

La situation des prisons au Maroc

à la lumière des standards
internationaux, de la législation nationale
et de la nécessité des réformes
(2016-2020)

Rapport

DCAF Le Centre pour la
gouvernance du secteur
de la sécurité, Genève



مركز دراسات حقوق الإنسان والديمقراطية
مركز دراسات حقوق الإنسان والديمقراطية
Centre d'Etudes en Droits Humains et Démocratie

La situation des prisons au Maroc

à la lumière des standards internationaux, de la législation nationale et de la nécessité des réformes (2016-2020)

Rapport

Centre d'Études en Droits Humains et Démocratie (CEDHD) :

Organisme de recherche non gouvernemental et indépendant qui œuvre pour la promotion des droits humains et de la démocratie à travers les études, la formation, et le plaidoyer/Maroc.

Centre pour la Gouvernance du Secteur de la Sécurité (DCAF) :

Organisation internationale oeuvrant pour la réforme du secteur de la sécurité, la bonne gouvernance et la primauté du droit/Suisse.

Remerciements :

Les deux organisations et l'équipe des experts tiennent à exprimer à la DGAPR leurs remerciements et leur gratitude pour la qualité de la coopération fructueuse qui a permis la réalisation de ce rapport.

L'équipe des experts ayant contribué à la réalisation du rapport :

- **El Habib Belkouch**, Expert consultant en droits humains/Rabat.
- **Vincent Seron**, Professeur de droit et des sciences politiques et de criminologie à l'Université de Liège/Belgique.
- **Driss Belmahi**, Avocat et professeur de droit/Rabat.
- **Omar Battas**, Professeur à la faculté de médecine/ Casablanca.
- **Mohamed Bellout**, Consultant auprès du CEDHD.
- **Cécile Lagoutte**, Programme Manager Morocco, DCAF/Genève.

La situation des prisons au Maroc

à la lumière des standards internationaux, de la législation nationale et de la nécessité des réformes (2016-2020) - Rapport

Publications du Centre d'Études en Droits Humains et Démocratie (CEDHD)

Décembre 2021

Dépôt légal : 2021MO5627

ISBN : 978-9920-9494-4-6

Impression : Imprimerie Bidaoui

Table des matières

| | |
|--|-----------|
| Introduction | 7 |
| Chapitre I : Prison et (sur) population: la démographie carcérale en question(s) | 13 |
| 1. Éléments de démographie carcérale | 15 |
| 1.1 Surpopulation carcérale : premiers éléments de compréhension | 15 |
| 1.2 Clarification conceptuelle, indicateurs et définitions | 17 |
| 2. Principaux facteurs explicatifs | 28 |
| 2.1 Généralités..... | 28 |
| 2.2 L'augmentation de la criminalité ? | 31 |
| 2.3 L'augmentation de la durée et le recours accru à la détention provisoire..... | 33 |
| 2.4 Une sévérité pénale accrue | 35 |
| 3. Conséquences de la surpopulation | 37 |
| 4. Solutions envisageables | 38 |
| 4.1 Les limites de l'augmentation de la capacité carcérale..... | 39 |
| 4.2 Stratégies à court terme | 40 |
| 4.3 Stratégies à court et moyen terme | 43 |
| 4.4 Stratégies à moyen et long terme..... | 44 |
| Chapitre II : Cadre législatif, juridique et organisationnel relatif à la gestion de l'espace carcéral : évolution et défis | 57 |
| I. Les fondements des droits humains pour la gestion des espaces de détention | 59 |
| 1. Les conventions internationales | 59 |
| 1.1 Les obligations internationales du Maroc..... | 60 |
| 1.2 Observations des Comités des traités et des Mécanismes spéciaux..... | 62 |

| | |
|--|------------|
| 1.3 Observations des mécanismes du Conseil des droits de l'Homme..... | 65 |
| 2. Normes internationales pour le traitement des détenus..... | 69 |
| 2.1 Les principes assurant une protection générale..... | 69 |
| 2.2 Règles destinées à offrir une protection spéciale à des groupes spécifiques | 70 |
| 2.3 Règles destinées à offrir un environnement de détention sûr et une garantie de traitement humain des détenus | 70 |
| Deuxièmement. Le parcours historique de la gestion des établissements pénitentiaires au Maroc | 70 |
| 1. Période antérieure à 1998..... | 71 |
| 2. Période postérieure à 1998 | 73 |
| Troisièmement. fondements de la gestion des établissements pénitentiaires..... | 88 |
| 1. Principes fondamentaux pour le traitement des détenus | 89 |
| 1.1 Les normes et règles internationales..... | 89 |
| 1.2 Dispositions des normes nationales..... | 90 |
| 1.3 Procédures réglementaires adoptées par la Délégation générale..... | 93 |
| 2. Gestion des conditions matérielles de détention | 100 |
| 2.1 Les garanties de base lors de l'accueil du détenu..... | 100 |
| 2.2 Conditions matérielles de détention..... | 110 |
| 2.3 Catégories de détenus ayant des besoins particuliers | 115 |
| 3. Maintien de la sécurité et de la discipline, et système disciplinaire et système de plaintes | 120 |
| 3.1 Le maintien de la sécurité et la discipline..... | 121 |
| 3.2 Système disciplinaire | 125 |
| 4. L'examen et le suivi des travaux dans les établissements pénitentiaires..... | 139 |
| 5. Confidentialité du travail dans les établissements pénitentiaires | 152 |

| | |
|---|------------|
| Chapitre III : la santé en milieu pénitentiaire | 161 |
| 1. Droit à la santé en milieu pénitentiaire | 163 |
| 1.1 Cadre normatif international | 164 |
| 1.2 Instruments et mécanismes nationaux..... | 167 |
| 2. Santé en milieu carcéral : état des lieux au niveau international..... | 170 |
| 3. Situation sanitaire dans les prisons marocaines..... | 172 |
| 3.1 Etat des lieux | 173 |
| 3.2 Renforcement des compétences du personnel pénitentiaire. | 186 |
| 3.3 Lecture spécifique des avancées et des déficits..... | 187 |
| 4. Approche « promotion de la santé » comme outil de réforme aux prisons marocaines | 197 |
| 4.1 Promotion de la santé et stratégies d'actions..... | 197 |
| 4.2 Pourquoi développer la promotion de la santé en milieu carcéral ?..... | 200 |
| 4.3 Grands axes stratégiques de la promotion de la santé en milieu pénitentiaire | 202 |
| 4. 4 Actions de promotion de la santé en milieu carcéral | 205 |
| 4.5 Quelles perspectives en matière de promotion de la santé ? | 207 |
| 5. Recommandations..... | 207 |
| 5.1 Il est indispensable de renforcer les compétences et le leadership clinique de l'unité de Santé Pénitentiaire (USP) . | 208 |
| 5.2 Les soins de santé mentale doivent être également renforcés | 208 |
| 5.3 Il conviendra de repenser le financement..... | 209 |
| 5.4 La place de la télémédecine en milieu carcéral | 209 |
| 5.5 Développer les recherches et les études liées au genre et à la précarité..... | 210 |
| 6. Conclusion | 211 |

| | |
|---|------------|
| Chapitre IV : Situation des prisons et des détenu-e-s au Maroc | |
| à travers des rapports nationaux | 213 |
| Introduction | 215 |
| I. Situation générale des détenu-e-s | 217 |
| 1. Surpopulation | 217 |
| 2. Détention provisoire et surpopulation carcérale | 222 |
| 3. Soins de santé..... | 225 |
| 4. Prévention contre la Covid-19 dans les prisons | 227 |
| 5. Alimentation..... | 229 |
| 6. La réhabilitation en vue de la réinsertion | 230 |
| 7. La grève de la faim | 232 |
| II. Situation des catégories vulnérables dans les établissements pénitentiaires au Maroc | 234 |
| 1. Situation des femmes détenues et de leurs enfants..... | 234 |
| 2. Détenus mineurs | 236 |
| 3. Détenu-e-s aux besoins spécifiques | 238 |
| III. Relations de coopération et de partenariat | 239 |
| IV. Propositions | 242 |
| Conclusions et recommandations | 247 |
| 1. Renforcement de l'aspect normatif | 249 |
| 2. Renforcement des soins de santé dans les établissements pénitentiaires | 251 |
| 3. Amélioration et humanisation des conditions carcérales | 252 |
| 4. Budget et ressources humaines | 254 |
| Bibliographique | 255 |
| Annexe statistique..... | 265 |

Introduction

La situation dans les prisons, avec toutes les problématiques qu'elle génère, suscite un intérêt permanent. Ce sont des problématiques préoccupantes où se recoupent le juridique et l'humain, la gestion quotidienne et la politique pénale, la lutte contre le crime et le souci de préserver la dignité humaine des détenu-e-s et d'œuvrer à leur réhabilitation.

Dans leur globalité, ces défis qui s'interpénètrent doivent être appréhendés de manière posée et approfondie en se basant sur des données sûres et en tenant compte des avis des acteurs concernés par la situation dans les prisons aussi bien à l'intérieur qu'à l'extérieur du pays. Pour ce faire, il faut adopter une méthodologie qui permette d'évaluer la situation et d'établir les responsabilités sur la base des engagements, des obligations et des devoirs de l'Etat.

L'équipe qui a supervisé le présent rapport a donc opté pour une approche fondée sur les droits humains en se référant aux principes, normes et jurisprudences que le système international a établis pour préserver et promouvoir les droits humains, garantir la souveraineté du droit et maintenir la sécurité au sein des sociétés. Par ailleurs, ces références forment un corpus de règles et de dispositions qui engagent le Maroc puisqu'il a ratifié toutes les conventions et protocoles en la matière et marqué son ouverture sur les mécanismes internationaux chargés d'évaluer la mise en œuvre de ses engagements, dont ceux relatifs aux prisons.

Le travail requis à cet effet devient d'autant plus important qu'il s'agit d'évaluer un secteur spécifique qui suscite beaucoup de préoccupations. Cela est dû, d'une part, aux missions attribuées à l'institution pénitentiaire avec ses dimensions sécuritaires, humaines et de réhabilitation, d'autre part, aux répercussions d'autres secteurs sur la gestion pénitentiaire, notamment les secteurs de la justice, de la santé et de l'éducation.

Pour élaborer une vision objective qui permette de mesurer le progrès (ou la régression) des différentes strates qui composent le monde des prisons, nous avons décidé de consacrer cette évaluation aux cinq dernières années et d'adopter une approche comparative à l'échelle internationale pour examiner les principales problématiques qui touchent le monde carcéral et proposer les réponses et les pratiques qui peuvent y remédier.

Ce nouvel exercice sera, à notre sens, utile afin d'identifier les changements, les sources d'inquiétude et les acquis enregistrés dans ce domaine. Par ailleurs, cet exercice est de nature à enrichir les politiques publiques de manière à promouvoir la situation des prisons et, de ce fait, traduire dans les faits les choix que le Royaume du Maroc a exprimés à travers sa Constitution et ses engagements internationaux en matière de droits de l'Homme.

Force est d'affirmer que les réformes et les acquis enregistrés reflètent une volonté politique matérialisée par la volonté royale de promouvoir la situation des prisons à travers des visites directes, la création de la Fondation Mohammed VI pour la Réinsertion des Détenus, la promotion du statut juridique de l'administration pénitentiaire et bien d'autres mesures prises dans ce sens. Par ailleurs, il convient de rappeler que la Constitution de 2011 a développé une nouvelle vision couvrant les établissements pénitentiaires et le contrôle des lois relatives à la détention et à la privation de liberté, dans le respect des droits de l'homme, dont font partie les droits des détenus.

Ainsi, des plans d'action ont été conçus pour améliorer les conditions générales des établissements pénitentiaires et les doter de tous les moyens possibles pour leur permettre de jouer leurs multiples rôles dans l'humanisation des conditions de détention, la préparation des détenue-s à la réinsertion et le maintien de la sécurité. Tout cela doit se faire dans une dynamique de coordination, de coopération et d'ouverture sur les différents acteurs et partenaires qu'ils soient issus du gouvernement, de la société civile et de la coopération internationale.

A cet égard, le renouvellement des infrastructures figure parmi les principales préoccupations de la DGAPR. Ainsi, 20 établissements pénitentiaires ont été créés et 300 vétustes ont été fermées. C'est ce qui a permis d'améliorer la capacité d'accueil globale qui a atteint plus de 169.000 mètres carrés en 2021, contre 120.780 mètres carrés en 2013, soit une augmentation de 40%. La superficie consacrée à chaque détenu est alors passée de 1.67 m² à 2 m². Ceci a eu un impact positif sur les autres critères comme l'aération, l'éclairage et autres. De plus, le budget alloué à l'alimentation de chaque détenu est passé de 12 à 23 dirhams, soit une augmentation de 92%. Ce service a d'ailleurs été délégué un prestataire privé. La DGAPR a également banni les paniers de nourriture, qui représentaient une véritable charge pour les familles

et généraient un certain nombre de difficultés pour l'administration pénitentiaire¹.

En parallèle, 2651 nouveaux fonctionnaires ont été recrutés selon des critères diversifiés au cours de la période 2014-2019. En effet, cette nouvelle vision de recrutement inclut les dimensions éducative, sanitaire, sécuritaire et de réhabilitation. Par ailleurs, la DGAPR a adopté un nouveau statut du personnel pour promouvoir davantage l'élément humain et développé les mécanismes de recrutement et de gestion des ressources humaines.

Par ailleurs, la DGAPR a élaboré avec ses partenaires un projet de réforme globale de la loi régissant les établissements pénitentiaires. L'avant-projet de cette loi a été soumis au gouvernement en 2018 après trois années de consultations et de débats. Toutefois, la loi n'a toujours pas vu le jour.

Cette dynamique a été accompagnée d'un plus grand nombre d'activités de soutien sur les plans de l'instruction, de la sensibilisation et de la formation à travers des colloques, des rencontres culturelles et la publication d'œuvres de création réalisés par certains détenus. Mais cela ne signifie pas que la situation dans les prisons est irréprochable.

Certes, le rapport que nous présentons ici met en évidence les importants projets réalisés mais il fait également état des dysfonctionnements et des contraintes qui font obstacle à une réelle amélioration des conditions dans les prisons du Maroc. Dans ce rapport, nous pointons ces dysfonctionnements et exprimons l'inquiétude qu'ils suscitent auprès des instances onusiennes compétentes, des institutions nationales et des associations des droits humains au Maroc.

Autant il existe un consensus sur les mesures prises pour améliorer les conditions et les efforts consentis à cette fin par la DGAPR, autant tout le monde s'accorde pour qualifier la surpopulation carcérale d'obstacle central à la réforme. En effet, cette surpopulation est le résultat d'une politique pénale obsolète qui a besoin d'être complètement révisée des points de vue philosophique, législatif et politique, notamment à travers la réforme du Code pénal et du Code de procédure pénale. C'est ce chantier, reporté depuis plusieurs années, qui nous montrera dans quelle mesure le gouvernement est disposé à traduire sa volonté politique annoncée en plans d'action et en une stratégie de qualité dans ce domaine.

1. Gestion du secteur des prisons et de réinsertion (2014-2020), Rapport sur le bilan des réalisations et les perspectives d'avenir, janvier, 2021.

En même temps, il est nécessaire d'accorder une grande importance à l'élément humain aussi bien sur le plan matériel que sur le plan professionnel. De fait, la situation matérielle du personnel pénitentiaire n'a pas suffisamment évolué si on la compare à celle des autres établissements sécuritaires.

Dans la même veine, il faut renforcer les capacités du personnel pénitentiaire à travers la formation continue pour améliorer sa performance. Cela aidera dans l'accompagnement des réformes et des engagements du Royaume du Maroc en matière pénitentiaire.

Il est vrai que des efforts ont été fournis, qui ont débouché sur d'importantes réalisations, notamment la création du Centre de formation des cadres à Tiflet et le lancement d'un Master spécialisé en sciences pénitentiaires en partenariat avec l'université. Mais il est nécessaire d'engager encore plus de moyens pour accélérer la cadence de la formation et l'ouvrir à un plus grand nombre de bénéficiaires pour mieux faire face aux défis du terrain.

Le présent rapport formule un ensemble de propositions et de recommandations qui, nous l'espérons, seront utiles pour enrichir la stratégie générale de la DGAPR et la politique de l'Etat en matière pénitentiaire.

Nous ne prétendons pas couvrir ici en détail l'ensemble des questions en rapport avec la réalité des prisons. Mais nous estimons que le présent travail aborde les principaux champs et les grands défis à travers une vision ouverte sur les pratiques internationales, à la lumière des réformes souhaitées pour promouvoir le secteur pénitentiaire au Maroc.

Force ici est de saluer la coopération constructive de la DGAPR qui a favorablement accueilli l'initiative du Centre d'études pour les droits de l'homme et la démocratie, en coopération avec le Centre de Genève pour la gouvernance du secteur sécuritaire. A travers plusieurs dialogues, la DGAPR a appuyé cette initiative et l'a accompagnée en nous fournissant les données et les informations requises. En outre, la DGAPR a permis aux deux centres précités de visiter un certain nombre de prisons dans le cadre d'un précédent programme de formation qui s'est étendu sur environ deux ans et qui a porté sur la prévention contre la torture. Ce programme a d'ailleurs bénéficié aux cadres et responsables de la DGAPR.

Nous saluons aussi l'équipe qui a établi le présent rapport en peu de temps et dans une conjoncture difficile fortement marquée par

la pandémie Covid-19. Nous voudrions ici mettre en exergue l'esprit objectif de cette équipe et son approche basée sur les droits humains.

Le présent document est une contribution censée permettre aux acteurs, observateurs et décideurs concernés de faire une nouvelle lecture des données. Son objectif est aussi d'appréhender les défis à la lumière des engagements du Royaume du Maroc, de son adhésion continue à la dynamique des droits de l'Homme et de sa volonté permanente de renforcer l'Etat de droit. Nous espérons, à cet égard, que les recommandations formulées dans le présent rapport contribuent à la réforme escomptée.

Nous veillerons, en collaboration avec la DGAPR, à ce que ce rapport constitue une base de dialogue et de débat avec les différentes parties concernées (gouvernement, Parlement, société civile) afin de s'enrichir mutuellement et contribuer au soutien de la réforme que nous appelons de nos vœux.

El Habib BELKOUCH

Président
Centre d'Etudes en Droits
Humains et Démocratie
CEDHD

Cécile LAGOUTTE

Manager de programmes Maroc
Centre pour la gouvernance
du secteur de la sécurité
DCAF

Chapitre I

Prison et (sur) population: la démographie carcérale en question(s)

1. Éléments de démographie carcérale

les recherches d'ordre démographique apparaissent comme le préalable nécessaire à toute réflexion criminologique et sociologique sur le monde pénitentiaire, en ce qu'elles livrent à l'analyse des données fondamentales sur la population carcérale. Pour le regard démographique, la prison est en effet avant tout considérée comme une population, spécifique, à laquelle il convient de poser les traditionnelles questions : combien, qui, où, depuis quand ? (Béthoux, 2000 : 78).

La recherche de solutions efficaces (section 4) à la surpopulation carcérale nous semble dès lors devoir être précédée d'une mise en évidence des principales causes (section 2) et d'un bref aperçu des conséquences de celle-ci (section 3). Il importe par conséquent de pouvoir préalablement définir ce que la notion de surpopulation sous-tend (section 1).

La « population carcérale » est généralement envisagée par la mesure du nombre de personnes qui, à un jour déterminé, se trouvent en prison. Bien que nécessaire, cette donnée ne peut toutefois être considérée comme suffisante. Il faut par conséquent recourir à d'autres indicateurs tels, ains que nous le verrons, les flux d'entrée et de sortie des détenus, la longueur du séjour en détention ou le taux de densité de la population carcérale.

1.1 Surpopulation carcérale : premiers éléments de compréhension

Comme l'indique le dernier rapport de l'Institute for Criminal Policy Research (ICPR), au cours des dernières décennies, de très nombreux États ont été confrontés à une croissance sans précédent du nombre de personnes détenues. En 2017, plus de 11 millions de détenus étaient ainsi incarcérés à travers le monde, dont un tiers en détention provisoire ou en attente d'une condamnation définitive. La plupart des pays comptent plus de prisonniers que de places, avec pour conséquences surpopulation, promiscuité et conditions de détention difficiles (Jacobson, Heard & Fair, 2017).

Il n'est toutefois guère aisé de savoir ce que l'on entend par surpopulation ou surpeuplement carcéral. Le problème de la définition de cette notion est en effet dû à l'absence d'un ensemble de critères internationaux qui pourrait être utilisé pour construire un instrument pouvant être uniformément appliqué pour mesurer le surpeuplement (Albrecht, 2012 ; Lappi-Seppälä, 2010).

Comme le souligne notamment le Comité européen pour les problèmes criminels (CDPC), il n'existe aucune définition précise et internationalement reconnue de la surpopulation pénitentiaire. D'une manière générale, ce terme désigne les situations où « la demande de places en prison est supérieure au nombre total de places disponibles dans un État membre ou un établissement donné » (CDPC, 2016 : § 10). Dans ce rapport, la surpopulation carcérale sera définie à l'aune du taux d'occupation statistique (cf. infra 1.2.3). Autrement dit, par surpopulation pénitentiaire, nous entendons simplement que le nombre de détenus dépasse la capacité officielle de la prison (taux d'occupation supérieur à 100%). Ce nombre maximum doit être établi sur la base de critères conformes aux droits de l'homme et aux normes minimales édictées par des organismes internationaux, régionaux ou nationaux.

Si les définitions du surpeuplement diffèrent d'une région du monde à l'autre, pour l'instant, il s'agit de la seule mesure variable permettant des comparaisons plus larges entre les pays. Le principal problème de cette mesure est que l'ampleur du surpeuplement dépend fortement des normes nationales/locales. Les pays qui, par exemple, autorisent quatre détenus dans une cellule peuvent déclarer un « espace libre » si certaines cellules ne sont occupées que par trois détenus, tandis que les États où l'encellulement individuel est la norme peuvent déclarer un dépassement avec une surpopulation beaucoup moins objective. Cette mesure ne tient pas non plus compte des différences d'espace dans les autres prisons (Lappi-Seppälä, 2010 : 44). Notons par ailleurs que « le taux de surpopulation ne traduit pas les conditions dans lesquelles les détenus sont accueillis et ne reflète pas la gravité des problèmes auxquels ils sont confrontés. Dès lors, la comparaison des niveaux de surpopulation peut induire en erreur » (ONUUDC, 2016 : 10).

À titre d'illustration, le tableau ci-dessous met en exergue les différentes mesures généralement identifiées au sein de la littérature et visant à évaluer la surpopulation pénitentiaire. Si certains de ces indicateurs ont été considérés comme critiquables, car susceptibles de varier en fonction de l'appréciation des autorités pénitentiaires, d'autres, plus substantiels, comme les points 4 à 10, peuvent être envisagés comme des mesures plus objectives de la densité sociale et spatiale (Simpson & al., 2019 : 2)².

2. La densité sociale fait référence au nombre de personnes dans une zone définie de la prison (par exemple, l'ensemble du bâtiment, aile, dortoir ou cellule). La densité spatiale fait, quant à elle, référence à la surface au sol d'une zone définie (par exemple toute la prison ou cellule) divisée par le nombre de personnes dans cet espace.

Table 1 Objective prison crowding measures identified in the literature

| Measure | Example of study using measure |
|---|--------------------------------|
| 1. Prisoner population divided by the design capacity of the prison | McCorkle et al, 1995 |
| 2. Prisoner population divided by the rated capacity of the prison | Tartaro, 2002 |
| 3. Percentage of prison cells or dormitories reported as overcrowded by the institution | Anson, 1984 |
| 4. Prisoner population divided by the total no of available beds | Bonta and Kiem, 1978 |
| 5. No of prisoners per prison | Ruback and Carr, 1984 |
| 6. No of prisoners per living space/cell unit (including communal areas) | Atlas, 1982 |
| 7. No of prisoners per cell | Urrego et al, 2015 |
| 8. No of square metres of the total prison floor area per person | Ekland-Olson et al, 1983 |
| 9. No of square metres of the total living space/ cell unit of the prisoner (including communal areas) per person | Megargee, 1977 |
| 10. No of square metres of the cell per person | McCain et al, 1976 |

Au regard de la difficulté de précisément définir ce que l'on entend par la surpopulation pénitentiaire et ses causes (cf. infra 2), les points qui vont suivre ont pour but de mettre en exergue, sans prétendre à l'exhaustivité, les principaux concepts généralement mobilisés dans le champ de la démographie carcérale et auxquels nous recourons dans la suite de ce rapport.

1.2 Clarification conceptuelle, indicateurs et définitions

Afin d'éviter toute confusion, il nous paraît d'abord essentiel de distinguer l'indice de stock qui mesure le poids, à une date donnée, de la population carcérale d'un pays et l'indice de flux qui mesure la fréquence des entrées en prison, d'une année donnée (Tournier, 2005).

1.2.1 Populations journalière et moyenne des établissements pénitentiaires

A. Population journalière

La population journalière des établissements est déterminée par le nombre d'entrées et de sorties. Il s'agit dès lors d'un indice de flux (cf. infra 1.2.4).

Le mode d'entrée initial en établissement pénitentiaire est l'écrou³. Il peut résulter, entre autres, de l'exécution d'un mandat d'arrêt, d'une peine privative de liberté, d'une détention après avoir enfreint une peine communautaire, d'un sursis ou d'une libération conditionnelle.

B. Population moyenne

La population des détenus présents en établissement pénitentiaire fluctuant tout au long de l'année, les administrations pénitentiaires – afin de mieux rendre compte de sa composition –, parlent généralement en termes de population moyenne (indice de stock), ce qui présente l'avantage d'atténuer les variations extrêmes tout en prenant en compte l'ensemble des séjours en prison.

1.2.2 Capacité des établissements

La capacité moyenne peut être définie comme le nombre moyen de places prévues pour les détenus dans les différents établissements du pays⁴.

Cette capacité d'accueil peut, par ailleurs, être scindée en deux sous-catégories : d'une part, la capacité d'accueil officielle et, d'autre part, la capacité dite opérationnelle (ONUDC, 2016 : 8).

A. Capacité d'accueil officielle

Par capacité d'accueil officielle, on entend le nombre total de détenus qu'une prison peut accueillir en respectant des normes minimales

3. Pour rappel, l'écrou est l'acte juridique constatant qu'une personne est placée dans un établissement pénitentiaire, sous la responsabilité de son directeur, à compter de telle date, sur la base de tel titre de détention, pour tel motif (infractions poursuivies ou sanctionnées).

4. Cette moyenne est notamment influencée à la hausse par l'ouverture de nouvelles sections au sein d'établissements ou la construction de nouveaux établissements, et à la baisse par des mises hors service de cellules, que ce soit de manière temporaire ou définitive.

spécifiques en matière de surface au sol par détenu ou groupes de détenus (y compris l'espace de logement). De façon générale, la capacité d'accueil officielle est déterminée au moment de la construction de la prison.

Notons toutefois qu'il existe de nettes différences au niveau des méthodes utilisées par les États pour calculer la capacité carcérale et que, par conséquent, « les statistiques relatives à cette capacité devraient être évaluées à l'aune de l'espace ou des mètres carrés dont dispose réellement chaque détenu, ainsi que du temps passé chaque jour en cellule. Il faudrait également tenir compte du fait que l'espace et les mètres carrés ne sont pas les seuls facteurs pertinents pour évaluer les situations de surpeuplement. Ce problème relève également de la problématique plus générale de l'adéquation des conditions carcérales, notamment en termes de dotation en personnel et d'activités motivantes axées sur la réinsertion des détenus et conformes aux normes internationales » (CDPC, 2016 : §11).

En dépit du fait qu'il n'existe pas, à l'heure actuelle, de normes universelles relatives à l'espace minimum dont doit disposer un détenu, certains organismes, à l'instar du Comité européen pour la prévention de la torture et des peines ou traitements inhumains ou dégradants (CPT) et du Comité international de la Croix-Rouge (CICR), ont toutefois élaboré des spécifications relatives à l'aménagement de l'espace au sein des établissements pénitentiaires.

1° Selon les normes fondamentales minimales du CPT (2015), l'espace vital par détenu dans les établissements pénitentiaires doit être de :

- ▶ 6 m² d'espace vital pour une cellule individuelle + l'annexe sanitaire ;
- ▶ 4 m² d'espace vital par détenu dans une cellule collective + l'annexe sanitaire entièrement cloisonnée ;
- ▶ au moins 2 m d'un mur à l'autre de la cellule ;
- ▶ au moins 2,5 m du sol au plafond de la cellule.

2° Le CICR suggère, quant à lui, divers critères concernant l'espace minimum nécessaire pour permettre à un détenu de dormir sans être dérangé, d'entreposer ses effets personnels et de se mouvoir. Contrairement au CPT, il ne fixe pas de normes minimales, mais établit

des spécifications qu'il recommande sur la base de son expérience (ONUDC, 2016 : 10).

Ces spécifications prévoient (CICR, 2012) :

- ▶ 1,6 m² d'espace de couchage, l'espace pour les toilettes et la douche n'étant pas inclus ;
- ▶ 5,4 m² par personne logée en cellule individuelle ;
- ▶ 3,4 m² par personne logée dans un logement partagé ou dans un dortoir, y compris lorsque des lits superposés sont utilisés.

En établissant ces spécifications, le CICR précise clairement que l'espace approprié ne peut être évalué uniquement sur la base de la surface. La mise en application de ces spécifications dépend de la situation réelle dans un contexte donné. Les facteurs pertinents à toute situation de détention comprennent (CICR, 2012) :

- l'état physique des bâtiments;
- le temps passé par le détenu dans la zone de logement;
- le nombre de personnes dans cet espace;
- les autres activités qui se déroulent dans cet espace;
- la quantité de lumière naturelle et le caractère adéquat de la ventilation;
- les installations et les services à disposition dans la prison;
- le niveau de surveillance devant être exercée.

Cette approche globale permet d'obtenir une image plus précise de la réalité vécue par les détenus et le personnel. **Elle sert à souligner le fait que tous les aspects de l'espace et son utilisation sont étroitement liés ; toute variation de l'un des facteurs se répercute sur les autres ainsi que sur l'expérience vécue par chaque détenu en particulier** (ONUDC, 2016 : 10).

B. Capacité opérationnelle

La capacité opérationnelle fait référence au nombre total de détenus qu'une prison peut accueillir à un moment donné, en respectant les normes de sécurité et les standards d'humanité. Cette valeur peut évoluer au fil du temps, à mesure que des changements interviennent dans la prison et que les ressources fluctuent (ONUDC, 2016 : 8).

Comme le relève le sociologue et démographe Pierre-Victor Tournier (2007 : 17) et en écho à ce que nous avons évoqué au § 1.1, la notion de places d'un établissement pénitentiaire est évidemment difficile à cerner. Ne suffit-il pas d'installer un matelas par terre pour qu'une cellule supposée individuelle devienne une cellule à deux places ? Au vu des divergences d'acceptation entre les États en ce qui concerne notamment les notions de capacité ou de détenu, les comparaisons établies sont à interpréter avec prudence. Il semble par ailleurs évident que la superficie nécessaire à chaque détenu pour que les conditions de détention soient acceptables va dépendre du temps que le détenu passe au sein de cet espace, et donc de l'organisation de la vie dans l'établissement, de l'ensemble de ses équipements (cours de promenade, ateliers, salles pour la formation, équipements sportifs, etc.) et des moyens en personnels des différentes catégories (surveillants, effectifs médicaux, ...).

1.2.3 Taux d'occupation/Densité carcérale

Également appelé densité carcérale, le taux d'occupation est déterminé en calculant le rapport entre le nombre de détenus à une date donnée et le nombre de places déterminées par la capacité opérationnelle des établissements pénitentiaires. Généralement exprimé pour 100, il s'agit d'un indice de stock (Tournier, 2007 : 24).

L'évaluation de la densité carcérale au niveau global d'un État n'a toutefois qu'un sens limité. Une situation globalement « satisfaisante » (densité = 100), peut, en fait, recouvrir des situations problématiques dans tel ou tel établissement.

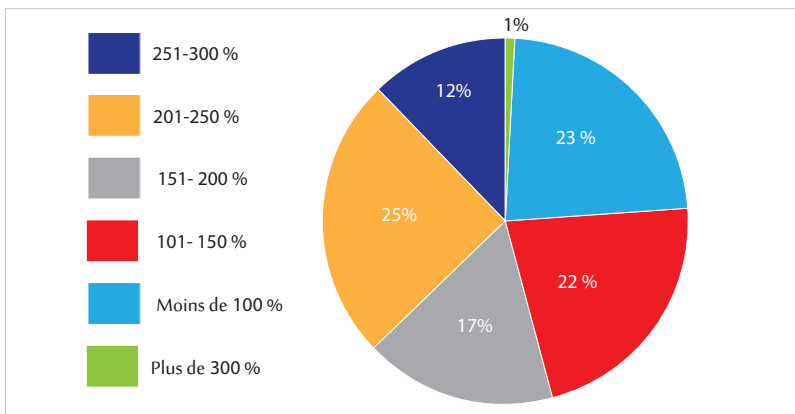
Les données sur la capacité et la surpopulation des prisons révèlent en effet que la surpopulation peut affecter les prisons d'un pays de manière sélective, certaines prisons affichant un taux d'occupation supérieur à leur capacité, tandis que d'autres fonctionnent en dessous de leur capacité d'accueil. Un système pénitentiaire, dans son ensemble, peut ne pas présenter une situation de surpopulation générale, mais néanmoins un surpeuplement limité à certains établissements pénitentiaires individuels. Au sein d'un même pays, des divergences importantes peuvent dès lors être constatées d'un établissement à l'autre et le Maroc ne fait pas figure d'exception : comme l'indique le rapport de la DGAPR-CSMD (2020 : 5), la surpopulation carcérale peut atteindre 44 à 75 % selon les établissements.

Selon les données mentionnées au sein du rapport 2020 de l'Observatoire Marocain des Prisons (OMP, 2020 : 48), parmi les 77

établissements pénitentiaires que comportent le Maroc, :

- Seuls 18 établissements pénitentiaires ne dépassent pas leur capacité d'accueil (23.4 % de l'ensemble des EP) ;
- 17 établissements pénitentiaires ont un taux d'occupation qui se situe entre 101 % et 150 % (22.1 % de l'ensemble des EP) ;
- 13 établissements pénitentiaires ont un taux d'occupation qui se situe entre 151 % et 200 % (6.91 % de l'ensemble des EP) ;
- 19 établissements pénitentiaires ont un taux d'occupation qui varie entre 201 % et 250 % (24.7 % de l'ensemble des EP) ;
- 9 établissements pénitentiaires ont le taux d'occupation qui se situe entre 251 % et 300 % (11.7 % de l'ensemble des EP).
- Enfin, un établissement pénitentiaire a un taux d'occupation qui dépasse 300%.

Le pourcentage des établissements pénitentiaires selon le taux de surpopulation



(Source : OMP, 2020 : 48)

Dans la mesure où les systèmes pénitentiaires sont structurés sur la base de principes normatifs généraux tels que la séparation entre mineurs/adultes, femmes/hommes, délinquants à haut risque/ détenus à faible risque, ou le placement des détenus à proximité de leur cercle familial, il est évident que le flux de détenus affecte certains établissements et pas d'autres (Albrecht, 2012).

De manière générale, lorsqu'on compare le taux de surpopulation des catégories de détenus, on peut observer que ce sont surtout les condamnés à de longues peines qui séjournent dans des établissements ne souffrant pas de surpopulation. A l'inverse, les prisons les plus surpeuplées hébergent un pourcentage élevé de prévenus ou de condamnés à de plus courtes peines⁵.

1.2.4 Taux de détention et taux d'incarcération

A. Taux de détention

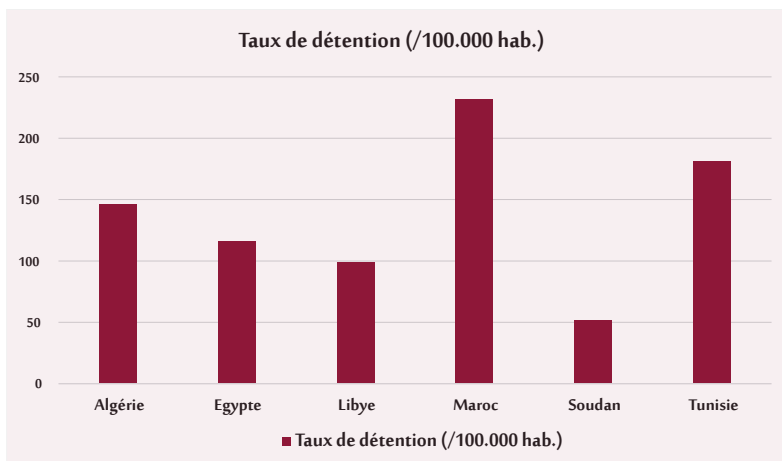
Dans la littérature criminologique, l'indicateur principal mobilisé en démographie carcérale est le taux de détention. Ce taux est obtenu « en rapportant le nombre de personnes détenues - à une date donnée ou en moyenne annuelle - au nombre d'habitants (généralement 100.000). Autrement dit, ce taux représente la proportion de détenus dans l'ensemble de la population du pays. Il donne des indications sur l'effectif et la structure de la population carcérale, soit une image de personnes qui sont en prison à un moment déterminé. Le taux de détention fait donc partie des statistiques pénitentiaires dites de 'stock' » (Aebi & Khun, 2002 : 17).

D'un point de vue comparatif, les données issues de la 12^{ème} édition de la World Prison Population List (Walmsey, 2018 : 3)⁶ montrent que pour l'Afrique du Nord, le taux de détention au Maroc (232 détenus/100.000 habitants) semble bien plus élevé que celui des États voisins. Cette donnée est corroborée par la DGAPR qui indique « qu'en 2019, le Maroc a enregistré un taux d'incarcération de 0.23%⁷, un ratio qui reste parmi les plus élevés au monde » (DGAPR-CSMD, 2020 : 5).

5. Au niveau du Maroc, selon les données de l'OMP (2020 : 36), sur les 77 établissements, 65 prisons locales sont dédiées aux personnes en détention préventive ou condamnées à des peines de courte durée.

6. Cette liste de la population carcérale mondiale est compilée à partir de diverses sources. Dans presque tous les cas, la source originale est l'administration pénitentiaire nationale du pays concerné, ou encore le ministère responsable de l'administration pénitentiaire.

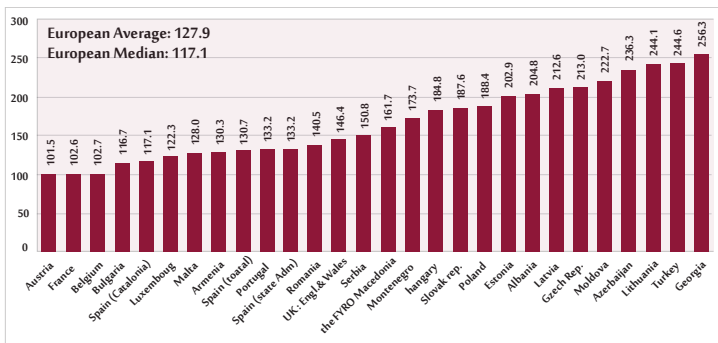
7. 0,23 détenu pour 100 habitants, soit 230 détenus pour 100.000 habitants.



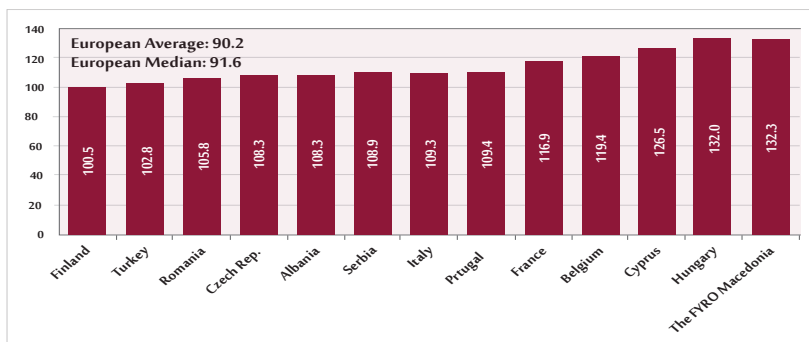
De toute évidence, il est largement admis que la surpopulation carcérale est fortement corrélée à un usage intensif de l'emprisonnement. Cependant, un examen plus approfondi des systèmes pénitentiaires révèle que la corrélation entre le taux de détention et la surpopulation est plutôt faible. Les données issues de SPACE-I (Statistiques pénales annuelles du Conseil de l'Europe) illustrent le constat suivant lequel les pays souffrant d'un taux de détention élevé (figure 1.A.) ne sont pas systématiquement confrontés à un problème de surpopulation carcérale important (figure 1.B). En d'autres termes, le surpeuplement peut s'accompagner à la fois de taux de détention faibles et élevés.

D'autre part, les taux d'emprisonnement faibles n'indiquent pas nécessairement que les prisons ne sont pas surpeuplées. Au sein de nombre d'États, les établissements pénitentiaires peuvent être extrêmement surpeuplés en dépit de faibles taux d'emprisonnement, ce qui peut être le résultat d'un manque d'espace ou d'infrastructures pénitentiaires suffisantes ou d'une répartition géographique des prisons qui n'est pas en adéquation avec les besoins du terrain (ONU DC, 2016 : 10), cf. supra 1.2.3).

**FIGURE 1.A: COUNTRIES WITH MORE THAN 100 PRISONERS PER 100 000 INHABITANTS
(HIGHEST PRISON POPULATION RATES)**



**FIGURE 1.B: COUNTRIES WITH PRISON OVERCROWDING
(MORE THAN 100 PRISONERS PER 100 PLACES)**



(Source : SPACE-I, 2017 : 51)

B. Taux d'incarcération

Le taux de détention ne doit pas être confondu avec un autre indicateur de démographie carcérale, à savoir le taux d'incarcération qui se calcule en rapportant le nombre d'entrées en prison de l'année n, au nombre moyen d'habitants sur l'année considérée (Tournier, 2007).

L'effectif de la population carcérale résulte en effet de mouvements (d'entrées et de sortie) considérables. Ces derniers sont pris en compte

par ce que l'on appelle les statistiques de 'flux'. Celles-ci se réfèrent à la notion d'entrées en détention plutôt qu'à celles de personnes qui sont en prison. En règle générale, elles indiquent le nombre de personnes entrées en prison dans le courant d'une année » (Aebi & Khun, 2002 : 17).

Il est à noter qu'on comptabilise ici un nombre d'incarcérations et non un nombre de personnes incarcérées. Dès lors, un même justiciable peut être compté plusieurs fois au cours d'une même année (par ex. parce qu'il est incarcéré pour plusieurs affaires sur une même période ou qu'il est détenu pour une même affaire mais à différents stades de la procédure). Par conséquent, la définition d'une incarcération en tant qu'unité de compte va dépendre des modes de collectes des données pénitentiaires (Tournier & Barre, 1990 : 10).

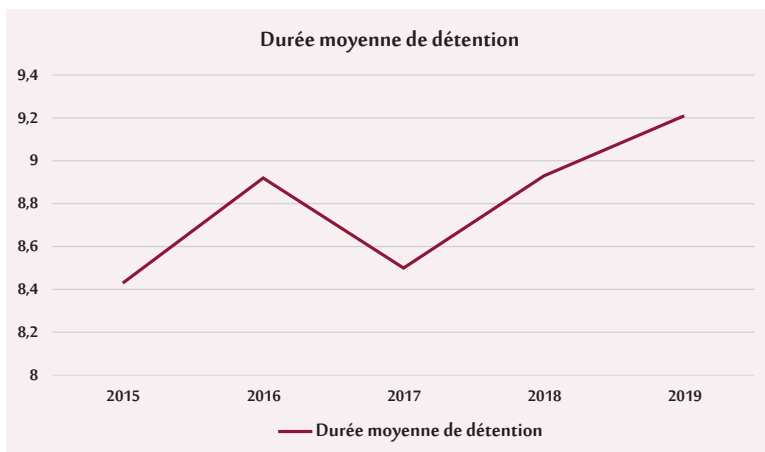
C. Durée de la peine

Les statistiques pénitentiaires de flux (taux d'incarcération) et de stock (taux de détention) sont donc deux indicateurs voisins - et souvent confondus - qui recouvrent pourtant des notions très différentes.

Afin d'obtenir une vision encore plus dynamique des populations carcérales étudiées, il peut parfois être intéressant de mettre ces deux indicateurs en relation. On doit alors faire intervenir une troisième notion : celle de la durée des peines. On peut en effet considérer que le nombre de personnes qui sont en prison dépend du nombre de personnes qui entrent en détention et de la durée de leurs séjours en prison » (Aebi & Khun, 2002 : 18). Cet indicateur s'obtient en rapportant le nombre moyen de détenus (P) l'année n au flux d'entrées en détention de l'année (E).

$$D = 12 \times P/E \text{ (durée exprimée en mois) ou } D=12 \times \frac{\text{taux de détention}}{\text{taux d'incarcération}}$$

Selon les données issues du rapport de la DGAPR (2019 : 175), la durée moyenne de détention est passée de 8,43 mois en 2015 à 9,21 mois en 2019.



1.2.5 Inflation carcérale et surpopulation pénitentiaire

Relevons enfin la distinction entre inflation et surpopulation. Alors que la surpopulation carcérale décrit l'inadéquation, à un instant t , entre le nombre de détenus et la capacité « d'accueil » des prisons, l'inflation carcérale désigne quant à elle un accroissement important du nombre de détenus sans commune mesure avec l'augmentation du nombre d'habitants (Tournier, 2000 & 2007).

Comme le résume Tournier, pour étudier les composantes de l'inflation carcérale, deux approches complémentaires sont possibles. On peut ainsi analyser l'évolution de la structure de la population carcérale selon les caractéristiques des individus⁸. Ce qui revient à faire une analyse différentielle de la croissance du nombre de détenus selon différentes variables démographiques (sexe, âge, nationalité) ou pénales. L'autre démarche consiste à examiner l'évolution des stocks en prenant en compte la question des flux. Considérer le stock comme la résultante d'un certain nombre d'entrées en détention et de libérations, sur une période donnée, amène tout naturellement à introduire, dans le schéma d'analyse, une troisième dimension - que nous avons abordée supra C - la durée de détention (Tournier, 2000 : 3).

8. Ce qui revient à faire une analyse différentielle de la croissance du nombre de détenus selon différentes variables démographiques (sexe, âge, nationalité) ou pénales.

Il s'agit alors de savoir quel schéma d'analyse peut expliquer l'évolution carcérale observée dans tel ou tel pays. Six scénarios peuvent ainsi être élaborés (Tournier, 2000 : 3) :

En cas d'inflation :

- Scénario A1 - le flux annuel d'entrées en détention augmente, les durées de détention étant stables ou en baisse (inflation due aux flux d'entrées) ;
- Scénario B1 - les durées de détention augmentent, les flux d'entrées étant stables ou en baisse (inflation due aux durées de détention) ;
- Scénario C1 - il y a accroissement simultané des flux d'entrées en détention et des durées de détention (inflation due aux flux d'entrées et aux durées de détention).

En cas de déflation :

- Scénario A2 - le flux annuel d'entrées en détention diminue, les durées de détention étant stables ou en hausse (déflation due aux flux d'entrées) ;
- Scénario B2 - les durées de détention diminuent, les flux d'entrées étant stables ou en hausse (déflation due aux durées de détention) ;
- Scénario C2 - il y a décroissance simultanée des flux d'entrées en détention et des durées de détention (déflation due aux flux d'entrées et aux durées de détention). Qu'il s'agisse d'inflation ou de déflation, ces situations ont évidemment des conséquences fort différentes en ce qui concerne le diagnostic sur les politiques pénales passées et sur les démarches à entreprendre dans l'avenir.

2. Principaux facteurs explicatifs

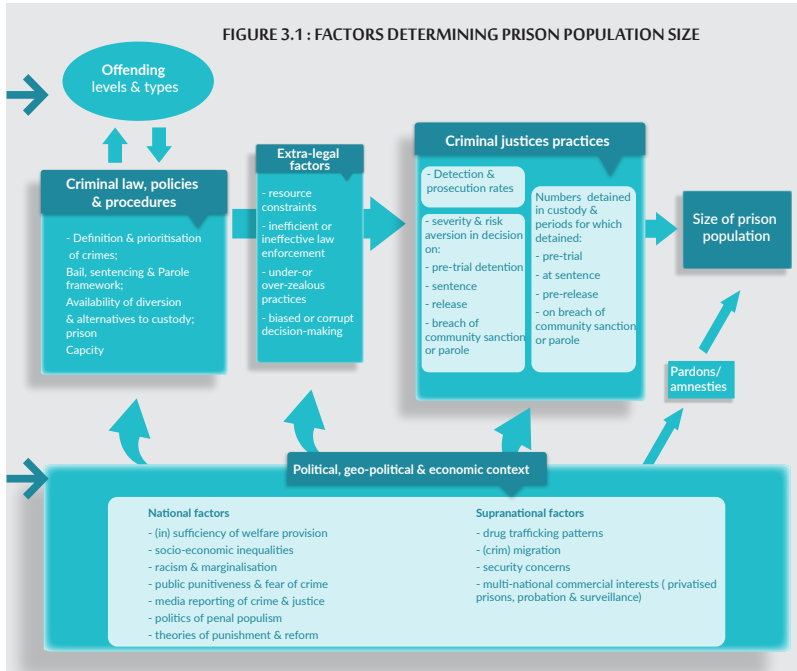
2.1 Généralités

Ces éléments de démographie carcérale exposés, venons-en maintenant à la mise en évidence des principaux facteurs explicatifs que l'on peut généralement dégager à propos de la surpopulation carcérale.

Un constat tout d'abord semble s'imposer d'emblée : la surpopulation carcérale est la résultante d'une multitude de causes variées et imbriquées. La variation des taux de population carcérale, que ce soit

d'un point de vue temporel ou spatial, ne peut être expliquée par une seule cause ou un seul ensemble de causes. Dans la plupart des États, la taille de la population carcérale est déterminée par un ensemble de facteurs différents et interdépendants, comme le montre la figure ci-dessous.

La question de la surpopulation pénitentiaire se situe en effet à un point d'intersection vers lequel plusieurs facteurs ont souvent tendance à converger, qu'il s'agisse du rôle assigné à la peine privative de liberté ou plus largement des tendances de la politique criminelle, de l'évolution de la criminalité, des politiques budgétaires relatives aux institutions pénitentiaires ou des impératifs néolibéraux visant à remplacer « l'État-providence » par un « État pénal » fondé sur l'incarcération massive des pauvres et des personnes vulnérables. Ces facteurs, et d'autres encore, se conjuguent pour produire des cadres de condamnation dans lesquels la détention est une sanction de plus en plus accessible, et les peines privatives de liberté, de plus en plus nombreuses (Jacobson, Heard & Fair, 2017 : 5).



(Source : Jacobson, Heard & Fair, 2017 : 26)

Au vu de la nature transversale, il est dès lors difficile de répondre de manière globale à la question de savoir ce qui provoque le surpeuplement carcéral, d'autant plus au regard de la variation des systèmes juridiques et des pratiques en matière de prononcé des peines : « dans certains pays, les centres de détention provisoire sont surpeuplés, tandis que dans d'autres, le nombre croissant d'étrangers incarcérés entraîne une inflation carcérale ; les établissements peuvent également être surpeuplés du fait de l'allongement des durées des peines et, partant, du nombre croissant de détenus condamnés à de longues peines de prison ou à perpétuité. Cette situation est aggravée par la conviction erronée que l'incarcération a un effet dissuasif, d'où le nombre accru de condamnations. Dans certains pays (dont le Maroc, cf. infra 2.4.1), l'augmentation du nombre de détenus condamnés à de courtes peines peut également causer un engorgement. Il convient de noter que dans la plupart des pays, le surpeuplement carcéral découle d'une combinaison de ces facteurs ou de tous ces facteurs à la fois. » (CDPC, 2016 : § 53)

« Le problème de la surpopulation pénitentiaire est étroitement lié au fonctionnement des systèmes nationaux de justice pénale ainsi qu'aux valeurs, principes et traditions qui sous-tendent ces systèmes. Ces valeurs, principes et traditions sont le résultat de processus très longs et sont parfois très difficiles à faire évoluer, car ils sont le reflet de l'histoire et des réalités culturelles et sociales, tout en étant déterminés, en partie, par les choix politiques. De plus, les systèmes de justice pénale constituent souvent un ensemble hétéroclite de règles, apparues selon les besoins et venues s'ajouter les unes aux autres au fil des décennies, voire des siècles. Les orientations générales et les principes de base de ces systèmes ont donc souvent échappé à une analyse d'ensemble. Les déséquilibres qui apparaissent dans ces systèmes, à l'image du surpeuplement carcéral, sont le reflet de ces réalités et sont donc très difficiles à supprimer » (CDPC, 2016 : § 54 ; ONUDC, 2016 : 19 et s.).

La responsabilité de la lutte contre le surpeuplement carcéral et l'inflation carcérale, et les possibilités en la matière, sont donc, dans une large mesure, du ressort des décideurs politiques et des législateurs. Ces mêmes décideurs déterminent également, en partie ou totalement, les ressources économiques et humaines à allouer aux services pénitentiaires et de probation. Les acteurs du système de justice pénale - police, procureurs, juges et services pénitentiaires et de probation - ont également une responsabilité en la matière (CDPC, 2016 : § 56).

2.2 L'augmentation de la criminalité ?

Des taux de détention élevés sont souvent considérés comme étant le résultat de taux de criminalité élevés. On peut en effet s'interroger sur l'impact que peut avoir le niveau de la délinquance sur le recours à l'emprisonnement et la surpopulation carcérale. A priori, l'on pourrait en effet supputer que le recours à la peine privative de liberté est une conséquence de la criminalité et qu'il serait naturel que l'augmentation du nombre de détenus soit le reflet d'une augmentation de la criminalité (Lappi-Seppälä, 2010 : 49).

Depuis de nombreuses années, un consensus semble toutefois exister sur le fait que les changements dans les taux de criminalité ne contribuent pas de manière significative à la croissance et au surpeuplement des prisons (Albrecht, 2012).

Il importe dès lors de ne pas tomber dans le piège : criminalité et pénalité sont en effet deux phénomènes différents. De nombreuses recherches en criminologie ont ainsi mis indiscutablement en exergue l'existence

« d'un processus de traitement de la délinquance bien distinct de la criminalité elle-même. Tant la définition d'un fait comme étant criminel (criminalisation primaire), que la mise en action du système pénal par le biais des poursuites et des condamnations (criminalisation secondaire) et enfin l'exécution des mesures prononcées (criminalisation tertiaire) relèvent de processus de décisions collectives ou individuelles qui portent tour à tour l'empreinte de contextes sociaux, de représentations, de contraintes et de rapports de pouvoir » (Vanneste, 2001)⁹. Loin d'être le reflet d'un phénomène « criminalité », les statistiques de la population détenue seraient ainsi davantage « l'expression ultime d'un phénomène 'pénalité' existant de façon autonome en tant que production sociale bien spécifique. Le constat est conforté par une série d'études empiriques montrant les dissymétries importantes entre les images données par les statistiques dites de criminalité, c'est-à-dire celles enregistrées au niveau de l'activité policière, et les statistiques relatives à l'enfermement carcéral. Seule une faible portion des écarts dans le volume de la population pénitentiaire d'un pays à l'autre ou des changements dans le temps pour un même pays semblent pouvoir être attribuée à des variations au niveau de la criminalité enregistrée » (Vanneste, 2001).

9. Comme le soulignent Jacobson, Heard & Fair (2017 : 25), « qu'est-ce qui détermine donc le nombre de suspects, d'accusés et de délinquants condamnés qui se présentent devant les autorités, et la nature des décisions relatives à la détention ? Le niveau de la délinquance est un élément essentiel du tableau, mais il ne se traduit pas directement par le nombre de personnes poursuivies et placées en détention. Le droit pénal et les politiques et procédures de justice pénale façonnent et influencent les niveaux de délinquance : en définissant ce qui constitue une infraction ; en spécifiant, explicitement ou implicitement, les infractions auxquelles il convient d'accorder la priorité dans les efforts de répression et de poursuite ; en établissant les critères selon lesquels les décisions doivent être prises quant à l'opportunité d'imposer une détention et à sa durée ; et en fixant le cadre des dispositions relatives à la détention et à ses alternatives. En outre, la traduction de la loi et de la politique dans la pratique est susceptible d'être influencée par de multiples facteurs extra-juridiques qui peuvent diversement renforcer, entraver ou contrecarrer les intentions du système de justice formel. Ces facteurs comprennent, par exemple, la discrimination raciale ou d'autres formes de discrimination dans la poursuite des infractions ; le degré d'efficacité, d'efficience ou de zèle (ou autre) avec lequel les praticiens de la justice pénale remplissent leur rôle ; et les contraintes en matière de ressources et d'infrastructures qui peuvent limiter la capacité des tribunaux à traiter les affaires » [Notre traduction].

Dès lors, ni la criminalité déclarée ni les taux de victimisation (qui corrélés aux statistiques policières donnent une image plus fiable de la criminalité) ne se reflèteraient systématiquement dans les niveaux d'incarcération¹⁰ ; les tendances en matière de recours à l'emprisonnement et les tendances en matière de criminalité pouvant différer sans qu'il y ait un modèle apparemment constant (Lappi-Seppälä, 2010 : 49 ; Albrecht, 2012 ; ONUDC, 2016).

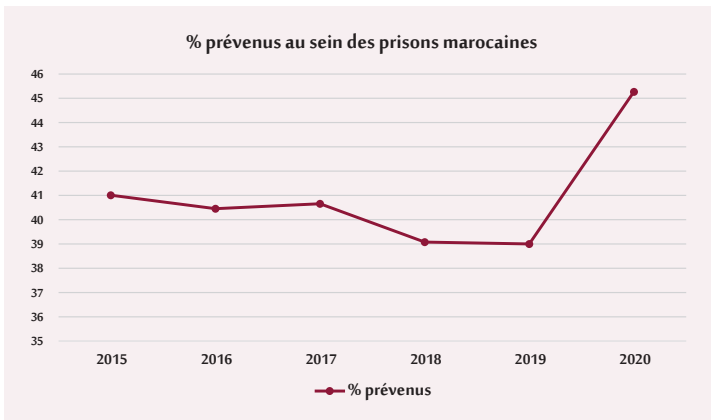
Autrement dit, dans de très nombreux pays, les taux de détention ne sont généralement que peu influencés par le taux de criminalité, mais « dépendent en grande partie des systèmes judiciaires ou politiques tendant à encourager ou, au contraire, à décourager le recours à la prison » (Aebi & Khun, 2002 : 18). Ce constat n'exclut toutefois pas la possibilité que, dans certains pays, des formes de criminalité particulières soient à l'origine d'une augmentation de la population carcérale ou que, dans d'autres, certaines préoccupations relatives aux formes graves et visibles de la criminalité aient un impact substantiel sur les politiques pénitentiaires.

2.3 L'augmentation de la durée et le recours accru à la détention provisoire

Dans de nombreux pays, le recours excessif à la détention provisoire est l'une des causes majeures contribuant à la surpopulation carcérale. Alors que la plupart des établissements pour peines pratiquent un *numerus clausus* (cf. infra 4.3.1) dit de fait, consistant à ne pas accueillir plus de détenus qu'il y a de places disponibles, les maisons d'arrêt sont souvent tenues de recevoir l'ensemble des prévenus placés en détention provisoire ainsi que les condamnés à de courtes peines d'emprisonnement. Ce recours excessif peut notamment s'expliquer par une législation inappropriée (c'est-à-dire ne considérant pas cette détention provisoire comme devant être strictement délimitée) ainsi que par des alternatives à la détention préventive (libération sous conditions, placement sous surveillance électronique) insuffisamment mobilisées ou inexistantes.

10. Les taux d'incarcération élevés et la surpopulation carcérale ne sont pas des résultats « automatiques » d'un niveau élevé de criminalité ou d'une tendance à la hausse de la criminalité. Nous pouvons trouver des pays à forte criminalité avec des taux d'emprisonnement élevés, mais aussi des pays à forte criminalité avec des taux d'emprisonnement faibles et sans surpopulation. L'une des explications de ces différences est que les différents systèmes réagissent différemment aux tendances de la criminalité.

La situation marocaine ne semble pas échapper à ce constat. Comme l'indique l'Observatoire marocain des prisons : « le pourcentage de détention provisoire au Maroc est une caractéristique importante des décisions rendues par la justice marocaine à un moment où l'on passe sous silence d'autres mesures alternatives à l'incarcération » (OMP, 2020 : 10). Ce pourcentage élevé est corroboré par les données de la DGAPR, mettant en exergue, pour l'année 2019, un taux de 39% de détenus prévenus et, pour l'année 2020, de 45,27%.



Avec une moyenne de 40,04% de détenus à titre préventif pour la période 2015-2019, la détention provisoire est une exception, qui au Maroc, tendrait, selon la DGAPR, à devenir la règle générale (DGAPR-CSMD, 2020 : 5). Cette catégorie de détenus se trouverait en prison par anticipation. Très souvent, elle est prévenue de délits mineurs, ce qui explique dans une large mesure le nombre élevé annuellement des acquittements et des condamnations à l'amende ou au sursis (DGAPR-CSMD, 2020 : 5).

Au-delà de son recours intensif, la détention provisoire peut également se voir questionnée au travers de sa durée. Il n'est en effet pas rare de constater dans certains pays une durée excessive de la détention préventive, ce facteur constituant l'une des causes majeures de la surpopulation carcérale. La principale raison explicative de l'augmentation de la durée de la détention provisoire réside dans les retards constatés au niveau des procédures pénales présentencielles (retards de l'enquête, coopération lacunaire entre les différents acteurs

judiciaires, lourdeur des procédures, report récurrent des jugements en raison de l'engorgement des cours et tribunaux (ONUDC, 2016 : 24).

Or, « outre le fait qu'elle porte atteinte au principe d'efficacité de la justice et prolonge la période d'incertitude en ce qui concerne la présomption d'innocence, la détention provisoire a des conséquences négatives majeures sur les personnes concernées et leur famille. En général, les centres de détention provisoire manquent des moyens nécessaires pour organiser des programmes d'activités et des visites, et les détenus n'ont pas de contact avec le monde extérieur ni sont préparés à leur sortie de prison » (CDPC, 2016 : § 67).

2.4 Une sévérité pénale accrue

2.4.1 L'augmentation du nombre et de la durée de condamnations

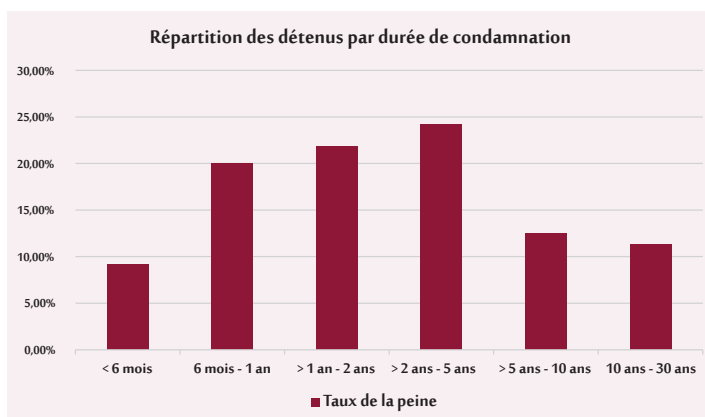
L'augmentation du nombre d'entrées en prison ainsi que celle de la durée des peines souvent désignés signés comme les principaux facteurs contribuant à l'inflation de la population carcérale et à la surpopulation. L'augmentation de la surpopulation carcérale n'est toutefois pas systématiquement corrélée à une augmentation des entrées en détention.

De manière générale, au cours des dernière décennies, de nombreux pays ont été confrontés à une sévérité pénale accrue en réponse aux demandes de la population, une population moins favorable à la réinsertion des délinquants et exigeant des réponses plus sévères (augmentation des peines minimales et maximales) à certaines formes de criminalité. Cette demande de punition s'est notamment traduite par une augmentation des peines de prison de longue durée (Albrecht, 2012 ; ONUDC, 2016) ou indéterminées, considérées comme un signe de fermeté face à des formes graves et persistantes de délinquance.

L'influence de la pression du public et, en particulier, des médias est souvent très importante, ce qui conduit les partis politiques à se faire concurrence pour prouver qu'ils peuvent protéger les citoyens de la criminalité. Ce phénomène a été diversement décrit comme une « politique de la loi et de l'ordre » ou en termes de « gouvernance par le crime » (Simon, 2007), de « punitivité populiste » (Bottoms, 1995) ou de « populisme pénal » (Roberts & al, 2003). Si l'impact significatif de ces politiques sur le nombre de détenus semble clair, la contribution que celles-ci apportent aux objectifs supposés de l'emprisonnement (au-delà

de la punition et de la neutralisation), l'est cependant moins. Ces peines se caractérisent en effet par une approche de la détermination de la peine (cf. infra 4.4.1) qui supprime une grande partie de son individualisation (Jacobson, Heard & Fair, 2017 : 29)

En ce qui concerne la situation marocaine, ce n'est pas tant l'allongement de la durée des peines qu'un recours prépondérant aux courtes peines qui semble poser problème. Aussi, s'agissant du classement selon la durée de la peine (OMP, 2020 : 71), en 2019, les détenus se répartissaient comme suit, avec une nette prépondérance pour les peines inférieures à deux ans (66 % des condamnations).



Ce type de courtes et très courtes peines est toutefois à éviter autant que faire se peut. Dès que la peine de prison dépasse quelques semaines, il y a un fort risque de perte d'emploi, de logement, de prestations sociales ; de mise en difficulté et de déstructuration des familles et de l'entourage. Les courtes peines désocialisent et ne permettent pas d'enclencher un quelconque travail avec le condamné pendant la détention. Par ailleurs, elles débouchent presque inexorablement sur une sortie non préparée et non accompagnée (FARAPEJ, 2018 : 35). Une tendance qui, selon l'aveu même de la DGAPR, « ne favorise pas la réhabilitation des détenus en prévision de leur réinsertion sociale. En fait, cette catégorie de détenus est souvent constituée de récidivistes, poursuivis pour des petits délits et sur qui l'emprisonnement n'a aucun effet » (DGAPR-CSMD, 2020 :5).

2.4.2 Des mécanismes de libération anticipée moins accessibles

Relevons enfin que ces politiques de justice pénale répressive se traduisent également par l'exclusion de certaines catégories de condamnés à des mécanismes de libération anticipée telle la libération conditionnelle ou le durcissement des conditions d'accès à ceux-ci et sont de nature à augmenter les durées de séjour en prison et, par conséquent, de contribuer à l'augmentation de la population pénitentiaire moyenne (CDPC, 2016 : § 115 ; ONUDC, 2016 : 29).

3. Conséquences de la surpopulation

Dans la plupart des pays, l'une des missions de l'institution carcérale est de transformer le détenu en une personne judiciairisée, citoyenne respectueuse de la loi en vue de l'adapter aux normes sociales (Quirion, 2006). Mais l'incarcération comme solution à la criminalité n'est pas sans conséquences. Les conditions de détention, les modes de fonctionnement institutionnels, l'organisation spatiale, la diminution de rapports humains dans les prisons peuvent largement fluctuer et conduire à la surpopulation de l'institution carcérale (Gouvernet, 2015).

Ainsi que nous l'avons précédemment mentionné, la surpopulation carcérale est liée à plusieurs paramètres, au rang desquels peuvent figurer le conservatisme de l'opinion publique et de la magistrature, la pénurie des moyens économiques locaux, le manque d'application des peines alternatives, l'inflation démographique ou le déficit de coordination entre les autorités compétentes (Lebrun, 1995).

Au-delà des chiffres, la surpopulation carcérale est de nature à constituer un problème humanitaire qui a tendance à s'aggraver et à entraîner des atteintes aux droits fondamentaux de l'individu. La surpopulation carcérale reste un sérieux problème dans de nombreux pays, les prisons africaines et celles du Maroc, ne sont pas en marge de cette réalité. La composition carcérale, la réduction des budgets des prisons, le surpeuplement, affectent les conditions de vie des prisonniers (Santorso, 2015). La diminution spatiale entraîne la vétusté des lieux, une sédentarité forcée des détenus qui n'est pas sans conséquence sur les relations pouvant devenir problématique, source de tension, de violences envers soi et envers autrui (Gouvernet, 2015).

La surpopulation pénitentiaire obère de nombreux pans de la vie en prison, qu'il s'agisse de la sériation des détenus et des conditions

d'affection, de l'intimité des détenus, des contacts avec le monde extérieur, de l'exercice culturel, des activités (de formation, de travail ou de loisirs) ou des soins de santé.

À plusieurs reprises, la Cour européenne des droits de l'Homme a considéré que le surpeuplement peut constituer une forme de peine ou de traitement dégradant, notamment en raison du « manque d'espace et d'aération, température élevée dans les cellules, l'absence d'intimité lors de l'utilisation des équipements sanitaires, l'insuffisance du couchage et de la ventilation, l'accès limité aux douches et le manque de temps passé hors cellule, etc. » (Cour EDH, 20 octobre 2016, Mursic c. Croatie) On pourrait également ajouter les problèmes d'accès aux soins de santé, le manque de travail ou d'activités de formation et de loisirs, l'accès à la nourriture en suffisance, la saturation des parloirs et salles de visites, l'accès des détenus à l'aide psychosociale, ainsi que l'impact sur les conditions de travail des agents pénitentiaires et du personnel de la prison dans son ensemble¹¹. Enfin, à l'instar d'autres États, au niveau du Maroc, cette situation « entrave également la mise en œuvre des programmes d'humanisation des conditions d'incarcération et une meilleure application des programmes de rééducation des détenus. D'autant plus que ces répercussions se voient aggravées par la stabilité des allocations budgétaires attribuées annuellement au secteur pénitentiaire » (DGAPR-CSMD, 2020 : 6).

4. Solutions envisageables

Si le défi est de taille, il n'en demeure pas moins qu'il est possible de gérer et de réduire la population carcérale ; cela présente de nombreux avantages (baisse des coûts, par exemple) et bénéfiques pour la société (meilleures perspectives de réinsertion et d'intégration). Cela nécessite un travail de longue haleine, de la volonté politique, un travail de programmation et d'élaboration législatives minutieux (comprenant une

11. Ainsi qu'a pu relever le CPT dans son septième rapport général, « une prison surpeuplée signifie, pour le détenu, être à l'étroit dans des espaces resserrés et insalubres ; une absence constante d'intimité (cela même lorsqu'il s'agit de satisfaire aux besoins naturels) ; des activités hors cellule limitées à cause d'une demande qui dépasse le personnel et les infrastructures disponibles ; des services de santé surchargés ; une tension accrue et, partant, plus de violence entre détenus comme entre détenus et personnel. Cette énumération est loin d'être exhaustive ». À de multiples reprises, le CPT a été amené à conclure que les effets néfastes du surpeuplement avaient abouti, au sein des établissements qu'il avait été amené à visiter, à des conditions de détention inhumaines et dégradantes.

étude d'impact en termes de coûts et de bénéfiques), une application effective par les praticiens (tout en prenant des mesures pour éviter un «élargissement du filet» dû à l'application des peines et mesures pénales, cf. infra 4.4.3) et des mécanismes de suivi efficaces (Conseil de l'Europe, 2019 : 3)

Sans prétendre à une totale complétude, cette quatrième section a pour objectif d'énoncer des mesures et stratégies souhaitables qui, en fonction des échéanciers, peuvent être envisagées à court, moyen ou long terme.

Par souci de clarté, nous reprendrons la structure et certains apports du Manuel sur les stratégies de réduction de la surpopulation carcérale, rédigé par l'Office des Nations Unies contre la Drogue et le Crime (ONUDC, 2016), autour desquels viendront se greffer divers éléments recueillis au sein de la littérature (qu'elle soit scientifique ou grise), ou de notre activité professionnelle d'enseignant-chercheur à l'Université de Liège.

4.1 Les limites de l'augmentation de la capacité carcérale

Ainsi que nous l'avons indiqué précédemment, la surpopulation carcérale reflète une situation de déséquilibre entre la capacité d'un établissement et le nombre de personnes qui y sont incarcérées.

Dans ce contexte, les programmes visant à augmenter la capacité des établissements pénitentiaires sont souvent considérés comme une solution au phénomène du surpeuplement.

S'il est bien entendu impératif, de « dégraisser » les prisons et que les détenus puissent bénéficier de conditions de détention respectables¹², il n'en reste pas moins que cette option ne peut, à elle seule, constituer une solution efficace et durable. L'ensemble des études criminologiques ont en effet démontré que plus l'on construit de prisons, plus ces dernières se remplissent¹³.

12. La construction de nouveaux établissements peut être considérée comme raisonnable dans les cas où, au regard de la vétusté des installations, une modernisation du parc carcéral est nécessaire et que celle-ci s'intègre dans un concept global qui comprend également la mise en œuvre d'alternatives à l'emprisonnement.

13. Une capacité carcérale supplémentaire peut en effet être de nature à renforcer le problème de la surpopulation à long terme en favorisant une politique de recours à l'emprisonnement et à la privation de liberté, non conforme au principe que celle-ci doit constituer l'ultimum remedium.

La surpopulation peut ainsi être perçue de deux façons : soit on considère que les détenus sont trop nombreux, soit que le nombre de places est insuffisant. Cette deuxième vision conduit généralement à la construction de nouvelles prisons. Or, comme le relève Sonja Snacken, criminologue belge et ancienne experte au Conseil de l'Europe : « si aucune action n'est entreprise dans le même temps sur la politique pénale et les facteurs de hausse de la population carcérale, les nouvelles prisons se trouvent tôt ou tard elles-mêmes en situation de surpopulation » (Snacken, 2006 ; van Zyl Smit & Snacken, 2009). Le Conseil de l'Europe, par le biais des recommandations du Comité des Ministres¹⁴, et le CPT, dans ses rapports, n'ont cessé de souligner que cette solution seule n'est pas suffisante pour réduire les taux d'incarcération. La pratique a montré que le taux de population carcérale augmente à la suite de la construction intensive de prisons. Les bâtiments anciens et vétustes devraient être remplacés par de nouveaux bâtiments offrant des conditions de détention humaines, sans pour autant conduire à un nombre toujours croissant de places disponibles et, partant, à des taux d'incarcération supérieurs (CDPC, 2016 : § 22).

S'agissant du Maroc, malgré les efforts fournis par la DGAPR, « la seule mesure relative à l'extension du parc pénitentiaire pour désengorger les prisons et améliorer les conditions de détention, n'impacte que peu la situation du surpeuplement. Au cours des cinq dernières années, 16 nouvelles prisons ont été ouvertes en place et en lieu d'établissements vétustes, augmentant ainsi la capacité totale d'accueil de 15,4% contre un taux d'accroissement de la population carcérale de 16,67% (source rapports DGAPR 2015-2019) » (DGAPR-CSMD, 2020 : 5).

4.2 Stratégies à court terme

Des mesures à court terme peuvent être prises en urgence pour adapter certains aspects du fonctionnement des prisons surpeuplées. Certaines mesures urgentes ne demandent pas des moyens disproportionnés et pourraient probablement déjà améliorer la vie quotidienne des détenus hébergés au sein des prisons marocaines confrontées à un état de surpeuplement.

14. Recommandation R(99) 22 : « l'extension du parc pénitentiaire devrait être plutôt une mesure exceptionnelle, puisqu'elle n'est pas, en règle générale, propre à offrir une solution durable au problème du surpeuplement » (Conseil de l'Europe, 1999 : I.2).

4.2.1 Action sur les flux d'entrée et de sortie

A. Augmenter les libérations des détenus

➤ ACTEURS CLÉS : LES DÉCIDEURS, LE LÉGISLATEUR

Les États confrontés à des taux de densité carcérale importants peuvent recourir à des mesures de libération permettant d'alléger à court terme les établissements les plus touchés par la surpopulation et tempérer les conditions de détention. Ces mesures peuvent notamment constituer en une réduction de la durée d'emprisonnement ou la libération de certains (groupe d') auteurs d'infractions au moyen de grâces individuelles ou d'amnisties collectives.

Au Maroc, bien que la Grâce royale ait principalement une dimension humanitaire, elle contribue à alléger la surpopulation en procédant à l'annulation totale ou partielle de la peine. Les données de la DGAPR indiquent qu' « en 2019, 1963 détenus ont bénéficié d'une grâce sur le reliquat de la peine, 207 de la commutation de la réclusion à perpétuité en peine d'emprisonnement à durée limitée (...) et 4 502 ont bénéficié d'une réduction de peine. Ainsi, les mesures de grâce prises en 2019 ont été de 6 706, contre 4080 en 2018 » (DGAPR, 2019 : 7).

B. Limiter des transferts venant d'autres prisons, ou n'accepter que les « échanges de détenus » (soit 1 détenu pour 1 détenu)

➤ ACTEURS CLÉS : LES AUTORITÉS PÉNITENTIAIRES

En règle générale, la surpopulation dans les maisons d'arrêt résulte dans une large mesure d'un blocage dans le transfert vers les maisons de peine. De par la mission qu'elles remplissent dans le cadre de la préparation à la réinsertion, les maisons de peine sont souvent moins (ou pas) surpeuplées, mais un retard dans le flux sortant consécutif à une politique généralement plus restrictive crée un goulot d'étranglement dans les maisons d'arrêt. Comme nous l'avons indiqué supra 2.4.1, cela signifie concrètement que les détenus condamnés à de courtes peines subissent principalement leur détention en maison d'arrêt.

C. Recourir davantage au placement en milieu ouvert

➤ ACTEURS CLÉS : LES AUTORITÉS PÉNITENTIAIRES

Des procédures visant à transférer les détenus condamnés à de courtes peines vers des établissements ouverts et semi-ouverts pourraient être

davantage et plus rapidement mobilisées. Or les articles 29 et 30 de la loi régissant les prisons stipulent la nécessité d'affecter les condamnés à l'exécution des peines, tant en prenant en considération le sexe du détenu, le lieu de résidence de sa famille, son âge, ses antécédents, sa situation pénale et d'autres critères. L'orientation et la répartition relèvent de la DGAPR à travers une commission chargée des transferts selon des critères et listes définis.

D. Limiter les détenus entrants ou les conditionner à une sortie (cf. infra 4.3 stratégies à court et moyen terme)

➤ ACTEURS CLÉS : LES AUTORITÉS JUDICIAIRES

E. Sensibiliser la magistrature afin que davantage de détenus soient écroués dans d'autres établissements pénitentiaires non confrontés à la surpopulation ;

➤ ACTEURS CLÉS : LES AUTORITÉS JUDICIAIRES

Des efforts peuvent être fournis en vue de sensibiliser la magistrature quant à l'incarcération et spécifiquement celle des inculpés. Cette sensibilisation pourrait notamment se réaliser au travers de l'invitation régulière de juges d'instruction à une visite guidée de certaines prisons (confrontées à un surpeuplement) ou via l'instauration de formations à destination de la magistrature et mettant en évidence le problème de la surpopulation carcérale et les conséquences qui y sont liées.

4.2.2 Diminution des effets de la surpopulation carcérale

➤ ACTEURS CLÉS : LES AUTORITÉS PÉNITENTIAIRES, LES SERVICES EXTERNES À LA DGAPR

- ▶ S'agissant des établissements pénitentiaires les plus surpeuplés, il peut être recommandé d'étendre les horaires de visite, d'élargir ceux des préaux, de favoriser au maximum le temps passé en dehors de la cellule par le développement d'activités (sportives, culturelles ou autres). Or, au Maroc, cet aspect est tributaire de règles établies, visant à faire bénéficier l'ensemble des détenus de ces mesures sans que cela affecte le travail normal (selon l'infrastructure de l'établissement, le système de classification des détenus et le nombre de détenus affecté à l'établissement).

- ▶ Dans les établissements concernés, une accélération du plan de rénovation des cellules (dont des aménagements pour le rangement des effets personnels et un meilleur respect de l'intimité) devrait être envisagée.
- ▶ Des mesures pourraient enfin être prises pour améliorer la coopération avec des organismes externes et encourager leur accès à la prison afin d'y entreprendre des activités qui visent à soutenir les détenus, y compris ceux placés en détention préventive.

4.2.3 Renforcement de la disponibilité du personnel

➤ ACTEURS CLÉS : LES AUTORITÉS PÉNITENTIAIRES

Le cas échéant, il conviendrait également de réfléchir à l'opportunité de réorganiser les effectifs du personnel au sein de certains établissements pénitentiaires, en vue de permettre une éventuelle meilleure utilisation des ressources humaines disponibles. Cette organisation n'apparaît pas toujours suffisante : dans de nombreux pays, l'affectation du personnel se fait souvent en fonction de la capacité théorique des établissements et non pas du nombre de personnes effectivement incarcérées dans lesdits établissements. En situation de surpeuplement, ces effectifs peuvent rapidement s'avérer insuffisants.

4.3 Stratégies à court et moyen terme

4.3.1 La prise en compte de la capacité carcérale et l'instauration d'un numerus clausus

➤ ACTEURS CLÉS : LES DÉCIDEURS, LE LÉGISLATEUR, LES AUTORITÉS JUDICIAIRES

« Il convient, pour éviter des niveaux de surpeuplement excessifs, de fixer, pour les établissements pénitentiaires, une capacité maximale » (Conseil de l'Europe, 1999 : I.6). La loi et la pratique devraient dans ce sens pouvoir interdire le placement des détenus dans des prisons où les normes concernant l'accueil des détenus ne peuvent être respectées en raison de la surpopulation.

Une fois le seuil limite atteint, certaines incarcérations pourraient se voir différées et certains détenus en fin de peine pourraient, moyennant un accompagnement, être libérés anticipativement. Le cas échéant, les autorités législatives seront informées de l'application de cette mesure (qui doit demeurer l'exception) afin de disposer de l'opportunité de

réaliser une analyse du problème en vertu de leurs responsabilités et compétences spécifiques, en vue d'éviter pareilles situations à l'avenir.

A l'instar de ce que prévoit notamment la Fédération des Associations Réflexion-Action, Prison et Justice (FARAPEJ, 2018 : 6), la mise en place d'un tel mécanisme de prévention de la surpopulation carcérale doit s'appuyer sur une activation des sorties par l'accélération des aménagements de peine et doit se réaliser de manière échelonnée. Il peut s'articuler de la manière suivante :

- ◆ Une capacité maximale est fixée pour chaque établissement pénitentiaire, au-delà de laquelle aucune incarcération n'est possible ;
- ◆ Une cote d'alerte est créée, à partir de laquelle le mécanisme de prévention est activé afin d'éviter que les incarcérations ne soient plus possibles ;
- ◆ Lorsque la cote d'alerte est atteinte, la direction de la prison active le dispositif : elle enclenche les aménagements de peine et hâte la sortie de la personne détenue qui en est la plus proche ;
- ◆ Les magistrats sont régulièrement informés de l'état de peuplement des prisons.

4.4 Stratégies à moyen et long terme

Au-delà de ces stratégies à court terme - qui visent davantage à rendre plus supportables les conditions de vie en prison qu'à s'attaquer aux causes plus profondes de la surpopulation -, il conviendrait de mettre d'autres actions en place. Dans son arrêt pilote relatif au surpeuplement carcéral en Italie (Torreggiani et autres c. Italie, 8 janvier 2013), la Cour européenne des droits de l'Homme rappelait à cet égard que « lorsque l'État n'est pas en mesure de garantir à chaque détenu des conditions de détention conformes à l'article 3 de la Convention, la Cour l'encourage à agir de sorte à réduire le nombre de personnes incarcérées, notamment en appliquant davantage des mesures punitives non privatives de liberté (...) et en réduisant au minimum le recours à la détention provisoire (...) » (§ 94).

4.4.1 Les objectifs assignés à la peine (privative de liberté)

Classiquement, la littérature distingue différentes fonctions, conceptions et utilités à la peine (Kellens, 2000). Celles-ci ont été

combinées au fil du temps et ne sont en définitive rien d'autre que le reflet des préoccupations des Sociétés dans lesquelles elles ont été ou sont utilisées. L'évolution des peines ne s'inscrit nécessairement dans la linéarité. Il n'y a pas des peines anciennes, barbares et des peines modernes, civilisées. S'il fallait caractériser cette évolution, elle serait plutôt cyclique comme en témoigne la résurgence de modes de résolution des conflits et de sanctions du passé. C'est pourquoi il est utile de rappeler en guise de préambule quelques-unes de ces conceptions car tant l'arsenal pénal existant que diverses initiatives parlementaires et/ou gouvernementales ou à venir s'appuient sur la combinaison de ces fonctions.

- 1. La punition ou rétribution.** L'idée que la peine puisse être associée à la notion de rétribution est sans doute l'une des plus anciennes et correspond à une certaine conception de la justice qui veut que l'on prenne en considération le mal inhérent à l'infraction commise et qu'on lui fasse correspondre un mal équivalent (la peine). Si la prévention se tourne essentiellement vers l'avenir (considération d'un mal futur) et la réparation vers le présent (considération d'un mal actuel), la rétribution se tourne essentiellement vers le passé, (van de Kerchove, 2005). Même si l'on admet que la privation de liberté d'une personne est un moyen nécessaire pour atteindre ces objectifs, le recours à l'emprisonnement n'est pas une solution nécessaire pour atteindre ces objectifs, le recours à l'emprisonnement est critiquable car il va au-delà de ce qui est nécessaire ou proportionné dans la majorité des cas où il est utilisé. De plus, l'emprisonnement ne punit pas simplement par la privation de liberté. Dans de nombreuses régions du monde, cet aspect de l'emprisonnement est le moins nocif: la violence, l'intimidation, l'isolement, le manque de traitement et la détérioration de la santé mentale et physique font également partie de l'expérience quotidienne de la détention. Après la libération, pour beaucoup, la punition continue, avec des perspectives d'emploi et de logement réduites, des liens familiaux et communautaires affaiblis (Jacobson, Heard & Fair, 2017 : 28).
- 2. L'expiation** est le rachat et impose de souffrir soi-même en punition de sa faute. Les peines à caractère expiatoire sont le reflet d'une conception du crime perçu comme un mal qu'il va falloir purifier. Mais cette idée de purification s'est doublée progressivement d'une nécessité de réparation volontaire du dommage par la composition, libre (déterminée par les parties) et ensuite tarifée.

3. L'introduction d'une dimension intimidante dans la peine traduit la volonté de lui conférer une mission préventive (générale et spéciale) de dissuasion tout en tentant de renforcer le monopole de l'État en général et en matière de justice en particulier. Ce stade de **l'intimidation** marque par conséquent un tournant de l'histoire pénologique dans la mesure où il incarne le moment où les parties à la cause (auteur(s) et victime(s)) vont progressivement être réellement dépossédées du litige les opposant : la justice devient quasi exclusivement publique et non plus privée. Il est aussi source de dérives, celles d'une justice spectaculaire mue par la nécessité de « faire voir pour décourager ». Les résultats des recherches sur les effets dissuasifs (généraux ou spécifiques) de l'emprisonnement suggèrent cependant qu'ils sont limités et que la certitude d'être détecté et puni est davantage susceptible d'avoir un effet dissuasif que la menace d'une peine (plus longue) d'emprisonnement (Tonry, 2008 ; Aebi & al., 2015). Dans de nombreux États, les niveaux élevés de récidive parmi les personnes ayant fait l'objet d'une détention montrent que l'impact limité de celle-ci au niveau individuel. La théorie de la dissuasion ne tient pas compte des motivations impulsives ou irrationnelles, ni de l'influence des drogues et de l'alcool, qui sont à la base de nombre d'infractions (Jacobson, Heard & Fair, 2017 : 28).
4. **L'amendement** est une réforme morale visant à faire des délinquants des êtres conformes aux normes, sans pour autant essayer de les faire changer dans leur for intérieur. La peine est donc une occasion de corriger les effets de son acte et de se mettre dans les conditions de ne plus le réitérer.
5. L'optique de **travail social** consiste à considérer le crime comme l'expression d'une inadaptation sociale plus que comme la manifestation d'un quelconque désordre interne. Son objectif est donc de remédier cette inadaptation. Ceci ne peut s'envisager qu'en laissant l'individu dans la société ou, à défaut, en préparant son retour dans celle-ci, en lui « proposant » de l'aide pour qu'il s'y (ré)intègre harmonieusement. Les objectifs supposés de réadaptation ou de resocialisation de l'emprisonnement sont peut-être les plus problématiques. S'il n'est pas contesté que les individus qui enfreignent la loi peuvent être « réformés », par exemple, par le biais de programmes et d'un soutien qui les encouragent à assumer la responsabilité du préjudice causé par leur infraction, à s'attaquer aux raisons de leur comportement et à essayer de s'en sortir, il est toutefois

intrinsèquement contradictoire d'attendre des établissements pénitentiaires qu'ils remplissent ces objectifs, impliquant (comme c'est généralement le cas) la séparation des détenus de leur cercle familial et communautaire, la cohabitation forcée avec d'autres condamnés et l'exposition à des conditions de détention difficiles et parfois violentes (Jacobson, Heard & Fair, 2017 : 28).

6. **La gestion des risques** cristallise une tendance des États contemporains. Elle bat en brèche l'idée d'une individualisation de la peine pour se focaliser sur des groupes à risques, des cohortes d'individus. Son objectif n'est cependant pas d'éliminer ce risque mais de le maintenir dans des limites sécuritairement acceptables, limites par essence fluctuantes au gré des événements et des options politiques retenues. Dans de nombreux cas, les objectifs de neutralisation et de gestion des risques peuvent être atteints à moindre coût et avec moins de dommages que la prison en utilisant, par exemple, des dispositifs tels que la surveillance électronique, la mise en liberté sous condition/probation ou le recours à d'autres formes de restriction ou de contrôle. Cela étant, il y aura toujours des délinquants présentant des risques sérieux pour la société, et qui devront être en prison aussi longtemps que ce risque existe et qu'il ne peut être géré par aucun autre moyen. Dans la plupart des pays, ces délinquants ne représentent toutefois qu'une faible proportion des personnes effectivement détenues (Jacobson, Heard & Fair, 2017 : 28).
7. **La réparation** implique une redéfinition de la mission générale de la Justice puisqu'il lui appartient, non plus de trancher les litiges, mais d'apaiser le conflit, dont l'infraction est l'expression, en lui recherchant une solution par la négociation. La restauration vise avant tout à retisser la relation entre auteur, victime et société, ce qui ne peut s'envisager que par la réappropriation du litige, le placement de ces trois « pôles » sur un pied d'égalité et la réparation du dommage causé.

En guise de conclusion sur ce point, l'on ne peut mieux faire que de poser les questions-clés suivantes :

Objectifs de l'emprisonnement : questions clés

- Les objectifs de l'emprisonnement et la mesure dans laquelle ils peuvent être atteints sont-ils pris en compte de manière adéquate lors :
 - ◆ De l'élaboration de la législation et des politiques en matière de justice pénale ?
 - ◆ De La prise de décision des juges et des autres personnes qui prononcent les peines ?
 - ◆ Des décisions prises par les directeurs de prison, les membres des juridictions de l'application des peines et le personnel de probation ou de surveillance concernant le temps passé en prison et la période suivant la libération ?
- Existe-t-il des dispositions claires permettant le recours à des mesures et à des sanctions alternatives lorsqu'elles sont susceptibles de répondre aussi (ou davantage) efficacement aux objectifs déclarés de l'emprisonnement ?
- Existe-t-il un organisme publiquement responsable chargé d'évaluer si la politique pénitentiaire fonctionne de manière adéquate dans l'ensemble et si l'emprisonnement atteint, d'une manière générale, ses objectifs ?

(Source : Jacobson, Heard & Fair, 2017 : 29 [Notre traduction])

4.4.2 La réduction du recours à la détention préventive

➤ ACTEURS CLÉS : LES DÉCIDEURS, LE LÉGISLATEUR, LES AUTORITÉS JUDICIAIRES

Ainsi que nous l'avons relevé supra, comme dans de nombreux pays¹⁵, le système pénitentiaire marocain est confronté à un nombre relativement important de détenus placés en détention préventive.

15. Le recours intensif à la détention préventive est régulièrement pointé du doigt comme l'une des causes de la surpopulation pénitentiaire. Par ex., s'agissant de la Russie, sur un plan structurel, la Cour EDH a considéré que la cause principale de la surpopulation carcérale était à rechercher dans le recours abusif et injustifié à la détention provisoire ainsi que dans la durée excessive de celle-ci (Ananyev et autres c. Russie, 10 janvier 2012, § 191).

Les traités internationaux établissent des principes clairs pour l'utilisation en dernier recours de la détention provisoire. Elle ne doit avoir lieu que si (et aussi longtemps que) certaines conditions s'appliquent, par exemple si l'infraction dépasse un certain niveau de gravité, et s'il existe un risque que l'accusé prenne la fuite ou un risque d'interférence avec les preuves ou les témoins.

Des mesures législatives et pratiques pourraient dès lors être envisagées pour réduire le recours à la détention préventive, notamment en interdisant le recours à celle-ci dans certains cas et en abrogeant toute obligation de placement en détention préventive dans d'autres cas, ainsi qu'en optant pour un véritable recours¹⁶ aux mesures alternatives existantes, à l'instar de la mise en liberté, sous caution¹⁷, sous condition¹⁸ ou de la détention préventive sous surveillance électronique. Ainsi que le soulignait – il y a plus de vingt ans déjà – la Recommandation Rec (99) 22 du 30 septembre 1999 concernant le surpeuplement des prisons et

16. Dans la plupart des pays européens, l'éventail des alternatives à la détention provisoire est suffisamment large. Le problème réside cependant dans leur faible application par la justice, pour différentes raisons qui peuvent être liées à la pression exercée par l'opinion publique et à la peur de la délinquance. Dans d'autres pays, si la législation prévoit des mesures alternatives à la détention provisoire, en réalité, aucune structure sociale ni administrative n'existe qui peut accueillir ou gérer un nombre important de personnes inculpées susceptibles de bénéficier de mesures alternatives. Les tribunaux n'ont donc plus qu'une seule solution : la privation de liberté (CEPC, 2016 : §140).

17. Le juge d'instruction pourrait exiger le paiement préalable d'une caution dont il fixe le montant, notamment dans le cas de figure où il estime, sur la base de sérieux soupçons, que des fonds ou des valeurs tirés de l'infraction ont été placés à l'étranger ou dissimulés. Ce cautionnement serait restitué si l'inculpé s'est présenté à tous les actes de la procédure et pour l'exécution du jugement.

18. Dans les cas où la détention préventive peut être ordonnée ou maintenue, le juge d'instruction pourrait, soit d'office, soit sur réquisition du ministère public, soit à la demande de l'inculpé, laisser l'intéressé en liberté en lui imposant de respecter une ou plusieurs conditions, pendant le temps qu'il détermine. Les conditions imposées par le juge d'instruction devraient viser les mêmes objectifs que la détention préventive, à savoir le fait qu'il existe de sérieux raisons de craindre que l'inculpé, s'il était laissé en liberté, commette de nouveaux crimes ou délits, se soustraie à l'action de la justice, tente de faire disparaître des preuves ou entre en collusion avec des tiers. Ces conditions pourraient revêtir la forme d'obligations (par exemple se présenter à toute convocation) ou d'interdictions (par exemple de fréquenter certains lieux) ou également consister en une guidance ou un traitement.

l'inflation carcérale, « l'application de la détention provisoire et sa durée devraient être réduites au minimum compatible avec les intérêts de la justice ».

Des mesures pourraient par ailleurs être prises afin d'inclure la fixation dans la loi de délais réglementaires de la détention préventive, en mettant en place un système d'inspection judiciaire pour contrôler la mise en œuvre de la législation relative à la détention, y compris des délais fixés par la loi, afin de s'assurer que les détenus soient jugés sans retard injustifié.

Il convient toutefois de rester attentif au fait que le recours excessif à la détention provisoire n'est généralement pas dû à l'absence ou à la déficience des dispositions légales, mais par le refus des tribunaux d'accorder une libération sous caution ou une autre forme de mise en liberté sous conditions sans motif suffisant, par la limitation obligatoire du droit à la libération sous caution pour certains délits, par l'absence d'alternatives viables à la détention et par l'inefficacité des procédures mises en place (Jacobson, Heard & Fair, 2017 : 30).

Le recours à la détention provisoire : questions-clés

- ◆ La détention provisoire est-elle véritablement un dernier recours et des règles claires sont-elles mise en place pour garantir que les tribunaux et les procureurs n'y ont recours que lorsque cela est nécessaire dans l'intérêt de la justice et pour la durée la plus courte possible ?
- ◆ Des alternatives non privatives de liberté sont-elles disponibles, entièrement financées et soutenues ?
- ◆ Des investissements plus importants dans les systèmes de justice pénale peuvent-ils réduire les retards dans les tribunaux, contribuer à l'examen régulier des détentions et améliorer l'accès à la représentation juridique ?

(Source : Jacobson, Heard & Fair, 2017 : 30 [Notre traduction])

4.4.3 L'amélioration du recours aux alternatives à l'emprisonnement

A. Les raisons de « l'alternatif »

Dans de nombreux pays, ce que l'on a longtemps appelé, dans un vocabulaire en déficit récurrent de précision, les « mesures » et les

«peines alternatives» connaissent depuis quelques années donc un intérêt grandissant. La raison de cet engouement est double ; il est à la fois motion de défiance et marque de confiance. Motion de défiance par rapport à la peine dont l'ombre continue à dominer l'ensemble de moult systèmes pénaux : l'emprisonnement. Marque de confiance à l'égard du potentiel de ces « mesures et peines alternatives ».

L'emprisonnement, à tout le moins dans sa version classique a, à satiété, démontré ses limites et, surtout, le caractère temporaire et donc illusoire de son apport. L'écartement, la mise « hors d'état de nuire » à la société ne sont souvent que provisoires et si on ne peut scientifiquement déclarer que la prison ne résout rien, on peut toutefois soutenir « qu'elle résout peu » quand elle n'aggrave pas ce qui lui préexiste... Ce n'est donc rien de moins qu'un changement de conception générale de la peine qui se dissimule en filigrane de l'avènement des peines et mesures alternatives : la peine doit désormais impliquer une participation réelle et sérieuse des personnes qui en font l'objet, dans une conception résolument dynamique, constructive et s'orientant vers le futur. Sans verser dans un abolitionnisme pur et dur, faire du condamné un acteur de sa sanction et le sortir du rôle de spectateur, parfois scandaleusement inconfortablement installé, de sa détention doit être le véritable objectif de ces peines et mesures.

L'alternatif n'est cependant pas uniquement porté par des griefs formulés à l'encontre de l'emprisonnement et trouve ses racines dans ses qualités propres à savoir, idéalement, une réponse adaptée et constructive à la criminalité détectée. Il s'agit en réalité, et toujours dans l'idéal : de favoriser la responsabilisation et la conscientisation de l'auteur, de faciliter la réparation matérielle (ou à tout le moins symbolique) de la victime, et de stimuler la « reliaison » de ces trois pôles (auteur, victime, société) en apaisant le conflit.

B. Brève réflexions critique sur l'extension du filet pénal

Sur le plan criminologique, point de débat sur les « alternatives pénales » sans débat sur l'extension du filet pénal. Cette extension du filet pénal peut se définir comme le fait que des infractions soient traitées par le système pénal, via de nouveaux dispositifs, alors qu'en l'absence des dits dispositifs elles auraient échappé à toute réaction.

Elle est par conséquent synonyme d'un élargissement du spectre de l'intervention de la justice pénale, avec sa cohorte d'effets négatifs, même au travers de dispositifs « adoucis ». Cette extension à des faits

échappant auparavant à toute réaction judiciaire, parce que souvent considérés comme de trop faible gravité, produit deux effets liés.

Elle sur-stigmatise tout d'abord des classes défavorisées de la population qui commettent ces faits de faible gravité et ne possèdent pas les moyens de s'extraire de l'entonnoir de la réaction sociale.

Elle tend, ensuite, à appliquer des remèdes dans un cadre pénal, basé sur la contrainte, à des problèmes ayant des solutions « sociales », ce qui engendre une « pénalisation du social » (Mary, 2003).

➤ Aspects quantitatifs

Les mesures et procédures alternatives introduites dans certains États ont partiellement produit cette extension. Des craintes identiques ont entouré la naissance de nouvelles peines car, après l'effet de nouveauté, reviennent les anciennes habitudes que, finalement, le système pénal actuel détermine.

Les observateurs restent donc sceptiques quant à la capacité de restreindre le recours à l'emprisonnement. Cela semble signifier que les changements juridiques sont, seuls, impuissants à produire cet effet. Ou, en d'autres termes, qu'une extension du filet pénal consécutive à l'introduction d'une alternative, qu'elle soit procédure, mesure ou peine, signifie, non pas que l'alternative induit intrinsèquement cette extension, mais que c'est l'utilisation qui en faite qui est source du phénomène.

Ce sont donc parfois des obstacles de nature culturelle, des pratiques professionnelles tellement enracinées qu'elles en deviennent presque réflexes, qui expliquent ce type d'effet. Un effort continu d'information et de formation, centrées tant sur l'exposé technique que sur celui du juste esprit de l'emploi de ces dispositifs que l'extension du filet, doit être maintenu pour éviter l'extension du filet pénal.

➤ Aspects qualitatifs

Au-delà du quantitatif, l'extension du filet pénal doit aussi s'appréhender sur un plan qualitatif.

En effet, tout autant que les effets sur les cohortes de dossiers, il faut s'interroger sur ce avec quoi le filet est élargi. S'il s'agit d'alternatives judicieusement choisies, à la pénibilité adaptée, en liaison avec l'infraction et la situation globale de l'auteur, si le système gagne en crédibilité et en cohérence là où il connaît des déficits (notamment dans le cadre des peines prononcées mais non exécutées), alors le problème

de l'extension du filet pénal se pose peut-être différemment. Mais il s'agit là d'un pari dangereux car il s'avère souvent délicat de trouver les justes équilibres.

4.4.4 La diminution du recours aux courtes peines d'emprisonnement

► ACTEURS CLÉS : LES DÉCIDEURS, LE LÉGISLATEUR, LES AUTORITÉS JUDICIAIRES

Comme nous l'avons précédemment relevé, dans plusieurs États, le recours croissant à l'emprisonnement pour des infractions moins graves (ajoutées à la liste des délits passibles d'emprisonnement) a contribué à augmenter le nombre de détenus.

Les très courtes peines de prison sont toutefois particulièrement néfastes, cumulant à la fois l'effet désocialisant de la prison et empêchant aussi bien le démarrage d'un travail au cours de la détention que la mise en place d'un accompagnement au moment de la sortie. Comme le relève la DGAPR, « les peines de courtes durées constituent un vrai obstacle pour la mise en place de programmes de réinsertion pour les détenus concernés par ces peines. En effet, pendant toute la phase de la détention préventive, ces détenus ne se préoccupent que du sort de leurs jugements et par conséquent sont naturellement désintéressés par les opportunités offertes en termes de programmes de réinsertion, l'adhésion à ces programmes étant légalement dépendante du bon vouloir des détenus » (DGAPR-CSMD, 2020 : 8).

Les prisons marocaines étant particulièrement confrontées au recours à ce type de peines (cf. supra 2.4.1), il convient dès lors d'en réduire leur champ et, le cas échéant, de dépénaliser certains comportements, par exemple en les faisant entrer dans la sphère des sanctions administratives ou civiles, sans casier judiciaire ni possibilité de peine de prison.

En ce qui concerne les lois d'incrimination, deux dispositions visant à réduire la possibilité de prononcer une courte peine pourraient être envisagées.

- La première viserait une modification des peines applicables pour les infractions sanctionnées d'une peine privative de liberté inférieure ou égale à 6 mois. Par cette disposition, les magistrats devraient prononcer une autre peine comme, par exemple, une peine d'amende, de travail d'intérêt général ou de probation.

- ▶ La deuxième disposition prévoirait la possibilité de recourir au prononcé d'une courte peine pour des infractions initialement punissables d'une peine d'emprisonnement dont le maximum est supérieur à 6 mois uniquement si pareil prononcé est incontournable compte tenu de la nature de l'infraction et/ou de la personnalité de l'auteur ; dans les autres cas, les sanctions alternatives s'imposeraient également.

La possibilité pour les juges de prononcer une courte peine serait par conséquent maintenue pour les infractions initialement punissables d'une peine hybride ou d'une longue peine, en raison du fait que dans de nombreux cas, les courtes peines viennent sanctionner des comportements initialement punissables de peines qui peuvent s'avérer élevées. Nous rejoignons ici nombre de pays étrangers qui ont opté pour une réduction (et non une suppression) des courtes peines.

Il importe dès lors de repenser l'arsenal des sanctions légales en termes de temps, d'espace et de personnes. En d'autres termes : pour quels faits une incarcération est-elle vraiment inévitable et quelle est la durée la plus optimale d'une peine d'emprisonnement ?

Les politiques et la législation pourraient être réexaminées et modifiées pour s'assurer que les peines non privatives de liberté sont imposées de manière plus ciblée et que les conditions qui y sont assorties ne sont pas excessivement pénibles ou inappropriées, afin de remplir les objectifs de la justice et réduire la taille de la population carcérale (ONU DC, 2016 : 189). La diversité et l'efficacité des sanctions et mesures non privatives de liberté devraient dès lors être garanties pour offrir une solution de remplacement aux peines de prison de courte durée en fonction des besoins (Conseil de l'Europe, 2019 : 2).

À cet égard, relevons que, pour le Maroc, le projet de loi n°73.15 modifiant et complétant le Code pénal comporte de nouvelles dispositions qui visent à instaurer des peines alternatives aux peines privatives de liberté pour des délits punis de moins de deux ans d'emprisonnement. Or, comme le souligne la DGAPR, ce chantier accuse « un retard considérable » (DGAPR-CSMD, 2020 : 5).

4.4.5 La réduction de la durée des peines privatives de liberté

➤ **ACTEURS CLÉS : LES DÉCIDEURS, LE LÉGISLATEUR, LES AUTORITÉS JUDICIAIRES**

Outre le recours non négligeable à la détention provisoire, l'une des variables explicatives de la surpopulation pénitentiaire au sein de nombreux États est celle de l'alourdissement des peines prononcées, notamment pour les infractions les plus graves. Dans de nombreux pays, diverses modifications législatives ont entraîné l'allongement des peines de prison, combiné à un accès limité, voire inexistant à des modes de libération anticipée tels que la libération conditionnelle.

Si les établissements pénitentiaires marocains ne semblent pas particulièrement touchés par ce phénomène (cf. supra 2.4.1), il convient cependant de garder à l'esprit la Recommandation Rec(99)22 du 30 septembre 1999 concernant le surpeuplement des prisons et l'inflation carcérale lorsqu'elle met en évidence que : « dans l'application de la loi, les procureurs et les juges devraient s'efforcer de tenir compte des ressources disponibles, notamment sur le plan de la capacité carcérale. À cet égard une attention permanente devrait être accordée à l'évaluation systématique des incidences, sur l'évolution de la population carcérale, des structures existantes et des politiques envisagées en matière de prononcé des peines » (Conseil de l'Europe, 1999 : III.18).

4.4.6 L'amélioration du recours aux mécanismes de libération anticipée

Le recours aux différentes modalités d'exécution de la peine privative de liberté telles que la libération conditionnelle, devrait être accru et facilité, notamment en révisant et en modifiant les conditions de ces libérations afin qu'elles soient plus favorables.

Si l'on s'en réfère à la répartition du nombre de décisions de remise en liberté en 2019 (DGAPR, 2019 : 177), 71, 76 % des détenus ont été libérés suite à une fin de peine. Seuls 8,72 % ont bénéficié d'une peine avec sursis, 5,73% d'une liberté provisoire, et 0,03 % d'une remise en liberté conditionnelle.

Chapitre II

Cadre législatif, juridique et organisationnel relatif à la gestion de l'espace carcéral : évolution et défis

Les règles et les normes internationales disposent à l'unanimité que la privation de liberté, suite à l'application d'une peine dans les établissements de détention, ne signifie pas la privation de la dignité humaine de la personne et de tout ce qui est inhérent, mais insistent plutôt sur la nécessité de faire en sorte que la période de détention soit le début de la réinsertion sociale du détenu dans la perspective de sa future réintégration, afin d'éviter la récidive en matière de délinquance et de crime.

Partant de cette philosophie, nous allons analyser dans cette étude la pratique marocaine en matière de gestion de l'espace pénitentiaire, à partir d'une approche fondée sur les droits humains, et ce, en posant les fondements référentiels de l'étude ainsi que le parcours historique du fonctionnement des établissements pénitentiaires dans notre pays, et nous aborderons enfin les fondements de la gestion des établissements pénitentiaires.

I. Les fondements des droits humains pour la gestion des espaces de détention

L'approche des droits humains repose sur deux fondements : premièrement les conventions internationales et deuxièmement les meilleures pratiques convenues entre les nations émanant des dispositions de la Déclaration universelle des droits de l'Homme et adoptées par les comités des traités en tant que critère d'évaluation du degré de respect par les États de leurs obligations internationales en matière de bonne gestion des lieux de détention.

1. Les conventions internationales

Du point de vue normatif, l'État peut être tenu responsable sur la base de l'ensemble des traités auxquels il est partie, bien qu'une attention plus grande soit portée d'abord au Pacte international relatif aux droits civils et politiques et son article X, à la Convention contre la torture et autres peines ou traitements cruels, inhumains ou dégradants (CAT), et en second lieu aux conventions spécifiques à certaines catégories (femme, enfants, personnes en situation de handicap).

Il convient aussi de noter le rôle essentiel que les rapporteurs spéciaux jouent désormais dans le cadre des procédures spéciales du Conseil des droits de l'Homme (le Rapporteur spécial sur la torture et autres peines ou traitements cruels, inhumains ou dégradants, le Groupe de travail sur la détention arbitraire...).

1.1 Les obligations internationales du Maroc

Dans le tableau ci-dessous, nous présentons de manière résumée les engagements du Maroc par rapport aux conventions, avec la date de leur publication au Journal Officiel et leur entrée en vigueur.

| Convention | Date de ratification | Date de publication au Journal Officiel |
|--|-----------------------------|---|
| Convention internationale sur l'élimination de toutes les formes de discrimination raciale | 18 décembre 1970 | N° 2988 le 04 février 1970 |
| Pacte international relatif aux droits économiques et sociaux | 03 mai 1979 | N° 3525 le 21 mai 1980 |
| Pacte international relatif aux droits civils et politiques | 03 mai 1979 | N° 3525 le 21 mai 1980 |
| ◆ Protocole facultatif relatif aux communications | 21 juillet 2015 | N° 6387 le 17 août 2015 |
| Convention sur l'élimination de toutes les formes de discrimination à l'égard des femmes | Adhésion Le 21 juin 1993 | N° 4866 le 18 janvier 2001 |
| ◆ Protocole facultatif à la Convention sur l'élimination de toutes les formes de discrimination à l'égard des femmes | 21 juillet 2015 | N° 6387 le 17 août 2015 |
| Convention relative aux droits de l'enfant | 21 juin 1993 | N° 4440 le 19 décembre 1996 |
| ◆ Protocole facultatif concernant l'implication d'enfants dans les conflits armés | 22 mai 2002 | N° 5191 le 01 mars 2004 |

| | | |
|---|---|---|
| <ul style="list-style-type: none"> ◆ Protocole facultatif concernant la vente d'enfants, la prostitution des enfants et la pornographie mettant en scène des enfants ◆ Protocole facultatif relatif à la procédure de présentation de communication | <p>02 octobre 2001</p> <p>12 février 2013</p> | <p>N°5191 le 01 mars 2004</p> <p>N°6140 le 04 avril 2013</p> |
| <p>Convention internationale contre la torture et autres peines ou traitements cruels, inhumains ou dégradants</p> <p>Protocole facultatif à la Convention</p> | <p>21 juin 1993</p> <p>Adhésion Le 24 novembre 2014</p> | <p>Numéro 4440 le 19 décembre 1996</p> <p>Numéro 6166 le 04 juillet 2013</p> |
| <p>Convention internationale sur la protection des droits de tous les travailleurs migrants et des membres de leur famille</p> | <p>21 juin 1993</p> | <p>Numéro 6015 du 23 janvier 2012</p> |
| <p>Convention relative aux droits des personnes handicapées</p> <ul style="list-style-type: none"> ◆ Protocole facultatif à la Convention relative aux droits des personnes handicapées | <p>08 avril 2009</p> <p>Adhésion Le 08 avril 2009</p> | <p>Numéro 5977 le 12 septembre 2011</p> <p>Numéro 5977 le 12 septembre 2011</p> |
| <p>Convention internationale pour la protection de toutes les personnes contre les disparitions forcées</p> | <p>14 mai 2013</p> | <p>Numéro 6078 le 30 août 2012</p> |

1.2 Observations des Comités des traités et des Mécanismes spéciaux

A présent, nous nous concentrerons sur les observations et recommandations émises par les Comités des traités et les Mécanismes spéciaux depuis 2011 sur la gestion de l'espace de détention :

A. Observations et recommandations du Comité contre la torture

A l'occasion de son examen du quatrième rapport périodique présenté par le Royaume du Maroc sur la mise en œuvre de la Convention internationale contre la torture et autres peines ou traitements cruels, inhumains ou dégradants, le Comité contre la torture a formulé les observations et recommandations suivantes :

- ▶ Après avoir exprimé sa satisfaction quant aux informations fournies par l'État partie relatives à son projet de construction et de rénovation de lieux de détention et la possibilité que cela contribue à l'amélioration des conditions de détention dans les établissements pénitentiaires, le Comité s'est déclaré préoccupé par les informations qu'il a reçues indiquant que les conditions de détention dans la plupart des prisons restaient inquiétantes, notamment en raison de la surpopulation, des mauvais traitements et des mesures disciplinaires en rapport avec l'isolement cellulaire prolongé, des conditions d'hygiène, de l'approvisionnement alimentaire, et de l'accès aux soins médicaux. Le Comité est préoccupé par le fait que ces conditions aient poussé certains prisonniers à recourir à la grève de la faim et d'autres à se rebeller et à participer à des mouvements de protestation qui ont été violemment réprimés par les forces de l'ordre.

Le Comité estime dans ses recommandations qu'il est nécessaire de :

- Mettre les conditions de détention sur l'ensemble du territoire marocain en conformité avec l'Ensemble de règles minimales pour le traitement des détenus ;
- Poursuivre les efforts de construction de nouveaux centres de détention et de rénovation, et continuer à augmenter les ressources allouées au fonctionnement des centres de détention, notamment pour l'alimentation et les soins médicaux ;

- Lutter contre la surpopulation carcérale, en grande partie imputable à la détention de la moitié de la population carcérale marocaine en état de détention préventive (provisoire). L'État partie devrait modifier sa législation pour prévoir des mesures alternatives à la détention préventive conformément à l'ensemble de règles minima des Nations Unies, et des mesures alternatives non privatives de liberté (Règles de Tokyo). À cet égard, l'État partie pourrait mettre en place un système de libération sous caution et accroître le recours aux peines non privatives de liberté pour les infractions les moins graves.
- ▶ Par rapport aux décès en détention, le Comité a pris note des informations détaillées fournies concernant le nombre de décès dans les prisons marocaines et leurs causes selon des sources officielles. Cependant, le Comité regrette le manque d'informations sur les mécanismes existants permettant d'enquêter de manière systématique et indépendante sur les causes de ces décès, sachant que les cas de suicide font l'objet d'enquêtes de manière systématique.

Le Comité a recommandé à l'État partie de mener des enquêtes urgentes et impartiales sur tous les cas de décès survenus en détention et, si nécessaire, de poursuivre les responsables. L'État partie devrait fournir au Comité des informations sur chaque décès en détention des suites d'actes de torture, de mauvais traitements ou de négligence volontaire. L'État partie devrait également veiller à ce que les examens soient effectués par des médecins légistes indépendants et que les résultats de ces examens soient acceptés comme preuves fiables dans les procédures pénales et civiles.

- ▶ En ce qui concerne les condamnés à la peine capitale, le Comité a pris note du moratoire de fait sur l'application de la peine de mort en vigueur depuis 1993, du projet de réforme législative visant à réduire sensiblement le nombre de crimes passibles de la peine de mort, et de la nécessité que de telles condamnations soient prononcées à l'unanimité. Le Comité est également préoccupé par les conditions d'emprisonnement des personnes condamnées à la peine capitale. De telles conditions peuvent constituer des traitements cruels, inhumains ou dégradants, compte tenu notamment de la durée de la détention dans l'attente de l'exécution de la peine de mort et de l'incertitude qui entoure le sort des condamnés, notamment en raison de l'entrave de toute perspective de commutation de leur peine.

Le Comité recommande à l'État partie d'envisager de ratifier le deuxième Protocole facultatif se rapportant au Pacte international relatif aux droits civils et politiques, qui appelle à l'abolition de la peine de mort. En attendant, l'État partie devrait maintenir son moratoire effectif sur l'application de la peine de mort, veiller à ce que sa législation prévoit la possibilité de commuer les condamnations à mort et à ce que tous les condamnés à mort bénéficient de la protection prévue par la Convention. En outre, il devrait veiller à ce que les personnes condamnées à mort soient traitées avec humanité, en particulier qu'elles aient la possibilité de recevoir la visite de leur famille et de leurs avocats.¹⁹

B. Observations et recommandations du Comité des droits de l'Homme

À l'occasion de son examen du sixième rapport périodique du Maroc sur les droits civils et politiques, le Comité des droits de l'Homme a exprimé, à travers ses observations, sa préoccupation par rapport aux conditions de détention inadéquates dans les prisons marocaines, notamment en raison de la surpopulation carcérale, d'autant plus que près de la moitié des détenus sont en détention provisoire.

Par conséquent, le Comité a recommandé à l'État partie de redoubler d'efforts pour résoudre le problème de la surpopulation carcérale, notamment en élaborant une politique sur les alternatives à la privation de liberté.²⁰

C. Observations et recommandations du Comité des droits des personnes handicapées

Le Comité a recommandé de permettre au Conseil national des droits de l'Homme, en tant que mécanisme national de prévention, d'assurer le monitoring de tous les lieux où des personnes handicapées peuvent être privées de liberté, conformément au Protocole facultatif à la Convention contre la torture et autres traitements cruels, inhumains ou dégradants.

D'autre part, le Comité s'est déclaré préoccupé par l'absence de données spécifiques, ventilées par sexe et par tranche d'âge, sur les cas de violence et d'abus qui se produisent dans les hôpitaux, en particulier

19. Comité contre la torture : Observations finales relatives au quatrième rapport périodique du Maroc. CAT/C/MAR/CO/4, 21 Décembre 2011. 19 à 21.

20. Comité des droits de l'Homme : Observations finales concernant le sixième rapport périodique du Maroc. CCPR/C/MAR/CO/6, 1 Décembre 2016. 29 et 30.

dans les hôpitaux psychiatriques, et sur les lieux de détention, y compris les données sur les allocations budgétaires pour le fonctionnement de ces établissements.²¹

1.3 Observations des mécanismes du Conseil des droits de l'Homme

A. Observations du Rapporteur spécial sur la torture et autres peines ou traitements cruels, inhumains ou dégradants

Lors de sa visite dans plusieurs établissements pénitentiaires, le Rapporteur spécial a fait état de plusieurs observations :

- **Concernant les conditions de détention,**
 - ▶ Des mesures de mobilisation et de préparation ont clairement été prises à l'occasion de la visite du Rapporteur spécial, comme le transfèrement de certains prisonniers. Le Rapporteur spécial a néanmoins exprimé son appréciation des efforts impressionnants déployés pour investir dans l'amélioration et la rénovation des installations, ce qui aura des répercussions positives sur le long terme.
 - ▶ Un grand nombre de médecins et d'infirmiers étaient présents lors de son inspection des lieux de détention, mais il a cependant noté que les services de soins médicaux indépendants n'étaient pas disponibles. Les établissements qu'il a visités souffraient également de pénurie de matériel de soins infirmiers, notamment dentaire, insuffisant ou inexistant, de même que les services psychiatriques. Cependant, il n'a pas trouvé de détenus souffrant de maladies contagieuses, telles que la tuberculose, cohabitant avec les autres détenus.²²
- **Concernant la surpopulation,**
 - ▶ le Rapporteur spécial a souligné que le taux de surpopulation était élevé. Dans les lieux qu'il a visités, les normes acceptées à l'échelle mondiale n'étaient pas respectées. Les prisonniers vivaient dans

21. Comité des droits des personnes handicapées : Observations finales concernant le rapport initial du Maroc. CRPD/C/MAR/CO/1 du 25 Septembre 2017. 33 et 34.

22. Le Rapporteur spécial sur la torture et autres peines ou traitements cruels, inhumains ou dégradants, mission de visite au Maroc du 15 au 22 septembre 2012.A/HRC/22/53/A du 30 avril 2013. 42 à 45.

des cellules surpeuplées ; ils étaient parfois sans lit à cause du grand nombre de prisonniers dans la même cellule ; La ventilation était dans la plupart des cas mauvaise.

Le Rapporteur spécial ajoute que la surpopulation entraîne nécessairement de graves violations, telles que la privation des soins médicaux, de nutrition, des services de santé, des services de sécurité et de réhabilitation ou la rareté de tels services.²³

➤ **Concernant la torture et les mauvais traitements dans les prisons,**

Le Rapporteur spécial a formulé les observations suivantes :

- ▶ La plupart des personnes interrogées dans les établissements pénitentiaires ont confirmé qu'elles n'avaient subi aucune forme de torture ou de traitement dégradant en prison. Les allégations reçues renvoient souvent à un petit nombre de fonctionnaires auteurs de ces violations, ce qui veut dire que la majorité du personnel pénitentiaire ne commet pas de telles violations.
- ▶ Il relève l'absence de contrôle des mesures disciplinaires, notamment l'isolement cellulaire et les mécanismes de plainte qui s'y rapportent, qui ne sont pas suffisamment clairs. Des témoignages font état du recours généralisé à l'isolement cellulaire (que les détenus appellent communément « le cachot ») comme mesure disciplinaire, dont la durée varie de trois jours à plusieurs semaines. Les enquêtes ont révélé que l'isolement est la première et souvent la seule mesure disciplinaire appliquée, sans recourir aux étapes disciplinaires les moins dommageables et les plus graduelles, comme la privation temporaire de certains avantages.²⁴
- **En ce qui concerne les personnes condamnées à la peine capitale et à la réclusion à perpétuité,**
- ▶ Le Rapporteur spécial a reconnu les conditions difficiles de détention dont ces personnes souffraient, et le fardeau des frais d'alimentation et de traitement médical pour leur famille, en plus de la souffrance causée par la rareté des visites en raison de l'éloignement des centres de détention des lieux de résidence de leur famille. Le Rapporteur spécial a également exprimé sa

23. Ibid. 46 et 47.

24. Ibid. 48 à 50.

préoccupation par rapport aux conditions difficiles imposées aux personnes condamnées à mort après le meurtre d'un gardien à la prison centrale de Kénitra.

D'autre part, le fait que cette catégorie de détenus soit dans l'incapacité de lire des livres et des journaux, de suivre une formation ou de travailler, ou encore de participer à des activités dans l'espace carcéral a été considérée comme une punition collective à long terme similaire aux mauvais traitements collectifs. Dans le même contexte, le Rapporteur spécial a évoqué les effets psychologiques négatifs auxquels sont exposés les condamnés à mort en raison de la peur suscitée par la longue période d'attente dans le couloir de la mort et de la méconnaissance du sort qui les attend.²⁵

➤ **En ce qui concerne les femmes détenues,**

- ▶ Le Rapporteur spécial a constaté, lors de sa visite dans l'aile des femmes de deux établissements pénitentiaires, que le taux de surpopulation y était au moins du même niveau sinon supérieur à celui qu'il avait noté dans les quartiers des Hommes, avec un manque clair de places réservées aux femmes accompagnées d'enfants, ainsi que d'aires pour les activités récréatives pour les enfants.

Il a également observé que les femmes n'avaient déposé aucune plainte concernant leur traitement ou le comportement du personnel pénitentiaire, et que leurs besoins en matière d'hygiène et de santé étaient satisfaits. Il en allait de même pour les enfants qui les accompagnent, qui peuvent vivre avec elles jusqu'à ce qu'elles atteignent l'âge de 3 ans avec la possibilité de prolonger cette période jusqu'à 5 ans.²⁶

B. Observations du Groupe de travail sur la détention arbitraire

Lors de sa visite dans les centres de détention, le Groupe de travail a constaté le recours excessif à la détention provisoire. En général, la sanction reste la règle plutôt que l'exception. Les autorités ont ouvertement reconnu que cette situation conduisait à la surpopulation carcérale, représentant un problème grave à traiter de toute urgence.

25. Ibid. 51 et 52.

26. Ibid. §§ 56 à 58.

La surpopulation carcérale conduit inévitablement à de graves abus, tels que le manque d'accès aux soins médicaux, à la nourriture, aux structures de santé, aux services de sécurité et de réhabilitation. Le groupe de travail a noté que la Délégation générale à l'administration pénitentiaire et à la réinsertion a lancé un grand projet pour fermer les prisons les plus anciennes, en construire de nouvelles, ou en agrandir et restaurer d'autres pour y améliorer les conditions de vie.

Le groupe de travail a appelé le gouvernement à encourager les mesures alternatives à la détention, telles que la médiation pénale ou judiciaire. Il a recommandé que ce système soit conçu de façon à organiser la mise en liberté sous caution et augmenter la fréquence du recours aux peines alternatives à l'arrestation pour les infractions de moindre gravité.²⁷

C. recommandations de l'Examen périodique universel

Concernant les recommandations de l'Examen périodique universel de 2017 relatives au secteur pénitentiaire, six recommandations ont été acceptées :

- ▶ Poursuivre la mise en œuvre des programmes sociaux et économiques au profit des détenus dans le but de leur réinsertion ;
- ▶ Accélérer le processus de révision du cadre juridique du secteur pénitentiaire et son alignement sur les normes internationales ;
- ▶ Prendre les mesures nécessaires pour faire face au problème de la surpopulation carcérale ;
- ▶ Continuer à améliorer les conditions dans les prisons, réduire la surpopulation, adopter des mesures alternatives à la détention et fournir des soins médicaux suffisants aux détenus ;
- ▶ Accélérer le processus de révision du cadre législatif régissant les prisons afin de le mettre en conformité avec la Constitution de 2011 et les normes internationales ;
- ▶ Adopter les amendements proposés à la procédure pénale afin de garantir le respect des garanties et des mesures préventives

27. Rapport du Groupe de travail sur la détention arbitraire, mission de visite au Maroc du 9 au 18 décembre 2013. A/HRC/27/48/Add. 5 du 4 août 2014. §§47 à 50.

pendant la détention.²⁸

2. Normes internationales pour le traitement des détenus

Ces normes sont constituées de principes et de règles divers universellement reconnus en tant que meilleures pratiques en matière de traitement des détenus et de gestion de la détention, et reflètent l'évolution des normes relatives au traitement des détenus. Par conséquent, elles sont l'un des critères de base sur lesquelles les mécanismes des Nations Unies dans le domaine des droits humains reposent pour évaluer à quel point les États honorent leurs obligations dans ce domaine.²⁹

Les règles des Nations Unies pour le traitement des détenus peuvent être classées en trois sections :

2.1 Les principes assurant une protection générale

- ▶ Les règles minima pour le traitement des détenus - Les Règles Nelson Mandela - (17 décembre 2015) ;
- ▶ Il s'agit d'un ensemble de principes pour la protection de toutes les personnes soumises à une forme quelconque de détention ou d'emprisonnement (9 décembre 1988) ;
- ▶ Les principes fondamentaux relatifs au traitement des détenus (14 décembre 1999) ;
- ▶ Règles minima des Nations Unies pour les mesures non privatives de liberté - les Règles de Tokyo - (14 décembre 1999) ;
- ▶ Principes fondamentaux des Nations Unies concernant le recours à des programmes de justice réparatrice en matière pénale (24 juillet 2002).

28. Conseil des droits de l'Homme : - Rapport du Groupe de travail sur l'Examen périodique universel du Maroc. A/HRC/36/6 du 13 juillet 2017.

- Rapport du Groupe de travail sur l'Examen périodique universel du Maroc. Additif. A/HRC/36/6/Add.1 du 5 septembre 2017.

29. Pour découvrir comment le Comité des droits de l'Homme utilise les règles et principes des Nations Unies pour le traitement des détenus, veuillez consulter Comment l'article 10 du Pacte international relatif aux droits civils et politiques est mis en œuvre dans : le guide pour le traitement des détenus et la prévention contre la torture. Engagements internationaux, législation et mécanismes nationaux. Au profit des responsables et personnel des établissements pénitentiaires. Dans les publications du Centre d'Etude en Droits Humains et Démocratie. Première édition. Pages 11 à 13.

2.2 Règles destinées à offrir une protection spéciale à des groupes spécifiques

- ▶ Règles des Nations Unies pour le traitement des femmes détenues et les mesures non privatives de liberté pour les femmes délinquantes - les Règles de Bangkok - (21 décembre 2010) ;
- ▶ Règles minima des Nations Unies concernant l'administration de la justice pour mineurs - les Règles de Beijing - (29 novembre 1985) ;
- ▶ Principes directeurs des Nations Unies concernant la prévention de la délinquance juvénile - Principes directeurs de Riyad - (14 décembre 1990) ;
- ▶ Règles des Nations Unies pour la protection des mineurs privés de liberté (14 décembre 1990).

2.3 Règles destinées à offrir un environnement de détention sûr et une garantie de traitement humain des détenus

- ▶ Code de conduite pour les responsables de l'application des lois (24 mai 1989) ;
- ▶ Principes d'éthique médicale relatifs au rôle du personnel de santé, en particulier des médecins, dans la protection des prisonniers et des détenus contre la torture et autres peines ou traitements cruels, inhumains ou dégradants (18 décembre 1982) ;
- ▶ Principes de base sur le recours à la force et aux armes à feu par les responsables de l'application des lois ;
- ▶ Principes relatifs aux moyens d'enquêter efficacement sur la torture et autres peines ou traitements cruels, inhumains ou dégradants - Protocole d'Istanbul - (4 décembre 2000) ;
- ▶ Principes et lignes directrices des Nations Unies sur l'accès à l'assistance juridique dans le système de justice pénale (20 décembre 2012).

Deuxièmement. Le parcours historique de la gestion des établissements pénitentiaires au Maroc

Chronologiquement, l'évolution de la législation et de l'organisation pénitentiaires peut être répartie en deux grandes périodes, la période

avant et la période après 1998, et chacune de ces périodes comprend plusieurs étapes.

1. Période antérieure à 1998

Au cours de cette période, on distingue deux étapes, la première est celle du protectorat, et la seconde couvre les années 1956-1998.

A. L'organisation pénitentiaire à l'ère du protectorat

A cette époque, les prisons relevaient de la Direction de la sécurité publique de l'Administration des affaires politiques de la Résidence générale,³⁰ et l'organisation pénitentiaire est passée par deux étapes :

- Au début du protectorat, en 1915, les autorités ont émis un Dahir pour l'organisation des prisons, qui représente la base de la législation et de l'organisation pénitentiaire au Maroc.³¹

Ce Dahir a réglementé quatre domaines de l'institution pénitentiaire afin de :

- ▶ Mettre en place l'organisation administrative des services pénitentiaires et des établissements de détention, à travers la désignation de prisons pour les ressortissants européens et celles pour les ressortissants marocains, la séparation des détenus, le statut des détenus mineurs, ainsi que pour l'emploi, l'habillement et l'alimentation des détenus ;
- ▶ Organiser les services administratifs en créant le service central d'inspection et du personnel pour la garde et le contrôle, ainsi que pour les services médicaux et la garde militaire ;
- ▶ Définir le statut de la détention, par rapport à la légalité de la détention (emprisonnement, libération et expulsion), la mise en détention, la tenue des registres de détention, la relation du détenu avec le monde extérieur (visites-correspondance), et la procédure de déclaration de décès survenus en prison ;
- ▶ Etablir la discipline et la sécurité dans les prisons, en clarifiant le système de discipline et de sanctions dans les établissements pénitentiaires.

30. Car l'organisation des prisons en France relève du ministère de la Justice depuis le 11 mars 1911.

31. Dahir du 25 Joumada I 1333 (11 avril 1915) réglementant le régime des prisons. Bulletin officiel n°131 du 26 avril 1915.

- Afin de se préparer à la détention de masse, les autorités du Protectorat avaient publié un Dahir le 25 juin 1930 qui réglémentait le secteur pénitentiaire, dans le but de préciser, mettre à jour et développer les dispositions du Dahir de 1915, dont la structure générale est restée inchangée, et ce en clarifiant et définissant :
 - ▶ Les tâches et devoirs du personnel de l'administration et de la garde ;
 - ▶ La séparation des différentes catégories de détenus ;
 - ▶ La discipline et la sécurité dans les prisons ;
 - ▶ Le régime alimentaire et l'emploi des détenus ;
 - ▶ Les services sanitaires et d'hygiène ;
 - ▶ La bibliothèque.³²

B. L'organisation des prisons entre 1956 et 1998

Le dahir de 1930 est resté en vigueur pendant toute cette période, et ce n'est à partir d'octobre 1956 que la direction pénitentiaire a relevé du ministère de la Justice. Ensuite, plusieurs décrets organiques portant statut du personnel de l'administration pénitentiaire (13 novembre 1974) et définissant les compétences des départements du ministère de la justice (14 avril 1976) ont été publiés. Cependant, la disposition organique la plus importante reste le décret relatif aux attributions et à l'organisation du ministère de la justice du 23 juin 1998, dont l'article 5 stipule que la Direction de l'administration pénitentiaire et de la réinsertion est chargée des missions suivantes :

- ▶ L'exécution des décisions judiciaires prononcées avec des peines ou des mesures privatives de liberté ;
- ▶ La gestion des établissements pénitentiaires et des employés qui y travaillent ;
- ▶ L'élaboration et l'exécution des programmes de sécurité pour les établissements pénitentiaires ;
- ▶ L'élaboration et la mise en œuvre des programmes d'éducation, de formation professionnelle, de prévention et de santé dans les établissements pénitentiaires ;

32. Dahir du 28 moharrem 1349(26 juin 1930) portant règlement du service et du régime des prisons affectées à l'emprisonnement en commun. Bulletin officiel n° 928 du 08 aout 1930.

- ▶ La préparation et la mise en œuvre des programmes de réinsertion sociale pour les anciens détenus et leur prise en charge ;
- ▶ La préparation des dossiers relatifs aux demandes et propositions de grâce ou de libération conditionnelle, en collaboration avec la Direction des affaires pénales et des grâces ;
- ▶ La formation des cadres et du personnel de l'administration pénitentiaire;
- ▶ La réalisation du suivi et évaluation des activités qui lui sont confiées et en faire rapport périodiquement au Ministre et au Secrétaire général. La Direction de l'administration pénitentiaire participe également, dans les limites de ses compétences, à l'élaboration et à l'exécution du budget.³³

2. Période postérieure à 1998

A. La loi n°23.98 relative à l'organisation et au fonctionnement des établissements pénitentiaires³⁴

La loi n° 23.98 représente un saut qualitatif dans la transformation de la notion de la fonction pénitentiaire, d'une institution limitée au contrôle de l'application des peines privatives de liberté, dans une optique purement sécuritaire, à la contribution à la réforme et à l'insertion sociale.

La promulgation de cette loi et de son décret d'application³⁵ ont coïncidé avec des changements politiques et institutionnels fondamentaux que le Maroc a connus au début des années 1990 dans le sens du renforcement de l'État de droit, de la recherche de sortie du passé de violations des droits humains, et de la normalisation des relations avec les organes des droits de l'Homme, en réglant le statut des rapports périodiques relatifs aux accords des droits de l'Homme auxquels le Maroc est partie, et sa présence permanente dans les instances internationales pertinentes, en particulier la Commission des droits de l'Homme et la Sous-commission

33. Décret n° 2.98.385 du 28 Safar 1419 (23 juin 1998) Journal Officiel n° 4610 du 06 août 1998. Page 2271.

34. Journal officiel n° 4726 du 5 Jomada al-Thani 1420 (16 septembre 1999). Page 2283.

35. Publié dans le Journal officiel n° 4848 du 19 Sha'ban 1421 (16 novembre 2000) page 3029, modifié par le Décret n° 899.04.2 publié le 11 Dhu'l-Qa'dah 1426) le 13 décembre 2005, (JO n° 5406 du 22 Safar, 1427) 23 mars 2006. Page 792.

de la promotion et de la protection des droits de l'Homme.³⁶ Cette loi est également considérée comme l'une des premières lois promulguées à l'époque du gouvernement d'alternance³⁷ comme une indication de la mise à jour des lois nationales relatives à l'exercice des libertés et des droits, qui avaient connu de nombreuses restrictions dans les années mille-neuf cent soixante et soixante-dix.

Voici en résumé les avantages les plus importants de cette loi :

➤ **Par rapport à son élaboration**

- ▶ Cette loi est le fruit d'un travail de concertation entre la Direction à l'administration pénitentiaire et à la réinsertion et les composantes de la société civile œuvrant dans le domaine des droits humains. Lors de sa discussion au Parlement, tant à la Chambre des représentants qu'à la Chambre des conseillers, le gouvernement avait répondu positivement aux propositions d'amendements présentées par les groupes de la majorité et de l'opposition, dans le but de rendre le projet de loi plus réactif et assurer les pré requis à l'humanisation des conditions de détention, et le projet de loi a ainsi été approuvé à l'unanimité par les parlementaires des deux chambres ;
- ▶ La loi a été adoptée partant du principe que les « règles minima de traitement des détenus » constituent un document de référence de base pour la réforme du système pénitentiaire au Maroc.

➤ **Par rapport au contenu de la loi³⁸ ;**

Nous allons nous concentrer dans ce cadre sur les caractéristiques les plus importantes des éléments constitutifs de la loi n° 23.98 qui vise à :

- ▶ Placer la dignité, la réhabilitation et la réinsertion du détenu au centre des préoccupations de l'administration pénitentiaire par l'amélioration des conditions matérielles de détention, et l'interdiction de la discrimination, la torture et les mauvais traitements ;

36. Depuis le 19 mars 2006, le Conseil des droits de l'Homme a remplacé le Comité des droits de l'Homme et le Sous-Comité pour la promotion et la protection des droits de l'Homme dans toutes les fonctions, tâches, mandats et mécanismes qui relevaient de leur compétence.

37. Signé par M. Abd al-Rahman al-Yousfi le 13 Joumada 1420 correspondant au 16 septembre 1999. Voir Journal Officiel n° 4726 du 16 septembre 1999.

38. Le contenu de cette loi fera l'objet de l'analyse du troisième point consacré aux « fondements de la gestion des établissements pénitentiaires ».

- ▶ Répartir les prisons en catégories selon leur importance ou leur spécialisation (prisons centrales, prisons agricoles, prisons locales, centres de réforme et d'éducation) ;
- ▶ Les moyens mobilisés pour la réinsertion des condamnés dans la société ;
- ▶ Passer d'une fonction uniquement punitive à une philosophie réformiste basée sur la réhabilitation et la réinsertion des détenus, telle que l'affectation des prisons locales à la formation professionnelle afin de réhabiliter les détenus pour leur permettre de s'intégrer professionnellement dans la société après leur libération ;
- ▶ Séparer les détenus selon le sexe, le statut pénal (prévenu ou condamné) ou la nature de la peine (longue ou courte durée), ou la séparation des cas de contraintes judiciaires pour des motifs civils par rapport aux autres prévenus ou condamnés ;
- ▶ Déterminer les procédures disciplinaires et de plaintes ;
- ▶ Diversifier les rapports du détenu avec le monde extérieur (visites, correspondance, utilisation du téléphone, des médias, possibilité de bénéficier d'autorisations de sortie exceptionnelles...);
- ▶ Tenir la documentation dans l'espace carcéral en organisant de manière claire les dossiers de détention et en les soumettant au contrôle judiciaire.

B. Création de la Délégation générale à l'administration pénitentiaire et à la réinsertion

Si la création de la Délégation générale a coïncidé avec une évasion collective de détenus de la prison centrale de Kénitra, ce qui lui confère une dimension sécuritaire, elle s'inscrit néanmoins dans une vision plus large, celle de l'évolution positive enregistrée dans la gestion pénitentiaire depuis les années quatre-vingt-dix du siècle dernier, ce qui va permettre d'élargir les rôles confiés à l'institution pénitentiaire et la consécration des droits humains y compris dans le document constitutionnel. On sait que la loi n° 23.98 et son décret d'application ont défini les compétences des établissements pénitentiaires en matière de modernisation et de développement de l'action de ces établissements, ce qui va permettre leur mise à niveau afin de garantir les droits des détenus, préserver leur dignité et assurer la discipline et la sécurité, dans

la perspective d'une réelle réadaptation et d'une réinsertion effective après leur libération. Il s'agit des mêmes attributions définies par le dahir portant nomination du Délégué général à l'administration pénitentiaire et à la réinsertion, l'article 3 de ce dahir limitant en effet ces attributions à l'exercice des «pouvoirs et attributions accordés à l'autorité chargée de l'administration des prisons et de la réinsertion conformément aux textes législatifs et réglementaires en vigueur». Ainsi les missions assignées à la Délégation générale ne sortent pas du cadre des compétences prévues par la loi.

En effet, l'article premier du décret définissant les attributions et l'organisation de la Délégation générale précise ces missions comme suit :

- ▶ Préparer et superviser la mise en œuvre de la politique gouvernementale dans le domaine de la réinsertion des détenus ;
- ▶ Préserver la sécurité des détenus et celle des autres personnes, des bâtiments et des installations dans les prisons ;
- ▶ Contribuer au maintien de l'ordre public.

Il est à noter que la préservation de l'ordre public vient en troisième lieu³⁹ après la réinsertion des détenus et la préservation de la sécurité dans l'espace pénitentiaire, tel que stipulé au deuxième article du Dahir portant nomination du Délégué général. Il ne faut oublier que la gouvernance et la gestion implique le chevauchement entre ces différentes composantes. L'élan réformiste apparaît clairement lorsqu'on passe en revue les différentes missions assignées à la Délégation générale dans l'article précité, qui sont comme suit :

- ▶ L'exécution des décisions judiciaires prononcées avec des peines ou des mesures privatives de liberté ;
- ▶ L'élaboration et la mise en œuvre de la politique du gouvernement dans le domaine de l'action sociale et culturelle pour les détenus et aux fins de leur réinsertion ;
- ▶ Préparer les dossiers relatifs aux demandes et propositions de

39. Décret Royal n° 1.08.49 du 22 Rabi' al-Akhir 1429 (29 avril 2008) nommant le Délégué général à l'administration pénitentiaire et à la réinsertion et définissant ses pouvoirs. Journal officiel n° 5630 du 9 Jumada I 1429 (15 mai 2008). (p.1159).

grâce ou de libération conditionnelle en coordination avec les secteurs gouvernementaux concernés ;

- ▶ Préparer et mettre en œuvre la politique gouvernementale relative à la sécurité des détenus, des personnes, des bâtiments et des installations dans les prisons ;
- ▶ Réaliser des recherches et des études en relation avec les prisons, proposer des amendements pour faire évoluer les textes législatifs et réglementaires en vigueur et assurer leur compatibilité avec les nouvelles exigences et les pactes internationaux relatifs aux droits humains et à la gestion pénitentiaire ;
- ▶ Assurer le bon fonctionnement des services de la Délégation générale.⁴⁰

Aussi, par rapport à la structure administrative qui assiste le Délégué général, aucune entité dont la fonction serait exclusivement consacrée à la sécurité n'a été créée, comme évoqué au point précédent. L'article 2 du dahir portant nomination du Délégué général précise que celui-ci est assisté dans l'exercice de ses fonctions par un directeur chargé de la sécurité des détenus, des personnes, des locaux et des installations des établissements pénitentiaires, et par un directeur chargé de l'action sociale et culturelle au profit des détenus aux fins de leur réintégration. Les deux directeurs ont été nommés le 29 avril 2008,⁴¹ et le statut administratif qui leur a été attribué est similaire à celui des secrétaires généraux des ministères. Il s'agit d'un statut distingué dans l'organisation administrative marocaine, car le poste de directeur sous la tutelle du Ministère de la Justice sous l'ancien régime ne jouissait pas de ce statut, et cela constitue également une reconnaissance de l'importance de la mission, non seulement sur le plan professionnel, mais également dans sa dimension sociétale.

Il ressort de ce que nous venons de décrire et de l'action qui allait suivre, que l'incident sécuritaire, qui a coïncidé avec le changement de structure institutionnelle dans la gestion pénitentiaire, en application

40. Décret n° 2.08.772 du 25 Joumada I 1430 (21 mai 2009) définissant les attributions et l'organisation de la Délégation générale à l'administration pénitentiaire et à la réinsertion. Journal officiel n° 5750, daté Rajab 16, 1430 (9 juillet 2009), page 3851.

41. Journal officiel n° 5641 du 19 Jumada al-Thani 1429 (23 juin 2008) p.1465

des directives royales, a finalement eu des effets positifs, en tête desquels de porter l'attention des pouvoirs publics sur le fait que la détention des personnes condamnées placées en prison ne vise pas à exercer des représailles à leur encontre ou à porter atteinte à leur dignité, mais plutôt à œuvrer à leur réhabilitation, au cours de la période pendant laquelle ils vont purger leur peine, en vue de leur réinsertion sociale ultérieure, et ainsi éviter qu'ils ne récidivent et persistent dans la criminalité.⁴²

D'autre part, « l'humanisation de l'espace carcéral » nécessite, en plus de la réforme des textes normatifs, l'adoption d'une politique publique qui conçoive la prison comme un établissement public à caractère sécuritaire qui remplit une fonction sociétale avec pour but la réhabilitation et l'intégration des détenus pour le bien de la société.

C. Jouissance des droits fondamentaux, traitement humain, formation et réinsertion

Ces composantes se retrouvent définies à l'article 23 de la Constitution de 2011, partant du fait que le détenu est une personne qui a commis une faute passible de privation de liberté en vertu de la loi, et qui purge sa peine dans un établissement pénitentiaire relevant d'une institution publique, et il n'est donc pas permis en aucun cas de considérer la privation de liberté comme synonyme de dépouillement du prisonnier de son humanité.⁴³

Le détenu est une personne qui est placée sous la garde de l'autorité publique qui, d'une part, supervise l'exécution de la peine qui lui a été infligée avec la mise à disposition des moyens de son intégration sociale, et qui, d'autre part, assume le devoir de veiller à son intégrité physique et mentale, en préservant sa dignité humaine.

Dans ce contexte, la Constitution intègre le prisonnier pour la première fois dans le corps de son texte, dont l'article 23 stipule que « ... toute personne détenue jouit des droits fondamentaux et de conditions humaines de détention, et peut bénéficier d'une formation

42. A ce propos, voir le Discours Royal à l'occasion de l'ouverture de l'année judiciaire le 29 janvier 2003.

43. Le discours royal à l'occasion de l'ouverture de l'année judiciaire le 29 janvier 2003.

et de programmes de réinsertion ».44 Cette disposition a été citée dans le cadre d'un système pénal voulu par la Constitution pour renforcer la protection des droits fondamentaux des personnes privées de liberté.

C.1. Protection des droits fondamentaux des personnes privées de liberté

➤ Légalité de la détention et criminalisation d'actes considérés répréhensibles par l'humanité :45

- ▶ Détention arbitraire ou secrète et disparition forcée ;

44. Article 23 « Nul ne peut être arrêté, détenu, poursuivi ou condamné en dehors des cas et des formes prévus par la loi. La détention arbitraire ou secrète et la disparition forcée sont des crimes de la plus grande gravité. Elles exposent leurs auteurs aux sanctions les plus sévères.

Toute personne détenue doit être informée immédiatement, et d'une façon qui lui soit compréhensible, des motifs de sa détention et de ses droits, dont celui de garder le silence. Elle doit bénéficier, au plus tôt, d'une assistance juridique et de la possibilité de communication avec ses proches, conformément à la loi.

La présomption d'innocence et le droit à un procès équitable sont garantis. Toute personne détenue jouit de droits fondamentaux et de conditions de détention humaines. Elle peut bénéficier de programmes de formation et de réinsertion. Est proscrite toute incitation au racisme, à la haine et à la violence. Le génocide et tous autres crimes contre l'humanité, les crimes de guerre et toutes les violations graves et systématiques des droits de l'Homme sont punis par la loi.

45. Veuillez consulter les publications du Centre d'études sur les droits de l'Homme et la démocratie :

- Guide pratique à l'usage des médecins pénitentiaires pour la prévention de la torture et la prise en charge sanitaire des détenus. Première édition 2018. Imprimerie Bidaoui. p. 53-70. Ce livre fait partie d'un projet développé en collaboration entre la Délégation générale à l'administration pénitentiaire et à la réinsertion, le Centre d'études en droits humains et la démocratie et le Centre de Genève pour le contrôle démocratique des forces armées. Le projet a été réalisé en de 04 ateliers de formation pour les médecins et de deux ateliers pour les psychologues de l'administration pénitentiaire.

- Guide sur le traitement des détenus et la prévention de la torture. Engagements internationaux, législations et mécanismes nationaux, au profit des responsables et personnel des établissements pénitentiaires. Première édition 2018. Imprimerie Bidaoui. Pages 7 à 13 et 30 à 60.

Cet ouvrage fait partie d'un projet développé en coopération entre Délégation générale à l'administration pénitentiaire et à la réinsertion et le Centre d'études sur les droits de l'Homme et la démocratie, avec le soutien de l'Ambassade des Pays-Bas à Rabat. Il se compose de 10 ateliers de formation aux niveaux central et régional.

- ▶ L'arrestation, la détention, et la poursuite ou condamnation de toute personne, ne peut se faire sauf conformément aux dispositions de la loi.

➤ **Interdiction et criminalisation des actes suivants :**

- ▶ Incitation au racisme, à la haine ou à la violence ;
- ▶ Crimes de détention arbitraire ou secrète, de disparition forcée, de génocide, crimes contre l'humanité, crimes de guerre, et toutes les violations flagrantes et systématiques des droits de l'Homme ;
- ▶ Atteinte à l'intégrité physique ou morale de quiconque et en toutes circonstances ;
- ▶ Traitements cruels, inhumains, dégradants, ou portant atteinte à la dignité humaine ;
- ▶ Toutes les formes de torture sont punies par la loi.⁴⁶

➤ **Garantir les droits des détenus :**

- ▶ Mettre l'accent sur la présomption d'innocence et le procès équitable ;
- ▶ Informer immédiatement le détenu, dans la langue qu'il comprend, ce qui suit ;
 - Les motifs de son arrestation et de ses droits ;
 - Le droit de garder le silence ;
 - Le droit à l'aide juridictionnelle ;
 - Le droit de contacter ses proches.

C.2. Règles pour le traitement des détenus :

Comme nous l'avons déjà mentionné, l'article 23 de la Constitution définit trois éléments fondamentaux pour le traitement des personnes privées de liberté :

- ▶ Chaque détenu à des droits fondamentaux ;

46. Les dispositions relatives à la torture, aux mauvais traitements et à l'atteinte à l'intégrité de la personne sont régies par l'article 22 de la Constitution.

- ▶ Le détenu bénéficie de conditions de détention humaines ;
- ▶ Le détenu a la possibilité de bénéficier de programmes de formation et de réinsertion.

Il convient d'analyser cette nouveauté dans le concept et la philosophie de la détention dans l'espace juridique marocain - qui étaient limités à une politique punitive remontant au début de la codification du droit pénal à la fin du XVIIIe siècle - à la lumière des normes internationales de gestion de la détention suite aux mesures pratiques prises par les autorités publiques compétentes.

C.1.2 Normes internationales pour la gestion de l'espace de détention

Nous résumons ces critères à travers l'interprétation de la Commission des droits de l'Homme du concept et de la fonction de la détention, qui affirme que « la tâche de la prison ne peut se limiter à surveiller l'application des peines, mais doit avant tout chercher à réformer le détenu et à le réhabiliter socialement », c'est ce que la Commission des droits de l'Homme considère comme l'un des engagements positifs de l'Etat envers les personnes privées de liberté, et qui est centré sur les principes fondamentaux suivants :

- ▶ L'interdiction de la torture, des peines ou traitements cruels, inhumains ou dégradants ;
- ▶ L'interdiction de soumettre les détenus à une épreuve ou contrainte autre que celle résultant de la privation de liberté ;
- ▶ L'obligation d'assurer le respect de la dignité des détenus ;
- ▶ Traiter toutes les personnes privées de liberté avec humanité et sans discrimination de quelque forme que ce soit.⁴⁷

47. Comité des droits de l'Homme, observation générale n°21 sur l'article 10 relatif au traitement des personnes privées de leur liberté (HRI/GEN/1/Rev.6).

Ces principes constituent des règles de référence internationalement reconnues pour la gestion des établissements pénitentiaires et le traitement des détenus dans le but d'humaniser la justice pénale.⁴⁸

C.2.2 Modalités pratiques de gestion des établissements pénitentiaires

Dans cette partie nous allons nous focaliser sur deux interventions :

Les Directives Royales

Nous les aborderons sous deux angles :

➤ Par rapport aux Directives Royales,

Nous en donnerons un exemple tiré du Discours Royal à l'occasion de l'ouverture de l'année judiciaire le 29 janvier 2003, dans lequel Sa Majesté affirme que :

- ▶ La sollicitude particulière que Nous réservons à la dimension sociale, dans le domaine de la justice, ne serait pas complète sans que nous assurions aux citoyens incarcérés leur dignité humaine, qui, du reste, ne leur est pas déniée du fait d'une décision de justice privative de liberté ;
- ▶ Parallèlement à la réforme avancée qui comprend la loi pénitentiaire et l'ambitieux programme de travail que Nous tenons

48. Pour les principes de base du traitement des détenus, veuillez consulter les documents suivants :

- l'Ensemble des règles minima des Nations Unies pour le traitement des détenus (Règles Nelson Mandela), les cinq premiers principes ;
- Ensemble de principes pour la protection de toutes les personnes soumises à une forme quelconque de détention ou d'emprisonnement, décembre 1988 (Protection contre la détention 1988) Principes 1 à 5 ;
- Principes de base pour le traitement des détenus, décembre 1990 (Traitement des détenus 1990) Principes 1 à 5 ;
- Règles des Nations Unies pour la protection des mineurs privés de liberté (Règles de La Havane de décembre 1999), paragraphes 1, 3 et 8 ;
- Règles des Nations Unies pour le traitement des femmes détenues et mesures alternatives à la détention à l'égard des délinquants (Règles de Bangkok, décembre 2010) Règle n° 1.

à promouvoir par la Fondation Mohammed VI pour la réinsertion des détenus des établissements pénitentiaires, Nous avons émis Nos instructions afin d'accélérer la construction de complexes pénitentiaires modernes, civiles et agricoles, et de veiller aux conditions matérielles et morales des détenus ;

- ▶ Le gouvernement est appelé à mettre à profit les délais impartis pour l'entrée en vigueur du nouveau code de procédure pénale, pour assurer la formation et la qualification des juges d'exécution des peines, de sorte qu'ils puissent observer la conduite des prisonniers repentis et contribuer à accroître les opportunités de mise en liberté.

➤ **L'intervention Royale**

- ▶ En traduction pratique de ce qui a été énoncé dans les discours et messages Royaux successifs, Sa Majesté le Roi a porté une attention particulière aux personnes privées de liberté en effectuant plus de cinquante (50) visites dans les établissements pénitentiaires dans le but de les inspecter ou superviser l'inauguration de centres de formation professionnelle, d'établissements d'enseignement ou d'unités de santé au sein des établissements pénitentiaires.

Afin d'institutionnaliser la Sollicitude Royale dans le but de préserver la dignité et les droits des détenus en tant que citoyens, et de superviser l'orientation des efforts déployés pour la réinsertion des personnes libérées, la Fondation Mohammed VI pour la Réinsertion des Détenus a été créée en 2002 pour servir de lien entre le programme intégré de réhabilitation pour la réinsertion socioprofessionnelle des détenus et le programme d'accompagnement personnel une fois que le détenu a terminé de purger sa peine.

Le programme d'accompagnement post-libération est un programme transversal auquel contribuent divers acteurs des secteurs public et privé, tels que l'Agence nationale de promotion de l'emploi et des compétences, la Confédération générale des entreprises du Maroc, l'Association marocaine des industries du textile et de l'habillement, ainsi

que les associations de microcrédit.⁴⁹

Nous donnerons deux exemples éloquentes de la Sollicitude Royale directe à l'intention de cette catégorie de citoyens :

- ▶ Sa Majesté a présidé en 2019 au lancement du programme de soutien aux micro-entreprises et à l'auto-entrepreneuriat au profit des ancien-ne-s détenu-e-s des établissements pénitentiaires et des centres de protection de l'enfance au mois de Ramadan 1440 AH (2019), en permettant à cette catégorie de citoyens de bénéficier du soutien nécessaire à la création d'activités génératrices de revenus.

Ce projet est la traduction concrète du programme Projet de Vie Individuel basé sur un diagnostic réalisé pendant la durée de la peine en prison en harmonie avec la nature de la formation, l'expérience des bénéficiaires, et les besoins du marché de travail.

En 2019, le nombre des bénéficiaires a atteint 478 anciens détenus, dont 18 personnes condamnées dans le cadre d'affaires d'extrémisme et de terrorisme et qui ont participé au programme Mousalaha (réconciliation) élaboré par la Délégation générale au profit de cette catégorie de détenus.⁵⁰

- ▶ En affirmation de Son souci humanitaire, et afin d'éviter que les détenus des établissements pénitentiaires ne contractent le nouveau coronavirus, Sa Majesté a bien voulu accordé, le 04 avril 2020, la Grâce Royale à 5654 détenus, dont les catégories vulnérables suivantes : les personnes âgées, les personnes

49. Pour découvrir les différentes visites Royales dans les établissements pénitentiaires et les différentes opérations du programme d'accompagnement après la libération, veuillez consulter :

Le site de la Fondation Mohammed VI pour la réinsertion des détenus : <https://ar.fm6reinsertion.ma>

La Délégation Générale à l'Administration Pénitentiaire et à la Réinsertion : 20 ans de sollicitude Royale, humaniser le milieu carcéral au Maroc : 20 ans de sollicitude Royale, humaniser le milieu carcéral au Maroc Disponible sur le lien : <https://www.dgapr.gov.ma/publication/pdf/20%20ans%20de%20sollicitude%20royale%20VA.pdf>

50. La Délégation Générale à l'Administration Pénitentiaire et à la Réinsertion : 20 ans de sollicitude Royale, humaniser le milieu carcéral au Maroc : Inclusion : Rapport d'activités 2019. p. 6. Disponible sur <https://www.dgapr.gov.ma/publication/pdf/DGAPR%20Rapport%20Activites%2019%20AR%20Def.pdf>

malades, les femmes enceintes, les mères accompagnées de leurs enfants, les mineurs, ainsi que les détenus qui se sont activement et sérieusement engagés dans des programmes de réhabilitation pour la réinsertion et qui ont prouvé leur bonne conduite.

L'année 2020 a également enregistré une initiative sans précédent ; en effet 201 prisonniers d'origine africaine ont bénéficié d'une amnistie exceptionnelle.⁵¹

La Délégation générale, en coordination avec les Ministères de la Justice, de l'Intérieur, de la Santé et la Présidence du Ministère Public, a veillé à ce que tous ces détenus fassent l'objet d'un contrôle médical, leur a permis de continuer et de terminer leur traitement, les a sensibilisés à la particularité de leur situation, leur a fourni les médicaments et les documents qui correspondent à leur situation d'exception, et leur a rappelé la nécessité de respecter le confinement imposé au plan national. La coordination a également été assurée avec les autorités compétentes en matière de sécurité pour aider les personnes libérées à rejoindre leur destination finale dans des conditions qui respectent les exigences sanitaires et sécuritaires.⁵²

Le programme gouvernemental

En parcourant la déclaration gouvernementale présentée par le premier ministre en avril 2017, nous constatons qu'elle comprend des éléments faisant partie des programmes destinés à faire progresser le secteur pénitentiaire, mais qu'il ne s'agit pas d'une stratégie intégrée à même de faire face aux défis auxquels le secteur est confronté, en conformité avec la logique de développement que connaît le secteur, que ce soit par rapport à l'aspect normatif ou au niveau de la gestion sur le terrain. La déclaration gouvernementale met l'accent sur les points suivants :

- ▶ Permettre aux détenus des établissements pénitentiaires de jouir davantage de leurs droits ;
- ▶ Elaborer une politique intégrée de réinsertion des détenus en les aidant à poursuivre leurs études, en améliorant leurs conditions d'hébergement tout en réduisant le problème de surpopulation ;

51. Délégation Générale à l'Administration Pénitentiaire et à la Réinsertion: Rapport d'activité 2020. p.5. Disponible sur <https://www.dgapr.gov.ma/publication/pdf/DGAPR%20Rapport%202020%20AR%20.pdf>

52. Ibid., page 17.

- ▶ Mettre à niveau les institutions pénitentiaires, développer des programmes éducatifs, et élargir le cercle des détenus qui en bénéficient.⁵³

Dans le même temps, le bilan du gouvernement pour le mandat qui s'étend de 2017 à 2021 qui a été présenté se décline comme suit :

- **Humanisation des conditions de détention** (la réduction de la surpopulation de 38 % à 33 %, l'amélioration de la nutrition en qualité et en quantité, l'amélioration du niveau d'hygiène, l'amélioration significative des indicateurs de santé et de la qualité des services, le traitement plus humain des détenus, et l'intégration de l'approche des droits humains dans la gestion des affaires les concernant) ;
- **Réhabilitation des détenus en vue de leur réinsertion** (amélioration de l'accès des détenus aux programmes éducatifs et d'enseignement entre 2000 et 2016, renforcement du travail participatif et de coopération constructive avec la Fondation Mohammed VI pour la réinsertion des détenus, lancement d'une nouvelle génération de programmes de réhabilitation, lancement du «programme Réconciliation» en tant que programme de réhabilitation spécifique aux les détenus poursuivis et condamnés dans des cas d'extrémisme et de terrorisme, amélioration de la communication des détenus avec le monde extérieur) ;
- **Renforcement de la sécurité et de la sûreté dans les prisons** (par la gestion rigoureuse des affaires des catégories particulières de détenus, avec une évolution très positive des indicateurs de sécurité enregistrée entre 2016 et 2020, l'adoption d'une approche anticipative dans la gestion des établissements pénitentiaires par la création de la section de contrôle et des affaires générales au niveau de l'administration centrale, ainsi que la création d'équipes de protection et d'intervention dans les établissements pénitentiaires).
- **Valorisation des ressources humaines et renforcement de la gouvernance**(renforcement et valorisation des ressources humaines

53. Pour consulter la déclaration du gouvernement, visitez le site Web de la présidence du gouvernement : <https://www.cg.gov.ma/ar/%D8%A7Dreports%D8%A8%D8%B1Dinter6%D8%A7D9%85%D8%AC%D8%A7%D8%D8%>

et du niveau des compétences, renforcement de la protection juridique et sociale des fonctionnaires et amélioration de leurs conditions de travail et des mesures incitatives, consécration de la recherche scientifique comme outil pour un système pénitentiaire meilleur, professionnalisation et adoption des principes de bonne gouvernance dans la gestion de l'administration pénitentiaire et de la réinsertion, renforcement de la dynamique de coordination et de coopération avec les partenaires au niveau national, avec ouverture et communication de manière constructive avec les médias nationaux et internationaux et avec l'opinion publique).⁵⁴

Il s'agit de réalisations qui sont unanimement considérées comme importantes, mais la question qui reste posée est de savoir dans quelle mesure ces résultats sont le fruit de l'action du gouvernement, car en examinant les rapports annuels des commissions de la justice, de la législation et des droits humains à la Chambre des représentants et à la Chambre des conseillers, nous constatons que les éléments évoqués dans le rapport gouvernemental sont les mêmes que ceux que la Délégation générale à l'administration pénitentiaire et à la réinsertion présente annuellement dans le cadre de la discussion des rubriques budgétaires qui la concernent au titre de la loi de finance. Cela confirme l'incapacité du gouvernement à suivre le rythme des transformations du secteur pénitentiaire depuis qu'il est devenu fonctionnellement indépendant en 2008. Personne ne conteste le fait que les moyens financiers et humains mis à la disposition de la Délégation depuis sa création ont été doublé. Par contre, on note l'absence d'une stratégie transversale qui couvre tous les secteurs en relation avec la mission de la Délégation, d'où notre aspiration à la mise en place d'une politique générale pour le secteur pénitentiaire et de la réinsertion.

Après les avancées enregistrés dans le domaine juridique avec les avancées des droits humains réalisé par le Maroc, et la Sollicitude Royale d'humanisation de l'espace carcéral comme point d'entrée pour la réhabilitation du détenu et sa réinsertion sociale, on a procédé à la structuration de la commission conjointe des secteurs chargés de l'exécution des fonctions de la Délégation générale à l'administration

54. Chef du gouvernement : un rapport synthétique sur les résultats des travaux du gouvernement par secteurs. Réalisations des travaux du gouvernement 2017-2021. p. 447-463. Disponible sur : https://hassila.cg.gov.ma/ar?_ga=2.179733219.674052949.1630668082-252412907.1630340502

pénitentiaire et à la réinsertion, présidée par le Délégué général,⁵⁵ en tant qu'espace de réflexion, d'évaluation et d'efforts afin de surmonter les difficultés qui pourraient entraver le bon déroulement des programmes de réhabilitation et de réinsertion.

• **Troisièmement. fondements de la gestion des établissements pénitentiaires**

Nous allons analyser ces fondements à partir d'une lecture croisée de trois composantes :

- ▶ La loi n°23.98 relative à l'organisation et à la gestion des établissements pénitentiaires et son décret d'application ;
- ▶ L'ensemble de règles minima pour le traitement des détenus (Règles Nelson Mandela) et les autres normes internationales pertinentes le cas échéant ;
- ▶ Les décisions prises par la Délégation générale à l'administration pénitentiaire et à la réinsertion en matière d'organisation entre le 1er janvier 2014 et le 18 juin 2021, sous forme de notes ou de circulaires pour mettre en œuvre les dispositions légales et les normes internationales, ou pour répondre aux besoins de la gestion quotidienne des espaces de détention et aux questions qui s'y rapportent.⁵⁶

Comme mentionné ci-dessus, la loi n° 23.98 a apporté un changement fondamental à la législation qui régit les prisons dans le cadre des transformations enregistrées dans le domaine des droits humains, mais cette évolution n'a pas été accompagnée avec le même élan par une évolution des lois connexes à cette loi de réglementation du secteur des prisons, en particulier le droit pénal et le code de procédure pénale,⁵⁷

55. Décret Royal n° 1.08.49 du 22 Rabi' al-Akhir 1429 (29 avril 2008) nommant le Délégué Général à l'Administration pénitentiaire et à la Réinsertion et définissant ses pouvoirs. Journal officiel n° 5630 du 9 Jumada Al-Ula 1429 (15 mai 2008), page 1159. Article deux.

56. La Délégation Générale à l'Administration Pénitentiaire et à la Réinsertion a émis 1 022 notes et circulaires émises entre le 1er janvier 2014 et le 18 juin 2021.

57. Il convient de noter les modifications positives apportées au Code de procédure pénale en 1993 en ce qui concerne la détermination de la durée de la garde à vue ou l'attribution d'une capacité de police aux agents de la Direction nationale de la surveillance du territoire en 2005, ou l'incrimination de l'acte de torture dans le Code pénal en 2005.

ce qui affecte négativement la population carcérale, à cause de la surpopulation, devenue un obstacle structurel à tout effort d'humanisation des prisons.

Nous aborderons les fondements susmentionnés à travers les dispositions suivantes :

- ▶ Les principes fondamentaux pour le traitement des détenus ;
- ▶ La gestion des conditions matérielles de détention ;
- ▶ L'établissement de la sécurité, la discipline et le régime des sanctions ;
- ▶ L'audit et le contrôle du travail effectué dans les établissements pénitentiaires ;
- ▶ La spécificité du travail accompli dans les établissements pénitentiaires.

1. Principes fondamentaux pour le traitement des détenus

1.1 Les normes et règles internationales

Les principes fondamentaux pour le traitement des détenus constituent un point central dans la gestion des prisons et le traitement des détenus. C'est à leur lumière que l'on mesure le progrès ou la régression des pratiques relatives aux différents aspects de la détention. Ils représentent également le fondement de l'approche des droits humains basée sur une gestion respectueuse de la dignité humaine des détenus.

D'un point de vue juridique, le respect de la dignité en tant que valeur inhérente à la personne, ainsi que les deux principes qui en découlent, à savoir l'interdiction de la torture et tout actes de mauvais traitements, et l'élimination de toute forme de discrimination, tout en prenant les besoins spécifiques des groupes vulnérables en compte, font partie des règles contraignantes du droit international, qui sont dérivées du droit international coutumier et renforcées par l'application des conventions, notamment le Pacte international relatif aux droits civils et politiques et la Convention contre la torture et autres peines ou traitement cruels, inhumains ou dégradant.

En ce qui concerne la fonction pénitentiaire, les principes fondamentaux du traitement des détenus sont une garantie pour atteindre l'objectif

fondamental de protéger la société de la criminalité, le détenu effectuant sa peine dans un lieu sûr, dans la perspective de sa réinsertion sociale au terme de sa peine, prévenant ainsi la récidive.

Partant de cette philosophie, la peine de prison ne doit pas être synonyme de souffrance redoublée pour le détenu, ou de privation de ses droits fondamentaux. Ceci, à l'exception naturellement des privations résultant de la rupture avec le monde extérieur qui faisait partie de son quotidien, ou l'isolement justifié pour le maintien de la discipline, tel que cela est défini par les normes internationales.⁵⁸

1. 2 Dispositions des normes nationales

Si le système juridique marocain répond pour la plus part aux exigences des normes internationales, il a cependant encore besoin de plusieurs adaptations afin de prendre en compte les changements intervenus, tels que les nouveautés apportées par la Constitution marocaine, les amendements aux Règles Nelson Mandela de 2015, le changement institutionnel de l'administration pénitentiaire et la transfert de l'autorité de réglementation du ministre de la Justice au Délégué général à l'administration pénitentiaire et à la réinsertion, en plus des changements positives apportés aux lois en rapport avec la gestion de l'espace pénitentiaire...

A. Interdiction de la discrimination, la loi est claire et de manière explicite, l'article 51 de la loi stipule que « les détenus ne doivent subir aucune discrimination fondée sur des considérations tenant à la race, à la couleur, au sexe, à la nationalité, à la langue, à la religion, à l'opinion

58. Pour prendre connaissance des normes internationales «Principes de base pour le traitement des détenus» en matière de la gestion de l'espace de détention, veuillez consulter :

- Ensemble de règles minima pour le traitement des détenus (Règles Nelson Mandela), décembre 2015. Règles 1 à 5.
- Ensemble de principes pour la protection de toutes les personnes soumises à une forme quelconque de détention ou d'emprisonnement (Protection contre la détention) décembre 1988. Principes 1 à 5.
- Principes de base pour le traitement des détenus (Traitement des détenus), décembre 1990. Principes 1 à 5.
- Règles des Nations Unies pour la protection des mineurs privés de liberté (Règles de La Havane), décembre 1999. Par. 1, 3 à 8.
- Règles des Nations Unies pour le traitement des femmes détenues et mesures alternatives à la détention des délinquantes (Règles de Bangkok), décembre 2011. Première règle.

ou au rang social ». L'article 4 du décret d'application ajoute que « les fonctionnaires doivent réserver aux détenus un bon traitement fondé sur l'égalité et la non-discrimination ».

Parmi les atouts de la loi n° 23.98, le fait que le principe de non-discrimination inclut le domaine du culte, selon l'article 120 de celle-ci, qui stipule que « l'exercice du culte religieux est garanti à tous les détenus. L'établissement doit mettre à leur disposition les moyens d'habilitation et le cadre adéquat. En outre, il doit leur permettre de communiquer avec le représentant religieux habilité à cet effet ».

B. Concernant la prévention de la torture et des mauvais traitements, la loi régissant les prisons n'a pas réglementé cette question, car elle se limite à la nécessité d'informer le Ministère public de toute blessure ou tout symptôme qui apparaîtraient sur le détenu lors de son examen d'entrée dans l'établissement pénitentiaire.⁵⁹ Cette disposition est liée à l'interdiction de la torture ou aux mauvais traitements que le détenu pourrait avoir subis avant son incarcération. La loi interdit également l'usage de la force par les fonctionnaires contre les détenus, sauf dans les cas spécifiés par la loi.⁶⁰

Le décret d'application de la loi interdit aux fonctionnaires et à toutes les personnes autorisées de pénétrer dans les lieux de détention, sous peine de sanctions disciplinaires, d'user de violence à l'encontre des détenus ou de s'adresser aux détenus en utilisant des propos dégradants ou obscènes.⁶¹

Il est à noter que la loi marocaine n'incriminait pas à l'époque les actes de torture, mais qu'à partir de 2005, ces actes se retrouvent incriminés en vertu de l'article 231-1 du Code pénal avec des peines proportionnées à la gravité de l'acte commis, où les peines de prison vont de 5 ans à la réclusion à perpétuité, et la privation d'exercer un ou plusieurs des droits nationaux, civils ou familiaux.⁶²

En 2016, le Procureur général du Roi a poursuivi trois fonctionnaires de la Délégation générale à l'administration pénitentiaire et à la réinsertion pour le crime de coups et blessures avec arme ayant entraîné la mort. Ils

59. Article 52 de la loi n° 23.98.

60. Article 64 de la loi n° 23.98.

61. Publié dans le Journal officiel n° 4848 du Sha'ban 19 1421) 16 novembre 2000 (p. 302). Article 3.

62. Articles 231-2 à 231-7 du Code pénal.

avaient suspendu le défunt nu et menotté à l'une des portes de la cellule et exercé sur lui des actes de violences, ensuite l'avaient laissé exposé aux coups et aux humiliations de la part des autres détenus, et permis qu'il soit ainsi photographié.

Après avoir entendu les témoins et examiné le rapport du médecin légiste, le tribunal a eu la preuve qu'il y avait complicité et accord entre les accusés, que le décès résultait d'une blessure à la poitrine, et le lien de causalité entre la participation à la violence volontairement infligée par les accusés et la mort a été indubitablement confirmée.

Le tribunal a condamné chacun des accusés à cinq ans de prison ferme.⁶³

C. Concernant la réhabilitation et la réinsertion des détenus, il faut assurer aux détenus les conditions essentielles de vie qui préservent leur dignité, ce qui peut représenter un souci dans la gestion pénitentiaire au regard notamment du déséquilibre qui existe entre les crédits annuelles alloués à la Délégation générale et l'augmentation de la population carcérale au Maroc.

Du point de vue normatif, plusieurs éléments peuvent offrir une base pour la réhabilitation des détenus dans la perspective de leur réintégration dans la société une fois quitté l'enceinte de la prison. En effet, si on consulte la loi qui régit les établissements pénitentiaires, on constate qu'elle régleme les relations des détenus avec le monde extérieur (articles 74-88), la prise en charge des détenus (articles 113-119), l'accompagnement spirituel (articles 120-122), et les services de santé (articles 123 à 139).

Le décret d'application de cette loi précise, en traitant des activités des détenus (articles 23-26), des mesures incitatives (articles 32-34), de la prise en charge des détenus, de l'alimentation (articles 76-79), des vêtements (articles 81-83), de l'hygiène et de la salubrité (articles 84-88), des services sanitaires (articles 89-104), de la formation des détenus en vue de faciliter leur réinsertion (articles 105-141) et l'assistance sociale (articles 131 -142). L'article premier du décret, qui définit les attributions

63. Arrêt de la cour d'appel de Fès n° 678 du 15/11/2016 dans le dossier n° 15/2611/323. (Arrêt non publié).

Pour les différents cours de l'affaire, veuillez consulter : Publications du Centre d'études sur les droits de l'Homme et la démocratie : Le rôle de l'expertise médicale et de la médecine légale dans le renforcement des efforts du pouvoir judiciaire pour combattre la torture. Première édition : mai 2021. Pages 93-96.

et le fonctionnement de la Délégation générale et sa mission principale, souligne la contribution de celle-ci à la préparation et à la mise en œuvre de la politique gouvernementale dans le domaine de la réinsertion des détenus.

Nous en concluons que, du point de vue juridique, il y a une forte volonté de promouvoir le secteur pénitentiaire pour fournir un service social de grande utilité, particulièrement après les transformations que le pays a connues depuis 1990, plusieurs obstacles demeurent au premier rang desquels les dotations allouées au secteur par rapport à la tâche qui lui est assignée et à l'importance du volume de la population carcérale.

1.3 Procédures réglementaires adoptées par la Délégation générale

La Délégation générale a émis entre 2014 et 2021 plus d'un millier de notes qui portent sur l'ensemble des aspects de la gestion de l'espace de détention, de l'hygiène à la discipline et la sécurité, en passant par le statut pénal du détenu et son quotidien. À titre d'exemple, nous citerons un modèle de notes sur l'examen régulier des menus d'alimentation, pour les harmoniser avec la vie du prisonnier à l'extérieur de la prison. Ainsi, les menus changent au mois de ramadan, à l'occasion des fêtes, ou à l'approche du nouvel an pour les détenus concernés, ou en quand il s'agit d'un régime alimentaire médical.

A. Concernant la non-discrimination, la Délégation générale œuvre, par des mesures matérielles, à l'atténuation des répercussions négatives de ce que certaines catégories de détenus peuvent ressentir en raison de leur situation. Ces mesures ont comme point commun le souci d'améliorer les conditions matérielles de détention et d'assurer la non-discrimination à l'égard des groupes vulnérables, en les impliquant dans les mêmes activités qui se déroulent en dehors des espaces pénitentiaires, ou en les faisant bénéficier de mesures exceptionnelles, comme le montre les deux exemples suivants:

- ▶ L'application de mesures spéciales pour les groupes vulnérables, pour les enfants qui accompagnent leur mère détenue, les mineurs, les personnes âgées et les personnes handicapées.
- ▶ Concernant les enfants accompagnant leur mère détenue, la Délégation générale œuvre - en collaboration avec des partenaires, notamment le ministère de l'Intérieur - à prévoir des mesures permettant d'améliorer les conditions d'accueil

de ces enfants en termes d'hygiène, de santé, de ventilation et d'éclairage naturel, avec l'interdiction absolue de fumer dans les lieux où ces enfants se retrouvent, ainsi que la programmation d'activités éducatives et récréatives qui répondent à leurs besoins fondamentaux. Et l'accent est surtout mis sur l'inscription de ces enfants à la crèche ;⁶⁴

- ▶ Par rapport aux mineurs, la Délégation générale a mis en place des conditions appropriées pour permettre aux mineurs en général, et aux mineurs de moins de 18 ans en particulier, de cohabiter pacifiquement les uns avec les autres pendant la période de détention, et créer ainsi les conditions de leur réinsertion pour qu'ils puissent s'intégrer dans leur famille et leur communauté une fois libérés. Pour y parvenir, le Délégation générale insiste dans sa stratégie sur le besoin de combler le vide dans l'emploi du temps de cette catégorie, en insistant notamment sur la poursuite des études, la formation professionnelle, la participation au programme d'éducation informelle, et à la fin du mois de juin au terme de l'année scolaire, et sur les activités estivales qui commencent et qui se prolongent jusqu'à la rentrée scolaire qui suit ;⁶⁵
- ▶ En ce qui concerne les personnes âgées et les personnes en situation de handicap, coordonner avec l'Entraide nationale pour que les détenus en situation de handicap puissent bénéficier des services qui permettent d'améliorer leurs conditions de vie au sein des établissements pénitentiaires et facilitent leur réinsertion, à l'instar des autres détenus. Également impliquer les détenus âgés et les faire bénéficier des séminaires, des réunions de communication, des campagnes médicales et des activités récréatives ;⁶⁶

64. Exemples de Notes :

- Circulaire n°113 du 08 septembre 2014 relative à la possibilité pour les mineurs de bénéficier de l'éducation informelle,
- Circulaire n°130 du 14 octobre 2014 relative à la réinsertion des détenus mineurs.
- Circulaire n°67 du 10 juillet 2020, relatif à la troisième édition du Forum d'été des mineurs.

65. Circulaire n°97 et Circulaire n°98 du 07 septembre 2015 concernent la prise en charge des enfants accompagnant leurs mères détenues.

66. Note n° 124 du 27 octobre 2016 relative au bénéfice des détenus en situation de handicap des services qui leur sont dédiés.

- Note n° 114 du 07 octobre 2019 sur l'accompagnement de la cinquième campagne nationale de sensibilisation aux personnes âgées.

- ▶ En 2018, la Délégation générale a lancé une étude sur la situation des détenus subsahariens dans les prisons marocaines, en tant que groupe vulnérable en raison de leur appartenance à des espaces culturels, juridiques et institutionnels différents de ceux dans lesquels ils se trouvent. Il est à noter que selon la loi, les droits s'exercent de manière égale entre toutes les personnes relevant de la juridiction du Royaume, l'article 30 de la Constitution stipulant en effet que « les ressortissants étrangers jouissent des libertés fondamentales reconnues aux citoyennes et citoyens marocains, conformément à la loi », et que la loi pénitentiaire rejette toutes les formes de discrimination entre les détenus.

L'étude a porté sur la situation de 630 détenu-e-s, à travers leur parcours, et s'est référé aux facteurs qui les ont contraints à enfreindre la loi, à la disponibilité de garanties dans le cadre des procédures devant les instances judiciaires, ainsi qu'au niveau de protection prévu pour cette catégorie de détenus dans les établissements pénitentiaires. En conclusion, l'étude formule des propositions à même d'aider à lutter contre toutes les formes de discrimination, et propose des programmes de réinsertion qui prennent en compte les spécificités des détenus d'Afrique subsaharienne.

Sur le plan médical, les dossiers médicaux de 353 détenu-e-s condamnés à des peines définitives ont été examinés, et il a été constaté que la santé physique de cette catégorie de détenus était généralement acceptable, avec 51 cas souffrant de maladies chroniques ou nécessitant des soins particuliers. L'ensemble des détenu-e-s ont bénéficié des traitements médicaux et du suivi nécessaires, que ce soit auprès des médecins des établissements pénitentiaires ou des médecins spécialistes dans les hôpitaux publics.

L'analyse des résultats de cette étude démontre de toute évidence que le plus grand défi auquel les détenus subsahariens sont confrontés est leur sentiment d'isolement social, dû à l'éloignement culturel - dans sa dimension générale ou dans sa signification spirituelle - et à la rupture des liens familiaux à cause de la distance et du manque - pour ne pas dire l'absence - de visites, ce qui pourrait avoir des conséquences sur la santé mentale du détenu.

A son tour, la barrière de la langue complique davantage cette situation, constituant l'un des éléments importants de l'éloignement

culturel. La difficulté de communication entre cette catégorie de détenus et les autres personnes avec lesquelles ils partagent le même espace rend la compréhension des consignes et des règles internes de coexistence difficile, ce qui fragilise davantage leur la situation, et renforce chez eux le sentiment d'être l'objet de discrimination ou de mesures arbitraires.

Nous avons mentionné précédemment que 201 détenus d'origine africaine ont bénéficié d'une amnistie exceptionnelle en 2020 dans le cadre d'une initiative unique en son genre. Il convient également de noter les efforts consentis par la Délégation générale à cet égard, les détenus subsahariens bénéficiant des différentes activités et programmes de réinsertion de l'établissement, ainsi que des programmes d'apprentissage de la langue dialectale et de la culture marocaine organisés au profit des détenus étrangers, ainsi que des programmes d'enseignement des langues vivantes (français, anglais, espagnol), notamment ceux destinés aux étudiants.

B. En matière de lutte et de prévention de la torture et des mauvais traitements, la Délégation générale a émis quatre notes réparties en deux catégories :

La première catégorie concerne l'engagement dans la stratégie contre la torture, Après avoir rappelé le contexte national et international de l'engagement du Maroc dans la lutte contre toutes les formes de torture en tant que choix stratégique du Royaume afin de consolider les valeurs et principes de bonne gouvernance dans la gestion du secteur pénitentiaire, le Délégué général a exhorté le personnel du secteur à :

- ▶ Appliquer assidument le contenu de la Convention internationale contre la torture et autres peines ou traitements cruels, inhumains ou dégradants, et s'astreindre de manière explicite à la loi qui régit les établissements pénitentiaires par rapport au traitement des détenus et au contrôle de leur comportement et de leurs déplacements ;
- ▶ Éviter de recourir à la violence contre les détenus ou de les exposer à la torture ou à des mauvais traitements ou à toute pratique qui sort du cadre de la loi, tout en veillant à la bonne application des textes de loi réglementant les prisons en matière de traitement des détenus. Les sanctions à l'encontre des contrevenants, doivent

être administrées dans le respect des règles, et s'assurant que les détenus ne font pas l'objet de torture psychologique ou mentale. Également, ces sanctions ne doivent pas affecter l'intégrité physique d'aucun détenu, quelque soient les circonstances ou le prétexte, et celui-ci ne peut être soumis à aucune pratique qui porte atteinte à la dignité humaine.

Cette procédure est considérée comme étant une traduction des dispositions de la Convention contre la torture et de l'article 22 de la Constitution, en attendant que ces dispositions soient incorporées dans le code et la procédure pénales au niveau législatif en vue de leur harmonisation ;

- ▶ Il faut faire preuve de retenue et éviter de se laisser entraîner par les provocations éventuelles de la part de certains détenus ;
- ▶ Le médecin de l'établissement ou son représentant ou le responsable du service social doit ausculter chaque nouveau détenu placé dans l'établissement pénitentiaire, afin de surveiller les éventuelles blessures ou symptômes visibles sur son corps, en prenant des photos si nécessaire et les gardant dans le dossier de la personne concernée, et notifier le ministère public des résultats de l'auscultation pour déterminer la responsabilité, et épargner à l'établissement des accusations pour des faits dont il n'est pas responsables.⁶⁷

Deuxièmement, par rapport aux mécanismes de prévention de la torture, la Délégation générale a publié deux notes relatives à la visite au Maroc de la Sous-commission pour la prévention de la torture et autres peines ou traitements cruels, inhumains ou dégradants. La Sous-commission a tenu à :

- ▶ Rappeler la ratification par notre pays du Protocole facultatif à la Convention contre la torture et la nécessité pour le Sous-comité d'avoir accès aux lieux de privation de liberté, y compris les établissements pénitentiaires, et la possibilité de mener des entretiens privés avec les personnes privées de liberté comme défini par le Protocole facultatif ;
- ▶ Exhorter les directeurs des établissements pénitentiaires à permettre aux membres du Sous-comité et aux personnes qui les accompagnent d'accéder aux établissements pénitentiaires qu'ils

67. Circulaire n° 108 sur la lutte contre la torture du 22 septembre 2015.

souhaitent visiter et de tenir les réunions qu'ils souhaitent avoir avec les personnes de leur choix ;⁶⁸

- ▶ Alors que la troisième note informe de l'installation des membres du mécanisme national de prévention de la torture, et rappelle aux responsables centraux, aux directeurs régionaux et aux directeurs des établissements pénitentiaires que :
- ▶ Le mécanisme national effectue des visites dans les lieux où se retrouvent des personnes privées de liberté, dans le but de prendre connaissance des conditions et de la réalité vécus par ces personnes ;
- ▶ Tous les responsables de la Délégation générale sont appelés à offrir toutes les facilités nécessaires pour que les membres du mécanisme puissent mener à bien leur mission dans les meilleures conditions et conformément aux dispositions de la loi.⁶⁹

Quelques mois avant la parution de cette note, la Délégation générale a publié le « Code de conduite et des obligations professionnelles du personnel de la DGAPR », qui met en exergue le respect de la dignité humaine et la lutte contre la violence et la torture.⁷⁰

C. Rationalisation de la réhabilitation et de la réinsertion des détenus, Afin de rationaliser la réinsertion des détenus et de lutter contre la perte du temps passé en détention, la Délégation générale a lancé une nouvelle étude en partenariat avec le Programme des Nations Unies pour le Développement sur la mise en place d'un mécanisme de diagnostic et d'évaluation des détenus admis dans les établissements pénitentiaires à travers l'outil d'évaluation LS/CMI (Niveau de service/ Inventaire de gestion de cas), qui vise à identifier les programmes d'application des peines selon une orientation rationnelle afin de les

68. Note n° 67 du 1er août 2017 relative à la visite du Sous-Comité pour la prévention de la torture et autres peines ou traitements cruels, inhumains ou dégradants.

- Note n° 96 du 19 octobre 2017, relative au Sous-Comité pour la prévention de la torture.

69. Note n°113 du 03 octobre 2019 relative aux membres du Mécanisme national de prévention de la torture.

70. Délégation Générale à l'Administration Pénitentiaire et à la Réinsertion : «Code de conduite et devoirs professionnels des fonctionnaires de l'administration pénitentiaire et de la réinsertion». Juillet 2019. Articles 42 et 43.

faire bénéficier de programmes de réinsertion, répondant à leurs besoins individuels.

Les programmes de réhabilitation établis ont été basés sur les résultats de ce diagnostic et des besoins de chaque catégorie prise séparément, à partir d'un questionnaire préparé à cet effet et rempli par les différents services de l'établissement pénitentiaire, en tenant compte de l'avis du détenu.⁷¹ Ce programme est une traduction de la Règle 94 des Règles Nelson Mandela.⁷²

Sur le plan organisationnel, quatre pôles de réhabilitation ont été mis en place et des clubs ont été créés pour les différentes activités de réhabilitation disponibles dans les établissements pénitentiaires afin d'atteindre les objectifs suivants :

- ▶ Mettre en place un système intégré et régulier à même d'attirer et d'intégrer la majorité des détenus des établissements pénitentiaires sans exception pour les faire bénéficier de ces programmes ;
- ▶ Permettre aux différents clubs créés dans le cadre de ce programme au sein des établissements pénitentiaires de bénéficier d'un appui technique et logistique et les inclure dans les instances organisationnelles au niveau local, régional ou national.

Pour réussir ce programme, tous les services du Délégué général ont été invités à mettre en œuvre et de façon effective les différents accords bilatéraux de partenariat et de coopération en appui au programme, à intensifier les efforts de communication et de sensibilisation en coopération avec les différents partenaires, et à former le noyau de base des clubs en commençant par la constitution de groupes au niveau local dans les divers domaines d'activité.⁷³

71. Circulaire n° 115 du 16 novembre 2020 relative à l'évaluation et au diagnostic des détenus arrivant dans les établissements pénitentiaires.

72. Règle 94 : « Dès que possible après l'admission et après étude de la personnalité de chaque détenu condamné à une peine d'une durée adaptée, un programme de traitement doit être préparé pour celui-ci, à la lumière des données disponibles concernant ses besoins, et capacités ».

73. Circulaire n°125 du 21 décembre 2020 relative au programme d'individualisation des programmes qualifiants.

Il est prévu que la phase pilote de ce dispositif soit lancée début 2022, en vue de sa généralisation ensuite à tous les établissements.⁷⁴

2. Gestion des conditions matérielles de détention

Les conditions matérielles de détention ne devraient pas concerner uniquement les infrastructures et les services fournis aux détenus (hygiène, soins sanitaire, fourniture d'eau, de nourriture et de vêtements), mais devraient également inclure les conditions générales de détention, et donc comprendre les questions de séparation et de classification des détenus, ainsi que la nécessité de les informer de leurs droits et devoirs qui font partie des garanties fondamentales à fournir au détenu dès son arrivée. D'autre part, il faut prendre en charge la situation des groupes spécifiques ou vulnérables de détenus, en raison du lien étroit qui existe entre les conditions de détention et les besoins particuliers de ces groupes.

Nous aborderons les conditions de détention à travers :

- ▶ Les garanties de base lors de l'accueil du détenu ;
- ▶ Les conditions matérielles de détention ;
- ▶ Les groupes avec besoins spéciaux.

2.1 Les garanties de base lors de l'accueil du détenu

Ces garanties s'articulent autour de trois volets :

A. Répartition et classification des détenus

A.1. Du point de vue des normes et règles internationales

La répartition et la classification des détenus guident toutes les procédures ultérieures. Une bonne classification signifie le bon déroulement de la période d'accueil initiale du détenu, ce qui peut assurer l'efficacité des procédures de réhabilitation et fournir les moyens

74. Chambre des Conseillers : Présentation du Délégué Général à l'occasion de l'examen du budget de la Délégation Générale à l'Administration Pénitentiaire et à la Réinsertion pour l'année 2021.

- Rapports de la Commission Justice, Législation et Droits de l'Homme sur les sous-budgets de plusieurs ministères et organes judiciaires, du Délégué général à l'administration pénitentiaire et à la réinsertion, et du Conseil national des droits de l'Homme pour l'exercice 2021. p. 239.

de son intégration sociale après qu'il ait effectué sa peine. C'est pourquoi les normes internationales présentent des orientations pour :

- ▶ La répartition des détenus : Les normes internationales recommandent que les détenus soient répartis dans la mesure du possible dans des prisons proches de leur domicile ou des lieux de réhabilitation ;⁷⁵
- ▶ Séparation des détenus : Il s'agit de la classification des détenus selon leur statut personnel ou pénal, en séparant les catégories de détenus selon le sexe (Homme/femme), le statut pénal (condamné/détenu à titre préventif/motifs civils/infractions pénales), ou l'âge (mineurs/ adultes).⁷⁶

Cette séparation permet de protéger chaque catégorie, notamment celles classées comme vulnérables, et faciliter le processus d'individualisation de leur traitement en fonction de leur statut ou de leurs caractéristiques.

- ▶ Classification par objectifs : et ce dans le but d'individualiser le traitement, soit pour des raisons de protection, telles que la séparation des détenus en raison de leur casier judiciaire, soit pour leur impact négatif sur le reste des détenus, ou dans la perspective de leur réhabilitation. Ainsi, après l'évaluation de sa personnalité, le détenu est affecté à un programme de réhabilitation préparé à la lumière des informations obtenues relatives à ses besoins individuels, à ses capacités et ses dispositions personnelles.⁷⁷

A.2. De la perspective des dispositions normatives nationales

L'approche de la loi régissant les prisons est la même que celle des orientations internationales relatives à la gestion des prisons et des détenus.

- **Par rapport aux institutions pénitentiaires**, les détenus sont répartis entre deux types d'établissements :
- ▶ Les prisons locales qui sont généralement désignées à héberger les prévenus, les détenus purgeant des peines de courte durée, et ceux soumis à la contrainte physique ;

75. Règle 56 des Règles Nelson Mandela.

76. Règle 11 des Règles Nelson Mandela.

77. Règles 92 et 93 des Règles Nelson Mandela.

- ▶ Les établissements pénitentiaires destinés à héberger les personnes condamnés (prisons centrales, prisons agricoles, prisons de proximité, centres d'éducation et de réhabilitation).

Lors de la répartition des détenus, une attention particulière doit être accordée au sexe, à la résidence familiale, à l'âge, à la situation pénale et à l'état mentale du détenu, à ses qualifications et en général, à sa personnalité, ainsi qu'au régime pénitentiaire auquel il est soumis, en vue de sa réinsertion.⁷⁸

- **En matière de statut particulier des détenus**, la loi prévoit :
 - ▶ La séparation complète des lieux de détention réservés aux femmes des lieux réservés aux Hommes, la garde des lieux pour les femmes est confiée à des fonctionnaires du même sexe, et les Hommes, y compris les fonctionnaires et les directeurs d'établissements, ne peuvent rentrer dans le quartier des femmes qu'accompagnés d'au moins une fonctionnaire ;
 - ▶ L'attribution de quartiers séparés ou au moins de lieux complètement à part pour recevoir les détenus mineurs (18 ans) ou les détenus qui n'ont pas plus de 20 ans ;
 - ▶ Séparation des prévenus des condamnés ;
 - ▶ L'affectation d'espace à l'isolement en cellule pour les prévenus dans les prisons locales, et en cas de surpopulation, donner la priorité aux détenus qui doivent être empêchés, par ordre des autorités judiciaires, d'être en contact avec les autres personnes, ou isolés.⁷⁹
- **En matière de statut pénal**, la loi prévoit:
 - ▶ D'affecter les prisons centrales aux détenus condamnés à de longues peines ;
 - ▶ De considérer les prisons agricoles comme des établissements à régime semi-ouvert pour l'exécution des peines, spécialisées dans la formation professionnelle dans le domaine agricole, que certains détenus condamnés sur le point d'être libérés s'y préparent pour reprendre le cours normal de la vie;

78. Articles 2, 8 et 29 de la loi n° 23.98

79. Articles 4 à 7 de la loi n° 23.98, en tenant compte des dispositions de l'article 31 de celle-ci.

- ▶ Affecter les prisons locales à la formation professionnelle des condamnés, selon leurs qualifications, afin de les préparer à s'intégrer dans la vie active après leur libération ;
- ▶ Considérer les centres d'éducation et de réhabilitation comme des unités spécialisées dans la prise en charge des mineurs et des condamnés dont l'âge ne dépasse pas 20 ans afin de les réinsérer dans la société.⁸⁰

Un modèle de classification des détenus de la prison d'Okasha 1 dans le complexe pénitentiaire local, Ain Sebaa, Casablanca

➤ **Quartier n°1 :**

- ◆ Le sous-sol est réservé aux personnes de moins de vingt ans.
- ◆ L'étage supérieur est affecté aux délits liés à l'émission de chèque sans provision
- Quartier n° 2, Répartition des détenus pour crimes selon leur statut pénal (prévenus, appelants, condamnés) ;
- Quartier n° 3 et 4, La répartition des détenus pour délits selon leur statut pénal (prévenus, appelants, condamnés) ;
- Quartier n° 5 consacré aux cas d'extrémisme et de terrorisme ;

➤ **Quartier n°6 :**

- ◆ Le sous-sol est réservé aux mesures disciplinaires ;
- ◆ Le premier étage est réservé aux nouveaux détenus ;
- ◆ Le deuxième et troisième étages : réservés aux détenus de catégorie « A » ;
- Quartier n°7, réservé aux détenus inscrits aux études et à la formation professionnelle ;
- Quartier n°8, réservé aux détenus dans le cadre des événements dits d'Al Hoceima ;
- Quartier n°11, réservé aux personnes âgées ;
- Quartier n°12, réservé aux détenus avec un handicap physique ;

80. Articles 9 à 12 de la loi n° 23.98.

- La clinique : réservée aux détenus souffrant de maladies mentales et psychologiques ;
- Le centre de santé polyvalent est réservé aux détenus malades.

Source : La Chambre des représentants, la Commission de justice, de législation et des droits de l'Homme : rapport de la mission de reconnaissance temporaire pour faire le point sur la situation des établissements pénitentiaires (la prison centrale Mall Berki, à Safi, le complexe pénitentiaire local Ain Sebaa à Casablanca, Toulal 1 prison locale de Meknès). Session d'octobre 2020.

Les données sont extraites du tableau des données et statistiques contenues dans les formulaires à l'intention des établissements pénitentiaires, objet de la mission exploratoire.⁸¹

A.3. Signification de la classification dans l'action des établissements pénitentiaires

Les dispositions de classification et de reclassification font partie du manuel de procédures de gestion des mesures de sécurité et visent à mettre en œuvre le principe d'individualisation des peines comme mécanisme de base pour l'orientation des détenus vers des programmes adaptés à leur spécificité et à leurs besoins en fonction de leurs conditions sociales, psychologiques et sanitaire.

Cette classification s'inscrit dans le cadre d'un système intégré qui prend en compte les aspects sécuritaires et les caractéristiques personnelles du détenu, et elle est fortement liée aux programmes d'évaluation et de diagnostic des nouveaux détenus, et à l'individualisation des programmes de réhabilitation, pour que la classification soit un outil efficace qui aide la Délégation générale à atteindre les objectifs suivants :

- ▶ Faciliter la coexistence au sein de l'établissement pénitentiaire ;
- ▶ Contribuer directement à la préservation de l'intégrité physique et psychologique des détenus ;
- ▶ Motiver les détenus à améliorer leur comportement et à s'engager dans les programmes d'éducation pour leur réinsertion dans la

81. Le rapport est disponible sur le site Internet du Parlement sous le lien : https://www.chambredesrepresentants.ma/sites/default/files/mission_information/mission_inf_prisons_vf.pdf

société.⁸²

B. Dossier du détenu

La collecte et la préservation de l'ensemble des informations relatives au parcours du détenu depuis son entrée jusqu'à sa sortie de l'établissement pénitentiaire, dans des dossiers de détention précis et mis à jour, contribue à atteindre trois objectifs fondamentaux pour une gestion efficace de l'établissement pénitentiaire, à savoir :

- ▶ Empêcher que le détenu ne soit l'objet d'une quelconque violation, notamment la torture ou les mauvais traitements, pour autant que les dossiers fassent l'objet de contrôles internes multiples de la part des organes de contrôle de l'administration centrale, du pouvoir judiciaire et des organes de contrôle institutionnel, particulièrement du Sous-comité sur la prévention de la torture et du Mécanisme national de prévention de la torture, en application de l'engagement pris dans le cadre du Protocole facultatif à la Convention contre la torture et des organes nationaux et internationaux des droits de l'Homme ;
- ▶ En matière de gestion, les différentes informations enregistrées dans le ou les dossiers de détention permettent de comprendre le détenu, de lui assurer une bonne prise en charge et une bonne orientation, et ainsi d'individualiser son programme de réhabilitation ;
- ▶ Par rapport à l'examen des performances de l'institution pénitentiaire, les dossiers constituent un outil de transparence qui permet de lier la responsabilité à l'obligation de reddition de comptes.

B.1. Du point de vue des normes et règles internationales

Les règles internationales mettent d'abord l'accent sur la légalité de la détention, et les institutions pénitentiaires doivent veiller à n'accepter aucune personne qui ne soit accompagné d'un ordre légal d'incarcération. L'on distingue trois étapes dans la période de détention :

82. Note n°68 du 18 août 2017, portant engagement de mise en œuvre du système de classification et de reclassification.

- Note n°107 du 11 décembre 2018 relative à l'application du système de classification et de reclassification.

- **A l'arrivée du détenu en prison**, on ouvre un dossier qui lui est réservé, qui comprend :
 - ▶ Des données précises sur l'identité du détenu ;
 - ▶ Des données relatives à son arrestation (l'heure, le lieu et les motifs de son arrestation, ainsi que l'autorité qui l'a arrêté) ;
 - ▶ Toute blessure apparente ou plainte concernant les mauvais traitements qu'il aurait pu subir avant son admission en prison ;
 - ▶ Une liste de ses effets personnels ;
 - ▶ Des données sur les membres de sa famille et la partie à contacter en cas de besoin.⁸³
- **Pendant le séjour du détenu en détention**, on ajoute au dossier :
 - ▶ Les informations relatives au procès (dates des audiences, représentation légale...);
 - ▶ L'évaluation initiale de la personnalité du détenu et les rapports de classification ;
 - ▶ Les informations concernant la conduite, la discipline et les sanctions disciplinaires ;
 - ▶ Les demandes et plaintes du détenu, y compris les allégations de torture ou de mauvais traitements, à moins qu'elles ne soient de nature confidentielle ;
 - ▶ Les informations concernant les blessures ou les décès.⁸⁴
 - ▶ La création d'un dossier médical pour le détenu soumis au secret médical, tout en précisant la procédure de consultation du dossier.⁸⁵
- **A la sortie de prison**, on inscrit au dossier :
 - ▶ La preuve que ses papiers d'identité lui ont été remis ;
 - ▶ Des informations exactes sur la date, l'heure et le lieu de la libération ;
 - ▶ La confirmation de la notification des tiers lorsque la loi l'exige ;

83. Règle 7 des Règles Nelson Mandela.

84. Règle 8 des Règles Nelson Mandela.

85. Règle 26 des Règles Nelson Mandela.

- ▶ La preuve de récupération des objets personnels placés en garde à vue des bagages et objets personnels ;
- ▶ Confirmation qu'il a obtenu tous les fonds déposés auprès du service compétent ;
- ▶ Des informations sur les traitements et examens médicaux qu'il a reçus pendant la période de détention et les médicaments qui lui ont été prescrits ;
- ▶ La destination où la personne libérée vaise rendre telle qu'il l'a déclarée.⁸⁶

B.2. De la perspective des dispositions normatives nationales

La loi et son texte organique exigent que :

- ▶ L'huissier de justice s'assure que le mandat d'arrêt satisfait aux conditions de forme requises par le code de procédure pénale. Il doit indiquer la date effective de l'arrestation, tout en tenant compte de la durée de la garde à vue, si elle a eu lieu ;
- ▶ Chaque établissement dispose d'un dossier d'arrestation dans lequel sont consignés l'état civil, l'identité du détenu, le document et le numéro d'arrestation, les dates d'entrée et de sortie du détenu en mentionnant le jour et l'heure, ainsi que les modifications de son statut pénale ;
- ▶ Ce dossier ne doit comporter aucun blanc, effacement ou rature, il ne peut être sorti de l'établissement pénitentiaire, et il est soumis au contrôle de l'administration centrale et des autorités judiciaires ;⁸⁷
- ▶ Les dossiers sont établis selon le statut du détenu, pour les personnes sous contrainte physique, les passants et les personnes libérées ;
- ▶ Des dossiers spéciaux sont créés dans lesquels les déclarations d'opposition, d'appel et de cassation de la part des détenus sont enregistrées ;
- ▶ La tenue d'un registre spécial du centre de santé dans lequel sont

86. UNODC : Manuel sur la gestion des dossiers des détenus. Série de manuel sur la justice pénale. New-York, 2009, pp44 et 56.

87. Articles 13, 14, 16 et 17 de la loi n° 23.98.

consignées les instructions du médecin, marqué par les médecins-inspecteurs lors de leurs visites de l'établissement ;

- ▶ Un registre spécial des mesures disciplinaires dans lequel sont consignées les mesures prises à l'encontre des détenus, tenu par le directeur de l'établissement et soumis aux autorités judiciaires et administratives lors de leur visite dans l'établissement ;⁸⁸
- ▶ Un registre pour les courriers adressés par les détenus aux autorités administratives ou judiciaires ;⁸⁹
- ▶ La tenue d'un registre spécial dans lequel les tâches quotidiennes confiés à chaque fonctionnaire et leur coût sont enregistrés ;⁹⁰
- ▶ La tenue d'un dossier personnel dans lequel le comportement du détenu, son état de santé, sa situation sociale, ainsi que l'avis et les observations de l'administration sont consignés.⁹¹

C. Informer les détenus

C.1. Du point de vue des normes et règles internationales

Les normes internationales exigent que l'on fournisse au détenu, par tous les moyens y compris par le langage oral ou gestuel, toute information qui pourrait l'aider à s'intégrer dans la vie carcérale, des informations essentielles sur :

- ▶ Le règlement de la prison ;
- ▶ Ses droits, y compris la procédure de dépôt de plainte, de demande de conseils et d'assistance juridique ;
- ▶ Ses devoirs, y compris le système des mesures disciplinaires applicables.⁹²

C.2. Du point de vue des dispositions normatives nationales

La loi exige ce qui suit :

- ▶ Informer la famille, ou toute personne intéressée désignée par le détenu, du lieu de sa détention, ce qui sera consigné dans son dossier ;

88. Article 60 de la loi n° 23.98.

89. Article 97 de la loi n° 23.98.

90. Article 45 du décret d'application.

91. Article 135 de la loi n° 23.98 et articles 13, 16 et 17 du décret d'application.

92. Règles 54 et 55 des Règles Nelson Mandela.

- ▶ L'obligation d'informer le directeur de l'établissement, le père, le tuteur ou le répondant de la personne détenue âgée de moins de 20 ans ;
- ▶ Le droit du détenu de fournir les noms ou adresses des personnes à contacter, selon son souhait, en cas d'urgence ;
- ▶ Informer le détenu dans une langue qu'il comprend de :
 - Ses droits, y compris les informations relatives à la grâce, à la libération conditionnelle, à la procédure de transfèrement, et au dépôt de plaintes ;
 - Des devoirs du détenu par rapport au respect de la discipline et des règles de détention appliquées au sein de l'établissement.⁹³

C.3. Guide du détenu

En 2017, la Délégation générale à l'administration pénitentiaire et à la réinsertion a publié une version actualisée du « Guide du détenu » en cinq langues : arabe, amazigh, français, anglais et espagnol, avec différentes méthodes facilitant au détenu la compréhension des éléments du guide.

Le guide traite, dans un langage simple, des divers aspects organisationnels de la vie du détenu au sein de l'établissement pénitentiaire. Ainsi, la Délégation générale a mis à sa disposition un outil pratique qui l'aide à prendre conscience de toutes les dispositions légales et réglementaires qui déterminent ses droits et devoirs.

Le guide est divisé en trois parties qui se chevauchent :

- **La prise en charge des détenus**, cette partie traite des services de santé et d'hygiène (par. 13-21), de la nourriture et des provisions (par. 36-40), de la pratique du culte (par. 53-54), des loisirs (par. 55-66), et du travail (par. 67-70) ;
- **Les droits du détenu**, à commencer par l'accueil et le placement (paragraphe 1 à 6), et ensuite les données sur la situation pénale, notamment la procédure d'incorporation et d'inscription des peines, les modalités de recours contre les décisions judiciaires, la possibilité de solliciter la grâce ou la libération conditionnelle (paragraphe 7-10), la procédure et les conditions de transfèrement (paragraphe 11-12), la procédure de dépôt des

93. Articles 22, 23, 26 et 50 de la loi n° 23.98.

plaintes et doléances (paragraphe 22-24), la correspondance et la communication en définissant les règles et en clarifiant les interdictions (paragraphe 25-29), la clarification des formalités de visite (paragraphe 30-35), et les autorisations de sortie (paragraphe 71-73) ;

- **Les obligations du détenu**, certaines violations et les sanctions qui leur sont applicables, ainsi que les mesures disciplinaires et les conditions d'utilisation des menottes se trouvent clarifiées (aux paragraphes 41-52).⁹⁴

2.2. Conditions matérielles de détention

A. De la perspective des normes et règles internationales

En ce qui concerne les conditions matérielles de détention, elles s'articulent autour de deux composantes: les infrastructures préparées pour recevoir les détenus, et les services qui leur sont fournis au sein des centres de détention. Les deux composantes sont considérées comme le premier point d'entrée fondamental pour l'évaluation des institutions pénitentiaires, car elles sont étroitement liées au respect de la dignité du détenu.

Par rapport aux infrastructures, il est exigé que toutes les chambres disposent d'installations sanitaires adéquates selon les conditions climatiques, notamment en ce qui concerne :

- ▶ L'espace, la ventilation, l'éclairage et le chauffage ;
- ▶ La disponibilité d'installations pour que le détenu prenne un bain ou une douche au moins une fois par semaine, en tenant compte du climat de la région ;
- ▶ L'entretien des installations pénitentiaires et le maintien permanent de leur propreté.

Lorsque les détenus sont obligés de partager la même chambre, les normes internationales exigent également qu'ils soient soigneusement sélectionnés pour assurer la coexistence entre eux.⁹⁵

94. « Le Manuel du prisonnier » est disponible sur le site du Délégué Général à l'Administration Pénitentiaire et à la Réinsertion, dans la fenêtre des publications: https://www.dgapr.gov.ma/articles.php?id_menu=44

95. Règles 12 à 17 des Règles Nelson Mandela.

Quant aux services fournis par l'établissement pénitentiaire, il est exigé que les personnes privées de liberté bénéficient d'un niveau de vie adéquat, y compris la fourniture de literie, de nourriture suffisante, d'eau potable et d'hygiène, tout en permettant au détenu de faire de l'exercice physique pendant au moins une heure par jour.⁹⁶

B. De la perspective des dispositions normatives nationales

Le droit national tire ses dispositions des normes internationales tout en les inscrivant dans le cadre d'une règle générale qui définit le principe régissant la détention. Ainsi, les dispositions normatives nationales s'articulent autour de :

En tant que principe général, la loi stipule que la détention doit s'effectuer dans des conditions appropriées à la santé et à la sécurité, par :

- ▶ La préparation et l'entretien des bâtiments ;
- ▶ L'application des règles de l'hygiène personnelle ;
- ▶ La fourniture d'une alimentation équilibrée ;
- ▶ La pratique des exercices physiques ;
- ▶ La conduite des services économiques ;
- ▶ L'organisation du travail.⁹⁷

Concernant les lieux de détention, la loi stipule qu'ils doivent répondre aux conditions suivantes :

- ▶ Les exigences en matière de santé et d'hygiène, tout en prenant en compte les conditions du climat ;
- ▶ L'espace minimum alloué à chaque détenu ;
- ▶ Les besoins en chauffage, éclairage et ventilation ;
- ▶ Prévoir du temps pour les loisirs et l'exercice physique.⁹⁸

En ce qui concerne le droit à un niveau de vie adéquat, les dispositions normatives réglementent de façon détaillée la prise en charge des détenus, en assurant la fourniture de vêtements, l'hygiène,

96. Règles 18 à 23 des Règles Nelson Mandela.

97. Article 113 de la loi n° 23.98.

98. Articles 113 à 117 de la loi n° 23.98. Et l'article 84 du décret d'application.

le préservation de la santé, la mise à disposition de l'eau potable de manière permanente, tout en mettant l'accent sur l'alimentation qui doit être équilibrée et répondre au besoin de la préservation de la santé, avec la possibilité de recevoir des provisions, des vêtements et des couvertures supplémentaires.

Il est à noter que ces dispositions prennent en compte les spécificités de certaines catégories, tels que les détenus malades, les femmes enceintes et les femmes qui allaitent, les nourrissons et les jeunes enfants, en concertation avec le médecin de l'établissement.⁹⁹

C. Améliorer les conditions de détention face à la surpopulation

Par rapport aux infrastructures, afin de respecter les normes nationales et internationales en matière d'hébergement des détenus, et pour atténuer les effets négatifs du fléau de la surpopulation, la Délégation générale s'emploie à améliorer les conditions d'hébergement des détenus en augmentant la capacité carcérale. En effet, entre 2015 et 2020, plus de 20 nouveaux établissements pénitentiaires ont été inaugurés, et d'autres devraient s'ouvrir à Asilah, Al-Jadida 2, Dakhla et à Al-Ayoun 2, en plus des projets de réfection, d'expansion et de restauration d'autres prisons.¹⁰⁰

Nous résumons ci-dessous la capacité d'accueil des prisons marocaines, à travers un tableau synthétique qui présente les statistiques contenues dans les rapports annuels de la Délégation générale pour les années 2017-2018-2019-2020, combinant l'évolution du nombre annuel de détenus, l'espace total d'hébergement, l'espace alloué à chaque détenu et le taux de surpopulation.

99. Articles 118 et 119 de la loi n° 23.98. Et les articles 76 à 88 du décret d'application.

100. Pour consulter les différentes mesures liées aux infrastructures pénitentiaires pour la période 2015-2020, veuillez consulter les rapports annuels 2017-2018-2019-2020, disponible sur le site Internet de la Délégation susmentionné.

| Année | Nombre de détenus | Espace total d'hébergement | Espace alloué à chaque détenu | Taux de surpopulation |
|---------------|-------------------|----------------------------|-------------------------------|-----------------------|
| Décembre 2017 | 83102 | 155329 m ² | 1.87 m ² | 38% |
| Décembre 2018 | 83757 | 158505 m ² | 1.89 m ² | 36.92% |
| Décembre 2019 | 86384 | 160414 m ² | 1.85 m ² | 38% |
| Décembre 2020 | 84990 | 169339 m ² | 2.00 m ² | 33% |

Source : Rapports annuels de la Délégation générale à l'administration pénitentiaire et à la réinsertion.

Il ressort du tableau ci-dessus qu'au cours des quatre années couvertes par l'étude, 14 010 m² ont été ajoutés à la superficie totale d'hébergement, soit plus de 3500 m² par an, alors que la Cour des comptes a estimé en 2018 que le manque d'espace de logements pénitentiaires nécessaire afin de respecter les normes internationales était d'environ 93 850 m², soit 3 m² à peu près par détenu.¹⁰¹

Les estimations de la Cour des comptes ont été basées sur le taux de surpopulation carcérale à fin 2017, taux qui allait augmenter au cours des années suivantes, alors que les actions entreprises pour améliorer la capacité d'hébergement, tout en étant louables, n'ont pas permis de répondre à l'augmentation de la population carcérale, ce qui impacte négativement les efforts déployés pour améliorer les conditions matérielles de détention et de réhabilitation des détenus afin qu'ils réintègrent leur communauté après l'exécution de leur peine.

Cependant, le fléau de la surpopulation ne sera pas vaincu uniquement en augmentant la capacité des prisons, mais en s'attaquant à ses causes profondes qui résident dans la politique pénale et la pratique procédurale, en remettant tout d'abord en cause la philosophie de la sanction, afin de trouver de réelles alternatives aux peines privatives de liberté, par rapport à l'individualisation et à la réduction des peines, au recours à la libération conditionnelle, et au rôle du juge d'application des peines...

101. Le rapport annuel de la Cour des Comptes pour l'année 2018. p. 200. Disponible sur le lien de la cour : <http://www.courdescomptes.ma/ar>

Il est à noter que le renforcement des infrastructures pénitentiaires doit s'accompagner :

- ▶ D'une amélioration tangible des autres normes dans les espaces de détention, telles que la ventilation, l'éclairage et l'équipement des chambres (lits, matelas, téléviseurs...);
- ▶ D'un suivi attentif de l'entretien de des installations susmentionnées pour la réalisation d'un nombre maximum d'objectifs fixés, comme indiqué dans les notes et circulaires de la Délégation générale relatives au suivi de l'état des installations et de leur entretien, ou du recours à la gestion déléguée de l'entretien et de la restauration, de l'utilisation de l'eau potable de manière rationnelle, de la préservation de la propreté des établissements pénitentiaires et des détenus, du suivi de l'état des transformateurs électriques et des groupes électrogènes ou de l'entretien des stations de traitement des eaux usées...
- **Par rapport à l'alimentation**, elle a connu une transformation radicale, car comme mentionné précédemment, la loi qui régit les prisons évoque la nécessité de fournir une alimentation équilibrée répondant au besoin de préservation de la santé du détenu tout en lui laissant la possibilité de recevoir des denrées alimentaires de l'extérieur de la prison, ce dont les familles s'occupaient lors de la visite hebdomadaire au détenu proche de la famille, ce que la culture populaire/pénitentiaire appelle le « panier ».

A partir du 30 octobre 2017,¹⁰² la décision d'interdire complètement les paniers de provisions a été généralisée à tous les établissements pénitentiaires, à l'exception de la période des fêtes Aïd al-Fitr et Aïd al-Adha en raison de l'importance de leur signification religieuse et familiale dans la société marocaine, et pour préserver les liens entre le détenu et sa famille, en application du droit du détenu à préserver ses relations extérieures au cours de sa détention, comme élément essentiel pour la réinsertion du détenu.

La Délégation générale se charge d'assurer l'alimentation des détenus relevant de son administration. Les mesures les plus importantes qui ont été prises dans ce cadre entre 2017 et 2020 peuvent être résumées comme suit :

102. Le processus d'arrêt de l'entrée des paniers a débuté en 2015 dans 30 établissements pénitentiaires.

- ▶ Généralisation de la sous-traitance des repas des détenus aux entreprises privées pour l'ensemble des établissements pénitentiaires ;
- ▶ Vérification régulièrement du menu ;
- ▶ Modernisation des cuisines des prisons et renforcement du le contrôle de la chaîne alimentaire ;
- ▶ Préparation et aménagement des espaces pour conserver et chauffer les repas au sein des quartiers des détenus, afin de les servir dans des conditions qui préservent leur santé et leur sécurité alimentaire et assurent leur dignité ;
- ▶ Aménagement des espaces de restauration collective ;
- ▶ Mise en place des boulangeries dans les établissements pénitentiaires afin de fournir du pain de qualité (à fin 2020, 23 établissements pénitentiaires disposent de leur propre boulangerie) ;
- ▶ Pour relever les défis posés par la pandémie du COVID-19, des stocks suffisants de nourriture et d'ustensiles de cuisine individuels jetables ont été mis à disposition.¹⁰³

2.3 Catégories de détenus ayant des besoins particuliers¹⁰⁴

Également appelés catégories vulnérables, ces groupes sont divers et difficiles à répertorier. Elles peuvent inclure une ou plusieurs nouvelles catégories de détenus à n'importe quel moment, en raison de l'insistance de la Règle 2 de l'Ensemble des règles minima pour le traitement des détenus sur le l'expression «toute autre situation» pour

103. Pour consulter les différentes procédures et le bilan numérique, veuillez consulter :

- Les rapports annuels de la Délégation générale à l'Administration Pénitentiaire et à la Réinsertion pour la période 2017-2020, disponibles sur le site internet de la délégation.

- Rapports de la Commission Justice, Législation et Droits de l'Homme sur les sous-budgets de plusieurs ministères et organes judiciaires, de la Délégation Générale à l'Administration Pénitentiaire et à la Réinsertion et du Conseil national des droits de l'Homme pour l'exercice 2021. Référence précédente.

104. Correspondant au titre en anglais « PRISONERS WITH SPECIAL NEEDS » et en français « PRISONNIERS AYANT DES BESOINS PARTICULIERS ». Parfois, le terme « vulnérables » est utilisé.

que la liste interdisant toutes les formes de discrimination reste ouverte aux évolutions futures et ce afin de se conformer avec les dispositions de l'article 2 de la Déclaration universelle des droits de l'Homme.¹⁰⁵

À l'exception des femmes, des enfants, des mineurs et des personnes handicapées dont la situation est régie par les conventions relatives aux droits de l'Homme et les règles et normes des Nations Unies,¹⁰⁶ la situation des autres groupes avec des besoins particuliers relèvent des normes générales des droits humains pour la prévention de la discrimination et selon les meilleures pratiques qui exigent le traitement de tous les détenus sur la base du respect de leur dignité en tant que valeur inhérente à l'être humain.

Parmi les détenus considérés -jusqu' à présent comme faisant partie de ces catégories, il y a les détenus atteints de maladies difficiles à traiter, et à leur tête la tuberculose et l'immunodéficience, les détenus appartenant à des minorités ethniques, les détenus étrangers, les détenus d'orientations sexuelle différentes, les détenus âgés, et les détenus condamnés à la peine capitale. On peut ajouter à cette liste les personnes condamnées à de longues peines (de 20 ans à perpétuité), ainsi que les cas liés à l'extrémisme.¹⁰⁷

Ces groupes peuvent se trouver confrontés à une double souffrance, soit en raison du manque de soins spécialisés et de prise en charge dans le cadre des conditions de leur détention, soit en raison de la stigmatisation

105. Règle 2, Les présentes règles doivent être appliquées impartialement. Il ne doit y avoir aucune discrimination fondée sur la race, la couleur, le sexe, la langue, la religion, l'opinion politique ou autre, l'origine nationale ou sociale, la fortune, la naissance ou toute autre situation. Les croyances religieuses et les préceptes moraux des détenus doivent être respectés.

106. Convention relative aux droits de l'enfant, Convention sur l'élimination de toutes les formes de discrimination à l'égard des femmes et Convention relative aux droits des personnes handicapées. Ainsi que les Règles des Nations Unies pour le traitement des femmes détenues et les mesures alternatives à la détention des délinquantes (2010) et les Règles des Nations Unies pour la protection des mineurs privés de liberté (1990).

107. Un ouvrage de référence qui traite de divers aspects des catégories de détenus aux besoins particuliers dans les publications de l'Office des Nations Unies contre la drogue et le crime : UNODC : Handbook on Prisoners with special needs. CRIMINAL JUSTICE HANDBOOK SERIES. New York, 2009. Disponible au site de l'Office des Nations Unies contre la drogue et le crime : <https://www.unodc.org/unodc/fr/index.html>

qu'ils subissent de la part des autres détenus ou des fonctionnaires. Pour contrer cette forme de discrimination et d'atteinte à leur dignité, les normes internationales recommandent que les administrations pénitentiaires prennent en compte les besoins individuels des détenus, et en particulier les besoins des groupes les plus vulnérables au sein de l'espace carcéral. Il est nécessaire de prendre des mesures pour protéger et promouvoir les droits des détenus avec des besoins particuliers, et ces mesures ne doivent pas être discriminatoires.¹⁰⁸

Il convient de noter à cet égard les efforts déployés par la Délégation générale pour promouvoir les droits de ces groupes pendant leur détention, notamment la mise en œuvre de l'ensemble des mesures des programmes gouvernementaux transversaux relatifs au genre et à la vulnérabilité. Ceci, en réservant une journée par semaine pour permettre aux détenus âgés de faire de l'exercice, pratiquer des activités récréatives et la marche. Les autorités territoriales chargées de la protection des enfants peuvent également accéder aux données des détenus de moins de 18 ans, afin de renforcer la coordination et de discuter des moyens de suivi après leur libération, en menant plus d'études sur la délinquance chez cette catégorie, et en créant une base de données sur les groupes vulnérables mise à jour régulièrement.

En ce qui concerne les dispositions normatives nationales, la législation marocaine n'avait pas abordé auparavant les situations des catégories de détenus aux besoins particuliers, en raison des textes aux quelles elle se référait à la fin des années 90 du siècle dernier qui n'ont pas traité de ce genre de situation. L'exemple le plus frappant se retrouve peut-être à l'article 51 de la loi n° 23.98, qui énumère les cas de non-discrimination à titre exclusif tels que définis par la deuxième règle de l'Ensemble des règles minima pour le traitement des détenus avant qu'il ne soit amendé en 2015 comme mentionné précédemment.

Il convient de noter qu'il existe des dispositions dispersées qui peuvent aider à traiter la situation de cette catégorie de détenus de manière spécifique, notamment :

- Sur le plan médical, on peut :
 - ▶ Réserver un dispositif approprié aux besoins des personnes handicapées et des personnes atteintes de maladies chroniques ;¹⁰⁹

108. Le deuxième paragraphe de la deuxième règle des Règles Nelson Mandela.

109. Article 125 de la loi n° 23.98.

- ▶ Avant leur libération, les détenus peuvent soumettre une demande écrite afin de traiter leur intoxication alcoolique ou médicamenteuse.¹¹⁰
- En ce qui concerne les personnes condamnées à mort, selon l'article 143 du décret d'application, les condamnés à la peine capitale doivent faire l'objet d'une attention particulière pour étudier leur personnalité, suivre leur état psychologique et sauvegarder leur équilibre de façon à empêcher toute tentative d'évasion, de suicide et d'atteinte à autrui.
- Concernant les détenus mineurs, l'article 147 du décret d'application stipule que tous les détenus mineurs et les personnes qui n'ont pas plus de vingt ans, quelle que soit la juridiction saisie de leur dossier ou qui les a condamnés, doivent être soumis à un régime particulier faisant une large place à l'éducation et à l'occupation de leur temps libre.

Dans le cadre de l'intégration des normes internationales, un effort se distingue concernant le groupe le plus vulnérable au sein de l'espace carcéral, qui n'assume aucune responsabilité quant à la sanction comme motif d'incarcération : Il s'agit des enfants accompagnant leur mère détenue. La plupart des établissements pénitentiaires modernes disposent à présent d'installations dédiées à cette catégorie de détenues, ce qui permet de servir l'intérêt supérieur de l'enfant, en veillant à :

- ▶ Ne pas traiter ces enfants comme s'ils étaient des détenus ;
- ▶ Donner aux mères les moyens de passer plus de temps avec leurs enfants ;
- ▶ Leur offrir une éducation dans un environnement similaire à celui dans lequel les enfants grandissent en dehors de la prison.¹¹¹

Dans l'attente de l'harmonisation de la législation, les situations particulières des détenus sont traitées sur la base de réponses pratiques au cas par cas. Sur le plan organisationnel, et en sus de la classification qui est un point d'entrée pour trouver des solutions pratiques, les

110. Article 98 du décret d'application.

111. Article 3 de la Convention relative aux droits de l'enfant et les orientations et recommandations pertinentes du Comité des droits de l'enfant, et les règles 49, 50 et 51 des Règles de Bangkok (Règles des Nations Unies pour le traitement des femmes détenues et les mesures alternatives à la détention des délinquants - décembre 2010).

interventions de la Délégation générale varient, tel que précisé par les notes et circulaires que la Délégation publie à ce le sujet, y compris :

- En matière d'administration de la peine, l'individualisation des programmes de réhabilitation peut s'avérer utile en assurant au détenu les moyens de s'adapter aux conditions de détention.¹¹²
- Dans le domaine sanitaire, et pour les maladies chroniques, on peut citer:
 - ▶ Le plan d'accélération de la réduction de l'incidence de la tuberculose dans les établissements pénitentiaires ;
 - ▶ La promotion des activités de sensibilisation et de dépistage du VIH dans les prisons;
 - ▶ L'élaboration de règlements spécifiques aux détenus atteints de maladies incurables.¹¹³
- D'un autre côté, et pour confronter l'extrémisme religieux, le programme Moussalaha (réconciliation) a été mis en place et est considéré comme un programme exemplaire au niveau mondial. Le programme Moussalaha qui se base sur l'éducation et la persuasion, à travers des sessions de dialogue direct et des ateliers de réhabilitation au profit de cette catégorie de détenus qui sont encadrés par des experts, met l'accent en particulier sur la réconciliation avec la religion, la société, et la culture des droits de l'Homme, dans la perspective de la réinsertion communautaire de ces détenus après leur sortie de prison. Une aide est également apportée au détenu afin qu'il trouve un moyen de subsistance qui lui permet de préserver sa dignité.

Par rapport à la situation des détenus étrangers, nous avons déjà évoqué l'étude réalisée par la Délégation générale en 2018 sur la situation des détenu-e-s d'Afrique subsaharienne incarcérés dans les prisons marocaines, ainsi que la distribution de provisions spécifiques à l'occasion de la nouvelle année grégorienne, la délivrance de plus de 225 autorisations de visite, comme cela a été le cas au cours des quatre dernières années, ou la notification des missions consulaires de l'arrestation de l'un des ressortissants de leur pays, toutes ces mesures

112. Circulaire n° 125 de 2020

113. Circulaire n° 01 de 2015, Circulaire n° 50 de 2016 et Périodique n° 52 de 2017.

pouvant en effet aider à atténuer le sentiment d'éloignement vécu par les détenus étrangers.¹¹⁴

3. Maintien de la sécurité et de la discipline, et système disciplinaire et système de plaintes

Une gestion pénitentiaire efficace requiert un certain équilibre entre trois composantes :

- ▶ Le maintien de la sécurité par l'application d'un ensemble de mesures, réparties entre des moyens physiques (l'aspect architectural, la mise à disposition des moyens électroniques de surveillance et de contrôle...) et des procédures (classification des détenus, dispositif disciplinaire, inspections...);
- ▶ La surveillance continue en assurant le fonctionnement normal de l'établissement pénitentiaire et en empêchant tout acte qui constituerait un danger pour les autres détenus, les employés ou toute autre personne présente dans l'espace pénitentiaire ;
- ▶ L'accomplissement de la justice en veillant à ce que les peines soient exécutées jusqu'à leur terme, tout en traitant les détenus d'une manière qui préserve leur dignité, et en les aidant à se réhabiliter dans la perspective de leur réinsertion dans la société.

La sécurité, la discipline et les plaintes constituent trois composantes, chacune ayant ses propres particularités, mais qui sont unies par une même thématique, où la sécurité est suivie par la reddition de compte et la discipline, et se conclut par le dépôt de la plainte et l'expression des doléances. Pour éviter tout abus, le processus de révision de l'Ensemble de règles minima a souligné les aspects fondamentaux suivants :

- ▶ La clarification du contexte et de la portée du concept de sécurité et de sûreté en milieu carcéral ;
- ▶ La clarification de la légalité des sanctions détenu ou par son représentant légal ;
- ▶ Le renforcement du droit du détenu ou son représentant légal de déposer des plaintes et de présenter des demandes ;
- ▶ La reconnaissance du droit du détenu à bénéficier des services

114. Circulaire n° 128 en 2017 et Circulaire n° 10 en 2018.

d'un représentant légal ou de recevoir des conseils juridiques.¹¹⁵

3.1 Le maintien de la sécurité et la discipline

A. Du point de vue des normes et règles internationales

Assurer la sécurité, la sûreté et le bon fonctionnement des établissements pénitentiaires est fondamental dans la gestion des prisons. C'est pour cette raison que la première des Règles Nelson Mandela exige que « la sûreté et la sécurité des détenus, du personnel, des prestataires de services et des visiteurs doivent être assurées à tout moment ».

Cette règle appelle deux observations :

- ▶ La question de la sécurité et de la sûreté de l'espace pénitentiaire a été placée sur le même plan que la préservation de la dignité du détenu et l'interdiction de la torture et de tous les actes de mauvais traitements,¹¹⁶ considérés sous l'angle normatif comme des règles contraignantes du droit international des droits de l'Homme qui ne peuvent accepter de dérogation ou d'exception ;
- ▶ Le changement fondamental qui a été apporté concerne la règle 27 relative à la sécurité et la discipline dans les établissements pénitentiaires, qui prévoyait avant la mise à jour de 2015, que « la fermeté doit être appliquée dans le maintien de l'ordre et de la discipline », ce qui a conduit certains à considérer que l'utilisation du terme « fermeté » permettait de prendre tout type de mesure, quelle que soit son degré de sévérité, malgré l'incompatibilité avec le principe de proportionnalité de l'usage de la force, conformément à l'évolution que ce concept a connue dans le cadre du droit international des droits de l'Homme.

115. Avant leur amendement, l'Ensemble de règles minima limitait l'accès aux conseils ou à la représentation juridique aux détenus en cours de procès et uniquement dans le but de les défendre devant les tribunaux.

116. Règle 1 des Règles Nelson Mandela : Tous les détenus sont traités avec le respect dû à la dignité et à la valeur inhérentes à la personne humaine. Aucun détenu ne doit être soumis à la torture ni à d'autres peines ou traitements cruels, inhumains ou dégradants, et tous les détenus sont protégés contre de tels actes, qui ne peuvent en aucun cas être justifiés par quelque circonstance que ce soit. La sûreté et la sécurité des détenus, du personnel, des prestataires de services et des visiteurs doivent être assurées à tout moment.

Et afin de lever cette confusion, la tendance générale pendant l'examen de cette règle en vue de son actualisation a établi que le terme « fermeté » ne doit absolument pas être compris comme permettant l'usage de la force non nécessaire pour assurer la sécurité et la sûreté de l'ensemble des personnes présentes dans l'espace carcéral.

La Règle 36 des Règles Nelson Mandela est venue apporter une explication claire, et a écarté le terme « fermeté » dans la nouvelle formulation de la règle, pour établir le principe de proportionnalité, en stipulant que « l'ordre et la discipline doivent être maintenus sans apporter plus de restrictions qu'il n'est nécessaire pour le maintien de la sécurité, le bon fonctionnement de la prison et le bon ordre de la vie communautaire ».

Les Règles Nelson Mandela ne précisent pas le sens de la sécurité ou les règles de procédure pour y parvenir. Elles tendent plutôt à imposer des contrôles et des limites aux mécanismes appliqués pour assurer la sécurité, à commencer par la légalité de la sanction, l'inspection, en passant par l'isolement cellulaire et le recours aux outils de restriction de la liberté, en s'inspirant des règles et des normes internationales et régionales en lien avec les droits de l'Homme.

B. Du point de vue des dispositions normatives nationales

La loi nationale s'articule autour de deux questions : la première se rapporte à la détermination des critères de l'usage de la force et des armes à feu, et la deuxième concerne la reconnaissance par la loi du principe de proportionnalité d'un tel usage.

B.1. Le recours à l'usage de la force et des armes à feu

En règle générale, l'usage de la force contre les détenus est interdit, sauf dans les cas spécifiés et circonscrits par la loi, en cas de :

- ▶ Légitime défense ;
- ▶ Tentative d'évasion ;
- ▶ Capture d'évadés ;
- ▶ Résistance par la violence ;
- ▶ Inertie aux ordres donnés.

La loi a également précisé les cas dans lesquels les armes peuvent être utilisées, après les sommations d'usage :

- ▶ Lorsque les fonctionnaires font l'objet de violences ou de voies de fait graves ou qu'ils se trouvent menacés par des individus armés, ou qu'ils sont la cible de jets de projectiles dangereux ;
- ▶ Lorsqu'ils ne peuvent défendre autrement les établissements dont ils ont la garde, les postes ou les personnes qui leur sont confiées ou si la résistance qui leur est opposée est telle qu'elle ne puisse être repoussée que par la force des armes ;
- ▶ Lorsque des détenus cherchent à se soustraire à leur garde et ne peuvent être maîtrisés que par l'usage des armes;
- ▶ Lorsque des individus cherchent à s'introduire dans l'établissement ou s'y ont introduit, n'obtempèrent pas aux sommations, tentent d'échapper à la recherche des gardes, ou de porter atteinte à la sécurité de ces derniers, à celle des détenus ou de l'établissement.¹¹⁷

Le port des armes est interdit aux agents en service sur les lieux de détention, sauf par ordres formels donnés par le directeur de l'établissement, dans des circonstances exceptionnelles et pour une mission strictement définie. Il n'est pas permis d'utiliser une arme, sauf tel que spécifié par la loi.¹¹⁸

B.2. Le principe de proportionnalité dans l'usage de la force

La loi prévoit que le recours à l'usage de la force ne peut se faire qu'en se limitant à ce qui est strictement nécessaire pour maîtriser le détenu,¹¹⁹ afin que cette formulation soit conforme à l'objectif d'asseoir le principe de proportionnalité de l'usage de la force avec l'incident qui a contraint à y recourir.¹²⁰

C. Exploration de nouvelles approches de maintien de la sécurité

Afin de diversifier les modes de maintien de la sécurité dans les établissements pénitentiaires, et outre les moyens matériels mis en

117. Articles 64 et 65 de la loi n° 23.98.

118. Article 38 du décret d'application.

119. Article 64 de la loi n° 23.98.

120. Le décret d'application, en son article 28, a choisi de formuler la règle 27 de l'Ensemble de règles minima avant de l'actualiser, en déclarant que le maintien de l'ordre et de la discipline au sein de l'établissement pénitentiaire repose sur la « fermeté ».

œuvre, de nouvelles méthodes sont en cours d'exploration fondées sur le bon usage des savoir-faire et des relations humaines entre le personnel et les détenus, sur la base de ce que l'on qualifie de « sécurité dynamique ».

En effet, le maintien de la discipline pénitentiaire peut se faire par le recours à la sécurité dynamique, c'est-à-dire l'établissement de relations positives entre le personnel et les détenus, sur la base de la fermeté et de l'intégrité, associées à une connaissance de la situation individuelle de chaque détenu et des risques potentiels qu'elle peut présenter.¹²¹

Les normes européennes qui régissent les prisons en Europe ont intégré ce concept dans les règles pénitentiaires qui prévoient que « la sécurité assurée par des barrières physiques et autres moyens techniques doit être complétée par une sécurité dynamique assurée par des membres du personnel alertes connaissant bien les détenus dont ils ont la charge ».¹²²

Aspects de base de la sécurité dynamique

La sécurité dépend également de la vigilance du personnel, de la communication avec les détenus et leur connaissance de l'établissement, des relations positives avec eux, du fait de savoir ce qui se passe dans la prison, et de s'assurer que le vide que ressentent les détenus est comblé par leur participation à des activités constructives.

Le personnel pénitentiaire doit établir et maintenir des relations constructives et productives avec les détenus.

Les directives de l'administration centrale devraient encourager le personnel pénitentiaire à établir et à maintenir des relations constructives avec les détenus, à rester éveillé et à gérer les situations volatiles et complexes avec efficacité.

Le personnel qui travaille avec les détenus doit avoir de solides compétences relationnelles.

121. Dans la version arabe, nous avons traduit le terme «la sécurité dynamique» par الأمن التفاعلي « sécurité interactive » au lieu de sécurité dynamique, car il s'agit d'une série d'interactions entre l'employé et le détenu.

122. Règles pénitentiaires européennes. Règle 51. Recommandation Rec (2003) 23 du Comité des Ministres du Conseil de l'Europe, par. 18. al. a.

La sécurité dynamique la plus efficace repose sur le professionnalisme et une bonne formation du personnel.

La gestion par unité sous supervision directe contribue à l'amélioration de la performance pénitentiaire, à l'établissement d'un environnement mieux sécurisé, et favorise le développement des capacités d'encadrement.

Un aspect essentiel de la sécurité dynamique est sa contribution à l'alimentation du système d'information de l'établissement pénitentiaire: l'interaction du personnel avec les détenus lui permet d'observer, d'écouter ce qui se passe et d'obtenir des informations des détenus.

Le risque de manipulation du personnel par les détenus augmente en raison des contacts fréquents entre les deux parties. Par conséquent, des mesures appropriées devraient être prises pour empêcher toute manipulation ou corruption des fonctionnaires.

La focalisation de l'énergie des détenus dans des activités positives est l'un des principes fondamentaux de la sécurité dynamique. Par conséquent, il est recommandé de proposer des activités et des programmes constructifs à tous les détenus.

Source : ouvrage de référence sur la sécurité dynamique de l'ONUDC.

ONUDC : Manuel sur la sécurité dynamique et le renseignement pénitentiaire. Série de manuels sur la justice pénale. New York, 2015.

3.2 Système disciplinaire

A. Légalité des mesures disciplinaires

La légalité des mesures disciplinaires exige que la loi définisse clairement :

- ▶ Les actions et comportements qui pourraient constituer une violation ;
- ▶ Les types et la durée des mesures disciplinaires qui peuvent être imposées ;
- ▶ L'autorité compétente à énoncer ces mesures disciplinaires;
- ▶ Les mesures disciplinaires doivent être proportionnées à la gravité des faits ;

- ▶ La régularité des procédures légales d'imposition des mesures disciplinaires;
- ▶ La possibilité pour la personne concernée de disposer des moyens nécessaires pour se défendre.

Nous traiterons successivement des dispositions des normes internationales et des éléments du droit national en lien avec la légalité de la discipline, sachant que quand la loi n°23.98 avait approuvé ce principe, il était quasiment impossible de le réaliser à l'époque, car la construction juridique n'était pas ce qu'elle est aujourd'hui, outre l'évolution normative et institutionnelle enregistrée par le Maroc, et dont nous citerons à titre d'exemple la Constitution de juillet 2011 et l'adhésion du Maroc au Protocole facultatif à la Convention contre la torture et à ses deux mécanismes (le Sous-comité pour la prévention de la torture et le Mécanisme national de prévention de la torture), ainsi que le développement du système de plaintes (le médiateur du Royaume ou le portail national des plaintes). Par conséquent, il est devenu nécessaire d'adapter la législation pénitentiaire nationale au développement que le pays a connu.

B. Garanties et mesures disciplinaires

Les garanties se répartissent en deux catégories :

- Par rapport au fond, il a fallu définir les sanctions, et les normes internationales ont veillé en effet à clarifier les aspects les plus controversés au niveau de la pratique, et ont identifié en premier les pratiques interdites parmi les mesures disciplinaires qui pourraient être appliquées au détenu contrevenant. En plus de l'interdiction de la torture et des mauvais traitements, les normes internationales interdisent également les pratiques suivantes :
 - ▶ L'isolement cellulaire pour une durée indéterminée ;
 - ▶ L'isolement cellulaire prolongé (plus de 15 jours consécutifs) ;
 - ▶ Le placement du détenu dans une cellule obscure ou constamment éclairée ;
 - ▶ Les châtiments corporels ou la réduction de la ration alimentaire ou de l'eau potable que reçoit le détenu ;
 - ▶ Les punitions collectives ;
- Les moyens de contrainte ne doivent jamais être utilisés à titre de sanctions disciplinaires :

- ▶ Les sanctions disciplinaires ou mesures de restriction ne doivent pas consister en une interdiction des contacts avec la famille.
- ▶ Les contacts avec la famille ne peuvent être restreints que pour une période limitée, lorsque cela est strictement nécessaire pour assurer le maintien de l'ordre et de la sécurité.¹²³

Il nous faut définir le champ des mesures disciplinaires considérées par les règles pour le traitement des détenus comme des mesures exceptionnelles pour le maintien de la sécurité et de la discipline, notamment :

- **Le recours à l'isolement cellulaire** dont les Règles Nelson Mandela ont défini avec précision la signification le qualifiant de «l'isolement d'un détenu pendant 22 heures par jour ou plus, sans contact humain réel». L'isolement cellulaire ne doit être utilisé qu'en dernier ressort dans des cas exceptionnels, pour une durée aussi brève que possible, et sous contrôle.

Il ne peut s'appliquer aux personnes handicapées mentales ou physiques si de telles mesures aggravent leur état, ni aux femmes et aux enfants. Il n'est pas non plus valable que la peine purgée par le prisonnier serve de base pour le placer en isolement cellulaire.¹²⁴

Dans la pratique au niveau national, l'isolement cellulaire est également dénommé placement en cellule disciplinaire ou cellule d'isolement, un lieu où le détenu est gardé seul. Au cours de la période de l'isolement cellulaire, les droits suivants sont garantis au détenu :

- ▶ Être examiné par un médecin dès son placement en cellule disciplinaire, ou dans les plus brefs délais possibles, et visité par un médecin de visites au moins deux fois par semaine pendant la durée de son isolement ;
- ▶ Cette mesure disciplinaire doit être suspendue si le médecin considère que la santé du détenu se trouve menacée ;
- ▶ La liberté de communication du détenu avec son avocat pendant le temps du l'isolement ;

123. Règles 43 et 44 des Règles Nelson Mandela.

124. Les Règles Nelson Mandela : 38 prg 2, et Règles 43-45, Traitement des détenus : Principe 7, Protection des mineurs privés de liberté Principe 67, Règles de Bangkok (Traitement des femmes détenues) Règle 22.

- ▶ Le droit à une pause quotidienne d'une heure en solitaire ;
- ▶ Il n'est pas permis de réduire la portion alimentaire.

En revanche, les privations suivantes sont appliquées au détenu placé en cellule disciplinaire :

- ▶ La privation du droit de visite ;
- ▶ La réduction de la correspondance à l'exception de la correspondance familiale ;
- ▶ Pendant une période ne dépassant pas 45 jours, le détenu ne peut effectuer des achats en cantine autres que les produits et objets de toilette, ou recevoir des provisions de l'extérieur, et plus généralement profiter des avantages permis par la loi en vigueur ;
- ▶ La privation pendant une durée ne dépassant pas 45 jours de l'usage du récepteur radiophonique individuel ou du téléviseur ou de tout autre appareil autorisé ;
- ▶ La privation des exercices d'éducation physique et de sport.

Quant à la durée du placement en cellule disciplinaire, la loi stipule que sa durée ne doit pas dépasser 45 jours, et que par mesure de précaution, le détenu peut être placé en isolement pour une durée ne dépassant pas 48 heures en attendant qu'il soit présenté au comité de discipline, si cela est le seul moyen pour mettre fin à la violation et de maintenir l'ordre au sein de l'établissement.

En plus des garanties susmentionnées, la loi souligne que les mesures disciplinaires doivent correspondre à la nature de la faute commise, être proportionnées à la gravité des faits et adaptées à la personnalité de l'auteur. Ces dispositions ne s'appliquent pas aux mineurs.¹²⁵

- **L'utilisation des moyens de restriction de la liberté.** Les moyens de contrainte ne doivent jamais être utilisés à titre de sanctions disciplinaires. L'usage de chaînes, fers et autres instruments intrinsèquement dégradants ou douloureux est interdit. Les moyens de contrainte ne doivent jamais être utilisés sur les femmes pendant le travail, l'accouchement ou immédiatement après l'accouchement. D'autres moyens de contrainte peuvent être utilisés mais uniquement si la loi l'autorise et dans les circonstances suivantes :

125. Articles 55, 58, 61 et 119 de la loi n° 23.98.

- ▶ Par mesure de précaution contre une évasion pendant un transfèrement, pourvu qu'ils soient enlevés dès que le détenu comparait devant une autorité judiciaire ou administrative ;
- ▶ Sur ordre du directeur de la prison, si les autres moyens pour maîtriser le détenu ont échoué, afin de l'empêcher de se blesser, de blesser autrui ou de causer des dégâts ;

Les normes internationales encadrent l'utilisation des moyens de contrainte en préconisant de ne les utiliser qu'en dernier recours et uniquement afin de maîtriser les risques résultant d'un comportement non contrôlé, et seulement pendant le temps nécessaire. Ces règles exhortent les États à prévoir des techniques de contrôle qui rendraient inutile le recours à ces moyens de contrainte, et à dispenser une formation sur l'utilisation de ces techniques.¹²⁶

La loi nationale ne permet pas, pour sa part, le recours aux moyens de coercition, tels que les menottes, les entraves et la camisole de force, qui ne peuvent être utilisés à titre de sanction. Ils ne peuvent être employés qu'à titre exceptionnel :

- ▶ S'il n'y a pas d'autres moyens pour maîtriser le détenu, l'empêcher de causer des dégâts ou porter atteinte à lui-même ou à autrui, cependant leur usage ne doit pas être prolongé au-delà du temps nécessaire;
- ▶ Pour des raisons de sécurité, on peut mettre les menottes aux détenus à l'occasion de leur transport ou extraction de l'établissement et chaque fois que les circonstances ne permettent pas d'assurer leur surveillance autrement et de manière suffisante. Toutefois, les menottes doivent être ôtées lors de la comparution du détenu devant les autorités judiciaires.¹²⁷
- **Procédures d'inspection :** Tout en tenant compte de la nécessité d'assurer la sécurité au sein de la prison, les inspections doivent prendre compte de ce qui suit :
- ▶ Le respect de la dignité humaine et de la vie privée du détenu ;
- ▶ Le respect des principes de proportionnalité, de légalité et de nécessité ;

126. Règles 47 à 49 des Règles Nelson Mandela.

127. Articles 62 et 69 de la loi n° 23.98.

- ▶ Ne pas toucher aux effets autorisés du prisonnier ;
- ▶ Ne pas recourir aux fouilles comme moyen de vengeance ou d'intimidation.

À des fins de responsabilisation, l'administration pénitentiaire doit conserver des registres appropriés dans lesquelles sont consignés :

- ▶ Les procédures de fouille, les fouilles intégrales, les investigations corporelles internes (qui sont les plus intrusives, et qui doivent être utilisées à titre exceptionnel et faire l'objet d'une procédure particulière) ;
- ▶ Les fouilles de cellules ;
- ▶ Les motifs de ces fouilles ;
- ▶ L'identité des personnes qui sont chargées de les effectuer ;
- ▶ Et les résultats obtenus.¹²⁸

La loi pénitentiaire définit les cas de fouille des détenus, notamment :

- ▶ A leur entrée dans l'établissement et chaque fois qu'ils en sont extraits et y sont reconduits, pour quelque cause que ce soit ;
- ▶ Au terme de toute activité quotidienne, et avant et après toute visite ;
- ▶ L'accès au parloir implique la fouille des détenus avant et après l'entretien, avec les mesures de contrôle jugées nécessaires à l'égard des visiteurs ;

Les détenus ne peuvent être fouillés que par une personne de leur sexe et dans des conditions préservant leur dignité, tout en garantissant l'efficacité du contrôle.¹²⁹

- **Le rôle du personnel de santé**, le personnel de santé ne doit jouer aucun rôle dans l'imposition des mesures disciplinaires. Par contre, il a le devoir de :
 - ▶ Prêter une attention particulière à la santé des détenus soumis à des mesures disciplinaires ;
 - ▶ Signaler sans tarder au directeur de la prison toute conséquence néfaste d'une sanction disciplinaire ou autres mesures restrictives

128. Règles 50 à 53 des Règles Nelson Mandela.

129. Articles 68 et 78 de la loi n° 23.98.

sur la santé physique ou mentale du détenu qui fait l'objet de ces mesures de restriction ;

- ▶ Être habilité à envisager et à recommander des modifications à apporter à la mesure d'isolement prise contre le détenu, pour s'assurer qu'elle n'aggrave pas l'état de santé ou la déficience mentale ou physique de ce dernier.¹³⁰
- Par rapport aux procédures disponibles pour assurer les droits du détenu, les principes directeurs soulignent la nécessité de garantir les conditions du procès équitable telles qu'elles sont établies par le droit international des droits de l'Homme, ainsi que la procédure de dépôt des requêtes et des plaintes.

➤ **Procédures devant les commissions de discipline :**

- ▶ Il faut prendre en compte l'état de santé du détenu ;
- ▶ Il n'est pas permis de punir deux fois un détenu pour le même acte ;
- ▶ Les détenus doivent être informés, sans retard et dans une langue qu'ils comprennent, de la nature de l'accusation portée contre eux ;
- ▶ Les détenus doivent être autorisés à se défendre, soit personnellement, soit par l'intermédiaire de l'assistance juridique ;
- ▶ Les détenus doivent pouvoir demander un contrôle juridictionnel des sanctions disciplinaires prises à leur encontre ;
- ▶ Il faut tenir des registres appropriés de toutes les mesures disciplinaires qui leur sont imposées.¹³¹

Le droit national a codifié les normes de la légalité des contrôles comme suit :

- ▶ Etablir la liste des actes considérés comme des fautes disciplinaires au sein de l'espace carcéral, et attribuer à chaque acte une mesure disciplinaire, tout en insistant sur la proportionnalité de la mesure disciplinaire avec la nature de l'infraction, la gravité de l'acte et la personnalité du détenu ;
- ▶ Les mesures disciplinaires sont prononcées par une commission présidée par le directeur général de l'établissement, et deux

130. Règle 46 des Règles Nelson Mandela.

131. Règles 40 à 42 des Règles Nelson Mandela.

membres qui ont un rôle consultatif désignés par le directeur de l'administration, dont un choisi parmi le personnel exerçant dans les lieux de détention.¹³²

- ▶ La loi n° 23.98 garantit au détenu qui comparaît devant la commission de discipline les droits suivants:
- ▶ Demander d'être assisté par la personne de son choix et présenter en personne ses explications orales ou écrites ;
- ▶ S'adresser au détenu dans la langue qu'il comprend, et faire appel dans la mesure du possible à un traducteur ou à toute autre personne désignée par le président de la Commission ;
- ▶ Contester la décision de la commission de discipline dans un délai de 5 jours à compter de la date de notification. Le Délégué général doit statuer sur la contestation dans un délai d'un mois à compter de la date de réception du recours. Il doit motiver sa décision. L'absence de réponse dans ce délai vaut décision de rejet.

En plus du droit du détenu de contester la décision de la commission de discipline, le Délégué général, hors du cas de contestation de la part du détenu, et après réception d'un rapport détaillé sur l'incident ayant motivé la mesure disciplinaire, peut toujours réexaminer cette mesure soit pour l'annuler, la réduire ou l'approuver.

Les mesures disciplinaires peuvent être également suspendues, en tout ou en partie, selon une procédure prévue par la loi.

D'un autre côté, l'inscription des mesures disciplinaires dans un registre tenu à cet effet pour contrôle de la part des autorités administratives et judiciaires lors de leurs visites à l'établissement, est considéré comme une garantie préventive.¹³³

- **Procédure de dépôt des requêtes et des plaintes :** Tout détenu a le droit de déposer une plainte ou une demande auprès des parties suivantes :
- ▶ Le directeur de l'établissement ou le fonctionnaire pénitentiaire autorisé à représenter ce dernier;

132. À partir d'avril 2008, il devient Délégué Général à l'Administration Pénitentiaire et à la Réinsertion.

133. Articles 53, 55, 56, 59 et 60 de la loi n° 23.98.

- ▶ L'inspecteur pénitentiaire lors de sa tournée d'inspection, les détenues devraient pouvoir lui parler sans la présence du directeur ou d'un autre membre du personnel ;
- ▶ L'Administration pénitentiaire centrale, le pouvoir judiciaire ou toute autre autorité compétente en matière de traitement des détenus. Cette demande ou plainte ne peut être soumise à la censure, conformément aux Règles Nelson Mandela (Règles 54 à 57 et Règle 71), et conformément à ce qui est requis à par le Mécanisme national de prévention de la torture.
- ▶ Ce droit peut être exercé par l'avocat du détenu, un membre de sa famille ou toute autre personne au fait du dossier ;

Le détenu ne doit pas être exposé à aucun risque de représailles, d'intimidation ou à d'autres conséquences négatives pour avoir présenté une requête ou une plainte. Les allégations de torture ou autres peines ou traitements cruels, inhumains ou dégradants doivent être examinées sans retard, et donner lieu immédiatement à une enquête impartiale menée par une autorité nationale indépendante.¹³⁴

Conformément aux dispositions du droit national, tous les détenus peuvent :

- ▶ Adresser des lettres, sous pli scellé, au ministre de la Justice, au directeur de l'Administration pénitentiaire, aux autorités judiciaires, ou aux autorités administratives habilitées à contrôler les établissements pénitentiaires. Le directeur transmet le courrier à l'autorité concernée sans délai et sans l'ouvrir ;
- ▶ Présenter leurs doléances, verbalement ou par écrit au directeur de l'établissement, au directeur de l'administration pénitentiaire, aux autorités judiciaires ou à la commission provinciale de contrôle prévue par le code de procédure pénale ;
- ▶ Demander à être entendus par les autorités administratives et judiciaires, à l'occasion des visites ou inspections. Les audiences qui leurs sont accordées ont lieu sous surveillance visuelle d'un membre du personnel de l'établissement mais hors de portée de voix, sauf si les autorités décident de se passer de cette surveillance ;
- ▶ Il est interdit aux détenus de se concerter pour présenter des réclamations collectives ; leurs auteurs pourraient encourir des mesures disciplinaires.

134. Règles 54 à 57 et 71 des Règles Nelson Mandela.

La loi stipule que les plaintes doivent être étudiées et les mesures nécessaires doivent être prises.¹³⁵

Il est à noter que plusieurs dispositions liées aux plaintes sont devenues obsolètes, étant donné le recours aux mécanismes nationaux de plaintes, comme déjà mentionné, tels que l'Institution du Médiateur du Royaume, ou aux interventions du Conseil national des droits de l'Homme...

Le nombre de plaintes des détenus répartis selon leurs objets principaux

| Objet | Nombre de plaintes |
|--|--------------------|
| Allégation de mauvais traitements par un fonctionnaire | 556 |
| Allégation de privation de soins de santé | 332 |
| Règlement d'une situation pénale | 152 |
| Conditions de détention | 109 |
| À propos du transfèrement | 90 |
| Récupération de sommes dues ou effets personnels | 81 |
| Déni présumé de bénéficier des programmes de réhabilitation et réinsertion | 42 |
| Plaintes de prisonniers contre d'autres prisonniers | 38 |
| Ne pas bénéficier de la Grâce Royale | 23 |
| Le sort des réclamations ou du courrier | 18 |
| Divers | 36 |
| Total | 1477 |

Source : Délégation générale à l'administration pénitentiaire et à la réinsertion - Rapport d'activité 2020

135. Articles 77, 98 et 99 de la loi n° 23.98.

C. Renforcement des procédures réglementaires pour la légalité des mesures disciplinaires et du système de plainte

Pour assurer l'effectivité des droits garantis par la loi aux détenus par rapport aux mesures disciplinaires ou pour demande de réparation d'une injustice subie par le détenu, la Délégation générale s'emploie, à travers ses notes et ses circulaires, à inciter ses agents à respecter strictement les lois qui régissent les prisons, car cette approche protège les droits des détenus et préserve l'image de l'institution et la dignité des fonctionnaires chargés de faire appliquer la loi. Deux exemples seront cités en ce sens :

➤ A propos de la légalité des mesures disciplinaires

Les règlements de la Délégation générale appellent avec insistance les responsables et les fonctionnaires pénitentiaires à se conformer aux normes légales et réglementaires relatives à la procédure disciplinaire de manière à veiller aux droits des détenus et leur assurer les garanties qui leur sont légalement accordées, telles que la tenue de la réunion du comité de discipline en présence de l'ensemble de ses membres au moment où les mesures disciplinaires sont prononcées, écouter le détenu contrevenant et lui permettre d'utiliser tous les moyens de défense y compris son droit à être assisté par la personne de son choix, et lui permettre de jouir de tous ses droits en matière de soins médicaux et à la promenade quotidienne s'il est placé en cellule disciplinaire, tout en insistant sur l'inadmissibilité de l'usage des moyens de pression comme les menottes et les entraves comme sanction.

L'interprétation donnée par la Délégation générale à la signification du concept de mineur, tel qu'il est énoncé par la loi pénitentiaire et par son décret d'application, constitue une bonne pratique, et il serait bien indiqué de s'en inspirer également dans d'autres domaines. Il est à noter que la loi, dans son article 55, stipule que « la mise en cellule disciplinaire n'est pas applicable aux mineurs mais en pratique, il y a eu divergence sur de la notion de «mineur», certaines institutions l'ayant limité à l'aspect pénal, c'est-à-dire une personne de moins de 18 ans, tandis que d'autres considèrent qu'il s'agit de tout détenu de moins de 20 ans.

Une note réglementaire a conclu que la loi régissant les prisons ne fait pas de distinction entre une personne de moins de 18 ans et la personne dont l'âge dépasse les 18 ans et va jusqu'à 20 ans, car conformément à l'article 5 de la loi, tout établissement recevant des détenus mineurs au sens pénal ou des personnes dont l'âge ne dépassent pas vingt ans,

est tenu de disposer d'un quartier indépendant, ou au moins d'un local complètement séparé, pour chacune de ces catégories pour que les détenus mineurs ne se mélangent pas aux détenus adultes.

De plus, le décret n'a pas établi de distinction entre les deux groupes en ce qui concerne leur prise en charge dans le domaine de l'éducation et de la réhabilitation, et également par rapport à la prise en charge de leurs besoins psychologiques et sociaux. Par conséquent, l'exonération des mineurs dont l'âge ne dépasse pas 18 ans du placement en cellule disciplinaire s'applique également à ceux dont l'âge dépasse les 18 ans et court jusqu'à 20 ans.¹³⁶

➤ L'organisation des plaintes

La Délégation générale a développé son propre système de traitement des plaintes dans le cadre du traitement des détenus et de la gestion de l'espace pénitentiaire en général, et ce à travers deux processus, l'institutionnalisation de la réception et de la gestion des plaintes, et de l'application pour vérification de la procédure de traitement à travers le guide de gestion des plaintes et doléances.¹³⁷

Par rapport à l'institutionnalisation et à la gestion des plaintes, la Délégation générale a œuvré à la diversification des mécanismes de plainte des détenus, et à cet effet :

- La Délégation générale a créé un bureau central de réception et de traitement des plaintes, relevant directement du Délégué général. Ses fonctions consistent à réceptionner, enregistrer, classer et transmettre les plaintes et les doléances des détenus et de leurs familles aux services compétents de l'Administration centrale pour effectuer les recherches, appliquer les procédures nécessaires, et communiquer les réponses aux plaignants. Les différentes étapes procédurales par lesquelles passe la plainte ont été clarifiées, et l'accent a été mis sur les garanties de respect de la confidentialité

136. Note n°14 du 17 février 2014 relative au placement des mineurs en cellule disciplinaire.

- Circulaire n°22 du 03 mars 2014 relative à la procédure disciplinaire des détenus.

137. Cette étape s'inscrit dans le processus de développement du système de plaintes dans le pays, la Fondation du Médiateur du Royaume, le Portail national des plaintes, le Conseil national des droits de l'Homme, les mécanismes des traités internationaux et les mécanismes spéciaux du Conseil des droits de l'Homme, et les mécanismes nationaux et internationaux organisations non-gouvernementales.

des correspondances.¹³⁸

- L'affectation de boîtes dans les établissements pénitentiaires pour le dépôt des plaintes ou des griefs des détenus ou de leurs familles, en fonction de leurs thèmes et des autorités concernées, selon une conception unifiée et avec différentes couleurs comme suit :
- ▶ Une boîte de couleur jaune réservée aux plaintes adressées aux autorités judiciaires et administratives ou à d'autres organismes ;
- ▶ Une boîte de couleur bleue réservée aux plaintes adressées par les détenus au directeur de l'institution pénitentiaire qui doit, suite à cela, convoquer le plaignant, l'écouter et étudier sa plainte et la traiter de manière efficace et rapide ;
- ▶ Une boîte de couleur verte réservée aux plaintes adressées au directeur régional, qui doit prendre les mesures nécessaires selon les compétences qui lui sont accordés ;
- ▶ Une boîte de couleur blanche réservée aux plaintes adressées au bureau central pour réception et gestion des plaintes.¹³⁹ La section des plaintes à l'inspection générale reçoit les plaintes et les traite à la place du bureau centrale conformément aux dispositions de la note 62.
- **Par rapport aux procédures de gestion des plaintes et griefs.** De puis mars 2014, date de la création du bureau central pour la réception des plaintes, et mars 2019, date de l'envoi du « guide des procédures de gestion des plaintes et des doléances » à tous les établissements pénitentiaires, six années se sont écoulées et ont permis à la Délégation générale d'établir son propre système de traitement des plaintes en interaction avec le système national des plaintes et notamment avec les mécanismes de prévention de la torture.

Le guide vise à consolider et à rationaliser les procédures de réception et de gestion des plaintes, de suivi au niveau de l'ensemble des services de la Délégation générale à commencer par l'établissement pénitentiaire en passant par les directions régionales jusqu'à l'administration centrale.

138. Circulaire n° 13 (13 février 2014) et circulaire n° 29 (18 mars 2014) relatives au Bureau Central de réception et de traitement des plaintes.

139. Circulaire n° 100 du 30 octobre 2017, sur la réception et le traitement des plaintes.

Les composants du guide sont axés sur :

- La détermination des méthodes de réception des plaintes (courrier envoyé vers différentes destinations, portails numériques ...) ;
- Conditions de soumission des plaintes et des griefs (plainte individuelle, identification du plaignant, clarté de la plainte, arguments et documents justificatifs, soumis dans une enveloppe fermée) ;
- Mécanismes de dépôt des plaintes et griefs dans les établissements pénitentiaires (identification des lieux des boîtes et leur utilisation, tâches de l'employé chargé de rassembler et de canaliser les plaintes vers les différentes destinations) ;
- Identifier les plaintes déposées dans les boîtes dans les établissements pénitentiaires (les boîtes doivent obligatoirement être ouvertes deux fois par semaine, il faut mettre en place un système de documentation et assurer la transparence et le suivi comme suit: sceller les enveloppes et leur assigner un numéro séquentiel, fournir un accusé de réception au plaignant, noter la date de réception des enveloppes déposées dans les quatre boîtes en précisant le mode d'envoi) ;
- Créer des unités chargées de recevoir les plaintes et les doléances, d'assurer leur suivi et traitement aux différents niveaux administratifs, habilitées à prendre les mesures appropriées, à déterminer la procédure adéquate de traitement des plaintes à chaque niveau administratif (au niveau centrale, régional, établissements pénitentiaires), à clarifier les plaintes qui ne relèvent pas des compétences de la Délégation générale, et à orienter le plaignant par écrit vers la procédure pertinente permettant l'envoi de la plainte à la partie concernée, et fournir au plaignant une réponse motivée dans un délai ne dépassant pas une journée de la date de réception de la plainte ;
- Etablir quatre registres avec les mêmes couleurs que celles des quatre boîtes, afin d'enregistrer et d'assurer le suivi des plaintes, ce qui va permettre de documenter, d'organiser et de contrôler les tâches réalisées au sein des établissements pénitentiaires. Ces registres sont soumis à la logique et aux règles qui régissent les registres comptables dans le domaine financier, en numérotant les pages et en évitant les ratures et les blancs, avec le contrôle a priori et a posteriori ...

La note souligne également que les responsables de l'inspection générale sont les seuls autorisés à prendre connaissance du contenu des registres des plaintes déposées dans les quatre boîtes dans les établissements pénitentiaires, et ce dans le cadre du travail de contrôle et d'inspection effectué dans les établissements pénitentiaires.¹⁴⁰

Il convient de noter que la Délégation générale accorde une attention particulière aux plaintes qui proviennent des organisations civiles de défense des droits humains; et les directeurs et chefs de départements à l'administration centrale, les directeurs régionaux et les directeurs des établissements pénitentiaire sont été appelés à réagir de manière rapide et positive et de leur répondre dans des délais appropriés.¹⁴¹

4. L'examen et le suivi des travaux dans les établissements pénitentiaires

Parmi les règles minima de traitement des détenus, qui ont été substantiellement modifiées, on retrouve des règles qui traitent de l'inspection et du contrôle des établissements pénitentiaires¹⁴², dispositions qui n'étaient pas prévues à l'article 55 avant l'actualisation de 2015. Ces règles s'inspirent de l'évolution des dispositions du droit international relatives aux droits de l'Homme, identifiant tous les textes relatifs à la lutte contre la torture et aux mauvais traitements et à leur prévention, qu'il s'agisse des articles 7 et 10 du Pacte international relatif aux droits civils et politiques, de la jurisprudence du Comité des droits de l'Homme en lien avec ces deux articles, ou encore la Convention contre la torture et autres peines ou traitements cruels et son protocole facultatif, ainsi que la jurisprudence de la Commission contre la torture et le Sous-Comité de prévention de la torture.

Le développement du droit international au niveau normatif et dans la pratique a permis de moderniser l'inspection et le contrôle des prisons,

140. Circulaire n° 40 du 14 mars 2019 relative au guide des procédures de gestion des plaintes et griefs.

141. Note n° 25 du 13 mars 2015 concernant l'interaction avec les plaintes reçues des organisations de défense des droits humains.

142. L'article 55 des Règles minima, avant sa mise à jour en 2015, fixe la mission d'inspection en : « Il doit y avoir des inspections régulières des établissements pénitentiaires et de leurs services confiés par des inspecteurs qualifiés et expérimentés désignés par une autorité compétente. De ces établissements est conforme aux lois et règlements en vigueur, en vue d'atteindre les objectifs des services correctionnels et disciplinaires.

en les confirmant en tant que principe indépendant, ce qui a été pris en compte par les règles minima lors de leur modification en 2015, en organisant le travail des inspections internes et des inspections externes.

Le but des organes de l'inspection et du contrôle des prisons est d'interagir avec les contextes de gestion de ces espaces fermés qui pourraient connaître des violations des droits des prisonniers, en accomplissant les tâches suivantes :

- La bonne compréhension de l'environnement et des contextes pénitentiaires, et en particulier par rapport aux raisons structurelles des problèmes identifiés ;
- La comparaison des conditions de détention, de la gestion de l'espace pénitentiaire et des pratiques qui s'y déroulent avec les dispositions du droit national et des engagements internationaux pertinents ;
- La présentation de rapports avec des recommandations pour l'amélioration du système pénitentiaire et du traitement des prisonniers.

Le but du dialogue interactif et constructif entre les organes d'inspection externes, les établissements pénitentiaires et l'Administration centrale est d'aider ces établissements à réaliser les objectifs qui leur sont assignés, afin de veiller à ce que les détenus purgent leur peine dans un environnement humain, sûr et sécurisé, et contribuer à la réussite des programmes de réhabilitation, établis par les politiques publiques, dans la perspective de l'intégration des détenus dans leur communautés une fois libérés.¹⁴³

A. Règles minima qui organisent les inspections internes et externes

Les règles Nelson Mandela traitent de l'organisation des inspections conformément aux règles 83, 84 et 85, sur la base des principes fondamentaux du Protocole Facultatif à la Convention Contre la Torture. Les inspections doivent avoir pour objet de veiller à ce que les établissements pénitentiaires soient administrés conformément aux lois, règlements, politiques et procédures en vigueur, dans le but d'atteindre

143. ONUDC : Évaluer le respect des Règles Nelson Mandela : Liste de contrôle à l'intention des mécanismes d'inspection interne. Série de Manuels sur la justice pénale. New York, 2017.

les objectifs des services pénitentiaires et correctionnels, tout en assurant la protection des droits des détenus.

Ces règles ont établi un système pour des inspections régulières des prisons, qui est basé sur :

- Des inspections internes ou administratives menées par l'administration pénitentiaire centrale ;
- Des inspections externes menées par un organisme indépendant de l'administration pénitentiaire, dont peuvent faire partie des organismes régionaux ou internationaux compétents.

Le mandat des inspecteurs les autorise à effectuer leur visite en toute liberté, y compris des visites imprévues, aux institutions pénitentiaires, à choisir librement les prisonniers avec lesquels ils souhaitent communiquer en toute confidentialité, et à prendre connaissance de tous les documents en lien avec les opérations d'inspection.

Les inspections se terminent par l'élaboration d'un rapport écrit qui est envoyé aux autorités compétentes, et qui sera disséminé après que les données à caractère personnel des détenus aient été enlevées, à moins qu'ils ne donnent expressément leur consentement à leur divulgation.¹⁴⁴

B. Procédures d'inspection en droit et procédures nationales

Les procédures d'inspection prennent la forme de contrôle judiciaire ou administratif.

B.1. Le contrôle du pouvoir judiciaire relatif aux droits des détenus, un contrôle multiple :

- **Les magistrats du Ministère public**, le procureur du roi, ou l'un de ses suppléants, visitent les prisonniers au moins une fois par mois, afin de s'assurer de la validité de la détention et de la bonne tenue des registres.¹⁴⁵

144. Une traduction des articles 11, 12, 14 et 16 du Protocole facultatif à la Convention contre la torture et autres peines ou traitements cruels, inhumains ou dégradants.

145. Article 616 du Code de procédure pénale.

**Statistiques des visites effectuées dans les établissements pénitentiaires
au cours de l'année 2019**

| Circonscription judiciaire | Le nombre de visites légalement prévues | Total général des visites effectuées au cours de l'année 2019 | Pourcentage de réalisation |
|----------------------------|---|---|----------------------------|
| Cour d'Appel de Taza | 12 | 39 | 325.00 |
| Cour d'Appel de Khouribga | 24 | 36 | 150.00 |
| Cour d'Appel d'Ouarzazate | 24 | 36 | 150.00 |
| Cour d'Appel Rachidia | 24 | 31 | 129.17 |
| Cour d'Appel d'Al Ayoune | 36 | 45 | 125.00 |
| Cour d'Appel d'Agadir | 84 | 94 | 111.90 |
| Cour d'appel Aljadida | 36 | 39 | 108.33 |
| Cour d'Appel d'Oujda | 60 | 62 | 103.33 |
| Cour d'Appel d'Al Hoceïma | 12 | 12 | 100.00 |
| Cour d'Appel Marrakech | 36 | 36 | 100.00 |
| Cour d'Appel de Settat | 36 | 36 | 100.00 |
| Cour d'Appel de Fès | 60 | 60 | 100.00 |
| Cour d'Appel de Meknès | 72 | 70 | 97.22 |
| Cour d'Appel de Tanger | 48 | 46 | 95.83 |
| Cour d'Appel de Kénitra | 36 | 34 | 94.44 |
| Cour d'Appel de Safi | 36 | 33 | 91.67 |

| | | | |
|----------------------------|---|--|----------------------------|
| Cour d'Appel de Tétouan | 48 | 43 | 89.58 |
| Cour d'Appel de Rabat | 84 | 74 | 88.10 |
| Cour d'Appel Beni Mellal | 48 | 40 | 83.33 |
| Cour d'Appel de Nador | 24 | 18 | 75.00 |
| Cour d'Appel de Casablanca | 84 | 53 | 63.10 |
| | Total général des visites prévues en 2019 | Nombre total de visites effectuées en 2019 | Pourcentage de réalisation |
| | 924 | 937 | 101.41% |

Source : Rapport de la Présidence du Ministère public pour l'année 2019 - troisième rapport. Page 266.

- **Contrôle effectué par les juges d'instruction.** Le juge d'instruction visite les prévenus au moins une fois par mois.¹⁴⁶
- **Contrôle effectué par les juges des mineurs.** Au moins une fois par mois, le juge des mineurs visite les mineurs détenus et les mineurs placés dans les centres d'observation dans les départements de placement, dans un établissement public chargé de la protection de l'enfance, un établissement de santé, une association habilitée à cet effet, ou dans un organisme public spécialisé dans l'éducation, la formation ou le traitement.¹⁴⁷
- **Le contrôle effectué par les juges d'application des peines,** parmi ses actions :
 - ▶ Visite des établissements pénitentiaires au moins une fois par mois ;
 - ▶ Suivi de l'application de la loi relative au fonctionnement des établissements pénitentiaires, notamment en ce qui concerne la légalité de la détention, les droits des détenus et le contrôle des mesures disciplinaires ;

146. Article 45 du Code de procédure pénale.

147. Articles 471, 473 et 481 du Code de procédure pénale.

- ▶ Assurer le suivi de l'application des peines prononcées par les tribunaux et la tenue des fiches des détenus ;
- ▶ Prendre connaissance des dossiers de détention ;
- ▶ Soumettre des propositions de libération conditionnelle et de grâce ;
- ▶ S'assurer de la régularité des procédures liées à la contrainte physique.¹⁴⁸
- **Contrôle du président de la chambre correctionnelle près de la cour d'appel**, le président de la chambre correctionnelle ou son représentant :
 - ▶ Visite les établissements pénitentiaires relevant de la juridiction de la Cour d'appel au moins une fois tous les trois mois ;
 - ▶ Vérifie la situation des prévenus en détention provisoire ;
 - ▶ Demande au juge d'instruction toutes les données nécessaires s'il constate que l'arrestation n'est pas justifiée ;
 - ▶ Adresser les recommandations nécessaires au juge d'instruction.¹⁴⁹
- La Commission régionale de suivi au niveau de chaque wilaya, préfecture ou province, est présidée par le wali ou le gouverneur, ou toute personne déléguée par ses soins, assistée dans ses tâches par le président du Tribunal de première instance et le procureur du Roi, le juge d'application des peines et le juge des mineurs près le Tribunal de première instance, les présidents des collectivités territoriales (au niveau de la région ou de la collectivité) et les représentants des secteurs publics (santé, éducation, formation professionnelle, jeunesse et sports, personnalités ou associations concernées par les différents aspects de la détention). Parmi les attributions de la Commission régionale:
 - ▶ Effectuer des visites aux prisons et aux établissements qui prise en charge des mineurs délinquants ;
 - ▶ Assurer la mise à disposition des moyens de santé, de sécurité et de prévention des maladies ;

148. Article 616 du Code de procédure pénale.

149. Article 249 du Code de procédure pénale.

- ▶ Assurer un régime alimentaire et des conditions de vie normales aux détenus ;
- ▶ Aider à l'intégration sociale des détenus après leur libération ;
- ▶ Possibilité de soumettre une recommandation au Comité des grâces pour les personnes éligibles;
- ▶ Soumettre un rapport au ministre de la Justice sur les dysfonctionnements ainsi que les améliorations à apporter.¹⁵⁰

B.2. Inspection et contrôle interne des établissements pénitentiaires

Cette mission est confiée à l'Inspection générale, qui relève directement du Délégué général à l'administration pénitentiaire et à la réinsertion, et elle est chargée d'informer le Délégué général du :

- ▶ Fonctionnement des services centraux et des services décentralisés;
- ▶ Fonctionnement du centre de formation des cadres ;
- ▶ Effectuer toutes les opérations d'inspections, de recherches et d'études.¹⁵¹

Afin de mettre en œuvre ces missions sur le terrain, la Délégation générale a pris l'initiative d'entreprendre des mesures concrètes en trois phases :

- ▶ Dans un premier temps, la fonction de « coordinateur des activités générales » a été créée dans tous les établissements pénitentiaires afin de suivre la situation générale de l'établissement et de voir à quel point les normes juridiques et réglementaires qui encadrent le fonctionnement des établissements pénitentiaires étaient adéquatement appliquées. Plus particulièrement, le coordinateur des activités générales accomplit les tâches suivantes :
- Collecter et répertorier les informations et données relatives à la gestion des différents services et installations de l'établissement pénitentiaire (gestion des affaires du centre de détention et des installations et équipements de sécurité, bureau de greffe et de

150. Articles 620 et 621 du Code de procédure pénale.

151. Décret n° 2.08.772 du 25 Joumada I 1430 (21 mai 2009) définissant les attributions et l'organisation de la Délégation générale à l'administration pénitentiaire et à la réinsertion. Journal officiel n° 5750, daté Rajab 16, 1430 (9 juillet 2009). Page 3851.

circulation des détenus, déroulement des activités du service des affaires sociales, les services de santé fournis aux détenus, l'économat) ;

- Assurer la communication de façon continue avec les chefs de service de l'administration de l'établissement pénitentiaire afin d'obtenir les informations nécessaires et suffisantes concernant l'avancement des travaux dans ses services ;
- Inspecter les différentes installations y compris les lieux de détention, le dispensaire de santé, les cuisines, les locaux des visites, et les centres pédagogiques ;
- Inspecter les installations et les équipements de sécurité, et vérifier leur état de fonctionnement et d'utilisation dans les situations d'urgence et de crise ;
- Prendre connaissance de tous les dossiers, règlements, enregistrements de surveillance électronique, et rapports élaborés par la direction de l'établissement.

Afin d'assurer l'indépendance de cette structure, la mission du coordinateur des activités générales a été limitée à l'observation et à l'information de l'administration centrale, et n'intervient pas dans la gestion de l'établissement et dans les mesures et décisions prises par le directeur et les responsables dans les différents services de l'établissement.

Le coordinateur exerce ses fonctions sous la responsabilité et l'autorité du directeur de l'établissement pénitentiaire, et c'est à ce dernier qu'incombe la responsabilité administrative d'assurer toutes les conditions nécessaires pour faciliter le travail du coordinateur au sein de l'espace pénitentiaire.

- ▶ Dans une deuxième phase, en août 2015, la fonction du coordinateur des activités générales a été revalorisée et le «bureau de contrôle des activités générales dans les établissements pénitentiaires» a été créé afin de faire du contrôle et du suivi une fonction organisationnelle et structurelle dans la gestion des établissements pénitentiaires et de la consacrer comme faisant partie de la culture organisationnelle de la Délégation générale. Le bureau s'est vu confier toutes les tâches confiées au coordonnateur des affaires publiques.

Le Bureau a été chargé de toutes les fonctions qui incombait au coordinateur des activités générales.

- ▶ Dans une troisième étape, la Délégation générale a modernisé les mécanismes de gestion de l'information et de son traitement de manière rapide et efficace, en mettant en place un système informatique intégré pour les affaires générales qui permettra le contrôle du dispositif de gestion des données et informations reçues des différents coordinateurs des affaires générales, et en sécuriser l'utilisation, l'analyse et le traitement par le département du contrôle des affaires générales et les services centraux, ce qui va également faciliter le processus de conservation des données et assurer le suivi de leur utilisation.

Malgré l'introduction de l'informatique, cette tâche était restée limitée à l'observation et à la veille, mais en recourant au traitement des données, les premiers signes d'interconnexion entre les données et les informations obtenues auprès des coordinateurs des différentes institutions pénitentiaires ont émergé, ce qui place la Délégation générale devant le défi d'assoir un système d'audit interne conformément aux règles de ce métier. Ce système d'audit peut s'inspirer dans des principes fondamentaux des guides élaborés par l'Office des Nations Unies pour la lutte contre la drogue et le crime, notamment ceux relatifs à l'intégration du respect des règles Nelson Mandela et des règles des mesures alternatives à la privation de liberté des délinquantes¹⁵², tout en protégeant les données privées conformément à la loi marocaine et les obligations internationales pertinentes.

C. Intervention des mécanismes de prévention de la torture

Les mécanismes de prévention de la torture émanent du Protocole facultatif à la Convention contre la torture et autres peines ou traitements cruels, inhumains ou dégradants. Ils ont permis de créer un système de prévention basé sur des visites régulières des lieux de privation de liberté qui aboutissent à la présentation de rapports et de recommandations à l'autorité chargée de la gestion des lieux visités dans le but d'améliorer la situation des personnes privées de liberté.

152. UNODC : Evaluer le respect des règles de Nelson Mandela. Liste de contrôle à l'intention d'inspection interne. 2017.

- UNODC : Règles des Nations Unies concernant le traitement des détenues et l'imposition de mesures non privatives de liberté aux délinquantes et commentaires (Règles de Bangkok) 2011.

Le système de prévention de la torture se compose du Sous-Comité pour la prévention de la torture et du Mécanisme national de prévention.

Le Sous-comité adopte une conception large de la prévention de la torture, de sorte qu'en plus de se conformer aux obligations légales, il prend en compte toute mesure qui peut contribuer à réduire la possibilité ou le risque de torture ou de mauvais traitements dans les lieux de privation de liberté.

Le Sous-comité et le mécanisme national de prévention ont les mêmes attributions, en ce qui concerne les visites régulières à tous les lieux de détention, la liberté de choisir les lieux à visiter et les personnes à contacter en privé, et d'obtenir toutes les informations demandées concernant le nombre des personnes privées de liberté et les lieux de leur arrestation ou de leur détention, ainsi que les informations relatives à leur traitement et à leurs conditions de détention. Les travaux des deux commissions se concluent par la publication d'un rapport sur les visites, avec des recommandations adressées aux autorités concernées dans le but d'améliorer la situation des personnes privées de liberté. Le Sous-comité et le mécanisme national de prévention peuvent également fournir des commentaires et des propositions concernant les lois en vigueur ou les projets de loi en lien avec les mesures appliquées dans les lieux de privation de liberté.¹⁵³

La Délégation générale, quant à elle, a œuvré pour l'application des dispositions du Protocole facultatif à la Convention contre la torture, en prenant deux mesures :

153. Pour voir les objectifs du Protocole, les caractéristiques et les procédures de fonctionnement du Sous-comité pour la prévention de la torture du Mécanisme national de prévention, la relation entre les deux mécanismes, comment la formation et l'indépendance du Mécanisme national de prévention et les engagements de l'État vers les deux mécanismes. Veuillez consulter les deux guides publiés par le Centre d'études sur les droits de l'Homme et la démocratie dans le cadre du Programme de partenariat de la Délégation générale à l'administration pénitentiaire et à la réinsertion et le Centre de Genève pour le contrôle démocratique des forces armées, avec le soutien de l'Ambassade des Pays-Bas et le Fonds d'affectation spéciale du Centre de Genève.

- Un Guide pratique à l'usage des médecins pénitentiaires pour la prévention de la torture et la prise en charge sanitaire des détenus. Première édition 2018. pp. 20-26, 63-69 et 140-145.

- Un guide sur le traitement des détenus et la prévention de la torture, les obligations internationales et les législations et mécanismes nationaux à l'usage des responsables et cadres pénitentiaires Première édition 2018. pp. 20-25 et 109-115.

- ▶ Une mesure réglementaire, à travers des notes et des circulaires exhortant les responsables et le personnel de la Délégation générale à lutter contre la torture, faciliter la tâche de la Sous-commission pour la prévention de la torture lors de ses visites au Maroc, et à disséminer l'information relative à la publication de la loi proposée par le Conseil national des droits de l'Homme qui inclut le Mécanisme national de prévention de la torture, et les invitant à coopérer avec le Mécanisme;
- ▶ Former les responsables et cadres pénitentiaires dans le domaine de la prévention de la torture, à travers un programme de partenariat avec le Centre d'Etudes des Droits de l'Homme et le DCAF - le Centre de Genève pour le Contrôle Démocratique des Forces Armées.

| Ateliers | Nombre total de participants | Participants par sexe | | Dates des ateliers |
|--|------------------------------|-----------------------|--------|---|
| | | Femmes | Hommes | |
| Ateliers pour les médecins femmes et Hommes des établissements pénitentiaires | 121 | 62 | 59 | Décembre 2017 - Février 2018 Centre de formation des cadres à Tiflet relevant de la Délégation Générale |
| Deux ateliers au profit des psychologues en établissement pénitentiaire | 36 | 17 | 19 | Avril - Septembre 2019 Centre de Formation du Personnel à Tiflet du Délégation Générale à l'Administration Pénitentiaire et à la réinsertion |
| Une réunion sur le lancement du programme de renforcement des capacités des fonctionnaires pénitentiaires | 96 | 17 | 79 | 18 avril 2018 à Rabat |

| | | | | |
|---|-----|-----|-----|---|
| Quatre ateliers au profit des directeurs des établissements pénitentiaires | 76 | 02 | 74 | Avril - mai 2018. Centre de Formation du Personnel de la Délégation générale à l'Administration Pénitentiaire et à la Réinsertion à Tiflet |
| Quatre ateliers régionaux au profit du personnel pénitentiaire | 118 | 11 | 107 | Juin - septembre 2018. Agadir-Tanger-Oujda-Fès. |
| Atelier de formation au profit des formateurs dans le domaine de la prévention de la torture | 30 | 09 | 21 | 28-29-30 octobre 2019. Marrakech |
| Ateliers de préparation de rapports et de notes dans le domaine des droits de l'Homme | 30 | 05 | 25 | 15-16 novembre 2019. Tanger |
| Atelier sur l'évaluation du programme de renforcement des capacités des responsables et cadres des établissements pénitentiaires | 16 | 02 | 14 | 21 janvier 2020 |
| Total | 523 | 125 | 398 | |

Ce programme a été accompagné des supports suivants :

| La Publication | Publicateur | Année de publication |
|--|--|----------------------|
| Guide pratique à l'usage des médecins pénitentiaires pour la prévention de la torture et la prise en charge sanitaire des détenus (en arabe et en français) | <ul style="list-style-type: none"> ◆ Centre d'Études en Droits Humains et Démocratie ◆ Centre de Genève pour le Contrôle Démocratique des Forces Armées | 2018 |
| Soins de santé aux détenus et prévention de la torture - Recueil de textes - (en arabe et en français) | <ul style="list-style-type: none"> ◆ Centre d'études sur les droits de l'Homme et la démocratie ◆ Centre de Genève pour le Contrôle Démocratique des Forces Armées | 2018 |
| Guide de visite des établissements pénitentiaires | <ul style="list-style-type: none"> ◆ Centre d'Études en Droits Humains et Démocratie ◆ Centre de Genève pour le Contrôle Démocratique des Forces Armées | 2019 |
| Guide sur le traitement des détenus et la prévention de la torture à l'intention des agents et cadres des établissements pénitentiaires | <ul style="list-style-type: none"> ◆ Centre d'Études en Droits Humains et Démocratie | 2018 |
| Ouvrage de référence sur la législation nationale, les instruments et normes internationaux pour le traitement des détenus et la prévention de la torture | <ul style="list-style-type: none"> ◆ Centre d'Études en Droits Humains et Démocratie | 2018 |
| Brochure sur l'expérience de renforcement des capacités des directeurs et cadres des établissements pénitentiaires au Maroc dans le domaine du traitement des détenus et de la prévention de la torture (en arabe et en français) | <ul style="list-style-type: none"> ◆ Centre d'Études en Droits Humains et Démocratie | 2020 |

5. Confidentialité du travail dans les établissements pénitentiaires

A. Les normes internationales

Les ressources humaines constituent un élément déterminant pour le succès et l'efficacité de tout système pénitentiaire car leur mission est considérée comme un service social de haute importance. Pour assurer à tout moment la sécurité et la sûreté des établissements pénitentiaires, il faut prendre en compte que :

- ▶ Cette profession doit être exercée dans un espace qui permet de développer les capacités professionnelles du fonctionnaire (dans leurs composantes personnelles, sa disposition personnelle au travail, et professionnelles par rapport matière de compétence professionnelle) ;
- ▶ La bonne administration de la prison dépend de l'intégrité, de l'humanité et de la compétence professionnelle au travail, tout en gagnant le respect des détenus par l'exécution exemplaire du travail ;
- ▶ Les incitations doivent être à la mesure de la pénibilité du travail en milieu carcéral, les salaires doivent être suffisants pour attirer des Hommes et des femmes qualifiés ; les avantages octroyés et les conditions de service doivent être définis d'une manière qui tienne compte du caractère épuisant du travail ;
- ▶ L'acquisition d'outils de connaissance et de compétences particulières et spécialisées dans le domaine pénitentiaire (fournir un dispositif de formation et de formation continue pour le perfectionnement et l'amélioration des capacités sur la base des meilleures pratiques : les expériences pratiques/de terrain, le recours à la force, ou la gestion réservée à des catégories spécifiques de détenus).
- ▶ Toutes les conventions internationales dans le domaine des droits de l'Homme soulignent le rôle de la formation dans l'exécution efficace par les agents chargés de l'application de la loi des tâches qui leur sont confiées. Par conséquent, les normes internationales soulignent que la formation doit s'articuler autour des éléments suivants :
- ▶ La législation, les réglementations et les politiques nationales pertinentes, ainsi que les instruments régionaux et internationaux,

qui devraient guider le personnel pénitentiaire dans son travail et ses interactions avec les détenus ;

- ▶ Les droits et devoirs du personnel pénitentiaire en général dans l'exercice de ses fonctions, y compris le respect de la dignité humaine des détenus et l'interdiction de la torture et autres formes de mauvais traitements ;
- ▶ La sécurité et la sûreté, y compris la sécurité dynamique, ainsi que les techniques d'utilisation de la force et des moyens de contrainte, en tenant dûment compte des techniques de prévention et de désescalade ;
- ▶ Les premiers secours et les besoins psychologiques des détenus ainsi que la prise en charge et l'assistance sociale ;
- ▶ S'appuyer sur les codes de déontologie et les guides de procédures basés sur les meilleures pratiques.¹⁵⁴

B. La situation actuelle et la pratique nationale

Les statuts du personnel de la Délégation générale à l'administration pénitentiaire et à la réinsertion considère que les fonctionnaires de la Délégation générale constituent une catégorie particulière au sein du système de la fonction publique, puisqu'il stipule dans leur article premier que « les fonctionnaires de la Délégation générale à l'administration pénitentiaire et à la réinsertion constituent une catégorie particulière de la fonction publique en raison de la spécificité des tâches qui leur sont confiées et la nature de leur domaine de travail, ils sont soumis aux dispositions particulières énoncées dans les présents statuts ».¹⁵⁵

Cependant et dans la réalité des faits, nous n'avons pas trouvé de traduction à cette spécificité dans le statut réservé aux différentes catégories d'employés de la Délégation générale qui restent soumis à la classification traditionnelle qui relève du statut général de la fonction publique de 1958. En effet, à l'exception du caractère particulier de ce genre d'établissement chargé d'une mission de sécurité, et de la place

154. Règles 74 à 77 des Règles Nelson Mandela. Consultez également les dispositions relatives aux neuf conventions relatives aux droits de l'Homme et les commentaires généraux émis à leur sujet par les comités des traités.

155. Journal officiel n° 5682 du 14 Dhu al-Qi'dah 1429 (13 novembre 2008). Pg 4197, modifié par le décret n° 20 n° 276.11.2 publié le 28 Rajab 1432 (1er juillet 2011), Jr. n° 5959, daté du 9 Shaban 1432 (11 juillet 2011). Page 3347.

particulière accordée par le Dahir portant nomination du Délégué général à l'administration pénitentiaire et à la réinsertion, dont les attributions ont été définis le 29 avril 2008, au directeur chargé de la sécurité des détenus, des personnes, des bâtiments et des installations pénitentiaires, et au directeur chargé de l'action sociale et culturelle en faveur des détenus et de leur réinsertion, on ne retrouve pas dans le statut des fonctionnaires de la Délégation générale aucune mention spéciale pour le parcours de carrière et les droits qui en découlent, notamment par rapport à l'aspect matériel, en comparaison avec certains régimes particuliers de la fonction publique. Nous pouvons citer à titre d'exemple l'évolution intervenue dans le statut du personnel de la protection civile qui souffrait de la même injustice étant donné qu'il effectue une tâche classée comme dangereuse (la contribution du personnel à la gestion de la pandémie du Coronavirus est citée en modèle), mais il n'y a pas eu d'évolution similaire dans la situation administrative des fonctionnaires pénitentiaires.¹⁵⁶ Il est à noter que les institutions concernés n'ont pas répondu favorablement aux demandes de révision des indemnités des fonctionnaires de la Délégation générale, quine correspondent plus aux missions qu'ils accomplissent. En effet, au cours de l'année 2009, les fonctionnaires de la Délégation générale recevaient les mêmes indemnités que celle appliquées dans les autres secteurs de sécurité comme la sûreté nationale et la protection civile, mais les indemnités allouées au personnel pénitentiaire ont été gelés depuis.

Cependant, la situation des fonctionnaires des établissements pénitentiaires a connu des évolutions significatives depuis la création de la Délégation générale et il en est de même pour les infrastructures, ce qui a été salué par certains organes des traités, qui ont encouragé le Maroc à continuer dans la même direction.¹⁵⁷ Ainsi, en 13 ans (2008-2020), le nombre de salarié-e-s a doublé de 6 068 à 12 801, et bien que cette évolution soit importante et ne doive pas être sous-estimée, elle n'a pas, d'un point de vue purement arithmétique, permis de répondre de manière effective au problème de l'augmentation du nombre des détenus, car nous nous retrouvons devant une équation déséquilibrée : une évolution linéaire quant à l'augmentation du nombre de fonctionnaire face une évolution exponentielle quant à l'augmentation du nombre de détenus.

156. Penal Reform: Prison staff: overworked and underpaid? Global Prison Trends 2016.

157. Comité contre la torture : Observations finales relatives au quatrième rapport périodique du Maroc. CAT/C/MAR/CO/4, 21 Décembre 2011. § § 19 à 21.

Evolution du nombre de postes inscrits au budget depuis la création de la Délégation générale :

| L'année | Nombre de fonctionnaires | Taux de d'augmentation |
|---------|--------------------------|------------------------|
| 2008 | 6068 | - |
| 2009 | 7069 | 16.42% |
| 2010 | 8069 | 14.14% |
| 2011 | 8969 | 11.15% |
| 2012 | 9642 | 7.5 % |
| 2013 | 10 238 | 6.18% |
| 2014 | 10 417 | 1.74% |
| 2015 | 10 605 | 1.8% |
| 2016 | 10 939 | 3.05% |
| 2017 | 11 268 | 3.01% |
| 2018 | 11 483 | 1.91% |
| 2019 | 11 882 | 3.49% |
| 2020 | 12 310 | 3.6% |
| 2021 | 12 801 | 3.99% |

Il est à noter que l'amélioration du statut fonctionnel du personnel ne s'est pas limitée à l'augmentation numérique des fonctionnaires, il y a également eu une évolution de la situation administrative comparé aux années 1990, que ce soit d'un point de vue matériel, ou par rapport à la formation dans les deux volets : rester au fait des nouveaux développements professionnels et des bonnes pratiques (sécurité et sûreté, bonne gouvernance en matière de gestion, domaine juridique, notamment pour les aspects liés aux droits de l'Homme, et intégration de la pratique des normes internationales dans les espaces de détention...), et bénéficier de formations sanctionnée par l'obtention d'un diplôme, ce qui peut contribuer à l'amélioration de la situation du fonctionnaire. En

ce sens, nous citerons en particulier le diplôme de Master en Sciences Pénitentiaires de l'Université Internationale de Rabat, ainsi qu'un Master similaire délivré par l'Université Mohammed V de Rabat... Sans oublier la prise en charge et l'accompagnement social, psychologique et juridique des fonctionnaires en temps de crise, comme cela s'est fait lors de la période difficile de gestion de la pandémie du Covid-19, ou quand les fonctionnaires sont exposés à des agressions ¹⁵⁸...

Comme nous l'avons indiqué dans le paragraphe ci-dessus, la discussion porte souvent sur le ratio nombre de personnel de l'administration pénitentiaire par rapport au nombre de détenus sous leur contrôle, qui est l'un des critères d'évaluation de l'évolution/augmentation du nombre de fonctionnaires de l'établissement et son adéquation avec la taille de la population carcérale.

Evolution du taux d'encadrement des détenus au Maroc (en pourcentage brut)

| Année | Nombre de détenus | Nombre de fonctionnaires | Taux d'encadrement |
|----------------|-------------------|--------------------------|--------------------|
| 2016 | 78716 | 10939 | 13.89% |
| 2017 | 83102 | 11268 | 13.55% |
| 2018 | 82757 | 11483 | 13.87% |
| 2019 | 86384 | 11882 | 13.75% |
| 2020 | 84990 | 12801 | 15.06% |
| (Fin mai) 2021 | 87848 | 12801 | 14.57% |

Tableau sur la base des chiffres publiés dans les rapports annuels de la Délégation générale.

158. Pour consulter les différentes mesures prises par la Délégation Générale afin de faire progresser le statut fonctionnel de ses fonctionnaires, veuillez consulter l'axe « Valoriser les ressources humaines et renforcer la gouvernance » dans les rapports annuels de la Délégation Générale, disponibles sur le lien : <https://www.dgapr.gov.ma/publication>

Le taux d'encadrement est considéré comme brut car il inclut tous les fonctionnaires, y compris ceux qui travaillent dans l'administration centrale, tandis que le pourcentage réel est calculé sur la base du nombre d'employés travaillant dans les établissements pénitentiaires, et selon les shifts entre le jour et la nuit. Si l'on prend l'année 2021 comme exemple, le nombre total de fonctionnaires pénitentiaires était 10410, et le pourcentage réel d'encadrement en calculant la répartition réelle des fonctionnaires entre les différents postes de travail était en journée de 1/40 et pendant la nuit de 1/300.

La pandémie du Coronavirus a montré que l'augmentation du nombre de fonctionnaires ne servait pas uniquement à faire face à l'augmentation de la population carcérale, car parier sur cette interprétation, comme nous l'avons mentionné, est voué à l'échec étant donné la situation actuelle de la politique pénale. Cela permet plutôt d'être en mesure de face à tout développement ou situation d'urgence, d'origine naturelle ou humaine.

La gestion du confinement dans les établissements pénitentiaires a été un modèle pour faire face à de telles situations exceptionnelles. Dès la déclaration de l'état d'urgence sanitaire par les pouvoirs publics, la Délégation générale a mobilisé 87 % des employé-e-s des établissements pénitentiaires pour appliquer une mise en quarantaine totale. D'un ensemble de 10 410 fonctionnaires, soit le nombre total du personnel des établissements pénitentiaires, 8980 fonctionnaires femmes et Hommes ont été mobilisés et répartis en deux catégories :

- ▶ 8860 fonctionnaires, dont 691 femmes, ont été complètement confinés à l'intérieur des établissements pénitentiaires, répartis en deux groupes, pour une durée de 15 jours au cours de la première phase, et avec l'évolution de la situation épidémiologique, cette période a été prolongée pour devenir un mois complet ;
- ▶ Mobilisation de 120 fonctionnaires pénitentiaires qui ont été hébergés au Centre national de formation des cadres pour s'assurer qu'ils soient prêts à intervenir en cas d'urgence dans les établissements pénitentiaires.
- ▶ Le processus de confinement total pour le personnel pénitentiaire a été accompagné de mesures pratiques visant à assurer les structures appropriées, pour que les fonctionnaires puissent s'acquitter de leurs tâches, et qui peuvent être résumés comme suit :

- ▶ La mise à disposition d'espaces d'hébergement équipés au sein des établissements pénitentiaires, tout en respectant les procédures sanitaires ;
- ▶ L'accompagnement social des familles des fonctionnaires mis totalement en quarantaine ;
- ▶ Mise en place de la Plateforme PSY-DGAPR-COVID19 d'accompagnement psychologique pour aider les fonctionnaires à surmonter les impacts psychologiques liés à cette période exceptionnelle.¹⁵⁹

En guise de conclusion, il ressort de ce que nous avons évoqué que l'approche adoptée est fondée sur une lecture croisée entre les textes nationaux et les normes internationales tout en ayant présent à l'esprit la dimension pratique comme requis pour cette partie de l'étude, afin de plaider pour :

1. **Le renforcement de l'aspect normatif** en invoquant les nouveautés apportées par le chapitre II de la Constitution de juillet 2011, ainsi que les engagements internationaux du Maroc, notamment ceux liés à la prévention de la torture et des mauvais traitements, dans le but de réaliser :
 - ▶ L'harmonisation de la loi qui régit les établissements pénitentiaires en ayant présent à l'esprit, en plus de ce que nous avons évoqué plus haut, le parcours de la gestion des prisons dans notre pays et l'accumulation constituée au niveau normatif ou au niveau des structures physiques ;
 - ▶ La mise à jour de la politique pénale pour une reconsidération radicale de la philosophie de la peine infligée pour la rendre compatible avec les dispositions constitutionnelles du Royaume, et mener une réflexion collective sur les peines alternatives et le problème de la surpopulation, qui est unanimement considéré,

159. Pour en savoir plus sur les différentes mesures prises pour faire face aux répercussions du virus Corona, veuillez consulter :

Immunisation des prisons à la lumière de la pandémie de Coronavirus ;

- Renforcement et valorisation des ressources humaines.

Rapport annuel de la Délégation Générale à l'Administration Pénitentiaire et à la Réinsertion pour l'année 2020. Pages 12 à 25 et page 114. Disponible sur : <https://www.dgapr.gov.ma/publication/pdf/DGAPR%20Rapport%202020%20AR%20.pdf>.

au plans national et international, comme le principal obstacle à la réussite de la politique de réhabilitation et de réinsertion des détenus. Pour rappel et pour la dimension internationale, nous renvoyons aux observations du Comité des droits de l'Homme et du Comité contre la torture. Au niveau national, nous nous limiterons à évoquer les circulaires du Ministère public en matière de détention provisoire - qui est une cause de surpopulation - dans le but de rationaliser le processus de la détention préventive et la gestion des dossiers des prévenus.¹⁶⁰ Il faut également réexaminer les questions relatives à l'amnistie, à la libération conditionnelle, et au rôle du juge d'application des peines, ainsi que les visites judiciaires et le travail effectué par le comité régional des établissements pénitentiaires... ;

- 2. Considérer la gestion des établissements pénitentiaires comme une composante essentielle des politiques publiques.** Malgré l'importance des mesures prises au cours des vingt dernières années, elles n'ont cependant pas abouti à une politique publique de gestion des prisons qui les considère comme un service public dans lequel les interventions sectorielles doivent se croiser de manière intégrée et transversale.

Vu que la constitution stipule que la tâche principale de la prison réside dans la réhabilitation et la réinsertion des détenus, auquel s'ajoute la sollicitude Royale pour ce secteur, l'étape actuelle de préparation du nouveau modèle de développement du pays constitue une opportunité pour prendre en compte les spécificités de la gestion du secteur pénitentiaire ;

- 3. Reconsidérer le statut du personnel comme faisant partie du système de sécurité du pays et appliquer aux fonctionnaires pénitentiaires les lois et règlements administrés dans autres secteurs de sécurité par rapport au statut administratif et aux qualifications professionnelles**

160. Veuillez consulter les Circulaires suivants publiés sur le site Web du ministère public :

- Circulaire n°44 S/R.N.A du 15 novembre 2015 relative à la rationalisation de la détention provisoire ;
- Circulaire n°28 S/R.N.A du 07 juillet 2018 relative à la gestion des dossiers de personnes en détention provisoire ;
- Circulaire n° 5/S/R.N.A. du 29 janvier 2019 relative à la gestion de la détention provisoire.

pour qu'ils puissent faire face aux défis de la gestion pénitentiaire, qu'il s'agisse des aspects relatifs à la sécurité ou au domaine de l'éducation et de la réhabilitation des détenus pour les préparer à l'insertion sociale une fois leur peine effectuée.

Dans le même contexte, et après plus de trente années,¹⁶¹ il est devenu nécessaire de réfléchir à faire évoluer la médecine pénitentiaire en collaboration avec les autorités compétentes (la santé et l'enseignement supérieur), pour que l'engagement dans ce secteur soit plus attractif.

161. L'emploi du premier médecin à la Direction des Prisons et de la Réinsertion remonte à 1988.

Chapitre III

la santé en milieu pénitentiaire

1. Droit à la santé en milieu pénitentiaire

Le droit à la santé est un pilier des droits de l'Homme. Énoncé pour la première fois dans la constitution de 1946 de l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS), il est intégré à la déclaration universelle des droits de l'Homme de 1948(DUDH) et au pacte international relatif aux droits économiques, sociaux et culturels (PIDESC), adopté en 1966 par les Nations Unies.

La santé, selon l'OMS, est « un état de complet bien-être physique, mental et social, et ne consiste pas seulement en une absence de maladie ou d'infirmité. La possession du meilleur état de santé qu'il est capable d'atteindre constitue l'un des droits fondamentaux de tout être humain quelles que soient sa race, sa religion, ses opinions politiques, sa condition économique ou sociale ».

C'est une définition ambitieuse qui laisse cependant transparaître l'aspect précaire de la santé.

Le droit à la santé va donc au-delà de l'absence de maladie. C'est un droit individuel inaliénable, indissociable et interdépendant à toute une série d'autres droits de l'homme.

Seront retenues à côté de la définition donnée par l'OMS, celles du PIDESC et de la DUDH en raison de leur caractère complémentaire pour dégager une idée plus complète du droit à la santé.

Le pacte international relatif aux droits économiques, sociaux et culturels (PIDESC) définit le droit à la santé comme « le droit qu'à toute personne de jouir du meilleur état de santé physique et mentale qu'elle soit capable d'atteindre ». Le Comité des Droits Economiques, Sociaux et Culturels (CDESC), principal organe qui contrôle le respect du droit à la santé au niveau international, considère le droit à la santé comme « un droit fondamental de l'être humain, indispensable à l'exercice des autres droits humains ». Le même Comité ajoute que « toute personne a le droit de jouir du meilleur état de santé susceptible d'être atteint, lui permettant de vivre dans la dignité »

La déclaration universelle des droits de l'Homme (DUDH), qui constitue la source de tous les droits humains et instrument de base en vigueur, présente le droit à la santé comme un droit indissociable et interdépendant à toute une série d'autres droits économiques, sociaux et culturels. En effet, son article 25 dispose : « toute personne a droit à un niveau de vie suffisant pour assurer sa santé, son bien-être et ceux de

sa famille, notamment pour l'alimentation, l'habillement, le logement, les soins médicaux ainsi que pour les services sociaux nécessaires ».

Le droit à la santé pour les personnes détenues ne manque pas sans être consacré dans plusieurs instruments juridiques internationaux, régionaux et nationaux. Une multitude de textes et de déclarations proclament le droit des détenus à la Santé et affirment dûment la nécessité du respect de la dignité du détenu et de la protection de sa personne contre tout traitement cruel et inhumain.

1.1 Cadre normatif international

Dans ce sens, seront à fortiori évoqués aussi bien la charte internationale des Droits de l'Homme, et l'ensemble des Règles minima des Nations Unies pour le traitement des détenus. Ces instruments garantissent aux personnes détenues le droit aux soins de santé de base, aux soins de santé spécialisés, aux conditions d'hygiène adéquates et précisent les devoirs du personnel de santé dans les prisons.

➤ **Charte Internationale des Droits de l'Homme et Ensemble des règles Minima des Nations Unies pour le traitement des détenus :**

| | |
|--|--|
| <p>Déclaration universelle des droits de l'homme</p> | <p>Toute personne a droit à un niveau de vie suffisant pour assurer sa santé, son bien-être et ceux de sa famille, notamment pour l'alimentation, l'habillement, le logement, les soins médicaux ainsi que pour les services sociaux nécessaire (art.25).</p> |
| <p>Pacte international relatif aux droits économiques, sociaux et culturels</p> | <p>Le premier alinéa de l'article 12 : « Les Etats parties au présent Pacte reconnaissent le droit qu'à toute personne de jouir du meilleur état de santé physique et mentale qu'elle soit capable d'atteindre ».</p> |
| <p>Pacte international relatif aux droits civils et politiques</p> | <p>Article 7 stipule : « Nul ne sera soumis à la torture ni à des peines ou traitements cruels, inhumains ou dégradants. En particulier, il est interdit de soumettre une personne sans son libre consentement à une expérience médicale ou scientifique ».</p> <p>Article 10 alinéa 1 dispose : « Toute personne privée de sa liberté est traitée avec humanité et avec le respect de la dignité inhérente à la personne humaine ».</p> |

➤ **Règles minima des Nations Unies pour le traitement des détenus :**

La règle 22 stipule : «... Les services médicaux devraient être organisés en relation étroite avec l'administration générale du service de santé de la communauté ou de la nation... ».

La même règle prévoit que les détenus doivent avoir accès à tous les soins de santé dont dispose la population dans le pays y compris les soins de santé spécialisés.

Son alinéa 2 stipule : « 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 des produits pharmaceutiques permettant de donner les soins et le traitement convenables aux détenus malades, et le personnel doit avoir une formation professionnelle suffisante ».

La règle 25 s'attarde plutôt sur le rôle crucial du Médecin pour ce qui a trait à la Santé des détenus, et stipule de ce fait :

1. Le médecin est chargé de surveiller la santé physique et mentale des détenus. Il devrait voir chaque jour tous les détenus malades, tous ceux qui se plaignent d'être malades, et tous ceux sur lesquels son attention est particulièrement attirée.
2. Le médecin doit présenter un rapport au directeur chaque fois qu'il estime que la santé physique ou mentale d'un détenu a été ou sera affectée par la prolongation ou par une modalité quelconque de la détention ».

La règle 26, dans son alinéa 1 dispose : « Le médecin doit faire des inspections régulières et conseiller le directeur en ce qui concerne :

- a) La quantité, la qualité, la préparation et la distribution des aliments ;
- b) L'hygiène et la propreté de l'établissement et des détenus ;
- c) Les installations sanitaires, le chauffage, l'éclairage et la ventilation de l'établissement ;
- d) La qualité et la propreté des vêtements et de la literie des détenus ;
- e) L'observation des règles concernant l'éducation physique et sportive lorsque celle-ci est organisée par un personnel non spécialisé ».

Règle 27 : L'accès aux soins médicaux :

1. Tous les établissements pénitentiaires doivent garantir l'accès rapide aux soins médicaux en cas d'urgence.
2. Les détenus qui requièrent des traitements spécialisés ou soins chirurgicaux doivent être transférés vers des établissements spécialisés ou vers des hôpitaux civils.
3. Les décisions cliniques ne peuvent être prises que par les professionnels de la santé responsables et ne peuvent être rejetées ou ignorées par le personnel pénitentiaire non médical.

Règle 30 : Attributions des professionnels de la santé

Un médecin ou un autre professionnel de la santé ayant les qualifications requises, doit voir chaque détenu et l'examiner aussitôt que possible après son admission et aussi souvent que nécessaire :

- a) Repérer toute manifestation de tension psychologique ou autre due à l'emprisonnement ;
- b) Risque de suicide ou d'automutilation, les symptômes de manque liés à la consommation de stupéfiants, de médicaments ou d'alcool ;
- c) Prendre toutes les mesures individualisées, thérapeutiques qui s'imposent ;
- d) Dans le cas des détenus susceptibles d'être atteints de maladies contagieuses, prévoir leur isolement clinique et leur offrir un traitement adapté pendant la période de contagion ;
- e) Déterminer si les détenus sont physiquement aptes à travailler, faire de l'exercice et participer à d'autres activités, selon le cas.

Règle 32 : Normes déontologiques

La relation entre le médecin ou les autres professionnels de la santé et les détenus est soumise aux mêmes normes déontologiques et professionnelles que celles qui s'appliquent aux patients au sein de la société.

- a) Le devoir de protéger la santé physique et mentale des détenus, et de ne prévenir et traiter les maladies que sur des bases cliniques ;
- b) Le respect de l'autonomie des patients dans les décisions concernant leur santé et du consentement éclairé dans la relation médecin-patient ;

- c) La confidentialité des informations d'ordre médical, sauf en cas de menace réelle et imminente pour le patient ou pour autrui ;
- d) L'interdiction absolue de se livrer, activement ou passivement, à des actes assimilables à la torture ou à d'autres peines ou traitements cruels, inhumains ou dégradants, y compris les expériences médicales ou scientifiques de nature à nuire à la santé du détenu ;

Règle 33 :

Le médecin doit faire rapport au directeur de la prison chaque fois qu'il estime que la santé physique ou mentale d'un détenu a été ou sera affectée par le maintien en détention ou par une des conditions de détention.

Règle 34 :

Si les professionnels de la santé constatent des signes de torture et traitements cruels, inhumains ou dégradants lors des examens pratiqués sur les détenus au moment de l'admission ou lorsque, par la suite, ils dispensent des soins médicaux aux détenus, ils doivent le consigner et le signaler aux autorités médicales, administratives ou judiciaires compétentes.

1.2 Instruments et mécanismes nationaux

Loi no 23-98 promulguée par dahir no 1-99-200 du 25 août 1999, relative à l'organisation et au fonctionnement des établissements pénitentiaires :

| | |
|--|--|
| Les attributions des médecins des établissements pénitentiaires | <p style="text-align: center;">Article 91</p> <p>Le médecin de l'établissement doit veiller à l'observation des règles d'hygiène et de salubrité. A cette fin, il visite, aussi fréquemment que possible et au moins une fois par mois, l'ensemble des services et des locaux. Il attire l'attention sur toute disfonctionnement et suggère au directeur de l'établissement les mesures nécessaires pour y remédier.</p> <p>Il peut donner son avis sur la quantité des aliments entrant dans la composition des repas et en contrôler la qualité et la préparation.</p> <p>Le médecin rédige un rapport où il consigne ses observations, qu'il adresse au directeur de l'établissement, qui doit en saisir immédiatement le directeur de l'administration pénitentiaire et de la réinsertion</p> |
|--|--|

| | |
|---|---|
| <p>Les attributions des médecins des établissements pénitentiaires</p> | <p style="text-align: center;">Article 92</p> <p>Outre le rapport visé à l'article précédent, le médecin établit un rapport annuel sur l'état sanitaire des détenus et la salubrité de l'établissement qu'il fait transmettre au directeur de l'administration pénitentiaire et de la réinsertion sous couvert du directeur de l'établissement.</p> <p>L'établissement pénitentiaire peut, au besoin, faire appel à l'assistance des services municipaux de santé.</p> |
| <p>Les hospitalisations</p> | <p style="text-align: center;">Article 93</p> <p>Le détenu hospitalisé dans une formation hospitalière publique doit être placé dans une chambre ou un local isolé, afin que les agents de la force publique puissent assurer sa surveillance.</p> <p style="text-align: center;">Article 94</p> <p>L'hospitalisation des détenus est réduite au temps strictement nécessaire pour leur traitement. Ils réintègrent l'établissement pénitentiaire dès que leur état de santé le permet.</p> <p>L'admission et le maintien des détenus à l'hôpital peuvent être contrôlés par le médecin commis par l'administration pénitentiaire et de la réinsertion.</p> <p>Si le médecin commis par l'administration pénitentiaire et de la réinsertion juge que le maintien du détenu à l'hôpital n'est pas nécessaire, il peut, en cas de désaccord, en référer au médecin-chef de la province ou de la préfecture.</p> <p style="text-align: center;">Article 95</p> <p>Sauf impossibilité matérielle, le détenu admis à l'hôpital en vue d'une intervention chirurgicale doit donner son assentiment par écrit.</p> <p>Lorsqu'il s'agit d'un détenu mineur, l'assentiment préalable de son tuteur ou de la personne qui détient le droit de garde sur lui doit être demandé, sauf si l'intervention ne présente aucun danger ou en cas d'urgence</p> |

**Traitements
et médicaments**

Tous les détenus malades bénéficient de la gratuité des consultations médicales, des soins divers, des médicaments nécessaires ainsi que de l'hospitalisation.

L'intervention du service social peut être sollicitée en faveur de ces détenus :

- ◆ lorsqu'ils doivent être pris en charge par un établissement privé ou en cas d'intervention chirurgicale ou de placement d'appareil dont la nécessité n'est pas médicalement reconnue
- Dispositions spécifiques pour les maladies graves ou contagieuses (Article 97) :
 - Les détenus sont soumis d'office aux examens, vaccinations, soins, et traitements nécessités par la prophylaxie des maladies contagieuses.
 - Les détenus atteints de maladies graves ou chroniques sont transférés, le cas échéant, à des unités sanitaires spécialisées
- Cure de désintoxication (Article 98)

Les détenus peuvent, sur leur demande formulée par écrit et après accord du médecin, être soumis avant leur libération à une cure de désintoxication alcoolique ou de stupéfiants.

- Autres dispositions (Article 99)
- ◆ Les détenus dont l'état nécessite des soins dentaires qui ne peuvent leur être dispensés sur place sont soit transférés provisoirement à un établissement disposant d'un chirurgien-dentiste soit soignés par un médecin particulier à leurs frais.
- ◆ L'administration de l'établissement peut intervenir en faveur des détenus indigents auprès des personnes susceptibles de les aider, dans le cas d'une demande d'intervention chirurgicale ou du placement d'un appareil dont la nécessité n'est pas médicalement reconnue.

2. Santé en milieu carcéral : état des lieux au niveau international

Que ce soit en termes de santé mentale ou de santé physique un nombre important d'auteurs indiquent que la population carcérale présente un état de santé particulièrement alarmant en comparaison à la population générale (1.2).

Le niveau de documentation le plus important trouvé concerne les maladies infectieuses, les pathologies mentales et les addictions pour lesquelles il existe de nombreuses études de bonne qualité méthodologique et plusieurs méta-analyses (3-9). Ces thématiques de santé ont été particulièrement investies du fait de leur prégnance reconnue en milieu carcéral. L'ensemble des études réalisées sur le sujet rend effectivement compte, et de manière consensuelle dans tous les pays occidentaux, de prévalences plus élevées en milieu carcéral qu'en population générale pour ces pathologies.

En juillet 2016, le Lancet a consacré l'intégralité de son numéro au VIH et infections apparentées chez les prisonniers :

Plus de 11 millions de personnes sont incarcérées dans le monde entier, ce nombre ayant augmenté d'environ un million au cours de la dernière décennie. Sur ces 10 millions estimés de personnes incarcérées dans le monde entier, Dolan et al. a estimé que 3,8 % étaient séropositifs pour le VIH (n = 389 000), 15,1 % étaient porteurs du virus de l'hépatite C (n = 1 546 500), 4,8 % étaient atteints d'une infection chronique au virus de l'hépatite B (n = 491 500) et 2,8 % avaient une tuberculose active (n = 286 000) ; pour les auteurs, le moyen le plus efficace de contrôler ces infections chez les prisonniers et la communauté élargie serait de réduire l'incarcération des personnes qui s'injectent des drogues (10).

Une revue systématique des données sanitaires de la population carcérale mondiale a été menée par Fazel et Baillargeon (11) : il apparaît que les troubles mentaux et les maladies infectieuses sont très nettement plus fréquents chez les prisonniers que dans la population générale. De même, on observe un taux plus élevé de suicide au sein des prisons et une mortalité accrue. Le lien de cause à effet entre la privation de liberté et ces modifications statistique n'est pas systématiquement bien compris ou individualisé, mais il semble que les insuffisances dans le traitement et la prise en charge des détenus soient un des mécanismes majeurs.

Au sein de cette population vulnérable, il existe des facteurs de risque d'extrême mise en danger sanitaire : sexe féminin, âge supérieur à 55 ans ou inférieur à 18 ans, appartenance à un groupe ethnique autochtone.

Beaucoup de chiffres sont avancés dans la presse pour dénoncer l'accumulation dans la prison de malades mentaux, mais peu d'études valides y sont consacrées.

Selon les résultats d'une recherche structurée publiée en 2016, des revues systématiques sur la santé mentale des prisonniers entre 2003 et 2015, menée par SeenaFazel, chercheur à l'université d'Oxford et son équipe (12) :

- ▶ Les troubles mentaux sont surreprésentés chez les détenus. La preuve la plus forte est celle des troubles mentaux graves, où les enquêtes estiment qu'environ un détenu sur sept est atteint de psychose ou de dépression ;
- ▶ La toxicomanie est également beaucoup plus élevée chez les détenus que dans la population générale : environ un sur cinq des patients entre en prison pour toxicomanie ;
- ▶ Pour de nombreux autres troubles (y compris les troubles de la personnalité), les approches du diagnostic compliquent la situation, et peuvent surestimer les taux ;
- ▶ Les personnes en prison ayant des problèmes de santé mentale courent un risque accru de suicide, d'automutilation, de violence et de victimisation. Les facteurs de risque pour ces résultats ne sont pas spécifiques, ce qui limite le développement d'interventions effectives.

D'autres recherches devraient aller au-delà des simples études de prévalence et examiner la contribution de la prison à ces taux excessifs, ainsi que l'étendue, les conséquences et les tendances de l'utilisation de nouvelles substances psycho-actives.

Pour les maladies chroniques (diabète, hypertension artérielle, asthme, broncho-pneumopathie obstructive ou encore cancer), le niveau de documentation est moindre (études de bonne qualité mais en nombre restreint), en raison probablement d'un intérêt relativement récent porté à ces pathologies, intérêt lui-même probablement lié au vieillissement de la population carcérale. Les données disponibles (3,4, 8), bien qu'en nombre encore insuffisant pour produire des conclusions robustes, mettent en évidence l'existence de besoins en la matière (Prévalence

des maladies chroniques de 25 à 50 % en milieu carcéral) même s'ils ne paraissent pas toujours supérieurs à ceux rencontrés en population générale. Le niveau de documentation le plus faible (peu d'études, le plus souvent locales et de qualité discutable) concerne les thématiques de santé telles que les traumatismes et les problèmes ostéoarticulaires, dermatologiques, digestifs et bucco dentaires (3, 8, 13). Les études sur ces thématiques bien qu'encore rares et peu conclusives, reflètent les préoccupations des professionnels quant à la présence de ces problèmes de santé en milieu carcéral.

La population carcérale se caractérise par une surreprésentation des catégories sociales les moins favorisées avec un cumul fréquent, en amont de l'incarcération, de difficultés socioéconomiques (faible niveau d'éducation et de revenu, problèmes de logement) (14).

À ces difficultés s'ajoutent un faible accès et recours aux soins, ainsi qu'une prévalence importante des comportements à risque (addictions, usage de drogues par voie intraveineuse, par exemple) en amont de la détention (15, 16).

Par ailleurs, le vieillissement progressif de la population carcérale observé ces vingt dernières années (17), associé au mode de vie des personnes détenues avant et pendant la détention (tabagisme, habitude alimentaire, sédentarité, etc.) : Laissent présager une augmentation des pathologies chroniques (18).

Au terme de cette revue de littérature, il apparaît que les besoins sanitaires à couvrir sont multiples et nombreux en milieu carcéral. Ce constat conduit à préconiser un suivi épidémiologique de la santé en milieu carcéral multithématique incluant une sélection large de thématiques de santé dont les conduites addictives, les pathologies psychiatriques, les maladies infectieuses et les maladies chroniques. L'élargissement du dispositif à d'autres pathologies (traumatismes, problèmes dermatologiques, etc.) est également à considérer.

3. Situation sanitaire dans les prisons marocaines

En 1999, fut promulguée la loi n° 23-98 relative à l'organisation et au fonctionnement des établissements pénitentiaires, traduisant le courant visant la consolidation des droits de l'homme dont le droit à la santé, et l'affermissement du rôle éducatif dans le processus de la réinsertion. La Délégation Générale à l'Administration Pénitentiaire et à la Réinsertion (DGAPR) a entrepris depuis sa création en 2008 une stratégie en matière

de soins pour promouvoir la santé en milieu carcéral à travers des actions prioritaires.

L'action sanitaire s'inscrit bel et bien dans les priorités de l'administration qui veille à l'aménagement et à l'équipement des infirmeries des établissements afin d'assurer aux détenus les prestations nécessaires dans les meilleures conditions possibles. En outre, si l'état de santé d'un détenu nécessite des soins particuliers, il est alors transporté à l'hôpital. Au niveau de la prophylaxie, un paquet d'activités préventives, des campagnes de vaccination sont régulièrement organisées dans les établissements en collaboration avec le Ministère de tutelle.

Cependant, l'accès aux soins reste encore bien moins aisé derrière les barreaux que de l'autre côté des murs. La démarche de soins se retrouve fréquemment opposée au fonctionnement de la prison qui impose ses contraintes, en renforçant constamment les mesures sécuritaires et son rythme.

3.1 Etat des lieux

- Sur la base des bilans d'activités de 2017-2018-2019, de la Délégation Générale à l'Administration Pénitentiaire et à la Réinsertion (DGAPR) :

3.1.1 Mise à niveau des infrastructures et renforcement des équipements

| | |
|------|--|
| 2017 | <ul style="list-style-type: none">◆ Elaboration des plans d'action régionaux et une stratégie de soins ambulatoires qui vise l'organisation de caravanes médicales pluridisciplinaires dans les établissements pénitentiaires, en intégrant des spécialités importantes comme :<ul style="list-style-type: none">• La chirurgie de la cataracte dont ont bénéficié 57 détenus ;• Des campagnes de dépistage du cancer du sein et du col de l'utérus ont concerné 1980 détenues ;◆ Dans le but est de relever le niveau des services offerts :<ul style="list-style-type: none">• Deux unités médicales pilotes dans les prisons de Tiflet 2 et d'Aït Melloul ont été équipées en matériel médical et technique nécessaire ;• 12 établissements pénitentiaires ont été dotés de 12 ambulances. |
|------|--|

| | |
|------|--|
| 2018 | <ul style="list-style-type: none">• Renforcement de la stratégie mobile, à travers l'organisation de 247 campagnes médicales multidisciplinaires au profit de 48549 détenus ;• Désignation de points de coordination au niveau des hôpitaux publics pour résoudre les difficultés rencontrées, faciliter l'accès aux services médicaux et les améliorer ;• La fourniture de soins médicaux spécifiques pour les détenus atteints de troubles mentaux, en particulier les soins dispensés dans les hôpitaux spécialisés.• L'organisation de 37 campagnes de prévention et de sensibilisation, ou pour le dépistage du cancer du sein et du col de l'utérus au profit des femmes détenues, dont le nombre a atteint 1 015 femmes. |
| 2019 | <ul style="list-style-type: none">• Renforcement de la stratégie mobile par l'organisation de 448 caravanes médicales multidisciplinaires et thématiques au niveau des établissements pénitentiaires avec un total de 163 557 prestations au profit des détenus, contre 48 549 en 2018 ;• Renforcement du parc ambulancier de la DGAPR par l'acquisition de nouvelles ambulances ;• Ouverture de l'unité de soins pénitentiaires (USP) de la nouvelle prison Nador 2 et réaménagement par la DGAPR de 9 USP dans le cadre de la mise à niveau des infrastructures des prisons (prisons locales de Souk Larbaa, Berchid, Khenifra, Mohammedia, Azilal, prisons agricoles de Rommani et Zaio, et les CRE de Ain Sebaa et Ben Slimane). |

3.1.2 Mise en place et l'activation de tous les programmes sanitaires nationaux prioritaires dans les établissements pénitentiaires

| Programme national de lutte contre la tuberculose 2017-2021 | |
|---|---|
| 2017 | <ul style="list-style-type: none"> • Participation à la campagne nationale de dépistage de la tuberculose, organisée au cours d'avril et mai 2017. 5030 détenus dans 30 établissements pénitentiaires en ont bénéficié. • Renforcement des capacités des cadres médicaux œuvrant dans les laboratoires de diagnostic microscopique de la tuberculose à travers des formations locales et régionales pratiques au sein des centres de traitement des maladies respiratoires • Ces mesures ont permis de réduire de 7% le taux de prévalence de la tuberculose entre 2016 et 2017. Le taux de cette réduction est de 40% au titre des quatre dernières années |
| 2018 | <ul style="list-style-type: none"> • Renforcement des capacités diagnostiques, à travers la participation à la campagne nationale de dépistage de la tuberculose, dans 34 établissements pénitentiaires, la mise en œuvre des actions de sensibilisation au profit de 3785 détenus, ainsi que la réalisation de 1115 clichés radiologiques; • Ouverture de deux laboratoires de bacilloscopie pour le dépistage de la tuberculose dans les prisons de OuedZem et Aït Melloul 2, portant ainsi à 16 le nombre total de ces laboratoires |
| 2019 | <ul style="list-style-type: none"> • Le dépistage actif de la tuberculose a été accentué au cours de l'année 2019 par le biais des unités radiologiques de la DGAPR qui a intéressé 5 régions et 11 établissements pénitentiaires. • Le bilan global des activités de sensibilisation et dépistage de la tuberculose réalisé par la DGAPR et ses partenaires tout au long de l'année a été de 16 999 détenus sensibilisés, soit environ 20 % de la population carcérale avec réalisation de 2 839 clichés pulmonaires ; |

Programme national de lutte contre le sida 2017-2021

| | |
|------|--|
| 2017 | <ul style="list-style-type: none"> • Participation à la campagne nationale de dépistage du sida, au cours de 2017, à travers le ciblage de 60 établissements pénitentiaires. • 20374 tests ont eu lieu au cours de toutes les campagnes organisées en 2017, soit un taux de 24,5% de la population carcérale et une augmentation de 6% par rapport à 2016. |
| 2018 | <ul style="list-style-type: none"> • Participation active à la campagne nationale de dépistage du sida organisée tout au long du mois de novembre 2018 et permis à 14332 détenus de bénéficier d'un dépistage rapide et volontaire du sida, ce qui représente 17% du nombre total de la population carcérale. |
| 2019 | <ul style="list-style-type: none"> • L'activité globale de lutte contre les IST/VIH durant toute l'année 2019 a permis de sensibiliser 36 190 détenus soit 41.9% de la population carcérale et d'en dépister 30 159 détenus pour le VIH soit 34,9% de l'ensemble des détenus. Le nombre de tests de dépistage rapide de la syphilis s'élève à 5 086 tests. |

Programme national de santé mentale & Programme national de prévention et de lutte contre les addictions 2017-2021

| | |
|------|--|
| 2017 | <ul style="list-style-type: none"> • Mise en place de 5 unités pour le traitement des addictions dans les prisons de Nador, Tanger 2, Tétouan, Salé et Casablanca, dans la perspective d'établir 5 autres unités au courant 2018 ; • Inscription de deux médecins pour l'obtention d'un diplôme universitaire en matière d'addiction aux drogues au titre de la session académique 2017-2019 (3 médecins ayant déjà obtenu ce diplôme au titre de la session 2015-2017) ; • Approvisionnement des unités médicales en méthadone, et ce au profit des usagers de drogues par injection et de ceux qui, avant leur détention, recevaient ce médicament dans les centres de lutte contre les addictions qui relèvent du ministère de la Santé. Plus de 100 détenus ont bénéficié de ce traitement. |
|------|--|

| | |
|--------------------|---|
| <p>2018</p> | <ul style="list-style-type: none"> • Lancement des travaux de construction de 5 nouveaux centres d'addictologie dans les prisons de Tanger 1, Fès, Marrakech, Aït Melloul et Oujda, ce qui portera à 10 le nombre total de ces centres; ceci permettra aux détenus qui n'ont pas reçu de traitement avant leur détention de bénéficier d'une prise en charge ; • Assurer aux détenus d'un traitement de substitution avec méthadone au profit de 152 usagers de la drogue injectable, traités avant leur détention dans les centres de santé du Ministère de la Santé, afin de leur permettre de compléter leur traitement, en coordination avec - et sous la supervision - de ces centres de santé. Sous cet angle, le Maroc est le seul pays en Afrique, et le second dans la région MENA, qui dispense le traitement de substitution au sein des établissements pénitentiaires ; |
| <p>2019</p> | <ul style="list-style-type: none"> • Les structures sanitaires dédiées à cette activité ont été renforcées par l'équipement de 5 nouvelles unités d'addictologie au niveau des établissements pénitentiaires (Oujda, Ras El Ma, Ait Melloul 2, Tanger, Oudaya) ce qui porte le nombre de structures à 10 ; • Le total des bénéficiaires de la substitution par la méthadone, depuis le début du programme, dépasse actuellement les 454 détenus. Le nombre de patients sous traitement à fin décembre 2019 est de 106 détenus qui se répartissent principalement au niveau des prisons de Tanger, Tétouan et Nador. |

Plan national de prévention et de contrôle des cancers

| | |
|--------------------|---|
| <p>2019</p> | <ul style="list-style-type: none"> • Le nombre de détenus suivis au cours de l'année 2019 pour cancers divers, a atteint 113 détenus. La prise en charge thérapeutique se fait avec le concours de la Fondation Lalla Salma - Prévention et Traitement des Cancers qui assure aux détenus les médicaments de la chimiothérapie anticancéreuse prescrits mais non disponibles au niveau des services nationaux d'oncologie. • Un total de 24 campagnes ont été menées, avec 296 bénéficiaires du dépistage du cancer du col et 492 bénéficiaires pour le cancer du sein. |
|--------------------|---|

3.1.3 Bilan d'activité de l'année 2020 - 2021

a. Mise à niveau des infrastructures et renforcement des équipements

- ▶ Création de 3 unités médicales dans les prisons locales d'Oujda, Berkane et Laraïche ;
- ▶ Création d'une nouvelle unité d'hémodialyse dans la prison locale de Nador, augmentant le nombre total de ces unités à 3, en plus de 3 autres unités en cours de réalisation, dont l'ouverture est prévue en 2021 ;
- ▶ Mise en place de deux nouveaux laboratoires pour détecter la tuberculose dans la prison locale d'Oujda et dans la prison locale d'Al-Araïjat en augmentant le nombre des laboratoires disponibles à 17 ;
- ▶ Le lancement de l'unité fixe de radiologie à la prison locale d'Aïn Sebaa pour améliorer le service de dépistage de la tuberculose pour les détenus nouvellement arrivés ;
- ▶ Maintenir un approvisionnement adéquat en médicaments et en matériel médical au profit des détenus malgré les conditions difficiles imposées par la propagation de l'épidémie de Covid-19.

b. Les mesures antiCovid

Dès l'apparition des cas Covid positifs au niveau international, la DGAPR a mis en place, au niveau central, une cellule de veille visant à anticiper et interagir instantanément en fonction de l'évolution de l'épidémie à l'échelle nationale. Un ensemble de mesures et d'actions ont été instaurées et ont concerné plusieurs aspects : organisationnel, sécuritaire, sanitaire, de réhabilitation, psychologiques, logistiques et humains :

- ▶ La création du comité central de veille a permis le renforcement de la coordination avec les autres partenaires notamment avec le Ministère de l'Intérieur et le Ministère de la Santé ;
- ▶ Une mobilisation générale avec sensibilisation continue de tout le personnel avant son confinement aux établissements pénitentiaires a joué un rôle proactif et précurseur de la DGAPR en matière de prévention du Covid ;

- ▶ La limitation des mouvements des détenus, l'arrêt progressif et temporaire des visites et l'adoption des comparutions judiciaires à distance ont permis de retarder l'apparition du premier cas Covid dans les prisons et le contrôle du nombre de cas positifs dans les établissements ;
- ▶ La grâce Royale a significativement participé à l'allègement de la population carcérale ;
- ▶ Le renforcement de la coordination entre les Directeurs Régionaux de la DGAPR et leurs homologues du Ministère de la santé et des autorités locales en matière de prévention du risque lié au Covid-19 à travers la constitution d'une veille sanitaire
- ▶ Une importante mobilisation de moyens matériels a facilité la protection de l'espace carcéral par la dotation des EP en moyens logistiques (thermomètres et caméras infrarouges) et la mise en place de moyens de protection contre le virus (équipements d'hygiène, de désinfection et de stérilisation) ;
- ▶ Un ensemble de mesures de prévention sanitaire a visé le renforcement de l'état d'hygiène et une meilleure prophylaxie anti Covid dans les établissements pénitentiaires (EP), tels :
 - La formation des médecins et infirmiers en matière de prévention du risque et gestion des cas suspects ou confirmés de Covid-19 ;
 - L'organisation, dès le début de l'épidémie, des campagnes de sensibilisation et d'éducation au profit des fonctionnaires et détenus (100% des fonctionnaires et détenus) ;
 - Le contrôle, suivi médical, accompagnement et appui psychosocial du personnel ;
 - L'application des gestes barrières notamment la désinfection et prise de température pour tous les détenus, fonctionnaires et visiteurs des EP ;
 - Le renforcement des mesures d'hygiène générale des locaux et des personnes (détenus et fonctionnaires) avec organisation régulière de campagnes de désinfection ;
 - La constitution d'une commission de veille interne dans chaque prison, chargée de la surveillance du respect des mesures barrières incluant le personnel médical et paramédical ;

- L'instauration de la garde médicale présentielle dans tous les EP disposant de plus de 2 médecins et renforcement du système d'astreinte dans les autres ;
- Le renforcement de la vigilance lors de l'examen médical à l'entrée, la réalisation de tests PCR, le confinement systématique avec suivi clinique pendant 14 jours de tous les nouveaux détenus ;
- L'isolement et la prise en charge médicale de tous les cas suspects de Covid avec réalisation de PCR, mise sous traitement pour les cas confirmés et surveillance des cas contacts ainsi que l'hospitalisation des cas à risque ou porteurs de pathologie chronique ;
- Le port obligatoire des équipements de prévention (masques chirurgicaux pour les détenus isolés ou sortant à l'hôpital et au tribunal et pour toute personne accédant aux établissements pénitentiaires dont les agents de restauration et les visiteurs...) ainsi que le port de combinaisons pour les fonctionnaires surtout pour le personnel de santé et celui au niveau des postes à risque ;
- La limitation des déplacements des détenus vers les centres hospitaliers sauf pour les urgences ;
- Une vigilance particulière pour les catégories vulnérables (sujets âgés, femmes enceintes et accompagnées de leurs enfants, sujets tarés porteurs de pathologies graves et chroniques) ;
- Le renforcement de la couverture médicale des prisons par 20 médecins volontaires du secteur privé sur initiative du Conseil National des Droits de l'homme et du Conseil National de l'Ordre des médecins ;
- Le renforcement de la couverture médicale par le lancement de la plateforme de télémédecine au niveau des 24 établissements ne disposant pas de médecin à plein temps ;
- La visite médicale au moment de la libération des détenus bénéficiaires des grâces royales au cours de la période pandémique avec relais de soin assuré pour les sujets porteurs de pathologies chroniques sous traitement ;
- Une gestion particulière pour les 02 prisons ayant présenté un foyer épidémique (aménagement d'un hôpital de campagne à la prison de Ouarzazate et aménagement d'un pavillon Covid au niveau de la prison de Tanger, gérés par les équipes du ministère de la santé) avec renforcement du staff médical et paramédical ;

- Aménagement du Centre de Réforme et d'Éducation de Benslimane en établissement pouvant accueillir les détenus Covid (infrastructure et équipements medicotechniques adaptés).

Toutes ces mesures dynamiques ont été régulièrement mises à jour selon l'évolution de la situation sanitaire dans les établissements pénitentiaires.

c. La vaccination contre le Covid

Suite aux instructions Royales visant la couverture de 70% de la population globale par la vaccination Covid pour acquérir une immunité collective assez importante permettant de stopper l'évolution de cette pandémie au sein de Royaume, et étant donné que les détenus font partie de la population vulnérable visée par la vaccination, la DGAPR a entrepris toutes les démarches et mesures nécessaires pour veiller à ce que ce processus se déroule dans les meilleures conditions.

Ainsi, à ce jour, et conformément à la catégorisation adoptée par le Ministère de l'Intérieur et le ministère de la santé (MS), l'ensemble du personnel de la DGAPR a bénéficié de la vaccination.

Du côté des détenus, les procédures entreprises par la DGAPR en collaboration avec les autorités locales et le MS ont jusqu'à ce jour suivi les directives nationales et assuré une vaccination pour les détenus selon les mêmes tranches d'âge que celles adoptées au niveau national pour le reste de la population. A la date du 23 juillet 2021, pour un total de 23176 détenus âgés de plus de 40 ans et éligibles à la vaccination, ce sont 8889 détenus (soit 38,35%) qui ont reçu la 1^{ere} dose du vaccin, dont 6578 détenus (soit 74%) ont reçu les 2 doses du vaccin et sont complètement vaccinés.

La DGAPR estime qu'elle doit capitaliser sur les acquis jusqu'à présent de lutter contre et de prévenir la transmission de la Covid19. Dans ce cadre, il convient de rappeler que le respect des gestes barrières n'est pas une alternative à la vaccination, mais une complémentarité d'action.

d. Accompagnement psychologique pendant la période de quarantaine :

Dans le cadre de l'accompagnement des mesures de prévention et d'atténuation contre la Covid 19, et dans le but d'apporter un soutien psychologique aux détenus des EP pendant l'état d'urgence sanitaire déclaré dans notre pays, la Délégation Générale a mis en place une

plateforme de communication électronique dénommée « PSY-DGAPR-COVID19 » comme une mesure unique en son genre. L'objectif est d'assurer un accompagnement et soutien psychologique au profit des détenus, selon un programme intégré et contrôlé, en partenariat avec des experts spécialisés en psychologie et santé mentale, des psychologues et les assistants sociaux des EP. La diversification des profils mobilisés a permis de croiser les compétences et de renforcer l'efficacité de la plateforme au niveau de sa fonction communicative ainsi que le soutien psychologique au profit des détenus des établissements pénitentiaires, pendant cette période difficile, qui est menacée par la propagation du virus Covid 19.

e. La grève de la faim

Un certain nombre de détenus recourent à la grève de la faim pour exprimer leur protestation, pour revendiquer un changement de statut, pour protester contre leurs conditions de détention qu'ils jugent insatisfaisantes, ou encore pour d'autres raisons en lien avec les affaires pour lesquelles ils ont été poursuivis devant la justice. Selon les données fournies par la Délégation générale à l'administration pénitentiaire et à la réinsertion, les motifs de ces grèves sont liées, dans une large mesure, à la réclamation de la tenue du procès, à la poursuite judiciaire, ou aux conditions de détention, y compris les mauvais traitements. Ainsi, le pourcentage des motifs en lien avec les poursuites judiciaires et les procès est passé de 64% à 75,9% de 2017 à 2020, alors que le pourcentage des motifs liés aux conditions de détention s'est situé entre 24% et 28% au cours de la même période.

Le nombre de cas de grève de la faim, réparti par cause et pourcentage

| Année | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 |
|--|------|-------|-------|-------|
| Causes liées à la poursuite judiciaire ou aux jugements | 64% | 65.7% | 67.7% | - |
| Causes liées à la situation dans la prison | 28% | 28.7% | 25.6% | 24.1% |
| Autres causes | 8% | 5.6% | 6.7% | 75.9% |

Source : rapports de la Délégation générale de 2017 à 2020

Le Délégation générale à l'administration pénitentiaire et à la réinsertion a préparé un guide à l'intention de ses fonctionnaires qui traite de la gestion des grèves.

En effet, le Maroc fait partie des rares pays qui disposent d'un guide de gestion des cas de grève de la faim dans les établissements pénitentiaires, qui constitue un outil pratique et une référence essentielle pour la gestion et la prise en charge globale et intégrée des cas de la grève de la faim, qu'ils soient en relation avec les démarches administratives ou avec les soins médicaux, qui doivent être dispensés aux détenus en grève de la faim dans le respect total des dispositions des lois pertinentes, afin de renforcer l'approche adoptée par notre pays dans le domaine des droits de l'Homme en général, et vu son engagement à mettre en œuvre les droits et les libertés fondamentaux tels qu'ils figurent dans les pactes internationaux.

Parmi les principes énoncés dans le guide, le personnel de l'établissement pénitentiaire doit veiller à transmettre au détenu en grève de la faim des informations exactes, et de manière claire et complète, afin d'éviter tout malentendu par rapport à sa compréhension des informations reçues, et préserver sa santé, sa vie et sa dignité.

L'article 131 de la loi n° 28.93 relative au fonctionnement des établissements pénitentiaires prévoit qu'en cas de grève de la faim du détenu, le directeur de l'administration pénitentiaire et la famille du détenu doivent être informés, ainsi que l'autorité judiciaire s'il s'agit d'un prévenu. Le détenu peut être alimenté de force si sa vie se trouve en danger, conformément aux instructions du médecin et sous son contrôle.

Les gardiens de prison doivent transmettre un certain nombre d'informations au détenu en grève de la faim, en l'informant par exemple que la loi garantit le droit à la grève de la faim en tant que moyen de protestation, lui dire que sa grève de la faim peut porter atteinte à sa santé physique et mentale, et lui indiquer les alternatives que l'administration pénitentiaire met à sa disposition pour qu'il puisse transmettre ses revendications ou formuler sa plainte, comme demander de rencontrer le directeur de l'établissement pénitentiaire, ou ses propres avocats, ou un représentant du Conseil national des droits de l'Homme.

Le guide sur la gestion de la grève de la faim dans les établissements pénitentiaires précise que toute grève de la faim doit être déclarée par écrit par l'administration de l'établissement pénitentiaire, soit par le

détenu en grève de la faim lui-même, si cela lui est possible, soit par une autre personne digne de confiance désignée par l'intéressé.

La déclaration écrite officielle de la grève de la faim est adressée au chef de quartier, qui la transmet à son tour au directeur de la prison. Au cas où le détenu s'abstiendrait de prendre ses repas sans l'annoncer de manière officielle, les gardes doivent en informer l'équipe médicale de l'établissement pénitentiaire.

En fonction de l'organigramme de l'établissement pénitentiaire et de la nature des revendications du détenu en grève de la faim, le chef de quartier et le chef de détention peuvent communiquer avec le détenu, afin de comprendre les raisons qui l'ont poussé à recourir à la grève de la faim et œuvrer à leur trouver des solutions, si ces solutions relèvent de leurs compétences. Ils doivent également lui expliquer les autres alternatives de protestation disponibles au sein de l'établissement pénitentiaire, comme utiliser la boîte aux lettres confidentielles, demander à rencontrer le directeur de la prison, ou l'avocat ou un délégué du Conseil national des droits de l'Homme.

Si le détenu persiste dans sa grève de la faim et que les tentatives pour l'en dissuader échouent, le directeur de l'établissement pénitentiaire doit, dans un délai maximum de 48 heures à compter du début de la grève, recevoir le détenu en privé, afin de comprendre les raisons du recours à la grève, lui expliquer ses droits et ses obligations, et lui indiquer que la grève de la faim est un choix libre.

f. Les cas de décès

Les cas de décès de prisonniers suscitent de façon permanente la préoccupation et l'inquiétude des organisations de défense des droits humains, vu qu'ils touchent au droit à la vie et requièrent que des enquêtes soient menées conformément aux dispositions de la loi et aux règles internationales (Règles Mandela).¹⁶²

Les données publiées par la Délégation générale à l'administration pénitentiaire et à la réinsertion révèlent que les chiffres des cas de décès ont connu une augmentation, surtout au cours de l'année 2020, après avoir enregistré une baisse en 2019 par rapport aux deux années précédentes.

162. Le rapport annuel de l'Observatoire Marocain des Prisons et le rapport annuel de l'Association Marocaine des droits Humains

| | 2016 | | 2017 | | 2018 | | 2019 | | 2020 | |
|----------------|-------|----------|-------|----------|-------|----------|-------|----------|-------|----------|
| | Total | Détenues | Total | Détenues | Total | Détenues | Total | Détenues | Total | Détenues |
| Mineurs | -- | -- | -- | -- | -- | -- | -- | -- | 4 | 0 |
| Adultes | -- | -- | -- | -- | -- | -- | -- | -- | 209 | 3 |
| Total | 158 | 1 | 188 | 8 | 180 | 4 | 169 | 2 | 213 | 3 |

Cependant, la Délégation Générale révèle que la plupart de ces décès ont eu lieu dans les hôpitaux (entre 71% et 78%), alors que ceux qui sont survenus à l'intérieur des prisons et des infirmeries pénitentiaires ont varié entre 11% et 15% au cours des années 2017-2019.

Taux de mortalité et lieu de décès

| Lieu et pourcentage de décès 2017 | | Année et pourcentage | | |
|--------------------------------------|----------------------------|----------------------|-------|-------|
| | | 2017 | 2018 | 2019 |
| L'hôpital | | 78% | 77.2% | 71% |
| L'établissement pénitentiaire | Au sein de l'infirmerie | 7% | 7.6% | 4.7% |
| | En prison | 8% | 5.6% | 6.5% |
| En route vers l'hôpital | | 7% | 10.6% | 17.2% |
| Au tribunal | | - | - | 0.6% |

Source : Rapports de la Délégation générale 2017-2018 et 2019

Tous ces cas ont été soumis aux procédures prévues par la loi, notamment la notification du Ministère public, sous le contrôle duquel une autopsie médicale a été pratiquée par des médecins spécialisés. Néanmoins, les organisations de défense des droits de l'Homme demandent qu'une attention particulière soit accordée à cette question, étant donné qu'elle est liée au droit à la vie et au droit à la santé. Il ne fait pas de doute que l'identification des causes possibles et des motifs des cas de décès, qui peuvent différer d'un cas à l'autre (répercussions de la grève de la faim, violences mutuelles entre détenus, suicide, maladies mentales et psychologiques...), devrait mener à l'élaboration d'une vision prospective à même de contribuer à la réduction du nombre de décès.

La Délégation générale à l'administration pénitentiaire et à la réinsertion a conclu un accord de partenariat avec la Faculté de Médecine et de Pharmacie de l'Université Hassan II de Casablanca afin de mener des études et des recherches dans ce sens. La situation pourrait également requérir le renforcement des capacités du personnel à tous les niveaux en matière d'observation des manifestations et des indicateurs qui appellent à faire preuve de vigilance et d'attention prospective des cas qui nécessitent un travail de suivi et de prévention.

3.2 Renforcement des compétences du personnel pénitentiaire

Dans le but d'améliorer la prise en charge des détenus et la qualité des soins offerts en milieu carcéral, des ateliers et des formations ont été mis en place au profit du personnel des établissements pénitentiaires.

| Ateliers et formations | Date | Nombre total des participants |
|--|-----------|-------------------------------|
| Projet de formation du personnel de l'administration pénitentiaire et à la réinsertion (DGAPR) en matière de prévention de la torture | 2018/2020 | 439 |
| Renforcer les capacités des médecins des prisons marocaines : <ul style="list-style-type: none"> • cadre légal marocain • normes et bonnes pratiques internationales en matière de conditions générales de détention et de prévention de la torture • normes des prestations sanitaires en détention • gestion des situations d'urgence et de suicide en milieu carcéral | 2017/2018 | 121 |

| | | |
|--|------|--|
| Renforcer la capacité des psychologues des prisons marocaines à assumer leurs fonctions en vertu du cadre légal marocain et des normes et des bonnes pratiques internationales en matière de conditions générales de détention | 2019 | 14 psychologues, appartenant à divers prisons du Maroc |
| Renforcer l'appropriation par le personnel des prisons marocaines des normes et bonnes pratiques de réactivité avec le mécanisme national de prévention de la torture (MNP) et autres mécanismes compétent | 2019 | 65 |

3.3 Lecture spécifique des avancées et des déficits

Le Maroc compte une population carcérale qui s'élève, à fin décembre 2019, à 86.384 détenus, dont 2,4% sont des femmes et 6,5% sont des mineurs, répartis sur 77 établissements pénitentiaires.

La Délégation Générale à l'Administration Pénitentiaire et à la Réinsertion (DGAPR) s'est engagée dans une démarche d'amélioration de l'accessibilité des détenus à des services complets de prévention, de traitement et de prise en charge sanitaire globale, dans le respect de l'équité, du genre et des droits de l'Homme.

Ceci s'est traduit par la mise en place au niveau des établissements pénitentiaires de plusieurs interventions dont :

- ▶ La mise à niveau des Unités de Santé Pénitentiaires (USP) en termes d'infrastructure et équipement médico-technique et informatique ;
- ▶ L'ouverture d'autres USP dans les nouvelles prisons ;
- ▶ L'amélioration de la couverture médicale des établissements pénitentiaires grâce au recrutement annuel du personnel médical, paramédical et des psychologues portant l'effectif à 99 médecins, 71 médecins dentistes, 477 infirmiers et 51 psychologues ;
- ▶ L'augmentation du budget destiné à l'achat des médicaments et dispositifs médicaux qui a pratiquement triplé ;
- ▶ Le renforcement des prestations médicales curatives qui sont réalisées à 93% au sein des USP avec le recours aux hôpitaux publics et au secteur privé, limité aux prestations spécialisées ou examens para cliniques ou encore les hospitalisations ;

- ▶ Le renforcement de la stratégie mobile par l'organisation de campagnes préventives et curatives adaptées aux besoins des détenus et des prisons ;
- ▶ La prise en charge in situ, de certaines pathologies lourdes telles l'insuffisance rénale au niveau de 2 unités d'hémodialyse équipées de 5 générateurs ;
- ▶ L'ouverture de 10 unités d'addictologie dont 5 assurent la continuité de la prestation par la méthadone pour tous les détenus déjà bénéficiaires de cette substitution avant incarcération avec un total de 456 détenus pris en charge depuis le début du programme.

Tableau 1 : Évolution des prestations sanitaires dont les détenus ont bénéficié au cours de la période 2018-2020

| Année | 2018 | | 2019 | | 2020 | |
|-----------------------------|--|----------------------------|--|----------------------------|--|----------------------------|
| | Services des établissements pénitentiaires | Hôpitaux publics et privés | Services des établissements pénitentiaires | Hôpitaux publics et privés | Services des établissements pénitentiaires | Hôpitaux publics et privés |
| Consultations médicales | 500 540 | 39 588 | 483 950 | 42 787 | 354 575 | 24 988 |
| Interventions chirurgicales | | 486 | 0 | 522 | - | 237 |
| Soins dentaires | 0 | 86 473 | 0 | 93 981 | - | 63 196 |
| Hospitalisations | 2 281 | 1 285 | 3 151 | 1 442 | 2 059 | 1 285 |
| Bilans sanguins | 15 950 | 25 551 | 21 389 | 58311 | - | 23 905 |
| Bilans radiologiques | 665 | 13864 | 5467 | 22118 | - | 12 00 |
| Suivi psychologique | 34 068 | 0 | 32 904 | 0 | 13 966 | - |

Tableau 2 : L'évolution du nombre de campagnes médicales, de sensibilisation et de prévention organisées au cours de la période 2018-2020

| Année | 2018 | | 2019 | | 2020 | |
|--------------------------------------|---------------------|-------------------------|---------------------|-------------------------|---------------------|-------------------------|
| | Nombre de campagnes | Nombre de bénéficiaires | Nombre de campagnes | Nombre de bénéficiaires | Nombre de campagnes | Nombre de bénéficiaires |
| Covid-19 | - | - | - | - | - | 017 279 |
| Tuberculose | 43 | 137 16 | 48 | 912 33 | 2 | 516 4 |
| Maladies sexuellement transmissibles | 4 | 329 | - | - | 4 | 232 |
| VIH | 148 | 423 44 | 38 | 417 71 | 60 | 344 39 |
| Hépatites | 9 | 500 | 2 | 173 | - | - |
| Toxicomanies et drogues | 14 | 779 2 | 21 | 423 3 | 2 | 318 |
| Maladies mentales | 9 | 353 | 8 | 282 | - | - |
| Education à la santé | 4 | 194 | 4 | 444 | - | - |

Néanmoins et en dépit des efforts conjugués, plusieurs contraintes demeurent et limitent l'efficacité des actions entreprises en matière de santé.

- De manière générale, le système de soins pour les personnes incarcérées comporte encore des défaillances, notamment en ce qui concerne :

Axe 1. Le volet organisationnel des soins en rapport avec :

- ▶ Les délais d'attente pour les soins spécialisés ou les hospitalisations ;
- ▶ La permanence des soins n'est pas assurée de façon satisfaisante (absence de permanence médicale la nuit et les week-ends dans certains établissements pénitentiaires) ;

- ▶ Le niveau insuffisant de coordination entre les établissements pénitentiaires et les hôpitaux du secteur public ;
- ▶ L'absence d'unités dédiées exclusivement à l'accueil des détenus dans la majorité des hôpitaux publics et CHU.

Les détenus ont droit à des soins de santé de qualité au moins équivalente à ceux prodigués à la population générale. De ce fait, une étroite collaboration de la DGAPR avec les directions du Ministère de la Santé (MS) a toujours été une réalité.

En 2016, sur recommandations Royales, deux conventions ont été signées, pour l'amélioration de la prise en charge médicale des détenus et des détenus libérés, entre la DGAPR et ses partenaires (MS, la Fondation Mohammed VI pour la Réinsertion des Détenus, la Fondation Lalla Salma-prévention et traitement du cancer). Une stratégie de renforcement de l'offre de soins en milieu pénitentiaire a alors été élaborée et déclinée en un programme d'emploi 2017-2019. Ce programme s'est articulé autour de 5 domaines d'interventions prioritaires qui adoptent les approches Droits de l'homme, équité et égalité. Ces domaines sont :

1. La mise à niveau des structures de soins primaires en milieu carcéral ;
2. Le renforcement de la prise en charge des personnes détenues au niveau des hôpitaux publics ;
3. L'organisation de campagnes médicales spécialisées au profit des détenus.
4. La continuité des soins au profit des détenus libérés ;
5. L'amélioration de la gouvernance et des mécanismes de coordination.

En terme d'organisation des soins, les USP offrent au détenus les soins sanitaires essentiels curatifs, préventifs, médico-dentaires et soutiens psychologiques). Ces prestations couvrent plus des 90% des besoins des détenus en matière de soins.

Les consultations spécialisées, les examens complémentaires et les hospitalisations sont assurées gratuitement dans le cadre du RAMED au niveau des structures de santé publique. Ces prestations se font sur orientation du médecin de l'établissement ou du médecin traitant hospitalier, soit selon le système de rendez-vous soit dans le cadre des urgences. Les consultations spécialisées ou de médecine générale peuvent également être assurées in situ au sein des USP par des médecins, du secteur public ou du secteur privé, conventionnés avec les EP.

En cas de non disponibilité d'un examen complémentaire prescrit par le médecin, le recours au secteur privé peut s'avérer nécessaire, il est à la charge de la DGAPR.

Le transfert des détenus vers les hôpitaux se fait par le biais de véhicules de transport sécurisés ou par le biais des ambulances de la DGAPR actuellement au nombre de 59. Dans le cadre du RAMED, le transfert inter hospitalier se fait, normalement, par les ambulances de l'hôpital.

L'hospitalisation au sein des structures publiques se fait sur indication des médecins hospitaliers et en coordination avec les médecins pénitentiaires. En cas de non disponibilité d'une prestation au niveau de l'hôpital local, le recours à un niveau supérieur (provincial, régional, CHU) peut se faire. Dans ce cadre, le détenu peut être transféré d'un établissement pénitentiaire à un autre pour raison médicale.

Les consultations d'urgence de proximité sont assurées au niveau de toutes les USP. Le transfert aux urgences hospitalières se fait sur indication du médecin de l'établissement par ambulance de la DGAPR. Une permanence médicale (résidentielle ou astreinte) est assurée afin d'y répondre. Par ailleurs, la garde infirmière est assurée 24h/24 et 7/7 au niveau de tous les établissements pénitentiaires.

En outre, les établissements pénitentiaires bénéficient de certains services délivrés par les centres de santé comme la vaccination et les prestations médicales ou préventives (sensibilisation et dépistage) dans le cadre des campagnes multidisciplinaires.

Parallèlement aux prestations habituelles au sein des USP, la prise en charge des pathologies rentrant dans le cadre des programmes prioritaires du Ministère de la Santé est renforcée. Les plans stratégiques nationaux sont déclinés en coordination avec les professionnels de santé de la DGAPR. Les programmes nationaux VIH et TB dans les EP sont mis en place avec un appui technique du MS et financier du Fonds mondial.

Ainsi, ces principaux programmes sont :

- **Le Programme National de Lutte contre la tuberculose :** A ce propos, le 23 octobre 2013, une première convention pour le Renforcement de la Lutte contre la Tuberculose en Milieu Carcéral, dans le cadre du Plan d'Accélération de la Réduction de l'Incidence de la Tuberculose, a été signée entre le Ministère de la Santé et la DGAPR. Une autre convention pour la promotion du dépistage

actif de la tuberculose dans les établissements pénitentiaires a été elle aussi signée entre les ONG thématiques et le MS ;

➤ **Le Programme National de Lutte contre les IST/SIDA/Hépatites**

Virales décliné au milieu carcéral : Une Convention dans le cadre de la Stratégie Nationale Droits Humains et VIH a été signée entre la DGAPR, le MS et le CNDH en février 2017. Une Note d'orientation sur le respect des Droits Humains et de l'éthique pour le dépistage du VIH en milieu carcéral a été élaborée ;

➤ **Le Programme national de la santé mentale et le Programme de prévention et contrôle des troubles addictifs** notamment le programme de maintenance à la TSO permettant la continuité de traitement par la méthadone pour tous les détenus déjà bénéficiaires de cette substitution avant incarcération.

➤ Le Programme de dépistage du cancer du sein et col de l'utérus.

➤ Le Programme de vaccination (méningites, Covid).

Les autres programmes du Ministère de la santé sont partiellement intégrés, ils le seront dans le cadre de la nouvelle Stratégie Nationale de Santé Pénitentiaire SNSP qui est en cours d'élaboration.

Le personnel de santé des USP bénéficie également d'un certain nombre de formations organisées par les différents programmes du MS.

La Stratégie Nationale de la DGAPR en matière de santé pénitentiaire prend également en compte les populations à besoins spécifiques (femmes, femmes enceintes et allaitantes et celles accompagnées d'enfants, personnes en situation de handicap, détenus âgés, migrants subsahariens...).

La DGAPR bénéficie de l'appui de ses nombreux partenaires en matière de santé y compris les organisations de la société civile. Tous les projets s'inscrivent dans le plan stratégique et visent une complémentarité d'action :

➤ **Le Projet avec l'UNODC et le Ministère de la Santé(2017-2020)**

consolidé par la signature d'une convention UNODC-DGAPR vise l'amélioration de l'accès des détenus à des prestations de soins, traitement et prise en charge des IST/VIH/Tuberculose. De nombreuses activités de prévention (TB/IST/VIH/HVB/HVC/Usage de drogues) et de formation ont été réalisées. Un manuel de

procédures opérationnelles des prestations de Conseil Dépistage Volontaire des IST/VIH/TB/HVB et C a été élaboré ;

- **Le projet avec Dignity (2017-2022)** vise la prévention du suicide, tentatives de suicide et atteinte à l'intégrité physique dans les établissements pénitentiaires. Des Lignes directrices et manuel de procédures de prévention ont été produits et seront mis en œuvre dans les prisons. Une continuité de ce projet est en cours et vise le renforcement de l'examen médical à l'entrée. Dans le cadre de ce partenariat 2 mémorandum d'entente ont été signés ;
- **Le projet avec l'Union Européenne (2018-2021)** vise entre autre le renforcement des capacités des professionnels de santé sur diverses thématiques notamment organisationnelles et en matière de lutte contre les addictions ;
- **Le projet avec le CICR, le CNDH, le Ministère de la Santé et la Présidence du Ministère Public (2018-2021)** a permis d'élaborer le Guide de Gestion de la Grève de Faim dans les établissements pénitentiaires ;
- **Le projet avec l'UNFPA (2020-2022)** à multiples composantes, est venu appuyer les efforts de la DGAPR en matière de gestion du Covid dans les prisons. Il a permis le renforcement de la couverture médicale par la mise en place d'une plateforme de téléconsultation au niveau de 20 EP ne disposant pas d'un médecin à plein temps. Il prévoit également à travers plusieurs activités, la mise en place de services de Santé Sexuelle et Reproductive (SRR) au profit des jeunes détenus, des adolescentes et femmes incarcérées ;
- **La participation des OSC** (organisations de la société civile) en particulier les associations thématiques en matière de tuberculose (SOS TB et la Ligue Marocaine de lutte contre la Tuberculose) et en matière de VIH (OPALS et ALCS). Leur intervention au niveau des EP est réalisée sous forme d'activités préventives de sensibilisation et de dépistage...

Malgré ces efforts, on note une inégalité d'accès des détenus aux soins, vu les disparités entre les établissements pénitentiaires en termes d'infrastructure, d'équipement et de ressources humaines, et de collaboration avec les Directions Régionales de la Santé. Ces inégalités sont semblables à celles qui existent au niveau des structures de santé publique.

La stratégie SNSP, en cours d'élaboration, prévoit de remédier à ces inégalités et de répondre aux besoins spécifiques des détenus. Elle est globale, intégrée, prévisionnelle et alignée sur les recommandations internationales et les politiques sanitaires nationales. Elle inclut le Paquet Minimum de Soins (PMS) à instaurer dans chaque USP et définit de meilleures voies de synergie avec les structures du MS et avec les autres partenaires. Les prestations et services y ont été identifiés de manière à favoriser un meilleur accès aux soins à toutes les catégories de la population carcérale (y compris les populations clés et vulnérables) avec les standards de qualité requis.

Axe 2. Le recrutement du personnel médical, paramédical et des psychologues

La carence en psychiatres, en psychologues et de manière général en personnel médical et paramédical nécessaire pour assurer le suivi médical des prisonniers malades dans les établissements pénitentiaires; Le renforcement des ressources humaines en terme quantitatif et qualitatif est requis de toute urgence afin de pouvoir améliorer substantiellement l'encadrement de la population carcérale et de mieux s'adapter à l'évolution des missions qui incombent aux établissements pénitentiaires.

L'amélioration de la couverture médicale des établissements pénitentiaires (EP) figure parmi les défis de la DGAPR. Un appel annuel pour le recrutement du personnel médical, paramédical et des psychologues est lancé, mais n'est pas toujours satisfait par manque d'attractivité du secteur. Malgré les recrutements annuels, l'encadrement sanitaire n'est pas amélioré à cause des départs des médecins (retraites, démissions, mises en disponibilité). En 2020, il y a eu départ de 13 médecins.

Les professionnels de santé, dès leur recrutement, bénéficient de formations de base (théorique et pratique) et de modules de formation continue multithématiques.

Tableau 3 : Recrutement du personnel médical, paramédical et psychosocial 2020 - 1er semestre 2021

| | Médecins | Chirurgiens-dentistes | Infirmiers | Psychologues | Chargés de l'Action Sociale | Total |
|---|----------|-----------------------|------------|--------------|-----------------------------|-------|
| 2020 | 12 | 5 | 24 | 3 | 0 | 44 |
| 1er semestre 2021 | 8 | 2 | 50 | 4 | 0 | 64 |
| Total | 20 | 7 | 74 | 7 | 0 | 108 |
| Situation actuelle du personnel médical, paramédical et psychosocial | | | | | | |
| | Médecins | Chirurgiens-dentistes | Infirmiers | Psychologues | Chargés de l'Action Sociale | Total |
| Nombre total actuel | 96 | 74 | 488 | 50 | 76 | 784 |

Tableau 4 : L'évolution du nombre du personnel médical et paramédical travaillant dans les établissements pénitentiaires au cours de la période 2016-2020

| Cadres | Nombre | | | | |
|--|---------------|-------------|-------------|-------------|-------------|
| | 2016 | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 |
| Médecins | 187 | 188 | 201 | 208 | 212 |
| Psychologues | 37 | 37 | 39 | 34 | 31 |
| Infirmiers | 33 | 33 | 32 | 24 | 24 |
| Techniciens en soins infirmiers | 252 | 291 | 313 | 333 | 325 |

| | | | | | |
|------------------------------|-----|-----|-----|-----|-----|
| Aide-infirmier | 169 | 171 | 170 | 105 | 103 |
| Techniciens dentaires | 9 | 9 | 9 | 9 | 7 |
| Total | 687 | 729 | 764 | 713 | 702 |

Le développement des compétences est un élément primordial de l'amélioration de la performance des services sanitaires, cela nécessite évidemment d'investir plus dans la formation destinée au personnel médical et paramédical. Il est temps également de revoir les indemnités accordées au personnel pénitentiaire, afin de réparer l'injustice dont il pâtit par rapport au personnel des autres secteurs similaires, ce qui permettra d'ailleurs, d'attirer et de fidéliser les compétences.

Le faible niveau de satisfaction professionnelle du personnel pénitentiaire, associé à la faiblesse des rémunérations, sont des problèmes courants pour le recrutement et le maintien en poste d'un personnel suffisamment qualifié. Les restrictions budgétaires, le manque de personnel et l'augmentation de la population carcérale entraînent souvent une détérioration des conditions de travail du personnel et son état de santé ce qui affecte également les conditions de détention des personnes en prison.

Axe3 : Le financement des actions de prévention et d'éducation à la santé en milieu pénitentiaire demeure aussi insuffisant

Un aperçu comparatif des dépenses publiques consacrées aux prisons dans 54 pays montre qu'elles représentent généralement moins de 0,3% de leur produit intérieur brut (PIB). Le personnel et les infrastructures semblent recevoir la plus grande part des ressources, de nombreux pays consacrant des montants dramatiquement faibles aux programmes de réhabilitation et de promotion de la santé (1).

Axe 4 : Surpopulation carcérale et son impact sur la qualité des soins offerts aux détenus

L'augmentation du nombre de personnes emprisonnées est à la source de nombreux défis, plus de 11 millions de personnes sont emprisonnées dans le monde, le nombre le plus élevé à ce jour. Le taux d'occupation des prisons est supérieur à 110% dans environ 102 pays. Les efforts

visant à prévenir et contenir les épidémies de COVID-19 à l'intérieur des prisons ont clairement révélé l'ampleur des problèmes et violations des droits de l'homme associées à la surpopulation carcérale (1).

Le surpeuplement carcéral figure parmi les problèmes chroniques dont souffrent les prisons marocaines et qui impacte de manière importante la qualité des prestations sanitaires. Il résulte essentiellement de l'augmentation continue du nombre de la population carcérale. Ce dernier est passé de 74 039 à 86 384 entre 2015 et 2019, soit un taux d'accroissement de 16,67%. Il suffit de noter qu'en 2019, le Maroc a enregistré un taux d'incarcération de 0,23%, un ratio qui reste parmi les plus élevés au Monde.

Face à ce fléau, la seule mesure relative à l'extension du parc pénitentiaire pour désengorger les prisons et améliorer les conditions de détention, n'impacte que peu la situation du surpeuplement. Cette situation entrave également la mise en œuvre des programmes d'humanisation des conditions d'incarcération et une meilleure application des programmes de rééducation des détenus. D'autant plus que ces répercussions se voient aggravées par la stabilité des allocations budgétaires attribuées annuellement au secteur pénitentiaire.

Ainsi, malgré les efforts déployés en matière de dotation des établissements pénitentiaires du personnel médical et paramédical, d'équipements et l'approvisionnement en médicaments, un travail de renforcement et d'élargissement des actions prises est nécessaire.

Une répartition homogène de l'offre de soins devrait être recherchée sur l'ensemble du parc pénitentiaire, en particulier par le renforcement des moyens dans les établissements pour peine longue concentrant les populations qui présentent des pathologies lourdes.

4. Approche « promotion de la santé » comme outil de réforme aux prisons marocaines

4.1 Promotion de la santé et stratégies d'actions

En 1986, en définissant le concept de promotion de la santé, la rédaction de la charte d'Ottawa par l'Organisation mondiale de la santé (OMS) a permis à la promotion de la santé d'être connue au niveau mondial. La promotion de la santé est le « processus qui confère aux populations les moyens d'assurer un plus grand contrôle sur leur propre santé, et d'améliorer celle-ci ». « Cette démarche relève d'un concept définissant la santé comme la mesure dans laquelle un groupe ou un

individu peut d'une part, réaliser ses ambitions et satisfaire ses besoins et, d'autre part, évoluer avec le milieu ou s'adapter à celui-ci.

Il s'agit d'un concept positif mettant en valeur les ressources sociales et individuelles, ainsi que les capacités physiques. Ainsi, la promotion de la santé ne relève pas seulement du secteur sanitaire : elle dépasse les modes de vie sains pour viser le bien-être » (1). Elle utilise des méthodes d'intervention fondées sur la participation des personnes et des groupes.

La promotion de la santé est un domaine varié qui englobe de multiples disciplines, méthodes et approches. L'éducation pour la santé et la prévention font partie intégrante de la promotion de la santé en tant que stratégies d'intervention. La promotion de la santé exige l'action concertée de tous les acteurs pouvant jouer un rôle dans la réalisation de l'objectif visé.

a. L'éducation pour la santé : une des stratégies d'intervention en promotion de la santé : (2)

« L'éducation pour la santé comprend toutes les activités visant intentionnellement l'accroissement des connaissances en matière de santé et le développement d'aptitudes influençant positivement la santé des individus et des groupes ».

S'inscrivant dans le cadre de la promotion de la santé, l'éducation pour la santé s'attache à développer :

- ▶ la démocratie participative et l'action communautaire, en prenant appui sur les demandes et représentations des publics auxquels elle s'adresse, en définissant avec ces publics les objectifs de ses interventions, en utilisant des méthodes favorisant la participation et l'empowerment ;
- ▶ les aptitudes personnelles et collectives, en accompagnant les publics dans la proximité et la durée, et en installant des situations pédagogiques laissant une place aux individus et aux groupes dans la construction et l'appropriation des savoirs et des compétences.

L'éducation pour la santé « vise à aider les personnes à se construire une image positive d'elles-mêmes et de leur santé afin d'éviter les comportements présentant un risque. Elle repose sur des méthodes et techniques qui permettent d'apporter l'information à l'individu sous une forme qui soit appropriable, sans le stigmatiser ni le culpabiliser ».

L'éthique en éducation pour la santé implique de :

- ▶ S'attacher à mettre en œuvre des actions construites avec les personnes ;
- ▶ Respecter le choix des personnes. Pour cela il convient de :
 - Se garder d'imposer des comportements prédéterminés ;
 - S'abstenir de culpabiliser une personne qui fait un choix estimé préjudiciable à sa santé ;
- ▶ Laisser la liberté aux personnes de ne pas participer. En éducation pour la santé, il est important de préciser lors de l'intervention que chacun a le droit de ne pas prendre part aux discussions ;
- ▶ Respecter les différences, en particulier les différences culturelles ;
- ▶ S'abstenir de tout jugement moral ;
- ▶ S'attacher à mettre en œuvre des actions visant à réduire les inégalités sociales.

b. Prévention (3,4)

Selon la définition classique, la prévention désigne « l'ensemble des mesures visant à empêcher les maladies d'apparaître, ou permettant de les dépister à un stade précoce, plus accessible de ce fait à la thérapeutique ». La prévention est ici inscrite dans le domaine biomédical ; elle est généralement liée à l'existence d'une maladie ou d'un problème de santé. Plusieurs types de prévention sont définis en fonction des objectifs visés.

La prévention primaire a pour objectif d'éviter l'apparition des maladies : vaccinations, campagnes d'information sanitaire.

La prévention secondaire a pour objectif d'éviter l'aggravation ou le développement des troubles chez une personne atteinte (dépistage du cancer colorectal, etc.).

La prévention tertiaire a pour objectif de prévenir les récurrences et les complications ; il s'agit de réduire les séquelles consécutives à la maladie. Elle prend en compte les actions du domaine de la réadaptation, de l'intégration et de la réinsertion professionnelles et sociales.

La prévention classique est définie autour de l'indicateur « absence ou présence de maladie » alors que la prévention selon Gordon (1982) introduit une classification en trois parties basée sur la population

cible et distingue la prévention universelle, la prévention sélective et la prévention ciblée.

La prévention universelle est destinée à l'ensemble de la population, quel que soit son état de santé. Le champ de l'éducation pour la santé, qui insiste notamment sur les grandes règles d'hygiène, fait donc partie intégrante de cette acception de la prévention.

La prévention sélective s'exerce en direction de sous-groupes de population spécifiques potentiellement exposés à un risque : jeunes femmes, population défavorisée, etc.

La prévention ciblée est non seulement en fonction de sous-groupes de la population mais aussi et surtout de l'existence de facteurs de risque spécifiques à cette partie bien identifiée de la population.

4.2 Pourquoi développer la promotion de la santé en milieu carcéral ?

La promotion de la santé se heurte au paradoxe du séjour en détention, qui peut être à la fois pathogène, en particulier sur le plan de la santé mentale, mais qui constitue également une véritable occasion pour cette population vulnérable, cumulant souvent divers facteurs de risques et présentant un état de santé négligé ou dégradé, d'accéder au système de soins, y compris dans son volet éducatif et préventif.

L'état de santé dégradé des personnes détenues constitue un enjeu de santé publique à part entière, en regard des besoins cliniquement établis par les professionnels de santé somatique et mentale lors des consultations d'entrée en détention. La population carcérale apparaît, dans une forte proportion, comme une population socialement défavorisée, qui cumule les facteurs de risque liés à la précarité (5).

Ces constats rejoignent les objectifs de réduction des inégalités sociales de santé et justifient une action spécifique de promotion de la santé pour cette population. Aux besoins initiaux s'ajoutent, pendant toute la durée de la détention, divers facteurs de risques supplémentaires, liés à l'enfermement et à la privation de liberté, et susceptibles d'être aggravés fortement par les conditions de détention. Aussi les besoins des personnes détenues en matière d'éducation pour la santé et de promotion de la santé sont-ils, de ce fait, particulièrement importants et nécessitent des mesures de santé publique renforcées; Enfin, la promotion de la santé en prison fait partie des axes stratégiques

soutenus par l'OMS en tant qu'approche globale et ne peut se réaliser qu'en collaboration avec les autres intervenants en milieu pénitentiaire.

Les politiques de prévention et de promotion de la santé en milieu pénitentiaire sur le plan international sont très hétérogènes et comprennent des approches très différentes. La Norvège a été en 1987 le premier pays du monde à organiser des soins en prison de manière indépendante de l'administration pénitentiaire sur l'ensemble de son territoire. En France, c'est en 1994 que la prise en charge sanitaire des personnes détenues a été confiée au ministère de la Santé. Ce transfert de charge a été effectué de manière plus récente au Royaume-Uni (2006) (6) et en Italie (2008) où il n'apparaît pas encore totalement opérationnel (7).

De nombreux pays mettent à disposition des guides de bonnes pratiques et des fiches techniques dans le domaine de la prévention.

En 2002, un document de cadrage a été élaboré par le National Health Service en Grande-Bretagne. Intitulé « Prison, promotrice de santé ; une approche partagée », ce document avait pour objectif d'aider à mettre en place une promotion de la santé pour l'ensemble des établissements pénitentiaires (8). Dans les suites de ce travail, en 2003, le NHS a diffusé des instructions afin que des thématiques prioritaires puissent être inscrites dans les programmes d'actions de santé des établissements (9) :

- ▶ Santé mentale et bien-être ;
- ▶ Lutte contre le tabagisme ;
- ▶ Diététique et nutrition ;
- ▶ Comportements favorables à la santé dont réduction des risques sexuels ;
- ▶ Addiction.

En Écosse, un document stratégique de promotion de la santé dans les prisons écossaises (Scottish Prison Service) a été élaboré en 2002: «The Health Promoting Prison: A framework for promoting health in the Scottish Prison Service» (10). Un certain nombre de principes y sont définis et quatre exemples sont déclinés selon une approche d'intervention sur plusieurs niveaux de déterminants de santé. Les thématiques choisies sont la nutrition, la santé mentale et le bien-être, le tabagisme et l'activité physique.

Au Maroc, un ensemble d'actions d'éducation et de préventions sont menées aux prisons marocaines sur toute l'année, qui s'intéressent essentiellement aux maladies contagieuses, la toxicomanie et les mesures d'hygiène, cependant l'élaboration d'un référentiel des axes stratégiques tenant compte des besoins spécifiques de notre contexte et des moyens existants est nécessaire pour aller de simples actions à l'élaboration des stratégies efficaces et bien codifiées ;

4.3 Grands axes stratégiques de la promotion de la santé en milieu pénitentiaire

a. Renforcer la prévention du suicide en détention :

- ▶ Améliorer la qualité des données sur le phénomène suicidaire en milieu carcéral ;
- ▶ Former les professionnels sanitaires, pénitentiaires et éducatifs au repérage et à la prise en charge de la crise suicidaire : Construction d'une méthode d'évaluation bien codifiée avec un plan de prise en charge clair et adapté aux conditions d'incarcération ;
- ▶ Évaluer les mesures de prévention du suicide : État de lieux sur les pratiques en matière de prévention appliquées actuellement ;

b. Réaliser un état des lieux des actions d'éducation et de promotion de la santé en milieu pénitentiaire :

- ▶ Décrire les pratiques d'éducation et de promotion de la santé dans les établissements pénitentiaires, les modalités de l'évaluation des actions menées ;
- ▶ Identifier les besoins et les difficultés des équipes chargées des actions d'éducation ;
- ▶ Utiliser les résultats pour orienter les stratégies visant à renforcer l'efficacité et la coordination des actions d'éducation et promotion de la santé et mettre à disposition des professionnels des outils adaptés.

c. Elaborer des guides d'intervention en éducation pour la santé et promotion de la santé en milieu pénitentiaire :

- ▶ Favoriser l'élaboration de stratégies d'interventions en éducation et promotion de la santé en milieu pénitentiaire, fondées sur des données probantes et le partage d'expériences.

d. Soutenir les personnes détenues atteintes de maladies chroniques dont les personnes atteintes d'hépatite virale et du VIH/Sida :

- ▶ Eviter les ruptures de traitement des personnes atteintes de maladies chroniques (en particulier VIH/hépatites) par leur repérage précoce ;
- ▶ Améliorer l'observance des traitements ;
- ▶ Mettre en œuvre des programmes d'éducation thérapeutique et adapter ces mesures au sein des structures sanitaires en milieu carcéral ;
- ▶ Faciliter l'intervention des associations auprès des personnes concernées selon un référentiel commun d'action ;
- ▶ Garantir la continuité des soins à la sortie de la détention ;
- ▶ Développement, soutien et évaluation des interventions associatives coordonnées et de qualité auprès des personnes atteintes d'hépatites ou de co-infections VIH-hépatites en milieu carcéral.

e. Améliorer le dépistage du VIH, des hépatites et des IST et la vaccination hépatite B à l'entrée et pendant la détention :

- ▶ Augmenter le nombre de personnes dépistées pour le VIH, les hépatites B et C, et la syphilis suite à la visite systématique «Entrant», «Sortant» ;
- ▶ Adosser, à partir des dépistages VIH/VHC/VHB d'entrée et de sortie de détention, un recueil des données pour évaluer le nombre de séroconversions survenues en détention, les facteurs de risque de ces séroconversions et pour définir des priorités d'actions pour réduire leur fréquence ;
- ▶ Augmenter la couverture vaccinale VHB des personnes détenues ;
- ▶ Rendre plus précoce l'accès à une prise en charge médicale consécutivement à ces dépistages

f. Améliorer le dépistage des cancers du sein, du col de l'utérus et colorectal pendant la détention :

- ▶ Permettre à toutes les femmes concernées de bénéficier d'un frottis de dépistage ;
- ▶ Améliorer l'accès aux mammographies dans le cadre du dépistage organisé ;
- ▶ Proposer le dépistage du cancer colorectal particulièrement en centre de détention et améliorer la faisabilité et l'acceptabilité.

g. Evaluer et réadapter les modalités financières de prise en charge des soins aux personnes détenues :

- ▶ Définir les nécessaires évolutions du modèle de financement

h. Améliorer la prise en charge des addictions et s'assurer de la continuité des soins :

- ▶ Il s'agit de redéfinir une organisation pertinente garantissant une prise en charge adéquate pour les différents types d'addiction ;
- ▶ Améliorer la coordination et l'articulation entre les différents intervenants concernés par la prise en charge des personnes détenues présentant un problème d'addiction ;
- ▶ Proposer une prise en charge adaptée aux besoins de la personne et développer les traitements de substitution à tous les établissements.

i. Mettre en place un plan de formations pluridisciplinaires adaptées au contexte de prise en charge en milieu pénitentiaire. Ce plan tiendra compte de l'existant et d'une évaluation des besoins :

- ▶ Les formations à caractère généraliste : mission et attributions - organisation des soins ;
- ▶ Les formations plus spécifiques :
 - La prévention du suicide ;
 - L'éducation pour la santé en milieu pénitentiaire.

4. 4 Actions de promotion de la santé en milieu carcéral

| | |
|--|--|
| <p>Les actions sur les déterminants individuels</p> | <ul style="list-style-type: none"> ◆ Ce sont les actions d'éducation à la santé qui sont, en règle générale, des actions collectives qui s'adressent, de manière adaptée (âge, sexe, maîtrise de la langue, etc.), à des groupes restreints de personnes. Contenu des actions : ◆ Groupes de parole, d'ateliers d'expression se réunissant sur plusieurs sessions ou ponctuellement, à thématique spécifique ou non ; ◆ Séances d'information suivies d'échanges (avec interventions « d'experts » et/ou de « témoins ») ; ◆ Construction de supports d'information donnant l'occasion d'un échange ; ◆ Actions ponctuelles, telles que l'organisation d'événements à l'occasion de journées nationales ou mondiales (virus de l'immunodéficience humaine [VIH], tuberculose, tabac, hépatites), semaine internationale de la santé mentale, semaine de la vaccination, par exemple. |
| <p>Les actions sur les déterminants</p> | <p>Ce sont des actions portant sur l'organisation de l'établissement ayant un impact sur la santé. Elles trouvent dans ce contexte toute leur place en termes de stratégie de promotion de la santé. Ces actions doivent donc faire l'objet d'une réflexion préalable au sein de l'établissement.</p> <p>A. EXEMPLES D' ACTIONS</p> <ul style="list-style-type: none"> • Actions relatives aux processus : mise en place d'un comité de pilotage, d'une équipe projet, signature d'une convention, modification d'un règlement intérieur, de règles de fonctionnement, etc. ; • Actions relatives à la formation : auprès des personnels et des publics ; • Actions relatives à l'organisation : changement d'attribution d'un local, modification de planning, mutualisation des ressources, autorisation d'accès, rénovation, achat/location de biens et matériels (définition et aménagement d'espaces fumeurs/non-fumeurs) ; |

| | |
|---|---|
| <p>Les actions sur les déterminants environnementaux</p> | <ul style="list-style-type: none"> • Actions relatives à des interventions : tenue d'un focus groupe, mise en place d'une évaluation des pratiques professionnelles, séance d'éducation à la santé, audit, campagne de communication, etc. ; • Actions relatives à des activités, création d'outils, réalisation d'une enquête, événementiel, etc.; • Actions relatives à l'évaluation: prestataire externe, restitution ; • Information sur les actions du programme: - auprès des personnes détenues : ° au travers de supports de communication (livret d'accueil, affiches, dépliants, canaux vidéos internes), et/ou lors des consultations; - auprès de l'ensemble des personnels et intervenants de l'établissement. <p>B. CHOIX DES INTERVENANTS</p> <p>Les intervenants peuvent être :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Internes (personnels de soins de l'USMP, personnels pénitentiaires, Éducation nationale, éducateurs...). Dans les établissements accueillant des mineurs, les éducateurs et les personnels infirmiers ; • Externes (personnels de santé extérieurs hospitaliers ou libéraux, associations de thématiques diverses). Les associations peuvent intervenir dans le cadre de conventions cadres nationales ou locales. La formalisation d'une convention ou d'une charte de partenariat avec l'établissement - soit au niveau de l'établissement de santé, soit au niveau de l'établissement pénitentiaire, soit de manière tripartite - est un facteur facilitant la cohérence et la pérennisation des actions. Il revient dans ce cas au comité de pilotage de valider ces choix dans le cadre du programme d'actions. <p>C. ÉVALUATION DES ACTIONS</p> <ul style="list-style-type: none"> • Elle tient compte des objectifs fixés. Différents paramètres peuvent être analysés : adéquation aux besoins, adhésion des participants, analyse de l'impact de l'action, évaluation des partenariats, etc ; • Des enquêtes peuvent être conduites auprès des personnes détenues, afin d'évaluer leur satisfaction et l'acquisition des connaissances, mais également auprès des intervenants. L'évaluation doit être pensée dès le début de l'action. |
|---|---|

4.5 Quelles perspectives en matière de promotion de la santé ?

Le premier enjeu dans le cadre de cette politique récente adoptée en milieu carcéral et des évolutions de gouvernance est de faire fonctionner l'interministérialité à tous les niveaux, national, régional et local, ce qui suppose de favoriser les échanges d'information, dans le respect des compétences et des logiques professionnelles. Ceci devrait permettre d'intervenir ensemble pour élaborer les programmes, les faire vivre et agir en amont sur l'environnement de la personne détenue.

Il s'agit aussi de mieux coordonner les interventions des professionnels, ainsi que celles des partenaires externes qui contribuent aux actions.

Pour de réelles avancées dans ce domaine, la participation des personnes détenues à l'élaboration et l'animation des programmes les concernant doit être favorisée en réfléchissant aux conditions de la démocratie sanitaire dans ce secteur et en s'appuyant sur les expériences existantes.

En outre, l'implication forte de toutes les parties prenantes (Ministère de la santé, DGAPR, la société civile) devrait alimenter les réflexions nationales pour faire évoluer les règles de financement.

Parallèlement, il faut réfléchir à mettre en place un système de collecte d'informations pour disposer de données pertinentes sur l'état de santé des personnes sous-main de justice, afin de mieux adapter les stratégies aux besoins.

5. Recommandations

Les soins de santé pénitentiaires procèdent d'une approche multidimensionnelle (physique, psychique et social) et englobe à la fois le dépistage, la prévention, le traitement, la continuité des soins, la promotion de la santé ainsi que les évolutions en matière judiciaire et pénitentiaire. Par conséquent, la prison doit devenir un milieu favorable à la santé, les soins doivent être équivalents à ceux dispensés dans le monde extérieur.

En s'inspirant de certains modèles de réforme des soins de santé en prison et en tenant compte de notre contexte, nous proposons un ensemble de recommandations :

5.1. Il est indispensable de renforcer les compétences et le leadership clinique de l'unité de Santé Pénitentiaire (USP)

Ce service est un acteur indispensable de la délivrance des soins pour les personnes détenues, mais il serait nécessaire de lui adjoindre d'autres compétences (épidémiologie, économie de la santé, droit, santé publique...).

Créer une double direction de santé et de gestion permettrait de concilier les objectifs sanitaires et sécuritaires. La direction des USP aurait pour mission de faciliter les échanges avec les autres acteurs comme la direction générale des établissements pénitentiaires et tous les acteurs de la santé autour et dans les prisons.

Les USP pourraient avoir la responsabilité, entre autres :

- ▶ D'élaborer un plan stratégique santé incluant la gestion des urgences (psychiatriques) ;
- ▶ D'élaborer des recommandations de bonne pratique clinique et organisationnelle ;
- ▶ D'assurer le suivi de la qualité et de la santé des détenus ;
- ▶ D'organiser les formations, d'organiser la collaboration avec les différents acteurs ;
- ▶ De développer un plan de communication et de coordination avec le système de justice concernant les mesures de protection nécessaires pour les prestations de soins et le transport de prisonniers dans le cadre des soins de santé, ainsi que pour garantir un service minimum et l'accès aux soins indispensables en cas de situation critique.

5.2. Les soins de santé mentale doivent être également renforcés

Il est indispensable d'ajouter de l'expertise de santé mentale en première ligne et renforcer la collaboration avec les partenaires externes afin de détecter les problèmes relevant de la psychiatrie et de veiller à la promotion de la santé mentale pour tous les détenus. Concernant les détenus avec des pathologies psychiatriques « lourdes », il est nécessaire d'impliquer des équipes psychiatriques spécialisées externes, qui seraient également chargées de la gestion des crises. Il sera également nécessaire de former le personnel pénitentiaire à la détection des signes

d'alerte et de développer un plan d'urgence psychiatrique, adapté au contexte des différentes prisons.

5.3. Il conviendra de repenser le financement

En anticipant notamment une augmentation du budget actuel :avec tous les efforts fournis en matière de la promotion de la santé en milieu carcéral, une augmentation des coûts a été constatée. Il apparaît indispensable de prévoir un enregistrement et un monitoring des coûts directs et indirects.

5.4. La place de la télémédecine en milieu carcéral

Les innovations technologiques offrent de nombreuses nouvelles possibilités au sein des systèmes de justice pénale. Face au développement d'outils basés sur l'intelligence artificielle (IA), des appels ont eu lieu en faveur d'une plus grande réglementation et de la prise en compte de leur impact. La télésanté a été utilisée comme approche alternative aux soins conventionnels dans un éventail de disciplines de la santé comme moyen d'atteindre les populations ayant un accès limité aux services de santé, telles que les communautés rurales et éloignées (1). Le terme télésanté est défini comme la prestation de services de santé à distance avec l'utilisation des technologies de l'information et de la communication (2). L'utilisation historique de la télésanté dans les établissements correctionnels est bien documentée, en particulier aux États-Unis (3,4). Cependant, la mise en œuvre de la télésanté dans les services pénitentiaires a été moins étendue ailleurs. Une revue systématique récente de 2021 fournit des preuves sûr l'impact positif de la télémédecine en milieu carcéral, qui est aussi efficace que les soins conventionnels. Il est également important de tenir compte du contexte local et des facteurs qui peuvent influencer la façon dont les services de télésanté sont fournis. De plus, pour que la télésanté réalise son potentiel et atteigne la durabilité, des facteurs critiques englobant l'intégration transparente dans la pratique de routine, la stabilité financière, la collaboration interdisciplinaire et l'évaluation régulière doivent être pris en compte tout au long du processus. Avec la croissance rapide et l'accès à la technologie émergente et son influence sur la télésanté, la recherche en cours est justifiée pour éclairer une base de données en évolution (5).

5.5. Développer les recherches et les études liées au genre et à la précarité

Pour faire face aux problèmes sociaux et psychologiques liés au milieu carcéral, un mécanisme a été mis en place pour développer des recherches et des publications dans le domaine des études sociales et psychologiques liées aux problèmes des détenus. Ce mécanisme qui a réussi à publier un certain nombre de documents concernant les catégories précaires en milieu carcéral, notamment :

- ▶ **« Données et indications sur les groupes vulnérables en milieu carcéral »** : un document qui propose une lecture indicative de la population carcérale en situation de vulnérabilité, à partir d'un ensemble de données sociales, pénales, rééducatives et psychologiques. Ce document vise essentiellement à renforcer les statistiques, de suivi et d'évaluation dans lesquels la Délégation Générale est engagée comme mesure procédurale dans les plans gouvernementaux liés à la précarité et au genre afin d'améliorer les conditions de l'incarcération des groupes vulnérables et dans le cadre du respect des obligations contenues dans les références internationales et nationales relatives à la protection des détenus en situation de vulnérabilité ;
- ▶ **« Les motifs de la créativité et leurs effets sur la réinsertion des détenus mineurs »** : une étude réalisée dans le cadre de la troisième édition des vacances d'été aux centres des réformes et de rééducation pour les mineurs selon les dimensions sociales, pénales, psychologiques et rééducatives, qui cherchent à détecter et à diagnostiquer les motivations individuelles et communes de la créativité chez les détenus mineurs, et de déterminer comment les motifs de la créativité affectent la réinsertion de cette catégorie de détenus. Elle cherche également à comprendre la relation entre la créativité et certaines variables liées à la gestion de la période de peine, en plus de présenter les perspectives de la réinsertion basée sur la créativité dans la vie sociale après la libération.

Dans le cadre du respect des « droits catégoriels » en milieu carcéral, la Délégation Générale a commencé à préparer une « base de données pour les groupes vulnérables » en milieu carcéral qui est mise à jour annuellement et comprend des données personnelles, sociales, pénales, de réhabilitation et psychologiques relatives aux groupes vulnérables en milieu carcéral.

6. Conclusion

Dans sa démarche d'amélioration de l'accessibilité des détenus à des services complets de prévention, de traitement et de prise en charge sanitaire globale, la DGAPR a développé de nombreux partenariats nationaux et internationaux en matière de santé. Cet effort s'est matérialisé par la mise en place au niveau des établissements pénitentiaires de plusieurs interventions dont la mise à niveau des Unités de santé pénitentiaires (USP) en termes d'infrastructure et équipement médico-technique et informatique. La DGAPR a également amélioré la couverture médicale des établissements pénitentiaires grâce au recrutement annuel du personnel médical, paramédical et des psychologues. Elle a aussi procédé au renforcement des prestations médicales curatives avec le recours aux hôpitaux publics et au secteur privé, limité aux prestations spécialisées ou examens paracliniques ou encore les hospitalisations.

Des avancées majeures ont été notées dans l'accès aux soins des personnes détenues depuis ces dix dernières années. Une nouvelle étape doit être désormais franchie pour passer de l'éducation pour la santé à la promotion de la santé, ce qui comprend l'intervention sur les déterminants et la participation des publics à l'élaboration et l'organisation des programmes et actions.

Faire une place à la promotion de la santé dans ce contexte spécifique suppose, de manière plus impérative que dans le milieu libre, de bien identifier les freins mais aussi les forces et les opportunités. Ainsi, les pouvoirs publics doivent s'engager pour développer les conditions d'une stratégie commune et des modalités de mise en œuvre aux différents échelons territoriaux.

Chapitre IV

Situation des prisons et des détenu-e-s au Maroc à travers des rapports nationaux

Introduction

La relation entre les organisations des droits de l'Homme et la Délégation générale à l'Administration pénitentiaire et à la Réinsertion (DGAPR) a connu une évolution constante et progressive depuis le milieu des années 1990. Cette relation de coopération a pris la forme d'un partenariat au cours de la dernière décennie en particulier. Ce partenariat couvre plusieurs domaines tels la culture, la formation, l'animation culturelle et le soutien social, et s'inscrit dans une orientation générale de la DGAPR qui vise à s'ouvrir sur les différents acteurs concernés par la situation des prisons, qu'il s'agisse d'ONGs, d'institutions nationales, d'agences onusiennes ou d'organismes internationaux.

De fait, le suivi de la situation des prisons et des détenu-e-s par certaines organisations à travers la publication de rapports et la production de données font réagir la DGAPR qui, en retour, publie des communiqués de clarification et des rapports annuels portant sur ses activités. La relation avec la DGAPR a ainsi évolué de façon à aider à l'amélioration de la situation des prisons et les conditions de vie de la population carcérale mais aussi du personnel pénitentiaire. C'est ce que reflètent les rapports des ONG, qui abordent les sujets préoccupants soulevés également par des institutions officielles et même par les rapports de l'administration pénitentiaire.

Dans cette partie, nous allons présenter les observations et propositions concernant la situation des prisons et des détenu-e-s au Maroc à travers certains rapports annuels (bien que paraissant de manière irrégulière) publiés par des institutions marocaines officielles ou des organismes de la société civile, notamment les associations actives dans le domaine des droits humains en général et dans le domaine pénitentiaire en particulier.

Il est à noter que ces différents organismes se réfèrent dans leurs observations et leurs propositions aussi bien aux instruments internationaux qu'à la législation nationale et principalement à la Constitution (préambule, Art.23 et 24), au Code de procédure pénal (Art.526, 620, 621 et 622), à la loi 23-98 relative à l'organisation et au fonctionnement des établissements pénitentiaires au Maroc et à son décret d'application n°2.00.485 et aux Dahir n°1.08.49 portant nomination du Délégué général à l'administration pénitentiaire et de la réinsertion. Par ailleurs, ces organismes s'appuient sur des rapports, des plaintes et des visites de terrain.

Avant de passer en revue ces observations, il convient de noter que les rapports que nous avons consultés soulignent les efforts déployés par la DGAPR pour améliorer le niveau des établissements pénitentiaires

au Maroc sur plusieurs plans : les infrastructures d'accueil (17 nouveaux établissements pénitentiaires), le respect des normes de santé et de sécurité (fermeture de 12 établissements vétustes), les soins de santé administrés aux détenus, l'augmentation des dotations alimentaires de 11 à 19 dirhams pour chaque détenu, le renforcement de l'encadrement et de la réinsertion à travers des centres de formation professionnelle et agricole et des programmes d'alphabétisation dans la plupart des établissements pénitentiaires du Maroc, et bien d'autres mesures d'amélioration.

Dans cette partie, nous allons aborder les observations communes aux rapports de certaines organisations des droits de l'Homme, d'institutions législatives et d'associations de la société civile¹⁶³ œuvrant

163. Il s'agit notamment des rapports suivants :

- CNDH, Rapport annuel sur la situation des droits de l'Homme au Maroc (2019), l'effectivité des droits de l'Homme dans un modèle émergent des libertés", mars 2020.
- CNDH, Crise des prisons, une responsabilité partagée, 100 recommandations pour la protection des droits des détenu-e-s, octobre 2012.
- Commission de la justice, de la législation et des droits de l'homme : Rapport de la mission d'information provisoire sur la situation des établissements pénitentiaires : prison centrale Moula El Bergui à Safi ; complexe locale d'Ain Sebaa à Casablanca et la prison locale Toulal 1 à Meknès, session d'octobre 2020.
- AMDH, Rapport annuel sur la situation des droits de l'Homme au Maroc au titre de 2016.
- AMDH, Rapport biennuel sur la situation des droits de l'Homme au Maroc au titre de 2017.
- AMDH, Rapport annuel sur la situation des droits de l'Homme au Maroc au titre de 2019, juillet 2020.
- AMDH, Déclaration de presse sur le rapport annuel sur la situation des droits de l'Homme au Maroc au titre de 2020.
- OMDH, Pour une approche fondée sur les droits de l'Homme dans la gestion des crises : pandémie Covid-19, cas du Maroc, mars 2021.
- OMDH, Rapport annuel sur la situation des droits de l'Homme au Maroc, 2019.
- OMDH, Rapport annuel sur la situation des droits de l'Homme au Maroc, 2012-2014.
- OMP, Rapport sur la situation des prisons et des détenu-e-s au Maroc au titre de l'année 2019, juillet 2020.
- OMP, Rapport sur la situation des prisons et des détenu-e-s au Maroc au titre de l'année 2018, juillet 2019.
- OMP, Réponse de l'OMP face aux risques de propagation du Covid-19 dans les établissements pénitentiaires, mars-juin 2020.
- OMP, Mémoire pour une refonte de l'arsenal juridique des prisons au Maroc, mai, 2016.
- Le Médiateur pour la démocratie et les droits de l'Homme, Situation des droits et des libertés au Maroc en 2019, juin 2020.

dans le domaine des droits de l'Homme en général et s'intéressant en particulier à la situation des détenu-e-s. Ces observations ont porté de manière générale sur la situation des prisons et des détenu-e-s et, en particulier, sur les questions de surpopulation, de détention provisoire, de soins de santé (y compris la prévention contre la covid-19). Elles traitent également, de manière spécifique, les questions d'alimentation, de réinsertion et de grève de la faim ainsi que la situation des catégories vulnérables dans les prisons, notamment les femmes, les mineurs et les détenu-e-s en situation de handicap physique et mental. Dans cette partie, nous avons également rapporté les principales recommandations formulées dans lesdits rapports.

I. Situation générale des détenu-e-s

1. Surpopulation

Selon les rapports susmentionnés, le taux de surpopulation dans les prisons marocaines est tellement élevé qu'il est impossible, quels que soient les efforts de la DGAPR, de s'astreindre aux Règles Nelson Mandela, qui concernent les conditions de vie des détenu-e-s et la préservation de leur dignité et de leur humanité. Pourtant, l'article 113 de la loi relative à l'organisation et au fonctionnement des établissements pénitentiaires au Maroc est en conformité avec les Règles Nelson Mandela (de la Règle 9 à la Règle 20) portant, notamment, sur les lieux de détention, la propreté individuelle et l'alimentation. En effet, cet article stipule que : « la détention doit s'effectuer dans des conditions satisfaisantes d'hygiène et de salubrité, tant en ce qui concerne l'aménagement et l'entretien des bâtiments, le fonctionnement des services économiques et l'organisation du travail, que l'application des règles de la propreté individuelle, la pratique des exercices physiques et l'alimentation équilibrée ».¹⁶⁴

Ceci apparaît clairement dans le rapport de la Mission exploratoire temporaire initiée par la Chambre des Représentants pour examiner la situation des établissements pénitentiaires. Les membres de cette mission ont ainsi visité la prison centrale Moul El Bergui à Safi, le complexe pénitentiaire local d'Aïn Sebaa à Casablanca et la prison locale Toulal 1 à Meknès. Les observations formulées par cette mission exploratoire parlementaire temporaire concernent en premier lieu le problème de surpopulation carcérale relevé dans les prisons visitées,

164. Les dispositions de la loi 23-98, qui sont en conformité avec l'Ensemble des Règles minima pour le traitement des détenus (Règles de 9 à 20), sont consolidées dans le décret d'application de ladite loi (Art. 76-77-79-80-81-82-83-84).

lesquels représentent un échantillon qui reflète une réalité qui prévaut dans l'ensemble des prisons du Royaume.

Ainsi, pour la prison locale Toulal 1 à Meknès, le rapport signale une importante surpopulation dans les différents quartiers, et plus particulièrement ceux des détenu-e-s de type « A », qui sont sous haute surveillance. Dans ce quartier, chaque cellule est dotée de 8 lits en ciment. Mais il a été observé qu'une même cellule pouvait contenir jusqu'à 12 détenus.

Les membres de la mission ont, par ailleurs, signalé l'exiguïté des espaces de promenade. Ainsi, la superficie des cours de promenade ne dépasse guère 150 mètres carrés pour 500 détenu-e-s. Ce problème se pose avec plus d'acuité dans les quartiers des détenu-e-s de type « A ».

Les observations de la mission parlementaire d'information sur la prison de Toulal 1 valent aussi pour la prison centrale Moul El Bergui à Safi car, là aussi, une surpopulation importante a été enregistrée dans le quartier des détenu-e-s de droit commun où l'on retrouve plus de 12 détenu-e-s par cellule.

Ce problème touche également la cour de promenade réservée à ce quartier. Les membres de la mission ont remarqué, en effet, que le nombre de détenus qui faisaient leur promenade dépasse la capacité de la cour. Selon le rapport de la Mission exploratoire parlementaire, cela pose des problèmes de sécurité et de gestion des détenu-e-s dans une superficie qui ne correspond aucunement au nombre d'individus qu'elle reçoit ».

Dans la même veine, le rapport de la Mission exploratoire parlementaire considère la prison de Aïn Sebaa à Casablanca dite « Oukacha » comme l'une des prisons les plus surpeuplées du Royaume, en raison de son emplacement géographique. Le rapport indique que la surpopulation carcérale pose plusieurs problématiques et plusieurs défis à la direction de cet établissement pénitentiaire. Selon ce même rapport, on trouve dans la prison de « Oukacha » le plus grand nombre de détenu-e-s à en détention provisoire aussi bien en valeur absolue qu'en pourcentage, ce qui constitue un lourd fardeau à porter par la direction.

Le phénomène de surpopulation carcérale et son impact sur les droits des détenu-e-s a été également évoqué dans le rapport annuel du Conseil national des droits de l'Homme (2019). Ce rapport affirme: « le phénomène de surpopulation carcérale se poursuit et continue de s'aggraver dans les établissements pénitentiaires. C'est un phénomène

qui a un impact négatif sur les droits de la population carcérale en général et sur les droits à la santé, à l'hygiène et à l'éducation en particulier. En outre, ce phénomène empêche le respect des règles relatives à la superficie minimale consacrée à chaque détenu-e telle que fixée à l'échelle internationale¹⁶⁵ ».

En 2012 déjà, le CNDH avait déjà publié un rapport¹⁶⁶ sur la situation des prisons au Maroc, dans lequel il a indiqué que la surpopulation carcérale compte parmi les plus grandes problématiques dont pâtissent les établissements pénitentiaires. Selon ce rapport, le phénomène desurpopulation est à l'origine de graves lacunes aux niveaux des services, des soins de santé, de l'hygiène, de l'alimentation, de la sécurité et de la réhabilitation des détenu-e-s. Par conséquent, le traitement de la situation des prisons nécessite une réforme juridique et judiciaire, qui doit être au cœur du dialogue national pour la réforme du système judiciaire ».

A cet égard, le CNDH a réaffirmé que la construction de nouvelles prisons et l'augmentation de la capacité d'accueil de certaines autres ne peuvent constituer la seule solution efficace pour améliorer l'état des prisons et la situation des détenu-e-s. En effet, il s'agit aussi de réformer la politique pénale ainsi que toutes les mesures qui l'accompagnent.

De son côté, l'Observatoire marocain des Prisons (OMP) indique dans son rapport annuel que le nombre total des détenu-e-s en 2019 a augmenté par rapport à 2018. La surpopulation demeure, de ce fait, une problématique majeure dans les établissements pénitentiaires.

Selon l'OMP, le taux de surpopulation carcérale général était de 160% au 31 décembre 2019, sachant que le taux le plus bas à l'échelle des régions était de 124%, enregistré dans la région de Draa-Tafilalet. Quant au taux de surpopulation le plus élevé, il a été de 216% dans la région de Casablanca-Settat, sachant que 18 établissements pénitentiaires ne connaissent pas ce phénomène puisque le nombre de détenu-e-s n'y dépasse pas leur capacité d'accueil.

165. CNDH, Rapport annuel sur la situation des droits de l'Homme au Maroc, 2019: l'effectivité des droits de l'Homme dans un modèle émergent de libertés", mars 2020, paragr. 109.

166. Ce rapport est intitulé: Crise des prisons, une responsabilité partagée, 100 recommandations pour la protection des droits des détenu-e-s, consultable sur le site du CNDH.

Pour mettre en évidence cette réalité, le rapport répartit les établissements pénitentiaires selon leur taux de surpopulation. Ainsi, sur 77 établissements, on décompte :

- ▶ 18 établissements pénitentiaires (seulement) qui ne dépassent pas leur capacité d'accueil, ce qui représente 23,4% de l'ensemble des établissements ;
- ▶ 17 établissements pénitentiaires dont le taux de surpopulation se situe entre 101% et 150%, ce qui représente 22,1% de l'ensemble des établissements ;
- ▶ 13 établissements pénitentiaires dont le taux de surpopulation se situe entre 151% et 200%, ce qui représente 6,91% de l'ensemble des établissements ;
- ▶ 19 établissements pénitentiaires dont le taux de surpopulation se situe entre 201% et 250%, ce qui représente 24,7% de l'ensemble des établissements ;
- ▶ 9 établissements pénitentiaires dont le taux de surpopulation se situe entre 251% et 300%, ce qui représente 11,7% de l'ensemble des établissements ;
- ▶ 1 seul établissement pénitentiaire dont le taux de surpopulation dépasse 300%, ce qui représente 1,3% de l'ensemble des établissements¹⁶⁷.

L'OMP a, par ailleurs, souligné dans son rapport au titre de l'année 2018 que la surpopulation carcérale s'est accentuée par rapport à l'année qui l'a précédée. La déclaration de presse présentée à la parution de ce rapport signale que "ce phénomène qui a pour conséquence de transformer le quotidien des détenu(e)s en un véritable enfer, constitue une entrave majeure à la mission de réhabilitation et de réinsertion des détenu-e-s".

Le rapport a présenté des exemples d'établissements pénitentiaires où le taux de surpopulation carcérale en 2018 a atteint 205%, voire plus. On a donc affaire à un phénomène prégnant en l'absence de mesures et de solutions efficaces pour le surmonter¹⁶⁸.

167. OMP, Rapport sur la situation des prisons et des détenu-e-s au Maroc, 2019, p.14.

168. OMP, Rapport sur la situation des prisons et des détenu-e-s au Maroc, 2018, p.40.

Pour sa part, l'Organisation marocaine des droits humains (OMDH) a considéré dans son rapport pour l'année 2019 que la surpopulation carcérale constitue toujours une véritable problématique dont pâtissent les prisons marocaines malgré les décisions de grâce occasionnelles qui profitent à des centaines de détenu-e-s. Dans son rapport, l'OMDH souligne la nécessité de " trouver une solution au problème de la surpopulation carcérale en résolvant d'urgence la question de la détention provisoire par l'application de peines alternatives¹⁶⁹".

Pour sa part, l'Association marocaine des droits humains (AMDH) a critiqué la situation des prisons du Maroc. Dans son rapport annuel sur la situation des droits de l'Homme au Maroc au titre de 2019, elle soutient que la majorité des prisons connaissent "une surpopulation qui dépasse l'entendement, si bien quedes détenu-e-s dorment dans des positions inhumaines (p.138). Ce rapport indique, en outre, que ces données sont confirmées par la DGAPR qui précise que la surface consacrée à chaque détenu-e est de 1,89 mètre carré, sachant que la population carcérale a atteint un total de 83.775 détenu-e-s en 2018.

Selon la déclaration de presse concernant le Rapport annuel de l'AMDH (2020) disponible sur son site électronique (le rapport n'a pas été diffusé à ce jour), les prisons « souffrent d'une surpopulation croissante ». L'AMDH s'est appuyée dans son constat sur les statistiques de la Présidence du Ministère public et de la DGAPR, indiquant que l'année 2020 s'est caractérisée par une augmentation inquiétante du nombre des nouveaux arrivants en établissements pénitentiaires. A cet égard, il convient de signaler que 14.917 nouveaux détenu-e-s ont grossi la population carcérale, dont 4082 femmes, ce qui représente 3,89% et 4306 mineur-e-s, soit 4,10%. Cela confirme que le phénomène de surpopulation est encore prégnant dans les prisons de notre pays¹⁷⁰."

Dans son rapport annuel (2016), l'AMDH précise : "Alors que les normes exigent une superficie de 9 mètres carrés pour chaque détenu-e, les prisons (marocaines) connaissent une surpopulation qui dépasse l'entendement ».

De son côté, le Médiateur pour la démocratie et les droits de l'Homme indique dans son rapport (2019) que malgré les efforts consentis pour

169. AMDH, Rapport annuel sur la situation des droits de l'Homme au Maroc, 2019, p.79.

170. La déclaration de presse est consultable sur le site électronique de l'AMDH.

améliorer la capacité d'accueil en milieu carcéral et malgré les tentatives d'augmenter la surface moyenne consacrée à chaque détenu-e, la surpopulation à l'intérieur des cellules demeure un défi pour la plupart des prisons. Car la surface moyenne des cellules ne dépasse guère 1,86 mètre carré, alors que les normes internationales recommandent environ 4 mètres carrés pour chaque détenu-e. Dans certains Etats de l'Union européenne, cette moyenne atteint 6 mètres carrés sans compter les sanitaires. Pire, cette surface ne dépasse pas 1,2 mètre carré dans les prisons de Casablanca et de Settat¹⁷¹.

2. Détention provisoire et surpopulation carcérale

On sait que le phénomène de surpopulation carcérale représente une contrainte de taille dans les prisons marocaines et qu'il est le résultat d'un manque de proportionnalité entre le nombre important des détenu-e-s qui arrivent dans les établissements pénitentiaires et la capacité d'accueil limitée des prisons actuelles, malgré les projets de construction de prisons lancés par la DGAPR. Seulement, les rapports précités affirment que la surpopulation carcérale dans les prisons marocaines est due, en grande partie, à la détention provisoire qui contribue largement à son aggravation » (Rapport de l'OMP, 2018, p.40).

De son côté, en réponse au rapport de la Mission exploratoire parlementaire, le Délégué général à l'Administration pénitentiaire et à la Réinsertion a affirmé que la surpopulation carcérale constitue « une crise continue alors même que le mécanisme de détention provisoire est appliqué de manière irrationnelle et qu'il n'existe pas d'alternatives aux peines privatives de liberté »¹⁷².

Mais, selon le même rapport, il ne faut pas réduire le phénomène de surpopulation carcérale à l'augmentation du taux de détenus à titre provisoire car il peut être dû aussi au taux important des nouveaux détenus qui sont condamnés à de courtes peines ou qui, après détention, sont remis en liberté suite à un leur acquittement.

Par ailleurs, le ministre de la justice et des libertés avait reconnu en 2016, dans l'une de ses circulaires, que le phénomène de surpopulation carcérale est toujours d'actualité, réaffirmant par là même que cela est

171. Le Médiateur pour la démocratie et les droits de l'Homme, Situation des droits et des libertés au Maroc en 2019, p.124.

172. Réponse du Délégué général, citée dans le rapport de la Mission exploratoire parlementaire sur les prisons, p.27.

dû à l'importante augmentation des taux de détention provisoire et au retard accusé dans le traitement des affaires des détenus.

De ce fait, le ministre de la justice et des libertés avait appelé les procureurs du Roi à éviter autant que faire se peut la détention provisoire en insistant sur le fait que cette décision ne peut être rendue « en dehors d'un cas de flagrant délit, sauf si les mesures de contrôle judiciaire sont insuffisantes ou si la poursuite du suspect en état de liberté peut compromettre sa comparution devant le juge et impacter ainsi la procédure judiciaire »¹⁷³.

Pour sa part, Mohamed Abdennabaoui, Président délégué du Conseil supérieur du pouvoir judiciaire (CSPJ), a déclaré à l'occasion d'une journée d'étude organisée par la cour d'appel de Tétouan, le vendredi 28 mai 2021, sous le thème : « la détention provisoire au Maroc : crise procédurale et judiciaire ou crise de la politique pénale », que « la question de la détention provisoire était et demeure l'une des principales préoccupations de la politique pénale de notre pays vu qu'elle est liée à la surpopulation carcérale ». « Dès lors, ajoute-t-il, il faut signaler que la corrélation des deux sujets ne constitue pas toujours un indicateur puisque 2% seulement des détenus à titre provisoire sont innocentés alors que le reste des détenus sont condamnés. De plus, 90% environ des condamnés encourent des peines privatives de liberté, ce qui change leur situation de détenu provisoire à celle de condamné sans quitter la prison¹⁷⁴ ».

Le président du CSPJ a ajouté que « le suivi des décisions de justice montre que les personnes remises en liberté pour différentes raisons (liberté provisoire, exemption de peine, prison avec sursis, ...) l'ont été parce que des motifs sont apparus après leur détention comme l'abandon des poursuites, la réconciliation, l'apparition de nouvelles preuves ou pour des raisons de santé, des raisons sociales ou encore parce que les juridictions jugent que la période passée en détention est suffisante ».

Ainsi, malgré les efforts continus déployés pour ramener les taux de détention provisoire à des proportions raisonnables, « plusieurs

173. Voir Hespresse (journal électronique) du 16 avril 2016, article intitulé : « Ramid demande d'éviter la détention provisoire pour remédier à la surpopulation carcérale », voir : <https://www.hespresse.com -285813.html>

174. Allocution prononcée en son nom par M. Mustapha Laghzal, premier président de la cour d'appel de Tétouan, voir : <https://ar.lesiteinfo.com/politique/529902.html>

contraintes empêchent encore d'atteindre des moyennes et des pourcentages de détention convenus à l'échelle internationale. Ces contraintes dont la justice n'est pas responsable entravent les efforts consentis afin de rationaliser la détention provisoire »¹⁷⁵.

On déduit des rapports de la DGAPR¹⁷⁶ qu'au titre de l'année 2020, le nombre total de prévenus a été de 38.827 (45,70%) contre 31.840 en 2016 (40,45%). Il était de 33.791 (40,66%) en 2017, de 32.732 (39,08%) en 2018 et de 33.689 (39 %) en 2019.

Evolution de la population carcérale selon la situation pénale (2016-2020)

| Catégorie | 2016 | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 |
|--|-------------------|-------------------|-------------------|----------------|-------------------|
| Détenus, définitivement condamnés et contraints par corps | 46867 (59.55%) | 49311 (59.34%) | 51025 (60.92%) | 52659 (61%) | 46153 (54.30%) |
| Prévenus | 31840 (40.45%) | 33791 (40.66%) | 32732 (39.08%) | 33689 (39%) | 38827 (45.70%) |

Source : Rapports d'activités annuels de la DGAPR (2016-2020)

Ainsi, il semble que la réalité de la surpopulation carcérale au Maroc doit être traitée sous plusieurs angles, y compris celui de la détention provisoire, de façon à établir un juste équilibre entre le bon fonctionnement de la justice pénale et le respect de la présomption d'innocence. Tous les rapports précités ont appelé à la nécessité de trouver des solutions à la surpopulation carcérale en rationalisant la détention provisoire et en adoptant au plus vite les peines alternatives prévues dans le projet de loi 10.16. A cet égard, le rapport de la Mission exploratoire parlementaire a considéré que le phénomène de surpopulation dans les prisons ne peut être réglé au seul niveau de la DGAPR. Selon ladite mission, ce problème doit également être réglé au niveau du gouvernement à travers la législation et le renforcement des infrastructures pénitentiaires. Cela doit se faire dans le cadre d'une approche globale visant aussi à réduire le taux de récidive, à appliquer les dispositions relatives à la liberté conditionnelle, à remédier au taux élevé des jeunes détenu-e-s impliqués

175. Ibid.

176. Cf. Rapports d'activités annuels de la DGAPR (2016-2020).

notamment dans des crimes d'agression physique, de vol et de trafic de drogue. Cet avis n'est d'ailleurs pas l'apanage du rapport de la mission parlementaire mais revient de manière récurrente, quoique diversement formulé, dans les différents rapports que nous avons consultés.

Dans un Mémoire publié en 2016 à ce sujet, l'Observatoire marocain des Prisons propose à titre d'exemple d'activer la procédure de contrôle judiciaire au lieu de la détention provisoire. A ce titre, la législation marocaine doit proposer des alternatives, dont notamment la caution à montant élevé, sachant qu'elle reviendra au Trésor public si le prévenu ne se présente pas devant le juge d'instruction. Si la caution et le contrôle judiciaire s'avèrent inefficaces et, en cas de recours à la détention provisoire, le traitement des dossiers des détenu-e-s concerné-e-s doit être accéléré¹⁷⁷.

3. Soins de santé

Outre la surpopulation carcérale et sa relation avec la détention provisoire, ces rapports ont abordé la question des soins de santé dans les prisons marocaines. Certes, ces rapports mettent en évidence les efforts déployés pour activer et accompagner le cadre juridique réglementant la santé dans les prisons, notamment la loi 23.98 relative à l'organisation et au fonctionnement des établissements pénitentiaires, les décisions communes à la DGAPR et au ministère de la santé et la note ministérielle n°38 datée d'octobre 1997 appelant les délégations régionales du ministère de la santé à prêter assistance aux établissements pénitentiaires en matière sanitaire, ainsi que l'article 118 de la loi 65.00 relative au Régime d'assistance médicale (RAMED) qui octroie aux pensionnaires des établissements pénitentiaires le droit de bénéficier de ce régime en tant que catégorie vulnérable. Mais ces mêmes rapports ont relevé un certain nombre de difficultés rencontrées par les détenus quand il s'agit de bénéficier des services sanitaires et médicaux, y compris parfois l'accès aux médicaments. C'est du moins ce que reflètent les plaintes des détenu-e-s et de leurs familles à ce sujet.

Ces rapports considèrent que les conditions sanitaires dans les établissements pénitentiaires marocains demandent plus d'efforts et nécessitent la contribution de toutes les parties concernées par la question pénitentiaire dans notre pays, malgré le peu de moyens matériels, humains et médicaux dédiés aux prisons, ce qui réduit

177. L'Observatoire marocain des Prisons, Mémoire pour une refonte de l'arsenal juridique des prisons au Maroc, mai, 2016, p.38.

d'autant les possibilités de recruter des médecins spécialistes et des cadres paramédicaux. La population carcérale galopante et le nombre de demandes impactent aussi la qualité des soins de santé.

A ce propos, l'OMP réaffirme que les soins de santé et la protection des détenu-e-s nécessitent des actions préventives et des interventions à temps en cas d'urgence. Ces mesures supposent un système sanitaire efficace où le droit du détenu à la santé est chose entendue, comme le stipulent les conventions internationales des droits de l'Homme. Il faut, en outre, que la politique sanitaire en milieu pénitentiaire soit considérée comme partie intégrante de la politique sanitaire nationale, conformément à l'article 23 de la Constitution, qui stipule : « Toute personne détenue jouit de droits fondamentaux et de conditions de détention humaines ».

Dans la même optique, l'OMP considère que « l'heure est à la restructuration des programmes et des modes d'intervention selon une approche basée sur les droits et la participation à la santé pénitentiaire, de manière à faire du détenu et de son droit à accéder aux services sanitaires une priorité chez l'ensemble des intervenants en considérant la prison comme une question sociale ». Rapport 2019, p. 84 (version arabe).

Dans le même contexte, le CNDH note que le phénomène de surpopulation carcérale continue de s'aggraver dans les établissements pénitentiaires et impacte négativement les droits de la population carcérale, y compris le droit à la santé, ce qui nécessite l'augmentation du personnel médical et paramédical dans les établissements pénitentiaires¹⁷⁸.

Alors que dans son rapport 2016, l'AMDH s'est contentée de signaler quelques plaintes concernant les services de santé dans les prisons, elle a attiré l'attention dans un autre rapport sur l'insalubrité des prisons. Or, cet état d'insalubrité favorise la propagation des maladies et aggrave d'autant plus la situation sanitaire en milieu carcéral, sans parler du problème de l'hygiène qui aggrave la situation (Rapport 2019, version arabe, p.139).

Ce même rapport a souligné que dans ces conditions, la propagation des maladies et des problèmes de santé constitue un motif de souffrance dans les prisons au Maroc, si bien que les efforts consentis pour venir à bout des différentes pathologies ne produisent pas les effets escomptés.

178. Rapport du CNDH, cité p...

En revanche, le rapport note que la DGAPR a construit une polyclinique dans la prison locale de Casablanca. Toutefois, il faut rappeler que la plupart des établissements pénitentiaires manquent d'une clinique, contrairement à ce qui est prévu par la loi.

À ce propos, le Médiateur pour la démocratie et les droits de l'Homme a indiqué que la surpopulation carcérale a un impact sur le mental des détenu-e-s et les expose à différentes pathologies. Cette réalité est d'autant plus exacerbée que le nombre de médecins en milieu pénitentiaire ne dépasse guère 102, soit un médecin pour 841 détenu-e-s et 71 dentistes pour 1200 détenu-e-s. Par ailleurs, on compte 478 infirmiers, à raison d'un infirmier pour 179 détenu-e-s et 1 psychiatre pour 1649 détenu-e-s. Cette insuffisance en matière de soins de santé participe d'une insuffisance générale en ressources humaines dans les établissements pénitentiaires.

Abondant dans le même sens, le rapport de la Mission exploratoire parlementaire note par exemple que la clinique de la prison Toulal 1 est dans l'incapacité de répondre aux besoins sanitaires des détenu-e-s (p.30.). Ce rapport tire la sonnette d'alarme sur les problèmes d'hygiène et d'aération dans les quartiers des prisons visitées par la M, notamment le quartier des détenu-e-s de type « A ». Par ailleurs, il note l'incapacité de la direction de cette prison de répondre aux demandes croissantes en soins médicaux exprimées par les détenu-e-s.

Le même rapport note que la prison centrale Moul El Bergui n'a pas de médecin permanent même si elle est dotée d'une clinique aux normes, avec un nombre suffisant de salles de consultation et de soins ainsi que des cours de promenade spécifiques aux détenu-e-s malades (p.43). La mission a d'ailleurs été informée lors de sa visite que le médecin de cette prison avait démissionné en octobre 2018 (p.47).

La Mission exploratoire parlementaire fait également remarquer que l'hospitalisation à l'extérieur de la prison constitue un lourd fardeau pour l'administration pénitentiaire d'Ain Sebaa, qui manque de personnel pour le transfèrement et la surveillance des détenu-e-s en dehors de la prison (p. 57).

4. Prévention contre la Covid-19 dans les prisons

Sur les soins sanitaires dans les établissements pénitentiaires au Maroc, certains rapports ont émis des observations concernant la gestion de la pandémie Covid-19 dans les prisons. Ainsi, l'Organisation marocaine des

droits de l'Homme (OMDH) qui a consacré son rapport annuel 2020 à la pandémie a noté que la DGAPR a pris plusieurs mesures pour protéger aussi bien les détenu-e-s que le personnel pénitentiaire. Selon le rapport de l'OMDH, la « DGAPR a pris un paquet de mesures préventives pour lutter contre la propagation de la Covid-19 à l'intérieur des prisons, bien avant l'annonce de l'état d'urgence sanitaire ». Cependant, le rapport ne manque pas de relever certains dysfonctionnements en la matière tout en affirmant que malgré les précautions prises par la DGAPR, le virus a pu s'introduire dans les établissements pénitentiaires ». Ces derniers, souligne le rapport, « ont géré la situation avec un grand professionnalisme, malgré le grand nombre de détenu-e-s infectés et le décès d'un membre du personnel pénitentiaire à la prison d'Ouarzazate¹⁷⁹ ».

Le rapport de l'OMDH indique que cette réalité a déjà été évoquée dans le rapport de la Mission exploratoire de la Chambre des représentants, qui a noté certains écarts comme la conduite de certains surveillants, la surpopulation de certains quartiers de prison, l'état d'insalubrité à l'intérieur et à l'extérieur de certains établissements pénitentiaires, le manque de personnel et sa répercussion sur la distribution des repas ».

L'OMP a consacré un rapport spécial à ce sujet. Dans ce rapport, on peut lire : « la situation épidémiologique à l'intérieur des prisons enregistrait au 15 mai 2020 un nombre important de cas déclarés, dont les plus marquants ont été les 268 infectés parmi les détenus de la prison de Ouarzazate et les 64 fonctionnaires de la même prison, sans oublier d'autres établissements qui ont été touchés, tels que les prisons de Larache, de Tanger, d'Oukacha, (...). Des décès ont été également déplorés parmi les détenus de certains établissements, ainsi que le décès d'un éducateur principal à la prison locale de Ouarzazate ».¹⁸⁰

Ce même rapport n'a pas manqué de saluer les efforts fournis par la DGAPR pour freiner la propagation du virus à l'intérieur des prisons « en mobilisant d'importantes ressources et en adoptant rapidement des mesures préventives, qui ont certes contribué à lutter contre la propagation du virus et à la guérison des divers cas infectés. Parmi ces mesures, citons la suspension des visites familiales, des visites par les avocats, des transfèrements des détenu-e-s vers les tribunaux, l'adoption de protocoles de désinfection, d'aménagements sanitaires et de soins,

179. OMDH, Pour une approche fondée sur les droits de l'homme dans la gestion des crises : pandémie Covid-19, cas du Maroc, mars 2021, p.22.

180. OMP, Réponse de l'OMP face aux risques de propagation du Covid-19 dans les établissements pénitentiaires, mars-juin 2020, p.8.

etc. (p.8). Mais ces mesures préventives ont eu tout de même quelques répercussions négatives comme l'isolement des détenus, l'inquiétude des proches, l'interdiction pour les détenu-e-s de recevoir des biens personnels (vêtements, médicaments, etc.), ce qui a entraîné chez certain-e-s une dégradation des conditions d'hygiène et de santé, la suspension des activités pédagogiques, culturelles, religieuses et d'accompagnement ; les cas de détresse psychologique et d'anxiété chez certains détenu-e-s. (p.13).

5. Alimentation

Les rapports sur lesquels nous nous sommes appuyés évoquent également la question de l'alimentation. En effet, certaines difficultés empêchent les détenu-e-s de bénéficier de leur droit à ce niveau, en violation de l'article 20 de l'Ensemble des Règles minima des Nations unies pour le traitement des détenus (Règles Nelson Mandela) et de la loi relative à l'organisation et au fonctionnement des établissements pénitentiaires au Maroc. Ainsi, le rapport de l'AMDH note que le budget alloué à l'alimentation dans les prisons n'est pas suffisant, ne répond pas aux besoins des détenu-e-s et ne garantit pas le droit à une alimentation équilibrée et suffisante. Ce même rapport montre que la plupart des prisons du Maroc ne disposent pas de réfectoires, si bien que les détenu-e-s se voient obligés de prendre leurs repas dans des conditions indécentes. Et malgré tous les efforts déployés pour équiper les prisons en matériel servant à réchauffer la nourriture, tous les besoins ne sont pas couverts, la situation étant aggravée par l'état de surpopulation qui prévaut dans ces prisons. Par ailleurs, ajoute le rapport, la fermeture des quartiers et des cellules à des heures fixes ne permet pas aux détenu-e-s de profiter de cette mesure »¹⁸¹ malgré l'amélioration de leurs rations quotidiennes¹⁸².

Il convient également de noter qu'en 2015, l'alimentation des détenu-e-s de 30 établissements pénitentiaires a été confiée au secteur privé. Cette mesure allait être généralisée l'année suivante à l'ensemble des prisons.

Dans ce même contexte, le rapport de l'OMP (2019) confirme que le problème d'alimentation « est principalement lié au système de gestion de la restauration » ; de ce fait, « il incombe à la DGAPR de mettre à niveau et de contrôler les services d'alimentation dans l'ensemble des prisons du

181. AMDH, Rapport annuel sur les droits de l'Homme au Maroc(2019), p.139.

182. AMDH, Rapport annuel sur les droits de l'Homme au Maroc(2016), p.73.

Royaume et sans discrimination ». Ce rapport indique, par ailleurs, que « vu l'augmentation de la population carcérale, le budget alloué à la nutrition ne répond pas aux besoins en termes de denrées alimentaires suffisantes et équilibrées, ce qui se confirme dans les rapports des organisations de défense des droits de l'Homme et les doléances des détenu-e-s ». En outre, le rapport souligne que les prisons ne disposent pas de réfectoires et que les repas sont servis dans des conditions insalubres. Dans la même veine, le rapport ajoute que les détenu-e-s ne disposent pas de moyens pour réchauffer leur nourriture, sachant qu'ils ne peuvent plus recevoir les traditionnels « paniers » de leurs familles maintenant que les repas des détenu-e-s sont préparés par des traiteurs privés. Le rapport évoque aussi le problème de surpopulation et la fermeture des quartiers et des cellules à heures fixes. (Rapport OMP, 2019, p. 107).

Pour sa part, la Mission exploratoire parlementaire a, dans son rapport, considéré comme positif l'annulation du « panier » de nourriture apporté aux détenu-e-s par leurs familles, rappelant qu'un budget conséquent a été alloué à cette fin. Cependant, ajoute le rapport, il était nécessaire d'évaluer ce service pour remédier aux défaillances enregistrées, de manière à ce que les fonds engagés correspondent à la qualité de la nourriture servie aux détenu-e-s (p.119). S'agissant des plaintes des détenu-e-s, ce même rapport indique que « la distribution des repas du soir se fait très tôt, c'est-à-dire à partir de 15 :30 ». (p.48).

6. La réhabilitation en vue de la réinsertion

Avant de passer en revue les observations consignées dans les rapports élaborés par certaines organisations de la société civile et des droits de l'Homme, ainsi que par les institutions législatives, il convient de rappeler que la loi régissant les prisons reconnaît aux détenus un certain nombre de droits à caractère social, dont principalement ceux qui se rapportent au droit à la formation, au travail et à la réhabilitation, en plus des droits prévus par la Constitution marocaine.

Dans ce contexte, l'Observatoire Marocain des Prisons (OMP) a considéré que la problématique de la réhabilitation-réinsertion constitue, de par ses répercussions, l'une des manifestations de la « crise des prisons et de la politique pénale » au Maroc. L'OMP considère, en effet, que l'état actuel de la réinsertion, avec son lot d'échecs, constitue l'une des principales causes de récidive chez les détenu-e-s d'une certaine tranche d'âge qui, pour le dire ainsi « font de la prison leur domicile ». D'autant plus que les périodes d'incarcération sont souvent de courte ou

de moyenne durée, ce qui réduit les chances d'une véritable réinsertion et conduit certains de ces détenu-e-s à se familiariser avec le crime.

Si des stratégies et programmes sectoriels ont été élaborés et mis en œuvre pour la réinsertion sociale et économique des détenu-e-s, notamment par la DGAPR dans le cadre de partenariats avec le Programme des Nations Unies pour le développement (PNUD), l'Union européenne et les États membres, ainsi que le Ministère de la Jeunesse et des Sports et la Fondation Mohammed VI pour la Réinsertion des Détenus entre autres, il n'en demeure pas moins vrai qu'« il n'existe pas de cadre stratégique commun à même de guider les politiques publiques en matière de réinsertion sociale et économique et de capitaliser sur les efforts déployés par les différents acteurs publics et privés impliqués », ajoute l'OMP dans son rapport au titre de 2019 (p.15).

Quant au rapport de la Mission exploratoire de la Chambre des Représentants, il indique que le manque de ressources humaines et l'ampleur des difficultés que pose la gestion de l'établissement pénitentiaire dépassent largement les capacités des ressources humaines en termes de nombre et de spécialisation, notamment en ce qui concerne la réhabilitation des détenus en vue de leur réinsertion dans la société. (Rapport de la Mission Exploratoire, p. 49).

Ce rapport considère que le taux élevé de prévenus oblige l'établissement pénitentiaire à se concentrer sur la gestion de la période de détention au détriment de la préparation à leur réinsertion à travers des formations professionnelles ou la reprise des études. Cela est dû au taux des détentions provisoires, qui dépasse les capacités de la structure pénitentiaire.

De son côté, le Médiateur pour la Démocratie et les Droits de l'Homme (MDDH) rappelle que « si l'article 8 de la loi n°23-98 stipule que les objectifs des établissements pénitentiaires sont la « garantie et le développement des moyens de réinsertion des détenus dans la société », il n'en demeure pas moins que les établissements pénitentiaires se heurtent à la réalité d'une grave surpopulation, d'un taux de supervision très bas, d'un manque de soins de santé et d'une quasi-absence d'accompagnement psychologique, ce qui entrave la réalisation des objectifs escomptés (rapport du MDDH, p. 107).

En conséquence, ajoute le rapport, le respect par le Maroc de ses engagements nationaux et internationaux liées à la protection et à la promotion des droits des détenus continuera d'être tributaire de

la mobilisation des ressources financières et humaines à même de répondre aux objectifs d'humanisation des conditions de détention et de réhabilitation des détenus en vue de leur réinsertion. Ce sont là « des objectifs et programmes dont la concrétisation demeure entravée par le peu de moyens alloués à la DGAPR pour gérer ce secteur ». La situation est d'autant plus exacerbée du fait que le budget, déjà insuffisant, est soumis « au transfert automatique d'une partie des montants alloués au programme de réhabilitation pour la réinsertion des détenus, au profit d'autres postes budgétaires, en vue de combler le déficit accumulé au détriment d'un programme qui est censé constituer l'une des priorités » (p. 108).

A ce propos, le MDDH a indiqué dans le même rapport que la Cour des Comptes a relevé dans son rapport annuel au titre de l'année 2018 « la non-utilisation des crédits budgétaires ouverts au profit de la préparation à la réinsertion ». Ces crédits se sont élevés à 20,2 MDH en 2017. Or, « 55% de ces crédits sont virés systématiquement depuis 5 ans à d'autres rubriques. Les 45% restants, soit 10,04 MDH, sont dédiés principalement aux pécules versés au profit des détenus qui exercent des activités productives. « Les virements sont effectués au profit d'autres rubriques budgétaires comme la sécurité et l'alimentation qui sont considérées, par la DGAPR, comme prioritaires au vu des contraintes financières qu'elle connaît ». (Le MDDH, p. 108, note infra-paginale).

Il est à noter, à cet égard, que la Fondation Mohammed VI pour la Réinsertion des Détenus a conclu, dans le cadre de son programme d'accompagnement, un ensemble de conventions de partenariat avec l'Agence nationale de promotion de l'emploi et des compétences (ANAPEC), ainsi qu'avec la Confédération générale des entreprises du Maroc, l'Association marocaine des industries textiles et la Fondation Banque Populaire pour les micro-crédits (Attawfiqmicro-finance)¹⁸³.

7. La grève de la faim

La grève de la faim signifie que la personne s'abstient volontairement de s'alimenter pour protester contre la situation dans laquelle elle se trouve afin d'attirer l'attention sur des pratiques préjudiciables à sa santé, à sa vie ou son à corps. Elle a fait partie des sujets de préoccupation et a fait l'objet d'observations et de propositions dans les rapports sur lesquels nous nous sommes basés dans l'élaboration de cette partie.

183. Pour de plus amples informations, voir le site web officiel de la Fondation Mohammed VI pour la Réinsertion des Détenus : <https://fr.fm6reinsertion.ma>

À cet égard, l'Observatoire marocain des prisons a fait part dans son rapport pour l'année 2019 d'un certain nombre de données relatives à la grève de la faim en les comparant celles de l'année précédente. Selon l'Observatoire, malgré les différences qui existent en nombre et en pourcentage entre les années 2018 et 2019, la caractéristique qui en ressort de façon évidente est le fait que les principales raisons de la grève de la faim se trouvent liées aux poursuites judiciaires ou aux jugements, suivis de loin par la situation qui prévaut à l'intérieur de la prison. Ces raisons demeurent étroitement liées au droit à un procès équitable et au respect de la dignité humaine au sein des prisons, qui peuvent constituer des motifs poussant le détenu à se mettre en grève de la faim comme dernier recours pour résister ou exercer des pressions de manière pacifique, où la grève de la faim se révèle comme un acte de protestation pacifique destiné à susciter chez les autres des sentiments de culpabilité et de responsabilité (Observatoire, 2019, p. 76).

Dans son rapport annuel pour 2019, l'Association marocaine des droits humains présente les chiffres des détenus ayant recouru à la grève de la faim, qui ont atteint un total de 1386 cas, et dont les motifs se répartissent entre les poursuites judiciaires et les jugements pour 936 cas, les conditions à l'intérieur de la prison pour 354 cas, et d'autres raisons pour plus de 92 cas. Le rapport de l'Association estime que si l'on laisse de côté le pourcentage élevé associé aux poursuites judiciaires et aux jugements, « les pourcentages associés à la situation à l'intérieur de la prison constituent un indicateur significatif et soulèvent des questions par rapport à l'accès aux droits énoncés dans l'ensemble des lois. » (Rapport annuel de l'Association marocaine des droits de l'homme, 2019, p. 140 (traduction non officielle).

De son côté, le Médiateur pour la démocratie et les droits de l'Homme a fait état dans son rapport d'un cas de décès d'un détenu suite à la grève de la faim. Le rapport a souligné que vu les raisons présentées par la victime pour lesquelles il a entamé sa grève de la faim, et compte tenu de la date du début de la grève de la faim (21 juin) et la date du décès du détenu (12 août), et « compte tenu de la nature des initiatives institutionnelles prises par la Délégation générale et le Conseil national des droits de l'Homme, et compte tenu de la nature de l'intervention médicale, et sur la base du niveau, de la nature et du moment de l'intervention en relation avec les différentes institutions citées ci-dessus, il est possible de déterminer la responsabilité délictuelle pour non-protection du droit à la vie en rapport avec cette affaire » (p. 106) (traduction non officielle).

Si l'on revient aux rapports de la Délégation générale pour la période entre 2016 et 2020, l'on constate que les raisons liées aux conditions qui prévalaient à l'intérieur de la prison comptent pour 24 % et 28 % selon les années, tandis que celles liées aux poursuites judiciaires et aux jugements varient entre 64 % et 75,9 %.

Il faudrait, sans aucun doute, assurer le suivi de ces données et élaborer les approches les plus efficaces pour les traiter (voir la section pertinente à ce sujet, p. 160).

II. Situation des catégories vulnérables dans les établissements pénitentiaires au Maroc

On entend par «catégories vulnérables dans les prisons», selon les termes des rapports dont nous passerons en revue les observations pertinentes, les quatre catégories suivantes : les femmes détenues accompagnées de leurs enfants, les mineurs, les détenus en situation de handicap et les détenus étrangers.

Il est à noter que les rapports qui ont abordé les questions relatives à ces catégories, notamment les rapports de l'OMP, rappellent les instruments internationaux (conventions, pactes et règles internationales), ainsi que les textes de la législation marocaine qui définissent et protègent les droits de ces catégories.

1. Situation des femmes détenues et de leurs enfants

Certains rapports se sont focalisés sur la situation des femmes détenues, des détenues enceintes et des mères accompagnées de leurs enfants. Ils ont fourni de nombreuses données les concernant, tout en soulignant les services qui leur sont fournis ainsi qu'à leurs enfants et les conditions dont elles pâtissent. Après avoir salué les efforts consentis par les autorités pénitentiaires au niveau des deux établissements pénitentiaires dédiés aux femmes au Maroc, l'OMP a souligné, dans son rapport annuel de 2019, la nécessité de consacrer davantage de moyens et d'efforts à l'aménagement de prisons dédiées exclusivement aux femmes, lesquels établissements devraient être en conformité avec les standards internationaux, à savoir l'Ensemble de règles minima des Nations Unies pour le traitement des détenus (Règles Nelson Mandela), la Convention sur l'élimination de toutes les formes de discrimination à l'égard des femmes et les Règles des Nations Unies concernant le traitement des détenues et l'imposition de mesures non privatives de liberté aux délinquantes (Règles de Bangkok). Ceci est d'ailleurs en

conformité avec les dispositions constitutionnelles relatives à l'égalité et à l'élimination de toutes les formes de discrimination à l'égard des femmes. Ces règles exigent que les détenues soient traitées avec humanité, que leur dignité soit préservée lors de l'inspection, qu'elles soient protégées de la violence et que leurs enfants soient pris en charge » (Rapport de l'OMP, 2019, p. 126).

L'Observatoire a également souligné l'importance de la qualification du personnel assigné aux fonctions de gestion des établissements pénitentiaires dédiés aux femmes, notamment en ce qui concerne l'approche genre, les techniques d'animation-éducation, la psychologie et bien d'autres mécanismes qui permettront un meilleur ancrage de la culture des droits humains et de l'approche genre, ainsi qu'une reconnaissance de la spécificité de certaines catégories en milieu carcéral, de telle sorte que la législation nationale soit harmonisée avec les conventions et normes relatives aux droits des femmes détenues.

Après avoir présenté les résultats d'une étude¹⁸⁴ à laquelle il a contribué sur «le traitement différencié des femmes dans les établissements pénitentiaires marocains» et qui a porté sur un échantillon de 121 détenues interviewées, réparties sur 6 établissements pénitentiaires, l'OMP a conclu que les obstacles sur lesquels butte une meilleure prise en charge médicale des femmes sont liés à l'insuffisance des ressources humaines spécialisées, qualifiées et à même de faire face à ces situations particulières en milieu pénitentiaire, ainsi qu'à la carence budgétaire et à l'absence d'une approche genre respectueuse des droits et de la dignité des femmes. (Rapport de l'OMP, 2019, p. 139).

Dans un Mémoire qu'il a publié en 2016, l'OMP a abordé les conditions des enfants accompagnant leurs mères dans des établissements pénitentiaires, attirant l'attention sur certains problèmes affectant ces enfants, notamment le fait que le législateur marocain ait «omis de spécifier les modalités de garde et de prise en charge des enfants accompagnant leurs mères dans les prisons. Il n'a pas non plus précisé les procédures de mise en place de crèches au sein des prisons, et n'a nullement prévu de règlements organisant la vie de l'enfant, ni fixé de règles particulières concernant les espaces de jeu et d'épanouissement de ces enfants en milieu carcéral»¹⁸⁵, et ce bien que l'article 76 du décret

184. Voir la synthèse de cette étude dans le même rapport, p. 126 et suiv.

185. Observatoire Marocain des Prisons, Mémoire pour une refonte de l'arsenal juridique des prisons au Maroc, 2016, p. 23.

d'application de la loi sur les prisons ait prévu un système spécial en matière d'alimentation des nourrissons et des enfants en bas âge sous la supervision du médecin de l'établissement.

Pour sa part, le rapport de la Mission exploratoire temporaire de la Chambre des représentants a souligné, lors de son examen des questions relatives à la prison pour femmes d'Ain Sebaa, les observations suivantes:

- ▶ La qualité des infrastructures de l'établissement pénitentiaire, qu'il s'agisse du quartier mères-enfants ou des pavillons dédiées au reste des détenues, notamment en ce qui concerne l'hygiène et l'aération. A cet égard, les membres de la Mission ont constaté la qualité de la salle qui fait office de crèche, la propreté des chambres et des matelas ainsi que l'état d'apaisement qui règne dans ce quartier ;
- ▶ L'absence d'une femme médecin et d'une psychiatre au sein de l'établissement, ce qui pose une grande difficulté pour le suivi psychologique des détenues, au vu des spécificités qui les caractérisent, d'autant que cet établissement pénitentiaire abrite aussi des détenues mineures ;
- ▶ L'absence de maternité au sein de cet établissement pénitentiaire, d'autant plus que le coût du transport des détenues enceintes pour l'accouchement nécessite un effort supplémentaire d'escorte, de garde et de sécurité, avec la stigmatisation que cela jette sur la détenue et son nourrisson (Rapport de la Mission exploratoire, p. 56).

2. Détenus mineurs

Certains rapports ont évoqué la situation des enfants en conflit avec la loi ou des mineurs dans les prisons marocaines. Ils ont souligné l'importance de la justice des mineurs dans la mesure où elle concerne une catégorie spécifique d'individus qui se distinguent par leur jeune âge. D'autant que la justice des mineurs tient compte les facteurs liés à l'éducation, aux conditions de vie, à l'entourage et à l'état social du mineur. C'est, par ailleurs, une justice qui favorise l'intérêt supérieur de l'enfant, en « protégeant les mineurs délinquants, en corrigeant leurs comportements, en garantissant leur sécurité et en améliorant leur stabilité mentale, et ce, en vue de leur réintégration dans la société » (Rapport de l'OMP, 2019, p. 141). Pour cette raison, le recours à des peines privatives de liberté dans les cas de mineurs en conflit avec la loi ne doit être qu'un dernier recours,

en privilégiant des solutions à l'amiable en cas de délit commis par des mineurs qui, jusqu'à l'âge de 12 ans, sont considérés comme pénalement irresponsables pour incapacité de discernement.

Le même rapport évoque la situation des enfants placés dans les centres de protection, établissements socioéducatifs relevant du ministère de la jeunesse et des sports. Ces centres accueillent, sur décision judiciaire, des enfants en conflit avec la loi, ainsi que des enfants en situation difficile. Leurs principales missions consistent à assurer la rééducation et l'intégration des mineurs qui y sont placés.

Dans son rapport, l'OMP indique qu'en dépit des efforts consentis par les établissements pénitentiaires et les centres de protection de l'enfance, ils restent insuffisants pour la protection et la réhabilitation des mineurs. En effet, lorsque les enfants se trouvent en conflit avec la loi et doivent répondre pénalement de leurs actes, ils sont souvent détenus dans des lieux où ils pourraient être exposés à toutes sortes de violations de leurs droits, lesquels sont garantis aussi bien par les législations nationale et internationale. Par ailleurs, la surpopulation dans les centres de réforme et d'éducation, l'absence de quartiers dédiés aux femmes, le recours excessif à la détention provisoire à l'égard des mineurs, contrairement à leur intérêt supérieur, le manque de personnel qualifié sur les plans éducatif, judiciaire et social, l'inexistence de programmes réalistes de réhabilitation et d'intégration, ainsi que le manque de surveillance des lieux de détention des mineurs et leur suivi, sont autant de facteurs expliquant la détérioration de la situation des droits des mineurs au Maroc, souligne ledit rapport.

Un exemple de cette situation peut être tiré des observations contenues dans rapport de la Mission exploratoire temporaire de la Chambre des représentants concernant la prison pour mineurs d'Ain Sebaa. Le rapport a fait un constat de taille en notant l'absence d'un service de médecine psychiatrique au sein du Centre de réforme et de rééducation, ce qui affecterait l'orientation et le suivi des détenus, notamment ceux placés pour la première fois dans l'établissement. Cette carence impacte également le traitement des problèmes psychologiques des détenus en période d'incarcération, en particulier ceux souffrant de désintégration familiale. C'est une situation qui augmenterait la possibilité de récidive et de retour à l'établissement correctionnel (p. 53).

Cependant, le rapport de la Mission exploratoire a indiqué les points positifs suivants :

- ▶ La hausse du nombre de mineurs bénéficiant de soins de santé puisqu'il dépasse 50% des détenus à certains mois de l'année ;
- ▶ Les soins dentaires sont parmi les services de santé de base offerts aux détenus, y compris aux mineurs ;
- ▶ L'absence de maladies graves dans le centre d'Ain Sebaa, à l'exception d'un cas de tuberculose dépisté à un stade précoce (p. 50) ;
- ▶ Les détenus ont bénéficié d'hospitalisations externes, notant que la période d'hospitalisation la plus longue était de 43 jours et a concerné un détenu atteint de méningite. Cela a nécessité l'affectation sur place d'un gardien de prison tout au long de cette période. Notons que les services de police refusent d'assurer la garde des détenus dans les hôpitaux, ce qui oblige le personnel pénitentiaire à s'en charger en dépit des risques encourus.

3. Détenu-e-s aux besoins spécifiques

• Détenu-e-s en situation de handicap physique

Le rapport de l'OMP affirme à cet égard qu'en dépit de l'intérêt grandissant porté aux détenu-e-s en situation de handicap en milieu carcéral dont le nombre s'élevait à 261 détenus, dont 2 femmes à fin 2019, soit 0,30 % de la population carcérale, contre 259 détenu(e)s en 2018, les différents acteurs et intervenants sont encore loin de répondre aux besoins de cette catégorie vulnérable.

Le rapport a souligné également que les statistiques publiées ne mettent en évidence ni la nature ni le type de handicap et ne font aucune classification selon les cas de manière à se faire une idée plus claire sur cette catégorie. Ces statistiques se contentent de fournir des données sur la situation pénale des personnes concernées et la nature des délits commis. Cela empêche une évaluation objective de la situation de cette catégorie, qui est d'ailleurs «loin de jouir de la plupart de ses droits et souffre parfois de pratiques discriminatoires à l'intérieur des établissements pénitentiaires, compte tenu des conditions générales qui y règnent et de la multiplicité des besoins de cette catégorie vulnérable dont la situation socioéconomique en dit long à cet égard» (Rapport de l'OMP, p. 152).

Le rapport a également posé un certain nombre de questions visant à savoir si cette catégorie jouit réellement des droits qui lui sont

garantis par les conventions internationales au même titre que les autres catégories de détenu-e-s, en plus des droits exceptionnels qui sont fonction de la situation de chaque détenu en situation de handicap. Ce sont là des questions auxquelles nous sommes tous tenus de répondre pour améliorer la situation de cette catégorie de détenu-e-s et d'aplanir les obstacles qui entravent l'implication des détenus en situation de handicap dans toutes les activités de la vie quotidienne.

• **Détenu-e-s souffrant de troubles mentaux et psychiques**

Le rapport de l'OMP a rappelé les données alarmantes évoquées par le Délégué général à l'Administration pénitentiaire et à la réinsertion lors de son allocution prononcée dans le cadre de la discussion du budget de la DGAPR (au titre de 2019). Le nombre de détenus souffrant de maladies psychiques et mentales dans les prisons marocaines au cours de l'année 2019 s'élevait à 4 593 détenus, a précisé le Délégué général¹⁸⁶. Le rapport a considéré que ce constat est à la fois choquant et inquiétant dans la mesure où les prisons ne sont pas des hôpitaux, où l'on traite les maladies graves, telles qu'un handicap mental ou tout autre affection grave. Les troubles mentaux nécessitent des soins spécifiques prodigués par des médecins spécialisés et requièrent un suivi permanent, d'autant plus que ce type de pathologies exige un traitement médical spécifique au cas par cas, ce qui ne peut être disponible dans les prisons.

Le rapport a, par ailleurs, noté que la situation où se trouve un nombre élevé de détenus souffrant de troubles mentaux dans les prisons constitue une violation flagrante des droits de l'Homme, consacrés par la Constitution marocaine et par les conventions internationales relatives aux droits humains. A cela s'ajoute la situation déplorable du secteur de la santé mentale et des hôpitaux publics qui lui sont dédiés, ainsi que la défaillance de son cadre législatif qui remonte au 30 avril 1959.

III. Relations de coopération et de partenariat

L'action des associations de la société civile, dans le cadre des relations qu'elles entretiennent avec les établissements pénitentiaires et

186. Le Délégué général a raconté l'histoire d'un enfant souffrant d'une maladie mentale qu'il a rencontré lors d'une visite à la prison de Khouribga. « Un fonctionnaire amenait avec lui un enfant de 11 ou 12 ans maximum, qui souffrait d'une maladie mentale grave. Ce fonctionnaire ne le quittait pas des yeux pour éviter qu'il soit agressé par d'autres mineurs ». Selon les données fournies par le Délégué général, les prisons marocaines comptent 49 personnes en état de non responsabilité totale (Rapport de l'OMP, 2019, p. 145).

les détenus, ne s'est pas limitée à la mise en garde et au plaidoyer, ni aux seules observations et propositions pertinentes qu'elles formulent dans leurs rapports annuels et thématiques. En effet, cette action a pris un nouvel élan avec l'établissement de relations de partenariat et de coopération avec la DGAPR. Le but de cette nouvelle dynamique est d'améliorer les conditions des détenus, d'organiser en leur faveur des activités au sein des établissements pénitentiaires, d'assurer la formation et la qualification du personnel pénitentiaire en lui permettant d'avoir une connaissance approfondie des instruments internationaux pertinents et des normes et règles internationales et nationales relatives aux droits des détenu-e-s, et en les initiant à la gestion des conflits à l'intérieur des prisons et à bien d'autres domaines.

Il ressort de ses rapports annuels que la DGAPR porte un intérêt particulier aux relations de coopération avec les associations de la société civile dans le cadre son ouverture sur un certain nombre de partenaires aux niveaux national et international. Ainsi, il apparaît clairement dans le rapport de la DGAPR au titre de l'année 2017 que les associations de la société civile, opérant en matière pénitentiaire, jouent un rôle important dans la réhabilitation et la réinsertion des détenus, en communiquant avec eux à travers les différentes activités qu'elles organisent dans les établissements pénitentiaires. Le nombre d'associations actives dans ce domaine au cours de l'année 2017 a atteint 151 associations. Celles-ci ont pris part à l'organisation de plus de 2383 activités artistiques, éducatives, récréatives et sociales au profit des détenus.

Par ailleurs, 12.382 activités parallèles ont été organisées en 2018. Ces activités, qui ont couvert les champs culturel, artistique et sportif, ont ciblé 55 097 détenus, soit une hausse de 17% en comparaison avec l'année 2017. Selon le rapport annuel de la DGAPR au titre de 2018 (p. 47), «ce résultat a été possible grâce à l'action conjointe de la Délégation Générale avec les différents acteurs opérant dans le domaine de la préparation à la réinsertion des détenus, notamment les associations de la société civile qui contribuent largement à l'organisation et à l'animation de divers événements au profit des détenus. A cet égard, il faut noter que 147 associations travaillent régulièrement dans les prisons et ont animé 2320 activités».

Si l'année 2020 a connu un recul du nombre d'activités parallèles en raison des répercussions de la pandémie de Covid-19, l'année 2019 a connu la même tendance concernant les activités encadrées par les associations de la société civile, avec un total de 2.385 activités, soit 20% de l'ensemble des activités organisées par la DGAPR au titre de l'année

2019 dont le nombre a atteint 12.007 activités (Rapport annuel, DGAPR, 2019, p. 55).

La Délégation générale a, depuis 2016, mis en œuvre des programmes qualifiants dans le cadre du projet « Kifayat » à des fins de communication, de réforme et de réhabilitation. Parmi ces programmes, citons : « L'Université dans les prisons », le Festival culturel au profit des détenus africains, la Rencontre nationale des détenues, le Festival du film d'Oukacha, la Rencontre de qualification et de créativité pour les détenus mineurs, le Programme national des compétitions sportives, religieuses et culturelles, en plus du Programme «Moussalaha».

En plus des activités dédiées à l'amélioration des conditions de vie, à la réhabilitation et à la réinsertion des détenu-e-s dans la société, ainsi que celles visant l'humanisation des conditions dans les établissements pénitentiaires, la DGAPR a organisé, en partenariat avec les organisations de la société civile et d'autres partenaires, des activités visant le renforcement des capacités du personnel des établissements pénitentiaires dans le domaine des droits de l'Homme, en particulier ceux associés à la privation de liberté et à la prévention de la torture.

L'année 2018, par exemple, a été marquée par le lancement d'un projet visant à renforcer les capacités des responsables dans les établissements pénitentiaires en matière de prévention de la torture et du traitement réservé aux détenus, projet entrepris en partenariat avec le Centre d'Études en Droits Humains et Démocratie (CEDHD), le Centre de Genève pour la Gouvernance du Secteur de la Sécurité (DCAF), en plus d'un second projet organisé avec le soutien de l'Ambassade des Pays-Bas à Rabat.

Ces deux projets ont été concrétisés par l'organisation d'ateliers de formation au profit des directeurs d'établissements pénitentiaires, afin de leur permettre d'acquérir les compétences à même de les aider à traiter les détenus dans le plein respect des droits et des principes généraux qui consacrent la prévention contre la torture et autres types de traitements cruels, inhumains ou humiliants dans les établissements pénitentiaires.

Cette action s'inscrit dans le cadre de la ratification par le Maroc du Protocole facultatif à la Convention contre la torture et la mise en place du Mécanisme national de prévention de la torture, ainsi que de l'ouverture du Maroc et de la DGAPR aux différents mécanismes y afférents.

Ainsi, la coopération et le partenariat avec divers acteurs ont jeté les bases permettant de contribuer au renforcement des capacités et soutenir les efforts visant l'amélioration des conditions aussi bien des détenus que du personnel des établissements pénitentiaires.

Le nombre d'associations et d'organisations ayant contribué au programme de coopération avec la DGAPR a atteint près de 200 ONG, tel qu'annoncé par le Délégué général¹⁸⁷.

IV. Propositions

Enfin, nous présentons ici une synthèse des propositions formulées dans la majorité des rapports précités. Fruit du travail des organismes et associations concernés, ces propositions visent l'humanisation des prisons et l'amélioration de la situation des détenus conformément aux instruments internationaux pertinents. Il est à noter que la recherche de solutions appropriées à la « crise des prisons » n'est pas du seul ressort de la DGAPR, mais exige également une implication du gouvernement tant au niveau législatif que sur celui des infrastructures, le tout dans le respect des normes internationales et des législations nationales pertinentes dans le cadre d'une approche intégrée.

Avant de passer en revue ces propositions, il convient d'emblée de noter que le Maroc a adopté les recommandations de l'Examen périodique universel (EPU), portant sur les conditions carcérales et les détenus. Les organisations de la société civile appellent, d'ailleurs, à accorder à ces recommandations toute l'importance nécessaire et à les respecter, notamment les recommandations 102, 103, 104, 105 et 106. Ces recommandations soulignent la nécessité de réduire la surpopulation à travers la mise en place d'une politique de peines alternatives à la privation de liberté, l'adoption de mesures strictes pour éradiquer la torture et les traitements cruels, inhumains ou dégradants, et la prescription de soins et examens médicaux immédiats en cas de torture et de mauvais traitements, ainsi que la révision du cadre juridique régissant les prisons et la procédure pénale, en plus de la mise en œuvre de programmes relatifs à la réinsertion.

187. Allocution du Délégué général à l'Administration Pénitentiaire et à la Réinsertion devant la Commission de la justice et de la législation de la Chambre des représentants, dans le cadre de la discussion du budget de la DGAPR, Novembre 2021.

- **Propositions concernant le cadre juridique et réglementaire régissant les établissements pénitentiaires**

Afin de remédier aux défaillances caractérisant le cadre juridique et réglementaire des établissements pénitentiaires, les rapports que nous avons évoqués dans cette section suggèrent la nécessité de procéder à ce qui suit :

- ▶ Accélérer l'adoption des amendements apportés au Code pénal et au Code de procédure pénale, en conformité avec les normes internationales relatives aux droits des détenu-e-s, consacrant le droit à un procès équitable et garantissant le droit à la vie ainsi que tous les autres droits ;
- ▶ Procéder à une refonte de la loi régissant les établissements pénitentiaires et accélérer les procédures d'entrée en vigueur de la nouvelle loi en tenant compte des propositions des associations des droits de l'Homme ;
- ▶ Réviser la politique pénale et veiller à l'harmonisation du système juridique en renforçant les mesures relatives à la présomption d'innocence et en établissant des peines alternatives à la privation de liberté ; accélérer l'adoption du mécanisme de surveillance électronique, ainsi que les mesures de liberté conditionnelle en faveur des mineurs, des femmes et des personnes âgées ;
- ▶ Mettre en œuvre les dispositions relatives à la liberté conditionnelle ayant trait à la Grâce, et ce dans le cadre d'une politique publique inclusive en facilitant les procédures au profit des détenus libérés et en renforçant la lutte contre la discrimination, l'exclusion et la stigmatisation qui touchent cette catégorie ;
- ▶ Revoir nécessairement la notion de détention provisoire et adopter des dispositions légales instituant son caractère exceptionnel, et renforcer la communication des détenus avec leurs familles, leurs avocats et leur environnement extérieur ;
- ▶ Renforcer le rôle du pouvoir judiciaire dans le contrôle de la gestion des établissements pénitentiaires et de la situation des détenus ;
- ▶ Compiler les décisions, notes et circulaires émises par la DGAPR en vue de leur publication sous une forme appropriée (juridique ou réglementaire) de manière à préserver les droits fondamentaux des détenus et à garantir l'application des dispositions législatives et réglementaires en vigueur.

- **Propositions relatives aux droits fondamentaux et aux services fournis aux détenus. Ces propositions tirées des rapports précités insistent sur la nécessité de :**
 - ▶ Mener une réflexion collective sur des mécanismes à même de développer la philosophie de gestion de la peine et d'en faire une période où le détenu devient productif au lieu d'être un fardeau dont le coût d'incarcération est supporté par la société et l'État ;
 - ▶ Adopter le principe de l'affectation régionale des détenus, en tenant compte du lieu de résidence de leurs familles et proches ;
 - ▶ Renforcer le système hospitalier des établissements pénitentiaires en fournissant à ceux-ci des ressources humaines suffisantes pour mener à bien leur mission ;
 - ▶ Accroître le nombre de bénéficiaires des programmes de réhabilitation et de formation ou d'études, en remédiant aux causes qui limitent l'accès à ce service et en proposant des programmes de partenariat avec les secteurs concernés et les institutions publiques spécialisées en la matière ;
 - ▶ Intégrer l'approche genre dans le système pénal et dans la loi réglementant les prisons de manière à prendre en compte les besoins des détenu-e-s en situation de vulnérabilité, notamment les femmes, les mineurs, les personnes en situation de handicap et les détenu-e-s étrangers-ères au Maroc ;
 - ▶ Garantir une enquête rapide et impartiale sur tous les cas de décès, d'allégation de mauvais traitements (torture, violences, transfèrements arbitraires) ou sur les cas de corruption et de trafic de drogue ;
 - ▶ Garantir et promouvoir les droits fondamentaux des détenu-e-s, y compris leur droit à la formation, à l'éducation, à la communication et à l'intégration ;
- **Propositions relatives au budget et aux ressources humaines :**
 - Veiller à l'augmentation du budget alloué à la DGAPR afin qu'elle puisse assurer les conditions d'une vie décente aux détenu-e-s conformément aux normes internationales et aux lois nationales ;

- Augmenter les effectifs pour remédier taux d'encadrement insuffisant dans les établissements pénitentiaires ;
- Améliorer les conditions matérielles et morales du personnel de l'administration pénitentiaire pour qu'ils puisse mener à bien ses missions d'encadrement et d'éducation ;
- Poursuivre la qualification du personnel de l'administration pénitentiaire et améliorer ses capacités professionnelles afin qu'il soit en phase avec les dernières évolutions sur les plans juridique et communicationnel ;
- Assurer la protection des cadres et fonctionnaires des établissements pénitentiaires et leur apporter toutes les garanties pour les soutenir sur le plan le moral, eu égard aux multiples missions dont ils s'acquittent et aux risques qui les accompagnent.

Conclusions et recommandations



Au terme de cette étude, nous formulons un certain nombre de recommandations qui, à notre avis, pourraient constituer la base d'une politique publique pour le secteur pénitentiaire. La situation actuelle des prisons et son lot de dysfonctionnements, mis en évidence par les mécanismes nationaux et internationaux et par les organisations des droits de l'Homme, interpellent le gouvernement qui est appelé à adopter une nouvelle approche en matière de politique pénale. Cette approche doit être fondée sur les dispositions de la Constitution de 2011 et sur les engagements internationaux du Maroc dans le domaine des droits de l'Homme. A cet égard, force est de revoir les lois relatives au secteur pénitentiaire, mobiliser les moyens nécessaires à cette fin et tenir compte de la transversalité de ce secteur. Agir dans ce sens reflètera la volonté politique du gouvernement de changer la réalité des prisons et de permettre à l'administration pénitentiaire de mener à bien sa mission dans un contexte de reddition des comptes, de contrôle et d'évaluation.

Mais avant de formuler ces recommandations et ces propositions qui sont basées sur des données et des études, il faut rappeler les recommandations de l'Examen périodique universel de 2017, relatives aux conditions de détention, notamment les recommandations 102, 103, 104, 105 et 106, lesquelles ont été approuvées par le Maroc.

Ces recommandations confirment la nécessité de revoir le cadre juridique régissant les prisons et de prendre les mesures nécessaires pour résoudre le problème de la surpopulation carcérale dans la perspective d'adopter un système de peines alternatives. Ces recommandations mettent aussi l'accent sur la nécessité de prendre des mesures strictes afin de prévenir la torture et les traitements cruels, inhumains ou dégradants et de procéder à des examens médicaux urgents dans les cas de plainte pour torture et maltraitance. Par ailleurs, la révision du cadre juridique régissant les prisons et du système pénal doit tenir compte de ses dimensions procédurales et de ses données objectives. Par ailleurs, il est tout aussi nécessaire de mettre en œuvre les programmes relatifs à la réinsertion des détenu-e-s et d'améliorer les services qui leur sont destinés, notamment en matière de soins de santé et d'alimentation.

Ces recommandations s'articulent autour des axes suivants :

1. Renforcement de l'aspect normatif

- ▶ **Sur le plan de l'harmonisation**, il faut garder à l'esprit le chapitre II de la Constitution de 2011 et les engagements internationaux du

Maroc, notamment ceux relatifs à la prévention de la torture et des mauvais traitements afin de pouvoir :

- Adapter la loi régissant les prisons, en capitalisant sur les acquis cumulés aussi bien au niveau normatif que sur le plan des structures matérielles ;
- Mettre à jour la politique pénale de manière à la rendre conforme aux dispositions de la Constitution du Royaume et mener une réflexion collective sur les peines alternatives et la problématique de la surpopulation carcérale qui, à l'échelle nationale et internationale, compromet la réussite de toute politique de réhabilitation et de réinsertion ;
- Revoir les questions de la Grâce et de la liberté conditionnelle ; revoir aussi le rôle du juge d'application des peines, des visites à caractère judiciaire et de la commission régionale de contrôle des établissements pénitentiaires ;
- ▶ **Considérer la gestion des établissements pénitentiaires comme une composante fondamentale des politiques publiques.** Malgré leur extrême importance, les mesures qui ont été prises au cours des vingt dernières années n'ont pas été à la hauteur d'une politique publique dédiée à la gestion des prisons en tant que service public, où doivent se recouper les interventions sectorielles de manière transversale et complémentaire. Pour ce faire, on dispose de plusieurs bases : la Constitution qui considère la réhabilitation et la réinsertion des détenu-e-s comme étant la principale mission de la prison, la sollicitude royale pour ce secteur et l'adoption par le Maroc d'un Nouveau modèle de développement. Tout cela constitue une nouvelle opportunité pour reconsidérer la gestion du secteur pénitentiaire en tenant compte de son caractère spécifique.
- ▶ **Revoir la situation du personnel pénitentiaire en tant que partie intégrante du système sécuritaire du pays.** Le personnel pénitentiaire doit être soumis aux lois et normes qui régissent les secteurs sécuritaires. Cela suppose la révision de la situation administrative et matérielle des membres du personnel pénitentiaire et le renforcement de leurs compétences professionnelles. Le but est de leur permettre de faire face aux défis de la gestion pénitentiaire aussi bien sur le plan de la sécurité que sur celui de la réhabilitation des détenu-e-s et de leur préparation à la réinsertion

sociale après leur remise en liberté ;

- ▶ **Accélérer l'adoption des amendements au Code pénal et au Code de procédure pénale** de manière à ce qu'ils soient conformes aux références internationales portant sur les droits des détenu-e-s. Ces amendements doivent également consacrer le droit à un procès équitable, le droit à la vie et tous les autres droits connexes, en plus de nouvelles propositions comme les peines alternatives ;
- ▶ **Revoir la loi régissant les établissements pénitentiaires** dans sa globalité et accélérer la promulgation de la nouvelle loi ;
- ▶ **Améliorer la qualité de contrôle des prisons** par la justice et la qualité des rapports publiés en la matière, et suivre la mise en œuvre des recommandations.

2. Renforcement des soins de santé dans les établissements pénitentiaires à travers :

- ▶ **Une réflexion visant à développer la médecine pénitentiaire** en coopération avec les parties compétentes (santé, enseignement supérieur) et à améliorer la situation financière des médecins exerçant en milieu pénitentiaire, afin de rendre le travail dans ce secteur plus attractif.
- ▶ **Le développement des compétences et de la gestion clinique de l'unité de santé pénitentiaire**, dont la mission consiste à :
 - Mettre en place un plan stratégique comprenant la gestion des urgences psychiatriques ;
 - Faire des recommandations pour améliorer la pratique clinique et l'organiser ;
 - Organiser des formations et gérer la coopération avec les différentes parties prenantes ;
 - Mettre en place un plan de communication et de coordination avec le système judiciaire. Ce plan concerne les mesures préventives nécessaires dans le cadre de la prise en charge médicale et du transfèrement des détenu-e-s. Le but est d'assurer aux détenu-e-s un niveau acceptable de services sanitaires et de leur permettre l'accès à ces services en cas d'urgence ;

- ▶ **La création d'une direction chargée à la fois de la santé et de la gestion.** Cette direction aurait pour fonction de concilier objectifs sanitaires et sécuritaires. La mission de la direction des unités de santé pénitentiaire consisterait à faciliter les échanges avec les différents autres services administratifs et les différents intervenants médicaux en milieu carcéral.
- ▶ **Le renforcement des soins de santé mentale** à travers :
 - Le développement des savoir-faire dans le domaine de la santé mentale et le renforcement de la coopération avec les partenaires externes, le but étant de mettre en évidence les problèmes relatifs à la médecine psychiatrique et de préserver la santé mentale de tous les détenu-e-s. Pour les troubles psychiques « graves », il est nécessaire de mettre à contribution des équipes externes spécialisées en psychiatrie, qui seraient également chargées de gérer les situations de crise.
 - La nécessité de former le personnel pénitentiaire pour qu'il soit capable de détecter les dangers ; et de mettre sur pied un plan pour les urgences psychiatriques, qui soit adapté aux différentes prisons.
 - ▶ Le développement de la médicalisation à distance en tenant compte du contexte local et en remédiant aux facteurs qui pourraient constituer un obstacle à ce mode de médicalisation ;
 - ▶ Le développement des travaux de recherche portant sur les questions du genre et de la précarité afin de mieux traiter les problèmes sociaux et psychologiques y afférents qui peuvent surgir en milieu carcéral.

3. Amélioration et humanisation des conditions carcérales à travers :

- ▶ **L'atténuation du problème de surpopulation dans les prisons** Cela passe par :
 - L'amélioration de la capacité d'accueil des établissements pénitentiaires afin de remédier au déséquilibre occasionné par le grand nombre de détenus par rapport à l'espace disponible;
 - La mise en place de mesures législatives supplémentaires pour atténuer la surpopulation carcérale. Citons parmi ces mesures :

- La limitation du recours à la détention provisoire à travers la mise en application des circulaires de la Présidence du Ministère public (PMP) et des recommandations des différents séminaires et colloques organisés en la matière par la PMP ;
- L'application effective des mesures alternatives comme la liberté sous caution ou la liberté conditionnelle ou encore le placement sous surveillance électronique ;
- La révision de la « détention provisoire » en tant que notion juridique et l'adoption de dispositions juridiques qui la rendent exceptionnelle ;
- Le renforcement des attributions du président de la chambre criminelle en matière de détention provisoire, en lui permettant de prendre des décisions qui établissent un équilibre entre la présomption d'innocence et la garantie d'un procès équitable, ce qui nécessite la révision des dispositions de la procédure pénale relatives à la détention provisoire ;
- La révision des peines d'emprisonnement de courte durée dans la perspective de les remplacer par des peines alternatives ;
- ▶ La réflexion collective sur des mécanismes permettant de mieux gérer la période de détention de manière à ce que le détenu soit productif plutôt que d'être à la charge de la société et de l'Etat ;
- ▶ L'adoption du principe de proximité régionale des détenu-e-s par rapport à leurs familles et proches ;
- ▶ La révision du système de soins en dotant les établissements pénitentiaires des ressources humaines médicales et paramédicales suffisantes;
- ▶ L'augmentation du nombre de bénéficiaires des programmes de réhabilitation et de formation ou d'études en identifiant les causes qui empêchent d'en bénéficier et en proposant des programmes de partenariat avec les secteurs et les établissements publics spécialisés en la matière.
- ▶ La concrétisation de l'approche genre et la protection des catégories vulnérables, notamment les femmes, les mineur-e-s, les détenu-e-s en situation de handicap et les détenu-e-s étrangers, aussi bien au niveau du système pénal qu'au niveau de la loi régissant les prisons ;

- ▶ L'institution de la détention provisoire comme mesure exceptionnelle quand il s'agit de mineur-e-s en conflit avec la loi ;
- ▶ La garantie d'une instruction rapide et neutre dans tous les cas liés aux décès et aux allégations de mauvais traitements, de violence, de transfert abusif ou d'affaires liées à la corruption et à la drogue ;
- ▶ La garantie et le renforcement des droits fondamentaux des détenu-e-s, y compris leur droit à la formation, à l'éducation, à la communication et à la réinsertion.

4. Budget et ressources humaines

Sur ce point, les recommandations se déclinent comme suit :

- ▶ **Augmentation du budget alloué à la DGAPR** afin que celle-ci puisse offrir aux détenu-e-s des conditions de vie dignes, conformément aux normes internationales et aux lois nationales ;
- ▶ **Etouffement des ressources humaines** pour améliorer le taux d'encadrement dans les établissements pénitentiaires ;
- ▶ **Amélioration des conditions matérielles et morales du personnel pénitentiaire** pour lui permettre de s'acquitter correctement de ses missions en matière d'encadrement, d'éducation et de sécurité ;
- ▶ **Mise à niveau** et renforcement des capacités du personnel des établissements pénitentiaires pour qu'il soit en phase avec les derniers développements dans les domaines du droit et des techniques de communication ;
- ▶ **Amélioration des conditions de travail du personnel pénitentiaire** pour l'encourager à s'acquitter des missions multiples et risquées qui lui incombent ;
- ▶ **Nécessité de collecter et de publier les décisions, les notes et les circulaires** émises par la DGAPR ;
- ▶ **Renforcement des partenariats avec la société civile** pour réaliser de meilleures performances, améliorer les conditions de détention et accompagner les programmes de réforme adoptés.
- ▶ **Valorisation de la fonction pénitentiaire** pour la rendre professionnellement plus attractive.

Bibliographie

Chapitre I

- aEBI, M. F. & KUHN, A. (2002). Le taux de détention dépend-il du nombre d'entrées en prison, de la durée des peines ou du taux de criminalité?, *Revue internationale de criminologie et de police technique et scientifique*, 55(1).
- AEBI, M. F., LINDE, A. & DELGRANDE, N. (2015). Is there a relationship between Imprisonment and Crime in Western Europe?, *European Journal of Criminal Policy Research*, 21, 425-446.
- ALBRECHT, H.-J. (2012). Prison Overcrowding: Finding Effective Solutions. Strategies and Best Practices Against Overcrowding in Correctional Facilities, United Nations Asia and Far East Institute for the Prevention of Crime and the Treatment of Offenders (UNAFEI).
- BÉTHOUX, É. (2000). La prison : recherches actuelles en sociologie, *Terrains travaux*, (1), 71-89.
- BOTTOMS, A. (1995). The philosophy and politics of punishment and sentencing, in Clarkson, C. and Morgan, R.(eds) *The Politics of Sentencing Reform*, Oxford, Clarendon Press.
- COMITÉ EUROPÉEN POUR LES PROBLÈMES CRIMINELS (2016). Livre blanc sur le surpeuplement carcéral, PC-CP (2015) 6 rév 7, Strasbourg, Conseil de l'Europe.
- COMITÉ INTERNATIONAL DE LA CROIX-ROUGE (2012). Eau, assainissement, hygiène et habitat dans les prisons, Guide complémentaire.
- CONSEIL DE L'EUROPE (1999). Recommandation R(99)22 du 30 septembre 1999 du Comité des Ministres du Conseil de l'Europe sur le surpeuplement des prisons et l'inflation carcérale.
- CONSEIL DE L'EUROPE (2019). Document de réflexion sur la tenue d'une conférence de haut niveau « réponses » à la surpopulation carcérale, Strasbourg, 24-25 avril 2019.
- CPT (1997), 7^e rapport général d'activités du CPT couvrant la période du 1^{er} janvier au 31 décembre 1996, CPT/Inf (97) 10), Strasbourg, Conseil de l'Europe, 22 août 1997.
- CPT (2015). Espace vital par détenu dans les établissements pénitentiaires: Normes du CPT, CPT/Inf(2015)44, Strasbourg, 15 décembre 2015.

- DELEGATION GENERALE A L'ADMINISTRATION PENITENTIAIRE ET A LA REINSERTION (DGAPR) – CSMD, Royaume du Maroc (2020), La question pénitentiaire et la prison de demain. Contribution aux travaux de la commission chargée d'élaborer le nouveau modèle de développement.
- FÉDÉRATION DES ASSOCIATIONS RÉFLEXION-ACTION, PRISON ET JUSTICE (FARAPEJ) (2018), 10 propositions pour un véritable plan d'action contre la surpopulation carcérale.
- GOUVERNEMENT, C. (2015). Expériences plurielles de l'enfermement : entre rejet et reprise de contrôle, *Espaces et Sociétés*, 162(3), 31-46.
- JACOBSON, J., HEARD, C. & FAIR, H. (2017). Prison: evidence of its use and over-use from around the world, Project Report, Institute for Criminal Policy Research & Fair Trials, London.
- KELLENS G. (2000). Punir. Pénologie et droit des sanctions pénales, Editions juridiques de l'Université de Liège.
- LAPPI-SEPPALA T. (2010). Causes of Prison Overcrowding, Workshop on Strategies to Reduce Overcrowding in Correctional Facilities, Twelfth United Nations Congress on Crime Prevention and Criminal Justice (Salvador, Brazil, 12-19 April 2010).
- MARY, Ph. (2003), Insécurité et pénalisation du social, Bruxelles, Labor.
- OBSERVATOIRE MAROCAIN DES PRISONS (2020). Rapport sur la situation des prisons et des détenus au Maroc au titre de l'année 2019.
- OFFICE DES NATIONS UNIES CONTRE LA DROGUE ET LE CRIME (ONUDD) (en collaboration avec le Comité International de la Croix-Rouge), Manuel sur les stratégies de réduction de la surpopulation carcérale, Série de manuels sur la réforme de la justice pénale, New York, Nations Unies, 2016.
- ROBERTS, J.V., STALANS, L.S., INDERMAUR, D. & HOUGH, M. (2003) Penal Populism and Public Opinion : Findings from Five Countries, New York, Oxford University Press.
- SANTORSO, S., (2015). La perception de la peine d'emprisonnement entre privation et solidarité : une analyse des conditions matérielles de vie des détenus, *Déviance et Société*, 39(2), 171-188.
- SIMON, J. (2007). Governing through Crime: How the War on Crime Transformed American Democracy and Created a Culture of Fear, New York: Oxford University Press.
- SIMPSON, P.L., SIMPSON, M., ADILY, A., & al. (2019). Prison cell spatial density and infectious and communicable diseases : a systematic review, *BMJ Open*, p. 2

- SNACKEN, S. (2006). Lutte contre la surpopulation : s'attaquer aux causes plutôt qu'aux symptômes, propos recueillis par S. COYE, *Dedans/Dehors*, 2006, n° 53.
- TONRY, M. (2008). Learning from the Limitations of Deterrence Research, *Crime and Justice*, 37 (1), 279-311.
- TOURNIER, P.-V. (2005). Surpopulation des prisons et inflation carcérale. Des solutions distinctes pour des problèmes distincts?, in *La prison : droit dans le mur?*, Colloque organisé à l'occasion du XXVe anniversaire de l'Association syndicale des magistrats, Bruxelles, Maison des parlementaires.
- TOURNIER, P.-V. (2007). Dictionnaire de démographie pénale. Des outils pour arpenter le champ pénal, Université Paris 1. Panthéon Sorbonne, Centre d'histoire sociale du XXe siècle.
- TOURNIER, P.-V. (2000). Prisons d'Europe, inflation carcérale et surpeuplement, *Questions pénales*, X.III.2.
- TOURNIER, P.-V. & BARRE, M.D. (1990). Enquête sur les systèmes pénitentiaires dans les Etats membres du Conseil de l'Europe : démographie carcérale comparée, Conseil de l'Europe, numéro spécial du bulletin d'information pénitentiaire, n° 15.
- VAN ZYL SMIT, D., SNACKEN, S. (2009). Principles of European prison law and policy : penology and human rights, New York, Oxford University Press.
- VAN DE KERCHOVE, M. (2005). Quand dire, c'est punir : Essai sur le jugement pénal, Bruxelles, Presses de l'Université Saint-Louis.
- VANNESTE Ch. (2001). Les chiffres des prisons. Des logiques économiques à leur traduction pénale, Paris, L'Harmattan, collection Logiques Sociales, série Déviance et Société.
- WALMSEY R. (2018). World Prison Population List, 12th ed., Institute for Criminal Policy Research, University of London.

Chapitre II

- Comité contre la torture : Observations finales relatives au quatrième rapport périodique du Maroc. CAT/C/MAR/CO/4, 21 Décembre 2011
 - Comité des droits de l'homme : Observations finales concernant le sixième rapport périodique du Maroc. CCPR/C/MAR/CO/6, 1 Décembre 2016.
 - Comité des droits des personnes handicapées : Observations finales concernant le rapport initial du Maroc. CRPD/C/MAR/CO/1 du 25 Septembre 2017
 - Le Rapporteur spécial sur la torture et autres peines ou traitements cruels, inhumains ou dégradants ,mission de visite au Maroc du 15 au 22 septembre 2012.A/HRC/22/53/A du30 avril 2013.
 - Rapport du Groupe de travail sur la détention arbitraire, mission de visite au Maroc du 9 au 18 décembre 2013. A/HRC/27/48/Add. 5 du4 août 2014.
 - Conseil des droits de l'homme : - Rapport du Groupe de travail sur l'Examen périodique universel du Maroc.A/HRC/36/6 du 13 juillet 2017.
 - UNODC: Handbook on Prisoners with special needs. CRIMINAL JUSTICE HANDBOOK SERIES. New York, 2009. Disponible au site de l'Office des Nations Unies contre la drogue et le crime : <https://www.unodc.org/unodc/fr/index.html>
 - UNODC: Evaluerle respect des règles de Nelson Mandela. Liste de contrôle à l'intention d'inspection interne. 2017.
 - UNODC : Règles des Nations Unies concernant le traitement des détenues et l'imposition de mesures non privatives de liberté aux délinquantes et commentaires (Règles de Bangkok) 2011.
 - Comité contre la torture : Observations finales relatives au quatrième rapport périodique du Maroc. CAT/C/MAR/CO/4, 21 Décembre 2011.
 - Rapport du Groupe de travail sur l'Examen périodique universel du Maroc. Additif. A/HRC/36/6/Add.1 du 5 septembre 2017.
- مركز دراسات حقوق الإنسان والديمقراطية، دليل حول معاملة السجناء والوقاية من التعذيب. الالتزامات الدولية والتشريعات والآليات الوطنية. لفائدة مسؤولي وأطر المؤسسات السجنية. الطبعة الأولى، 2018، منشورات مركز دراسات حقوق الإنسان والديمقراطية.
 - دليل عملي لفائدة أطباء السجن في مجال الوقاية من التعذيب والرعاية الصحية للسجناء. الطبعة الأولى 2018. 2018، منشورات مركز دراسات حقوق الإنسان والديمقراطية.

- ظهر شريف رقم 1.08.49 صادر في 22 ربيع الآخر 1429 (29 أبريل 2008) بتعيين المندوب العام لإدارة السجون وإعادة الإدماج وبتحديد اختصاصاته. الجريدة الرسمية عدد 5630 بتاريخ 9 جمادى الأولى 1429 (15 ماي 2008). ص 1159. المادة الثانية.
- رئيس الحكومة: تقرير تركيبي لحصيلة العمل الحكومي بحسب القطاعات. إنجازات العمل الحكومي 2017-2021
- مجلس المستشارين: عرض السيد المندوب العام بمناسبة مناقشة ميزانية المندوبية العامة لإدارة السجون وإعادة الإدماج برسم سنة 2021.
- التقارير السنوية للمندوبية العامة لإدارة السجون وإعادة الإدماج (موقع المندوبية)
- الجريدة الرسمية عدد 5641 بتاريخ 19 جمادى الآخرة 1429 (23 يونيو 2008) ص. 1465.
- قواعد الأمم المتحدة النموذجية الدنيا لمعاملة السجناء (قواعد نيلسون مانديلا
- مجموعة المبادئ المتعلقة بحماية جميع الأشخاص الذين يتعرضون لأي شكل من أشكال الاحتجاز أو السجن دجنبر 1988:
- المبادئ الأساسية لمعاملة السجناء (1990)
- قواعد الأمم المتحدة بشأن حماية الأحداث المحرومين من حريتهم (قواعد هافانا دجنبر 1999)
- قواعد الأمم المتحدة لمعاملة السجناء والتدابير البديلة للاعتقال بخصوص الجانحات) قواعد بانكوك دجنبر 2010)
- قواعد الأمم المتحدة لمعاملة السجناء والتدابير البديلة لاعتقال الجانحات (2010)
- قواعد الأمم المتحدة بشأن حماية الأحداث المحرومين من الحرية (1990).

Chapitre III

• Santé en milieu carcéral : état des lieux au niveau international :

1. World Health Organization (2007). Health in Prisons. A WHO Guide to the Essentials in Prison Health. World Health Organization Europe.
2. Enquêteur correctionnel du Canada (2011). Rapport annuel du Bureau de l'enquêteur correctionnel 2010-2011.
3. Australian Institute of Health and Welfare (AIHW). The health of Australia's prisoners 2010. Canberra: AIHW, 2011 : 191 p.
4. Wilper A.P., Woolhandler S., Boyd J.W., Lasser K.E., McCormick D., Bor D.H., et al. The health and health care of US prisoners: Results of a nationwide survey. *American Journal of Public Health*, 2009, vol. 99, n° 4 : p. 666672.
5. Fazel S., Seewald K. Severe mental illness in 33 588 prisoners worldwide: systematic review and meta-regression analysis. *The British Journal of Psychiatry*, 2012, vol. 200, n° 5 : p. 364373.
6. Kouyoumdjian F.G., Leto D., John S., Henein H., Bondy S. A systematic review and metaanalysis of the prevalence of chlamydia, gonorrhoea and syphilis in incarcerated persons. *International Journal of STD & AIDS*, 2012, vol. 23, n° 4 : p. 248254.
7. Gough E., Kempf M.C., Graham L., Manzanero M., Hook E.W., Bartolucci A., et al. HIV and hepatitis B and C incidence rates in US correctional populations and high risk groups: a systematic review and metaanalysis. *BMC Public Health*, 2010, vol. 10 : p. 777.
8. Binswanger I.A., Merrill J.O., Krueger P.M., White M.C., Booth R.E., Elmore J.G. Gender differences in chronic medical, psychiatric, and substance dependence disorders among jail inmates. *American Journal of Public Health*, 2010, vol. 100, n° 3 : p. 476482.
9. Fazel S., Bains P., Doll H. Substance abuse and dependence in prisoners: a systematic review. *Addiction*, 2006, vol. 101, n° 2 : p 181191.
10. Dolan K, Wirtz AL, Moazen B, et al. Global burden of HIV, viral hepatitis, and tuberculosis in prisoners and detainees. *Lancet* 2016; 388:1089–102.
11. Fazel S, Baillargeon J. The health of prisoners. *Lancet* 2011; 377:956–65.
12. SeenaFazel, Adrian J Hayes, Katrina Bartellas, Massimo Clerici, Robert Trestman. Mental health of prisoners: prevalence, adverse outcomes, and interventions. *Lancet Psychiatry* ,2016 [http://dx.doi.org/10.1016/S2215-0366\(16\)30142-0](http://dx.doi.org/10.1016/S2215-0366(16)30142-0)

13. Harzke A.J., Baillargeon J.G., Pruitt S.L., Pulvino J.S., Paar D.P., Kelley M.F. Prevalence of chronic medical conditions among inmates in the Texas prison system. *Journal of UrbanHealth*, 2010, vol. 87, n° 3 : p. 486503.
14. Direction de l'administration pénitentiaire. Les chiffres clés de l'administration pénitentiaire. Paris : ministère de la Justice, France, 2014: 16 p.
15. Comité consultatif national d'éthique pour les sciences de la vie et de la santé (CCNE). La santé et la médecine en prison. Paris : CCNE, 2006: 48 p.
16. Cour des comptes. Le rapport public annuel 2014. (3 vol.) Paris : La Documentation française, 2014 : 1 444 p.
17. Brillet E. Vieillesse(s) carcérale(s). Cahiers d'études pénitentiaires et criminologiques, 2013, n° 38 : p. 16.
18. Godin-Blandeau E., Verdout C., Develay AE. La santé des personnes détenues en France et à l'étranger : une revue de la littérature. *BEH*, 2013, n° 3536 : p. 434440.

- **Lecture spécifique des avancées et des déficits :**

- **1. PenalReform International 2020**

- **Approche « promotion de la santé » comme outil de réforme aux prisons marocaines :**

1. Organisation mondiale de la santé. Charte d'Ottawa pour la promotion de la santé. Genève : OMS, 1986 : 3 p
2. Chemlal K., Echard-Bezault P., Deutsch P. Promotion de la santé en milieu pénitentiaire. Référentiel d'intervention. Saint-Denis : Inpes, coll. Santé en action, 2014 : 228 p.
3. Bury J. Éducation pour la santé, concepts, enjeux, planifications. (1re éd.). Bruxelles : De BoeckUniversité, 1988 : p. 96.
4. Gordon RS. An operational classification of disease prevention. *Public Health Report*, 1983, 98: 107-109.
5. Obrecht O. Précarité et prison [Chapitre 21]. In : Chauvin P., Lebas J. Précarité et santé. Paris : Flammarion, coll. Médecine-Sciences : 1998: p. 189
6. Ginn S. Health Care in Prisons. *Prison Environment and Health*. *British Medical Journal*, 2012, n° 345.
7. Verdout C., Godin-Blandeau E., Develay A.-E. Dispositifs de surveillance de la santé des personnes incarcérées en France et à l'étranger. Bordeaux, Congrès international ADELFSFSP. *Revue d'épidémiologie et de santé*

publique, 2013, vol. 61, Suppl. 4 : S263.

8. Health Promoting Prisons: A Shared Approach. London: Department of Health, 2002: 72 p.
9. Her Majesty's Prison Service. Prison Service Orders. Order number. Health promotion.
10. The Health Promoting Prison: A Framework for Promoting Health in the Scottish Prison Service. Edinburgh : Scottish Prison Service, 2002: 30 p

• **Recommandations :**

1. Sherwood BG, Han Y, Nepple KG, Erickson BA. Evaluating the effectiveness, efficiency and safety of telemedicine for urological care in the male prisoner population. *UrolPract.* 2018; 5(1):44-51. <https://doi.org/10.1016/j.urpr.2017.01.001> PMID: 29435485
2. Wade VA, Karnon J, Elshaug AG, Hiller JE. A systematic review of economic analyses of telehealth services using real time video communication. *BMC HealthServRes.* 2010; 10(1):233. <https://doi.org/10.1186/1472-6963-10-233> PMID: 20696073
3. Brady JL. Telemedicine behind bars: a cost-effective and secure trend. *BiomedInstrumTechnol.* 2005;39(1):7-8. PMID: 15742838
4. Larsen D, Hudnall Stamm B, Davis K, Magaletta PR. Prison telemedicine and telehealth utilization in the United States: state and federal perceptions of benefits and barriers. *Telemed J E Health.* 2004; 10 (Supplement 2):S-81-S-90.
5. Tian EJ, Venugopalan S, Kumar S, Beard M (2021) The impacts of and outcomes from telehealth delivered in prisons: A systematic review. *PLoS ONE* 16(5): e0251840. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0251840>

Chapitre IV

- المجلس الوطني لحقوق الإنسان: التقرير السنوي عن حالة حقوق الإنسان بالمغرب لسنة 2019، فعلية حقوق الإنسان ضمن نموذج ناشئ للحريات، مارس 2020
- المجلس الوطني لحقوق الإنسان: أزمة السجون مسؤولية مشتركة، 100 توصية من اجل حماية حقوق السجناء والسجينات، أكتوبر 2012
- لجنة العدل والتشريع وحقوق الإنسان: تقرير المهمة الاستطلاعية المؤقتة للوقوف على وضعية المؤسسات السجنية: السجن المركزي مول البركي بأسفي، المركب السجني المحلي عين السبع بالدار البيضاء والسجن المحلي لولال 1 بمكناس، دورة أكتوبر 2020
- الجمعية المغربية لحقوق الإنسان: التقرير السنوي حول أوضاع حقوق الإنسان بالمغرب لسنة 2016
- الجمعية المغربية لحقوق الإنسان: التقرير نصف السنوي حول أوضاع حقوق الإنسان بالمغرب لسنة 2017
- الجمعية المغربية لحقوق الإنسان: التقرير السنوي حول أوضاع حقوق الإنسان بالمغرب لسنة 2019، يوليو 2020
- الجمعية المغربية لحقوق الإنسان: التصريح الصحفي الخاص بالتقرير السنوي حول أوضاع حقوق الإنسان بالمغرب لسنة 2020
- المنظمة المغربية لحقوق الإنسان: من أجل مقارنة حقوقية لتدبير الأزمات: جائحة كورونا «كوفيد» 19، المغرب نموذجا، مارس 2021
- المنظمة المغربية لحقوق الإنسان: التقرير السنوي حول وضعية حقوق الإنسان بالمغرب 2019
- المنظمة المغربية لحقوق الإنسان : التقرير السنوي حول وضعية حقوق الإنسان بالمغرب 2014-2012
- المرصد المغربي للسجون: تقرير حول: وضعية المؤسسات السجنية والسجينات والسجناء بالمغرب لسنة 2019، يوليو 2020
- المرصد المغربي للسجون: تقرير حول وضعية المؤسسات السجنية والسجينات والسجناء بالمغرب لسنة 2018، يوليو 2019
- المرصد المغربي للسجون: تقرير «إجابة المرصد المغربي للسجون في مواجهة مخاطر انتشار كوفيد- 19 بالمؤسسات السجنية» للفترة من مارس إلى يونيو 2020
- المرصد المغربي للسجون: مذكرة حول الإصلاح العميق للمنظومة القانونية للسجون المغربية، ماي 2016
- الوسيط من أجل الديمقراطية وحقوق الإنسان، وضع الحقوق والحريات في المغرب خلال سنة 2019، يونيو 2020

Publications du Centre d'Etudes en Droits Humains et Démocratie (CEDHD)

- Gestion de l'état d'urgence sanitaire au Maroc : Gouvernance sécuritaire et droits humains, Partie II -Phase de post-confinement, 10 juin 10 décembre 2020. Publications CEDHD, 2021.
- Gestion de l'état d'urgence sanitaire au Maroc : Gouvernance sécuritaire et droits humains, Partie I, Publications CEDHD, 2020.
- Gouvernance sécuritaire et droits de l'homme : Approche d'une expérience, Publications CEDHD, 2020.
- Les garanties fondamentales durant la garde à vue au Maroc, Publications CEDHD, 2019.
- Gouvernance sécuritaire et droits de l'homme : Approche d'une expérience, Publications CEDHD, 2020.
- Guide pratique à l'attention des médecins pénitentiaires en matière de prévention de la torture et de soins de santé des détenus, Publications CEDHD, 2018.
- Soins de santé des détenus et prévention de la torture : Textes et normes nationaux et internationaux - Recueil des instruments -, Publications CEDHD, 2018.

- دليل استرشادي لقضاة النيابة العامة حول زيارة أماكن الحرمان من الحرية، منشورات مركز دراسات حقوق الإنسان والديمقراطية، 2021.
- دور الخبرة الطبية والطب الشرعي في تعزيز جهود القضاء في مناهضة التعذيب، منشورات مركز دراسات حقوق الإنسان والديمقراطية، 2021.
- معاملة السجناء والوقاية من التعذيب الالتزامات الدولية والتشريعات والآليات الوطنية: نصوص، منشورات مركز دراسات حقوق الإنسان والديمقراطية، 2018.
- دليل حول معاملة السجناء والوقاية من التعذيب: الالتزامات الدولية والتشريعات والآليات الوطنية لفائدة مسؤولي وأطر المؤسسات السجنية، منشورات مركز دراسات حقوق الإنسان والديمقراطية، 2018.
- دليل حول زيارة المؤسسات السجنية بالمغرب، منشورات مركز دراسات حقوق الإنسان والديمقراطية، 2019.

Annexe statistique*

* Ces tableaux ont été élaborés à partir des rapports et des données de la Délégation Générale à l'Administration Pénitentiaire et à la Réinsertion (voir www.dgapr.gov.ma)

Les prisons

Tableau 1 : Evolution du nombre des établissements pénitentiaires 2016 - 2020

| | Année | | | | |
|-----------------------------------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|
| | 2016 | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 |
| Prisons centrales | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 |
| Prisons locales | 66 | 66 | 65 | 65 | 66 |
| Prisons agricoles | 6 | 6 | 6 | 7 | 7 |
| Centres de réforme et d'éducation | 4 | 3 | 3 | 3 | 3 |
| Total | 78 | 77 | 76 | 77 | 78 |

La population carcérale

Tableau 2 : Évolution de la population carcérale au cours de la période 2016 - 2020

| Catégories | 2016 | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 |
|---|-------------------|-------------------|-------------------|-------------------|-------------------|
| Détenus définitivement condamnés et contraints par corp | 46867 (59.55%) | 49311 (59.34%) | 51025 (60.92%) | 52659 (61%) | 46153 (54.30%) |
| Détenus prévenus | 31840 (40.45%) | 33791 (40.66%) | 32732 (39.08%) | 33689 (39%) | 38827 (45.70%) |
| Femmes | 1889 (2.40%) | 1961 (2.36%) | 1907 (2.28%) | 2018 (2.34%) | 2110 (2.48%) |
| Hommes | 76827 (97.60%) | 81141 (97.64%) | 81850 (97.64%) | 84366 (97.66%) | 82880 (97.52%) |
| Adultes | 77935 | 81690 (98.30%) | 82533 (98.53%) | 85296 (98.74%) | 84047 (98.89%) |
| Mineurs | 781 | 1412 (1.70%) | 1224 (1.46%) | 1088 (1.26%) | 934 (1.11%) |
| Total | 78716 | 83102 | 83757 | 86384 | 84990 |

Tableau 3 : Répartition du nombre de détenus suivant les directions régionales 2016 - 2020

| Directions régionales | 2016 | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 |
|-------------------------------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|
| Région de Rabat-Salé-Kenitra | 15272 | 15015 | 15156 | 15461 | 15524 |
| Région de Béni Mellal-Khenifra | 7891 | 8328 | 8371 | 8471 | 8015 |
| Région de Fès-Meknès | 11333 | 13206 | 12430 | 13095 | 11419 |
| Région de l'Oriental | 4484 | 4473 | 4903 | 4766 | 5100 |
| Région de Draa-Tafilalet | 1976 | 1690 | 1835 | 1918 | 1927 |
| Région de Casablanca-Settat | 16531 | 17316 | 17058 | 17485 | 16656 |
| Région de Marrakech-Safi | 8742 | 6459 | 10165 | 10507 | 10474 |
| Région de Tanger-Tétouan-Al Hoceima | 6140 | 6166 | 6062 | 6547 | 7312 |
| Région de Souss-Massa | 5897 | 6585 | 7177 | 7424 | 7758 |
| Région de Laâyoune-Sakia El Hamra | 450 | 678 | 600 | 704 | 805 |
| Total | 78716 | 83102 | 83757 | 86384 | 84990 |

La situation des prisons au Maroc
à la lumière des standards internationaux, de la législation nationale
et de la nécessité des réformes (2016-2020)

Tableau 4 : Répartition du nombre de détenus selon l'âge et le sexe 2016 - 2020

| Catégories d'âge | 2016 | | 2017 | | 2018 | | 2019 | | 2020 | |
|------------------------------|----------------------------|-------------|----------------------------|-------------|----------------------------|-------------|----------------------------|-------------|----------------------------|-------------|
| | Total | % | Total | % | Total | % | Total | % | Total | % |
| Moins de 18 ans | 781 (29 femmes) | 0,99% | 1076 (32 femmes) | 1,30% | 1224 (41 femmes) | 1,46% | 1088 (27 femmes) | 1,26% | 943 (32 femmes) | 1,11% |
| Entre 18 et moins de 20 ans | 4217 (100 femmes) | 5,36% | 4049 (94 femmes) | 4,87% | 3579 (95 femmes) | 4,27% | 3523 (94 femmes) | 4,08% | 3051 (79 femmes) | 3,59% |
| Entre 20 et moins- de 30 ans | 34095 (671 femmes) | 43,3% | 36773 (697 femmes) | 44,25% | 37588 (707 femmes) | 44,88% | 39287 (791 femmes) | 45,48% | 36779 (783 femmes) | 43,27% |
| Entre 30 et moins de 40 ans | 23244 (577 femmes) | 29,53% | 24895 (577 femmes) | 29,96% | 23940 (497 femmes) | 28,58% | 24764 (534 femmes) | 28,67% | 25930 (613 femmes) | 30,51% |
| Entre 40 et moins de 50 ans | 10975 (304 femmes) | 13,92% | 10515 (327 femmes) | 12,65% | 11360 (336 femmes) | 13,56% | 11660 (354 femmes) | 13,50% | 12119 (379 femmes) | 14,26% |
| Entre 50 et moins de 60 an | 4052 (169 femmes) | 5,15% | 4351 (193 femmes) | 5,24% | 4503 (181 femmes) | 5,38% | 4511 (167 femmes) | 5,22% | 4712 (176 femmes) | 5,54% |
| Plus que 60 ans | 1370 (39 femmes) | 1,74% | 1443 (41 femmes) | 1,73% | 1563 (50 femmes) | 1,87% | 1551 (51 femmes) | 1,80% | 1456 (48 femmes) | 1,71% |
| Total | 78716 (1889 femmes) | 100% | 83102 (1961 femmes) | 100% | 83757 (1707 femmes) | 100% | 86384 (2018 femmes) | 100% | 84990 (2110 femmes) | 100% |

Tableau 5 : Répartition du nombre de détenus selon le niveau d'instruction entre 2016 - 2020

| Niveau d'instruction | 2016 | | 2017 | | 2018 | | 2019 | | 2020 | |
|----------------------|--------------|-------------|--------------|-------------|--------------|-------------|--------------|-------------|--------------|-------------|
| | Total | % | Total | % | Total | % | Total | % | Total | % |
| Analphabètes | 17467 | 22.19% | 16041 | 19.30% | 14231 | 16.99% | 13029 | 15.08% | 11480 | 13.51% |
| Niveau primaire | 36390 | 46.23% | 37398 | 45.00% | 37602 | 44.89% | 38233 | 44.26% | 37441 | 44.05% |
| Niveau collégial | 15851 | 20.14% | 17837 | 21.47% | 18877 | 22.54% | 22478 | 26.02% | 24549 | 28.88% |
| Niveau secondaire | 7252 | 9.21% | 9352 | 11.25% | 10148 | 12.12% | 9875 | 11.43% | 9029 | 10.62% |
| Niveau universitaire | 1756 | 2.23% | 2474 | 2.98% | 2899 | 3.46% | 38233 | 3.2% | 2491 | 2.93% |
| Total | 87116 | 100% | 83102 | 100% | 83757 | 100% | 86384 | 100% | 84990 | 100% |

Tableau 6 : Répartitions du nombre de détenus selon la situation pénale entre 2016 - 2020

| Situation pénale | 2016 | | 2017 | | 2018 | | 2019 | | 2020 | |
|--|--------------------------|--------|--------------------------|--------|--------------------------|--------|--------------------------|--------|--------------------------|--------|
| | Nombre | % | Nombre | % | Nombre | % | Nombre | % | Nombre | % |
| Prévenus - Première instance | 3661 (139 femmes) | 4.65% | 3948 (159 femmes) | 4.75% | 3574 (139 femmes) | 4.27% | 3534 (142 femmes) | 4.09% | 4796 (213 femmes) | 5.64% |
| Investigations - Première instance | 474 (21 femmes) | 0.60% | 618 (33 femmes) | 0.74% | 587 (17 femmes) | 0.70% | 948 (39 femmes) | 1.10% | 894 (41 femmes) | 1.05% |
| Investigations- dans les cours d'appel | 4587 (131 femmes) | 5.83% | 5282 (134 femmes) | 6.36% | 5743 (195 femmes) | 6.86% | 5454 (143 femmes) | 6.31% | 5026 (157 femmes) | 5.91% |
| Investigations - En correctionnelle | 3564 (74 femmes) | 4.53% | 2542 (61 femmes) | 3.06% | 2612 (39 femmes) | 3.12% | 2584 (74 femmes) | 2.99% | 4643 (116 femmes) | 5.46% |
| En appel | 14645 (470 femmes) | 18.60% | 16667 (498 femmes) | 20.06% | 15395 (439 femmes) | 18.38% | 15186 (507 femmes) | 18.17% | 17603 (562 femmes) | 20.71% |
| EN cassation | 2152 (50 femmes) | 2.73% | 1983 (55 femmes) | 2.39% | 1923 (49 femmes) | 2.30% | 2099 (57 femmes) | 2.43% | 2557 (59 femmes) | 3.01% |

| Situation pénale | 2016 | | 2017 | | 2018 | | 2019 | | 2020 | |
|---|---------------------------|--------|---------------------------|--------|---------------------------|--------|---------------------------|--------|---------------------------|--------|
| | Nombre | % | Nombre | % | Nombre | % | Nombre | % | Nombre | % |
| Contraints | 1120 (23 femmes) | 1.42% | 950 (15 femmes) | 1.14% | 955 (18 femmes) | 1.14% | 818 (16 femmes) | 0.95% | 924 (17 femmes) | 1.09% |
| Condamnés | 45756 (891 femmes) | 58.13% | 48361 (928 femmes) | 58.19% | 50070 (913 femmes) | 59.78% | 51877 (940 femmes) | 60.05% | 45229 (853 femmes) | 53.22% |
| Condamnés pouvant se pourvoir en appel | 2757 (90 femmes) | 3.50% | 2751 (78 femmes) | 3.31% | 2898 (98 femmes) | 3.4% | 3377 (100 femmes) | 3.91% | 3318 (92 femmes) | 3.91% |
| Total | 78716 (1889 femmes) | 100% | 83102 (1961 femmes) | 100% | 83757 (1907 femmes) | 100% | 86384 (2018 femmes) | 100% | 84990 (2110 femmes) | 100% |

Tableau 7 : Répartition du nombre de détenus définitivement condamnés et contraints par corps (selon le type de crime commis) entre 2016 - 2020

| type de crime commis | 2016 | | 2017 | | 2018 | | 2019 | | 2020 | |
|--|--------------------------|---------|--------------------------|--------|--------------------------|--------|--------------------------|--------|---------------------------|--------|
| | Nombre | % | Nombre | % | Nombre | % | Nombre | % | Nombre | % |
| Crimes contre des personnes | 9055 (251 femmes) | 19.32% | 4709 (259 femmes) | 19.20% | 9025 (237 femmes) | 17.69% | 9086 (218 femmes) | 17.24% | 13401 (390 femmes) | 15.77% |
| Crimes financiers | 11975 (207 femmes) | 25.55% | 13148 (180 femmes) | 26.66% | 13599 (181 femmes) | 26.65% | 14082 (219 femmes) | 26.72% | 21647 (437 femmes) | 25.47% |
| Crimes contre le statut familial et la morale publique | 3531 (126 femmes) | 7.53% | 3731 (159 femmes) | 7.57% | 3699 (138 femmes) | 7.25% | 4298 (135 femmes) | 8.16% | 7676 (416 femmes) | 9.03% |
| Crimes contre la sécurité et l'ordre publics | 5503 (67 femmes) | 11.74 % | 6001 (64 femmes) | 12.17% | 6095 (98 femmes) | 11.95% | 6954 (77 femmes) | 13.20% | 11234 (212 femmes) | 13.22% |
| Crimes relevant des lois spéciales | 15438 (232 femmes) | 32.93% | 15168 (241 femmes) | 30.76% | 15538 (228 femmes) | 30.45% | 16635 (269 femmes) | 31.57% | 27968 (564 femmes) | 32.91% |
| Autres | 1374 (31 femmes) | 2.39% | 1793 (40 femmes) | 3.64% | 3069 (49 femmes) | 6.01% | 1640 (38 femmes) | 3.11% | 3064 (91 femmes) | 3.61% |
| Total | 46876 (914 femmes) | 100% | 49311 (943 femmes) | 100% | 51025 (931 femmes) | 100% | 52695 (956 femmes) | 100% | 84990 (2110 femmes) | 100% |

Tableau 8 : Evolution du nombre de détenus définitivement condamnés et contraints par corps (selon la durée de la peine) entre 2016 - 2020

| Durée de la peine | 2016 | | 2017 | | 2018 | | 2019 | | 2020 | |
|-----------------------------|-----------------------|--------|-----------------------|--------|-----------------------|--------|-----------------------|--------|-----------------------|--------|
| | Nombre | % | Nombre | % | Nombre | % | Nombre | % | Nombre | % |
| 6 mois et moins | 4773 (149 femmes) | 10.18% | 5898 (163 femmes) | 11.96% | 4583 (131 femmes) | 8.98% | 4828 (163 femmes) | 9.16% | 4243 (142 femmes) | 9.19% |
| Entre 6 mois et 1 an | 10098 (182 femmes) | 21.54% | 10602 (179 femmes) | 21.50% | 9993 (168 femmes) | 19.58% | 10579 (193 femmes) | 20.08% | 8327 (180 femmes) | 18.04% |
| Entre 1 et 2 ans | 9674 (143 femmes) | 20.64% | 10688 (146 femmes) | 21.67% | 11192 (131 femmes) | 21.93% | 11506 (163 femmes) | 21.84% | 9650 (163 femmes) | 20.91% |
| Entre 2 et 5 ans | 10641 (164 femmes) | 22.70% | 10599 (186 femmes) | 21.49% | 12604 (196 femmes) | 24.70% | 12742 (188 femmes) | 24.18% | 11367 (149 femmes) | 24.63% |
| Entre 5 et 10 ans | 5562 (107 femmes) | 11.87% | 5559 (113 femmes) | 11.27% | 6333 (124 femmes) | 12.41% | 6603 (108 femmes) | 12.53% | 6841 (108 femmes) | 14.82% |
| Entre 10 et 30 ans | 5480 (143 femmes) | 11.69% | 5324 (133 femmes) | 10.80% | 5697 (160 femmes) | 11.17% | 5959 (130 femmes) | 11.31% | 5346 (116 femmes) | 11.58% |
| Perpétuité | 577 (23 femmes) | 1.23% | 568 (20 femmes) | 1.15% | 551 (19 femmes) | 1.08% | 424 (10 femmes) | 0.80% | 328 (11 femmes) | 0.71% |
| Peine de mort | 71 (03 femmes) | 0.15% | 73 (3 femmes) | 0.15% | 72 (02 femmes) | 0.14% | 54 (01 femmes) | 0.10% | 51 (01 femmes) | 0.11% |
| Total | 46876 (914 femmes) | 100% | 49311 (943 femmes) | 100% | 51025 (931 femmes) | 100% | 52695 (956 femmes) | 100% | 46153 (870 femmes) | 100% |

Bilan des programmes de préparation à la réinsertion

Tableau 9 : Bilan des programmes, d’alphabétisation et d’éducation non formelle entre 2016 - 2020

| Alabétisation | | | | |
|------------------------|-----------|----------|-------|------------------|
| Année | Candidats | Présents | Admis | Taux de réussite |
| 2016 | 6377 | 3942 | 3257 | 83% |
| 2017 | 1052 | 6968 | 5801 | 83.25% |
| 2018 | 9363 | 5624 | 5063 | 90% |
| 2019 | 10262 | 6377 | 5954 | 93.37% |
| 2020 | 7767 | 4143 | 3756 | 91% |
| Education non formelle | | | | |
| Année | Candidats | Présents | Admis | Taux de réussite |
| 2016 | 320 | 224 | 199 | 89% |
| 2017 | 299 | 188 | 178 | 94.68% |
| 2018 | 136 | 96 | 94 | 98% |
| 2019 | 176 | 98 | 92 | 93.88% |
| 2020 | 167 | 83 | 72 | 87% |

Tableau 10 : Bilan des programmes d'enseignement entre 2016 - 2020

| Certificat d'études primaire | | | | |
|---------------------------------|-----------|----------|-------|------------------|
| Année | Candidats | Présents | Admis | Taux de réussite |
| 2016 | 585 | 511 | 212 | 42% |
| 2017 | 673 | 623 | 326 | 52.33% |
| 2018 | 697 | 571 | 290 | 51% |
| 2019 | 628 | 563 | 309 | 54.88% |
| 2020 | 722 | 650 | 316 | 49% |
| Certificat d'études collégiales | | | | |
| Année | Candidats | Présents | Admis | Taux de réussite |
| 2016 | 832 | 741 | 94 | 13% |
| 2017 | 1022 | 893 | 113 | 12.65% |
| 2018 | 1534 | 1215 | 222 | 18% |
| 2019 | 1490 | 1310 | 384 | 29.31% |
| 2020 | 1360 | 1171 | 262 | 22% |
| Baccalauréat | | | | |
| Année | Candidats | Présents | Admis | Taux de réussite |
| 2016 | 608 | 561 | 189 | 34% |
| 2017 | 713 | 634 | 286 | 45.11% |
| 2018 | 909 | 766 | 333 | 43% |
| 2019 | 779 | 779 | 366 | 47% |
| 2020 | 901 | 844 | 288 | 34% |

Tableau 11 : Evolution du nombre de détenus titulaires d'un diplôme universitaire (selon le type du diplôme) entre 2016 - 2020

| Diplôme universitaire obtenu | Nombre de diplômés | | | | |
|------------------------------|--------------------|------|------|------|---|
| | 2016 | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 Bilan non définitif suite au retard des examens finaux en raison de la pandémie de Corona |
| DEUG | 75 | 51 | 50 | 92 | 24 |
| Licence | 59 | 73 | 82 | 59 | 24 |
| Etudes supérieures | | 4 | 1 | 2 | 4 |
| Total | 134 | 128 | 133 | 153 | 52 |

Tableau 12 : Bilan des programmes de formation professionnelle

| Filières professionnelles | | | | | | |
|---------------------------|------|------|------|------|--|--|
| Année | 2016 | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 | bilan non définitif suite au retard des examens finaux en raison de la pandémie de Coron |
| Inscrits | 6968 | 8850 | 8572 | 9054 | 7789 | |
| Participants | 5881 | 6755 | 6715 | 6718 | 2555 | |
| Admis | 5090 | 6074 | 6175 | 6236 | 1976 | |
| Taux de réussite | 87% | 90% | 92% | 93% | 77% | |
| Filières agricoles | | | | | | |
| Année | 2016 | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 bilan non définitif suite au retard des examens finaux en raison de la pandémie de Corona | |
| Inscrits | 571 | 559 | 619 | 673 | 583 | |
| Participants | 514 | 495 | 546 | 583 | 485 | |
| Admis | 448 | 439 | 480 | 468 | 405 | |
| Taux de réussite | 87% | 89% | 88% | 80% | 84% | |

| Filière pêche maritime | | | | | | |
|----------------------------|------|------|------|------|------|---|
| Année | 2016 | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 | bilan non définitif suite au retard des examens finaux en raison de la pandémie de Corona |
| Inscrits | -- | -- | 34 | 113 | 115 | |
| Participants | -- | -- | 31 | 72 | 69 | |
| Admis | -- | -- | 31 | 72 | 58 | |
| Taux de réussite | --% | --% | 100% | 100% | 84% | |
| Filière Entraide nationale | | | | | | |
| Année | 2016 | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 | Bilan non définitif suite au retard des examens finaux en raison de la pandémie de Corona |
| Inscrits | -- | -- | -- | 76 | 89 | |
| Participants | -- | -- | -- | 62 | 54 | |
| Admis | -- | -- | -- | 39 | 51 | |
| Taux de réussite | --% | --% | --% | 75% | 94% | |

Tableau 13 : Nombre de bénéficiaires du programme de formation à l'artisanat et à l'art et emploi des détenu

| Année | 2016 | | 2017 | | 2018 | | 2019 | | 2020 | |
|--|----------|--------|----------|--------|----------|--------|----------|--------|----------|--------|
| | Nb total | Femmes | Nb total | Femmes | Nb total | Femmes | Nb total | Femmes | Nb total | Femmes |
| Programme de formation à l'artisanat et l'art | | | | | 880 | 39 | 746 | 90 | | |
| Programme Dar Al Moukawil pour la Formation des détenus dans la Création des Projets | | | | | | | 23 | 0 | | |
| Formation aux métiers de l'industrie automobile | | | | | 218 | 0 | 174 | 0 | 57 | 0 |
| Emploi dans les unités de formation à l'artisanat et l'art | | | | | 172 | 30 | 691 | 0 | 204 | 36 |
| Opportunité et créativité | | | | | 359 | 21 | 585 | 54 | | |

Tableau 14 : Evolution du nombre des bénéficiaires d'activités (selon le type d'activité) entre 2016 - 2020

| Type d'activité | Nombre des bénéficiaires | | | | |
|---------------------------------------|--------------------------|-------|-------|-------|-------|
| | 2016 | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 |
| Activités sportives | 1 6526 | 4712 | 29239 | 8161 | 9992 |
| Activités culturelles | 3405 | 1346 | 7737 | 1931 | 4340 |
| Activités religieuses | 1772 | 608 | 3463 | 594 | 1487 |
| Activités artistiques | 4850 | 1143 | 7347 | 2109 | 4125 |
| Activités sociales | 1495 | 637 | 5760 | 1418 | 5842 |
| Activités de sensibilisation médicale | 753 | 346 | 1551 | 392 | 6282 |
| Total | 28801 | 18792 | 55097 | 14613 | 32060 |

Tableau 15 : Evolution du nombre de visiteurs et des paniers d'approvisionnement reçus par les détenus au cours de la période 2016 - 2020

| Année | 2016 | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 |
|---------------------|-----------|-----------|-----------|-----------|---------|
| Nombre de paniers | 1 834 420 | 1 079 605 | 773 475 | 591 596 | 242 178 |
| Nombre de visiteurs | 2 457 879 | 2 257 925 | 2 481 340 | 2 492 544 | 508 208 |

Mesure de grâce et libération conditionnelle

Tableau 16 : Evolution du nombre de détenus bénéficiaires des mesures exécutées de la Grâce Royale au cours de la période 2016 - 2020

| Année | 2016 | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 |
|-------------------------|------|------|------|------|------|
| Nombre de bénéficiaires | 3294 | 3611 | 4080 | 6706 | 9433 |

Tableau 17 : Evolution du nombre de détenus bénéficiaires d'une remise en liberté conditionnelle au cours de la période 2016 - 2020

| Année | 2016 | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 |
|---|------|------|------|------|------|
| dossiers soumis à la Direction des affaires pénales et des grâces | 547 | 745 | 657 | 259 | 196 |
| Décisions favorables | 48 | 6 | 12 | 31 | 0 |

Tableau 18 : Les détenus bénéficiaires des permissions exceptionnelles de sortie

| Permissions de sortie 2016 | Nombre de bénéficiaires | | | | | |
|-------------------------------|--------------------------------|------|------|------|-----|----|
| | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 | | |
| Permissions exceptionnelles | Maintenir les liens familiaux | -- | 12 | | | |
| | 11 janvier | | | | 20 | 96 |
| | Aid Al Fitr | -- | 8 | 42 | 64 | 0 |
| | Fête du trône | -- | 3 | 8 | 38 | 0 |
| | Fête de la jeunesse | -- | 3 | | | |
| | Aid Al Adha | -- | 26 | 68 | 10 | 0 |
| | Aid Al Maoulid | -- | 39 | 53 | 85 | 0 |
| | Visite des proches à l'hôpital | -- | 6 | 7 | 7 | 5 |
| | Visite des proches malades | -- | 5 | 6 | 9 | 1 |
| | Assister aux funérailles | -- | 41 | 48 | 48 | 7 |
| Total | -- | 143 | 232 | 281 | 109 | |

Cas d'urgence

Agressions

Tableau 19 : des cas d'agression entre 2016 - 2020

| | 2016 | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 |
|--|------|------|------|------|------|
| Auto-agression | 1712 | 1566 | 1210 | 1108 | 1103 |
| Agression du personnel par les détenus | 811 | 929 | 254 | 235 | 162 |
| Agression entre détenus | 3407 | 5181 | 5311 | 5921 | 6222 |

Infractions

Tableau 20 : Evolution du nombre d'infractions signalées au parquet entre 2016 - 2020

| Infractions | Nombre | | | | |
|---|--------|-------|------|------|------|
| | 2016 | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 |
| Agressions et actes de violence | 5234 | 6953 | 6775 | 7264 | 7486 |
| Objets interdits et dangereux | 12390 | 12054 | 4298 | 2399 | 1314 |
| Non respect du règlement interne et mouvement collectif | 227 | 1008 | 1071 | 1287 | 1375 |

| Infractions | Nombre | | | | |
|--|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|
| | 2016 | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 |
| Possession de drogues | 2488 | 2042 | 1471 | 1269 | 773 |
| Vol | 85 | 131 | 151 | 117 | 135 |
| Dégâts matériels | 178 | 345 | 448 | 520 | 544 |
| Menace et insultes | 943 | 496 | 552 | 548 | 644 |
| Attentat à la pudeur | 138 | 230 | 256 | 199 | 197 |
| Tapage | 428 | 803 | 755 | 615 | 597 |
| Négliger l'entretien et la propreté de l'établissement | | 10 | 9 | 10 | 11 |
| Entraver les activités menées à l'intérieur de l'établissement | | 13 | 11 | 3 | 3 |
| Tentative d'évasion | 6 | 7 | 9 | 5 | 1 |
| Incitation à des actes illégaux | 179 | 232 | 165 | 128 | 177 |
| Autres | 33 | 198 | 206 | 97 | 99 |
| Total | 22 289 | 24 522 | 16 177 | 14 461 | 13 356 |

Evasion

Tableau 21 : Evolution du nombre d'évasions entre 2016 - 2020

| Année | Nombre De détenus | Sous la surveillance du Personnel de prison | Sous la surveillance des forces publiques | Evasion de prisons à système semi ouvert | Total des prisonniers évadés |
|-------|-------------------|---|---|--|------------------------------|
| 2016 | 78 716 | 1 | 4 | 0 | 5 |
| 2017 | 83 102 | 8 | 7 | 0 | 15 |
| 2018 | 83 757 | 0 | 5 | 0 | 5 |
| 2019 | 86 384 | 2 | 5 | 0 | 7 |
| 2020 | 84 990 | 0 | 8 | 0 | 8 |

Transfèrement des détenus

Tableau 22 : Décisions de transfèrement des détenus entre 2016 - 2020

| Motif de transfèrement | Nombre | | | | |
|------------------------------|--------|------|--------|--------|--------|
| | 2016 | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 |
| pour exécution de jugement | 39 651 | -- | 34 892 | 35 407 | 30 648 |
| Pour formation | 2469 | -- | 3370 | 3405 | 1465 |
| Pour raisons administratives | 1020 | -- | --- | 625 | 357 |

| Motif de transfèrement | Nombre | | | | |
|---|--------|------|--------|--------|--------|
| | 2016 | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 |
| Pour sons de santé | 21 | -- | 1413 | 14 | 15 |
| Pour participer à des activités religieuses, culturelles ou sportives | 2980 | -- | 74 | 6176 | 184 |
| Decisions de maintien | | -- | 4244 | 15 251 | 7029 |
| Total | 46 141 | -- | 43 993 | 60 878 | 39 698 |

Visites aux établissements pénitentiaires

Tableau 23 : Evolution du nombre des visites aux établissements pénitentiaires réparties selon le visiteur entre 2016 - 2020

| Visiteurs | Nombre | | | | |
|--------------------------|--------|-------|-------|-------|-------|
| | 2016 | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 |
| Autorités judiciaire | 1 798 | 1 906 | 2 045 | 2 320 | 1 207 |
| commissions provinciales | 66 | 100 | 62 | 93 | 5 |
| Instances nationales | 435 | 1 051 | 2 280 | 2 976 | 695 |

| Visiteurs | Nombre | | | | |
|----------------------------------|--------|------|------|-------|------|
| | 2016 | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 |
| institutions non gouvernementale | 1580 | 1326 | 1286 | 3817 | 1853 |
| Départements gouvernementaux | 154 | 679 | 2794 | 3065 | 1557 |
| Autres | 74 | 68 | 149 | 236 | 134 |
| Total | 4107 | 5130 | 8616 | 12507 | 545 |

Plaintes et réclamations

Tableau 24 : Evolution du nombre de plaintes reçues reparti (selon l'objet) entre 2016 - 2020

| Objet | Nombre | | | | |
|------------------|--------|------|------|------|------|
| | 2016 | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 |
| Maltraitance | -- | 417 | 635 | 692 | 556 |
| Soins de santé | -- | 304 | 347 | 503 | 332 |
| Situation pénale | -- | -- | -- | 143 | 152 |

| Objet | Nombre | | | | |
|--|--------|------|------|------|------|
| | 2016 | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 |
| Conditions de détention | -- | 117 | 233 | 113 | 109 |
| Transfert abusifs | -- | 27 | 41 | 92 | 90 |
| récupération de sommes dues ou d'objets personnels | -- | 29 | 57 | 86 | 81 |
| Enseignement et formation professionnelle | -- | 61 | 100 | 55 | 42 |
| Plainte contre un détenu | -- | 200 | 34 | 28 | 38 |
| Mesures de grâce | -- | | | 23 | 23 |
| la poursuite des requêtes ou des plainte | -- | 14 | 36 | 20 | 18 |
| divers | -- | 298 | 84 | 70 | 36 |
| Chantage | -- | 10 | 01 | | |
| Total | -- | 1477 | 1568 | 1825 | 1477 |

Prise en charge sanitaire des détenus

Tableau 25 : Evolution du nombre des cadres médicaux et paramédicaux opérant dans les établissements pénitentiaire

| Cadres | Nombre | | | | |
|---------------------------|------------|------------|------------|------------|------------|
| | 2016 | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 |
| Médecins permanents | 150 | 140 | 151 | 166 | 168 |
| Médecins contractuels | 37 | 48 | 50 | 42 | 44 |
| Psychologues | 37 | 37 | 39 | 34 | 31 |
| Infirmiers diplômés | 33 | 33 | 32 | 24 | 24 |
| Techniciens en infirmerie | 252 | 291 | 313 | 333 | 325 |
| Aide-infirmier | 169 | 171 | 170 | 105 | 103 |
| Technicien en dentisterie | 9 | 9 | 9 | 9 | 7 |
| Total | 687 | 729 | 764 | 713 | 702 |

Tableau 26 : Evolution du nombre de soins médicaux dispensés aux détenus (selon le type et le lieu) entre 2016 - 2020

| Type de services | 2016 | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 | | | | | |
|-----------------------------|---------|--------|---------|--------|-----------|--------|---------|--------|---------|--------|
| Consultations Covid 19 | | | | | 1 205 036 | | | | | |
| Consultations médicales | 397 234 | 37 403 | 462 061 | 51767 | 500 540 | 39 588 | 483 950 | 42 787 | 354 575 | 24 988 |
| Interventions chirurgicales | 0 | 485 | 0 | 416 | 0 | 486 | 0 | 522 | - | 237 |
| Soins dentaires | 91 721 | 0 | 82 856 | 0 | 86 473 | 0 | 93 981 | 0 | 63 196 | |
| Hospitalisations | 612 | 1108 | 0 | 1301 | 2281 | 1285 | 3151 | 1442 | 2059 | 1285 |
| Quarantaine | | | | | | | 1211 | 0 | 878 | - |
| Quarantaine Covid 19 | | | | | | | | | 86 074 | |
| Suivi psychologique | 27 453 | 0 | 32060 | 0 | 34 068 | 0 | 32 904 | 0 | 13 966 | |
| Analyses biologiques | 7416 | 14796 | 54 206 | 23 492 | 15 950 | 25 551 | 21 389 | 58311 | - | 23 905 |
| Examens radiologiques | -- | -- | -- | -- | 665 | 13 846 | 5467 | 22 118 | | 1200 |

Tableau 27 : Evolution du nombre de détenus bénéficiaires de vaccination au cours de la période 2016 - 2020

| Année | 2016 | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 |
|-------------------------|--------|--------|--------|--------|-------|
| Nombre De bénéficiaires | 12 800 | 15 712 | 11 876 | 16 579 | 2 330 |

Tableau 28 : Statistiques coronavirus dans les établissements pénitentiaires en 2020

| | |
|--|---------|
| Nombre de détenus provenant d'un état de liberté isolé | 86 074 |
| Nombre de sensibilisation auprès des détenus | 268 434 |
| Nombre de sensibilisation auprès de personnel | 42 849 |
| Nombre de personnel touchés par la pandémie | 1 159 |
| Nombre de décès de personnel touchés par la pandémie | 8 |
| Nombre de détenus touchés par la pandémie | 621 |
| Nombre de décès de détenus touchés par la pandémie | 11 |
| Nombre de consultations psychologiques | 1740 |
| Nombre de tests | 10 583 |

Tableau 29 : Evolution du nombre des Infrastructures et équipements médicaux entre 2016 - 2020

| | 2016 | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 |
|---------------------------------------|------|------|------|------|------|
| Nombre d'unités de santé | 98 | | 77 | 59 | 56 |
| Nombre de cabinets de consultation | | 62 | | | 100 |
| Nombre de cabinets dentaires | 63 | 67 | 67 | 71 | 76 |
| Nombre de salles de soins | | | | | 168 |
| Nombre d'infirmeries | 55 | 62 | 56 | 56 | |
| Nombre de salles d'infirmeries | 169 | 147 | 134 | 170 | 248 |
| Nombre de pharmacies | 77 | 63 | 68 | 67 | 58 |
| Nombre de lits | 1197 | 1362 | 1667 | 1575 | 1417 |
| Nombre de salles d'isolement | | | | | 224 |
| Nombre de fauteuils dentaires | | | | | 78 |
| Nombre d'ambulances | 35 | 43 | 54 | 56 | 59 |
| Nombre de laboratoires de microscopie | 14 | 15 | 16 | 15 | 17 |

Tableau 30 : Campagnes médicales de sensibilisation et de prévention entre 2016 - 2020

| Domaine de sensibilisation | 2016 | | 2017 | | 2018 | | 2019 | | 2020 | |
|----------------------------|------------------|----------------------|------------------|----------------------|------------------|----------------------|------------------|----------------------|------------------|----------------------|
| | Nbr de compagnes | Nbr de bénéficiaires | Nbr de compagnes | Nbr de bénéficiaires | Nbr de compagnes | Nbr de bénéficiaires | Nbr de compagnes | Nbr de bénéficiaires | Nbr de compagnes | Nbr de bénéficiaires |
| Covid 19 | | | | | | | | | | |
| Tuberculose | 24 | 7596 | 62 | 22 653 | 43 | 16 137 | 48 | 33 912 | 2 | 4516 |
| MST | 9 | 1793 | 17 | 1602 | 4 | 329 | | | 4 | 232 |
| VIH | 187 | 15 015 | 285 | 44 713 | 148 | 44 423 | 38 | 71 417 | 60 | 39 344 |
| Syphilis | | | 24 | 1885 | 48 | 6244 | | | | |
| Hépatite | 2 | 808 | 2 | 156 | 9 | 500 | 2 | 173 | | |
| Tabagisme | 26 | 1726 | 42 | 4360 | 23 | 2111 | 27 | 3459 | 12 | 1247 |
| Drogues | 14 | 1008 | 11 | 2254 | 14 | 2779 | 21 | 3423 | 2 | 318 |
| Hygiène | 35 | 8834 | 35 | 5961 | 29 | 5046 | 30 | 6683 | 33 | 10 137 |
| Maladies psychiatriques | | | 5 | 112 | 9 | 353 | 8 | 282 | | |
| Education à la santé | | | 4 | 2058 | 4 | 194 | 4 | 444 | | |
| Vaccination | 33 | 12 974 | 51 | 15 860 | 49 | 12 222 | | | | |
| Lutte contre les poux | | | | | 6 | 1221 | | | | |
| Méningite | | | | | | | 50 | 25 110 | 7 | 4697 |
| Rhinopharyngite | 1 | 134 | | | | | 4 | 420 | | |
| Tétanos | | | | | | | 3 | 36 | | |
| Gale | 14 | 770 | 13 | 3 843 | 39 | 3630 | | | 13 | 1604 |

| Domaine de sensibilisation | 2016 | | 2017 | | 2018 | | 2019 | | 2020 | |
|--------------------------------|------------------|----------------------|------------------|----------------------|------------------|----------------------|------------------|----------------------|------------------|----------------------|
| | Nbr de compagnes | Nbr de bénéficiaires | Nbr de compagnes | Nbr de bénéficiaires | Nbr de compagnes | Nbr de bénéficiaires | Nbr de compagnes | Nbr de bénéficiaires | Nbr de compagnes | Nbr de bénéficiaires |
| Maladies infectieuses cutanées | 10 | 700 | 32 | 1730 | 9 | 480 | | | | |
| Diabète | 81 | 4990 | 50 | 50082 | 49 | 4140 | 39 | 4266 | 3b | 577 |
| Tention artérielle | | | | | 29 | 1937 | 17 | 1427 | 1 | 248 |
| Hygiène bucco-dentaire | 20 | 1330 | 41 | 7303 | 28 | 3511 | 31 | 2849 | 7 | 343 |
| Soutien psychologique | 6 | 460 | 13 | 1000 | 5 | 217 | 11 | 449 | 6 | 116 |
| Cancer de sein et de l'utérus | | | 69 | 2311 | 37 | 1015 | 24 | 1944 | 4 | 373 |
| Cancers | 11 | 205 | | | 1 | 71 | 1 | 55 | | |
| Asthme | | | | | 1 | 75 | 3 | 647 | | |
| Maladies chroniques | | | | | | | 1 | 28 | | |
| Ophtalmologie | 16 | 1397 | 63 | 3903 | 22 | 1608 | 39 | 2871 | 9 | 660 |
| Soins divers | | | 83 | 4756 | 52 | 5787 | 63 | 7579 | 11 | 1972 |
| Premiers secours | | | | | 1 | 14 | | | | |
| Choléra | | | | | 4 | 262 | | | | |
| transplantation d'organes | | | 2 | 16 | | | | | | |
| Total | 489 | 59 740 | 1341 | 176 558 | 663 | 114 306 | 464 | 166 574 | 174 | 345 401 |

Mortalité

Tableau 31 : Mortalité selon l'âge et le sexe entre 2016 - 2020

| | 2016 | | 2017 | | 2018 | | 2019 | | 2020 | |
|---------|-------|--------|-------|--------|-------|--------|-------|--------|-------|--------|
| | Total | Femmes | Total | Femmes | Total | Femmes | Total | Femmes | Total | Femmes |
| Mineurs | -- | -- | -- | -- | -- | -- | -- | -- | 4 | 0 |
| Adultes | -- | -- | -- | -- | -- | -- | -- | -- | 209 | 3 |
| Total | 158 | 1 | 188 | 8 | 180 | 4 | 169 | 2 | 213 | 3 |

Grèves de la faim

Tableau 32 : Evolution du nombre de grèves de la faim selon la durée entre 2016 - 2020

| Durée | Nombre | | | | |
|---------------------------|--------|------|------|------|------|
| | 2016 | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 |
| Moins d'une semaine | 1084 | 846 | 883 | 729 | 624 |
| Entre 1 semaine et 1 mois | 650 | 713 | 510 | 442 | 323 |
| Plus d'un mois | 415 | 269 | 180 | 211 | 64 |
| Total | 2149 | 1828 | 1573 | 1382 | 1011 |

Tableau 33 : Evolution du nombre de grèves de la faim selon les motifs entre 2016 - 2020

| Motifs | 2016 | | 2017 | | 2018 | | 2019 | | 2020 | |
|-------------------------------------|--------|------|--------|------|--------|-------|--------|-------|--------|-------|
| | Nombre | % | Nombre | % | Nombre | % | Nombre | % | Nombre | % |
| Motifs en rapport avec la détention | 520 | 24% | 501 | 28% | 452 | 28.7% | 354 | 25.6% | 244 | 24.1% |
| Motifs externe | 1629 | 76% | 1327 | 72% | 1121 | 71.3% | 1028 | 74.4% | 767 | 75.9% |
| Total | 2149 | 100% | 1828 | 100% | 1573 | 100% | 1382 | 100% | 1011 | 100% |

Catégories vulnérables

Catégorie des mineurs

Tableau 34: Evolution du nombre des services sanitaires au profit des détenus mineurs entre 2016 et 2020

| Nature des services sanitaire | Nombre | | | | | |
|-------------------------------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|
| | 2016 | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 | |
| Consultations Covid 19 | | | | | | 72 302 |
| Consultations médicales | 30 476 | 28 030 | 34 474 | 24 946 | 17 597 | |
| Interventions chirurgicales | 25 | 19 | 28 | 15 | 9 | |

| Nature des services sanitaire | Nombre | | | | |
|-------------------------------|--------|-------|-------|-------|-------|
| | 2016 | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 |
| Soins dentaires | 7 085 | 4 472 | 4 640 | 5 874 | 3 185 |
| Hospitalisations | 48 | 66 | 106 | 75 | 57 |
| Quarantaine | | | | 101 | 40 |
| Quarantaine Covid 19 | | | | | 5 164 |
| Suivi psychologique | 4 642 | 2 793 | 4 545 | 4 675 | 1 127 |
| Analyses biologiques | 342 | 1 022 | 1 338 | 969 | 433 |
| Examens radiologiques | | | 490 | 574 | 480 |

Tableau 35 : Evolution du nombre de détenus mineurs bénéficiaires d'activités organisées dans les établissements pénitentiaires entre 2016 - 2020

| Type d'activité | Nombre | | | | |
|---------------------------------------|--------------|--------------|---------------|---------------|-------------|
| | 2016 | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 |
| Activités sportives | 3 418 | 4 712 | 7 268 | 8 161 | 3 035 |
| Activités culturelles | 725 | 1 346 | 1 613 | 1 939 | 1 226 |
| Activités religieuses | 257 | 608 | 648 | 594 | 176 |
| Activités artistiques | 838 | 1 143 | 1 558 | 2 109 | 1 305 |
| Activités sociales | 304 | 637 | 1 102 | 1 418 | 1 200 |
| Activités de sensibilisation médicale | 171 | 346 | 545 | 392 | 1 213 |
| Total | 5 713 | 8 792 | 12 734 | 14 613 | 8 15 |

Catégorie des détenues

Tableau 36: Evolution du nombre de détenues enceintes et d'enfants accompagnant leurs mère entre 2016 - 2020

| | 2016 | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 |
|---|------|------|------|------|------|
| Nombre de détenues enceintes au 31 - 12 de chaque année | 65 | 63 | 55 | 75 | 60 |
| Nombre d'enfants accompagnant leurs mère en une année | 108 | 108 | 103 | 114 | 92 |
| Total | 53 | 49 | 56 | 56 | 56 |

Tableau 37: Evolution du Nombre de services sanitaires dispensés aux détenue entre 2016 - 2020

| Type d'exams | Nombre | | | | |
|-----------------------------|--------|--------|--------|--------|--------|
| | 2016 | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 |
| Consultations Covid 19 | | | | | 51 093 |
| Consultations médicales | 23 510 | 25 829 | 41 900 | 24 195 | 19 619 |
| Interventions chirurgicales | 63 | 31 | 33 | 41 | 19 |
| Soins dentaires | 3944 | 3720 | 4510 | 4707 | 3272 |
| Hospitalisations | 2398 | 150 | 108 | 114 | 129 |

| Type d'examens | Nombre | | | | |
|-----------------------|--------|------|------|------|------|
| | 2016 | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 |
| Quarantaine | | | | 4 | 12 |
| Quarantaine Covid 19 | | | | | 3442 |
| Suivi psychologique | 2430 | 3477 | 2646 | 2048 | 1314 |
| Analyses biologiques | 83 | 3773 | 4022 | 4019 | 2134 |
| Examens radiologiques | 565 | | 515 | 615 | 242 |

Tableau 38 : Evolution des activités organisées en faveur des enfants accompagnant leurs mères dans les établissements pénitentiaire entre 2016 - 2020

| | 2016 | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 |
|---------------------------|------|------|------|------|------|
| Distribution de vêtements | 1983 | 1368 | 1742 | 1346 | 781 |
| Distribution de jouets | 410 | 388 | 332 | 290 | 206 |
| Cérémonie de henné | 33 | 70 | 58 | 71 | 37 |
| Baptême (A'qïqa) | 13 | 26 | 26 | 20 | 10 |
| Circoncision Des garçons | 4 | 13 | 5 | 1 | 3 |
| Excursions | 5 | 5 | 6 | 10 | 7 |

Catégorie des détenus en situation de handicap

Tableau 39 : Evolution du nombre de détenus en situation de handicap, reparti selon la situation pénale au 31/12 de chaque année

| Situation pénale | 2016 | | 2017 | | 2018 | | 2019 | | 2020 | |
|---------------------------------------|-------------------|--------|-------------------|--------|-------------------|--------|-------------------|--------|-------------------|--------|
| | total | % | total | % | total | % | total | % | total | % |
| Prévenu | 18 (femmes 0) | 7.14% | 28 (femmes 0) | 10.85% | 18 (femmes0) | 6.95% | 40 (femmes0) | 15.33% | 34 (femmes 0) | 11.72% |
| En appel | 36 (femmes 0) | 10.53% | 45 (femmes 0) | 17.44% | 36 (femmes0) | 13.90% | 37 (femmes0) | 14.18% | 52 (femmes0) | 17.93% |
| En cassation | 4 (femmes0) | 3.76% | 6 (femmes0) | 2.33% | 4 (femmes0) | 1.54% | 4 (femmes0) | 1.53% | 11 (femmes0) | 3.79% |
| Contraints | 2 (femmes 1) | 0.75% | 4 (femmes0) | 1.55% | 2 (femmes1) | 0.77% | 4 (femmes 1) | 1.53% | 3 (femmes0) | 1.03% |
| Condamnés | 191 (femmes 2) | 75.94% | 173 (femmes 2) | 67.05% | 191 (femmes2) | 73.75% | 172 (femmes 1) | 65.90% | 185 (femmes 1) | 63.79% |
| Condamnés pouvant se pourvoir en appe | 8 (femmes0) | 1.88% | 2 (femmes0) | 0.78% | 8 (femmes0) | 3.09% | 4 (femmes0) | 1.53% | 5 (femmes0) | 1.72% |
| Total | 259 (femmes 3) | 100% | 258 (femmes 2) | 100% | 259 (femmes 3) | 100% | 261 (femmes 2) | 100% | 290 (femmes 1) | 100% |

Tableau 40 : Evolution du nombre de détenus en situation de handicap, repartit selon le type de crime au 31/12 de chaque année

| type de crime | 2016 | | 2017 | | 2018 | | 2019 | | 2020 | |
|--|-------------------|--------|-------------------|--------|-------------------|--------|-------------------|--------|-------------------|--------|
| | Total | % | Total | % | Total | % | Total | % | Total | % |
| Crimes contre des personnes | 19 (femmes 0) | 24.81% | 28 (femmes 0) | 10.85% | 73 (femmes 1) | 28.19% | 69 (femmes 1) | 26.44% | 71 (femmes 0) | 24.48% |
| Crimes financiers | 28 (femmes 1) | 10.53% | 45 (femmes 0) | 17.44% | 60 (femmes 1) | 23.17% | 45 (femmes 0) | 17.24% | 52 (femmes 1) | 17.93% |
| Crimes contre le statut familial et la morale publique | 10 (femmes 0) | 3.76% | 6 (femmes 0) | 2.33% | 21 (femmes 0) | 8.11% | 25 (femmes 0) | 9.58% | 35 (femmes 0) | 12.07% |
| Crimes contre la sécurité et l'ordre publics | 2 (femmes 0) | 0.75% | 4 (femmes 0) | 1.55% | 21 (femmes 0) | 8.11% | 27 (femmes 0) | 10.34% | 29 (femmes 0) | 10.00% |
| Crimes relevant des lois spéciales | 202 (femmes 2) | 75.94% | 173 (femmes 2) | 67.05% | 82 | 31.66% | 92 (femmes 1) | 35.25% | 95 (femmes 0) | 32.76% |
| Autres | 5 (femmes 0) | 1.88% | 2 (femmes 0) | 0.78% | 2 (femmes 1) | 0.77% | 3 (femmes 0) | 1.15% | 8 (femmes 0) | 2.76% |
| Total | 266 (femmes 3) | 100% | 258 (femmes 2) | 100% | 259 (femmes 3) | 100% | 261 (femmes 2) | 100% | 290 (femmes 1) | 100% |

Ressources humaines

Tableau 41 : Évolution du nombre des postes budgétaires de la DGAPR entre 2016 - 2020

| Année | 2016 | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 |
|-----------------------------|--------|--------|--------|--------|--------|
| Nombre de postes | 10 605 | 10 939 | 11 268 | 11 483 | 11 882 |
| Nombre de postes créés | 400 | 400 | 350 | 500 | 500 |
| Transfert | | 5 | 24 | 21 | 47 |
| Nombre de postes supprimées | 66 | 66 | 111 | 80 | 25 |
| Total | 10 939 | 11 268 | 11 483 | 11 882 | 12 310 |
| Taux de variation | 3.15 % | 3.01% | 1.91% | 3.47% | 3.60% |

Tableau 42 : Evolution du nombre de recrutements à la DGAPR entre 2016 - 2020

| | 2016 | | 2017 | | 2018 | | 2019 | | 2020 | |
|-----------------------------------|-------|--------|-------|--------|-------|--------|-------|--------|-------|--------|
| | Total | Femmes | Total | Femmes | Total | Femmes | Total | Femmes | Total | Femmes |
| cadres | | | | | | | | | | |
| Officier éducateur principal | | | 95 | 10 | 60 | 0 | 150 | 0 | 66 | 0 |
| Officier éducateur | | | | | 20 | 0 | 90 | 0 | 50 | 0 |
| Commandant éducateur principal | 54 | 12 | 26 | 1 | 20 | 8 | 45 | 18 | 30 | 7 |
| Commandant éducateur | | | | | | | | | 40 | 25 |
| Médecin 1er grade | 9 | 7 | | | 12 | 10 | 12 | 8 | 12 | 6 |
| Ingénieur d'état 1er grade | | | 4 | 4 | 12 | 6 | 10 | 4 | | |
| Surveillant éducateur | | | 370 | 30 | 300 | 0 | 615 | 95 | 100 | 100 |
| Surveillant 4ème classe de Prison | 50 | 50 | | | | | | | | |
| Chirurgien-dentiste 1er grade | | | | | 6 | 4 | 10 | 9 | 5 | 5 |
| Total | 113 | 69 | 495 | 45 | 430 | 28 | 932 | 134 | 303 | 143 |

Formation

Tableau 43 : Sessions de formations organisées au Maroc au profit du personnel de la DGAPP entre 2016 - 2020

| Objet de la formation | 2016 | | 2017 | | 2018 | | 2019 | | 2020 | |
|--|-----------------|----------------------|-----------------|----------------------|-----------------|----------------------|-----------------|----------------------|-----------------|----------------------|
| | Nbr de sessions | Nbr de bénéficiaires | Nbr de sessions | Nbr de bénéficiaires | Nbr de sessions | Nbr de bénéficiaires | Nbr de sessions | Nbr de bénéficiaires | Nbr de sessions | Nbr de bénéficiaires |
| Formation de base | 6 | | 6 | 495 | 7 | 430 | 13 | 932 | 11 | 759 |
| Action sociale | | | 15 | 688 | 35 | 883 | 33 | 629 | 30 | 306 |
| Droits de l'homme | | | 23 | 586 | 17 | 337 | 33 | 506 | 13 | 85 |
| Modernisation de l'administration | | | 9 | 176 | 31 | 696 | 119 | 1633 | 45 | 363 |
| Surveillance et sécurité | | | 49 | 4561 | 77 | 3462 | 79 | 2855 | 25 | 829 |
| Action sanitaire | | | 32 | 258 | 20 | 355 | 44 | 658 | 42 | 539 |
| Greffe | | | 4 | 122 | 4 | 60 | 17 | 328 | | |
| Economie | | | 1 | 60 | 5 | 88 | 20 | 411 | 8 | 116 |
| la sécurité et la discipline | | | | | 2 | 74 | | | | |
| Groupe d'intervention et de protection | | | 6 | 260 | 12 | 974 | | | | |

La situation des prisons au Maroc
à la lumière des standards internationaux, de la législation nationale
et de la nécessité des réformes (2016-2020)

| Objet de la formation | 2016 | | 2017 | | 2018 | | 2019 | | 2020 | |
|---|--------------------|----------------------|-----------------|----------------------|-----------------|----------------------|-----------------|----------------------|-----------------|----------------------|
| | Nbr de sessions | Nbr de bénéficiaires | Nbr de sessions | Nbr de bénéficiaires | Nbr de sessions | Nbr de bénéficiaires | Nbr de sessions | Nbr de bénéficiaires | Nbr de sessions | Nbr de bénéficiaires |
| La Formation spécialisée : la sécurité et la discipline | | 53 | 2 | | | | | | | |
| La Formation spécialisée : l'économie | | 35 | 2 | | | | | | | |
| Le contrôle judiciaire | | 32 | 2 | | | | | | | |
| Master en sciences pénitentiaires | | | | | 1 | 120 | 1 | 120 | | |
| master Univers Carcéral : Prévention et Réinsertion 2018-2020 | | | | | 1 | 30 | 1 | 30 | | |
| master Univers Carcéral : Prévention et Réinsertion 2016-2018 | | | | | 1 | 28 | 1 | 20 | | |
| Total | 124 ¹⁸⁸ | 6137 | 155 | 7345 | 213 | 7537 | 361 | 8122 | 174 | 2997 |

188. L'année 2016 a connu l'organisation de 24 formations en 42 objets, ce qui a empêché leur insertion dans ce tableau. Ces formations se retrouvent dans le rapport annuel de la Délégation Générale pour l'année 2016. Il en est de même pour les formations organisées avec des pays étrangers



Centre d'Etudes en Droits Humains et Démocratie

B.P 327-Rabat / Maroc

Tél/Fax : (+212) 05 37 70 95 71

contact@cedhd.org / www.cedhd.org

