر الصحي، من أن يتعرضوا لأي شكل من أشكال التهميش أو التمييز، بما في ذلك حال عودتهم إلى المجتمع؛
- 7) يجب توفير الدعم النفسي المناسب لمن يحتاجون إليه، خلال وبعد انتهاء فترة الحجر.

<sup>6</sup> انظر أعلاه ، رقم 2.

## رابعاً- التدابير التي يتعين على الآليات الوقائية الوطنية اتخاذها

11. ينبغي للآليات الوقائية الوطنية أن تواصل ممارسة ولايتها في الزيارات أثناء تفشي وباء فيروس كورونا، وإن كانت الطريقة التي تتبعها قد تحتاج إلى مراعاة القيود المشروعة المفروضة حالياً على التواصل الاجتماعي. إذ لا يمكن منع الآليات الوقائية الوطنية تماماً من الوصول إلى أماكن الاحتجاز الرسمية، بما في ذلك أماكن الحجر الصحي، حتى إذا كانت القيود المؤقتة مسموح بها وفقاً للمادة 14 (2) من البروتوكول الاختياري لاتفاقية مناهضة التعذيب.
12. إن الهدف من البروتوكول الاختياري لاتفاقية مناهضة التعذيب، على النحو المنصوص عليه في المادة 1، هو "إنشاء نظام للزيارات المنتظمة" والغرض، على النحو المبين في الديباجة، هو "حماية الأشخاص المحرومين من حريتهم من التعذيب وغيره من ضروب المعاملة اللاإنسانية أو المعاملة أو العقوبة المهينة"، وهذا التزام لا يجوز تقييده بموجب القانون الدولي. في السياق الحالي، يشير هذا إلى أنه يجب على الآليات الوقائية الوطنية ابتكار طرق للوفاء بولايتها الوقائية فيما يتعلق بأماكن الاحتجاز بطريقة تقلل من الحاجة إلى التواصل الاجتماعي ولكنها توفر مع ذلك فرصاً فعالة للتدخل الوقائي.
13. قد تشمل هذه التدابير ما يلي:
  - 1) مناقشة السلطات الوطنية ذات الصلة بشأن تنفيذ تدابير التخفيف وتفعيلها، على النحو المبين في القسمين الثاني والثالث أعلاه؛
  - 2) زيادة جمع وتدقيق البيانات المتعلقة بأماكن الاحتجاز، بشكل فردي وجماعي؛
  - 3) استخدام الاتصالات الإلكترونية مع من هم في أماكن الاحتجاز؛
  - 4) إنشاء "خطوط اتصال مباشرة" للآلية الوقائية الوطنية داخل أماكن الاحتجاز، وتأمين البريد الإلكتروني والمرافق البريدية؛
  - 5) تتبع إنشاء أماكن احتجاز جديدة/ مؤقتة؛
  - 6) تعزيز توزيع المعلومات المتعلقة بعمل الآلية الوقائية الوطنية داخل أماكن الاحتجاز، وضمان وجود قنوات تسمح بالاتصال الفوري والسري؛
  - 7) السعي للاتصال بأطراف ثالثة (مثل العائلات والمحامين) الذين قد يتمكنون من تقديم معلومات إضافية تتعلق بالوضع داخل أماكن الاحتجاز؛
  - 8) تعزيز التعاون مع المنظمات غير الحكومية ومنظمات الإغاثة العاملة مع المحرومين من حريتهم.

## خامساً- الخلاصة

14. لا يمكن التنبؤ بدقة بمدة استمرار الوباء الحالي، أو ما ستكون آثاره الكاملة. ما هو واضح هو أن لها بالفعل تأثير عميق على جميع أفراد المجتمع وسوف تستمر بذلك لفترة طويلة قادمة. يجب أن تدرك اللجنة الفرعية لمنع التعذيب والآليات الوقائية الوطنية مبدأ "عدم إلحاق الإذى" أثناء قيامهم بعملهم. قد يعني هذا أنه ينبغي على الآليات الوقائية الوطنية أن تكيف أساليب عملها لمواجهة الوضع الناجم عن الوباء من أجل حماية الجمهور، وموظفي أماكن الاحتجاز، والمحتجزين، وأنفسهم. يجب أن يكون المعيار الأساسي هو الفعالية في تأمين الوقاية من سوء المعاملة لأولئك الذين يخضعون لإجراءات الاحتجاز. وقد تم توسيع معايير الوقاية من خلال التدابير الاستثنائية التي كان على الدول أن تتخذها. تقع على عاتق اللجنة الفرعية لمنع التعذيب والآليات الوقائية الوطنية مسؤولية الاستجابة بطرق إبداعية وخلاقة للتحديات الجديدة التي يواجهونها في ممارسة ولاياتهم بموجب البروتوكول الاختياري لاتفاقية مناهضة التعذيب.