UNODC
مكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدرات والجريمة

ورقة موقف

التأهب لمواجهة مرض فيروس الكورونا لعام ٢٠١٩ (كوفيد-١٩) وتدابير التصدي له في السجون

٣١ آذار/مارس ٢٠٢٠

هنالك ما يقرب من ١١ مليون سجين في مختلف أرجاء العالم يضاف إليهم الموظفون المكلفون بضمان احتجازهم في ظل أوضاع آمنة ومأمونة وإنسانية، ولا يجب نسيان هؤلاء الناس في خضم جائحة مرض فيروس الكورونا لعام ٢٠١٩ ("كوفيد-١٩"). وينبغي للبلدان أن تدرك مخاطر تلك الجائحة والفيروس المسبب لها على الأشخاص المقيدي الحرية، الذين لا يملكون خيار التباعد الجسدي. وهذا هو حال نزلاء السجون في ضوء ما تتسم به أوضاعهم الصحية من ضعف زائد. ومن ثم، تغدو الحاجة ماسة إلى اتخاذ تدابير قائمة على الأدلة للوقاية من كوفيد-١٩ ومكافحته في السجون وتنفيذها مع التقيد التام بمعايير الأمم المتحدة الدنيا لمعاملة السجناء، وذلك من أجل حماية الناس داخل السجون وخارجها.

ومع ذلك فإن تدابير الوقاية من كوفيد-١٩ ومكافحته قد لا تكون وحدها كافية في العديد من نظم السجون التي تعاني من الاكتظاظ وتحديات بنيوية أخرى. ومن ثم، ينبغي أن تشمل الاستعدادات لمواجهته في السجون أيضا جهودا لتقليل عدد حالات الحبس الجديدة والإسراع في الإفراج عن فئات مختارة من السجناء، مع عدم المساس بالسلامة العامة.

وتجدر الإشارة إلى أن الخطر المدلهم، الذي يمثله كوفيد-١٩ في السجون، يعيد إلى دائرة الضوء الدعوات المتكررة لمكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدرات والجريمة والأمم المتحدة بأسرها لمعالجة اكتظاظ السجون، واللجوء إلى عقوبة السجن كملاذ أخير والوفاء التام بما قد يلزم من واجبات الرعاية التي تقع على عاتق الدولة تجاه الفرد عندما تجرده من حريته.

خلفية عامة

لم تشهد الأمم المتحدة عبر سنوات تاريخها الخمس والسبعين أزمة تماثل جائحة كوفيد-١٩، فالفيروس المسبب للمرض شديد العدوى، بل إن الأشخاص الذين لا تظهر عليهم أي أعراض قد ينقلون العدوى للآخرين. وفي انتظار استحداث لقاح لذلك الفيروس و/أو أدوية مخصصة للعلاج منه، يحشد العالم قواه من أجل "تسطيح منحنى" زيادة الإصابات، بما يشمل اتخاذ تدابير غير مسبوقة للمحافظة على الصحة العمومية تهدف إلى تحقيق التباعد الجسدي على مستوى المجتمع. وعلينا، ونحن نقوم بذلك، أن نحرص على زيادة الاهتمام بالشرائح المهمشة في مجتمعاتنا التي تكون عرضة بشكل خاص لخطر الإصابة بالعدوى، ولا سيما إذا كانت تعيش في بيئات مزدحمة تشتد فيها احتمالات تفشي العدوى. ومما لا شك فيه أن أماكن الحبس وسلب الحرية تشكل بيئات شديدة الخطورة على من يعيش ويعمل فيها.

السجناء وموظفو السجون من الفئات المعرضة لخطر كوفيد-١٩

إن السجناء، بحكم تعريفهم، يعيشون ويعملون ويأكلون (وكثيرا ما ينامون) متجاورين بشدة في أماكن محصورة. ومن المثير للقلق أن نتذكر أن في مكان آخر احتشدت به مجموعة من البشر، أي على متن الباخرة السياحية "دياموند برنسيس"، تبين من الفحوص التي أجريت على ركابها وطاقمها، البالغ عددهم ٣ ٧٠٠، إصابة ٧٠٠ منهم بكوفيد-١٩ في شباط/فبراير ٢٠٢٠ بعد أن أمضوا قرابة شهر واحد قيد الحجر الصحي قبالة سواحل اليابان. ومما يزيد من مخاطر تسرب فيروس كورونا إلى السجون وما قد يترتب عليه من عواقب أكبر تردي الأوضاع الصحية لنزلاء السجون التي كثيرا ما تكون متدنية بشدة عندما تقارن بالأوضاع الصحية في المجتمع عامة. ويشمل ذلك ارتفاع معدلات انتشار الأمراض المعدية، مثل السل والتهاب الكبد من النوع C وفيروس نقص المناعة البشرية، فضلا عن الأمراض غير المعدية، مثل الأمراض العقلية والاضطرابات الناجمة عن تعاطي المخدرات. وبسبب التفاعل اليومي الوثيق بين السجناء وموظفي السجون واختصاصيي الرعاية الصحية العاملين في السجون، فإن هؤلاء الموظفين والاختصاصيين معرضون بالمثل بشدة لخطر العدوى.

السجون وأماكن الاحتجاز الأخرى بيئات معرضة لمخاطر كوفيد-١٩

أدى الإهمال العام للسجون وأماكن الاحتجاز الأخرى في العديد من البلدان إلى قصور في الموارد والإدارة والرقابة وآليات المساءلة بها، بما في ذلك سوء تجهيز الموظفين ومحدودية الروابط بنظم الصحة العمومية. واكتظاظ السجون مازال مشكلة مستعصية لدى أكثرية من البلدان في جميع أنحاء العالم وعقبة أساسية تعرقل توفير بيئات احتجاز آمنة وصحية تتماشى مع معايير حقوق الإنسان الأساسية. كما أن ضيق المرافق المعيشية وتردي حالة النظافة العامة وسوء التهوية والتغذية وكذلك قصور خدمات الرعاية الصحية في العديد من السجون إنما هي عوامل سوف تقوض بالمثل تدابير مكافحة العدوى، مما سيزيد من خطر الإصابة بفيروس كوفيد-١٩ وانتشار العدوى وتفشيها.

الصحة في السجون جزء لا يتجزأ من الصحة العمومية

إن الغالبية العظمى من السجناء سينتهي بهم الأمر إلى العودة للانخراط في مجتمعاتهم. ولا ريب، من ثم، أن سيناريو انتشار العدوى السريع بفيروس كوفيد-١٩ داخل نظم السجون سيكون له تأثير هائل على انتشار الوباء بين الناس عامة. وعلى ذلك، فإن ارتفاع معدلات تدفق السجناء على السجون والإفراج عنهم والتفاعلات اليومية بينهم وبين الموظفين واختصاصيي الرعاية الصحية والزوار ومقدمي الخدمات كلها عوامل توثق الترابط الجوهري بين السجون والصحة العمومية. وعلى هذا الأساس، فإن أي استراتيجية لمكافحة كوفيد-١٩ في المجتمع لا تشمل مكافحته في السجون لن يتحقق لها الدوام.

الحاجة إلى تدابير سريعة للتصدي لكوفيد-١٩ في السجون

لقد أُفيد بوقوع حالات إصابة مؤكدة بكوفيد-١٩ بين السجناء و/أو موظفي السجون في العديد من البلدان، منها إسبانيا وألمانيا وإيران (جمهورية-الإسلامية) وإيطاليا وباكستان وبلجيكا وتركيا وجمهورية كوريا وجمهورية مولدوفا وجنوب أفريقيا وسويسرا والصين وفرنسا وكندا والمملكة المتحدة لبريطانيا العظمى وآيرلندا الشمالية والنمسا وهولندا والولايات المتحدة الأمريكية. ويكاد يكون من المؤكد مع هذا أن هذا العدد سيزداد بشكل كبير في المستقبل، وبالتالي فلا مجال لإضاعة الوقت دون اتخاذ التدابير اللازمة. وهناك توترات حادة بالفعل في السجون حول العالم بسبب فرض قيود إضافية، مثل تعليق زيارة السجناء والإجازات التي تمنح لهم أو بسبب تردي الأوضاع والخدمات الصحية السيئة. ونتيجة لذلك شهدت الأردن وإيطاليا والبرازيل وتايلند ورومانيا سري لانكا وفنزويلا (جمهورية-البوليفارية) وكولومبيا ولبنان والمملكة المتحدة ونيجيريا والهند احتجاجات عنيفة في السجون أفضت إلى وفاة وإصابة بعض السجناء وموظفي السجون أو هروب السجناء.

تدابير صارمة ومتوافقة مع حقوق الإنسان للوقاية من العدوى ومكافحتها

"تتولى الدولة مسؤولية توفير الرعاية الصحية للسجناء. وينبغي أن يحصل السجناء على نفس مستوى الرعاية الصحية المتاح في المجتمع، وينبغي أن يكون لهم الحق في الحصول على الخدمات الصحية الضرورية مجانا ودون تمييز على أساس وضعهم القانوني."
قواعد الأمم المتحدة النموذجية الدنيا لمعاملة السجناء
(قواعد نيلسون مانديلا)

في ضوء ما تقدم، ينبغي أن يكون الاهتمام بالسجون وغيرها من أماكن الاحتجاز جزءا أساسيا من خطط الصحة والطوارئ الوطنية الموضوعة من أجل مكافحة جائحة كوفيد-١٩ . وينبغي تصميم وتنفيذ تدابير التأهب والوقاية والتصدي في أماكن الاحتجاز على نحو يتماشى مع الإرشادات التي كرستها منظمة الصحة العالمية لهذا الشأن. وينبغي أن تشمل هذه التدابير أيضا وضع تقييمات محددة للمخاطر وخطط معينة للطوارئ؛ واتخاذ إجراءات مشددة للمحافظة على النظافة العامة ومكافحة العدوى؛ وتوفير اللوازم ذات الصلة دون انقطاع، بما في ذلك معدات الوقاية الشخصية؛ وإقامة روابط وثيقة مع سلطات الصحة العمومية المحلية والوطنية؛ وتقديم الدعم لموظفي السجون واختصاصيي الرعاية الصحية وبناء قدراتهم. وينبغي كذلك إدماج تدابير للتصدي لجائحة كوفيد-١٩ في الاستراتيجيات الصحية العامة للسجون لضمان إيلاء اهتمام دائم لتلبية احتياجات الرعاية الصحية الأوسع نطاقا لدى نزلائها، بما يشمل الأمراض الشائعة الأخرى.

ويجب أن يكون ضمان صحة ورفاهة السجناء وضباط السجون وسائر موظفيها والزوار من صميم تدابير الوقاية من العدوى ومكافحتها، مع احترام الضمانات الأساسية الواردة في قواعد الأمم المتحدة النموذجية الدنيا لمعاملة السجناء (قواعد نيلسون مانديلا). ومن المهم أن تشمل هذه التدابير شروطا تجعل من حبس السجناء لمدة ٢٢ ساعة أو أكثر في اليوم دون سبيل لإجراء تواصل ذي معنى مع الغير إجراء استثنائيا فحسب لا يتجاوز تطبيقه قط ١٥ يوما متتاليا (الحبس الانفرادي المطول)؛ وضمان استمرار وصول هيئات التفتيش الخارجية والمحامين إلى السجناء؛ وقصر اتخاذ القرارات الطبية الإكلينيكية على اختصاصيي الرعاية الصحية؛ والامتناع التام عن تعليق الاتصالات الأسرية. ولا يجوز بأي حال من الأحوال أن تؤدي التدابير الخاصة بكوفيد-١٩ إلى ضروب من المعاملات اللاإنسانية أو المهينة في السجون.

وينبغي الإقرار بأن موظفي السجون واختصاصيي الرعاية الصحية العاملين في السجون هم قوة عاملة تنهض بمهام ضرورية للتصدي لجائحة كوفيد-١٩ ، ويجب أن يحظوا بما يلزم من تعليم ومعدات ودعم. ومن المهم بالمثل توفير برامج للتوعية معدة على نحو مناسب للسجناء وإنشاء

قنوات اتصال تمتاز بالشفافية من أجل إعداد تلك الفئة من السكان، التي تواجه بالفعل العيش في بيئات مقيدة للحرية، لتحمل ما قد يلزم من إجراءات إضافية لحماية صحتهم وكذلك صحة أسرهم ومجتمعاتهم.

وسوف يتطلب التصدي لجائحة كوفيد-١٩ من البلدان أيضا إيجاد سبل إضافية لتخفيف الضغط المتوقع على السجون، التي يعاني العديد منها من الاكتظاظ والإهمال منذ وقت طويل، ولذلك فهي غير مهيأة حتى للشروع في اتخاذ تدابير الوقاية والمكافحة الأساسية للتصدي لجائحة جديدة تهدد الصحة، وذلك من حيث البنية التحتية والمعدات والموارد البشرية.

بدائل الحبس

"بغية توفير مزيد من المرونة بما يتسق مع طبيعة الجرم ومدى خطورته، وشخصية الجاني وخلفيته، ومقتضيات حماية المجتمع، ولاجتناب استخدام عقوبة السجن بلا داع، ينبغي أن يوفر نظام العدالة الجنائية طائفة عريضة من التدابير غير الاحتجازية، بدءا من التدابير السابقة للمحاكمة حتى التدابير اللاحقة لإصدار الحكم. وأما عدد وأنواع التدابير غير الاحتجازية المتاحة فينبغي أن يحدد على نحو يبقي على إمكانية الاتساق في الأحكام."

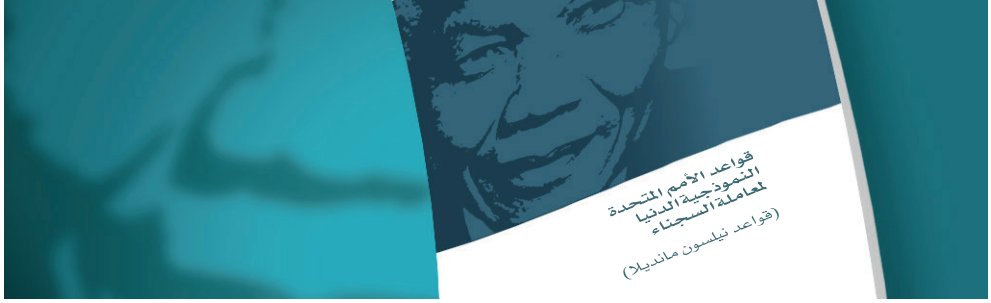
قواعد الأمم المتحدة النموذجية الدنيا للتدابير
غير الاحتجازية (قواعد طوكيو)

سيكون من الضروري إعادة تقييم مدى ضرورة اللجوء إلى توقيع عقوبة السجن بوجه عام، وتحديد فئات السجناء المعرضة بشكل خاص لخطر الإصابة بمرض كوفيد-١٩، وذلك للحد من استمرار تدفق السجناء والتعجيل بالإفراج عن الفئات المناسبة من السجناء. كما أن تخفيض عدد نزلاء السجون قد يشكل هو نفسه، بالنسبة للعديد من البلدان، شرطا مسبقا لاتخاذ تدابير مجدية للوقاية والمكافحة. ويؤدي القضاة دورا رئيسيا في هذا الصدد وسيكون عليهم أن يتخذوا قرارهم بحبس أي شخص احتياطيا أو معاقبته بالسجن بعد التعمق في تمحيصه في ضوء مخاطر هذا الفيروس.

وستشكل بدائل الاحتجاز السابق للمحاكمة وتخفيف بعض الأحكام أو تعليقها المؤقت أدوات قيمة للحد من استقبال السجون لسجناء جدد، وهي تدابير مهمة بخاصة في حالة الجرائم البسيطة، بما في ذلك الجرائم التي ليس لها طابع عنيف أو جنسي. وقد اتخذت فنلندا، مثلا، تدابير لتأجيل تنفيذ أحكام الحبس التي لا تتجاوز مدتها ستة أشهر وتلك الصادرة بسبب التقصير عن دفع الغرامات، لمنع انتشار كوفيد-١٩ في السجون.

وسيكون من المفيد للغاية استخدام آليات للإفراج عن السجناء المعرضين خصوصا لمخاطر كوفيد-١٩، مثل المسنين، ومن يعانون من أمراض مزمنة أو من حالات صحية أخرى، وفئات مختارة أخرى من السجناء، منها الحوامل والنساء اللاتي يعلن أطفالا والسجناء الذين أوشكت عقوباتهم على نهايتها أو المدانون بتهم بسيطة. وينبغي في هذا السياق النظر في تطبيق برامج للإفراج عن السجناء بداعي الرأفة أو للإفراج المشروط أو المبكر عنهم والعفو عن فئات مختارة بعناية من السجناء، لنيؤدي الإفراج عنهم إلى المساس بالسلامة العامة.

ففي إثيوبيا مثلا، منح رئيس الجمهورية العفو لأكثر من ٤٠٠٠ سجين في محاولة لاحتواء انتشار كوفيد-١٩، مع التركيز على من لا تزيد عقوبتهم على ثلاث سنوات كحد أقصى ومن اقترب موعد إطلاق سراحهم. وفي الولايات المتحدة الأمريكية، قررت أربع ولايات على الأقل الإفراج عن مئات من الأشخاص قيد الاحتجاز السابق للمحاكمة وسجناء آخرين أدينوا بتهم بسيطة. وتطبق ولاية ويستفاليا شمال الراين في ألمانيا مبادرة مماثلة سوف يستفيد منها ما يقدر بنحو ١٠٠٠ سجين.



وقد أفرجت جمهورية إيران الإسلامية مؤقتا عن ٨٥ ٠٠٠ سجين في محاولة لمكافحة الفيروس. وفي ذات السياق، أمرت أفغانستان بالإفراج عن ١٠ ٠٠٠ سجين، معظمهم من النساء والأحداث والمرضى والسجناء البالغة أعمارهم ٥٥ عاما أو أكثر.

وهناك إجراءات أخرى قيد التنفيذ حاليا تهدف إلى تقليل عدد نزلاء السجون لمواجهة خطر كوفيد-١٩ في أكثر من ١٥ بلدا آخر على مستوى العالم، منها أذربيجان والأردن وأستراليا وإسرائيل وألبانيا وإندونيسيا وأيرلندا والبحرين وبولندا وتركيا والسودان وفرنسا والمملكة المتحدة ونيبال والهند واليونان. وعادة ما تستبعد فئات معينة من السجناء من هذه المبادرات، مثل المدانين بجرائم جنسية أو جرائم العنف المنزلي وغيرها من جرائم العنف.

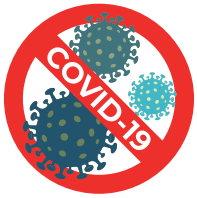
ولكي يكتب الدوام لأي مسعى لتقليل عدد السجناء، ينبغي استكماله بدعم من خدمات المراقبة والخدمات الاجتماعية والصحية في المجتمعات المحلية التي تكيِّف أيضا طريقة تقديم خدماتها للتصدي لجائحة كوفيد-١٩ .

نداء للصحوة

إن السجون وأماكن الاحتجاز الأخرى من المواضع القابلة لأن تشهد موجة عاتية من حالات الإصابة بفيروس كوفيد-١٩ ، وهو احتمال لابد وأنه يثير قلقا شديدا لدى جميع البلدان. فبالإضافة إلى ما ستتركه هذه الموجة من آثار مدمرة على السجناء والموظفين المعهود لهم باحتجازهم، فسوف تقوض من جهود المكافحة الجارية في المجتمع كما ستزيد من الطلب في الوقت ذاته على خدمات الصحة العمومية المستغلة بالفعل إلى أقصى الحدود .

لذلك يجب أن يصبح الاهتمام بالسجون وأماكن الاحتجاز الأخرى جزءا لا يتجزأ من التدابير الوطنية لمكافحة كوفيد-١٩ . ويجب قصر استخدام المرافق المغلقة المتمثلة في نظم السجن والاحتجاز على الأفراد الذين لا يوجد بديل لاحتجازهم، ويجب تقديم دعم ملموس للمحتكين بنظم العدالة الجنائية خلال هذه الأزمة غير المسبوقة.

إن الأمر يتطلب بذل جهود متضافرة عاجلة تشارك فيها إدارات السجون وجميع الجهات الأخرى المعنية في الحكومة والمجتمع، وهو مطلب أساسي، علما بأن منع تفشي كوفيد-١٩ في السجون، بما يشمل اتخاذ خطوات إيجابية للحد من نزلاء السجون، سيكون أسهل بكثير من مكافحته بعد تفشيه.

للحصول على مزيد من المعلومات، يرجى الاتصال على العنوان التالي:

mandelarules@unodc.org