



RAPPORT DE LA COMMISSION PERMANENTE DU DÉVELOPPEMENT HUMAIN ET SOCIAL ET DES PROGRAMMES SPÉCIAUX (HSDSP) DE SADC PF À LA 57^E ASSEMBLÉE PLÉNIÈRE ACCUEILLIE PAR LE PARLEMENT DE LA RÉPUBLIQUE DU ZIMBABWE À VICTORIA FALLS, DU 31 MAI AU 7 JUIN 2025

THÈME : « *VERS L'ÉLABORATION D'UNE LOI-TYPE DE LA SADC SUR LA SURVEILLANCE DES PRISONS* »

Monsieur le Président, j'ai l'honneur de proposer que la 57^e Assemblée plénière procède à l'adoption du rapport de la Commission permanente du développement humain et social et des programmes spéciaux (HSDSP) à la 57^e Session de l'Assemblée plénière du Forum parlementaire de la SADC, déposé ce 3 juin 2025.

SOMMAIRE

1.0 COMPOSITION DE LA COMMISSION3

2.0 TERMES DE RÉFÉRENCE3

3.0 NOMBRE ET DATES DES RÉUNIONS TENUES3

4.0. CONTEXTE.....3

5.0 RÉSUMÉ DES PRÉSENTATIONS4

5.1 Aperçu du secteur de la santé et des prisons dans la région de la SADC.....4

6. LA COMMISSION PERMANENTE DU HSDSP PAR CONSÉQUENT RECOMMANDE À L'ASSEMBLÉE PLÉNIÈRE DE : -.....5

6.1 Importance de la surveillance des prisons pour la protection du droit des prisonniers à la santé6

7. LA COMMISSION PERMANENTE DU HSDSP PAR CONSÉQUENT RECOMMANDE À L'ASSEMBLÉE PLÉNIÈRE DE : -.....6

7.1 Perspectives judiciaires sur l'état de systèmes pénitentiaires6

8.0 ANNEXES8

ANNEXE I:COMPOSITION DE LA COMMISSION8

ANNEXE II: LISTE DES FONCTIONNAIRES ET DES PERSONNES RESSOURCES ...8

1.0 COMPOSITION DE LA COMMISSION

La Commission était composée des membres figurant à l'annexe I. La liste des fonctionnaires et des personnes ressources qui ont participé à la réunion figure à l'annexe II.

2.0 TERMES DE RÉFÉRENCE

Le mandat de la Commission permanente du développement humain et social et des programmes spéciaux (HSDSP) est stipulé à l'article 42(e) du Règlement intérieur de SADC PF, comme suit : -

« Traiter les questions de développement humain et social relatives, entre autres, à la santé et à la lutte contre le trafic de drogues, au VIH/SIDA, au développement des ressources humaines, à l'éducation, à la formation professionnelle, à l'emploi et au travail, à la culture et au sport, à la science et à la technologie, ainsi qu'aux questions humanitaires ».

3.0 NOMBRE ET DATES DES RÉUNIONS TENUES

La Commission permanente HSDSP a tenu sa réunion statutaire le 23 avril 2025 à Premier Hotel de l'aéroport O.R. Tambo à Johannesburg (Afrique du Sud), sous le thème suivant : **« Vers l'élaboration d'une loi-type de la SADC sur la surveillance des prisons ».**

Le thème a constitué la base des délibérations des sessions de la Commission mixte tenues du 24 au 25 avril 2025, afin de garantir que les perspectives de la Commission soient dûment incorporées dans la loi-type.

4.0. CONTEXTE

La réunion, tenue le 23 avril 2025, a été convoquée en réponse aux préoccupations régionales croissantes concernant les défaillances persistantes dans la surveillance des prisons et la détérioration des services de santé dans les établissements pénitentiaires de la région de la SADC. En effet, il apparaît clairement que dans toute l'Afrique australe, les conditions carcérales sont marquées par une surpopulation chronique et que certains établissements pénitentiaires fonctionnant à plus de 200 % de leur capacité prévue. Le taux d'incarcération régional moyen est d'environ 240 prisonniers pour 100 000 habitants ; et de nombreux pays sont confrontés à un accroissement des taux de détention provisoire lesquels, dans certains cas, dépassent 30 % de la population carcérale totale. En outre, les prisons de la SADC enregistrent des taux d'incidence de la tuberculose (TB) jusqu'à 10 fois supérieurs à ceux de la population générale, et ce en raison de la mauvaise ventilation, de la malnutrition et des protocoles de dépistage et de traitement inadéquats. En outre, les services de santé mentale sont pratiquement inexistant dans de nombreux établissements, où les femmes, les mineurs et les personnes handicapées sont confrontés à une négligence structurelle en ce qui concerne l'accès aux soins et les conditions de détention. Vu que la santé des prisonniers est étroitement liée aux résultats en matière de santé publique, la réunion a

regroupé des décideurs politiques régionaux et des experts techniques, afin d'élaborer des réponses intégrées et fondées sur les droits de l'homme. L'objectif principal était de recueillir des informations utiles à l'élaboration d'une loi-type sur la surveillance des prisons visant à renforcer la responsabilité, à garantir des conditions de détention humaines et à faire de la santé dans les prisons un élément essentiel de la sécurité sanitaire régionale et du respect des droits de l'homme.

5.0 RÉSUMÉ DES PRÉSENTATIONS

5.1 Aperçu du secteur de la santé et des prisons dans la région de la SADC

La Commission HSDSP a reçu et examiné un exposé d'expert de Mme Michaela Clayton de l'ARASA sur les conditions de santé dans les établissements pénitentiaires de la SADC. La présentation a mis en exergue les questions essentielles reprises succinctement ci-dessous. Ainsi, elle a : -

CONSIDÉRÉ que la Commission HSDSP a examiné la santé dans les prisons en tant que pierre angulaire de la sécurité régionale en matière de santé publique et de respect des droits de l'homme ;

NOTÉ que les taux d'infection tuberculeuse dans les prisons de la SADC sont 10 fois supérieurs aux taux communautaires en raison d'une surpopulation excessive, d'une ventilation inadéquate et d'une alimentation électrique irrégulière ;

ÉTÉ CONSCIENTE que la prévalence du VIH dans les prisons est le double de la moyenne régionale et que les femmes prisonnières sont touchées de manière disproportionnée par la violence sexuelle et les risques de transmission de mère à enfant ;

CONFIRMÉ que les défaillances systémiques dans la fourniture de soins de santé préventifs de base (comme par exemple les préservatifs et les mécanismes de signalement des violences basées sur le genre) et de soutien nutritionnel compromettent l'efficacité du traitement de la tuberculose et du VIH ;

RECONNU que les conceptions punitives de l'époque coloniale persistent encore dans les systèmes correctionnels actuels, exacerbant ainsi les crises sanitaires et les violations des droits de l'homme ;

SOULIGNÉ l'initiative sud-africaine concernant le fonds de libération sous caution comme modèle de réduction de la détention provisoire due à la pauvreté, initiative qui pourrait atténuer la surpopulation si elle était adoptée à l'échelle régionale ;

ÉTÉ PROFONDÉMENT PRÉOCCUPÉE par le fait que les infrastructures de soins de santé inadéquates, l'insuffisance du personnel et les mauvaises allocations budgétaires priorisent la sécurité au détriment de la réadaptation et de la santé ;

SOULIGNÉ le rôle des parlements dans la réforme des lois sur les peines, le financement de la santé dans les établissements pénitentiaires et son intégration dans les systèmes nationaux de santé publique ;

APPUYÉ la résolution 428 de la Commission africaine des droits de l'homme et des peuples (CADHP) sur les conditions de détention en Afrique (2020), exhortant les États à adopter des alternatives à l'incarcération et à améliorer la surveillance ;

RECONNU que les inefficacités judiciaires et les facteurs socio-économiques de l'incarcération nécessitent une analyse des causes profondes pour parvenir à une réforme durable.

6. LA COMMISSION PERMANENTE DU HSDSP PAR CONSÉQUENT RECOMMANDE À L'ASSEMBLÉE PLÉNIÈRE DE : -

EXHORTER les gouvernements de la SADC à déclarer la santé dans les prisons comme une priorité de santé publique, en allouant un budget adéquat aux établissements correctionnels, avec des fonds spécifiques pour les programmes de lutte contre la tuberculose et le VIH, la réadaptation et le soutien nutritionnel.

AUTORISER les parlements nationaux à adopter une législation mettant en œuvre les règles de Bangkok des Nations Unies et les Règles Nelson Mandela, notamment les soins de santé tenant compte de l'égalité des sexes, des services pour les mineurs axés sur les traumatismes, et des mécanismes de contrôle indépendants.

PRÉCONISER l'adoption immédiate de peines alternatives (comme par exemple les travaux d'intérêt général, les réformes de la libération sous caution) et le traitement accéléré des cas de délits mineurs afin de réduire la surpopulation, en reproduisant le modèle sud-africain du fonds de libération sous caution.

CHARGER le Secrétariat de SADC PF d'élaborer un cadre régional d'analyse comparative de la santé dans les prisons, comprenant des normes minimales en matière de soins médicaux, des ratios personnel/détenus et des protocoles de partage des données avec les autorités de santé publique.

PLAIDER en faveur d'accords bilatéraux entre les États membres pour harmoniser les politiques de santé dans les prisons, partager les meilleures pratiques et faciliter la formation transfrontalière du personnel médical.

6.1 Importance de la surveillance des prisons pour la protection du droit des prisonniers à la santé

La Commission permanente du HSDSP a reçu et examiné un exposé d'expert du Dr G. Magwende sur le lien critique entre la surveillance des prisons et les droits en matière de soins de santé. La présentation a mis en exergue les questions essentielles résumées ci-dessous. Ainsi elle a : -

CONSIDÉRÉ que les mécanismes de surveillance efficaces sont essentiels pour sauvegarder le droit des détenus à la santé, particulièrement en ce qui concerne les maladies infectieuses, les services de santé mentale et les groupes vulnérables (femmes et mineurs) ;

NOTÉ que "la bonne santé dans les prisons est une condition de santé publique", dont la négligence risque de nuire à la santé de la population en général par le canal du personnel, des visiteurs et des prisonniers libérés ;

COMPRIS le besoin urgent d'un suivi sanitaire normalisé, d'un partage des données entre les prisons et les autorités de santé publique et d'allocations budgétaires alignées sur les priorités de santé publique ;

SOULIGNÉ l'impératif d'intégrer des interventions adaptées aux populations vulnérables dans le projet de loi-type sur la surveillance des prisons.

7. LA COMMISSION PERMANENTE DU HSDSP PAR CONSÉQUENT RECOMMANDE À L'ASSEMBLÉE PLÉNIÈRE DE : -

APPUYER l'adoption des mécanismes de suivi indépendants, notamment les visites de surveillance par les commissions parlementaires, les institutions nationales de défense des droits de l'homme et la société civile, avec des garanties pour les dénonciateurs et les détenus.

EXHORTER les parlements nationaux à prioriser les soins de santé sensibles au genre dans les prisons, y compris les services SDSR pour les femmes et les soins axés sur des traumatismes pour les mineurs, conformément aux Règles de Bangkok des Nations Unies et aux Règles Nelson Mandela.

7.1 Perspectives judiciaires sur l'état de systèmes pénitentiaires

La Commission permanente du HSDSP a reçu des témoignages vidéo des juges régionaux sur les conditions de détention et les impératifs de surveillance. Les questions clés ont été résumées comme ci-dessous. Ainsi la Commission a : -

CONSTATÉ une grave surpopulation (à titre d'exemple, 50 détenus partageant 5 installations sanitaires) due à une incarcération excessive pour des délits mineurs ;

NOTÉ que de telles conditions violent les normes internationales relatives aux droits de l'homme et sapent les objectifs de réhabilitation ;

RECONNU l'appel unanime des juges en faveur de visites judiciaires obligatoires dans les prisons, d'outils de suivi normalisés et de réformes politiques visant à réduire la détention provisoire ;

APPROUVÉ le questionnaire en ligne en tant qu'outil régional de collecte systématique de données sur les conditions de détention.

LA COMMISSION PERMANENTE DU HSDSP PAR CONSÉQUENT RECOMMANDE À L'ASSEMBLÉE PLÉNIÈRE DE : -

- i. **ENCOURAGER** les parlements nationaux à plaider en faveur d'inspections judiciaires obligatoires des prisons dans tous les États membres de la SADC afin de contrôler le respect des normes en matière de droits de l'homme.
- ii. **RENFORCER** les dispositions relatives à la surveillance judiciaire dans la loi-type sur la surveillance des prisons, afin d'y inclure la protection des dénonciateurs et des sanctions en cas de non-respect.

Monsieur le Président, j'ai l'honneur de demander à ce que l'on fasse une motion.

Hon. Mope KHATI
PRÉSIDENT

M. Munashe TOFA
SECRÉTAIRE DE LA COMMISSION

8.0 ANNEXES

ANNEXE I : COMPOSITION DE LA COMMISSION

A la date de sa réunion, la Commission était composée des Membres suivants :-

- | | | |
|-----|---|-------------------------------------|
| 1. | Hon. Mope Khati | Lesotho (<i>Président</i>) |
| 2. | Hon. Lynette Karenyi | Zimbabwe (<i>Vice-présidente</i>) |
| 3. | Hon. Luisa P. F. Damiao Santos | Angola |
| 4. | Hon. Mpho Morolong | Botswana |
| 5. | Hon. Clement Muboyayi Muya | RDC |
| 6. | Sénateur Linda Nxumalo | Eswatini |
| 7. | Hon. Fiarovana Lovanirina Celestin | Madagascar |
| 8. | Hon. Rachel Zulu | Malawi |
| 9. | Hon. Kelly Samynadin | Seychelles |
| 10. | Hon. Bonginkosi Madikizela | Afrique du Sud |
| 11. | L'hon. Kassim Hassan Haji | Tanzanie |
| 12. | Hon. Julien Nyemba | Zambie |
| 13. | Le Parlement mauricien n'avait pas encore constitué ses commissions | |
| 14. | Le Parlement mozambicain n'avait pas encore constitué ses commissions | |
| 15. | Le Parlement namibien n'avait pas encore constitué ses commissions | |

ANNEXE II : LISTE DES FONCTIONNAIRES ET DES PERSONNES RESSOURCES

- | | | |
|----|-----------------------|---|
| 1. | M. Munashe Tofa | Secrétaire de la Commission |
| 2. | M. Ronald Windwaai | Secrétariat de SADC PF |
| 3. | Mme Lorenda Boois | Secrétariat de SADC PF |
| 4. | Dr Moses Magadza | Consultant médias de SADC PF |
| 5. | Mme Anneke Meerkotter | Centre de contentieux de l'Afrique australe |
| 6. | Dr George Magwende | Personne ressource |
| 7. | M. Mompoloki Mosheti | Parlement du Botswana |
| 8. | Michaela Clayton | ARASA Namibie |