

اجتماع الخبراء في جامعة إسكس (ESSEX) بشأن مراجعة القواعد النموذجية الدنيا لمعاملة السجناء

ملخص

20 تشرين ثاني / نوفمبر 2012

مقدمة

في نيسان / أبريل 2012، اقترحت لجنة الأمم المتحدة لمنع الجريمة والعدالة الجنائية ('لجنة الجريمة') على المجلس الاقتصادي والاجتماعي إجراء مراجعة مستهدفة للقواعد النموذجية الدنيا لمعاملة السجناء ('القواعد النموذجية الدنيا لمعاملة السجناء') في المجالات التالية:

- (1) احترام كرامة السجناء الذاتية وقيمهم كبشر؛
- (2) الخدمات الطبية والصحية؛
- (3) الإجراءات التأديبية والعقابية، بما في ذلك دور الطاقم الطبي، والحبس الانفرادي وتخفيض كمية الطعام؛
- (4) التحقيق في جميع حالات الوفاة أثناء الحجز، فضلاً عن أي علامات أو إدعاءات بالتعذيب أو المعاملة القاسية أو اللاإنسانية أو المهينة للسجناء؛
- (5) الحماية والاحتياجات الخاصة للفئات المستضعفة المحرومة من الحرية؛
- (6) الحق في الحصول على تمثيل قانوني؛
- (7) الشكاوى والتفتيش المستقل؛
- (8) استبدال المصطلحات التي عفا عليها الزمن؛
- (9) تدريب الموظفين المعنيين بتنفيذ القواعد النموذجية الدنيا لمعاملة السجناء؛
- (10) النظر في "متطلبات واحتياجات السجناء ذوي الإعاقة".¹

يوفر "التقرير الصادر عن اجتماع فريق الخبراء بشأن القواعد النموذجية الدنيا لمعاملة السجناء الذي عقد في فيينا في الفترة من 31 كانون ثاني / يناير إلى 2 شباط / فبراير 2012" خلفية بشأن الاقتراح المتعلق بهذه المجالات لغرض الإصلاح المستهدف². ويشير قرار المجلس الاقتصادي والاجتماعي رقم E/RES/2012/13، الذي تم إقراره في 10 آب / أغسطس 2012 إلى تقرير اجتماع مجموعة عمل الخبراء الحكوميين المنعقد في شباط / فبراير 2012 ('مجموعة عمل الخبراء الحكوميين') الذي ينص على أنه "ينبغي النظر في التوصيات الواردة في سياق مداوات اجتماع فريق الخبراء".³ في 3 و 4 تشرين أول / أكتوبر 2012، عقد كل من برنامج الاحتجاز والحقوق والعدالة الاجتماعية في جامعة إسكس والمنظمة الدولية

¹تقرير عن اجتماع فريق الخبراء بشأن القواعد النموذجية الدنيا لمعاملة السجناء انعقد في فيينا من 31 يناير إلى 2 فبراير 2012 (16 فبراير 2012)، وثيقة

الأمم المتحدة، UNODC/CCPCJ/EG.6/2012/1
UNODC/CCPCJ/EG.6/2012 (16 شباط 2012)²

³ في الفقرة 6

للإصلاح الجنائي اجتماعاً للخبراء بشأن الإصلاح المقترح، في مقر جامعة إسكس ('اجتماع جامعة إسكس').
وعقد هذا الاجتماع بدعم مالي من كل من الإدارة البريطانية للتنمية الدولية DFID ومؤسسة أوك Oak ومكتب البحوث والمشاريع في جامعة إسكس. وكان الغرض من الاجتماع هو تحديد المعايير والأعراف الدولية الحالية في المجالات المعنية بالإصلاح المحتمل، وأي صياغة لغوية قديمة أو ثغرات في القواعد النموذجية الدنيا لمعاملة السجناء، وذلك نتيجة للتطورات القانونية الدولية التي وقعت منذ اعتمادها في عام 1955. تسجل هذه الوثيقة موافقة من أغلبية واسعة من الخبراء في اجتماع جامعة إسكس على التغييرات المقترحة على القواعد النموذجية الدنيا لمعاملة السجناء التي من شأنها أن تعكس توافقاً مع القانون الدولي الحالي.

وإذ تعكس الوثيقة المناقشات التي جرت في اجتماع جامعة إسكس، إلا أنها لا تتناول سوى تلك القواعد التي حددتها لجنة الجريمة للنظر في مراجعتها. وعليه، لا ينبغي أن تقرأ على أنها تفسير، أو تعليق على أي قاعدة أخرى واردة في القواعد النموذجية الدنيا لمعاملة السجناء، بما في ذلك توافق تلك القواعد الأخرى مع القانون الدولي الحالي. وبالإضافة إلى التعليقات الواردة أدناه على القواعد المحددة المقترحة يؤكد الخبراء في اجتماع جامعة إسكس بقوة على الشرط المنصوص عليه في القرار أنه "لا ينبغي لأية تغييرات على الأحكام والقواعد أن تخفض أياً من المعايير القائمة".⁴

ويجري القيام بالترجمة إلى لغات الأمم المتحدة وذلك لجعل هذه الوثيقة متاحة على أوسع نطاق ممكن لمزيد من المداولات المحتملة.

أ- إدخال المقدمة

أيد الخبراء في اجتماع جامعة إسكس اقتراحاً سبق تقديمه في اجتماعات مجموعة عمل الخبراء الحكوميين لإدراج المقدمة إلى القواعد النموذجية الدنيا لمعاملة السجناء. وقد شكل إدراج المقدمة جزءاً من جميع الخيارات الأربعة التي نظر فيها اجتماع فريق عمل الخبراء الحكوميين في شباط / فبراير 2012، مما يشير إلى أنه بالإمكان إدخال قائمة من المبادئ الأساسية الواردة في المعاهدات والمعايير والقواعد فيما يتعلق بمعاملة السجناء، إضافة إلى اعتبارها مرجعاً للقانون الدولي والتشريعات الوطنية.⁵

بينما لم تتم مناقشة مضمون الديباجة على نطاق واسع نظراً لضيق الوقت، فقد اقترح الخبراء في اجتماع جامعة إسكس، كحد أدنى، أن تعترف الديباجة بالمستجدات الحاصلة على القانون الدولي منذ اعتماد القواعد الدنيا لمعاملة السجناء، بما في ذلك مجموعة الوثائق الدولية والإقليمية والمعايير والمبادئ التوجيهية المقررة على المعاملة أثناء الاحتجاز. على غرار الملاحظات الأولية على قواعد الأمم المتحدة لمعاملة النساء السجينات

⁴ في الفقرة 5

⁵ ملاحظة أساسية عن مكتب الأمم المتحدة للمخدرات والجريمة، 22 فبراير 2012، وثيقة الأمم المتحدة E/CN.15/2012/CRP.2 القسم 4

والتدابير غير الاحتجازية للمجرمات ('قواعد بانكوك')، اقترح الخبراء في اجتماع جامعة إسكس إدراج الفقرات التالية:

مراعاة بدائل السجن على النحو المنصوص عليه في قواعد طوكيو، وما يترتب على ذلك من ضرورة إعطاء الأولوية لتطبيق التدابير غير الاحتجازية للأشخاص الذين يتعاملون مع نظام العدالة الجنائية،⁶

ومع الأخذ بعين الاعتبار أيضاً إعلان فيينا بشأن الجريمة والعدالة: مواجهة تحديات القرن الحادي والعشرين، التي أعلنت الدول الأعضاء فيه، في جملة أمور، أن الاستراتيجيات الشاملة لمنع الجريمة على الصعيد الدولي والوطني والإقليمي والمحلي يجب أن تعالج الأسباب الجذرية وعوامل الخطر ذات الصلة بالجريمة والإيذاء، من خلال السياسات الاجتماعية والاقتصادية والتعليمية والصحية وسياسات العدالة،

ويؤخذ في الاعتبار المبدأ 5 من المبادئ الأساسية للأمم المتحدة لمعاملة السجناء، والذي ينص على أنه باستثناء تلك القيود التي تقتضيها بوضوح حقيقة السجن، يحتفظ كل السجناء بحقوق الإنسان والحريات الأساسية المبينة في الإعلان العالمي لحقوق الإنسان، حيث تكون الدولة المعنية طرفاً فيه، والعهد الدولي للحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية، والعهد الدولي للحقوق المدنية والسياسية والبروتوكول الاختياري الملحق به، فضلاً عن الحقوق الأخرى كالتالي ترد في أية عهود أخرى للأمم المتحدة.

وإدراكاً للمستجدات بشأن معاملة المحتجزين في القانون الدولي من خلال المعاهدات الدولية والإقليمية والفقهاء القانوني والوثائق والمعايير الوطنية والإقليمية والدولية والمبادئ التوجيهية منذ اعتمدت القواعد النموذجية الدنيا لمعاملة السجناء لأول مرة مثل:

• مدونة الأمم المتحدة لقواعد سلوك الموظفين المكلفين بإنفاذ القانون 1979

• مبادئ الأمم المتحدة لأداب مهنة الطب المتصلة بدور الموظفين الصحيين، ولا سيما الأطباء، في حماية المسجونين والمحتجزين من التعذيب وغيره من ضروب المعاملة أو العقوبة القاسية أو اللاإنسانية أو المهينة 1982

• إعلان الأمم المتحدة بشأن المبادئ الأساسية لتوفير العدالة لضحايا الجريمة وإساءة استعمال السلطة 1985 • قواعد الأمم المتحدة النموذجية الدنيا لإدارة شؤون قضاء الأحداث (قواعد بكين) 1985

• مجموعة مبادئ الأمم المتحدة لحماية جميع الأشخاص الذين يتعرضون لأي شكل من أشكال الاحتجاز أو السجن 1988

• مبادئ الأمم المتحدة لمنع والتحقيق الفعال للاستخدام المفرط للقانون وبشكل عشوائي وتنفيذ الملخصات 1989 • مبادئ الأمم المتحدة الأساسية لمعاملة السجناء 1990

⁶ بشأن امتياز البدائل انظر أيضا المادة 58 من القواعد النموذجية الدنيا لمعاملة السجناء الحالية، المبادئ التوجيهية بشأن دور أعضاء النيابة العامة، المبدأ التوجيهي 18؛ قواعد بانكوك 57؛ إعلان واغادوغو بشأن تسريع السجن والإصلاح الجنائي في أفريقيا، المادة 1.

• المبادئ الأساسية بشأن استخدام القوة والأسلحة النارية من جانب الموظفين المكلفين بإنفاذ القوانين
1990

• مبادئ الأمم المتحدة التوجيهية لمنع جنوح الأحداث (مبادئ الرياض التوجيهية) 1990

• قواعد الأمم المتحدة لحماية الأحداث المجردين من حريتهم لعام 1990

• قواعد الأمم المتحدة النموذجية الدنيا للتدابير غير الاحتجازية (قواعد طوكيو) 1990

• مبادئ الأمم المتحدة لحماية الأشخاص المصابين بمرض عقلي وتحسين العناية بالصحة العقلية 1991

• مبادئ الأمم المتحدة التوجيهية للعمل المتعلق بالأطفال في نظام العدالة الجنائية 1997

• مبادئ الأمم المتحدة المتعلقة بالتقصي الفعال عن التعذيب وغيره من ضروب المعاملة أو العقوبة القاسية أو اللاإنسانية أو المهينة 2000

• قواعد الأمم المتحدة لمعاملة السجناء والتدابير غير الاحتجازية للمجرمات (قواعد بانكوك) 2011

• "إرشادات الاحتجاز: مبادئ توجيهية بشأن المعايير المطبقة والمعايير المتعلقة باحتجاز طالبي اللجوء وبدائل الاحتجاز" الصادرة عن المفوضية العليا للأمم المتحدة لشؤون اللاجئين (2012)

• مبادئ الأمم المتحدة وتوجيهاتها بشأن الحصول على المساعدة القانونية في نظم العدالة الجنائية 2012

إن التعديلات الحالية على القواعد النموذجية الدنيا لمعاملة السجناء هي من وحي هذه التطورات وتهدف إلى ضمان الاتساق وانسجام القواعد النموذجية الدنيا لمعاملة السجناء مع أحكام القانون الدولي القائمة إنما لا تحل محلها وجميع هذه الأحكام ذات الصلة التي وردت في تلك الوثائق لا تزال سارية.

ب- نطاق القواعد

في اجتماع مجموعة عمل الخبراء الحكوميين المنعقد في شهر شباط / فبراير 2012، تم تقديم اقتراح لتوسيع "نطاق القواعد ليشمل جميع الأشخاص المحرومين من حريتهم، سواء كان ذلك لأسباب جنائية أو مدنية أو إدارية (المواد 4 و 94 و 95)⁷.

التعديلات المقترحة

يمكن قراءة الاقتراح الذي قدم في اجتماع مجموعة عمل الخبراء الحكوميين على أنه إشارة إلى أن القواعد النموذجية الدنيا لمعاملة السجناء الحالية، تسري حالياً فقط على بعض الحالات التي تضم أشخاصاً

⁷ تقرير عن اجتماع مجموعة الخبراء بشأن القواعد النموذجية الدنيا لمعاملة السجناء المنعقد في فيينا من 31 يناير إلى 2 فبراير 2012 (16 فبراير 2012)، وثيقة الأمم المتحدة UNODC/CCPCJ/EG.6/2012/1، الفقرة 41.

محرومين من حريتهم. ومع ذلك، أشار الخبراء في اجتماع جامعة إسكس إلى أن المادة 95 تعكس إضافة لاحقة إلى القواعد النموذجية الدنيا لمعاملة السجناء اعتمدت على وجه التحديد لتوضيح نطاق المادة 4 (1)، والقواعد ككل على أنها تمتد إلى جميع أشكال الحرمان من الحرية.⁸ ومن أجل تجنب أي شك أو التباس عند تنفيذ القواعد النموذجية الدنيا لمعاملة السجناء، يوصي الخبراء في اجتماع جامعة إسكس بإعادة النظر في المادة 4 (1) على النحو التالي:

4- (1) الجزء 1 من هذه القواعد يتناول الإدارة العامة للمؤسسات، وينطبق على جميع الأشخاص الذين يتعرضون لأي شكل من أشكال الاحتجاز أو السجن، سواء كان جنائيا أو مدنيا، والذين لم يحاكموا أو أدينوا، ومن بينهم سجناء يخضعون "لإجراءات أمنية"، أو لتدابير إصلاحية بأمر القاضي بما في ذلك جميع أشكال الاحتجاز، على النحو المبين في المادة 95.

ج- احترام كرامة السجناء المتأصلة وقيمتهم كبشر

في اجتماع مجموعة عمل الخبراء الحكوميين المنعقد في فبراير 2012، تم تقديم توصية لتوسيع "المبادئ العامة في كافة فقرات المادة 6، ربما بالاستفادة من المبادئ الأساسية لمعاملة السجناء (قرار الجمعية العامة 111/45، المرفق)"

اقترح تعديل على المادة 6

يقترح الخبراء في اجتماع جامعة إسكس التعديلات التالية للمادة (6):

- 6 (1) يعامل جميع السجناء بالاحترام الواجب لكرامتهم المتأصلة وحقوق الإنسان؛
- (2) يخصص للسجناء، إلى أقصى حد ممكن، سجون قريبة من منازلهم أو مكان التأهيل الاجتماعي، مع مراعاة اعتبارات مثل دور السجين بصفته مقدم الرعاية الوحيد أو الأساسي للأطفال القصر أو المعالين الآخرين، وكذلك تفضيل السجين الشخصي وتوافر البرامج المناسبة والخدمات؛
- (3) السجن وغيره من التدابير التي تؤدي إلى عزل الجاني عن العالم الخارجي مسائل مؤلمة للغاية كونها تمثل في الحقيقة حرمان الشخص من حقه في تقرير المصير عن طريق حرمانه من حريته. ولذلك لا يجوز لنظام السجون، إلا في حدود مبررات العزل أو الحفاظ على الانضباط، أن يفاقم من المعاناة الكامنة في مثل هذه الحالة. ويجب على النظام في المؤسسة السعي للتقليل من أي اختلافات بين حياة السجن والحياة في الحرية؛
- (4) احترام المعتقدات الدينية والمبادئ الأخلاقية للفئة التي ينتمي إليها السجين؛
- (5) يجب على الدول ضمان سلامة والأمن الشخصي للسجناء من سوء المعاملة والاستغلال والعنف، بما في ذلك العنف بين السجناء، وتتخذ خطوات للحد من مخاطر إيذاء النفس ومنع الانتحار؛
- (6) لا يجوز تعريض أي سجين للتعذيب أو غيره من ضروب المعاملة القاسية أو اللاإنسانية أو المهينة أو العقابية تحت أي ظرف من الظروف. ولا يجوز أن يمثل أي ظرف من الظروف، مهما كان، ذريعة لتبرير

⁸ قرار المجلس الاقتصادي والاجتماعي 2076 (62) المعتمد في 13 مايو 1977 بعد توصية اللجنة بشأن منع الجريمة ومكافحتها في الجلسة الرابعة.

التعذيب أو غيره من ضروب المعاملة أو العقوبة القاسية أو اللاإنسانية أو المهينة؛
(7) الهدف من علاج السجناء المدانين بارتكاب جريمة جنائية هو إعادة إدماجهم في المجتمع. وينبغي أن يستخدم الوقت الذي يقضيه في السجن لإعادة التأهيل والتعليم وإعداد اندماج السجناء في المجتمع بعد الإفراج؛
(8) يجب تطبيق القواعد بصورة حيادية ودون أي تمييز، على أساس أو أكثر من الأسس مثل العرق أو اللون أو الجنس أو اللغة أو الدين أو الإذانة أو الرأي السياسي أو غير السياسي أو المعتقد والانتماء إلى مجموعة اجتماعية خاصة، أو الوضعية، أو الأنشطة أو النسب أو الأصل القومي أو الإثني، أو السكان الأصليين أو أصل اجتماعي، أو الجنسية أو العمر، أو الوضع الاقتصادي، أو الملكية أو الإعاقة، أو الحالة الاجتماعية، أو المولد أو أي وضع آخر. وإعطاء اهتمام خاص لأشكال التمييز المتفاقمة.

الأساس المنطقي للتعديل المقترح للمادة 6

الفقرة 1

ادراج المادة 6 (1) يعكس لغة مشتركة تستخدم في الاتفاقات الدولية التي اعتمدت بعد القواعد النموذجية الدنيا لمعاملة السجناء. على سبيل المثال، تنص المادة 10 من العهد الدولي الخاص بالحقوق المدنية والسياسية⁹ على "يعامل جميع الأشخاص المحرومين من حريتهم معاملة إنسانية، تحترم الكرامة الأصلية في الشخص الإنساني"¹⁰. وينعكس هذا أيضا على المستوى الإقليمي في آليات مثل المادة 5 من الميثاق الأفريقي لحقوق الإنسان والشعوب¹¹ و "إعلان كمبالا" بشأن أحوال السجناء في أفريقيا ("إعلان كمبالا")¹².

الفقرة 2

تعزز الفقرة 2 نسخة محايدة للنوع الاجتماعي من القاعدة 4 من قواعد بانكوك الذي تدعمه الملاحظات الأولية على القواعد التي تعالج القضايا التي تنطبق على السجناء من الرجال والنساء، بما في ذلك تلك المتعلقة بالمسؤوليات الأبوية، وبعض الخدمات الطبية، وإجراءات البحث، وما شابه ذلك، على الرغم من أن القواعد تعنى بشكل رئيسي باحتياجات النساء وأطفالهن¹³. يركز هذا المعيار على حقوق ومصالح السجناء والطفل وبدعم من اتفاقية الأمم المتحدة لحقوق الطفل¹⁴ وكذلك المبدأ 20 من مجموعة مبادئ الأمم المتحدة لحماية جميع

⁹ مجموعة معاهدات الأمم المتحدة المجلد 999 صفحة 171

¹⁰ انظر أيضا المبدأ 1 من المبادئ الأساسية لمعاملة السجناء؛ المبدأ 1 من مجموعة المبادئ المتعلقة بحماية جميع الأشخاص الذين يتعرضون لأي شكل من أشكال الاحتجاز أو السجن؛ القواعد 12 و 87 من قواعد الأمم المتحدة لحماية الأحداث المجردين من الحرية، والمبدأ التوجيهي 8 من توجيهات العمل المتعلق بالأطفال في نظام العدالة الجنائية، والمادة 2 من مدونة قواعد السلوك للموظفين المكلفين بإنفاذ القانون.

¹¹ 21 ILM 58 (1982)

¹² إعلان كمبالا بشأن أحوال السجناء في أفريقيا، قرار المجلس الاقتصادي والاجتماعي 36/1997 (1997)، الفقرة 3.

¹³ الفقرة 12.

¹⁴ (1989) مجموعة معاهدات الأمم المتحدة المجلد 1577 الصفحة 3

الأشخاص الذين يتعرضون لأي شكل من أشكال الاحتجاز أو السجن¹⁵ والقاعدة 17 (1) من القواعد الأوروبية للسجون.

الفقرة 3

يرى الخبراء في اجتماع جامعة إسكس أن القواعد الحالية 57 و 60 (1) من القواعد النموذجية الدنيا لمعاملة السجناء التي يتم تنظيمها تحت عنوان "أ. السجناء المحكوم عليهم" هي في الواقع مبادئ عامة يكون من الأنسب أن تقع في المادة 6. وتجمع الفقرة 3 القواعد الحالية 57 و 60 (1) في شكل مختصر. ويوفر المبدأ 5 من المبادئ الأساسية للأمم المتحدة لمعاملة السجناء قاعدة قابلة للمقارنة¹⁶. إذا اعتمدت، يشير الخبراء إلى أنه بالإمكان حذف القواعد 57 و 60 (1). وهذا يتطلب تغييراً في ترقيم القواعد الحالية 60 (2) إلى القاعدة 60.

الفقرة 4

إدراج قاعدة جديدة 6 (1)، يستلزم حذف عبارة "من ناحية أخرى".

الفقرة 5

إدخال القاعدة 6 (5) مستوحى من المادة 16 (3) من اتفاقية حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة¹⁷ التي تنص على أنه "لمنع حدوث جميع أشكال الاستغلال والعنف وإساءة المعاملة، على الدول الأطراف أن تكفل مراقبة فعالة لجميع المرافق والبرامج المعدة لخدمة الأشخاص ذوي الإعاقة من قبل سلطات مستقلة". إنها تستجيب لمجموعة من التهديدات للسلامة والأمن الشخصي التي يعاني منها العديد من السجناء. واحدة من أهم التزامات سلطات السجن هو ضمان السلامة الشخصية للسجناء من سوء المعاملة البدنية أو الجنسية أو العاطفية من قبل الآخرين¹⁸. وهذا مدعوم في الوثائق الدولية والإقليمية المعتمدة منذ القواعد النموذجية الدنيا لمعاملة السجناء مثل المادة 5 من الاتفاقية الدولية للقضاء على جميع أشكال التمييز العنصري¹⁹، وقواعد بانكوك²⁰ والقواعد الأوروبية للسجون²¹.

¹⁵المبدأ 20 من مجموعة مبادئ الأمم المتحدة لحماية جميع الأشخاص الذين يتعرضون لأي شكل من أشكال الاحتجاز أو السجن ينص على أنه "إذا طلب الشخص المحتجز أو المسجون، إذا كان ممكناً أن يحتفظ به في مكان احتجاز أو السجن بالقرب من مكان إقامته المعتاد.

¹⁶المبدأ 5 من المبادئ الأساسية للأمم المتحدة لمعاملة السجناء: "باستثناء القيود التي تقتضيها حقيقة السجن، يحتفظ كل السجناء بحقوق الإنسان والحريات الأساسية المبينة في الإعلان العالمي لحقوق الإنسان، وحيث تكون الدولة المعنية طرفاً فيه، وفي العهد الدولي الخاص بالحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية، والعهد الدولي الخاص بالحقوق المدنية والسياسية والبروتوكول الاختياري الملحق بها، فضلاً عن الحقوق الأخرى مثل تلك المبينة في عهود أخرى للأمم المتحدة.

¹⁷ (2006) مجموعة معاهدات الأمم المتحدة، المجلد 2515 صفحة 3

¹⁸ انظر، على سبيل المثال، التعليقات والملاحظات على قواعد الأمم المتحدة النموذجية الدنيا لمعاملة السجناء، الدورة 21، لجنة الأمم المتحدة لمنع الجريمة والعدالة الجنائية، 2012.

¹⁹ مجموعة معاهدات الأمم المتحدة، المجلد 660 ، صفحة 195- (1966)

تم الاعتراف على نطاق واسع بواجب الدول في توفير الحماية الفعالة للأشخاص المحرومين من حريتهم، بما في ذلك اتجاه أطراف ثالثة، كعنصر من عناصر الحق في الحياة²²، إضافة إلى اتخاذ تدابير واحتياطات لتقليل الفرص المتاحة لإيذاء النفس، من دون التعدي على الاستقلال الشخصي. توصي منظمة الصحة العالمية "باتباع سياسة شاملة لمنع الانتحار" ومنها التدريب وفحص الكمية المتعاطاة، ملاحظة الوضع بعد أخذ المقدار، مراقبة مناسبة، التواصل والتدخل الاجتماعي وعلاج الصحة العقلية وتوفير بيئة آمنة من الانتحار²³.

الفقرة 6

تتضمن القاعدة 6 (6) الحظر المطلق للتعذيب وغيره من ضروب سوء المعاملة الغائبة حالياً عن نص القواعد النموذجية الدنيا لمعاملة السجناء. ويعتمد التغيير الموصى به على لغة المبدأ 6 من مجموعة مبادئ الأمم المتحدة لحماية جميع الأشخاص الذين يتعرضون لأي شكل من أشكال الاحتجاز أو السجن. ويدعم هذا المبدأ مجموعة واسعة من المعاهدات الدولية والإقليمية والأدوات التي تؤكد على الحظر المطلق للتعذيب والمعاملة القاسية أو اللاإنسانية أو المهينة أو العقاب²⁴.

الفقرة 7

تتضمن القاعدة 6 (7) مبدأ أنه ينبغي استخدام السجن لأغراض إعادة الدمج والتأهيل التي تم الاعتراف بها في بداية عام 1966 في المادة 10 (3) من العهد الدولي لحقوق المدنية والسياسية التي تنص على أنه يجب على النظام الإصلاحي أن يشتمل على أن معاملة السجناء تقوم على هدف أساسي هو الإصلاح وإعادة التأهيل الاجتماعي". وقد تكرر هذا في الوثائق الدولية والإقليمية بما فيها المبدأ 10 من المبادئ الأساسية لمعاملة السجناء، وتقرير الدورة 18 للجنة منع الجريمة والعدالة الجنائية²⁵، وكان آخرها قرار مجلس حقوق الإنسان بشأن إدارة العدالة الذي ينص على أن "إعادة التأهيل الاجتماعي للمحرومين من الحرية يجب أن يكون من بين

²⁰ قواعد بانكوك، ملاحظات أولية، الفقرة 9، المتعلقة بحالات السجناء تنص "السلامة البدنية والنفسية أمر بالغ الأهمية لضمان حقوق الإنسان وتحسين النتائج للمجرمات، التي تاخذها القواعد الحالية بالاعتبار.

²¹ القواعد الأوروبية للسجون، القاعدة 52 (2): "يجب أن تكون الإجراءات المعمول بها لضمان سلامة السجناء وموظفي السجون وجميع الزوار للحد إلى أدنى مستوى ممكن من مخاطر العنف وغيرها من الأحداث التي قد تهدد السلامة".

²² المادة 6 من العهد الدولي الخاص بالحقوق المدنية والسياسية، والمادة 2 من الاتفاقية الأوروبية لحماية حقوق الإنسان والحريات الأساسية، والمادة 4 (1) الميثاق الأفريقي لحقوق الإنسان والشعوب، المبدأ التوجيهي 4 من المبادئ التوجيهية في روين آيلاند.

²³ منظمة الصحة العالمية، في منع الانتحار في المعتقلات والسجون، (2007)،

http://www.who.int/mental_health/prevention/suicide/resource_jails_prisons.pdf

²⁴ المادة 7 من العهد الدولي للحقوق المدنية والسياسية والمادة 2 من اتفاقية الأمم المتحدة لمناهضة التعذيب وغيره من ضروب المعاملة أو العقوبة القاسية أو اللاإنسانية أو المهينة، والمادة 5 من الميثاق الأفريقي لحقوق الإنسان والشعوب، والمادة 7 من الاتفاقية الأمريكية لحقوق الإنسان، والمادة 3 من الاتفاقية الأوروبية لحقوق الإنسان.

²⁵ لجنة منع الجريمة والعدالة الجنائية، تقرير عن الدورة 18 (18 أبريل 2008 و 16-24 أبريل 2009)، E/2009/30 E/CN.15/2009/20، المجلس الاقتصادي والاجتماعي، الوثائق الرسمية، ملحق 2009 رقم 10، الفقرة 57 (ح).

الأهداف الأساسية لنظام العدالة الجنائية، وضمان، قدر الإمكان، أن الجناة هم على استعداد ولديهم القدرة على قيادة حياة الملتزمين بالقانون والدعم الذاتي عند عودتهم إلى المجتمع²⁶.

الفقرة 8

تعكس المعايير والأعراف الدولية، التي اعتمدت منذ اعتماد القواعد النموذجية الدنيا لمعاملة السجناء، هيكلية القاعدة الحالية 6 (1) في تقديم أمثلة من أسس التمييز المحظورة كتوضيح، فيما أكدت أن القائمة غير شاملة. يوصي الخبراء في اجتماع جامعة إسكس أنه بالحد الأدنى، إضافة الأسس الأخرى المدرجة في معاهدات الأمم المتحدة اعترافاً بأن القائمة الشاملة قد جرى تطبيقها لتغطية مجموعة من أشكال التمييز²⁷. من المستحسن أن تنظر الدول من بين أمور أخرى، إلى إدراج الأسس المعترف بها من قبل مجلس حقوق الإنسان²⁸ والهيئات

²⁶قرار مجلس حقوق الإنسان، وثيقة الأمم المتحدة رقم/اتش آر سي/18/9، 23 أيلول 2011. تشمل القواعد الأوروبية للسجون على هذا الهدف، أنظر الفاعدتين 6 و 102 (1).

²⁷المادة 1 (1) من الاتفاقية الدولية للقضاء على جميع أشكال التمييز العنصري " -- على أساس العرق أو اللون أو النسب أو الأصل القومي أو الإثني ..."، والمادة 2 (1) من العهد الدولي الخاص بالحقوق المدنية والسياسية " ... مثل العرق أو الجنس أو اللون أو اللغة أو الدين أو الرأي السياسي أو غيره أو أصلهم القومي أو الأصل الاجتماعي أو الثروة أو الميلاد أو أي وضع آخر؛ المادة 26 من العهد الدولي الخاص بالحقوق المدنية والسياسية ... على أي أساس مثل العرق أو اللون أو الجنس، واللغة، الدين، أو الرأي السياسي أو غير سياسي، أو الأصل القومي أو الاجتماعي أو الملكية أو الميلاد أو غيرها"، والمادة 2 (2) من الاتفاقية الدولية للحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية " ... على أساس العرق أو اللون أو الجنس أو اللغة أو الدين أو الرأي السياسي أو غير سياسي، أو الأصل القومي أو الاجتماعي أو الثروة أو الميلاد أو غيرها."؛ المادة 1 (1) من اتفاقية القضاء على جميع أشكال التمييز ضد المرأة " ... على أساس الجنس ..."، والمادة 2 (1) - 2 (2) من اتفاقية حقوق الطفل " ... دون تمييز من أي نوع، بغض النظر عن عرق الطفل أو والديه أو عرق الوصي القانوني أو اللون أو الجنس أو اللغة أو الدين أو الرأي السياسي أو غير السياسي أو الأصل القومي أو الإثني أو الاجتماعي، أو الملكية أو الإعاقة أو المولد أو أي وضع آخر. ... لضمان حماية الطفل من جميع أشكال التمييز أو العقاب القائمة على أساس الوضع وأنشطتهم أو آرائهم المعبر عنها أو معتقدات والدي الطفل، الوصي القانوني أو أفراد الأسرة، المادة 1 (1) من الاتفاقية الدولية لحماية حقوق جميع العمال المهاجرين وأفراد أسرهم " ... دون تمييز من أي نوع مثل الجنس أو العرق أو اللون أو اللغة أو الدين أو المعتقد، أو الرأي السياسي أو غير سياسي، أو الأصل القومي أو الإثني أو الاجتماعي، أو العمر، أو الوضع الاقتصادي، أو الملكية، الحالة الاجتماعية، أو المولد أو أي وضع آخر. "، والمادة 13 (7) من الاتفاقية الدولية لحماية جميع الأشخاص من الاختفاء القسري [يشأن الحظر المفروض على تسليم المجرمين] ' ... لغرض ملاحقة أو معاقبة شخص بسبب الجنس أو العرق أو الدين أو الجنسية أو الأصل الإثني أو الآراء السياسية أو انتمائه إلى فئة اجتماعية معينة، أو أن الامتثال للطلب يسبب ضرراً لذلك الشخص لأي من هذه الأسباب؛' الاتفاقية الدولية لحقوق الأشخاص ذوي الإعاقة، فقرة تمهيدية (ع) 'التعبير عن القلق إزاء الظروف الصعبة التي يواجهها الأشخاص ذوي الإعاقة الذين يتعرضون لأشكال متعددة أو متشددة من التمييز على أساس العرق أو اللون أو الجنس أو اللغة أو الدين أو الرأي السياسي أو غير السياسي أو القومية أو الإثنية، ينتمون إلى السكان الأصليين أو الانتماء الاجتماعي، أو الثروة، أو المولد، أو العمر أو أي وضع آخر".

²⁸مجلس حقوق الإنسان التابع للأمم المتحدة، القرار فيما يتعلق بحقوق الإنسان والتوجه الجنسي وهوية النوع الاجتماعي، A/HRC/17/L.9/Rev.1، (15 يونيو 2011). انظر أيضاً، على إعلان حقوق الإنسان، والتوجه الجنسي وهوية النوع الاجتماعي، الجمعية العامة للأمم المتحدة A/63/635 (22 ديسمبر 2008). لجنة حقوق الإنسان، التعليق العام رقم 18: عدم التمييز، الفقرة 7 (المصطلح "التمييز" كما هو مستخدم في العهد يعني انه يتضمن اي تمييز أو استثناء أو تقييد أو تفضيل يقوم على اي أساس من الأسباب كالتمييز بسبب العرق أو اللون أو الاساس الوطني القومي او الجنس، أو اللغة، أو الدين، أو الرأي السياسي أو غير سياسي، الاصل اجتماعي، ثروة، الولادة او وضع اخر وله غرض او اثر الغاء وإبطال أو عرقلة الاعتراف أو التمتع أو ممارسة من كافة الأشخاص على قدم المساواة، لجميع الحقوق والحريات.').

الإقليمية²⁹. كما تترك القاعدة 6 (8) مشكلة الأشكال المتعددة والمتفاقمة من التمييز على النحو المبين في الوثائق الدولية اللاحقة.³⁰

د- الخدمات الطبية والصحية

في اجتماع مجموعة عمل الخبراء الحكوميين المنعقد في فبراير 2012، تمت التوصية بتعديل القواعد المتعلقة بالخدمات الطبية والصحية، بما في ذلك النظر في مسألة سرية السجلات الطبية، ودور الطاقم الطبي في عمل إجراءات تأديبية (القواعد 22-26، 32 و 82). وتناقش كل قاعدة حدها فريق الخبراء بشكل منفصل في هذا القسم.

المراجعة المقترحة للقاعدة 22

22 (1) في كل مؤسسة، يجب أن تتوفر خدمات الرعاية الصحية تعادل تلك الموجودة في المجتمع مع إمكانية الوصول إليها وتكون متاحة دون تمييز ودون تكلفة لجميع السجناء. ويكون دور خدمات الرعاية الصحية الوقاية والفحص والعلاج وشفاء الأمراض البدنية والعقلية فضلا عن المساندة الصحية.

(3) ينبغي أن يتم تنظيم خدمات الرعاية الصحية في علاقة وثيقة مع إدارة الصحة العامة للمجتمع أو الأمة. وينبغي ضمان استمرارية الرعاية بين السجن والمجتمع من خلال دمج خدمات الرعاية الصحية في السجن في السياسات والبرامج الوطنية للرعاية الصحية، بما في ذلك فيروس نقص المناعة البشرية والأمراض المعدية والسل والصحة العقلية.

(4) خدمات الرعاية الصحية يجب أن تعمل باستقلالية إكلينيكية كاملة ووفقا للمعايير المهنية والأخلاقية المقبولة دوليا ولا سيما فيما يتعلق بالاستقلالية والموافقة بالرضا وسرية السجناء في جميع المسائل الصحية.

(5) حق السجناء في السرية الطبية في جميع الأوقات، بما في ذلك على وجه التحديد احترام الحق بعدم المشاركة في المعلومات. فقط اخصائيو الرعاية الصحية هم الوحيدون الذين يحق لهم التواجد أثناء الفحوص الطبية إلا إذا كان الرأي في أن بعض الظروف الاستثنائية موجودة أو بطلب من عمال الرعاية الصحية لعضو من العاملين في السجن بالتواجد لأسباب أمنية. يجب فحص السجناء بما يتماشى مع القواعد 10 (2) و 11 من قواعد الأمم المتحدة لمعاملة النساء السجناء والتدابير غير الاحتجازية للمجرمات (قواعد بانكوك).

(6) على موظفي الرعاية الصحية المحافظة على الملف الطبي الدقيق والمحدث والمحافظة على سرية لكل سجين بما في ذلك نتائج جميع الاستشارات والاختبارات وهوية موظفي الفحص. وأن تكون الملفات الطبية متاحة للسجناء عند طلبها.

(7) لا يجوز لمختصي الرعاية الصحية إجراء الواجبات الطبية أو المشاركة في التدخلات الطبية لأغراض أمنية أو تأديبية.

²⁹ اتفاقية مجلس أوروبا بشأن منع ومكافحة العنف ضد المرأة والعنف المنزلي، 49 (2011) CM، 7 أبريل 2011، المادة 4 (3)؛ المبدأ 2 من مبادئ أفضل الممارسات بشأن حماية الأشخاص المحرومين من حريتهم في الأمريكتين.

³⁰ مقدمة للاتفاقية بشأن حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة، الفقرة (ع)

الأساس المنطقي للتعديل المقترح على القاعدة 22

الفقرة 1

تتبع القاعدة 22 (1) من حق كل فرد في التمتع بأعلى مستوى ممكن من الصحة البدنية والعقلية على النحو المنصوص عليه في المادة 12 من العهد الدولي للحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية³¹ والوارد في المبدأ 9 من المبادئ الأساسية لمعاملة السجناء التابعة للأمم المتحدة³²، والمبدأ 1 من مبادئ آداب مهنة الطب المتصلة بدور الموظفين الصحيين، والمبدأ 10 من المبادئ والممارسات الفضلى بشأن حماية الأشخاص المحرومين من حريتهم في الأمريكتين، والقاعدة 40 (3) من القواعد الأوروبية للسجون. ويضاف الالتزام بتوفير خدمات الرعاية الصحية للمعتقل "دون تكلفة" من خلال جعل القاعدة 22 (1) تتماشى مع كل من مجموعة مبادئ الأمم المتحدة المتعلقة بحماية جميع الأشخاص الذين يتعرضون لأي شكل من أشكال الاحتجاز أو السجن (مجموعة مبادئ الأمم المتحدة)³³ وإرشادات منظمة الصحة العالمية الحالية³⁴. ويتضمن كل من المبدأ 10 من المبادئ والممارسات الفضلى بشأن حماية الأشخاص المحرومين من حريتهم في الأمريكتين والقاعدة 40 (3) من لائحة السجون الأوروبية أحكاماً مماثلة.

يقترح الخبراء نقل "تنظيم الرعاية الصحية في السجون عبر علاقة وثيقة مع إدارة الصحة العامة للمجتمع أو الأمة"، المشتملة حالياً في القاعدة 22 (1)، إلى القاعدة الجديدة 22 (3) والتوسع في استمرارية الرعاية.

الفقرة 2

تحل القاعدة 22 (2) محل القاعدة القائمة 22 (2)، فهي توضح دور خدمات الرعاية الصحية في منع وفحص وعلاج ورعاية كل من الأمراض البدنية والعقلية، كما هو متجسد في التعليق العام على اللجنة الخاصة بالحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية بشأن أعلى مستوى من الصحة يمكن تحقيقه³⁵، ومبادئ الأمم المتحدة بشأن آداب مهنة الطب³⁶، ودليل منظمة الصحة العالمية للأساسيات في الصحة في السجون³⁷، ومدونة الأخلاق

³¹ (1976) مجموعة معاهدات الأمم المتحدة المجلد. 993، الصفحة 3. انظر أيضا لجنة الأمم المتحدة المعنية بالحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية، "التعليق العام رقم 14: الحق في التمتع بأعلى مستوى من الصحة"، 11 آب 2000، وثيقة الأمم المتحدة E/C.12/2000/4 الفقرات 12 (أ) - (ث).

³² انظر أيضا المبدأ 1 (4) من مبادئ الأمم المتحدة لحماية الأشخاص المصابين بمرض عقلي وتحسين العناية بالصحة العقلية، قرار الجمعية العمومية 119/46 عام 1991 والقاعدة 54 من قواعد بانكوك.

³³ المبدأ 24.

³⁴ اعلان منظمة الصحة العالمية حول صحة السجن كجزء من الصحة العامة (المعتمد في موسكو في 24 تشرين الأول 2003).

³⁵ لجنة الأمم المتحدة المعنية بالحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية، "التعليق العام رقم 14: الحق في التمتع بأعلى مستوى من الصحة"، 11 آب 2000، وثيقة الأمم المتحدة E/C.12/2000/4، الفقرات 12.2 (ث).

³⁶ المبدأ 1 من مبادئ الأمم المتحدة لآداب مهنة الطب ينص على: على الموظفين الصحيين، ولا سيما الأطباء، المكلفين بالرعاية الطبية للسجناء والمعتقلين، واجب توفير الحماية لهم وحماية صحتهم البدنية والعقلية وعلاج الامراض بنفس الجودة والمقياس كتلك التي تقدم إلى الاشخاص خارج السجن او خارج المعتقل.

الخاصة بالمجلس الدولي للتمريض³⁸ وتوجيهات مجموعة العمل الدولية الخاصة بالولاء المزدوج للسجون والاحتجاز وظروف الاحتجاز الأخرى (مبادئ الولاء المزدوج)³⁹.

الفقرة 3

تتضمن القاعدة 22 (3) تدابير لتوفير استمرارية الرعاية بين السجن والمجتمع. تلك التدابير كانت موجودة جزئياً في القاعدة 22 (1) من القواعد النموذجية الدنيا الحالية. وتتطلب أن تكون الرعاية الصحية في السجن متكاملة مع سياسات الرعاية الصحية والعلاج الوطنية لأن المعالجة سوف تتأثر إذا كانت الرعاية الصحية في السجن تعمل بمعزل عن الخدمات الصحية المجتمعية والمعايير والعلاج، أو إذا كان العاملون في الرعاية الصحية يفتقرون إلى الدعم المهني والتدريب المستمر المتاح لزملائهم في المجتمع. تقوم القاعدة المقترحة على دليل منظمة الصحة العالمية للصحة في السجن⁴⁰، المتجسدة في المبادئ والممارسات الفضلى بشأن حماية الأشخاص المحرومين من الحرية في الأمريكتين⁴¹ وملخص السياسة الأخيرة لمكتب الأمم المتحدة للمخدرات والجريمة عن الوقاية والعلاج والرعاية من فيروس نقص المناعة في السجن⁴². ونظراً لأهمية هذه المسألة على الصحة العامة في المجتمع⁴³ فقد تم إدراج مرجعية خاصة تتعلق بفيروس نقص المناعة والأمراض المعدية والسل والصحة النفسية.

الفقرة 4

أبرز الخبراء في اجتماع جامعة إسكس واجب تشغيل خدمات الرعاية الصحية وفقاً للمعايير المهنية والأخلاقية المقبولة دولياً. تحدد القاعدة المقترحة الالتزامات الأخلاقية لاحترام استقلالية والرضا بالموافقة قبل السجناء وحققهم في السرية، وكذلك الاستقلال المهني للمهنيين الصحيين العاملين في أماكن الاحتجاز. تشير كل من مبادئ الأمم المتحدة بشأن آداب مهنة الطب المتصلة بدور الموظفين الصحيين، ولا سيما الأطباء في حماية المسجونين

³⁷ الصحة في السجن. دليل منظمة الصحة العالمية إلى أساسيات الصحة في السجن، منظمة الصحة العالمية 2007.

³⁸ المجلس الدولي للمرضى والممرضات. مدونة قواعد السلوك. اعتمدت أول مرة بواسطة المجلس الدولي للممرضات في عام 1953. وتمت مراجعتها عام (2005).

³⁹ الولاء المزدوج وحقوق الإنسان في الممارسة الصحية المهنية؛ المبادئ التوجيهية المقترحة والآليات المؤسسية مشروع المبادئ الخاصة لمجموعة العمل الدولية الخاصة بالولاء المزدوج الخاص بالسجون، الاعتقال وظروف احتجاز أخرى (المبادئ التوجيهية للولاء المزدوج)، المبدأ 2.

⁴⁰ "الصحة في السجن. دليل منظمة الصحة العالمية حول أساسيات الصحة في السجن"، منظمة الصحة العالمية عام 2007، الفصل 2,7 والفصل

2,10 ينص على ما يلي: "استمرارية الرعاية بين السجن والمجتمعات هو من المقصديات الصحية العامة".

⁴¹ المبدأ 10 ينص على أنه يجب على الدول "ضمان أن الخدمات الصحية المقدمة في أماكن الحرمان من الحرية تعمل بتنسيق وثيق مع نظام الصحة العامة".

⁴² ملخص سياسة مكتب الأمم المتحدة للمخدرات والجريمة، "الوقاية من فيروس نقص المناعة البشرية والعلاج والرعاية في السجن وفي مراكز العلاج وإعادة التأهيل القسري في البيئات المغلقة الأخرى: مجموعة شاملة من التدخلات"، 2012.

⁴³ منظمة الصحة العالمية في إعلان موسكو لعام 2003 ذكرت أن صحة السجن هي جزء من الصحة العامة، وأنه من أجل معالجة القضايا الصحية بشكل صحيح في المجتمع (ولا سيما فيروس الأيدز والسل والصحة العقلية)، يجب معالجتها بنفس الطريقة في السجن.

والمحتجزين من التعذيب وغيره من المعاملة القاسية أو اللاإنسانية أو المهينة⁴⁴، وقواعد بانكوك⁴⁵ وقواعد الأمم المتحدة لحماية الأحداث المجردين من حريتهم⁴⁶، وثائق الجمعية الطبية العالمية⁴⁷، وورقة المعلومات الأساسية لبيان ترينشن بشأن السجون والصحة النفسية⁴⁸، ومجلس لجنة أوروبا للوزراء، التوصية رقم 7 سنة 98⁴⁹ والمبدأ 10 من المبادئ والممارسات الفضلى لحماية الأشخاص المحرومين من الحرية في الأمريكتين⁵⁰ إلى القبول الدولي بهذه الالتزامات. كما تم إقرار توفير خدمات الرعاية الصحية التي تعمل باستقلالية سريرية كاملة في مبادئ الولاء المزدوج⁵¹ وفي إعلان الجمعية الطبية العالمية في طوكيو.⁵²

الفقرة 5

القاعدة 22 (5) تكرس الحق في السرية الطبية، وتتضمن الحق في عدم تبادل المعلومات الطبية وكذلك الحق في أن تدرس على حدة، ودون وجود أي شخص آخر، ما لم يطلب السجناء أنفسهم ذلك على وجه التحديد. وتشير القاعدة المقترحة 22 (5) إلى دمج لغة القواعد 8 و 11 من قواعد بانكوك التابعة للأمم المتحدة. بالنظر إلى الخصائص لفحص السجناء، فقد تم اقتراح إشارة ومرجعية إلى الأحكام ذات الصلة في هذه القواعد. مبدأ السرية الطبية هو أصل أساسي للممارسة الطبية ومستمد من الحق في الخصوصية المعترف بها في العهد

⁴⁴المبدأ 1 من مبادئ الأمم المتحدة بشأن آداب مهنة الطب المتصلة بدور الموظفين الصحيين، ولا سيما الأطباء في حماية المسجونين والمحتجزين من التعذيب وغيره من المعاملة القاسية أو اللاإنسانية أو المهينة ينص على ما يلي: على الموظفين الصحيين، ولا سيما الأطباء، المكلفون بتوفير الرعاية الطبية للسجناء والمعتقلين واجب توفير الحماية لهم من حيث الصحة البدنية والعقلية وعلاج الأمراض بنفس النوعية والمعايير كذلك التي تمنح لغير السجناء والمحتجزين.

⁴⁵تنص قاعدة بانكوك 8 على: "احترام حق السجناء في السرية الطبية، بما في ذلك المعلومات وعلى وجه التحديد الحق بعدم المشاركة في المعلومات ... في جميع الأوقات".

⁴⁶55. تصرف الادوية فقط للعلاج الضروري من وجهة الطبية وعندما يكون ذلك ممكناً، بعد الحصول على موافقة مستنيرة من الأحداث المعنيين.

⁴⁷على سبيل المثال، المدونة الدولية للرابطة الطبية العالمية للاخلاق الطبية 1949 (مراجعة 2006)؛ إعلان مالطا للرابطة الطبية العالمية (المعدل عام 2006)، الفقرة 6؛ إعلان طوكيو للرابطة الطبية العالمية (المعدل عام 2006)، الفقرة 5.

⁴⁸ورقة معلومات أساسية لبيان ترينشن بشأن السجون والصحة النفسية: (2007) مركز منظمة الصحة العالمية المتعاون بشأن الصحة في السجون، تنص على ما يلي: "في الرعاية الطبية أو النفسية العامة تقع على عاتق الطبيب ذات الواجبات الأخلاقية مثل الاطباء العاملين في المجتمع ولا سيما فيما يتعلق بالاستقلالية والموافقة وسرية المعلومات الطبية".

⁴⁹مجلس أوروبا، اللجنة الوزارية، التوصية رقم 7 سنة 1998 فيما يتعلق بالجوانب الأخلاقية والتنظيمية للرعاية الصحية في السجن (8 أبريل 1998) الفقرة 13. ينبغي ضمان واحترام السرية الطبية بذات الصرامة التي تمارس مع الناس ككل.

⁵⁰المبدأ 10. "توفير الخدمات الصحية، في جميع الظروف، يجب ان يحترم المبادئ التالية: السرية الطبية؛ استقلالية المريض، الموافقة عن علم على العلاج الطبي في العلاقة ما بين الطبيب والمريض.

⁵¹المبادئ التوجيهية للسجن، الاعتقال ومراكز احتجاز أخرى للفريق العامل على الولاءات المزدوجة الفقرة 12: "يكون للموظف المهني الصحي الحق المطلق في اجراء احكام سريرية واخلاقية مستقلة دون تدخل خارجي غير مرغوب فيه".

⁵²إعلان طوكيو - الجمعيات الطبية العالمية- مبادئ توجيهية للأطباء بشأن التعذيب وغيره من ضروب المعاملة أو العقوبة القاسية أو اللا إنسانية أو المهينة فيما يتعلق بالاحتجاز والسجن، 1975 والمعدلة في (2005)، الفقرة 5: "يجب أن يكون للطبيب السريري الاستقلال التام في البت في رعاية الشخص الذي يكون تحت مسؤوليته طبيًا.

الدولي الخاص بالحقوق المدنية والسياسية وينص عليه أيضا في القاعدة 8 من من قواعد بانكوك، ومدونة الأخلاقيات الطبية العالمية 1949 التابعة للجمعيات الطبية العالمية (المراجعة في 2006)⁵³، والجمعية الطبية العالمية إعلان لشبونة بشأن حقوق المريض⁵⁴، والمبادئ التوجيهية للولاء المزدوج⁵⁵، المبدأ 10 من المبادئ وأفضل الممارسات بشأن حماية الأشخاص المحرومين من حريتهم في الأمريكتين ومعايير اللجنة الأوروبية لمنع التعذيب.⁵⁶

الفقرة 6

توضح هذه القاعدة المطلب بضرورة الاحتفاظ بالسجل الطبي لكل المعتقلين ضمن المسؤولية الحصرية لموظفي الرعاية الصحية حسب ما تقر به القاعدة 19 من قواعد الأمم المتحدة بشأن حماية الأحداث المجردين من حريتهم.⁵⁷ وقد تم تكريس شرط توثيق اسم الطبيب ونتائج الاختبارات وكذلك وصول السجناء لمشاهدة سجلاتهم، على سبيل المثال، في المبدأ 26 من مجموعة مبادئ الأمم المتحدة.⁵⁸

الفقرة 7

تؤكد القاعدة 22 (7) أن أي دور يقوم به موظفو الرعاية الصحية في التدابير الأمنية التأديبية أو غيرها يتناقض مع التزاماتهم المهنية والأخلاقية حسب ما تنص عليه مبادئ الأمم المتحدة لأداب مهنة الطب المتصلة بدور الموظفين الصحيين، ولا سيما الأطباء، في حماية السجناء والمحتجزين من التعذيب وغيره من ضروب المعاملة أو العقوبة القاسية أو اللا إنسانية أو المهينة.⁵⁹ وترد أحكام مماثلة في بيان الرابطة العالمية الطبية بشأن التنفيس

⁵³الرابطة الطبية العالمية- المدونة الطبية لمهنة الطب للرابطة الطبية العالمية (اعتمدت في عام 1949 والمعدلة في عام 1968، 1983 و 2006)، تنص على أنه "أ] يجب على الطبيب احترام حق المريض في السرية. يعتبر الكشف عن المعلومات السرية أخلاقيا فقط عندما يوافق المريض على ذلك أو عندما يكون هناك تهديد حقيقي وشيك بوقوع ضرر للمريض أو للآخرين".
⁵⁴الفقرة 7 والفقرة 8.

⁵⁵المبادئ التوجيهية للسجن، مراكز الاعتقال ومراكز الاحتجاز الأخرى لمجموعة العمل على الولاءات المزدوجة الفقرة 11: يجب على الموظفين في المجالات الصحية احترام السرية الطبية والاصرار على القدرة على اداء الواجبات الطبية بخصوصية في الاستشارة بدون وجود موظفي الاحتجاز في الجوار للاستماع، وينبغي الكشف عن المعلومات فقط على أساس الحاجة إلى المعرفة، وعندما يتعلق الامر بحماية صحة الآخرين.

⁵⁶اللجنة الأوروبية لمنع التعذيب وخدمات الرعاية الصحية في السجن، مقتطف من التقرير العام الثالث [12] (93) CPT / INF، الفقرة 45 حرية الموافقة واحترام السرية هي حقوق اساسية للفرد.

⁵⁷19. جميع التقارير، بما في ذلك (...) 'يجب وضع السجلات الطبية (...) في ملف إفرادي سري ويحتفظ به محدثا ولا يجوز الوصول إلى الملف الا للأشخاص المادون لهم ويصنف بطريقة تجعل من الممكن فهمه بسهولة. (...)'.

⁵⁸مجموعة مبادئ الأمم المتحدة لحماية جميع الأشخاص الذين يتعرضون لأي شكل من أشكال الاحتجاز أو السجن، المبدأ 26: حقيقة ان الشخص المحتجز او السجن خضع لفحص طبي، اسم الطبيب ونتائج تلك الفحوصات تدون حسب الاصول. ويكفل الإطلاع على هذه السجلات. وتكون الوسائل المتبعة في ذلك متفقة مع القواعد ذات الصلة بالقانون المحلي.

⁵⁹المبدأ 3 من مبادئ الأمم المتحدة لأداب مهنة الطب المتصلة بدور الموظفين الصحيين، ولا سيما الأطباء، في حماية المسجونين والمحتجزين من التعذيب وغيره من ضروب المعاملة أو العقوبة القاسية أو اللا إنسانية أو المهينة: "انها مخالفة لأداب مهنة الطب ترتكب من موظفي الصحة خاصة الاطباء، المشاركة في أي علاقة مهنية مع السجناء أو المحتجزين يكون الغرض منها ليس مجرد تقييم أو حماية أو تحسين الصحة البدنية والعقلية، والمبدأ 2: "يمثل مخالفة

الجسدي للسجناء⁶⁰، وبيان الموقف التابع للمجلس الدولي للمرضيين والممرضات⁶¹ والمبادئ الخاصة بالولاء المزدوج.⁶²

تعديل مقترح على القاعدة 23

- 23 (1) يجب بالحد الأدنى توفير خدمات طبيب واحد مؤهل بشكل مناسب وعدد كاف من الممرضين والعاملين في مجال مرتبط بالصحة لتلبية الاحتياجات الصحية للسجناء، بما في ذلك الوصول دون تأخير في حالات الطوارئ.
- (2) يجب على خدمة الرعاية الصحية توفير الحماية والتعزيز والرعاية لاحتياجات الصحة العقلية للسجناء من خلال توافر عدد كاف من علماء النفس والأطباء النفسيين والممرضين مع التدريب النفسي الملائم.
- (3) السجناء الذين يتطلّبون عناية متخصصة، أو العلاج الذي لا يتوفر في المركز، يجب توفر امكانية وصولهم إلى المستشفيات أو إلى مراكز الخدمات الصحية المجتمعية، من خلال تحويلهم أو اعداد زيارات منتظمة لهم لتوفير الرعاية الصحية المناسبة.
- (4) يجب ان تكون التجهيزات والمفروشات واللوازم الصيدلانية مناسبة لضمان الوقاية والفحص والرعاية الطبية الكافية لعلاج السجناء المرضى.
- (5) يجب توفير موظف مؤهل يقدم خدمات الأسنان في متناول كل سجين.

الأساس المنطقي للتعديل المقترح على القاعدة 23

الفقرة 1

تعمل القاعدة 23 (1) على تعديل ونقل القاعدة النموذجية الدنيا لمعاملة السجناء 22(1). وتقر أيضاً أن الرعاية الصحية متوفرة ليس فقط من قبل الأطباء، ولكن من الممرضات والعاملين في المجال الوثيق بالصحة بما في ذلك الصيادلة والمساعدين الصحيين وأخصائي العلاج الطبيعي والعاملين في مجال الصحة النفسية. إدماج

جسيمة لأداب مهنة الطب، وكذلك جريمة بموجب المستندات والوثائق الدولية المنطبقة، أن يقوم الموظفون الصحيون، ولا سيما الأطباء، بطريقة إيجابية أو سلبية، بأعمال تشكل مشاركة في أو تواطؤ أو تحريضاً على ارتكاب أو محاولة ارتكاب التعذيب أو غيره من ضروب المعاملة القاسية أو اللا إنسانية أو المهينة أو العقابية.

⁶⁰ بيان الجمعيات الطبية العالمية بشأن التفقيش الجسدي للسجناء، التي اعتمدها الجمعية الطبية العالمية في دورتها الـ 45، بودابست، المجر، في أكتوبر 1993، وعدلت في جلسة مجلس الجمعيات الطبية العالمية في الدورة 170، ديفون ليه باين، فرنسا، مايو 2005.

⁶¹ المجلس الدولي للممرضات، بيان الموقف بشأن الممرضات" الدور في رعاية المحتجزين والسجناء (اعتمدت في عام 1998، وروجعت وعدلت عام 2006 و 2011).

⁶² المبادئ التوجيهية للولاء المزدوج وحقوق الإنسان، المبدأ التوجيهي 14: "15. لا يجوز لموظف الصحة المهني المشاركة في أعمال شرطية مثل التفقيش الجسدي أو فرض القيود المادية ما لم يكن هناك إشارة طبية محددة للقيام بذلك أو، في حالة التفقيش الجسدي، إلا بطلب من على وجه التحديد الفرد الموجود في الاحتجاز مشاركة الموظف الصحي. في مثل هذه الحالات، فإن على الموظف الصحي التأكد أن الموافقة اعطيت عن اطلاق وعن ارادة حرة وعليه ان يضمن أن السجن يدرك أن دور الموظف الصحي دوراً للطبيب الشعري وليس موظفياً صحياً طبيياً". انظر أيضاً ورقة المعلومات الاساسية لبيان ترينشن - منظمة الصحة العالمية بشأن السجون والصحة النفسية 2007، 13-14.

إمكانية الوصول للعلاج في حالات الطوارئ يعتمد على القاعدة 41 (2) من القواعد الأوروبية للسجون، وهو أمر حيوي في مراكز الاحتجاز التي يعتمد فيها السجن على إدارة السجن للحصول على الرعاية الصحية لأنهم لا يستطيعون التحرك بحرية عند اللزوم.

الفقرة 2

جرى تكييف وتعديل القاعدة 23 (2) من القاعدة النموذجية الدنيا لمعاملة السجناء 49(1) والقاعدة 82(3) و (4) وتقر بأهمية رعاية الصحة النفسية التي تقدم للسجناء. وقد أدرج التدريب الكافي للكادر الطبي في القواعد 22 (1) و 22 (3) و 22 (4)، من خلال توفير الرعاية الصحية التي تعادل تلك المقدمة في المجتمع ودمج السياسات والبرامج مع تلك الخاصة بالنظام الصحي العام.

الفقرة 3

تم إدراج العلاج المتخصص في القاعدة الحالية 22 (2)، ونقلت إلى القاعدة الجديدة 23 (3) لدواعي الاتساق والصياغة الحديثة.

الفقرة 4

تضم القاعدة 23 (4) القاعدة الحالية 22 (2) في صيغة أكثر حداثة، وتأخذ في الاعتبار أن توفر المرافق الكافية والمعدات اللازمة لتوفير الرعاية الصحية في السجن هو شرط مسبق لتقديم جميع أشكال الرعاية الصحية في السجن، وليس فقط حيث توجد مرافق المستشفى في المؤسسة.

الفقرة 5

القاعدة 23 (5) مطابقة للقاعدة الحالية 23 (3).

تعديل مقترح على القاعدة 24

24 (1) على الطبيب وموظفي الرعاية الصحية زيارة ورؤية جميع السجناء المرضى يوميا، وجميع أولئك الذين يشكون من قضايا جسدية أو نفسية أو صحية أو من إصابة وأي سجين يقع ضمن دائرة اهتمامه (2) يجب فحص كل سجين في أقرب وقت ممكن عند دخوله من قبل الطبيب أو من قبل الممرضة التي تعمل تحت إمرة الطبيب. والغرض من التقييم الأولي والاتصال اللاحق مع الخدمات الصحية هو:

(أ) تقديم معلومات عن توافر والوصول إلى خدمات الرعاية الصحية، وعلى تعزيز الصحة والوقاية؛

(ب) تحديد احتياجات الرعاية الصحية الأولية للفرد وتوفير خطط الرعاية الصحية الفردية؛

(ج) توفير العلاج المناسب في حالة الأمراض التي تنتقل عن طريق الاتصال الجنسي، والأمراض المنقولة عن طريق الدم، والتهاب الكبد، والسل، وتقديم الاختبار الطوعي لفيروس نقص المناعة البشرية وتقديم المشورة بشأنه ؛

(د) تحديد تاريخ الصحة الإنجابية للسجينة، بما في ذلك حالات الحمل الحالية أو الأخيرة، الولادة والمسائل المتعلقة بالصحة الإنجابية ؛

(ه) تحديد التحرش الجنسي وغيره من أشكال العنف؛
(و) تقييم احتياجات الرعاية الصحية النفسية، بما في ذلك اضطراب ما بعد الصدمة وأي من مخاطر الانتحار وإيذاء النفس، وتوفير العلاج المناسب والرعاية أو النقل كما هو محدد في القاعدة 23 (2) و (3)؛
(ز) تقديم العلاج المناسب في حالة المخدرات أو غيرها من التبعية وفقاً للسياسات والبرامج الوطنية المتاحة في المجتمع المحلي؛
(ح) كشف وعلاج، وتوثيق سليم وتقديم تقرير إلى السلطة المسؤولة عن هذه التحقيقات، حيثما هناك ادعاءات أو أسباب معقولة للاشتباه في أعمال تعذيب أو غيرها من أشكال المعاملة القاسية أو اللاإنسانية أو المهينة أو العقابية التي قد وقعت قبل أو بعد الدخول؛
(ط) تحديد القدرات البدنية لكل سجين على العمل وممارسة الرياضة.
(3) عند وضع الرود على فيروس نقص المناعة البشرية / الإيدز في السجن، يجب أن تستجيب البرامج والخدمات للاحتياجات الخاصة للسجناء، المصابين أو من لديهم خطر اكتساب فيروس نقص المناعة البشرية / الإيدز وغيره من الأمراض المنقولة عن طريق الدم. وفي هذا السياق، يتعين على سلطات السجن أن تشجع وتدعم تطوير مجموعة شاملة من التدخلات للوقاية من فيروس نقص المناعة البشرية والعلاج والرعاية.
(4) إذا كان ثمة طفل يرافق السجن عند الدخول، يجب أن يخضع ذلك الطفل أيضاً لفحوص طبية ويفضل من جانب أخصائي في صحة الطفل، لتحديد أي علاج والاحتياجات الطبية. يجب أن تقدم الرعاية الصحية المناسبة، على الأقل مساوية لتلك التي تمارس في المجتمع، لهؤلاء الأطفال المرافقين.
(5) يجب أن توفر الخدمات الصحية في السجن أو تعمل على تسهيل برامج العلاج المتخصصة مصممة للسجناء متعاطي المخدرات، مع مراعاة الإيذاءات السابقة، والاحتياجات الخاصة بالنساء الحوامل والنساء اللواتي لديهن أطفال، فضلاً عن خلفياتهم الثقافية المتنوعة.
(6) يجب على الطبيب أن يقدم تقريراً إلى المدير العام كلما رأى أن صحة السجن الجسدية أو العقلية تضررت أو ستتضرر من استمرار سجنه أو أي من أي حالة مرتبطة بالسجن.
(7) يجب على خدمات الرعاية الصحية تسهيل عملية التحضيرات في مرحلة ما قبل إطلاق السراح والمخطط لها على نحو كاف، وتوفير تلك التحضيرات لضمان استمرارية الرعاية والحصول على الخدمات الصحية وغيرها من الخدمات بعد الإفراج عنهم.

الأساس المنطقي للتعديل المقترح على القاعدة 24

الفقرة 1

تعمل القاعدة المقترحة على تحديث الصياغة اللغوية القديمة للقاعدة الحالية (1)25 من القواعد النموذجية الدنيا لمعاملة السجناء فيما يتعلق باستخدام المصطلحات للعاملين في الرعاية الصحية، وتوضح أن مصطلح "المرض" كما في النص الحالي يضم ليس فقط المرض، ولكن الإصابات وغيرها من القضايا الصحية البدنية والعقلية.

الفقرة 2

يوصي الخبراء في اجتماع جامعة إسكس بإضافة هذه الفقرة لإدراج شرط قانوني دولي بأن يخضع جميع المعتقلين لفحص طبي عند الدخول على النحو المبين في المبدأ 24 من مجموعة مبادئ الأمم المتحدة.⁶³ تعتمد القاعدة الجديدة المقترحة على وتدخّل في القواعد النموذجية الدنيا لمعاملة السجناء القاعدة 6 من قواعد بانكوك⁶⁴، التي تنص على إجراء فحص صحي شامل لتحديد الاحتياجات الصحية الأولية والعلاجات الطبية الأخرى، وعلاوة على ذلك تضم الالتزام بتوثيق والإبلاغ عن مزاعم عن التعذيب أو سوء المعاملة. وعلى الصعيد الإقليمي، تشتمل القواعد الأوروبية للسجون ومبادئ والممارسات الفضلى بشأن حماية الأشخاص المحرومين من حريتهم في الأمريكتين أيضاً على أحكام بشأن الفحص الطبي الأولي ونصاً بشأن الفحص الصحي المحدد المطلوب القيام به لكل سجين دخل حديثاً. كما ترسخت أهمية الكشف عن الأمراض المحددة أيضاً في ملخص سياسة مكتب الأمم المتحدة للمخدرات والجريمة بشأن الوقاية من مرض فيروس نقص المناعة البشرية، العلاج والرعاية⁶⁵ وفي إعلان أدنبره- الرابطة الطبية العالمية بشأن أحوال السجون وانتشار السل والأمراض المعدية الأخرى.⁶⁶

الالتزام القانوني والأخلاقي للأطباء والممرضين في السجون بتسجيل كل علامات التعذيب وغيره من ضروب المعاملة القاسية أو اللاإنسانية أو المهينة التي يأخذون بها علماً، سواء عند الدخول أو بعده، مستمد من اتفاقية الأمم المتحدة لمناهضة التعذيب، والمبادئ الفعالة للتحقيق في حالات التعذيب وغيره من ضروب المعاملة أو العقوبة القاسية أو اللاإنسانية أو المهينة، وقرار الجمعية العامة للأمم المتحدة 89/55⁶⁷، الذي يحدد التزامات الدول لضمان إجراء تحقيق سريع ومستقل وفعال في أي مزاعم أو أسباب معقولة تدعو للاشتباه في أعمال التعذيب أو غيره من ضروب سوء المعاملة. المعايير الدولية ذات الصلة بالأخلاقيات الطبية والصحية تتضمن

⁶³ مجموعة المبادئ المتعلقة بحماية جميع الأشخاص الذين يتعرضون لأي شكل من أشكال الاحتجاز أو السجن، المبدأ 24: "وسوف يتم طرح إجراء فحص طبي مناسب للشخص المحتجز أو المسجون في أسرع وقت ممكن بعد دخوله إلى مكان الاحتجاز أو السجن، وتقدم بعد ذلك الرعاية الطبية والعلاج كلما دعت الحاجة. وتوفر هذه الرعاية وهذا العلاج بالمجان.

⁶⁴ القاعدة 6 من قواعد بانكوك: يشمل الفحص الصحي للسجناء فحصاً شاملاً لتحديد احتياجات الرعاية الصحية الأولية، وإيضاً تحديد ما يلي: (أ) وجود الأمراض المنقولة عن طريق الاتصال الجنسي أو الأمراض المنقولة عن طريق الدم، وحسب عوامل الخطر، يمكن أيضاً أن يقدم للسجناء اختبار فيروس نقص المناعة البشرية، مع تقديم المشورة قبل وبعد الاختبار، (ب) احتياجات الرعاية الصحية النفسية، بما في ذلك اضطراب ما بعد الصدمة، وخطر الانتحار وإيذاء النفس، (ج) تاريخ الصحة الإنجابية للسجينة، بما في ذلك حالات الحمل الحالية أو الأخيرة، الولادة والمسائل المتعلقة بالصحة الإنجابية، (د) وجود إدمان على المخدرات (هـ) الاعتداء الجنسي وغيره من أشكال العنف التي ربما تكون قد تعرضت لها قبل الدخول.

⁶⁵ ملخص سياسات مكتب الأمم المتحدة للمخدرات والجريمة "الوقاية من فيروس نقص المناعة البشرية والعلاج والرعاية في السجون وغيرها من مراكز الاحتجاز: مجموعة شاملة من التدخلات" (2012)

⁶⁶ إعلان الجمعيات الطبية العالمية - أدنبره بشأن أحوال السجون وانتشار السل وغيره من الأمراض المعدية، 2000 والمعدلة في عام 2011

<http://www.wma.net/en/30publications/10policies/p28/index.html>

⁶⁷ بتوصية من قرار الجمعية العمومية رقم 89/55 في 4 ديسمبر 2000

مبادئ الأمم المتحدة لأخلاقيات مهنة الطب المتصلة بدور الموظفين الصحيين، ولا سيما الأطباء، في حماية المسجونين والمحتجزين من التعذيب وغيره من ضروب المعاملة أو العقوبة القاسية أو اللا إنسانية أو المهينة، الجمعية الطبية العالمية - إعلان طوكيو، وبيان موقف المجلس الدولي للمرضين والمرضات بشأن الدور في رعاية المعتقلين والسجناء. الفقرة 6 من المبادئ التوجيهية للسجن والاحتجاز والمراكز الاحتجازية الأخرى لمجموعة العمل الخاصة بالولاء المزدوج تكرر التزام الأطباء في جمع الأدلة والإبلاغ عن حالات من هذا القبيل.⁶⁸

تؤكد مبادئ اسطنبول في المبدأ 6 (أ) و (ج)، على ضرورة أن يقوم الخبير الطبي "بإعداد تقرير كتابي دقيق"، يذكر فيه خطياً إلى السلطة المسؤولة عن التحقيق في ادعاء التعذيب أو سوء المعاملة". ويفصل المبدأ أن الدولة تتحمل مسؤولية ضمان تسليمه إلى هؤلاء الأشخاص".

تستند الفقرة الفرعية (ط) على القاعدة الحالية 24، وبموجبها أنه على الموظف الطبي فحص كل سجين "بهدف، على وجه الخصوص (----) تحديد القدرة البدنية لكل سجين على العمل".

الفقرة 3

تتضمن القاعدة 24 (3) القاعدة 14 من قواعد الأمم المتحدة - بانكوك بطريقة محايدة بين الجنسين، ذلك لأن مبرراتها الموجبة تسري على جميع السجناء. وجرى الإقرار بأهمية تنفيذ التدخلات بشأن فيروس نقص المناعة البشرية في السجون في وقت مبكر من هذا الوباء.⁶⁹ المبادئ التوجيهية لمنظمة الصحة العالمية لعام 1993 بشأن فيروس نقص المناعة البشرية والإيدز في السجون⁷⁰، مكتب الأمم المتحدة للمخدرات والجريمة وملخص سياسة برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية / الإيدز للحد من انتقال فيروس نقص المناعة البشرية في السجون⁷¹، وإطار عام 2006 للاستجابة الوطنية الفعالة لفيروس نقص المناعة البشرية / الإيدز في السجون، نشرت بالاشتراك مع مكتب الأمم المتحدة للمخدرات والجريمة، منظمة الصحة العالمية، وبرنامج الأمم المتحدة المشترك⁷² وتفصل المجموعة الشاملة من التدخلات الرامية إلى الحد من انتشار

⁶⁸الولاء المزدوج وحقوق الإنسان في الممارسة الصحية المهنية؛ المبادئ التوجيهية المقترحة والآليات المؤسسية - مشروع المبادئ التوجيهية الدولية للولاء المزدوج - الفريق العامل للسجن، والاحتجاز ومراكز الاحتجاز الأخرى، الفقرة 6.

⁶⁹ هاردينغ، تي دبليو (1987) الإيدز في السجون. لانسيت 28 نوفمبر 1260-1263 (التي ورد ذكرها في مكتب الأمم المتحدة للمخدرات والجريمة، منظمة الصحة العالمية، خدمات الفحص والمشورة بشأن فيروس نقص المناعة البشرية في السجون ومراكز الاحتجاز الأخرى، ورقة تقنية، 2009، ص 8.

⁷⁰ المبادئ التوجيهية لمنظمة الصحة العالمية (1993) بشأن فيروس نقص المناعة البشرية والإيدز في السجون، جنيف: منظمة الصحة العالمية (WHO/GPA/DIR/93.3).

⁷¹ منظمة الصحة العالمية / مكتب الأمم المتحدة للمخدرات والجريمة/ مشروع الأمم المتحدة المشترك 2004، ملخص السياسة: انتقال فيروس نقص المناعة البشرية في السجون. جنيف.

⁷² مكتب الأمم المتحدة للمخدرات والجريمة/ منظمة الصحة العالمية / برنامج الأمم المتحدة المشترك (2006) فيروس نقص المناعة البشرية / الإيدز الوقاية والرعاية والعلاج والدعم في السجون. إطار للاستجابة الوطنية الفعالة. نيويورك.

فيروس نقص المناعة البشرية والأمراض الأخرى التي تنتقل عن طريق الدم في السجون ومراكز الاحتجاز الأخرى وتؤكد على "أن من حق جميع السجناء الحصول على الرعاية الصحية، بما في ذلك اتخاذ تدابير وقائية، تعادل تلك المتاحة للمجتمع دون تمييز".⁷³

الفقرات 4 إلى 7

تضم القاعدة 24 (4) القاعدة 9 من قواعد بانكوك⁷⁴. والقاعدة 24 (5) تشتمل على القاعدة 15 من قواعد بانكوك بطريقة محايدة بين الجنسين، وتمشيا مع أدوات مكتب الأمم المتحدة للمخدرات والجريمة لعلاج تعاطي المخدرات⁷⁵، لأن أسبابها المنطقية تنطبق على كل السجناء. القاعدة 24 (6) تتطابق مع القاعدة الحالية 25 (2) من القواعد النموذجية الدنيا لمعاملة السجناء. تسعى القاعدة المقترحة 24 (7) إلى ضمان استمرارية الرعاية بعد الإفراج.

تعديل مقترح على القاعدة 25

25 (1) يجب على **الطبيب التأكد** من أن هناك عمليات تفتيش منتظمة على **السجن** وإفادة المدير العام بخصوص الأمور التالية:

(أ) كمية ونوعية، وإعداد وتقديم الأغذية ؛

(ب) صحة ونظافة المؤسسة والسجناء؛

(ج) حالة المرافق الصحية والتدفئة والإضاءة والتهوية في المؤسسة ؛

(د) نوعية ونظافة ملابس وفرشات السجناء؛

(هـ) مراعاة القواعد المتعلقة بالتربية البدنية والرياضة في الحالات التي لا يوجد فيها الكوادر الفنية المسؤولة عن هذه الأنشطة؛

(و) أي مسائل أخرى تتعلق بتعزيز وحماية صحة السجناء ومنع المشاكل الصحية البدنية أو النفسية، بما في ذلك البحوث الطبية المتطورة على ظروف السجن التي قد تؤثر على صحة السجناء.

(2) على المدير ان يأخذ في الاعتبار التقارير والنصائح التي يقدمها الطبيب وفقا للقواعد 24 (5) و 25، وأن يتخذ خطوات فورية لتنفيذ هذه التوصيات، وإذا كانت ليست في نطاق اختصاصه أو إذا كان لا يتفق معها، عليه فوراً رفع تقريره الشخصي ومشورة الطبيب إلى سلطة أعلى.

الأساس المنطقي للتعديل المقترح للقاعدة 25

⁷³ مبادئ منظمة الصحة العالمية (1993) بشأن فيروس نقص المناعة البشرية والإيدز في السجون، جنيف: منظمة الصحة العالمية (WHO/GPA/DIR/93.3).

⁷⁴ قواعد بانكوك - الأمم المتحدة، القاعدة 9: إذا كانت السجناء برفقة طفل، يجب ان يخضع ذلك الطفل لفحوص طبية، يفضل بواسطة اخصائي اطفال لتحديد أي علاج او احتياجات طبية. يجب ان تكون الرعاية الصحية مناسبة، على الأقل مساوية لتلك في المجتمع.

⁷⁵ أدوات علاج تعاطي المخدرات التابعة لمكتب الأمم المتحدة للمخدرات والجريمة، علاج متعاطي المواد المخدرة ورعاية النساء: دراسات حالة والدروس

المستفادة، الأمم المتحدة، نيويورك، 2004. http://www.unodc.org/docs/treatment/Case_Studies_E.pdf

الفقرتان 1 و 2

تنقل القاعدة 25 (1) القاعدة موجودة 26 (1) إلى الأمام وتحدث المصطلحات فيما يتعلق بالعاملين في الرعاية الصحية. منذ تعريف دور خدمات الرعاية الصحية باعتبارها معززة وتحمي صحة المقيمين في السجن، أضيفت فقرة فرعية (و) لزيادة تعزيز دور الصحة العامة من الطاقم الطبي الذي يأخذ في الاعتبار البحوث الطبية المستمرة حول الجوانب الصحية للسجن.

القاعدة المقترحة 26أ

26 أ – (1) يجب أن تتوفر أماكن إيواء خاصة للسجينات لجميع أنواع الرعاية اللازمة قبل الولادة وبعد الولادة والعلاج. وتتخذ الترتيبات حيثما أمكن ذلك عملياً ، بحيث تتم ولادة الأطفال في مستشفى خارج المؤسسة. إذا ولد الطفل في السجن، لا ينبغي أن يذكر ذلك في شهادة الميلاد.
(2) حين يكون من المسموح بقاء الأطفال الرضع في المؤسسة مع أمهاتهم، يجب اتخاذ تدابير لتأمين دار حضانة مجهزة بموظفين مؤهلين، يوضع فيها الرضع عندما لا يكونوا في رعاية أمهاتهم.

الأساس المنطقي للقاعدة المقترحة 26

القاعدة 26 متطابقة مع القاعدة الحالية 23. لدواعي الاتساق، اقترح أن تكون جميع الأحكام ذات الصلة بالرعاية الصحية بترتيب متتالي، في حين اقترح تحويل القاعدة 23 لتصبح القاعدة 26أ. بما في ذلك أحكام محددة للنساء الحوامل، النساء مع الأطفال المواليد الجدد المسجونين مع أمهاتهم. تم إلغاء مصطلح "في مؤسسات نسائية" لإيضاح أن احتياجات الرعاية المطلوب توفيرها هي ليست فقط في المؤسسات النسائية ولكن حيثما تحتجز المرأة. (انظر أيضا الفصل ل- مجالات اخرى، بشأن الاطفال ذوي الآباء والأمهات المسجونين).

هـ- التحري عن جميع حالات الوفاة في الحجز، فضلاً عن أي علامات أو ادعاءات بالتعذيب أو المعاملة القاسية أو اللا إنسانية أو المهينة أو معاقبة السجناء.

في اجتماع مجموعة عمل الخبراء الحكوميين المنعقد في فبراير عام 2012، يوصي بعض المتحدثين بأن "تعكس القواعد واجب التحري عن جميع حالات الوفاة في الحجز، فضلاً عن أي علامات أو إدعاءات بالتعذيب أو المعاملة القاسية أو اللا إنسانية أو المهينة ضد السجناء في القاعدة 44".

التعديل المقترح على القاعدة 44

يقترح الخبراء في اجتماع جامعة إسكس التعديلات التالية على القاعدة 44:

الإخطارات والتحقيقات

- 44 (1) عند الوفاة أو في حالة المرض الخطير، أو حالة إصابة خطيرة وقعت على احد السجناء او نقله إلى مؤسسة ما للعلاج من علة نفسية، يقوم المدير فوراً بإبلاغ الزوج، إذا كان السجين / السجينة متزوجاً، أو يبلغ أقرب الأقرباء ما لم يكن السجين قد أشار صراحة إلى إدارة السجن أن مثل هذا الشخص لا ينبغي اعلامه وان عليه في جميع الأحوال إبلاغ أي شخص آخر حدده السجين في وقت سابق.
- (2) على إدارة السجن إبلاغ السجين فوراً عن موت او المرض الخطير لاي قريب له. وفي حالة إصابة أحد الأقارب المقربين للسجين بمرض خطير ، يجب ان يسمح للسجين كلما سمحت الظروف بذلك الذهاب إلى جواره إما برفقة حرس أو بمفرده.
- (3) يكون لكل سجين الحق والوسيلة بإبلاغ عائلته فوراً وكذلك الاشخاص الذين يحدددهم السجين للاتصال بهم عن سجنه او نقله إلى مركز آخر.
- (4) يجب على موظفي السجن ابلاغ المسؤولين والطاقم الطبي دون تأخير عن حالات الاصابة او وفاة احد السجناء. عندها يقوم المسئول بإبلاغ الحالة إلى مدير السجن.
- (5) يقع على عاتق مدير السجن على وجه السرعة إبلاغ الاصابة او حالة الوفاة إلى هيئة التحقيق المستقلة والتي يقع عليها واجب الشروع في تحقيق فوري ونزيه وفعال في الظروف المحيطة بأسباب الوفيات والإصابات الخطيرة في السجن. تلتزم سلطات السجن بالتعاون مع هيئة التحقيق وضمان الحفاظ على جميع الأدلة.
- (6) ينبغي نقل جثمان السجين المتوفي إلى عائلته بالسرعة المعقولة او عند الانتهاء من التحقيق دون اي تكلفة على العائلة.
- (7) على السلطة في السجن ضمان معاملة المتوفي باحترام وكرامة.

الأساس المنطقي للتعديل المقترح على القاعدة 44

الفقرة 1

يقترح الخبراء في اجتماع جامعة إسكس الحفاظ على هذه الفقرة باستثناء الاعتراف بأن التبليغ لا ينبغي ان يحدث لو اشار السجين صراحة إلى إدارة السجن أنه لا يرغب باجراء الإبلاغ.

الفقرة 2

يوصي الخبراء في اجتماع جامعة إسكس بإضافة تعبير "إدارة السجن" إلى القاعدة 44 (2) من أجل توضيح السلطة مع المسؤولية في ابلاغ السجين.

الفقرة 3

يوصي الخبراء في اجتماع جامعة إسكس بإدراج الجملة الأخيرة في القاعدة 44 (3) من أجل ضمان أن السجين له الحق في إبلاغ أسرته وغيرهم من الأشخاص المعينين عن الإصابة أو النقل وأن إدارة السجن تضمن انه قادر على القيام بذلك، وان المرافق متاحة لاقامة تلك الاتصالات ويمكن الوصول إليها بحرية.

الفقرة 4

ينص القانون الدولي على وجوب التحقيق في مزاعم التعذيب أو غيره من ضروب سوء المعاملة⁷⁶، بما في ذلك العنف بين السجناء، والإصابات الخطيرة والوفاة في الحجز⁷⁷. في حين أن تركيز القواعد الدنيا النموذجية لمعاملة السجناء ينصب على معالجة السجناء، إلا أنها في الوقت الحالي تحتوي على أي قواعد تعالج هذا الالتزام القانوني الدولي المترسخ. وحيث إن القواعد الدنيا النموذجية لمعاملة السجناء تعالج أساساً التزامات إدارة السجن كجهاز من أجهزة الدولة، يوصي الخبراء في اجتماع جامعة إسكس بإدخال القاعدتين 44 (4) و (5) لكي تعكس دور إدارة السجن في ضمان الوفاء بالالتزام بالتحقيق في مزاعم التعذيب أو غيره من ضروب سوء المعاملة والوفيات في الحجز. يشترط القانون الدولي أن تتم هذه التحقيقات بشكل مستقل، وعليه فإن واجب التحقيق لا يمكن الوفاء به بتحقيقات تجريها إدارة السجن. بينما هذه التحقيقات قد تنجم عن الشكاوى التي يرفعها السجناء أو أسرهم، تكون الدول ملزمة بحكم المنصب بإجراء تلك التحقيقات. حتى الآن، سوف تكون الهيئات المستقلة فقط قادرة على تنفيذ هذه التحقيقات عندما تتلقى إشعاراً بمزاعم التعذيب أو سوء المعاملة أو إصابات خطيرة أو وفيات في الحجز. وبالتالي فإن إدارة السجن ملزمة بالإبلاغ عن أي إصابات خطيرة أو وفيات في الحجز إلى هيئة التحقيق المستقلة بغض النظر عما إذا كان هنالك شكوى مرفوعة أم لا.

وتقديرًا لهذا الالتزام، تطلب القاعدة 44 (4) من جميع موظفي السجون إبلاغ رؤسائهم عن أي إصابات خطيرة أو وفاة تحدث في الحجز من أجل دفعهم إلى تقديم تقرير إلى مدير إدارة السجون. وهذا يؤكد مسؤولية جميع موظفي السجون في الاعتراف والإبلاغ عن إصابات خطيرة والوفاة في الحجز فوراً وهذا منصوص عليه بالفعل في المبادئ الأساسية للأمم المتحدة بشأن استخدام القوة والأسلحة النارية⁷⁸. تتطلب فعالية التحقيقات إبلاغ العاملين الطبيين دون تأخير من أجل الشروع في التحقيقات والتوثيق والمعالجة.

الفقرة 5

تطلب القاعدة 44 (5) بالمثل من مدير السجن الإبلاغ فوراً عن أي إصابة خطيرة أو وفاة لهيئة التحقيق المستقلة، والتعاون مع هذه الهيئة في التحقيقات، بما في ذلك الحفاظ على أي دليل⁷⁹. ويدعم هذا الواجب في الإبلاغ الداخلي والخارجي (في القاعدة 44 (4)) الوثائق الدولية الأخرى. على سبيل المثال، مبادئ الأمم المتحدة الأساسية بشأن استخدام القوة والأسلحة النارية من جانب الموظفين المكلفين بإنفاذ القوانين تلزم الدول

⁷⁶ مبادئ اسطنبول.

⁷⁷ المبدأ 34 من مجموعة مبادئ الأمم المتحدة لحماية جميع الأشخاص الذين يتعرضون لأي شكل من أشكال الاحتجاز أو السجن.

⁷⁸ المبادئ الأساسية للأمم المتحدة بشأن استخدام القوة والأسلحة النارية تنص على أن الموظفين المكلفين بإنفاذ القوانين " يجب عليهم الإبلاغ عن الحادث فوراً إلى رؤسائهم".

⁷⁹ المبدأ 2 من المبادئ المتعلقة بالتقصي والتوثيق الفعالين بشأن التعذيب وغيره من ضروب المعاملة أو العقوبة القاسية أو اللا إنسانية أو المهينة: "...)

يجب أن يتمتع المحققون، والذين هم مستقلون عن الجناة المشتبه بهم والوكالة التي يعملون لها، بالكفاءة والنزاهة. ويكون لهم حق الدخول إلى، أو أن يطلبوا إجراء التحقيقات من قبل خبراء طبيين حياديين أو غيرهم.

على 'إنشاء اجراءات فعالة للإبلاغ والمراجعة" عن تلك الحوادث⁸⁰. المبدأ 22 ينص على: "انه في حالة الوفاة والإصابات الخطيرة أو العواقب الوخيمة الأخرى، يرسل تقرير مفصل فوري للسلطات المختصة المسؤولة عن المراجعة الإدارية والرقابة القضائية". ينص المبدأ 8 أيضا على أنه " يجب على مسؤولي إنفاذ القانون الذين يكون لديهم سبب للاعتقاد بأن انتهاكاً لهذه المدونة الحالية قد حدث أو على وشك أن يحدث إبلاغ الأمر إلى سلطاتهم العليا وكذلك، عند الاقتضاء، إلى السلطات أو الأجهزة المناسبة الأخرى المكلفة بسلطات المراجعة وسلطة الاصلاح".

الفقرة 6

تقرّ هذه القاعدة بحق الجميع في الحياة الأسرية، التي تنطوي على حق الأسر وغيرها من الشركاء في دفن أحبائهم. تحتاج جثة الشخص الذي يموت في السجن إلى أن تعاد إلى أقربائه المقربين أو التالين في القربى.

الفقرة 7

يوصي الخبراء في اجتماع جامعة إسكس بإدراج هذه الفقرة إقراراً للمبدأ القانوني الدولي الاساسي في احترام كرامة الفرد.

و- الإجراء التأديبي والعقاب، يشمل دور الموظفين الطبيين، والحبس الانفرادي وتخفيض الطعام

في اجتماع مجموعة عمل الخبراء الحكوميين في فبراير 2012، اقترح بعض المتحدثين "النظر في مراجعة القواعد 31 - 33 فيما يتعلق بالحبس الانفرادي والمقيد وعدم قبول تخفيض كمية الطعام كنوع من العقاب".

التعديل المقترح على القاعدة 31

31 (1) إن العقاب البدني والحبس لفترات طويلة دون أي اتصال مستمر يومي ذي مغزى مع البشر والعقوبة بالوضع في زنزانة مظلمة، وتعليق أو تقييد ادخال الماء أو الطعام وجميع العقوبات الأخرى القاسية أو اللا إنسانية أو المهينة، محظور كلياً كعقوبات تأديبية.

(2) يستخدم الحبس الانفرادي فقط في حالات استثنائية عندما تقتضي الضرورة القصوى لفترة قصيرة قدر الإمكان وتخضع للمراجعة الموضوعية المنتظمة والمستقلة.

(3) يحظر الحبس الانفرادي للأحداث وللنساء الحوامل، ويحظر للنساء مع الأطفال الرضع والأمهات المرضعات في السجن والأشخاص الذين يعانون من أمراض عقلية.

(4) يجب تسجيل جميع العقوبات على النحو الواجب.

⁸⁰المبدأ 6.

الأساس المنطقي للقاعدة المقترحة 31

الفقرة 1

دعا الخبراء في اجتماع جامعة إسكس أنه منذ اقرار القواعد النموذجية الدنيا لمعاملة السجناء، تطور حجم هام من القانون الدولي وضع قيودا على استخدام الحبس الانفرادي⁸¹. كل من قواعد الأمم المتحدة بشأن حماية الأحداث المجريين من حرمتهم⁸²، وقواعد بانكوك⁸³ تنص على الحظر المطلق على استخدام الحبس الانفرادي. وفي الآونة الأخيرة، يوصي المقرر الخاص للأمم المتحدة المعني بالتعذيب حظر الحبس الانفرادي لفترات طويلة أو غير محددة كعقوبة أو تكتيك لغرض الابتزاز، خلافا لحظر التعذيب وغيره من ضروب سوء المعاملة، وكتدبير 'قاسي'، وهو ما يتعارض مع إعادة التأهيل، هدف النظام العقابي.⁸⁴ اللغة المقترحة للقاعدة 31 (1) تركز على جوانب الحبس الانفرادي التي هي الأكثر ضررا على صحة الشخص النفسية والرفاهية وبالتالي تبرير فرض حظر على استخدام الحبس عموما وهذه لا تقتصر على أغراض تأديبية. ويستند هذا على البحوث الطبية التي تؤكد أن الحرمان من الاتصال البشري الضروري يمكن أن يسبب "متلازمة العزلة" وأعراضها تشمل القلق، والاكتئاب، والغضب، واضطرابات معرفية، والتشوهات الإدراكية، وجنون العظمة، والذهان، وإيذاء النفس والانتحار وتدمير شخصية الفرد.⁸⁵

يوصي الخبراء في اجتماع جامعة إسكس كذلك بإدراج حظر الحرمان المؤقت أو تقييد الماء أو الطعام في الفقرة 1 من القاعدة 31. هذا ينسجم مع القانون الدولي بشأن الالتزام بتزويد السجناء بالظروف المعيشية الصحية⁸⁶، بما في ذلك أغذية كافية وسليمة ومياه الشرب⁸⁷ كما ورد في مجموعة من الوثائق الدولية مثل قواعد الأمم

⁸¹ انظر على سبيل المثال، المبدأ 7 من المبادئ الأساسية، واللجنة المعنية بحقوق الإنسان، تعليق عام رقم 20.

⁸² القاعدة 67.

⁸³ القاعدة 22 فيما يتعلق بالنساء الحوامل والنساء مع الأطفال الرضع والأمهات المرضعات في السجن.

⁸⁴ التقرير المؤقت الأول للجمعية العامة في 18 أكتوبر 2011، وثيقة الأمم المتحدة A/RES/65/205 في الفقرة 79 (تشير إلى "أن الحبس الانفرادي هو إجراء قاسي قد يسبب آثارا نفسية وفسولوجية سلبية خطيرة على الأفراد بغض النظر عن ظروفهم الخاصة. انه يرى الحبس الانفرادي مخالفا لأحد الأهداف الأساسية لنظام السجن، الذي يهدف إلى إعادة تأهيل المجرمين وتسهيل إعادة إدماجهم في المجتمع).

⁸⁵ غراسيان س (2006) تأثيرات نفسية للحبس الانفرادي. مجلة القانون والسياسة المجلد 22:325-383 هاني سي (2003) قضايا الصحة النفسية نتيجة الحبس الانفرادي الطويل والعزل الطويل. الجريمة والجروح 124-156 شاليف س (2008) كتاب مرجعي عن الحبس الانفرادي. لندن: مركز مانهايم لعلم الجريمة، LSE.

⁸⁶ دستور منظمة الصحة العالمية، المقدمة تنص على المبادئ التي يقبلها الأطراف المتعاقدة، والمادة 25 (1) من الإعلان العالمي لحقوق الإنسان، والمادة 12 من العهد الدولي الخاص بالحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية، والمادة 5 (هـ) (رابعا) من الاتفاقية الدولية للقضاء على جميع أشكال التمييز العنصري، والمادة 24 من اتفاقية حقوق الطفل.

⁸⁷ اللجنة المعنية بالحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية، التعليق العام رقم 14 (2000)، E/C.12/2000/4 الفقرة 42.

المتحدة بشأن حماية الأحداث المجردين من حريتهم، المحددات الاجتماعية الصحية - منظمة الصحة العالمية⁸⁸ والمبادئ والممارسات الفضلى بشأن حماية الأشخاص المحرومين من حريتهم في الأمريكتين (المبادئ 11,1 و 11,2).⁸⁹

الفقرة 2

يوصي الخبراء في اجتماع جامعة إسكس بإضافة الفقرة 2 في روح المبدأ 7 من المبادئ الأساسية لمعاملة السجناء والتي تلزم "ببذل الجهود نحو إلغاء الحبس الانفرادي أو الحد من استخدامه. وتستند القيود المقترحة على استخدام الحبس الانفرادي إلى بيان اسطنبول بشأن استخدام وأثار الحبس الانفرادي، والقواعد الأوروبية للسجون⁹⁰ والمبدأ 22 (3) من المبادئ والممارسات الفضلى بشأن حماية الأشخاص المحرومين من حريتهم في الأمريكتين التي تنص على "كمبدأ عام، يستخدم الحبس الانفرادي فقط في حالات استثنائية جدا لفترة قصيرة قدر الامكان وكما لاذ اخير" و " ويسمح به فقط كتصرف باعتباره الملاذ الأخير ولفترة قصيرة للغاية، عندما يتضح انه امر ضروري لضمان المصالح المشروعة المتعلقة بالأمن الداخلي للمؤسسة، وحماية الحقوق الأساسية، مثل الحق في الحياة والسلامة للأشخاص المحرومين من الحرية أو العاملين".

بالنظر إلى ان اختلاف فترة العزل التي تؤدي إلى تدهور الصحة النفسية وتعتمد على عوامل أخرى من الاعتقال وعلى الفرد، يوصي الخبراء بان يخضع الاعتقال إلى مراجعة مستقلة موضوعية، بالاعتماد على المبادئ والممارسات الفضلى بشأن حماية الأشخاص المحرومين من الحرية في الأمريكتين والتي تنص على اجراء مراجعة منتظمة من جانب هيئة مستقلة⁹¹، وتوضيح أن هناك حاجة إلى تقييم شامل وليس استعراضية موجزة وتخطيطية.

الفقرة 3

الفقرة 3 تتضمن الحظر المطلق على استخدام الحبس الانفرادي خاصة للفئات المستضعفة بما يتماشى مع الوثائق الدولية المعتمدة تماشياً مع القواعد النموذجية الدنيا لمعاملة السجناء. هذه المجموعات تشمل النساء الحوامل والنساء مع الأطفال الرضع والأمهات المرضعات في السجن⁹²، والأطفال والأحداث⁹³، والأشخاص

⁸⁸المحددات الاجتماعية للصحة - منظمة الصحة العالمية كما هو مفصل في التقرير النهائي للمؤتمر العالمي المعني بالمحددات الاجتماعية للصحة، البرازيل 19-21 أكتوبر 2011 (http://www.who.int/social_determinants/en).

⁸⁹أعتمدت بالإجماع من قبل لجنة البلدان الأمريكية لحقوق الإنسان بموجب القرار 01/08 في 31 مارس 2008.

⁹⁰القواعد الأوروبية للسجون، القاعدة 60 (5): يفرض الحبس الانفرادي كعقوبة في حالات استثنائية ولمدة محددة جدا تكون قصيرة قدر الامكان.

⁹¹المبدأ 22 (3) من المبادئ والممارسات الفضلى بشأن حماية الأشخاص المحرومين من حريتهم في الأمريكتين: "وفي جميع الأحوال، يسمح بالتصرف في الحبس الانفرادي بتفويض من السلطة المختصة ويكون خاضعا للرقابة القضائية، حيث ان الحبس الطويل وغير اللائق او غير الضروري يرقى إلى أعمال التعذيب، أو المعاملة القاسية أو اللا إنسانية أو المهينة أو العقاب".

⁹²قواعد الأمم المتحدة لمعاملة النساء السجينات والتدابير غير الاحتجازية للمجرمات، القاعدة 22.

⁹³قواعد الأمم المتحدة لحماية الأحداث المجردين من حريتهم، القاعدة 67.

المصابين بمرض عقلي على النحو الموصى به في بيان اسطنبول بشأن استخدام وأثار الحبس الانفرادي.⁹⁴

الفقرة 4

أكد الخبراء في اجتماع جامعة إسكس أن توثيق العقوبات التأديبية يشكل شرطاً مسبقاً من أجل التنفيذ الفعال للقواعد القائمة بشأن العقوبات التأديبية، في حال عدم الامتثال خلاف ذلك إلى القواعد النموذجية الدنيا لمعاملة السجناء، بما في ذلك عن طريق هيئات التفتيش والرقابة. تعتمد القاعدة المقترحة على القاعدة 19 من قواعد الأمم المتحدة بشأن حماية الأحداث المجردين من حريتهم⁹⁵، وتوصيات اللجنة الأوروبية لمنع التعذيب.⁹⁶

التعديل المقترح على القاعدة 32

32 (1) الشروط المنصوص عليها في هذه القواعد، وخاصة فيما يتعلق بالمبيت، النظافة الشخصية، والوصول إلى الهواء الطلق، والضوء، والرعاية الطبية والماء والغذاء الكافي والحق في ممارسة الرياضة يستم تطبيقها حتى حين يخضع السجناء للعقاب.

(2) لا يجوز ان تشمل العقوبات التأديبية في أي حال منع الاتصال مع الأسرة وخاصة الأطفال.

(3) يجب على الطبيب توفير الوقاية والحماية للصحة العقلية والجسدية للسجناء الخاضعين للعقاب من خلال ضمان زيارتهم حسب الضرورة من الناحية الطبية. يجب على الطبيب أن يبلغ المدير، دون تأخير، عن أي تأثير سلبي على الصحة البدنية أو العقلية للسجين المعاقب.

الأساس المنطقي للقاعدة المقترحة 32

الفقرة 1

منذ اعتماد القواعد النموذجية الدنيا لمعاملة السجناء، تطورت المعايير الدولية بشأن دور الأطباء بشكل كبير والان تحظر دور الطاقم الطبي في الإجراءات التأديبية. على سبيل المثال، المبدأ 4 (ب) من مبادئ آداب مهنة الطب المتصلة بدور الموظفين الصحيين، ولا سيما الأطباء، في حماية المسجونين والمحتجزين من التعذيب وغيره من ضروب المعاملة أو العقوبة القاسية أو اللا إنسانية أو المهينة، يشدد على "أنه مخالفة لأخلاقيات مهنة الطب أن يقوم الموظفون الصحيون، ولا سيما الأطباء، في الشهادة، أو الاشتراك في الشهادة، على صحة السجن أو

⁹⁴ بروتوكول اسطنبول بشأن استخدام وأثار الحبس الانفرادي، الذي اعتمد في 9 ديسمبر 2007 في الندوة الدولية بشأن الصدمات النفسية، اسطنبول.

⁹⁵ قواعد الأمم المتحدة بشأن حماية الأحداث المجردين من حريتهم، تنص القاعدة 19: "جميع التقارير، بما في ذلك (...) سجلات الإجراءات التأديبية (...)، يجب وضع تفاصيل المعاملة في ملف سري، يبقى محدثاً. القاعدة 70 تكرر انه "ينبغي الاحتفاظ بسجلات كاملة لجميع الإجراءات التأديبية.

⁹⁶ ترى اللجنة الأوروبية لمنع التعذيب أن الضمانات الأساسية الممنوحة للأشخاص المحتجزين لدى الشرطة يجب تعزيزها إذا كان لا بد من وجود سجل شامل وفردى لكل شخص معقل، يدون فيه كل مجالات الاحتجاز والاجراء المتخذ بشأنه" (مقتطف من التقرير العام الثاني (3) (92) / INF / CPT)، وبمزيد من التفصيل على توثيق الحبس الانفرادي في تقريرها العام 21 (اللجنة الأوروبية لمنع التعذيب)، مقتطف من التقرير العام 21، 28 (2011) / INF / CPT، الفقرة

55 (ج)).

المحتجز لأي شكل من أشكال المعاملة أو العقوبة قد تضر بصحتهم البدنية أو العقلية (...)"⁹⁷. وبناء عليه، يوصي الخبراء في اجتماع جامعة إسكس بحذف القاعدة الحالية 32 (3). كما يوصي الخبراء في اجتماع جامعة إسكس باستبدال القاعدة 32 (1) باللغة التي تعترف باستمرارية انطباق الحق بالمعاملة الإنسانية والحق في الصحة، اثناء خضوعهم للعقاب كما يوضح لاحقاً فيما يتعلق بالقاعدة 31 (1).

الفقرة 2

يوصي الخبراء في اجتماع جامعة إسكس بإضافة الفقرة 2 لتعكس القانون الدولي الحالي الذي يحظر وقف الاتصال مع العائلة كإجراء تأديبي.⁹⁸

الفقرة 3

تشير القاعدة الحالية 32 (3) إلى دور العاملين في المجال الطبي في تقديم المشورة إلى مدير السجن بخصوص إنهاء أو تغيير العقوبة على أساس الاعتبارات الطبية. يشير الخبراء في اجتماع جامعة إسكس إلى أنه وفقاً لمعايير اليوم، لا يجوز للعاملين في المجال الصحي المشاركة في أو لعب دور في تحديد درجة اللياقة البدنية للسجين الخاضع للعقاب. وبالمثل، يلاحظ الخبراء أنه لا يزال لدى السجناء الحق في الحصول على الرعاية الصحية حتى اثناء خضوعهم للعقاب. وعند تقديم الرعاية الصحية، يكرر الخبراء واجب العاملين في المجال الطبي للإبلاغ عن تدهور صحة المعتقل. من أجل ضمان أن العاملين في المجال الطبي لا يلعبون سوى دور الصحة الوقائية وانهم غير مشاركون أو لا يبدو انهم مشاركون في العقوبات، يوصي الخبراء في اجتماع جامعة إسكس بأن القاعدة 32 تؤكد على أن دور العاملين في المجال الصحي بشكل حصري يتصل بدعم صحة السجناء وليس مسموحاً لهم ممارسة العقاب.

القاعدة الجديدة المقترحة 32أ

في حين ان تأثير الصدمة النفسية والاثار المذل لعمليات التفتيش الجسدي معترف به على نطاق واسع، فان القواعد النموذجية الدنيا لمعاملة السجناء لا توفر أي توجيهات بشأن عمليات التفتيش الشخصية للسجناء، بما في ذلك التفتيش العاري وتفتيش التجويفات الجسدية. بناءً عليه، يوصي الخبراء بإدماج القاعدة 32أ الجديدة، بالاعتماد على المبدأ 21 من المبادئ والممارسات الفضلى بشأن حماية الأشخاص المحرومين من حريتهم في

⁹⁷ علاوة على ذلك، وفقاً للمبدأ 3 من مبادئ آداب مهنة الطب المتصلة بدور الموظفين الصحيين، ولا سيما الأطباء، في حماية المسجونين والمحتجزين من التعذيب وغيره من ضروب المعاملة أو العقوبة القاسية أو اللا إنسانية أو المهينة، فإنه يشكل "مخالفة للاخلاقيات الطبية للموظفين في المجال الصحي ولاسيما الأطباء، لو شاركوا في أية علاقة مهنية مع السجناء أو المحتجزين بغرض بعيد عن تقييم أو حماية أو تحسين الصحة البدنية والعقلية.

⁹⁸ القاعدة 23 من قواعد الأمم المتحدة - بانكوك تقرأ جنباً إلى جنب مع الملاحظات الأولية التي توضح مدى انطباق قواعد معينة بطريقة محايدة بين الجنسين.

الأمريكتين والقاعدة 19 من قواعد بانكوك⁹⁹، مع الأخذ في الاعتبار بيان التفتيش الجسدي للسجناء الخاص بالجمعية الطبية العالمية¹⁰⁰. وعليه، اقترح الخبراء في اجتماع جامعة إسكس إدراج القاعدة 32 الجديدة:

32 أ (1) يتم تحديد إجراءات تفتيش مرافق السجون والسجناء والزوار وغيرهم من الموظفين بموجب القانون بناء على معايير المعقولة والضرورة والتناسب. ويتم توفير التدريب المناسب لجميع الموظفين.
(2) يجري تفتيش الشخص بواسطة موظفين من نفس النوع الاجتماعي مع احترام كرامة وخصوصية الفرد.
(3) طرق الفحص البديلة، مثل المسح الضوئي، يجب أن توضع لتحل محل التفتيش العاري وتفتيش تجويفات الجسم.
(4) يجري التفتيش العاري وتفتيش تجويفات الجسم فقط كملاذ أخير بتفويض من المشرف المناوب مع الاحتفاظ بسجل كامل لسبب التفتيش وتدوين أسماء المفتشين واي نتائج.
(5) عندما يكون التفتيش العاري ضروريا، تجرى عمليات التفتيش هذه بخصوصية بواسطة موظفين متدربين من الناحية الطبية ومن نفس النوع الاجتماعي وليسوا جزءاً من خدمات الرعاية الطبية المنتظمة للسجن أو بواسطة موظفين لديهم معرفة طبية ومهارات كافية لأداء التفتيش بشكل آمن.

الأساس المنطقي للقاعدة الجديدة المقترحة 32 أ

الفقرة 1

ورد شرط الأمر بموجب القانون تقديم التدريب المناسب للموظفين، وتطبيق هذه المبادئ على السجناء والزوار على حد سواء في المبادئ والممارسات الفضلى بشأن حماية الأشخاص المحرومين من حريتهم في الأمريكتين (القاعدة 21) والقواعد الأوروبية للسجون (القاعدة 54 (1) و (2)). وقد وسعت قواعد السجون الأوروبية تطبيقها على أماكن السجون وعلى غيرهم من العاملين.

الفقرة 2

المبدأ القائل انه ينبغي تفتيش الأشخاص فقط بواسطة شخص من نفس النوع الاجتماعي وتشدد اللجنة المعنية بحقوق الإنسان على ذلك¹⁰¹ في القاعدة 54 (5) من القواعد الأوروبية للسجون وفي اللجنة الأوروبية لمعايير منع التعذيب (الفقرة 26).¹⁰²

⁹⁹ القاعدة 19 من قواعد بانكوك- الأمم المتحدة "تتخذ تدابير فعالة لضمان احترام وحماية السجناء أثناء عمليات التفتيش الشخصية، التي تجرى فقط بواسطة موظفات تعرضن لتدريب كاف في طرق التفتيش ووفقا للإجراءات الموضوعة.

¹⁰⁰ اعتمدت من الجمعية الطبية العالمية، بودابست في دورتها 45، بودابست، المجر، في أكتوبر 1993، وعدلت في جلسة المجلس ال 170، ديفون ليه باين، فرنسا، مايو 2005. (<http://www.wma.net/e/policy/b5.htm>)

¹⁰¹ لجنة حقوق الإنسان في التعليق العام رقم 16 بشأن المادة 17 من العهد الدولي الخاص بالحقوق المدنية والسياسية، الفقرة 8: (...) وحتى الآن طالما ثمة اهتمام بالتفتيش الجسدي، التدابير الفعالة ينبغي ان تضمن ان عمليات التفتيش تنفذ بطريقة تتسجم مع كرامة الشخص الخاضع للتفتيش. الأشخاص

الفقرة 3

وقد أدرجت مبادئ وقواعد إضافية في قواعد بانكوك ومبادئ وأفضل الممارسات بشأن حماية الأشخاص المحرومين من حريتهم في الأمريكتين تفيد بتطبيق وسائل بديلة كلما كان ذلك ممكناً، من خلال المعدات التكنولوجية والإجراءات، أو التدابير الأخرى الملائمة. القاعدة 32أ (2) تشير إلى تضمينها في القاعدة 19 من القواعد النموذجية الدنيا لمعاملة السجناء من قواعد بانكوك في صياغة محايدة للجنسين. تعتمد القاعدة المقترحة 32أ (3) على القاعدة 20 من قواعد بانكوك، المتعلقة بتكنولوجيا المسح الضوئي الحديثة أو عمل ترتيبات لإبقاء السجناء تحت إشراف دقيق حتى يحين الوقت لطرد المادة الممنوعة من الجسم.

الفقرة 4

القاعدة 32أ (4) تعتمد على التعليق على قواعد بانكوك، واستحوذت على أهمية التفويض لعمليات التفتيش الجسدي العاري والدخول إلى التجايف الجسدية وتوثيق التبرير لتلك العمليات.

الفقرة 5

القاعدة 32أ (5) تأخذ في الاعتبار أن "التزام الطبيب بتوفير الرعاية الطبية للسجين لا ينبغي أن لا يشمل التزامه بالمشاركة في النظام الأمني للسجن.¹⁰³ وبناءً عليه، المشاركة في "أي علاقة مهنية مع السجناء أو المعتقلين يكون الغرض منه ليس فقط تقييم وحماية أو تحسين صحتهم البدنية والعقلية" في مخالفة للاخلاقيات الطبية للعاملين في المجال الصحي.¹⁰⁴

التعديل المقترح على القاعدة 33

33 (1) يمكن استخدام القوة والأدوات المقيدة فقط على النحو الذي يحدده القانون، في ظروف استثنائية عند الضرورة الصارمة لمنع المعتقل من إلحاق الضرر الذاتي، وإلحاق إصابات للغير أو تدمير خطير للممتلكات. يجب أن لا تسبب القوة والقيود إذلالاً أو مهانة، ويجب أن تستخدم مع مراعاة مبدأ التناسب، حيثما تم استنفاد

الخاضعين للتفتيش البدني بواسطة موظفين عموميين أو العاملين في المجال الطبي يعملون بطلب من الدولة، ينبغي تفتيشهم فقط بواسطة نفس النوع الاجتماعي.

¹⁰²معايير اللجنة الأوروبية لمنع التعذيب، الفقرة 26: "... تشدد اللجنة الأوروبية لمنع التعذيب على، بغض النظر عن أعمارهم، ضرورة تفتيش الأشخاص المحرومين من حريتهم فقط من قبل الموظفين من نفس الجنس، وإن أي تفتيش يتطلب من السجناء خلع ملابسهم بغير عيب عن مرأى موظفي الاحتجاز من الجنس الآخر، وهذه المبادئ تنطبق من باب أولى فيما يتعلق بالأحداث".

¹⁰³بيان الجمعيات الطبية العالمية بشأن التفتيش الجسدي للسجناء، المعتمد من الجمعية الطبية العالمية في دورتها الـ 45، بودابست، المجر، في أكتوبر

1993، والمعدل في الدورة 170 لمجلس الجمعيات الطبية العالمية، ديفون ليه باين، فرنسا، مايو 2005.

¹⁰⁴المبدأ 3 من مبادئ آداب مهنة الطب المتصلة بدور الموظفين الصحيين، ولا سيما الأطباء، في حماية المسجونين والمحتجزين من التعذيب وغيره من ضروب المعاملة القاسية أو العقوبة القاسية أو اللا إنسانية أو المهينة أو العقاب.

جميع آليات الضبط الأخرى وفشلت ، ولأقصر فترة ممكنة.

(2) يمكن أن يؤذن باستخدام القوة وتطبيق القيود من قبل المدير مع تدوينها.

(3) يحظر استخدام الأدوات والوسائل المهنية بطبيعتها والمؤلمة مثل السلاسل أو الأصفاد وأجهزة الصعق الكهربائية والتي تؤدي الجسم. ولا يجوز أبداً تطبيق أجهزة الصعق بالكهرباء وأدوات التقييد، مثل الأغلال والسلاسل والأصفاد والسترات المقيدة لليدين مع الجسم كعقوبة. ولا يجوز استخدامها إلا في الحالات التالية:

(أ) كإجراء وقائي للحيلولة دون الفرار أثناء عملية النقل، على أن يتم إزالتها عند مثول السجين أمام سلطة قضائية أو إدارية؛

(ب) بأمر من المدير، إذا باءت وسائل التحكم الأخرى بالفشل، وذلك لمنع السجين من إلحاق الأذى بنفسه أو بغيره أو التسبب بخسائر مادية. في مثل هذه الحالات يجب على المدير فوراً استشارة الموظف الطبي وإبلاغ السلطات الإدارية العليا.

(4) ينبغي عدم تقييد السجناء الخاضعين للعلاج الطبي، أو أثناء الولادة ما لم يشكلوا تهديداً مباشراً لأنفسهم أو للآخرين.

الأساس المنطقي للقاعدة المقترحة 33

الفقرتان 1 و 2

إدراكاً للتطورات الحاصلة بشأن استخدام القوة في القانون الدولي منذ اعتماد القواعد النموذجية الدنيا لمعاملة السجناء، يوصي الخبراء في اجتماع جامعة إسكس إدخال فقرة 1 الجديدة تتضمن متطلبات الأمر قانوناً والضرورة والتناسب كما ورد في مدونة قواعد السلوك للموظفين المكلفين بإنفاذ القانون¹⁰⁵، والمبادئ الأساسية بشأن استخدام القوة والأسلحة النارية من جانب الموظفين المكلفين بإنفاذ القوانين¹⁰⁶، تدعوهم إلى "قدر الإمكان، تطبيق وسائل غير عنيفة" واستخدام القوة فقط "إذا كانت الوسائل الأخرى غير فعالة أو بدون أمل بتحقيق النتيجة المرجوة". ينص المبدأ الأساسي 5 على، أنه كلما كان الاستخدام القانوني للقوة أمراً "لا مفر منه، يجب على موظفي إنفاذ القانون (أ) ممارسة ضبط النفس في هذا الاستخدام والعمل بما يتناسب مع خطورة الجرم والهدف المشروع المراد تحقيقه و (ب) تقليل الضرر والإصابات (...)". المبدأ الأساسي 9 يقصر استخدام القوة لـ "الدفاع عن النفس أو الدفاع عن الآخرين ضد تهديد وشيك بالموت أو الإصابة الخطيرة، أو لمنع ارتكاب جريمة بالغة الخطورة تنطوي على تهديد خطير للأرواح، أو للقبض على شخص يمثل خطراً من هذا القبيل ويقاوم سلطتهم، أو لمنع فراره، فقط عندما تكون الوسائل الأقل تطرفاً غير كافية لتحقيق هذه الأهداف".

¹⁰⁵تنص المادة 3 من القانون على "يجوز لمسؤولي إنفاذ القانون استخدام القوة فقط عند الضرورة القصوى وفي الحدود اللازمة لأداء واجبهم". يوضح التعليق بالتفصيل الاستثناء والتناسب، مشيراً إلى أن هذا النص لا يفسر بأي حال من الأحوال على أنه السماح باستخدام القوة بشكل لا يتناسب مع الهدف المشروع المراد تحقيقه".

¹⁰⁶وفقاً للتعليق على المادة 1 من مدونة قواعد السلوك للموظفين المكلفين بإنفاذ القانون، المصطلح "مسؤولي إنفاذ القانون" يشمل جميع الموظفين القانونيين، سواء معينين أو منتخبين، يمارسون صلاحيات الشرطة لا سيما صلاحيات الاعتقال أو الاحتجاز.

الفقرة 3

حظر استخدام القيود التي "بطبيعتها مهينة ومؤلمة" مستمد من الحظر العام على التعذيب والمعاملة القاسية أو اللاإنسانية أو المهينة أو العقاب. أحزمة ربط اليدين بالجسم والصدمات الكهربائية الصاعقة¹⁰⁷، نظراً لطبيعتها في إلحاق الألم البدني الشديد والمعاناة النفسية، وكذلك بسبب تأثيرها المهين الحاط للكرامة، فقد تعرضت لإدانة متزايدة وتم التخلي عن استخدامها في الوقت الراهن في معظم الدول. وقد أوصت لجنة الأمم المتحدة لمناهضة التعذيب بإلغاء أحزمة الصعق بالصدمات الكهربائية وكراسي الربط وأساليب التضييق باعتبارها وسائل تضييق على المحتجزين مع الإشارة إلى أن استخدامها في كثير من الأحيان يعد انتهاكاً للمادة 16 من الاتفاقية¹⁰⁸.
تعارض اللجنة الأوروبية لمنع التعذيب استخدام "الأحزمة الصاعقة الكهربائية من أجل السيطرة على حركة الأشخاص المحتجزين، سواء داخل أو خارج أماكن الحرمان من الحرية"¹⁰⁹ "إن الاتحاد الأوروبي قد قطع شوطاً بعيداً في حظر تصدير أجهزة الصعق الكهربائية المقصود منها ارتدائها على الجسم بواسطة الأفراد المقيدون باعتبارها سلع ليس لها لها استعمال عملي غير عقوبة الإعدام أو لغرض التعذيب وغيره من ضروب المعاملة أو العقوبة القاسية أو اللاإنسانية أو المهينة أو العقاب"¹¹⁰.

حذف القاعدة 33 (ب) التالي من المبدأ 5 من مبادئ آداب مهنة الطب المتصلة بدور الموظفين الصحيين، ولا سيما الأطباء ، الذي يحظر على العاملين في مجال الصحة المشاركة "في أي إجراء لتقييد حركة سجين أو محتجز إلا إذا كان مثل هذا الإجراء تحدد وفقاً لمعايير طبية بحتة.

ز- الحماية واحتياجات خاصة للفئات الضعيفة المحرومة من الحرية

في اجتماع مجموعة عمل الخبراء الحكوميين المنعقد في فبراير 2012 تمت التوصية بتوسيع أحكام تتناول الحماية والمتطلبات الخاصة للسجناء المستضعفين، على سبيل المثال السجناء القدماء والسجناء الوطنيين في الخارج؛ والأقليات الإثنية والعرقية والسكان الأصليين؛ والسجناء المتحولين جنسياً... الخ.

¹⁰⁷تطوق أجهزة الصعق الكهربائي والأحزمة الرابطة لليدين مع الجسم (على سبيل المثال الأحزمة، الأكماد والأصفاد) أجزاء مختلفة من جسم الشخص المعني عادة وسطه، ولكن تم وضع متغيرات ليتم احتواء الساقين والذراعين) وتغطي صدمة كهربائية عند تشغيل جهاز التحكم عن بعد.

¹⁰⁸لجنة الأمم المتحدة لمناهضة التعذيب، على سبيل المثال، الملاحظات الختامية A/55/44، الفقرة 180 (ج)، مايو 2000.

¹⁰⁹تقرير اللجنة الأوروبية لمنع التعذيب 20، الفقرة 74 (2011) معايير اللجنة 1 (2002) CPT / INF / E - تعديل 2011.

<http://www.cpt.coe.int/en/documents/eng-standards.pdf>

¹¹⁰لائحة الاتحاد الأوروبي 2005/1236 المادة 3 في إشارة إلى المرفق الثاني، الذي يسرد في الفقرة 2.1 "جهاز الصعق الكهربائي المصمم للارتداء في الجسم بواسطة شخص مفيد، مثل الأكماد والأحزمة والأصفاد، والمصممة لتقييد البشر من قبل تشغيل أجهزة الصدمات الكهربائية التي لها فولتية اللا حمل تتعدى 10,000 فولت".

القواعد النموذجية الدنيا لمعاملة السجناء تفشل حالياً في تلبية احتياجات الأشخاص المعرضين لسوء المعاملة والعنف والتمييز في سياق الاحتجاز. ومنذ اعتماد القواعد النموذجية الدنيا لمعاملة السجناء، اعتمدت معايير لتلبية احتياجات الأحداث والنساء في السجن، ولكن الإطار الدولي ما زال لا يعترف بالاحتياجات الخاصة للفئات الأخرى على الرغم من أنها موثقة توثيقاً جيداً وتعكس مشكلة خطيرة ومستمرة في العديد من أماكن الاحتجاز في كل منطقة من مناطق العالم. يوصي الخبراء في اجتماع جامعة إسكس بالإقرار بالأهمية المركزية لوضع قواعد محددة للتعامل مع الحماية والاحتياجات الخاصة للسجناء المعرضين للعنف والتمييز والمساوي الأخرى مثل السجناء القدماء، والرعايا الأجانب والأقليات العرقية والأثنية والسكان الأصليين، والأشخاص الذين يزعمون انهم مثليين، مثليي الجنس أو المتحولين جنسياً، والأشخاص الذين يعيشون بفيروس نقص المناعة / الإيدز والسل أو أمراض لا شفاء لها، والسجناء مدمني المخدرات، والأشخاص ذوي الإعاقة.

مع ذلك، حيث اقتصرت مدة اجتماع جامعة إسكس على يومين، لم يكن لدى الخبراء الوقت الكافي لمناقشة هذه المسألة المعقدة والهامة بالإضافة إلى تغييرات أخرى مستهدفة مقترحة. توقع الخبراء في اجتماع جامعة إسكس أن تواجه مجموعة عمل الخبراء الحكوميين قيوداً زمنية مماثلة في اجتماع ديسمبر 2012 في الأرجنتين ولذا يوصي بأن تقترح مجموعة عمل الخبراء الحكوميين اجتماعاً لاحقاً للجنة الجريمة، يكرس لحماية المعتقلين المستضعفين والمتطلبات الخاصة بهم لضمان استلامها كامل التحليل والمناقشات المفصلة التي تتطلبها وتستحقها.

يوصي الخبراء في اجتماع جامعة إسكس أيضاً بمراجعة القاعدتين 82 و 83 لتتلاءم مع حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة واللغة الحالية التي تشير إلى "السجناء المجانين والمتخلفين عقلياً" لا ترقى إلى المعايير والمصطلحات الحالية المقبولة.

ح- الحق في الحصول على تمثيل قانوني

في اجتماع مجموعة عمل الخبراء الحكوميين المنعقد في فبراير عام 2012، جرت التوصية بإضافة "الحق في الحصول على محام لجميع السجناء"، إلى القاعدة 37. في حين أن مجموعة عمل الخبراء أشارت حصراً للقاعدة 37، فإن القاعدة 93 تهتم، بالإضافة، بالمساعدة القانونية واللقاءات بين السجناء ومحاميهم. وفقاً لذلك، فإن الخبراء في اجتماع جامعة إسكس ناقشوا مراجعة محتملة لكلا القاعدتين 93 و 37.

التعديل المقترح للقاعدة 37

حيث إن القاعدة 93 تتعامل فقط مع السجناء الذين لم يحاكموا بعد "أو" رهن المحاكمة"، يوصي الخبراء في اجتماع جامعة إسكس بالتعديلات التالية على القاعدة 37:

الاتصال مع العالم الخارجي
37 (1) يجب أن يسمح للسجين في ظل الرقابة الضرورية، الاتصال بأسرته وذوي السمعة الحسنة من أصدقائه،

على فترات منتظمة، سواء عن طريق المراسلة أو عبر الهاتف أو من خلال تلقي الزيارات.

(2) إعطاء جميع السجناء فرص كافية والوقت والتسهيلات لاستقبال الزيارات والتواصل والتشاور مع مستشار قانوني من اختياره بشأن أي مسألة قانونية، دونما إبطاء ولا تدخل ولا مراقبة، وبسرية كاملة. قد تكون هذه المشاورات على مرأى إنما ليس على مسمع من موظفي إنفاذ القانون.

(3) يخضع الحرمان من الحصول على مستشار قانوني إلى مراجعة مستقلة دون تأخير.

(4) يجب السماح للمعتقلين بأن يحتفظوا في حيازتهم دون امكانية وصول إدارة السجن إليها، بوثائق تتعلق بالإجراءات القانونية.

(5) تزويد السجناء بالمساعدة القانونية الفعالة والمستقلة والمختصة في جميع مراحل الإجراءات القضائية الجنائية، واطلاعهم على خطة المساعدة القانونية التي يستحقونها.

الأساس المنطقي للتعديل المقترح على القاعدة 37

الفقرة 1

يوصي الخبراء في اجتماع جامعة إسكس بإضافة 'عبر الهاتف' وذلك إدراكاً للتطورات في مجال التكنولوجيا الحديثة وكذلك مدى ملائمة توافر هذا الشكل من الاتصال، وخاصة عندما لا يكون مركز الاعتقال على مقربة من عائلات السجناء أو أن تكاليف الانتقال تمنع الزيارات المنتظمة.

الفقرة 2

في الوقت الحالي، توفر القواعد النموذجية الدنيا لمعاملة السجناء فقط الحق في تلقي زيارات من المستشار القانوني في القاعدة 93 وتقتصر على الاحتجاز في الفترة السابقة للمحاكمة ولغرض الدفاع. إن إضافة القاعدة 37 (2) يقر استمرار وإقامة الدعاوي والإجراءات القانونية بعد الإدانة. وهي تهدف إلى ضمان ممارسة السجناء حقهم في الشكوى والطعن على نحو فعال، وخاصة فيما يتعلق بقضايا مثل مزاعم التعذيب أو غيره من ضروب سوء المعاملة، وادعاءات عدم الالتزام بالقواعد النموذجية الدنيا لمعاملة السجناء، والطعن في الإدانة والاقترحات بشأن الإفراج المبكر وترتيبات الإثبات. يؤكد الخبراء في اجتماع جامعة إسكس على أن لا شيء يمكن الاضطلاع به على نحو فعال في هذه الإجراءات دون الحصول على محام. القاعدة المقترحة لا تحدد هذه المجالات المحددة كأساس لإمكانية الاستعانة بمحام في مرحلة ما بعد الإدانة مع مراعاة أن الوصول إلى محام يشكل ضماناً أساسية ضد إساءة المعاملة في الاحتجاز، وهو امر معترف به في القانون الدولي. إذا طلب من السجناء الكشف عن طبيعة شكواهم، فإن هذه الضمانه لا قيمة لها.

يستند الخبراء في اجتماع جامعة إسكس على اللغة المعتمدة في مبادئ الأمم المتحدة الأساسية بشأن دور المحامين، والتي تنص على أنه "يجب تزويد جميع الأشخاص المقبوض عليهم أو المحتجزين أو المسجونين بالفرص الكافية والوقت والتسهيلات ليستقبل زيارة من المحامي لغرض التواصل والتشاور دون تأخير، ولا تدخل ولا مراقبة وبسرية كاملة. قد تكون هذه المشاورات على مرأى إنما ليس على مسمع موظفي إنفاذ

القانون.¹¹¹ ويقترحون استبدال "محامي" بـ "مستشار قانوني" على النحو المبين في إعلان كمبالا لأن هذا يشمل المساعدين القانونيين المعتمدين¹¹² وكذلك مجموعة المصطلحات المستخدمة في بلدان مختلفة للإشارة إلى المحامين المؤهلين والمعترف بهم من قبل نقابة المحامين الوطنية أو جمعية القانون. "المستشار القانوني" هذا المصطلح أيضا من المصطلحات المستخدمة في القاعدة 93 من القواعد النموذجية الدنيا لمعاملة السجناء الحالي.

ويستند الخبراء في اجتماع جامعة إسكس على مبادئ الأمم المتحدة والمبادئ التوجيهية بشأن الحصول على المساعدة القانونية في نظم العدالة الجنائية¹¹³ كونها آخر معيار يتم اعتماده له صلة بالتمثيل القانوني، والذي سيكون خالياً من أي معنى دون وصول مقدمي المساعدة القانونية لموكليهم. على سبيل المثال، ينص المبدأ 2 على أنه ينبغي على الدول "ضمان سريان نظام المساعدة القانونية الشامل والممكن الوصول إليه وأنه فعال ومستدام وذو مصداقية، وينص المبدأ 7 على التوفير السريع والفعال للمساعدة القانونية في جميع مراحل الإجراءات الجنائية" وبما في ذلك "الوصول دون عائق إلى مقدمي المساعدة القانونية للأشخاص المحتجزين". وأخيراً، المبدأ 12 يقتضي من الدول ضمان أن مقدمي المساعدة القانونية قادرون على القيام بعملهم على نحو فعال (...). "وضمن" ان مقدمي المساعدة القانونية قادرون على (.. .) التشاور والاجتماع مع موكلهم بحرية وبسرية كاملة (...). وللوصول بحرية إلى الادعاء والملفات الأخرى ذات الصلة". ينعكس مبدأ سرية الاتصالات مع المستشار القانوني في مختلف المعايير ذات الصلة الأخرى مثل المبدأ الدولي 33 من مجموعة مبادئ الأمم المتحدة والمبدأ 22 من مبادئ الأمم المتحدة الأساسية بشأن دور المحامين.

الفقرة 3

يوصي الخبراء في اجتماع جامعة إسكس بإدراج الحق في الطعن ضد الحرمان من الحصول على محام بناءً على مبدأ الوصول الفعال إلى محكمة بموجب القانون الدولي، والذي يتضمن بالضرورة القدرة على الطعن في رفض أو تقييد إمكانية الوصول لمستشار قانوني أثناء الاحتجاز. ويحظى الاقتراح بدعم من مبادئ الأمم المتحدة والمبادئ التوجيهية بشأن الحصول على المساعدة القانونية في نظم العدالة الجنائية حول سبل الانتصاف والضمانات، التي تنص على أنه 'ينبغي على الدول وضع سبل انتصاف وضمانات فعالة تنطبق في حالة تقويض أو تأخير أو رفض الحصول على المساعدة القانونية أو إذا لم يتم اطلاع الأشخاص على حقهم في المساعدة القانونية'.¹¹⁴

¹¹¹المبدأ 8

¹¹²الفقرة 6

¹¹³المجلس الاقتصادي والاجتماعي، ومبادئ الأمم المتحدة التوجيهية بشأن الحصول على المساعدة القانونية في نظم العدالة الجنائية، 26 يوليو 2012،

وثيقة الأمم المتحدة E/RES/2012/15

¹¹⁴المبدأ 9، الفقرة 31.

الفقرة 4

يعتمد الاقتراح الداعي إلى إدراج الحق في الاحتفاظ بالوثائق القانونية في حيازة السجناء على لغة القاعدة 23 (6) من القواعد الأوروبية للسجون، وبموجبها "يكون للسجناء امكانية الحصول على أو يسمح لهم الاحتفاظ بحيازتهم على الوثائق التي تتعلق بإجراءاتهم القانونية"، التي يعتبرها الخبراء شرطاً أساسياً للوصول إلى سبل الانصاف في سياق الاحتجاز.

الفقرة 5

حالياً، يقتصر توفير المعلومات بشأن نظم المساعدة القانونية الحالية على السجناء الذين لم يحاكموا بعد (القاعدة 93 (1))، في حين أنه في معظم البلدان تكون خطط ونظم المساعدة القانونية متوفرة بعد هذه الفترة من الاعتقال. يوصي الخبراء في اجتماع جامعة إسكس بإدراج معلومات عن أنظمة المساعدة القانونية لجميع السجناء وبدعم من المبدأ 13 من مجموعة مبادئ الأمم المتحدة، وبموجبها يجب تزويد أي شخص، في لحظة القبض عليه وعند بدء الاحتجاز أو السجن، أو بعد ذلك فوراً، بواسطة السلطة المسؤولة عن القبض عليه أو احتجازه أو سجنه، على التوالي بمعلومات توضح حقوق الفرد وطريقة الاستفادة من الحقوق من هذا القبيل.

يجمع التعديل في الصياغة اللغوية في المبادئ 2 و 7 و 12 من مبادئ الأمم المتحدة والمبادئ التوجيهية حول الحصول على المساعدة القانونية في نظم العدالة الجنائية بصفقتها ذات الصلة في سياق معين. تعمل هذه المعايير المتفق عليها في الآونة الأخيرة بشأن المساعدة القانونية على تعزيز نظام المساعدة القانونية الفعال والموثوق به والذي يمكن الوصول إليه بسهولة في جميع مراحل الإجراءات الجنائية والذي يستطيع القيام بعمله بفعالية وحرية واستقلالية ويحوز على التعليم والتدريب والمهارات والخبرات التي تتناسب مع طبيعة عمله.

التعديل المقترح على القاعدة 93

يوصي الخبراء في اجتماع جامعة إسكس بعمل التغييرات التالية على القاعدة: 93

- 93 (1) يحق لجميع الأشخاص المعتقلين الإطلاع على أسباب الاعتقال.
- (2) لأغراض الدفاع، يجب أن يسمح للمتهم أن يطلب مساعدة قانونية مجانية حيث يتوفر هذا العون.
- (3) منذ لحظة الاعتقال، يحق للمتهم غير المُحاكم التواصل والتشاور مع مستشاره القانوني دون تأخير أو مراقبة وبسريرة كاملة. وله الحق في تلقي زيارات من المستشار القانوني، ويفضل من اختياره، وذلك بهدف الدفاع عن نفسه.
- (4) يعطى للمتهم غير المُحاكم الوقت الكافي والتسهيلات للتشاور مع محاميه وإعداد وتسليم تعليمات سرية له. لهذه الأغراض، يعطى، إذا رغب بذلك، أدوات للكتابة.
- (5) يحق للمتهم غير المُحاكم الاحتفاظ بالمواد التي يحضرها أو التي يحصل عليها من مستشاره القانوني في حيازته الشخصية.

الأساس المنطقي للتعديل المقترح على القاعدة 93

الفقرة 1

تؤكد هذه القاعدة مرة أخرى على المبدأ القائم في القانون الدولي على ضرورة إطلاع الأشخاص المحرومين من حريتهم على أسباب اعتقالهم.

الفقرتان 3 و 4

يوصي الخبراء في اجتماع جامعة إسكس بادخال تعديلات على القاعدة 93 في ضوء أهمية الوصول الفعال إلى التمثيل القانوني للسجناء رهن الاعتقال أو الذين ينتظرون المحاكمة من أجل الوفاء بالتزامات الدولة فيما يتعلق بضمانات المحاكمة العادلة. بالإضافة إلى استخدام النص الحالي للقواعد النموذجية الدنيا لمعاملة السجناء، يعتمد النص الموصى به على المبدأ 8 من المبادئ الأساسية للأمم المتحدة بشأن دور المحامين، ينص على "ضرورة إعطاء جميع المقبوض عليهم أو المحتجزين أو المسجونين فرص كافية والوقت والتسهيلات لاستقبال المحامي والتواصل والتشاور معه، دونما إبطاء ولا تدخل ولا مراقبة، وبسرية كاملة. قد تكون هذه المشاورات على مرأى، إنما ليس على مسمع مسؤولي إنفاذ القانون". يشار إلى المراجع الأخرى والأساس المنطقي لاستخدام النص المعني في القاعدة 37 أعلاه. بالإضافة المقترحة لحق السجين في اختيار المستشار القانوني الأفضل مستوحاة من المبدأ التوجيهي 27 من توجيهات روبرن آيلاند..

الفقرة 5

حسب ما تنص عليه القاعدة 37 (4)، يوصي الخبراء في اجتماع جامعة إسكس بإدراج هذه القاعدة باعتبارها شرطاً أساسياً للوصول إلى سبل الإنصاف المنصوص عليها في القانون، وفي سياق الاحتجاز، من منافع النص الصريح.

ط الشكاوي والتفتيش المستقل

في اجتماع شهر فبراير 2012 لمجموعة عمل الخبراء الحكوميين، جرت التوصية على إدخال الحق في الوصول إلى وسائل خارجية للشكوى كما في القاعدة 36 وتعزيز أهمية المراقبة والتفتيش المستقل (القاعدتان 36 و 55).

التعديل المقترح على القاعدة 35

على الرغم من أن مجموعة عمل الخبراء الحكوميين لم توص بمراجعة القاعدة 35، ينظر الخبراء في اجتماع جامعة إسكس في بعض التعديلات اللازمة من أجل ضمان فعالية نظام شكوى السجناء. ويقترحون ما يلي:

35 (1) يجب تزويد كل سجين بالمعلومات المكتوبة والشفوية بلغة يفهمها عن اللوائح التي تنظم معاملة السجناء من فئته، والمتطلبات التأديبية للمؤسسة والطرق المرخص بها لطلب المعلومات وتقديم الشكاوى، وجميع المسائل الأخرى التي تكون لازمة لتمكينه من فهم حقوقه وواجباته والعمل على التكيف مع حياة المؤسسة. (2) بالإضافة إلى توفير معلومات في أشكال يسهل الاطلاع عليها، بما في ذلك طريقة "بريل" للقراءة وصيغ سهلة القراءة، وبلغة الإشارة للأفراد الصم أو من يعانون صعوبة في السمع.

الأساس المنطقي للتعديل المقترح على القاعدة 35

يوصي الخبراء في اجتماع جامعة إسكس بإضافات على الفقرتين 1 و 2 إدراكاً بأن توفير المعلومات المكتوبة فقط لن يكون مناسباً أو ملائماً لجميع السجناء، وخصوصاً في حالة السجناء الأجانب أو الأشخاص من دولة تستخدم عدة لغات. وقد لا تكون اللغة الرئيسية المستخدمة للتواصل مع السجناء مناسبة. المقصود بالتالي اقتراح مجموعة من الأشكال والنماذج تعمل على تسهيل الاطلاع عليها للتأكد من أن جميع السجناء تلقوا المعلومات بشكل يسهل الوصول إليها. والمقصود هو اللغة المقترحة في الفقرتين 1 و 2 والمحذوفة من الفقرة 2 لتحديث القاعدة 35 مع المعايير المعاصرة واللغة ومواءمتها مع المادة 21 من اتفاقية حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة بشأن حرية التعبير والرأي.

التعديل المقترح على القاعدة 36

يوصي الخبراء في اجتماع جامعة إسكس بالتعديلات التالية على القاعدة (36):

36 (1) على إدارة السجن أن تكفل لكل سجين الفرصة في كل يوم لتقديم طلبات أو شكاوى إلى مدير المؤسسة أو إلى الموظف المفوض بتمثيله.
(2) يجب أن يكون من الممكن تقديم طلبات أو شكاوى إلى مفتش السجن خلال جولته التفقيشية. ويجب أن تتاح للسجين فرصة التحدث مع المفتش أو مع أي موظف تفتيش آخر يكون حاضراً، على انفراد.
(3) يكون لكل سجين الحق في تقديم طلب أو شكوى بشأن معاملته دون تأخير أو رقابة مباشرة إلى إدارة السجن المركزي وغيرها من الهيئات القضائية أو هيئات الشكاوى المختصة، أنيطت بها صلاحيات المراجعة أو الإنصاف ومستقلة عن السلطة المسؤولة مباشرة عن السجن.
(4) في الحالات التي لا يكون فيها الشخص المسجون أو محاميه قادراً على ممارسة حقوقه المقررة في الفقرة 3، يجوز لأي عضو من أسرة الشخص المسجون أو لأي شخص آخر على معرفة بالقضية ممارسة هذه الحقوق.
(5) المحافظة على سرية أي طلب أو شكوى إذا طلب الشاكي ذلك.
(6) ما لم يكن الطلب أو الشكوى تافهاً لا أساس له، يتم التعامل مع الطلب أو الشكوى والرد عليها دون تأخير لا مبرر له. وإذا تم رفض الطلب أو الشكوى أو في حال وقوع تأخير مفرط، يحق للشاكي عرض طلبه أو شكواه على سلطة قضائية أو سلطة أخرى. ولا يجوز أن يتعرض الشخص المسجون أو الشكوى بموجب الفقرة 4 من هذه القاعدة للضرر بسبب رفع الطلب أو الشكوى.

الأساس المنطقي للتعديل المقترح على القاعدة 36

الفقرة 1

يوصي الخبراء في اجتماع جامعة إسكس بعمل تغيير على ترتيب الجملة للتأكيد على التزام إدارة السجن بتوفير نظام داخلي للسجناء بخصوص الشكاوي. ويقترحون استبدال 'يوم في الاسبوع' بـ 'كل يوم' من أجل توضيح أن السجنين قادر على تقديم شكوى في كل يوم، بما في ذلك عطلات نهاية الأسبوع.

الفقرة 3

يلاحظ الخبراء في اجتماع جامعة إسكس أن نص القاعدة النموذجية الدنيا لمعاملة السجناء لا يشمل حق السجناء القائم في رفع الشكاوي إلى الهيئات الخارجية بالإضافة إلى نظام الشكاوي الداخلي المنصوص عليه في الفقرتين الأوليين من القاعدة 36. تضم التعديلات المقترحة على القاعدة 36 لغة المبدأ 29 (1) من مجموعة مبادئ الأمم المتحدة.¹¹⁵ وينعكس هذا المعيار على المستوى الإقليمي، على سبيل المثال، في اللجنة الأوروبية المعنية بمعايير منع التعذيب.¹¹⁶

يوصي الخبراء في اجتماع جامعة إسكس أيضا بتناغم القاعدة 26 مع المبادئ 29 (1) و 33 (1) من مجموعة مبادئ الأمم المتحدة، عن طريق إدراج "الحق في تقديم طلب أو شكوى بشأن معاملته للسلطات المسؤولة عن إدارة مكان الاحتجاز وإلى السلطات الأعلى، وعند الاقتضاء، إلى السلطات المناسبة المنوطة بها صلاحيات المراجعة أو الإنصاف" في هذه الفقرة.

يدرك الخبراء أن الصياغة "من خلال القنوات المعتمدة" المستخدمة في القاعدة النموذجية الدنيا لمعاملة السجناء الحالية تشير إلى السلطات المكلفة بالشكاوي وفقا للقانون الوطني، المدرجة في اللغة المقترحة "السلطة المختصة" ولا تتطلب التكرار، ومن ثم حذفها. وبالمثل، يرى الخبراء أن "النموذج الصحيح" يشير إلى الشروط الشكلية المنصوص عليها في القانون الوطني.

الفقرة 4

توسيع الحق في تقديم شكوى ليشمل "أنه يجوز لأي عضو من أسرة الشخص المسجون أو لأي شخص آخر على معرفة بالقضية ممارسة مثل هذه الحقوق" في القاعدة 36 (4) يفسر الحواجز المعروفة التي تواجه الأشخاص

¹¹⁵المبدأ 29 (1) من مجموعة مبادئ الأمم المتحدة لحماية جميع الأشخاص الذين يتعرضون لأي شكل من أشكال الاحتجاز أو السجن: 'لإشراف على دقة التقيد بالقوانين والأنظمة ذات الصلة، يجب تفقد أماكن الاحتجاز بصفة منتظمة من جانب أشخاص مؤهلين وذوي خبرة معينين من قبل ومسؤولين تجاه احدى السلطات المختصة ومستقلة تماما عن السلطة المسؤولة مباشرة عن ادارة مكان الاحتجاز او السجن".

¹¹⁶معايير اللجنة الأوروبية لمنع التعذيب، الفقرة 54: "التظلم وإجراءات التفتيش الفعالة هي ضمانات أساسية ضد سوء المعاملة في السجن". يجب أن يكون للسجناء أماكن متاحة لهم لرفع الشكاوى داخل وخارج سياق نظام السجن بما في ذلك إمكانية الوصول السري إلى سلطة مناسبة".

المحرومين من حرية الاتصال بالعالم الخارجي وكما ورد، على سبيل المثال في المبدأ 7 من المبادئ وأفضل الممارسات بشأن حماية الأشخاص المحرومين من حريتهم في الأمريكتين.¹¹⁷

الفقرتان 5 و 6

يقترح الخبراء في اجتماع جامعة إسكس تحديث القواعد النموذجية الدنيا لمعاملة السجناء فيما يتعلق بسرية الشكاوى وخطر الانتقام من خلال إدخال لغة مجموعة مبادئ الأمم المتحدة.¹¹⁸ كما وردت المعايير المعنية في الوثائق الدولية مثل المبادئ المتعلقة بالتنقيص والتوثيق الفعالين بشأن التعذيب وغيره من ضروب المعاملة أو العقوبة القاسية أو اللاإنسانية أو المهينة أو العقاب، قواعد بانكوك¹¹⁹ والمبدأ 21 من البروتوكول الاختياري لاتفاقية مناهضة التعذيب في سياق تواصل الأشخاص مع آليات وقائية وطنية.

التعديل المقترح على القاعدة 55

يوصي الخبراء في اجتماع جامعة إسكس بإجراء التعديلات التالية على القاعدة 55:

55 (1) يجب أن يكون هناك تفتيش ومراقبة بشكل منظم وفجائي على جميع المؤسسات والخدمات الجنائية تتم من قبل مفتشين مؤهلين وذوي الخبرة ومستقلين تعينهم سلطة مختصة. وتكون مهمتهم على وجه الخصوص ضمان حماية حقوق السجناء، وتحديد المخاطر من التعذيب وغيره من ضروب المعاملة أو العقوبة القاسية أو اللا إنسانية أو المهينة أو العقاب، وتدار هذه المؤسسات وفقا للقوانين والأنظمة القائمة وبهدف تحقيق أهداف الخدمات التأديبية والإصلاحية.

(2) يكون لآليات التفتيش حرية الوصول إلى جميع المنشآت والمرافق وإلى جميع المعلومات التي تشير إلى معاملة السجناء وسجلاتهم.

(3) أن يكون لأعضاء التفتيش خبرة مهنية ثابتة في مجال إقامة العدالة، وبخاصة القانون الجنائي، وإدارة السجن أو الشرطة أو في شتى الميادين المتصلة بمعاملة الأشخاص المحرومين من الحرية، ويشمل العاملين في المجال الطبي. ويجب إيلاء العناية الواجبة للتمثيل المتوازن بين الجنسين على أساس مبادئ المساواة وعدم التمييز.

الأساس المنطقي للتعديل المقترح على القاعدة 55

¹¹⁷المبدأ السابع من المبادئ المشتركة بين البلدان الأمريكية وأفضل الممارسات بشأن حماية الأشخاص المحرومين من حريتهم في الأمريكتين ينص على " يجب ان يكون للأشخاص المحرومين من حريتهم الحق في تقديم عريضة فردية وجماعية والحق في الرد امام السلطات الإدارية والقضائية، أو غيرها من السلطات. ويمكن ممارسة هذا الحق من قبل أطراف ثالثة أو منظمات، وفقا للقانون. هذا الحق يشمل، من بين أمور أخرى، الحق في تقديم الالتماسات والمطالبات والشكاوى امام السلطات المختصة، والحصول على استجابة سريعة في غضون فترة زمنية معقولة ".

¹¹⁸المبدأ 33، الفقرتان 2 - 4.

¹¹⁹القاعدة 25 (1).

أخذ الخبراء في اجتماع جامعة إسكس في الاعتبار الأهمية والفعالية المجربة لعمليات التفتيش المنتظمة والمستقلة لمنع التعذيب وللالتزام بالقوانين واللوائح ذات الصلة، مدعمة بالوثائق الدولية والإقليمية العديدة. يعدل النص المقترح اللغة في القاعدة 55 (1) للاعتراف بأن مجموعة من الهيئات الوطنية والدولية تقوم بزيارات رصد السجون عدا عن هيئة تفتيش السجون. مبادئ إسطنبول (المبدأ 7)، والمبادئ التوجيهية للعمل المتعلقة بالأطفال في نظام العدالة الجنائية (المبدأ التوجيهي 21)، ودليل المفوضية السامية لحقوق الإنسان بشأن التدريب على حقوق الإنسان لموظفي السجون¹²⁰، والمبادئ والممارسات الفضلى بشأن حماية الأشخاص المحرومين من الحرية في الأمريكتين¹²¹، والقواعد الأوروبية للسجون¹²² ومعايير اللجنة الأوروبية لمنع التعذيب¹²³ تعكس أهمية عمليات التفتيش المستقلة.

حذف "المؤسسات والأجهزة الجنائية" تمثل حقيقة أن نطاق القواعد النموذجية الدنيا لمعاملة السجناء يتجاوز المؤسسات الجنائية. اللغة الإضافية المقترحة مستوحاة من القاعدة 72 من قواعد حماية الأحداث المجردين من حريتهم، والتي تنص على:

"يجب تمكين مفتشين مؤهلين، أو سلطة مرادفة مشكلة حسب الأصول لا تنتمي إلى إدارة المرفق لاجراء التفتيش على أساس منظم وإجراء عمليات تفتيش مفاجئة، بمبادرة منهم، ويتمتع المفتشون بضمانات كاملة تتعلق بالاستقلالية في ممارسة هذا الواجب. وينبغي ان يكون لهم حق الوصول بلا قيود إلى جميع الأشخاص المستخدمين من قبل أو العاملين في أي مرفق يكون فيه أحداث أو يمكن أن يكونوا محرومين من حريتهم، وإلى جميع الأحداث وجميع سجلات مثل هذه المؤسسات."

تدعم هذه القاعدة أيضاً إدراج المصطلح "مؤقتة" والتي يمكن أيضاً أن تكون موجودة في البروتوكول الاختياري لاتفاقية مناهضة التعذيب.

وأخيراً، الإشارة إلى واجب "إعطاء اهتمام خاص لاحترام حقوق الإنسان والمصالح المشروعة للسجناء" مأخوذ من المبادئ التوجيهية بشأن عمليات التفتيش ومراقبة السجون ومجلس أوروبا والسجن ووحدة السجن والشرطة 2010.

الفقرة 2

تفيد هذه القاعدة بأنه من أجل ضمان ان المؤسسات في إطار نطاق القواعد النموذجية الدنيا لمعاملة السجناء تدار وفقاً للقوانين والأنظمة القائمة لأن القواعد الحالية النموذجية الدنيا لمعاملة السجناء تتطلب بالفعل آليات تفتيش

¹²⁰ مفوضية حقوق الإنسان، حقوق الإنسان والسجون - دليل التدريب على حقوق الإنسان لموظفي السجون، 2005، ص. 137: ("التفتيش الداخلي ليس

كافياً بحد ذاته ولذا فمن الضروري أن يكون هناك أيضاً شكل من أشكال التفتيش المستقل عن نظام السجن.').

¹²¹ المبدأ 24 - عمليات التفتيش المؤسسية

¹²² القواعد 92 و 93.

¹²³ معايير اللجنة الأوروبية لمنع التعذيب، الفقرة 54:

ومراقبة وتحتاج إلى الدخول إلى جميع المرافق لهذه المؤسسات، وإلى المعلومات التي تشير إلى معاملة السجناء، بما في ذلك سجلاتها الخاصة بهم. إن عبارة: "تفتيش جميع هذه المؤسسات والمنشآت والمرافق والخدمات ذات الصلة" تضمن أن هيئات التفتيش قادرة على الوصول إلى جميع المناطق داخل والمتعلقة بمكان الاحتجاز بما في ذلك المركبات وتستند إلى المادة 14 (1) من البروتوكول الاختياري لاتفاقية مناهضة التعذيب الذي يعترف بالحاجة إلى الوصول غير المقيد إلى جميع أماكن الاحتجاز ومنشآته ومرافقه، وعلى المبادئ والممارسات الفضلى بشأن حماية الأشخاص المحرومين من حريتهم في الأمريكتين، والتي توفر "الوصول الكامل إلى أماكن الحرمان من الحرية ومنشآتها، والوصول إلى المعلومات والوثائق المتعلقة بالمؤسسة والأشخاص المحرومين من حريتهم فيها" (المبدأ الرابع والعشرون).

الفقرة 3

تمثل هذه القاعدة حقيقة أن فعالية آليات التفتيش تعتمد على مؤهلات واستقلالية أعضائها، وتتطلب تركيبة متعددة التخصصات. كما تعتمد الصياغة أيضا على القاعدة 25 (3) من قواعد بانكوك، والتي تقضي بالزيارة أو هيئات مراقبة أو هيئات إشرافية لإشراك النساء كأعضاء.

ي- النظر في متطلبات واحتياجات السجناء ذوي الإعاقة

التعديل المقترح على القاعدة 82

يقترح الخبراء في اجتماع جامعة إسكس التعديلات التالية للمادة (82):

ب- الأشخاص ذوو الإعاقة

- 82 (1) الأشخاص ذوو الإعاقة بما في ذلك أولئك الذين لديهم عاهات طويلة الأجل بدنية أو عقلية أو ذهنية أو حسية، في التعامل مع مختلف الحواجز قد تعوق مشاركتهم الكاملة والفعالة في حياة السجن على قدم المساواة مع الآخرين. تنطبق عليهم جميع الأحكام على السجناء ذوي الإعاقة. وتنطبق المبادئ الواردة في هذه القاعدة على السجناء الذين يعانون من إعاقات قائمة أو الذين يصابون بالإعاقة أثناء وجودهم في السجن.
- (2) لا يجوز احتجاز الأشخاص المعوقين إلا في المؤسسات الكافية والمناسبة لاحتياجاتهم الفردية على النحو الذي يحدده الطبيب بالتشاور مع الشخص المعني وفقا لما أذن به القاضي. في هذا الصدد، يجب على الدولة ضمان الوصول إلى المرافق والبرامج والخدمات والتعامل مع احتياجات الفرد بالتشاور مع هذا الفرد، وذلك تمشيا مع مبدأ الترتيبات التيسيرية المعقولة وأن الفرد قادر على المشاركة الكاملة في حياة السجن.
- (3) لا يجوز حجز الأشخاص الذين يتبين انهم ارتكبوا عملا إجراميا لكنهم غير قادرين على إنفاذ المسؤولية الجنائية في سجون، ولا بد من تحديد ترتيبات بديلة ملائمة لاحتياجات هؤلاء الأشخاص.
- (4) إحالة السجناء الذين يعانون ظروفًا صحية نفسية حادة، مثل الذهان، إلى علاج متخصص في المستشفيات المجتمعية مع مرافق مناسبة للفترة الزمنية اللازمة.
- (5) نقل الحالات المزمنة من المرض النفسي إلى المرافق المجتمعية المناسبة.

(6) يجب على الدول ضمان الوصول الفعال إلى القضاء للأشخاص ذوي الإعاقة على قدم المساواة مع غيرهم من المحتجزين على النحو المبين في المواد 35 و 36 و 37 و 93 من خلال توفير التيسيرات الإجرائية التي تتناسب مع أعمارهم ومع عجز الفرد السجين.

(7) تنص الخدمة الطبية أو النفسية للمؤسسات الجنائية على ضرورة توفير العلاج النفسي لجميع السجناء الآخرين الذين هم في حاجة إلى مثل هذا العلاج شريطة الحصول على الموافقة المسبقة المبنية عن علم ، من قبل السجناء.

الأساس المنطقي للتعديل المقترح على القاعدة 82

تستند التغييرات المقترحة على التطورات القانونية الدولية لحقوق الأشخاص ذوي الإعاقة منذ اعتماد القواعد النموذجية الدنيا لمعاملة السجناء. على وجه الخصوص، التعديلات المقترحة تتماشى مع شروط اتفاقية حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة وتسعى لإنفاذ أحكام المعاهدة في سياق الاحتجاز على النحو المطلوب في المادة 14 (2) التي تنص على:

"تكفل الدول الأطراف انه في حالة حرمان الأشخاص ذوي الإعاقة من حريتهم، نتيجة أية إجراءات، فإنه، عولى قدم المساواة مع الآخرين، من حقهم الحصول على ضمانات وفقاً للقانون الدولي لحقوق الإنسان، وأن يعاملوا وفقاً لأهداف ومبادئ هذه الاتفاقية، بما في ذلك توفير الترتيبات التيسيرية المعقولة".

الفقرة 1

الفقرة 1 تتبنى لغة المادة 1 من اتفاقية حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة في توفير تعريف الأشخاص ذوي الإعاقة. التعديل الوحيد هو استبدال عبارة "المجتمع" بعبارة "الحياة في السجن" من أجل تطبيق التعريف على السياق الذي تعمل بموجبه القواعد النموذجية الدنيا لمعاملة السجناء. الجملة الأخيرة من هذه الفقرة تؤكد أن المبادئ الواردة في هذه الفقرة تنطبق على جميع الأشخاص ذوي الإعاقة سواء القائمة أو التي حصلت اثناء التواجد في السجن.

الفقرة 2

تتضمن الفقرة 2 المبادئ المركزية للوصول والترتيبات التيسيرية المعقولة (أو التعديلات المعقولة) التي تدعم اتفاقية حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة. المادة 9 تنص على ما يلي:

'لتمكين الأشخاص ذوي الإعاقة من العيش باستقلالية والمشاركة بشكل كامل في جميع جوانب الحياة، تتخذ الدول الأطراف التدابير المناسبة لتكفل للأشخاص ذوي الإعاقة، الوصول على قدم المساواة مع الآخرين، إلى البيئة المادية المحيطة ووسائل النقل والمعلومات والاتصالات، بما في ذلك تكنولوجيا المعلومات والاتصالات والنظم، وغيرها من المرافق والخدمات المتاحة أو المقدمة للجمهور، سواء في المناطق الحضرية وفي المناطق الريفية.

تتطلب الفقرة 2 تطبيق ووضع سياق للمادة 9 على السجون. يتم تعريف مبدأ الترتيبات التيسيرية المعقولة في المادة 2 من اتفاقية حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة على أنها "تعديلات قد تكون ضرورية ومناسبة وتغييرات لا تفرض عبئا غير متناسب أو غير ضروري، حيث توجد الحاجة إليها في حالة محددة، لضمان تمتع الأشخاص ذوي الإعاقة أو ممارستهم على أساس من المساواة مع الآخرين جميع حقوق الإنسان والحريات الأساسية". وهذا يتطلب بالتالي أن الدولة تضمن أنها تستوعب وتدرك احتياجات الفرد المعقولة. ويجب أن يتم ذلك بالتشاور مع الفرد، وفقا للمبدأ المنصوص عليه في المادة 3 (أ) من اتفاقية حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة.

الفقرة 3

هذه الفقرة لا تغير معنى اللغة السابق الوارد في المادة 82 (1) التي تعترف بأن بعض الأشخاص قد يفتقرون إلى الأهلية القانونية لتحميلهم مسؤولية جنائية عن ارتكاب جريمة، وقضاء حكما بالسجن نتيجة لذلك. ومع ذلك، فإن التعديلات المقترحة تعمل على تحديث اللغة لتتناسب الاستخدام الحالي المقبول للمصطلحات.

الفقرتان 4 و 5

تعتمد الفقرتان 4 و 5 على الفقرة (3) وتتضمنان أفضلية في القانون الدولي للرعاية في المجتمع بدلا من إضفاء الطابع المؤسسي على الأشخاص ذوي الإعاقة. كما يتم دعم المبادئ الواردة في هذه الفقرات في الوثائق الدولية الأخرى مثل المادة 41 (د) من قواعد بانكوك التي تنص على:

"ضمان إيواء ذوي الاحتياجات النفسية في الرعاية الصحية في أماكن الإقامة غير المقيدة، وبأقل مستوى امني ممكن، وتلقي العلاج المناسب، بدلا من وضعهم في مستويات امنية أعلى فقط بسبب المشاكل الصحية العقلية التي يعانون منها."

الفقرة 6

تضمن الفقرة 6 أن يتم تطبيق الأحكام المتعلقة بالوصول إلى المحامي والمحكمة وآليات الشكاوى، على النحو المبين في المواد 35 و 36 و 37 و 93، وذلك تمشيا مع المادة 13 من اتفاقية حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة التي تقضي بأن:

1- تكفل الدول الأطراف سبلا فعالة لوصول الأشخاص ذوي الإعاقة إلى العدالة على قدم المساواة مع الآخرين، بما في ذلك من خلال توفير التيسيرات الإجرائية التي تتناسب مع أعمارهم ...

2- من أجل المساعدة في ضمان الوصول الفعال إلى العدالة للأشخاص ذوي الإعاقة، تشجع الدول الأطراف على التدريب المناسب للعاملين في مجال إقامة العدل، ومن ضمنهم الشرطة وموظفي السجون.

الفقرة 7

الفقرة 7 تعدل القاعدة الحالية 82 (4) لإدراج مبدأ الاستقلالية الفردية على النحو المبين في المادة 19 من اتفاقية حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة.

ك- تدريب الموظفين ذوي الصلة على تنفيذ القواعد النموذجية الدنيا لمعاملة السجناء

أشار الخبراء في اجتماع جامعة إسكس إلى ضرورة اختيار الموظفين في أماكن الاحتجاز والحرمان من الحرية بعناية استناداً إلى المعايير المهنية والشخصية، مع مراعاة المهارات المتخصصة اللازمة لفئات محددة من السجناء، مثل الرعايا الأجانب والأحداث والنساء والأشخاص ذوي الإعاقة. ويشتمل طاقم العاملين على عدد كاف من العاملين في المجال الطبي والأطباء النفسيين وعلماء النفس والأخصائيين الاجتماعيين والمعلمين، ويجب أن يشمل عدداً مناسباً من الموظفين، وبخاصة في السجون مع السجناء.

يوصي الخبراء في اجتماع جامعة إسكس أيضاً بأن تشمل القواعد النموذجية الدنيا لمعاملة السجناء على نص بأن على موظفي السجون تلقي تدريبات على أساس مستمر. ويشتمل تدريب جميع الموظفين على كافة أدوات حقوق الإنسان الدولية والإقليمية والمعايير بشأن شرعية وقانونية الحرمان من الحرية ومعاملة السجناء. ينبغي أن يشمل ذلك التدريب المتخصص لجميع الموظفين على الاحتياجات الخاصة وحقوق السجناء، والأشخاص ذوي الإعاقة العقلية واحتياجات الرعاية الصحية، والكشف والتعرف على العنف القائم على أساس نوع الجنس والتهديدات التي يتعرض لها الأمن والسلامة الشخصية للسجناء والردود المناسبة والقيود المفروضة على استخدام القوة وطرق التنقيش المناسبة.

أشار الخبراء في اجتماع جامعة إسكس أيضاً إلى أنه بجانب الموظفين العاملين في أماكن الاحتجاز، ينبغي تدريب أي من هيئات أو وكالات الرصد والمراقبة مثل المؤسسات الوطنية لحقوق الإنسان وأمناء المظالم، والبرلمانيين والدبلوماسيين وممثلي الدول المتمركزين في بلدان أخرى على القواعد النموذجية الدنيا لمعاملة السجناء والقانون الدولي ذات الصلة.

ل- مجالات أخرى أبرزها الخبراء

لم تناقش التعديلات المقترحة التالية من قبل الخبراء في اجتماع جامعة إسكس ولكن اقترحها المشاركون في المناقشات الفردية عقب الاجتماع، وقد علق عليها وأيدها الخبراء.

(1) أطفال الوالدين المسجونين

في حين لم تناقش في اجتماع جامعة إسكس، ظهرت توصية بشأن أطفال الآباء والأمهات المسجونين في وقت لاحق وأيدها المشاركون على النحو التالي:

أطفال الآباء المسجونين
(1) إذا كان طفل مرافقاً لسجين، يجب أن يخضع الطفل أيضاً للفحوص الطبية ويفضل بواسطة أخصائي أطفال، لتحديد أي علاج وكذلك الاحتياجات الطبية. وتقدم الرعاية الصحية المناسبة، على الأقل مساوية لتلك في

المجتمع.

(2) الأطفال الذين يعيشون مع أحد الوالدين في السجن

(أ) قرارات السماح للأطفال بالبقاء مع أحد الوالدين المسجونين في السجن تستند على المصالح الفضلى للطفل. لا يجوز أبداً معاملة الأطفال في السجن مع أحد الوالدين المسجونين على أنهم سجناء ويجب أن يكونوا أحراراً في مغادرة السجن في أي وقت. يجب القيام بعملية نقل الطفل من السجن بحساسية، فقط عند تحديد ترتيبات الرعاية البديلة للطفل وفي حالة السجناء الأجانب- الوطنيين، بالتشاور مع المسؤولين القنصليين.

(ب) ضرورة تزويد السجناء برفقة أطفالهم في السجن بالحد الأقصى من الفرص لقضاء بعض الوقت مع أطفالهم.

(ج) ضرورة تزويد الأطفال الذين يعيشون مع أحد الوالدين في السجن بخدمات الرعاية الصحية المستمرة ونموهم، بمراقبة من الاختصاصيين، بالتعاون مع الخدمات المجتمعية المناسبة.

(د) يجب أن تشبه البيئة المتاحة لتنشئة الأطفال هؤلاء قدر الامكان تلك المتاحة للطفل خارج السجن.

(3) الأطفال الذين يعيشون خارج السجن بينما احد الوالدين في السجن

(أ) تشجيع وتسهيل اتصال السجناء مع أسرهم، بما في ذلك أطفالهم وأولياء أمور أطفالهم والممثلين القانونيين بجميع الوسائل المعقولة. حيثما كان ذلك ممكناً، تتخذ تدابير لخلق توازن بين المساوى التي يواجهها السجناء المعتقلين في مؤسسات تقع بعيداً عن منازلهم.

(ب) الزيارات التي يشارك فيها الأطفال يجب ان تحدث في بيئة تفضي إلى تجربة ايجابية لتجربة الزيارة، بما في ذلك ما يتعلق بحالات ومواقف الموظفين، كما يجب السماح باتصال مفتوح بين الوالد والطفل. وينبغي تشجيع الزيارات التي تستدعي الاتصال الموسع مع الطفل، حيثما أمكن ذلك.

الأساس المنطقي للمقدمة المقترحة لقاعدة جديدة

الفقرة 1

تحدد الفقرة 1 النسخة المحايدة بين الجنسين للقاعدة 9 من قواعد بانكوك، على النحو المتوخى في ملاحظاتها الأولية¹²⁴، التي تنص على أنه "إذا كانت المرأة السجينة برفقة طفلها، يجب أن يخضع هذا الطفل لفحص صحي أيضاً، ويفضل من قبل اخصائي الأطفال، لتحديد أي علاج والاحتياجات الطبية. الرعاية الصحية المناسبة، بحيث تكون على الأقل مساوية لتلك في المجتمع". يعتبر الخبراء في اجتماع جامعة إسكس ان هذا التعديل هام لأن كلاً من القواعد النموذجية الدنيا لمعاملة السجناء ومجموعة المبادئ المتعلقة بحماية جميع الأشخاص الذين يتعرضون لأي شكل من أشكال الاحتجاز أو السجن يتطلب الفحص الطبي لجميع "السجناء"، وهذا لا ينطبق على الاطفال المرافقين.

الفقرة 2

¹²⁴الفقرة 12.

تضم الفقرة الفرعية (أ) الاعتراف بالقانون الدولي في أن أفضل مصالح الطفل¹²⁵ تعتبر عاملاً محورياً في تحديد ما إذا كان الطفل يستطيع العيش مع والده / والدته في الاعتقال، بدلاً من الافتراض بأن على الطفل أن لا يعيش في بيئة اعتقال. إنه تعديل محايد للجنس من القاعدة 49 من قواعد بانكوك التي تنص على "تتخذ قرارات السماح للأطفال بالبقاء مع أمهاتهم في السجن بناءً على المصلحة المثلى للطفل". لا يجوز أبداً معاملة الأطفال في السجن مع أمهاتهم معاملة السجين. وتكرر هذا المعيار من قبل لجنة حقوق الطفل¹²⁶ ويتضمن أنه يجب أن يكون الطفل المقيم مع والده / والدته في السجن قادراً على مغادرة السجن في أي وقت. القاعدة المقترحة تتضمن المادة 52 (2) من قواعد بانكوك بشأن ترتيبات الرعاية للأطفال الذين يغادرون السجن.

الفقرة الفرعية (ب) توفر التعديل المحايد للجنس للقاعدة 50 من قواعد بانكوك والتي تنص على "يجب تزويد السجناء من النساء برفقة أطفالهن في السجن بالحد الأقصى من الفرص لقضائها مع الأطفال".

ال فقرات الفرعية (ج) و (د) توفر التعديل المحايد للجنس للقاعدة 51 من قواعد بانكوك وتنص على:

1- تزويد الأطفال الذين يعيشون مع أمهاتهم في السجن بخدمات الرعاية الصحية المستمرة، ويتم رصدها من قبل متخصصين في النمو، بالتعاون مع الخدمات الصحية المجتمعية.

2- يجب أن تكون البيئة المنصوص عليها لتنشئة هؤلاء الأطفال قريبة قدر الإمكان لتلك البيئة لطفل خارج السجن.

القاعدة المقترحة مدعومة بمجموعة من السلطات الأخرى بما في ذلك المادة 30 من الميثاق الأفريقي لحقوق ورفاه الطفل¹²⁷، القاعدة 36 من القواعد الأوروبية للسجون، المبدأ 10 من المبادئ والممارسات الفضلى بشأن حماية الأشخاص المحرومين من حريتهم في الأمريكتين والتوصيات التي قدمتها لجنة الأمم المتحدة لحقوق الطفل في العام 2011 في يوم المناقشة العامة التي ركزت على حقوق الأطفال الذين لديهم آباء وأمهات في السجن.¹²⁸ التوصيات التي قدمتها لجنة حقوق الطفل، على وجه الخصوص، تدعم مقاربة حياد النوع الاجتماعي مع القاعدة المقترحة الجديدة للقواعد النموذجية الدنيا لمعاملة السجناء.

الفقرة 3

تطبيق هذه الفقرة بشأن حقوق الأطفال الذين يتركوا في الخارج عندما يتم سجن الأب أو الأم استناداً إلى القاعدتين 26 و 28 من قواعد بانكوك وتوصيات لجنة حقوق الطفل.¹²⁹

¹²⁵اتفاقية حقوق الطفل، المادة 3

¹²⁶لجنة حقوق الطفل، تقرير وتوصيات يوم المناقشة العامة بشأن "أطفال الآباء المعتقلون"، 30 سبتمبر 2011، الفقرة 8 والتوصيات 37 و 33

<http://www2.ohchr.org/english/bodies/crc/docs/discussion/2011CRCDGDRpt.pdf>

¹²⁷الميثاق الأفريقي لحقوق ورفاه الطفل ووثيقة منظمة الوحدة الأفريقية الوثيقة. (1990) (CAB/LEG/24.9/49)، (دخلت حيز التنفيذ في 29 نوفمبر 1999)،

المادة 30.

¹²⁸لجنة حقوق الطفل "تقرير وتوصيات يوم المناقشة العامة حول "الأطفال، والأطفال من الآباء المعتقلين" (30 سبتمبر 2011)

<http://www2.ohchr.org/english/bodies/crc/docs/discussion/2011CRCDGDRpt.pdf>

¹²⁹لجنة حقوق الطفل، تقرير وتوصيات يوم المناقشة العامة بشأن "أطفال الآباء المعتقلين"، 30 سبتمبر 2011، التوصيات 35 و 38-40

(2) سجن المدنيين

في حين لم تناقش في اجتماع جامعة إسكس، ظهرت في وقت لاحق توصية تدعو لإزالة الإشارات إلى الأشخاص الذين سجنوا بسبب الدين بتأييد من المشاركين على النحو التالي:

فصل الفئات

8- توضع الفئات المختلفة من السجناء في مؤسسات منفصلة أو أجزاء مختلفة من المؤسسات مع مراعاة جنسهم وعمرهم، السجل الجنائي والسبب القانوني لاحتجازهم وضرورات المعاملة. وهكذا،
(أ) يحتجز الرجال والنساء قدر الامكان في مؤسسات منفصلة، في مؤسسة تستقبل الجنسين على السواء وأماكن كاملة تخصص بصورة منفصلة للنساء بالكامل؛

(ب) يحتفظ بالسجناء غير المحكومين منفصلين عن السجناء المدانين؛

(ج) السجناء المدنيون الآخرون يحتفظ بهم منفصلين عن السجناء الذين سجنوا بسبب جريمة جنائية؛

(د) يفصل الأحداث عن البالغين.

د- السجناء المدنيون

94- بأمر المحكمة بموجب أي قضية أخرى غير جنائية، الأشخاص الذين سجنوا بهذا الأمر لا يخضعون لأي قيود أو شدة أكبر مما هو ضروري لضمان الاحتجاز الآمن وحسن النظام. يجب أن لا تكون معاملتهم أقل تفضيلاً من تلك المتعلقة بالسجناء غير المحكوم عليهم، مع التحفظ، على أي حال، أنه قد يطلب منهم أداء عمل ما.

الأساس المنطقي للتعديل المقترح

ينص تقرير مجموعة عمل الخبراء الحكوميين في فبراير 2012 على: "النموذج الواضح على الإلغاء المحتمل كان القاعدة 94، بشأن السجناء المدنيين، لأنها كانت تعتبر غير منسجمة مع أحدث أحكام حقوق الإنسان".¹³⁰ إن اقتراح حذف الإشارة إلى السجناء المدنيين من القواعد النموذجية الدنيا لمعاملة السجناء يتم استناداً إلى المادة 11 من العهد الدولي للحقوق المدنية والسياسية التي تنص على أنه "لا يجوز سجن أي شخص فقط لمجرد عدم القدرة على الوفاء بالالتزامات التعاقدية" مثل دفع الديون. وينص العهد الدولي الخاص بالحقوق المدنية

¹³⁰ الفقرة 43

والسياسية على أن هذا جزء غير مقيد للاتفاقية بموجب المادة 4 (2). ويدعم هذا أيضا الوثائق الإقليمية مثل البروتوكول الرابع للاتفاقية الأوروبية لحقوق الإنسان.

(3) العمل في الاعتقال

في حين لم يناقش في اجتماع جامعة إسكس، وضعت توصية بشأن إدراج إشارة إلى حظر العبودية والرق والعمل القسري في وقت لاحق وأقرها المشاركون على النحو التالي:

العمل

- 71 (1) يجب أن لا يكون العمل في السجن ذا طابع مؤلم. ولا يجوز الإبقاء على أي سجين في حالة رق أو عبودية.
- (2) أن يطلب من جميع السجناء المحكوم عليهم ونتيجة لإدانة من محكمة قانونية العمل، وذلك رهناً للياقتهم البدنية والعقلية كما يحددها الطبيب.
- (3) توفير ما يكفي من العمل ذي طابع مفيد للحفاظ على السجناء في حالة عمل نشط ليوم عمل عادي.
- (4) بقدر الامكان، يجب ان يكون العمل المتاح على نحو الحفاظ على أو رفع قدرة السجناء على كسب العيش الشريف بعد الإفراج عنهم.
- (5) توفير التدريب المهني في الحرف المفيدة للسجناء القادرين على الاستفادة منها وخاصة السجناء الشباب.
- (6) في الحدود المتفق مع الاختيار المهني الملائم ولتطلبات إدارة المؤسسات والانضباط، يجب أن يكون السجناء قادرين على اختيار نوع العمل الذي يرغب في أدائه.
- 72 (1) ان يشبه تنظيم واساليب العمل في المؤسسات قدر الامكان أساليب العمل المماثل خارج المؤسسات وذلك لاعداد السجناء للظروف المتعلقة بالحياة المهنية الطبيعية.
- (2) مصالح السجناء وتدريبهم المهني، مع ذلك، يجب أن لا يخضع لغرض تحقيق ربح مالي من صناعة ما في المؤسسة.
- 73 (1) يفضل أن تدار الصناعات المؤسسية والمزارع مباشرة من قبل الإدارة وليس من قبل مقاولين من القطاع الخاص.
- (2) حين يستخدم السجناء في أعمال لا تخضع للإدارة، يتوجب أن يكونوا دائما تحت إشراف موظفي المؤسسة. ما لم يكن العمل خاص بإدارات أخرى في الحكومة تدفع الأجور الكاملة العادية لمثل هذا العمل إلى الإدارة من قبل الأشخاص الذين يورد العمل اليهم مع مراعاة مردود السجناء.
- 74 (1) الاحتياطات التي وضعت لحماية سلامة وصحة العمال الأحرار يجب مراعاتها على قدم المساواة في المؤسسات.
- (2) تتخذ تدابير لتعويض السجناء عن إصابات العمل والأمراض المهنية، بشروط لا تقل تفضيلا عن تلك التي يمنحها القانون للعمال الأحرار.
- 75 (1) أن تكون ساعات العمل القصوى الأسبوعية للسجناء ثابتة بموجب القانون او اللوائح الادارية مع مراعاة الاحكام المحلية او العادات فيما يتعلق بتوظيف العمال الاحرار.
- (2) ساعات العمل الثابتة يتخللها يوم راحة في الأسبوع ووقت كافي للتعليم والأنشطة الأخرى المطلوبة كجزء من المعالجة وإعادة التأهيل للسجناء.
- 76 (1) يجب أن يكون هناك نظام مكافأة عادل لعمل السجناء.

(2) بموجب النظام، يسمح للسجناء اتفاق على الأقل جزء من أرباحهم على المواد المعتمدة للاستخدام الخاص وارسال جزء من تلك الأرباح إلى عائلاتهم.
(3) يجب أن يقضي النظام أيضاً أنه ينبغي ادخار جزء من الأرباح جانباً من قبل الإدارة وذلك ليشكل صندوق ادخار يسلم للسجين لدى إطلاق سراحه.

الأساس المنطقي للتعديل المقترح

القاعدة 71 (1)

إدراج حظر الرق والعبودية في المادة 71 (1) يؤكد على الطبيعة المطلقة لهذا الحظر في جميع الظروف، بما في ذلك بالنسبة للأشخاص المحرومين من حريتهم. الحظر المطلق مبين في جميع المعاهدات الدولية الرئيسية لحقوق الإنسان، على سبيل المثال، المادة 8 (1) من العهد الدولي الخاص بالحقوق المدنية والسياسية.¹³¹

المادة 71 (2)

اللغة الإضافية المدرجة في القاعدة 71 (2) لا تغير معنى القاعدة ولكن لأغراض التنفيذ، تؤكد أنه يتم طلب عمل للسجناء فقط الذين سبق الحكم عليهم وفقاً لتوجيهات إداوتهم. وبذلك، فهي تُضمن لغة اتفاقية منظمة العمل الدولية 29، وتوفر استثناءً عن حظر العمل القسري أو الإجباري، 'تفرض أي عمل أو خدمة تبتز من أي شخص نتيجة إدانة في محكمة قانونية.' ويدعم هذا أيضاً وثائق دولية أخرى مثل المادة 8 (3) (ج) من العهد الدولي للحقوق المدنية والسياسية التي تنص على أن "السخرة أو العمل القسري" لا يشمل:

(i) أي عمل أو خدمة، غير مشار إليها في الفقرة الفرعية (ب) مطلوبة عادة من شخص معتقل نتيجة أمر قانوني صادر عن محكمة، أو من شخص أثناء فترة الإفراج المشروط من هذا الاحتجاز؛¹³²

هذا يعني بالضرورة أنه إذا لم يؤمر من قبل محكمة قانونية، فإن أي عمل مطلوب من سجين ودون موافقته / موافقتها سوف يشكل عملاً جبرياً أو قسرياً في انتهاك للقانون الدولي.

(4) التكافؤ بين الجنسين

¹³¹انظر أيضاً منظمة الدول الأمريكية، الاتفاقية الأمريكية لحقوق الإنسان، "ميثاق سان خوسيه"، كوستا ريكا، 22 نوفمبر 1969، المادة 6 (2)؛ اتفاقية حماية حقوق الإنسان والحريات الأساسية (دخلت حيز النفاذ 3 سبتمبر 1953) ETS رقم 5.

¹³²انظر أيضاً منظمة الدول الأمريكية، الاتفاقية الأمريكية لحقوق الإنسان، "ميثاق سان خوسيه"، كوستا ريكا، 22 نوفمبر 1969، المادة 6 (3)؛ اتفاقية حماية حقوق الإنسان والحريات الأساسية (دخلت حيز النفاذ 3 سبتمبر 1953) ETS رقم 5، والمادة 4 (3).

يلاحظ الخبراء في اجتماع جامعة إسكس أن اللغة المستخدمة في القواعد النموذجية الدنيا ليست محايدة من حيث تكافؤ النوع الاجتماعي. وهذا غير متطابق مع معايير القانون الدولي، وربما ترغب مجموعة عمل الموظفين الحكوميين إعادة النظر فيها كجزء من مراجعة القواعد النموذجية الدنيا.

قائمة بأسماء المشاركين في اجتماع جامعة إسكس

- جورج أرايا، مكتب المفوض السامي لحقوق الإنسان
البروفيسور بيتر بارتليت، جامعة نوتنغهام
بيتر بينيت، المركز الدولي لدراسات السجن
الدكتور جوناثان بينون، المجلس الدولي لتأهيل ضحايا التعذيب والخبير المستقل المعني بمراقبة أماكن الاحتجاز.
راشيل بریت، الكويكرز مكتب الأمم المتحدة
جميل دكوار، الاتحاد الأمريكي للحريات المدنية
أندريا هوبر، المنظمة الدولية للإصلاح الجنائي
الدكتور نعوم لوبيل، جامعة إسكس
جوديث بوينو دي مسكيتا، جامعة إسكس
كيميت إدغار، لجنة الأصدقاء العالمية للتشاور
الدكتور يوفال غينبار، منظمة العفو الدولية
فرانشيسكا غوردون، مستشار مجلس أوروبا
ريكي جوناوان، المنظمة الدولية للحد من الأضرار
البروفيسور بول هانت، جامعة إسكس
ايكا لوكابيشفيلي، المنظمة الدولية للحد من الأضرار
البروفيسور فيليب لينش، جامعة لندن متروبوليتان
ديبرا لونغ، جامعة بريستول
لورنا ماكجريجور، جامعة إسكس
رامين ماهناد، اللجنة الدولية للصليب الأحمر (صفة مراقب)
ماري مورفي، اللجنة الدولية للصليب الأحمر (صفة مراقب)

الدكتور لوتز اويتي – الاصلاح وكلية الدراسات الشرقية والأفريقية

د. نانسي برودوم، جامعة إسكس

البروفيسور السير نايجل رودلي، جامعة إسكس

البروفيسور لين روبنشتاين، كلية جون هوبكنز للصحة العامة

مات ساندز، APT

ستيفانو سينسي، مكتب المفوض السامي لحقوق الإنسان

الدكتور شارون شاليف، منظمة Solitaryconfinement.org ومركز علم الجريمة، جامعة أكسفورد

الدكتور جيمس ويلش، منظمة العفو الدولية

كما يقدر المشاركون الدعم التنظيمي الذي قدمه الطلبة التالية أسماؤهم الدارسون في برنامج ماجستير القانون الإنساني الدولي أو قانون حقوق الإنسان أو برنامج الدكتوراة في جامعة إسكس:

دوغلاس كير (طالب ماجستير)

جوناثان فورغان (طالب ماجستير)

سينثيا دي كروز (طالبة ماجستير)

شانتال هدسون (طالب ماجستير)

جو إيستون (طالب دكتوراة)

أنتوني ساذرن (ماجستير في القانون الإنساني الدولي)