

LES DROITS AU RÉGIME ALIMENTAIRE SPÉCIAL ET À LA PRISE EN CHARGE ADÉQUATE DES DÉTENUS SÉROPOSITIFS EN RD CONGO À L'AUNE DES INSTRUMENTS JURIDIQUES DE L'UNION AFRICAINE : MYTHE OU RÉALITÉ ?

Introduction

**Jean Paul KISEMBO
DJOZA,**

Professeur Associé
à l'Université de
Kisangani (UNIKIS),
Faculté de Droit.
jpkisembo@gmail.com

Gédéon CHOMBA

SENGA, Énarque,
Cadre au Ministère
des Finances et
Assistant à la Faculté
de Droit de l'Université
Belgo-Congolaise
(UBC).
chombagedeon@
gmail.com

Les instruments juridiques de l'Union Africaine consacrent des droits spécifiques au **régime alimentaire spécial et à la prise en charge adéquate** en faveur des détenus séropositifs. Il en est ainsi des *Directives standard minimum de la SADEC pour le traitement et la gestion des détenus, ainsi que les Déclarations d'Arusha et de Kampala, la Charte Africaine des droits de l'homme.*

Il se trouve que la réalité sociopolitique de la République démocratique du Congo a été émaillée de situations troubles, ou même des guerres multiples et périodiques depuis son indépendance le 30 juin 1960, avec des groupes armés qui foisonnent activement. Au fait, la situation sécuritaire demeure précaire dans ce pays où plusieurs groupes armés redoutables sont encore actifs. Tels sont les cas des ADF, FDLR, MAI-MAI, etc. dont l'état dangereux n'est plus à démontrer. L'insécurité due aux groupes armés qui écument la République démocratique du Congo l'a exposée et l'expose encore à une grande prévalence au VIH/SIDA.

Dans ce contexte délétère, beaucoup de détenus internés sont atteints du VIH/SIDA. Aux fins de conceptualisation de la présente recherche, le terme « détenu » est employé en vue de désigner aussi bien les personnes en détention préventive que les prisonniers (personnes condamnées irrévocablement). En effet, le régime pénitentiaire congolais organise une maison de détention en annexe de chaque prison à telle enseigne que les détenus préventifs sont enfermés dans des dortoirs communs avec les prisonniers. L'encellulement en commun consacré en

pénologie congolaise n'est pas sans poser de sérieuses inquiétudes sur non seulement la préservation des détenus sains contre toute contamination, mais surtout la protection des droits des détenus séropositifs ; d'autant plus que les détenus séropositifs ont droit, vu leur vulnérabilité physico-mentale, à un régime alimentaire spécial et à une prise en charge adéquate dont les contours sont suffisamment élucidés par les textes précités.

En vue de répondre aux besoins de protection pénitentiaire des droits des détenus séropositifs, le droit positif pénitentiaire congolais semble laconique, voire silencieux, figé, anachronique. Dès lors, le respect des régimes alimentaires et de prise en charge satisfaisante des détenus séropositifs devient problématique suite aux contraintes structurelles (régime pénitentiaire anachronique). Il en est de même des contraintes structurelles (budget déficitaire, personnel non qualifié, délabrement des maisons d'arrêt et prisons, défaut d'infrastructure adaptée, etc.).

D'où les difficultés de protéger lesdits droits des détenus dont il est fondé de conclure s'ils constituent un mythe ou plutôt une réalité en République démocratique du Congo.

A contrario, les instruments juridiques précités de l'Union africaine sont plus explicites sur la question à telle enseigne que la RD Congo, qui en est un membre non négligeable, se voit dans le dilemme soit de se mettre au pas en les respectant si pas en les intégrant, soit de les rejeter en maintenant le *statu quo*. Au demeurant, la nature juridique desdits instruments (*recommandations, déclarations, directives, charte*) pose la problématique de la force juridique à leur attribuer en droit international. Telle est la pertinence de la présente réflexion.

Cet article répond dès lors aux questions suivantes :

- *Pourquoi consacrer les droits des détenus séropositifs au régime alimentaire spécial ainsi qu'à la prise en charge adéquate alors qu'ils sont accusés d'être criminels ?*
- *Comment procurer un régime alimentaire spécial aux détenus séropositifs et rendre effective leur prise en charge adéquate ?*

Une telle recherche est réalisée grâce au recours à la méthodologie juridique à travers diverses approches. En conséquence, la dogmatique juridique permet de relever et critiquer le droit positif pénitentiaire congolais sur les droits des détenus séropositifs. La sociologie juridique ou sociologie du droit explicite les fondements expérimentaux (facteurs) qui justifient la consécration des droits au régime alimentaire spécial ainsi qu'à la prise en charge adéquate des détenus séropositifs par les textes juridiques de l'Union africaine. Ces facteurs qui sont diversifiés seront développés dans le présent article. La prospective juridique démontre l'utilité des réformes à même de permettre la consécration et le respect en droit pénitentiaire congolais des droits précités au bénéfice des détenus séropositifs.

Par conséquent, la prospective juridique est analysée en deux points, d'abord les *fondements de consécration du régime alimentaire spécial aux détenus séropositifs* ainsi que de leur prise en charge adéquate bien qu'accusés d'être criminels. En outre, seront débattues *les perspectives d'un régime alimentaire spécial aux détenus séropositifs et de leur prise en charge adéquate effective*.

1. Fondements de consécration du régime alimentaire spécial pour les détenus séropositifs ainsi que de leur prise en charge adéquate bien qu'accusés d'être criminels

Likulia Bolongo soutient que « les ambitions actuelles de la pénologie qui visent, non plus à affliger ou à faire souffrir les condamnés en provoquant leur expiation, mais à leur administrer *un traitement curatif et préventif* c'est-à-dire à refaire autant que faire se peut des hommes normaux et aptes à vivre correctement au milieu de leurs semblables en respectant les lois établies pour l'harmonie et la cohésion de la société et à subvenir à leurs besoins, exigent d'une part un certain nombre de conditions préalables à la mise en œuvre de ce traitement et d'autre part la recherche, la conception et l'application des méthodes thérapeutiques appropriées.¹ »

Un condamné, quoiqu'accusé puis reconnu criminel à l'issue du procès irrévocable, n'a perdu que le droit à la liberté si bien qu'il est mis en détention ou emprisonnement.

Cependant, il conserve tous les autres droits dont le droit à un traitement pénitentiaire utilitaire, sa réinsertion sociale au travers d'un régime alimentaire acceptable et d'une prise en charge efficace surtout lorsqu'il est malade séropositif par exemple.

Parmi les fonctions utilitaires ou essentielles de la peine figure également la fonction de *réinsertion sociale*, aussi appelée « fonction de réadaptation sociale... Cette conception de traitement curatif et préventif contre la criminalité implique évidemment d'une part l'utilisation de toutes les ressources intellectuelles et scientifiques découvertes et à découvrir et d'autre part la mise en œuvre d'une organisation administrative et matérielle plus appropriée. Dès lors, la réaction anticriminelle doit pouvoir s'orienter vers des fins essentiellement sociales s'analysant en une récupération sociale du délinquant, être humain qui ne doit jamais être rejeté à priori du milieu qui l'a engendré et façonné alors même que ce dernier lui demande compte de ses actes.² »

Leaute souligne « cet aspect nouveau de la mission sociale de la justice pénale : Par l'effet du jugement de condamnation, dit-il, le service public de l'administration pénitentiaire reçoit un titre qui lui confère le droit de

1 Norbert LIKULIA BOLONGO, *Droit et science pénitentiaires, vers un traitement scientifique de la délinquance au Zaïre*, Kinshasa, Presses Universitaires du Zaïre, 1981, p. 73.

2 Norbert LIKULIA BOLONGO, *op. cit.*, p. 74.

priver de liberté le coupable ; mais cette créance n'est pas sans contrepartie. Elle fait naître à la charge du service public deux devoirs, l'un envers la collectivité, l'autre vis-à-vis du détenu (...). Ce dernier est soumis à un régime de traitement particulier mais exigeant, lequel devra être organisé et soutenu par la collectivité toute entière. Il convient de relever pour cela que le résultat dans ce domaine dépendra du système pénitentiaire mis en place pour ce faire. Un système faible et inadapté à la mission de la justice pénale entraînera tout naturellement des résultats d'échec. Par contre, un système pénitentiaire fort et adapté à la mission de la justice pénale, prenant ainsi en compte la réforme du code pénal, produira très certainement des résultats fiables de réussite dans le cadre de la protection de la société toute entière par la resocialisation du détenu.³ »

Dès lors, il revient que le détenu séropositif a droit à un traitement curatif à travers une prise en charge médicale ad hoc et un régime alimentaire efficace à le maintenir en vie en vue de sa resocialisation au sortir de la prison. Ceci nécessite une organisation administrative en personnel qualifié ainsi que l'organisation matérielle plus appropriée des infrastructures et des intrants aux fins de prise en charge efficiente des détenus séropositifs.

Hans Heinrich Jescheck note que la justice pénale remplit entre autres une véritable mission sociale dont le but est d'aider le délinquant à vivre conformément aux règles de la société⁴. Or, comment un détenu séropositif espérera vivre conformément aux règles sociales alors qu'il est soumis à un régime alimentaire qui laisse à désirer et à une prise en charge insuffisante voire inexistante ? Ceci devient plutôt sa mort programmée, rendant illusoire toute réinsertion sociale.

« La *réinsertion* correspond en grande partie à l'axe prospectif/ auteur...traduisant le souhait que la peine soit tournée vers l'avenir... La politique criminelle cherche à éviter les infractions nouvelles de la part d'un délinquant en utilisant la peine pour corriger le coupable. *Corriger* signifie, dans la langue courante, amender aussi bien que punir, redresser par le châtement. On cherchera donc à amender le coupable afin qu'il ne retombe pas dans sa faute... En fait, ce que l'on pourrait appeler la *thèse de la resocialisation* procède de l'idée que la délinquance est l'expression de la désadaptation, de l'inadaptation insuffisante du sujet déviant à son milieu naturel. Dès lors, la peine de privation de liberté qui lui est infligée, loin d'être une fin en soi, doit être exécutée de manière à contrecarrer les facteurs qui empêchent la socialisation du condamné.⁵ »

Il s'en suit que tout tourne essentiellement autour du traitement pénitentiaire en tant que fondement de la resocialisation ou voie classique

3 Alexandre LEAUTE, cité par Norbert LIKULIA BOLONGO, *op. cit.*, p. 146.

4 Hans HEINRICH JESCHECK, « Histoire, principe et réalisation de la réforme en droit pénal allemand », in *Revue de science criminelle et de droit pénal comparé* (avril 2012), pp. 647-659.

5 Gaston STEFANI, Georges LEVASSEUR et Roger JAMBU-MERLIN, *Criminologie et science pénitentiaire*, 4e éd., Paris, Précis Dalloz, 1976, cité par Raymond-De-Bouillon MANASI N'KUSU KALEBA, *Droit et science pénitentiaires*, Kisangani, éditions DES, 2018, p. 3.

d'aboutir à l'amendement du condamné, puis à sa réinsertion sociale qui reste une fonction tournée vers l'avenir. Néanmoins, « pour atteindre ce but de resocialisation, une condition fondamentale *est l'acceptation du condamné*. Ce traitement ne peut fonctionner que si le délinquant est d'accord. Ainsi, comme le souligne Marc Ancel, la resocialisation ne doit pas être imposée mais "proposée", et rien n'est possible sans l'acceptation du condamné⁶. »

Thierry Levy pose « une deuxième condition pour que cette fonction de resocialisation soit satisfaite : procurer les moyens d'insertion sociale qui (...) avaient fait défaut (à l'infacteur) jusqu'avant sa condamnation.⁷»

À ce sujet, Raymond Gassin fait remarquer : « Mais l'action de resocialisation a ses exigences : *elle ne se confond pas plus avec la faiblesse qu'elle ne s'accommode avec l'excès de sévérité*.⁸ »

Bref, il est du droit de l'État de détenir un criminel séropositif au nom de la justice distributive en vue de lui faire expier son mal (infraction) par le mal (peine). Néanmoins, le devoir du même Etat envers ce détenu est de lui faire accepter un traitement pénitentiaire qui ne lui fasse pas perdre tout espoir de sortir vivant de la prison, auquel cas il tentera le tout pour le tout en vue de se sauver de la prison par évasion, etc. Il faut, au travers dudit traitement, procurer au détenu séropositif les moyens nécessaires de prise en charge et de régime alimentaire qui lui manquaient « ante delictum » (avant son incarcération). Ces moyens vont contrecarrer les facteurs qui empêchent sa socialisation.

In fine, il est une exigence constitutionnelle de consacrer le régime alimentaire spécial pour les détenus séropositifs et leur prise en charge adéquate, même s'ils sont accusés d'être criminels. Au demeurant, l'alinéa 5 de l'article 18 de la constitution de la RD Congo du 18 février 2006 modifiée par la loi n° 11/002 du 20 janvier 2011 dispose en son dernier alinéa : « Tout détenu doit bénéficier d'un traitement qui préserve sa vie, sa santé physique et mentale ainsi que sa dignité. »

Or, sans un régime alimentaire spécial et une prise en charge adéquate, la vie, la santé physique et mentale du détenu séropositif seront détruites, sa dignité bafouée.

6 Roger MERLE, *La pénitence et la peine*, Paris, Cerf-Cujas, 1985, p. 114.

7 Thierry LEVY, *Le désir de punir, essai sur le privilège pénal*, Paris, Fayard, 1979, p. 175.

8 *Ibidem*.

2. Perspectives du régime alimentaire spécial pour les détenus séropositifs et de leur prise en charge adéquate

A. Portées des droits au régime alimentaire spécial et à la prise en charge adéquate des détenus séropositifs selon les instruments juridiques de l'Union africaine

A.1. Selon les Directives standard minimum pour le traitement et la gestion des détenus

(i) Du régime alimentaire spécial

Des articles 20 à 22, il ressort les droits alimentaires ci-après aux détenus en général : recevoir une alimentation de bonne qualité, bien préparée et servie, ayant une valeur nutritive suffisante au maintien de sa santé et de ses forces ; avoir droit à deux repas sains et nutritifs par jour, de l'eau fraîche et potable en quantité suffisante à disponibiliser en faveur de chaque détenu à tout moment dans les cellules, chambres ou dortoirs en entreposant cette eau dans des récipients propres et appropriés. Par ailleurs, la nourriture qui est fournie doit répondre aux exigences religieuses des détenus.

Enfin, de manière spécifique, **des régimes spéciaux** doivent être accordés à ceux qui en ont besoin, comme les détenus malades, **les personnes détenues séropositives**, les femmes enceintes ou les femmes qui allaitent.

(ii) De la prise en charge adéquate des détenus séropositifs

Il ressort des articles 27 à 37, de nombreux droits sanitaires qui sont prévus en faveur des détenus en général.

Cependant, de manière spécifique, l'article 29 dispose qu'en raison de la forte prévalence du VIH/SIDA dans la région de la SADC, *tout lieu de détention doit assurer la fourniture d'installations adéquates pour la prise en charge et le traitement des détenus infectés par le VIH et atteints de maladies liées au VIH. De tels soins et de tels traitements, comprenant la fourniture de médicaments antirétroviraux, doivent être fournis à tous les détenus sans distinction aucune. En particulier, les soins de VIH/SIDA, le traitement et les médicaments antirétroviraux ne doivent pas être définis sur la base de la nationalité d'un détenu ou de son orientation sexuelle.*

A.2. Selon la Déclaration d'Arusha sur les bonnes pratiques pénitentiaires

Cet instrument juridique n'a pas posé de règles particulières sur le droit au régime alimentaire spécial ou sur la prise en charge adéquate des détenus séropositifs. Parmi les principes y mentionnés, on peut citer celui de **respecter et protéger les droits et la dignité des personnes** ainsi

qu'assurer le respect des normes nationales et internationales. Ensuite, celui d'inviter des groupes représentatifs de la société civile à travailler avec les services pénitentiaires au sein des prisons afin **d'améliorer la condition des prisonniers** et l'environnement de travail. Bien qu'ils soient posés en termes généraux, ces deux principes impliquent la nécessité d'accorder aux détenus séropositifs un régime alimentaire spécial et une prise en charge adéquate.

A.3. Selon la Déclaration de Kampala sur les conditions de détention en Afrique

Sans parler spécifiquement des détenus séropositifs, des dix recommandations y posées par les participants, la huitième recommandation stipule **qu'une attention particulière soit portée aux détenus les plus vulnérables** et que les ONG soient soutenues dans leurs activités dans ce domaine. La neuvième recommandation est que les règles minima des Nations Unies et de la Charte Africaine des droits de l'Homme et des Peuples pour le traitement des détenus soient introduites dans la législation nationale pour une meilleure protection des droits fondamentaux des détenus.

Autant dire que les détenus séropositifs étant les plus vulnérables, une attention particulière doit leur être accordée pour un régime alimentaire spécial et une prise en charge adéquate. Du reste, même les ONG sont encouragées à intervenir en ce sens.

La neuvième recommandation est que chaque État, dont la République démocratique du Congo, introduise dans son arsenal pénitentiaire les règles minima des Nations Unies pour le traitement des détenus et la Charte Africaine des droits de l'Homme et des Peuples. Il est donc utile d'analyser les dispositions de ces deux derniers instruments juridiques fondamentaux.

A.4. D'après la Charte Africaine des Droits de l'Homme et des Peuples

L'article 5 stipule que tout individu a droit au respect de la dignité inhérente à la personne humaine et à la reconnaissance de sa personnalité juridique. Toutes formes d'exploitation et d'avilissement de l'homme, notamment l'esclavage, la traite des personnes, la torture physique ou morale, et les peines ou les traitements cruels inhumains ou dégradants sont interdites. L'article 16 renchérit que toute personne a le droit de jouir du meilleur état de santé physique et mentale qu'elle soit capable d'atteindre. Les États parties s'engagent à prendre les mesures nécessaires en vue de protéger la santé de leurs populations et de leur assurer l'assistance médicale en cas de maladie.

En procédant à la triangulation de ces deux dispositions de la charte, il se dégage que l'emprisonnement ne doit nullement se transformer en inhumanité qui prive les détenus malades séropositifs du régime

alimentaire approprié et de la prise en charge adéquate ; d'autant plus que le meilleur état de santé physique et mental est un droit que les Etats africains doivent absolument faire respecter.

A.5. D'après l'ensemble des règles minima pour le traitement des détenus

Il convient de rappeler que ce texte basique de l'ONU a été adopté par le premier congrès des Nations Unies pour la prévention du crime et le traitement des délinquants, congrès tenu à Genève en 1955. Il a été approuvé par le Conseil économique et social dans ses résolutions 663 C (XXIV) du 31 juillet 1957 et 2076 (LXII) du 13 mai 1977. Il demeure recommandé en intégration dans la législation interne de chaque pays africain par la Déclaration de Kampala précitée.

À l'aune du droit à l'alimentation, l'article 20, point 1 dispose que tout détenu doit recevoir de l'administration aux heures usuelles une *alimentation de bonne qualité, bien préparée et servie, ayant une valeur nutritive suffisant au maintien de sa santé et de ses forces*. Le point 2 ajoute que chaque détenu doit avoir la possibilité de se *pourvoir d'eau potable* lorsqu'il en a besoin.

L'article 22 point 2 sur les services médicaux dispose que *pour les malades qui ont besoin de soins spéciaux, il faut prévoir le transfert vers des établissements pénitentiaires spécialisés ou vers des hôpitaux civils*.

Lorsque le traitement hospitalier est organisé dans l'établissement, celui-ci doit être pourvu d'un matériel, d'un outillage et de produits pharmaceutiques permettant de donner les soins et le traitement convenables aux détenus malades, et le personnel doit avoir une formation professionnelle suffisante.

L'article 24 renchérit que le médecin doit examiner chaque détenu aussitôt que possible après son admission et aussi souvent que cela est nécessaire ultérieurement, particulièrement *en vue de déceler l'existence possible d'une maladie physique ou mentale, et de prendre toutes les mesures nécessaires; d'assurer la séparation des détenus suspects d'être atteints de maladies infectieuses ou contagieuses* ; de relever les déficiences physiques ou mentales qui pourraient être un obstacle au reclassement et de déterminer la capacité physique de travail de chaque détenu.

Il apparaît donc, même sans le dire spécifiquement, que les détenus malades séropositifs ont bel et bien droit, d'après ce dernier instrument juridique, à un régime alimentaire adapté à leur état de santé, et donc spécial en vue de leur redonner la force nécessaire. Par ailleurs, les détenus malades séropositifs ont besoin de soins spéciaux adéquats selon les orientations précitées.

B. État de lieu empirique au sein du milieu carcéral congolais

La loi n° 08/011 du 14 juillet 2008 portant protection des droits des personnes vivant avec le VIH/SIDA et des personnes affectées dispose en son chapitre 2, aux articles 28-30 la protection des personnes vivant avec le VIH/SIDA et des personnes affectées en milieu carcéral. En conséquence :

- L'article 28 dispose que le Ministre ayant la justice dans ses attributions applique le programme de la politique nationale de lutte contre le VIH/SIDA en milieu carcéral. Il met en place un service d'information sur le VIH/SIDA au profit des détenus et du personnel de l'Administration pénitentiaire.
- L'article 29 dispose qu'aucun détenu ne peut faire l'objet d'expérimentations médicales ni être soumis, contre son gré, à un test de dépistage du VIH.
- L'article 30 conclut que *toute personne vivant avec le VIH/SIDA incarcérée bénéficie des droits aux soins de santé, de prévention et de prise en charge.*

Sur le plan national, le gouvernement de la République s'est inscrit dans la lutte contre le fléau du VIH en mettant en place une série de structures et organismes, notamment le bureau central de coordination de lutte contre le SIDA en 1987, le programme national de lutte contre le SIDA en 1995 et le programme national multisectoriel de lutte contre le VIH/SIDA en 2004. Il s'agit d'en vérifier l'application sur le terrain, en prenant pour échantillon les quatre nouvelles provinces que sont la Tshopo, le Haut-Uélé, le Bas-Uélé et l'Ituri mais aussi la Prison centrale de « Makala » à Selembao (Kinshasa) qui est une prison de l'échiquier national.

B.1. En province de la Tshopo à la prison centrale de Kisangani

Il apparaît que :

- Le régime alimentaire accordé par le comité dirigeant de ladite prison aux détenus séropositifs *n'est pas spécial*, seules certaines associations privées bénévoles leur fournissent quelques aliments spéciaux mais de manière irrégulière.
- Absence de mise en place de suivi médical,
- Défaut d'existence d'un service d'information sur le VIH/SIDA au sein de ladite prison,
- Le programme de sensibilisation presque inexistant contre ce fléau, ce qui accroît les risques de contamination au sein de cette structure pénitentiaire,
- La structure de santé qui existe au sein de cette prison est peu équipée en matériels sanitaires, produits appropriés et en personnel compétent en la matière. D'où le suivi et la prise en charge, voire la prévention du VIH, sont utopiques.

B.2. En province du Haut-Uélé

À la prison centrale d'Isiro, le régime alimentaire des détenus séropositifs est pris en considération *mais non pas de manière spéciale* et régulière par les pouvoirs publics. La direction mène de lobbying auprès des organisations non gouvernementales ou associations bénévoles qui leur fournissent parfois quelques aliments spéciaux (boîtes de lait, riz, soja, sel, huile d'arachides) mais de manière irrégulière.

S'agissant de la prise en charge médicale appropriée, l'hôpital général de référence d'Isiro, en collaboration avec la prison centrale, fournit les produits médicaux à chaque détenu séropositif, et ce, sans rupture.

B.3. En province du Bas-Uélé

Des recherches sur le terrain, il ressort au sein de la prison centrale de Buta que le régime alimentaire spécial n'est carrément pas fourni aux détenus séropositifs ni par les pouvoirs publics, encore moins par les associations privées ou organisations non gouvernementales bénévoles. De même, la prise en charge médicale en produits appropriés n'est qu'un mythe. Le service d'information sur le VIH/SIDA est inexistant au sein de ladite prison, le programme de sensibilisation inexistant à telle enseigne que les risques de contamination vont crescendo au sein de ladite prison. La structure de santé qui existe au sein de cette prison est très pauvre en matériels sanitaires, produits appropriés et en personnel compétent.

B.4. En province de l'Ituri

À la prison centrale de Bunia, il n'est pas administré un régime alimentaire ou un appui nutritionnel spécial doté par les pouvoirs publics aux détenus vivant avec le VIH. Quelques associations ou organisations non gouvernementales leur procurent de manière non fréquente quelques appuis nutritionnels (lait, poissons frais, riz, haricot).

Néanmoins, ils sont pris en charge médicalement et ce, sans rupture, par les produits appropriés (ARV et autres molécules) en vue de lutter contre les infections opportunistes. Leur suivi médical est régulier.

B.5. Sur le plan national : à la prison centrale de « Makala » à Kinshasa

La prison de « Makala » est la plus représentative de l'échantillon national en vue de vérification empirique de l'objet de cette recherche. Suivant l'esprit et la lettre de l'Ordonnance n° 344 du 17 septembre 1965 relatif au régime pénitentiaire, la Prison Centrale de « Makala » est un service bien organisé chapeauté par un Directeur-Chef d'établissement. Celui-ci est secondé par Madame le Directeur-Adjoint en charge d'administration, de production et du social.

La sécurité (surveillance) est gérée par un Directeur avec l'appui d'un Chef de détention et son adjoint ainsi que d'un chef de bâtiment. Elle est aussi appelée Centre pénitentiaire et de rééducation de Kinshasa. Dans le cadre de la production pénitentiaire, l'Administration met également au centre de ses préoccupations, quelques projets portant sur l'agriculture et l'élevage. Elle les exécute avec l'appui d'un partenaire technique placé sous tutelle administrative de la Prison.

En outre, le volet social touche à la fois l'ensemble du Personnel pénitentiaire pour toutes les questions séculières, et les détenus qui, eux, bénéficient d'une ration trimestrielle subventionnée par l'État congolais. Par ailleurs, il se pose un problème d'espace de détention à cause d'une surpopulation carcérale débordante.

Les effectifs des détenus actuels de la Prison Centrale de « Makala », en majorité dominés par les hommes, en date du 28 février 2024, se présentent dans le tableau qui suit.

Tableau 1 : Population carcérale de la Prison Centrale de « Makala »

Effectif total prévu	Effectif total actuel	Détenues femmes			Détenus mineurs	Détenus militaires
		Total	Enceintes	Accompagnées		
1.500	14.188	350	6	18	498	248

Source : Madame le Directeur-Adjoint en charge d'administration, de production et du social à la Prison de « Makala ».

La surpopulation carcérale est un grand défi, tel que le démontre le tableau 1 avec capacité carcérale de 1500, mais l'effectif réel est de **14 188**.

En ce qui concerne particulièrement les droits spéciaux de détenus séropositifs au VIH/SIDA à un régime alimentaire spécial et à la prise en charge médicale adéquate dans la Prison Centrale de « Makala », des informations reçues auprès de Madame le Directeur-Adjoint en charge d'administration, de production et du social de ladite prison, il n'existe pas de droits spéciaux de détenus séropositifs, mieux de personnes vivant avec le VIH/SIDA, à un régime alimentaire spécial à la Prison Centrale de « Makala ». Ils sont soumis à un même régime que les autres détenus incarcérés.

Toutefois, leur prise en charge médicale est correctement assurée sur le plan médicamenteux (disponibilité des soins de santé). En effet, depuis 2012, le problème de prise en charge médicale des détenus, en général, ne se posait plus avec acuité d'autant plus que la Prison travaille en partenariat avec ICAP⁹, qui est une organisation non gouvernementale qui milite dans

9 *International center for AIDS care and treatment programs* : centre international de programmes de traitement et des soins du sida.

la lutte contre l'infection à VIH/SIDA. Malheureusement, ce partenaire commence à se retirer furtivement, ce qui réduit la portée de ladite prise en charge médicale ; d'autant que les détenus séropositifs ne sont pas mis en quarantaine, de peur de les stigmatiser. Ils sont éparpillés au sein de la Prison, sauf les tuberculeux qui, eux, sont regroupés dans un pavillon à part. Du reste, au départ, la plupart des malades ignorent leur état sérologique et en sont surpris lors du *counseling*¹⁰.

À ce jour, les mérites du Centre pénitentiaire et de rééducation de Kinshasa (Prison de « Makala ») ne sont plus à démontrer et ne devraient en aucun cas être ignorés. Néanmoins, la Prison Centrale de « Makala » fait face à plusieurs difficultés essentielles.

Il s'agit de l'absence de formation continue, de recyclage ou de renforcement de capacités du Personnel carcéral (personnel pénitentiaire moins qualifié) ; de l'insuffisance d'infrastructures adéquates justifiant l'absence d'un Pavillon d'hospitalisation et de la modicité de salaire et l'absence de prime de motivation (isolement en termes de traitement) pour le Personnel soignant.

C. Instauration en droit pénitentiaire congolais du régime alimentaire spécial et de prise en charge adéquate des détenus séropositifs

De la lecture de la loi n° 08/011 du 14 juillet 2008 portant protection des droits des personnes vivant avec le VIH/SIDA et des personnes affectées, il ressort juste trois articles (28-29-30) sur la protection des droits des détenus séropositifs en milieu carcéral.

De ces droits, les droits aux soins de santé, de prévention et de prise en charge sont consacrés par l'article 30. Le droit au régime alimentaire spécial n'est nullement prévu par ladite loi. En son article 7, la même loi dispose que les personnes vivant avec le VIH/SIDA et les personnes affectées ont pleine capacité juridique et *jouissent de tous les droits reconnus par la Constitution, les lois et règlements de la République*.

L'article 47 de la constitution de la RD Congo du 18 février 2006, telle que révisée en 2011, dispose que *le droit à la santé et à la sécurité alimentaire* est garanti. La loi fixe les principes fondamentaux et les règles d'organisation de la santé publique et de la sécurité alimentaire. L'article 18 dernier alinéa de la même constitution dispose que *tout détenu doit bénéficier d'un traitement qui préserve sa vie, sa santé physique et mentale ainsi que sa dignité*.

L'article 9 de la loi n° 08/011 du 14 juillet 2008 précitée dispose que la femme séropositive bénéficie de toutes les dispositions mises en place par l'État dans le cadre de la *politique nationale de santé de la reproduction*. Or, il existe des femmes détenues séropositives.

10 Consultation, conseil ou suivi psychothérapeutique.

Divers autres instruments juridiques sont utiles :

- *L'arrêté ministériel 1250/CAB/MIN/S/AJ/VKIZ/009/2001 du 9 décembre 2001 portant création et organisation du programme national de la santé de la reproduction.* L'article 2 de cet arrêté prévoit les missions de ce programme sans véritablement consacrer expressément la prise en charge médicale appropriée pour les détenus séropositifs.
- *La loi n°18/035 du 13 décembre 2018 fixant les principes fondamentaux relatifs à l'organisation de la santé publique,* stipule en son article 24 que « *toute personne malade en détention préventive ou emprisonnée a droit aux soins, à charge de l'État, assurés soit par le service médical pénitentiaire, soit par un établissement de santé public.* Toutefois, en cas de refus par le malade de se conformer aux dispositions de l'alinéa précédent, il a droit de se faire soigner dans un établissement de santé de son choix. Il peut être transféré vers un établissement de santé relevant d'un autre ressort si la thérapie l'exige. Le service pénitentiaire se rassure des conditions sécuritaires et de l'ordre public pour la mise en œuvre de l'alinéa 2. »

Nulle part il n'est posé, de manière claire dans cette loi, le droit au régime alimentaire spécial des détenus séropositifs et à la prise en charge médicale appropriée, cette loi parlant pour ce dernier cas uniquement des malades en général, sans spécifier « malades séropositifs ».

- *La politique nationale de santé de la reproduction* telle que publiée par le Ministère national de la santé publique en collaboration avec le Programme national de santé de la reproduction a prévu comme objectifs spécifiques entre autres *d'éliminer les pratiques qui fragilisent le corps humain dans le domaine de la sexualité et de la reproduction, y compris la pauvreté, les violences sexuelles et le VIH/SIDA.* Les cibles de Santé de la Reproduction sont constituées de toutes les couches de la population, notamment des futurs géniteurs (0-20 ans) composés d'enfants, garçons et filles, qui passent par des périodes particulières de leur croissance, notamment l'adolescence ; de géniteurs actuels (20-55 ans) qui sont les adultes (femmes et hommes) en période de reproduction, et d'anciens géniteurs, dits aussi personnes du 3ème âge. Ils constituent plus ou moins 5 % de la population.

Ce texte également s'exprime en termes généraux en visant éliminer le VIH/SIDA fragilisant tout corps humain (sans spécifier le corps des détenus séropositifs), en ciblant globalement les géniteurs (sans spécifier les géniteurs détenus séropositifs).

- *Le Plan stratégique intégré de la santé de la reproduction, de la mère, du nouveau-né, de l'enfant, de l'adolescent et nutrition (PSI SRMNEA-NUT) 2019-2022 :* ce texte parle des infections des

enfants au VIH par leur mère sans détailler les femmes détenues séropositives pouvant contaminer leurs enfants.

Parmi les principales causes de mortalité maternelle, il est cité l'infection sévère sans détailler l'infection au VIH surtout sans rien en dire des femmes détenues séropositives. L'approvisionnement et la gestion des stocks des produits pharmaceutiques se caractérise par (i) de fréquentes ruptures des stocks, (ii) l'absence de rigueur dans le contrôle/qualité. L'approvisionnement des produits sanguins est moindre car ces produits ne sont pas toujours disponibles. La disponibilité de ces produits est en deçà des attentes, du fait d'une part du plateau technique insuffisant et inégalement réparti sur l'ensemble du territoire national et d'autre part de l'insuffisance de donneurs bénévoles réguliers fidélisés. La dotation en matériels et équipements est aussi moindre car les structures sanitaires ne disposent pas tous de matériels nécessaires conformes aux normes de l'OMS.

La République démocratique du Congo est membre de l'Union africaine dont les instruments juridiques ont clairement consacré les droits des personnes emprisonnées séropositives à un régime alimentaire spécial et à une prise en charge médicale appropriée.

Conclusion

In fine, les droits au régime alimentaire spécial des détenus séropositifs est un mythe en RD Congo à l'aune des instruments juridiques de l'Union Africaine. Par ailleurs, les droits des détenus séropositifs à la prise en charge adéquate à l'aune des instruments juridiques de l'Union Africaine est bel et bien une réalité, bien que mitigée.

En perspectives, afin d'améliorer la protection des droits des détenus séropositifs au régime alimentaire spécial et à la prise en charge adéquate, des réformes pénitentiaires sont utiles, en vue de rendre effectifs ces droits au régime alimentaire spécial et à la prise en charge des détenus séropositifs.

Après échange avec les experts de la Prison centrale de Makala, notamment le Conseiller technique et stratégique en matière de Santé et Responsable de Nursing, il y a lieu de noter les grandes leçons suivantes en ce qui concerne principalement cette prison, qui est censée refléter le visage de l'ensemble du pays :

- Les détenus séropositifs au VIH/SIDA ne sont soumis à aucun régime alimentaire spécifique et ne sont pas mis en quarantaine ; mais, globalement, leur prise en charge médicale est correctement assurée ;
- À part le Greffe, qui bénéficie de la formation continue, le Personnel carcéral est moins qualifié, et cela requiert davantage de renforcement de capacités et de motivation en termes de traitement pour une bonne prise en charge médicale des détenus séropositifs ;

- Selon le programme de l'Inspectorat et/ou des Cours et Tribunaux, les inspections se font au sein de la Prison, aux fins de contrôler la régularité des détentions et la viabilité des établissements pénitentiaires ;
- Le principal défi de la Prison centrale de Makala demeure la surpopulation carcérale (promiscuité) qui représente un risque majeur de contamination abusive au VIH/SIDA. D'où, le Gouvernement devrait construire des infrastructures modernes et/ou réhabiliter les établissements pénitentiaires existants ;
- La Prison bénéficie de l'appui technique et financier de quelques Partenaires, dont la Commission Nationale des Droits de l'Homme (CNDH), le Comité International de la Croix-Rouge, la Mission de l'Organisation des Nations-Unies pour la Stabilité du Congo, l'Union Européenne et le Programme d'Appui à la Réforme de la Justice (PARJ).

Ainsi, dans le souci d'améliorer les conditions de vie carcérale tant pour le Personnel que pour les détenus, particulièrement séropositifs au VIH/SIDA, le Gouvernement devrait :

- *Renforcer les capacités des ressources humaines de la Prison par des sessions de formation, et diligenter, de manière récurrente, des contrôles d'inspection des établissements pénitentiaires (lieux de détention) ;*
- *Construire un Centre hospitalier moderne et équipé pour une meilleure prise en charge des détenus.*
- *Réhabiliter les infrastructures existantes ;*
- *Mettre en place une zone de santé à part entière dédiée à la Prison, pour un suivi méticuleux sur le plan tant médical qu'administratif ;*
- *Encourager le Personnel soignant par une prime de motivation compétitive.*

In fine, il faut qu'une nouvelle loi pénitentiaire soit adoptée en vue :

- De préciser le sens ou la portée de « régime alimentaire spécial » à accorder à ces détenus : en quoi va consister ce régime, de quels aliments et boissons ?
- D'exiger la création des structures sanitaires au sein de chaque institution carcérale et leur dotation régulière en matériels, produits, personnel appropriés à la prise en charge du VIH/SIDA des séropositifs emprisonnés.
- De prévoir le transfert obligatoire vers les hôpitaux de référence, à charge de l'État, des détenus séropositifs.
- D'exiger à chaque province d'inscrire dans son budget, moyennant contrôle du ministère national de la justice, la prise en charge financière du régime alimentaire spécial des détenus séropositifs.

Procéder ainsi pourrait redorer l'image du pays dans le concert des nations africaines sur la protection efficace des droits des séropositifs ou séropositives à un régime alimentaire spécial et à une prise en charge médicale effective en milieu carcéral. ■