



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 BURUNDI

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 avocats membres du groupe d'intervention judiciaire qui ont contribué à ce rapport :

- **Maître NIYONGERE Armel,**
SOS-Torture Burundi/ Burundi
- **Maître NTIRANYUHURA Divine,**
Action des chrétiens pour l'abolition
de la torture (ACAT-Burundi)
- **Maître ZANINYANA Jeanne d'Arc,**
Collectif des Avocats pour la Défense des
Victimes de Crimes de Droit International
commis au Burundi (CAVIB)/ Burundi

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.

**BURUNDI,
LE CHOIX RISQUE DE
LA NEGLIGENCE**

Même si seulement 430 personnes ont été confirmées positives au coronavirus¹ jusqu'à présent au Burundi, il n'en demeure pas moins que les autorités ont pris la mesure de la gravité de cette pandémie très tardivement. Elles ont fait le choix de l'ignorer et n'ont pas pris des mesures adéquates et efficaces de lutte contre ce virus. Pourtant, partout en Afrique, des mesures restrictives ont été prises pour réduire la propagation de la maladie, y compris en interdisant les rassemblements publics. Mais les autorités burundaises ont fait le choix de maintenir les élections présidentielles, législatives et locales de mai 2020. Ainsi a-t-on observé pendant la campagne électorale des stades pleins et autres grands rassemblements de personnes sans aucune mesure de protection et de distanciation sociale. Les médecins et les infirmières de Bujumbura ont alerté sur les risques de propagation du virus, mais le gouvernement a choisi de déclarer persona non grata le représentant de l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS) au Burundi²

1. DETENTION ET COVID-19 : ARRESTATIONS, SURPOPULATION CARCERALE ET CONTAMINATION DANS LES PRISONS

De manière générale donc, les autorités burundaises n'ont pas agi avec diligence raisonnable pour éviter d'exposer la santé des populations, notamment celles se trouvant directement sous leur contrôle dans les lieux de privation de liberté. En laissant des milliers de personnes se mélanger dans des lieux fermés et en niant l'existence du virus sur le sol burundais, le gouvernement a favorisé sa propagation, y compris dans le milieu carcéral. Malheureusement au Burundi, au lieu de prendre des mesures de désengorgement comme cela a été recommandé par l'OMS, l'emprisonnement a été accentué, notamment pendant la période électorale. De plus, en dépit de l'appel de la société civile, les autorités ont refusé de libérer ceux qui avaient déjà purgé leur peine ou encore ceux qui sont poursuivis pour des raisons politiques. Dans son communiqué du 24 mai 2020, le Conseil National pour la Liberté (CNL), le principal parti de l'opposition, a fait savoir que plus de 300 de ses membres avaient été arrêtés et emprisonnés arbitrairement durant cette période. La seule mesure prise par la direction générale des affaires pénitentiaires est l'interdiction des visites dans les prisons. Cette mesure est jugée inefficace dans la mesure où des centaines de nouveaux détenus continuent d'être envoyés dans les prisons burundaises au quotidien, certains en provenance des cachots où ils étaient entassés

¹ Burundi, Mise à Jour sur la Covid-19, <http://minisante.bi/wp-content/uploads/situation-COVID-19-au-11-octobre.pdf>, 13 octobre 2020

² Sam Mednick et Philip Kleinfeld, Coronavirus response takes backseat as election looms in Burundi, <https://www.thenewhumanitarian.org/feature/2020/05/12/Burundi-coronavirus-elections-floods-violence>, 13 May 2020

par dizaines, voire par centaines, dans de petites chambrettes³. Cette cohabitation avec les nouveaux détenus a augmenté la population carcérale et le risque de contamination. La prison centrale de Mpimba a une population carcérale de 4086 personnes – 1800 condamnés et 2286 prévenus -, alors que sa capacité d'accueil est de seulement 800 prisonniers au total. De même, la prison de Muramvya, qui a une capacité d'accueil de 100 détenus, compte aujourd'hui 847 prisonniers, alors que 1313 détenus s'entassent dans la prison de Gitega, qui ne devrait pas dépasser 400 détenus⁴.

Cette surpopulation carcérale fait que les mesures de lutte contre la Covid-19, en l'occurrence le lavage des mains et la distanciation sociale, sont impossibles à mettre en œuvre. Tout cela a donc conduit à des cas de Covid-19 dans les prisons burundaises. Ainsi, "au moins 26 prisonniers présentant des signes de Covid-19 sont alités à la prison. Cette fois-ci, ils ont été isolés. En moins de deux semaines, 4 prisonniers présentant des signes du Covid-19 sont morts à l'hôpital de Ngozi"⁵. La prison centrale de Ngozi compte plus de 2000 détenus et son dispensaire accueille déjà des personnes atteintes de tuberculose. D'après les témoignages recueillis, les autorités de la prison ne parviennent pas à isoler les détenus présentant les signes cliniques du coronavirus⁶. Depuis l'annonce de l'existence de cas confirmés de coronavirus, une décision de suspendre les visites dans les prisons a été prise par la direction générale des Affaires pénitentiaires dans le but d'éviter la propagation de cette pandémie dans les prisons⁷. Cette mesure n'a malheureusement pas été suivie d'une amélioration des conditions de vie des détenus, qui comptaient essentiellement sur leur famille pour avoir une alimentation de qualité ou et des soins de santé adéquats. De plus, de nombreuses rumeurs indiquent que l'ex-président de la République serait décédé des suites du Covid-19 et que sa femme aurait été contaminée et évacuée au Kenya pour y recevoir des soins⁸. Le choix de la négligence aurait donc conduit à une plus grande exposition des Burundais au virus. Même si les nouvelles autorités semblent prendre davantage de mesures protectrices en

³ 7. SOS-Torture/Burundi Rapport N°238, 4 Juillet 2020, <https://sostortureburundi.org/?p=2521&lang=fr>

⁴ ACAT-Burundi, Rapport sur le Monitoring des Violations des Droits des prisonniers. Publié le 13 mai 2020 <https://www.acatburundi.org/rapport-sur-le-monitoring-des-violations-des-droits-des-prisonniers-2/#more-1217>

⁵ <https://www.sosmediasburundi.org/2020/06/11/Covid-19-ngozi-les-responsables-de-la-prison-tentent-de-combattre-le-virus/>

⁶ SOS Médio Burundi, Covid-19 – NGOZI : LES RESPONSABLES DE LA PRISON TENTENT DE COMBATTRE LE VIRUS, 11 juin 202, <https://www.sosmediasburundi.org/2020/06/08/Covid-19-un-cluster-a-la-prison-de-ngozi-temoignages/>

⁷ Mariette Rigumye, Burundi/COVID-19 : Suspension des visites dans les prisons, l'association Ntabariza, à moitié rassurée, 04/04/2020 <https://www.iwacu-burundi.org/burundi-COVID-19-suspension-des-visites-dans-les-prisons-lassociation-ntabariza-a-moitie-rassuree/>

⁸ Jason Burke, Burundi president dies of illness suspected to be coronavirus, 09 June 2020 <https://www.theguardian.com/world/2020/jun/09/burundi-president-dies-illness-suspected-coronavirus-pierre-nkurunziz>

reconnaissant l'existence de la maladie, le retard accusé dans ce changement de politique sanitaire a été préjudiciable aux détenus.

2. OPPORTUNITES ET PERSPECTIVES POUR LE DESENGORGEMENT DES PRISONS ET LA SANTE DES DETENUS

Face au risque de propagation du Covid-19 dans les prisons, le dispositif légal burundais est pourtant riche et peut servir de base solide pour à la fois favoriser le désengorgement des prisons et garantir la sécurité des détenus.

2.1 LIBERATION DES DETENUS

En réalité, l'article 110 du Code de Procédure Pénale burundais stipule que : «*la liberté étant la règle et la détention (est) l'exception*». Ce qui devrait militer en faveur d'une politique de réduction de la population carcérale, constituée notamment à 57% de prévenus. A cet effet, les articles 163 et 164 du Code de procédure pénale pourraient être mobilisés par le Ministère public pour accorder la liberté provisoire aux prévenus qui ne représentent pas un risque important pour la conduite de l'instruction. Ainsi, dans les conditions actuelles et considérant l'importance du risque, le Ministère public peut, en vertu de l'article 164, lui-même accorder la liberté provisoire ou solliciter un juge si cela est nécessaire. De même, outre les dispositions des articles 161 à 179 du Code pénal prévoyant des mesures de grâce et d'amnistie, l'article 127 du Code pénal prévoit la liberté conditionnelle pour les condamnés ayant accompli un quart de leur peine, pourvu que la durée de l'incarcération déjà subie dépasse trois mois. Cette mesure peut aussi s'étendre aux condamnés ayant déjà atteint l'âge de soixante-dix ans ou dont la vie pourrait être en péril du fait de la détention. Enfin, l'article 36 de la loi n°1/24 du 14 décembre 2017 portant révision du régime pénitentiaire pourrait aussi servir de base pour accorder des permissions de sortie temporaire. En effet, la loi prévoit que *"dans le cadre du maintien des liens familiaux et sociaux, les détenus condamnés peuvent avoir des permissions de sorties pour des raisons diverses appréciées par l'administration pénitentiaire. Pour les détenus préventifs, l'autorisation de sortie est accordée par le tribunal selon l'étape de la phase de procédure"*.

Les autorités ont pourtant maintenu en détention des défenseurs de droits de l'homme tels que Germain Rukuki⁹, qui auraient pu bénéficier de l'une des dispositions prévues par la loi en conformité avec les recommandations de l'OMS et du Haut-commissariat des nations unies pour les droits de l'homme. Même si la Cour Suprême du Burundi a récemment cassé l'arrêt rendu par la cour d'appel de

⁹ L'OBSERVATOIRE, Burundi: Prison à perpétuité requise pour M. Germain Rukuki détenu arbitrairement APPEL URGENT - <https://www.omct.org/fr/human-rights-defenders/urgent-interventions/burundi/2018/04/d24806/>, 5 avril 2018

Ntahangwa le 17 juillet 2019¹⁰, il demeure en détention et n'a bénéficié d'aucune mesure de libération provisoire¹¹.

2.2 LES OBLIGATIONS DE L'ÉTAT EN MATIÈRE DE SANTÉ DES DÉTENUÉS

La question de la santé des détenus au Burundi est aussi encadrée par la loi n°1/16 du 22 septembre 2003 portant régime pénitentiaire. Les articles 32 à 35 consacrent l'obligation de l'État de veiller à la santé des prisonniers et à leur accès à un médecin. L'article 51 précise d'ailleurs que les détenus âgés bénéficient d'un suivi médical plus soutenu. L'ACAT-Burundi constatait déjà en 2014 que les infirmiers, dans les prisons où ils exercent, n'y sont pas affectés à temps plein et ne travaillent, en général, que deux à trois fois par semaine. De même, aucun établissement pénitentiaire ne dispose de médecin pour le suivi régulier de la santé des détenus¹². De même, en 2019 l'ACAT-Burundi a constaté de nombreux décès dans les prisons à cause du manque de soins de santé¹³. La gestion des risques sanitaires dans les prisons burundaises

¹⁰ Jean Ntumwa, AFFAIRE GERMAIN RUKUKI : LA DÉCISION DE LA COUR D'APPEL CASSÉE PAR LA COUR SUPRÊME, 28 juillet 2020 <https://www.sosmediasburundi.org/2020/07/28/affaire-germain-rukuki-la-decision-de-la-cour-dappel-cassee-par-la-cour-supreme/>

¹¹ L'OBSERVATOIRE, Burundi : Annulation de la condamnation et poursuite du harcèlement judiciaire à l'encontre de M. Germain Rukuki, <https://www.omct.org/fr/human-rights-defenders/urgent-interventions/burundi/2020/08/d26009/>, 05 août 2020

¹² BURUNDI, Rapport de la société civile sur la mise en œuvre de la Convention Contre la Torture (CCT) en vue de l'adoption de la liste des points à traiter, Avril 2014, https://tbinternet.ohchr.org/Treaties/CAT/Shared%20Documents/BDI/INT_CAT_NGO_BDI_17248_F.pdf, p. 24

¹³ ACAT-Burundi, DIFFICULTE D'ACCES AUX SOINS DE SANTE POUR LES PRISONNIERS DANS CERTAINES PRISONS DU BURUNDI, 23 mai 2019 <https://www.acatburundi.org/difficulte-dacces-aux-soins-de-sante-pour-les-prisonniers-dans-certaines-prisons-du-burundi/>

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 »¹⁴.

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 ;

¹⁴ 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.

