

Mise en œuvre du droit à la santé des détenus à la prison centre de Bunia: Analyse juridique et empirique des conditions sanitaires en milieu carcéral

[Implementation of Prisoners' Right to Health at Bunia Central Prison: Legal and Empirical Analysis of Health Conditions in a Correctional Facility]

David RAMAZANI KISEMBO¹⁻²

¹Assistant d'enseignement de deuxième mandat (Ass2), Faculté de Droit, Université de Bunia (UNIBU, RDC), Bunia, RD Congo

²Chercheur, 3^e Cycle, Département de Droit Economique et Social, Faculté de Droit, Université de Kisangani (UNIKIS), RD Congo

Copyright © 2026 ISSR Journals. This is an open access article distributed under the **Creative Commons Attribution License**, which permits unrestricted use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited.

ABSTRACT: This study examines the implementation of prisoners' right to health at Bunia Central Prison in the Democratic Republic of Congo between 2020 and 2023. The research is based on a legal and empirical approach combining the analysis of national legal provisions governing prisoners' health rights and statistical data collected from the prison administration and prison health services. The legal framework recognizes health as a fundamental human right applicable to all persons, including detainees. Congolese legislation provides guarantees regarding medical care, hygiene, nutrition, accommodation, disease prevention, and access to health services in correctional institutions. However, the empirical findings reveal significant challenges affecting the effective realization of these rights. The study shows a persistent prison overcrowding problem. During the period under review, the prison population increased from 1,384 detainees in 2020 to 2,313 detainees in 2023, despite an initial capacity estimated at 500 inmates. The collected data further indicate several deaths linked to various illnesses as well as cases of mental health deterioration among detainees. The findings also highlight deficiencies in nutrition, hygiene conditions, infrastructure, and access to adequate healthcare services. The study concludes that despite the existence of a relatively protective legal framework, substantial gaps remain between legal standards and actual prison conditions. It recommends strengthening prison health services, improving detention conditions, reducing overcrowding, and enhancing public investment in the penitentiary system to ensure effective protection of detainees' right to health.

KEYWORDS: Prison health, Detainees' rights, Prison overcrowding, Human rights, Correctional institutions, Democratic Republic of Congo.

RESUME: Cette étude analyse la mise en œuvre du droit à la santé des détenus à la prison centrale de Bunia en République démocratique du Congo. Elle repose sur une approche juridique et empirique fondée sur l'analyse des textes normatifs applicables aux droits des détenus ainsi que sur l'exploitation des données statistiques recueillies auprès de l'administration pénitentiaire et du service de la santé du même établissement carcéral. Il y a lieu d'admettre que le cadre juridique national reconnaît le droit à la santé comme un droit fondamental applicable à toute personne, y compris aux personnes privées de liberté. La législation congolaise prévoit des garanties relatives à plusieurs droits. Toutefois, les résultats empiriques relèvent plusieurs difficultés compromettant l'effectivité de ces droits. Les données relèvent une situation persistante de surpopulation carcérale. L'effectif est passé de 1 384 détenus en 2020 à 2313 en 2023 alors que la capacité initiale de l'établissement est estimée à 500 places. L'étude fait également ressortir plusieurs décès attribués à différentes pathologies ainsi que des cas de détérioration de la santé mentale des détenus. Les résultats soulignent en outre des insuffisances liées à l'alimentation, aux conditions d'hygiène, aux infrastructures et à l'accès aux soins. L'étude conclut que malgré l'existence d'un cadre juridique protecteur, un écart important subsiste entre les prescriptions normatives et les réalités observées. Elle recommande le renforcement des services de santé pénitentiaire,

l'amélioration des conditions de détention, la réduction de la surpopulation carcérale et l'accroissement des investissements publics dans le secteur pénitentiaire.

MOTS-CLEFS: Santé Carcérale, Droit des détenus, Surpopulation Carcérale, Droits humains, Etablissement pénitentiaire, Prison centrale de Bunia.

1 INTRODUCTION

Le droit à la santé constitue un droit fondamental reconnu par les instruments internationaux de protection des droits de l'homme ainsi que par la législation nationale de la République démocratique du Congo. Ce droit s'applique à toute personne sans discrimination, y compris aux personnes privées de liberté.

Le milieu carcéral est un environnement complexe où la conciliation entre la sanction pénale et le respect des droits fondamentaux des détenus constitue un défi majeur pour les autorités en charge de l'administration pénitentiaire. En effet, la privation de liberté des individus implique une responsabilité accrue de l'État en matière de protection et de promotion de la santé des détenus, conformément aux standards nationaux et internationaux en vigueur.¹

En milieu carcéral, l'effectivité du droit à la santé revêt une importance particulière en raison de la vulnérabilité des détenus et des contraintes liées à l'enfermement. Les normes nationales et internationales imposent aux autorités publiques l'obligation de garantir aux détenus un accès effectif aux soins de santé, à une alimentation suffisante, à l'hygiène ainsi qu'à des conditions de détention compatibles avec la dignité humaine.

Cependant, plusieurs établissements pénitentiaires de la République démocratique du Congo font face à des difficultés structurelles notamment par la surpopulation carcérale, l'insuffisance des ressources matérielles et humaines ainsi que la dégradation des infrastructures.

La prison centrale de Bunia représente un exemple pertinent en raison de ses conditions de détention souvent décriées et des défis spécifiques liés à la région, comme les conflits armés et l'instabilité politique. Cette approche ciblée permet d'identifier des solutions adaptées aux réalités locales, tout en contribuant à une compréhension plus large des problèmes de santé en milieu carcéral dans le pays.

Cet article vise à évaluer la mise en œuvre du droit à la santé au niveau de la Prison Centrale de Bunia se trouvant au chef-lieu de la Province de l'Ituri, dans le Nord-Est de la République démocratique du Congo (RDC). Elle s'intéresse essentiellement à la période allant de 2020 à 2023. Dans cette optique, elle cherche à analyser le cadre juridique applicable, à examiner les données sanitaires disponibles et à apprécier l'écart qui existe entre les exigences normatives et les réalités dans cet établissement pénitentiaire.

2 CADRE JURIDIQUES DU DROIT A LA SANTE DES DETENUS

2.1 CADRE LÉGAL INTERNATIONAL

2.1.1 LA DÉCLARATION UNIVERSELLE DES DROITS DE L'HOMME

L'article 1er et suivant de la Déclaration universelle des droits de l'homme consacre, au profit de tout être humain, une série des droits dont l'imprescriptibilité constitue l'une des principales caractéristiques. Il s'agit des droits que l'être humain, quel que soit son statut social, sa race, son sexe, sa religion, voire même la gravité de l'acte commis, ne peut en aucun cas perdre. C'est entre autres la faculté d'exercice et de jouissance du droit à la santé en milieu carcéral qui constitue le centre de notre préoccupation.²

La Déclaration universelle des droits de l'homme (DUDH), adoptée par l'Assemblée générale des Nations Unies le 10 décembre 1948, a contribué à la vulgarisation des droits de l'homme. Même si elle reste un "idéal commun à atteindre par tous les peuples

¹ Règles 24 à 27 et 29 à 35 de l'Ensemble de règles minima des Nations Unies pour le traitement des détenus (Règles Nelson Mandela)

² KOLESHA TSHIANGALA E., du droit congolais et de la protection du droit à la santé en milieu carcéral : cas de la prison centrale de Kasapa, Article Scientifique, KAS African Law Study Library – Librairies Africaines d'Etudes juridiques 7 (2020), p. 1

et toutes les nations", elle a été largement reconnue et la série de traités, pactes et protocoles qui ont formés la Charte internationale des droits de l'homme ont fait d'elle la norme fondamentale des droits de l'homme dont tous les hommes devraient respecter et protéger.

La DUDH reconnaît au détenu en tant qu'individu en son Article 3, le droit à la vie et pour lui garantir son intégrité physique et morale, l'Article 5 stipule que « Nul ne sera soumis à la torture, ni à des peines ou traitements cruels, inhumains ou dégradants. »

Il lui confère également en son Article 8, le droit en tant que personne humaine la possibilité de recourir aux juridictions compétentes lorsque ses droits fondamentaux qui lui sont reconnus par la constitution et autres lois sont violés.

La déclaration universelle des droits de l'homme, bien que dépourvue de valeur juridique contraignante, proclame, en son préambule, que « la reconnaissance de la dignité inhérente à tous les membres de la famille humaine et de leurs droits égaux et inaliénables constitue le fondement de la liberté, de la justice et de la paix dans le monde ». Elle confirme le caractère supérieur de la dignité humaine, et qu'elle représente le fondement de tous les droits.³

2.1.2 LE PACTE INTERNATIONAL RELATIF AUX DROITS CIVILS ET POLITIQUES (PIDCP)

Le Pacte international relatif aux droits civils et politiques (PIDCP) stipule en son article 10 que « toute personne privée de sa liberté doit être traitée avec humanité et avec le respect de la dignité inhérente à la personne humaine »; l'article 7 reprend l'article 5 de la DUDH et souligne que « Nul ne sera soumis à la torture, ni à des peines ou traitement humains, cruels ou dégradants ».

La non-discrimination est également contenue dans les principes du PIDCP notamment en son article 2 (1) qui affirme que « chacun peut se prévaloir de tous les droits et de toutes les libertés proclamés dans la présente déclaration, sans distinction aucune, de race, de couleur, de sexe, de langue, de religion, d'opinion politique ou de toute autre opinion, d'origine nationale ou sociale, de richesse, de naissance, ou de toute autre situation. ».

La discrimination se reflétant au niveau de la prison est souvent le traitement de faveur accordé à certains détenus considérés comme importants ou de statut social plus élevé⁴, par contre les différences religieuses ou sociales doivent être reconnues et respectées.

2.1.3 LES RÈGLES MINIMA DES NATIONS UNIES POUR L'ÉLABORATION DES MESURES NON PRIVATIVES DE LIBERTÉS

La surpopulation carcérale peut anéantir à elle seule, les tentatives d'humanisation des conditions de détention et des mesures tendant à la réduction de la surpopulation doivent être prises. Une des solutions peut être la promotion des peines alternatives à l'emprisonnement dont ses présentes règles en donnent des directives.

L'article 1 des RMT stipule que « Les présentes Règles minima énoncent une série de principes fondamentaux en vue de favoriser le recours à des mesures non privatives de liberté ainsi que des garanties minima pour les personnes soumises à des mesures de substitution à l'emprisonnement. ».

Le principe invite également la société à jouer sa partition afin que le délinquant puisse payer sa dette à la société sans pour autant subir les effets néfastes de l'emprisonnement. C'est pourquoi « Les présentes Règles visent à encourager la collectivité à participer davantage au processus de la justice pénale et plus particulièrement au traitement des délinquants ainsi qu'à développer chez ces derniers le sens de leur responsabilité envers la société. »⁵

2.1.4 AUTRES TEXTES INTERNATIONAUX

Sur la liste non exhaustive des instruments juridiques internationaux, le regard est tourné entre autres vers la convention contre la torture et autres peines ou traitement cruels, inhumains ou dégradants du 10 décembre 1984 et au protocole facultatif se rapportant à la convention contre la torture et autres peines ou traitement inhumains ou dégradants du 18 décembre 2002. Le

³ AMELIE PRUNIER, le droit au respect de la dignité en détention : analyse et évolution, Mémoire de Master 2, Faculté de Droit et de Science Politique, Aix Marseille Université, 2021-2022, p.10

⁴ Penal Reform International, lack of implementation of the United Nations Standard Minimum Rules for the Treatment of prisoners, 1995, 22.

⁵ Art 2 des règles minima des Nations unies pour l'élaboration des mesures non privatives de libertés.

premier a été signé le 18 mars 1996 par la République Démocratique du Congo. Quant au protocole facultatif se rapportant à la convention contre la torture et autres peines ou traitement cruels inhumains ou dégradants, il a été ratifié le 23 septembre 2010.

Ces deux conventions rappellent le caractère sacré des droits de la personne incarcérée quant à son intégrité physique et morale et que leur violation sont interdits. Ils encouragent d'ailleurs les Etats à prendre d'autres mesures pour faciliter l'atteinte des objectifs des conventions pour renforcer la protection des détenus contre la torture et autres peines ou traitement cruels, inhumain ou dégradants. Le renforcement du respect de la protection des droits de l'homme des détenus et leur effective application sont de la responsabilité des Etats, et les organes internationaux sont aussi chargés de veiller à l'application de ces principes et des mesures prises à l'échelon national pour compléter et renforcer la protection des dits droits.

Les normes relatives au traitement des personnes détenues ou emprisonnées font l'objet de divers instruments internationaux relatifs aux droits de l'homme. Elles sont également protégées par l'interdiction de la torture et d'autres peines ou traitements cruels, inhumains ou dégradants. Ces garanties sont énoncées dans divers instruments internationaux et sont devenues, pour certaines d'entre elles, des normes exécutoires suite à leur ratification par la République Démocratique du Congo.⁶

Elles sont pour l'essentiel contenues dans:

- La Déclaration Universelle des Droits de l'Homme;
- La Charte africaine des droits de l'homme et des peuples;
- Le Pacte international relatif aux droits civils et politique;
- L'Ensemble de principes pour la protection de toutes les personnes soumises à une forme quelconque de détention ou d'emprisonnement;
- L'Ensemble de Règles minima pour le traitement des détenus en abrégé RM;
- Ainsi que dans d'autres instruments normatifs internationaux relatifs: à la torture et aux mauvais traitements; aux disparitions et aux exécutions arbitraires; au rôle de la magistrature et du barreau; aux mesures de substitution à la détention provisoire; à la protection des mineurs.⁷

2.2 CADRE LÉGAL RÉGIONAL ET DE PORTÉE NATIONALE

La charte Africaine des droits de l'Homme et des peuples (CADHP) fait partie des normes Africaines spécifiques aux détenus sur une longue liste.

Elle a été adoptée par la 18ème Conférence des chefs d'Etat et de Gouvernement de l'OUA le 18 juin 1981 à Nairobi au Kenya. A son article 4 elle réaffirme que « La personne humaine est inviolable. Tout être humain a droit au respect de sa vie et l'intégrité physique et morale de sa personne. Nul ne peut être privé arbitrairement de ce droit. ».

En cas d'incarcération, la CADHP reprend à son compte la disposition de la DUDH qui dit que « Nul ne sera soumis à la torture, ni à des peines ou traitements inhumains, cruels ou dégradants ».

En plus de la CADHP au niveau régional africain, on peut citer l'Institut Africain pour la Prévention du Crime et le Traitement des délinquants (UNAFRI) dont le siège est à Kampala en Ouganda. Ce dernier pour des difficultés budgétaires dû au manque de ressources est moribond et n'est pas actif dans le domaine de la défense des droits humains.

S'agissant de la République démocratique du Congo (RDC), la Constitution du pays est la loi fondamentale qui énonce des règles générales, dont celles liées aux droits dans les milieux carcéraux.

2.2.1 CONSTITUTION

En République démocratique du Congo (RDC), l'arsenal juridique congolais s'est inspiré des normes internationales et régionales⁸.

⁶ Voir Journal Officiel de la RDC : instruments internationaux et régionaux relatifs aux Droits de l'Homme ratifiés par la République Démocratique du Congo", numéro spécial, 5 décembre 2002.

⁷ DJUMA MUZALIWA A., des conditions carcérales dans la prison centrale de Kisangani en République démocratique du Congo, Article Scientifique, URDO- Journal Of Social Science and Humanities Research, ISSN. 2456-2971, Volume 6, issue 12, dec 2021, p. 3

⁸ Préambule de la Constitution de février 2006 telle que modifiée à ce jour

La Constitution, telle que modifiée et complétée ce jour, par la loi 11-002 du 20 janvier 2011 portant révision de certaines dispositions de la Constitution de la République démocratique du Congo du 18 février 2006, conformément aux articles 16, 17, 18 et 60 aborde différents droits des personnes privés de liberté.

2.2.2 CODE PÉNAL ET DE PROCÉDURE PÉNAL

Il résulte du Décret du 30 janvier de 1940, il est composé de deux cent vingt (220) articles, on peut dire qu'il est protecteur des droits de l'homme dans son contenu.

En son article 1er déjà, le code pénal Congolais⁹ affirme que « Nulle infraction ne peut être punie des peines qui n'étaient pas portées par la loi avant que l'infraction ne soit commise. » Aux infractions pouvant être qualifiées de violation aux droits de l'homme, le code pénal a prévu diverses peines.

En sanctionnant ainsi les infractions qui portent atteinte à l'intégrité physique¹⁰, à l'arrestation et à la détention illégale¹¹, on peut effectivement dire qu'il protège dans une certaine mesure les droits de l'homme.

Le code de procédure pénale Congolais du 6 août 1959, encadre la procédure d'arrestation, du traitement judiciaire et dans une certaine mesure l'application de la peine.

La détention provisoire qui est déjà une incarcération doit être une mesure exceptionnelle.¹² Si elle venait à être appliquée, l'individu qui fait l'objet de poursuite doit être placé sous mandat d'arrêt provisoire et doit être présenté à un juge dans les cinq (05) jours de la délivrance du mandat d'arrêt provisoire.

Si la culpabilité de l'auteur d'une infraction a été reconnue, jugé et condamné « A l'expiration de sa peine principale, le condamné doit être remis en liberté, à moins que le gardien de l'établissement où il a subi sa peine n'ait été requis de le retenir du chef de servitude pénale subsidiaire ou de contrainte par corps. »¹³

Par contre « Le prévenu qui, au moment du jugement est en état de détention prévention avec ou sans liberté provisoire et qui est acquitté ou condamné à une simple amende est immédiatement mis en liberté, nonobstant appel, à moins qu'il ne soit détenu pour autre cause. »¹⁴

L'élaboration du régime pénitentiaire, de la discipline à laquelle les détenus doivent être soumis, sont confié au Gouverneur général. Cependant, c'est L'ordonnance 344 du 17 septembre 1965 régissant les établissements pénitentiaires qui rythme la vie des détenus.

2.2.3 L'ORDONNANCE 344 DU 17 SEPTEMBRE 1965 RÉGISSANT LES ÉTABLISSEMENTS PÉNITENTIAIRES ET L'ARRÊTÉ MINISTÉRIEL DE 2019 PORTANT RÈGLEMENT D'ORDRE INTÉRIEUR DES ÉTABLISSEMENTS PÉNITENTIAIRES EN RDC

En matière d'organisation administrative pour la gestion les établissements pénitentiaires, l'ordonnance 344 du 17 septembre 1965 est le document de référence par excellence en République démocratique du Congo. Il s'agira donc ici de s'intéresser à l'organisation administrative des Etablissements pénitentiaires et à leur fonctionnement.

2.2.3.1 ORGANISATION DES ÉTABLISSEMENTS PÉNITENTIAIRES

En République Démocratique du Congo les prisons comprennent: les prisons centrales, les prisons de district et les prisons de police.

Au siège de chaque tribunal de première instance se trouve une prison centrale, les prisons de district dans chaque localité où un tribunal de district a son siège habituel, à l'exclusion des localités où est établie une prison centrale.

⁹ Article 1^{er} du Code pénal Congolais

¹⁰ Articles 43 à 45 du Code pénal du livre II Congolais

¹¹ Article 67 Idem

¹² Article 28 (O-L82-016 du 31 mars 1982) art 1er du CPP

¹³ Art 113 Idem

¹⁴ Art Art 15 Idem 83 du CCP

Les prisons de police communément appelé cachot dans chaque localité où un tribunal de police a son siège habituel, à l'exclusion des localités où est établie une prison centrale ou une prison de district.¹⁵ L'article 6 ajoute qu'en annexe de chacune à chacune des prisons visées est établi une maison d'arrêt.

L'ordonnance donne la possibilité au ministre de la justice du gouvernement central de créer des camps de détention dans toutes les localités en vue de décongestionner les prisons centrales ou pour affecter des détenus qui seront commis à des travaux d'ordre général.

En plus de ses lieux de détention ci-dessus répertoriés l'art 8 de l'Ordonnance dit que « Dans les centres d'occupation administrative autres que les localités où un tribunal de police a son siège habituel et dans les endroits où ils séjournent temporairement, les fonctionnaires ou agents ayant qualité de juge de police ou de juge auxiliaire de police peuvent, sur avis conforme du gouverneur de province et du ministère public, garder les détenus sous leur surveillance et sous leur responsabilité pour une période qui ne dépassera pas quinze jours. »

Les prisons ont pour vocation à recevoir:

- Les individus condamnés par un jugement ou arrêt coulé en force de chose jugée à la peine de mort, à une peine de servitude pénale principale ou à une peine de servitude pénale subsidiaire.
- Les individus mis à la disposition du gouvernement par une décision devenue définitive.
- Les personnes mises à la contrainte par corps.

Les maisons d'arrêts quant à elles sont destinées à recevoir:

Les individus condamnés et les individus mis à la disposition du gouvernement et faisant l'objet d'un jugement ou d'un arrêt non coulé en force de chose jugée ou d'une décision non devenue définitive, ainsi que les détenus préventifs. Elles peuvent également servir de lieux de détention des personnes faisant l'objet de mandat d'amener ou de procès-verbal de saisie de prévenu établi par un officier de police judiciaire en attendant d'être déférées devant l'autorité judiciaire compétente.

Les maisons d'arrêts peuvent aussi servir de lieux de garde pour:

- Les personnes faisant l'objet d'une réquisition écrite d'une autorité, soit en exécution des arrêtés des gouverneurs de provinces ou des premiers bourgmestres conformément à la loi.¹⁶
- Les personnes faisant l'objet d'une réquisition écrite d'une autorité agissant en exécution des décrets coordonnés par l'arrêté royal du 22 avril 1958 relatifs à la police l'immigration.

Pour être complet en parlant de lieux de détention, il nous faudra faire allusion aux prisons militaires car les lieux de détentions militaires et de droit commun, se côtoient et même s'entremêlent, les uns pouvant servir de lieu de détention et vice versa. Une même prison peut d'ailleurs servir de lieu de détention des auteurs d'infractions de droit commun comme de militaires ayant commis d'infractions militaires.

L'article 363 de la LOI n° 023 du 18 novembre 2002 portant Code Judiciaire Militaire stipule qu': « Il est créé des prisons militaires sur toutes l'étendues de la République. Leur organisation et leur fonctionnement sont déterminés par voie réglementaire. »

S'il est vrai que l'on retrouve les juridictions militaires sur l'ensemble du territoire, il n'en est pas de même des prisons militaires, c'est d'ailleurs pourquoi l'article 364 du code militaire dit que Les personnes condamnées à une peine privative de liberté par les juridictions militaires purgent leurs peines dans une prison militaire ou, le cas échéant, dans une prison civile Ses prisons militaires dans l'esprit de l'article 364 ont vocation que de recevoir des détenus militaires condamnés à une peine devenue définitive car il n'est fait nulle part de mention concernant des détenus en prévention.

Par ailleurs, il faut noter que la République démocratique du Congo compte des établissements pénitentiaires civils et des établissements pénitentiaires militaires. Ils sont destinés à recevoir et héberger à la fois les personnes condamnées et celles en

¹⁵ Art 5 de l'Ordonnance 344

¹⁶ Art 52 de l'ordonnance n021 /219 du 29 mai 1958 réglementant la résidence de la population des circonscriptions et l'ordonnance 11-182 du 14 février 1959 relative aux désordres sur la voie publique

détention préventive.¹⁷ Ces établissements pénitentiaires civils destinées aux justiciables des juridictions civiles, sont subdivisées en trois catégories, dont les centres pénitentiaires et de rééducation, les maisons d'arrêt et de correction et les centres de détention.¹⁸

2.2.3.2 FONCTIONNEMENT DES ÉTABLISSEMENTS PÉNITENTIAIRES

Au terme de l'ordonnance 344 du 17 septembre 1965, l'Institution Pénitentiaire assure quatre missions pouvant être résumées à savoir, sécuriser, garder, surveiller, et préparer à la réinsertion.

Au niveau des établissements pénitentiaires, on retrouve le personnel de garde et d'administration, le personnel de surveillance et le personnel éducatif des établissements pénitentiaires qui est placé sous la direction et la surveillance de l'inspecteur territorialement compétent chargé de la direction de la section d'inspection des établissements pénitentiaires¹⁹.

La prison est dirigée par un gardien, qui fait office de directeur de l'établissement et des surveillants civils non armés qui assurent la surveillance immédiate des détenus. Toutefois l'article 21 précise que « Dans les prisons, maisons d'arrêt ou camps de détention où il n'est pas possible de placer des surveillants ou d'en placer en nombre suffisant, la surveillance est exercée par des gendarmes, des agents de la police nationale ou de la police provinciale. »

Le personnel éducatif lui est responsable de l'éducation immédiate des détenus, l'ordonnance en son article 23, précise que le directeur de la prison peut charger les surveillants qui y sont aptes, des fonctions d'éducateurs.

L'ordonnance 344 semble muette sur la sécurité des établissements pénitentiaires, si elle mentionne la présence de gendarmes ou de policiers dans un établissement pénitentiaire c'est pour suppléer au manque d'effectif de surveillant et jouer le rôle de ses derniers à l'intérieur de la détention.

Abordant la sécurité des établissements pénitentiaires, l'arrêté ministériel de 2019 souligne que la surveillance immédiate des détenus est assurée par les agents pénitentiaires. Dans certains cas, la surveillance peut être assurée à la fois par les agents surveillants pénitentiaires et par les agents de la Police nationale congolaise et parfois uniquement par la police nationale congolaise. Les agents de la Police sont placés pour l'exécution de ce service, sous l'autorité directe du directeur de l'établissement.²⁰

3 MISE EN ŒUVRE DU DROIT A LA SANTE AU SEIN DE LA PRISON CENTRALE DE BUNIA

3.1 DROITS SPÉCIFIQUES DES DÉTENUS EN MATIÈRE DE LA SANTE

Les instruments juridiques analysés reconnaissent la santé comme un droit fondamental. La Constitution de la République démocratique du Congo garantit aux détenus un traitement préservant leur vie, leur santé physique et mentale ainsi que leur dignité.

La réglementation pénitentiaire prévoit notamment:

- L'examen médical dès l'admission;
- L'existence d'un service de santé pénitentiaire;
- La prévention et la prise en charge des maladies;
- L'accès à une alimentation adéquate;
- Le respect des règles d'hygiène et de salubrité;
- Le suivi médical régulier des détenus.

¹⁷ Article premier de l'arrêté ministériel N°116/CAB/ME/MIN/JaGS/2019 portant règlement d'ordre intérieur des établissements pénitentiaires « modèle type » en République démocratique du Congo, in journal officiel de la RDC, 15 mai 2019, n°10, col. 57

¹⁸ Article 2, idem

¹⁹ Art 5 de Op.cit p.5

²⁰ Article 10 de l'arrêté ministériel N°116/CAB/ME/MIN/JaGS/2019 portant règlement d'ordre intérieur des établissements pénitentiaires « modèle type » en République démocratique du Congo, in journal officiel de la RDC, 15 mai 2019, n°10, col. 57

Le préambule à la Constitution de l'Organisation Mondiale de la Santé en sigle (OMS), définit la santé comme étant « 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 ».²¹

Bien que n'ayant pas un caractère contraignant, la déclaration universelle de droit de l'homme a inspiré plusieurs Etats dans l'élaboration de leur législation nationale, spécifiquement en matière de droit de l'homme. Cette déclaration mentionne la santé comme partie intégrante du droit à un niveau de vie suffisant. D'une façon plus large, le droit de la santé a par ailleurs été reconnu comme un droit de l'homme par le Pacte international de 1966 relatif aux droits économiques, sociaux et culturels.²²

La cellule est le lieu même de l'exécution de la peine: il n'y a qu'en son sein que l'on peut se rendre compte du poids représenté par l'enfermement.²³ La surpopulation carcérale, couplée à un manque d'effectif dans le personnel pénitentiaire, rend impossible le suivi effectif de chaque détenu.²⁴

Selon l'Organisation Mondiale de la Santé, le droit de toutes les personnes à la santé, y compris l'accès à des services et à des soins essentiels de qualité est primordial.²⁵ Chaque personne doit avoir accès sur le plan physique et financier à un ensemble déterminé de services et de soins de santé de qualité acceptable.

Le droit de la santé est assis principalement sur les dispositions des articles 47, 123 point 5 et 202 litera 36h et m de la Constitution de la République Démocratique du Congo telle que modifiée et complétée par la Loi n°11/002 du 20 janvier 2011 portant révision de certains articles de la Constitution du 18 février 2006, bâtie sur base des principes rappelés ci-haut.

La constitution détermine notre système national de santé qui tend à résoudre les problèmes majeurs regroupés en quatre secteurs, à savoir:

- La désintégration profonde du système de santé;
- L'insuffisance, voire le manque de ressources;
- La détérioration de l'écosystème;
- L'aggravation de la situation épidémiologique caractérisée par la résurgence des maladies jadis maîtrisées et la survenue (apparition) de nouvelles pathologies.²⁶

S'agissant spécifiquement de droit à la santé de détenus, la constitution est claire:: « Tout détenu doit bénéficier d'un traitement qui préserve sa vie, sa santé physique et mentale ainsi que sa dignité ». ²⁷ Cela fait sous-entendre non seulement l'intérêt accordé à la santé physique, mais aussi à la santé mentale d'une personne incarcérée.

Quant à la prise en charge sanitaire des détenus, il revient au ministre du gouvernement central ayant dans ses attributions la santé publique de charger un médecin de desservir les prisons, camps de détention et maisons d'arrêt établis sur le territoire de la ville de Léopoldville. Le gouverneur de province ou son délégué charge un médecin de desservir les prisons, camps de détention et maisons d'arrêt établis sur le territoire de la province.²⁸

Au sein des établissements pénitentiaires en République démocratique du Congo, il est institué un service de santé dans l'organisation des structures d'un établissement pénitentiaire.²⁹ Ce qui prouve en suffisance l'importance de la prise en charge

²¹ Préambules à la Constitution de l'organisation mondiale de la santé du 22 Juillet 1946, amendés les 03 février 1977, 20 Janvier 1984, 11 Juillet 1994 et 15 Septembre 2005.

²² TASILE ROMEO M, *Introduction au droit à la santé*, Note de cours, Première année de Licence LMD en Droit, Université de Bunia, 2024, p. 3

²³ T. FERRY et D. BRKIĆ, *La condition pénitentiaire*, L'Harmattan, 2013, p. 113

²⁴ AMELIE PRUNIER, *le droit au respect de la dignité en détention : analyse et évolution*, Mémoire de Master 2, Faculté de Droit et de Science Politique, Aix Marseille Université, 2021-2022, p.45

²⁵ Rapport du Comité régional de l'Afrique de l'OMS, *Revitaliser les services de santé par l'ap- proche des soins de santé primaires dans la région africaine*, cinquante-sixième session, AddisAbaba, Ethiopie, 28 Août au 1er Septembre 2006

²⁶ TASILE ROMEO M, *Introduction au droit à la santé*, Note de cours, Première année de Licence LMD en Droit, Université de Bunia, 2026, p. 9

²⁷ Article 18 de la Constitution de la RDC

²⁸ Art 54 de l'Ordonnance 344 du 17 septembre 1965 relatif au régime pénitentiaire de la République Démocratique du Congo

²⁹ Article 4 de l'arrêté ministériel N°116/CAB/ME/MIN/JaGS/2019 portant règlement d'ordre intérieur des établissements pénitentiaires « modèle type » en République démocratique du Congo, in journal officiel de la RDC, 15 mai 2019, n°10, col. 57

sanitaire qu'accorde la législation congolaise aux personnes en détention. C'est dans cette logique que le personnel médical³⁰ figure sur la liste du personnel de l'établissement pénitentiaire.

L'arrêté de 2019 est allé plus loin, en martelant sur le fait que les personnes détenues admises dans un établissement pénitentiaire sont examinées par le service médical de la prison dès leur admission.³¹ Le médecin examine chaque personne détenue après son admission et aussi souvent que nécessaire, particulièrement en vue de:

- Déceler l'existence d'une maladie physique ou mentale, et de prendre toutes les mesures nécessaires;
- Assurer la séparation des personnes détenues atteintes de maladies contagieuses.³²

Au regard de l'importance qu'accorde la législation congolaise à l'endroit des personnes en détention, l'arrêté de 2019 consacre toute une section sur le régime carcéral spécifique de l'hygiène et de la santé. Au moins 19 articles successifs³³ sont consacrés audit régime spécifique de l'hygiène et de la santé.

Ces dispositions légales reprennent le droit à l'hygiène, salubrité, des règles de propreté individuelle, l'éclairage dans les locaux de détention, l'aération, la propreté des installations sanitaires et leur nombre doit être proportionnel à l'effectif des détenus, l'alimentation équilibrée et variée aux personnes détenues, deux repas chaque jour, chaque personne détenue doit disposer d'un espace suffisant pour dormir, Elles doivent pouvoir se doucher régulièrement; une promenade d'au moins 3 heures à l'air libre par jour, Une infirmerie est créée dans chaque établissement pénitentiaire, Chaque établissement pénitentiaire doit disposer au moins de services d'un médecin et/ou d'infirmier rattachés à temps plein; Dans les établissements réservés aux femmes détenues, des installations nécessaires au traitement des femmes enceintes sont mises en place; examen de chaque détenu dès son admission, un dossier individuel pour chaque détenu; Le médecin est responsable de la santé physique et mentale des personnes détenues; Pour les maladies qui ont besoin de soins spéciaux, il faut prévoir leurs admissions dans un établissement hospitalier spécialisé, ...

D'une façon spécifique, soulevons ce cas qui nous captive:

Le médecin fait des inspections régulières et conseille le directeur d'établissement en ce qui concerne: - la quantité, la qualité, la préparation et la distribution des aliments; - l'hygiène et la propreté de l'établissement et des personnes détenues; - les installations sanitaires, l'éclairage et la ventilation des chambres; - la qualité et la propreté des vêtements et de la literie des personnes détenues.³⁴

Les détenus sont privés de liberté d'aller et venir, mais conservent leurs droits fondamentaux, en particulier leur droit à la santé. Ils doivent bénéficier des mêmes possibilités d'accès aux soins et des mêmes droits que le reste de la population.³⁵

L'exercice du droit effectif de recevoir des soins en détention se voit en revanche modulé pour répondre aux contraintes de l'univers carcéral: contraintes liées à la présence d'une escorte pour aller sur le lieu de soins qui est souvent extérieur à la prison, contraintes liées à la démarche de soins et contraintes liées aux moyens alloués.³⁶

3.2 EVOLUTION DE LA POPULATION CARCÉRALE

Le titre doit être concis et informatif.

³⁰ Article 5 Idem

³¹ Article 39 de l'arrêté de 2019 portant règlement d'ordre intérieur des établissements pénitentiaires « modèle type » en République démocratique du Congo

³² Article 54, idem

³³ Article 45 à 64 de l'arrêté de 2019

³⁴ Article 63, idem

³⁵ KOLESHA TSHIANGALA E., du droit congolais et de la protection du droit à la santé en milieu carcéral : cas de la prison centrale de Kasapa, Article Scientifique, KAS African Law Study Library – Librairies Africaines d'Etudes juridiques 7 (2020), p.4

³⁶ THIERRY J.B., "Aspects juridiques des droits des patients détenus et l'éthique des soins en milieu carcéral", in les actes de colloque « santé en prison », Maison de la Mutualité, Paris, 7 décembre 2004, p.50

Tableau 1. Population carcérale de la prison centrale de Bunia (2020-2023)

Année	Hommes	Femmes	Mineurs	Total
2020	1306	40	38	1384
2021	1895	41	45	1981
2022	2176	59	49	2284
2023	2178	66	69	2313

Source³⁷

Au total, 7 962 détenus ont été enregistrés durant la période étudiée. De 2020 à 2023, soit une période de 4 ans, au moins 7 862 personnes ont été détenues à la prison centrale de Bunia, dont 201 mineurs et 206, le reste étant des hommes. C'est au cours de l'année 2023 que le plus grand nombre a été enregistré, ce qui représente 29% de notre période d'enquête. Il ressort qu'année après année, le nombre de détenus ne cesse d'accroître au sein de cette maison carcérale.

3.3 DÉCÈS ENREGISTRÉS

Tableau 2. Décès enregistrés à la prison centrale de Bunia

Années	Effectifs de nombre de décès			
	Hommes	Femmes	Mineurs	Total Gén.
2020	26	0	2	28
2021	16	10	0	6
2022	4	4	0	4
2023	8	0	0	8

Source³⁸

Il ressort de ce tableau que 28 détenues sont morts en 2020, ce nombre a chuté jusqu'à 6 en 2021, puis à 4 en 2022 avant de remonter à 8 en 2023. Ces hommes plus des détenus hommes qui sont plus concernés par des cas de décès au cours de toute la période de cette étude.

Selon les données recueillies au centre hospitalier de la prison centrale de Bunia, ces différents décès ont été entraînés par plusieurs maladies. En 2020, l'anémie a occasionné la mort de 16 détenus, diarrhée 10 et 2 malnutrition. En 2021, 6 décès ont été liés à l'anémie, 5 du choc hypotensionnel suite à la malnutrition, 5 syndrome de condensation pulmonaire compliqué. En 2022, 1 décès lié aux problèmes intestinaux, 2 hépatite virale, 1 hypoglycémie. En 2023, 3 syndrome de condensation pulmonaire, 2 hypotension et 3 malnutrition.

Les principales maladies qui menacent les détenus sont le paludisme, tuberculose, malnutrition, hypertension et hypotension, diarrhée,...

En somme, les causes mentionnées dans les registres consultés incluent notamment l'anémie, la diarrhée, la malnutrition, le syndrome de condensation pulmonaire, les hépatites virales, les troubles intestinaux et l'hypoglycémie.

³⁷ Tableau confectionné sur base des données recueillies à la Prison centrale de Bunia

³⁸ Tableau confectionné sur base des données recueillies à la Prison centrale de Bunia, en septembre 2024

3.4 ALTERATION DE LA SANTE MENTALE

Tableau 3. Nombre de détenus devenus fous durant leur incarcération

Année	Nombre
2020	12
2021	21
2022	6
2023	9

Source³⁹

Il ressort de ce tableau qu'au moins 48 détenus sont devenus fous pendant leur incarcération. C'est au cours de l'année 2021 que le nombre a été très élevé, soit 21 détenus, ce qui représente environ 43,75% de détenus devenus fous entre 2020 à 2023.

3.5 SITUATION ALIMENTAIRE ET SANITAIRE

3.5.1 ALIMENTATION DES DÉTENUS

Selon les données de la prison centrale de Bunia, chaque détenu mange une seule fois par jour, exception faite aux détenus malnutris qui mangent jusqu'à deux fois par jour. Il y a peu de variété de nourriture sans alternatif de changement. Il y a également un puits foré au sein de la prison, facilitant la consommation d'eau.

S'agissant de tonnes d'aliments consommées par les détenus durant notre période d'enquête, voici les données chiffrées:

- a) **2020:** 151 196 320 kilogrammes. Cela représente au moins 109 246 kg consommé par un détenu par an, représentant une moyenne d'environ 300 grammes d'aliments consommés par détenu durant les 365 jours de l'année 2020. Le calcul a été effectué sur base de l'effectif total de détenus en 2020. Ça sera de même pour les autres années d'étude.
- b) **2021:** 217 513 800 Kilogrammes. Cela représente au moins 109 800 kg consommé par un détenu par an, représentant une moyenne d'environ 300 grammes d'aliments consommés par détenu durant les 365 jours de l'année 2021.
- c) **2022:** 250 783 200 Kilogrammes. Cela représente au moins 109 800 kg consommé par un détenu par an, représentant une moyenne d'environ 300 grammes d'aliments consommés par détenu durant les 365 jours de l'année 2022.
- d) **2023:** 253 967 400 Kilogrammes. Cela représente au moins 109 800 kg consommé par un détenu par an, représentant une moyenne d'environ 300 grammes d'aliments consommés par détenu durant les 365 jours de l'année 2023.

3.5.2 DÉFIS SANITAIRES ET ALIMENTAIRES

Le centre hospitalier au sein de la prison centrale de Bunia dispose d'une infirmière qui sert de premier pont avec les patients et 9 médecins généralistes. La difficulté pour ledit centre hospitalier de procéder à la prise en charge des cas graves.

La pris en charge médicale fait face aux défis suivants: manques des ressources financières, insuffisance du personnel, les conditions de détention difficile.

La fréquence de ravitaillement en produit pharmaceutique n'est réservée qu'au CICR alors que le gouvernement devrait mettre un paquet de produit pharmaceutique avec diversité des produits en tenant compte de l'effectif.

Pour ce qui est du défi sur le plan alimentaire, est que la qualité et la quantité alimentaire sont insignifiants suite à l'enveloppe qui ne tient pas compte de l'effectif carcéral.

³⁹ Tableau confectionné sur base des données recueillies à la Prison centrale de Bunia, en septembre 2024

4 ANALYSE

Les résultats obtenus révèlent un écart significatif entre les garanties juridiques reconnues aux détenus et leur mise en œuvre effective au sein de la prison centrale de Bunia.

Le principal facteur identifié est la surpopulation carcérale. Pour une capacité initiale estimée à 500 places, l'effectif a atteint 2 313 détenus en 2023. Le taux d'occupation apparaît ainsi largement supérieur aux capacités d'accueil de l'établissement.

Cette situation est susceptible d'affecter l'accès aux soins, les conditions d'hygiène, l'alimentation et la santé mentale des détenus.

Les données relatives aux décès et aux cas de détérioration de la santé mentale observés durant la période étudiée traduisent également la vulnérabilité sanitaire des personnes détenues.

Par ailleurs, plusieurs exigences prévues par la réglementation pénitentiaire concernant l'alimentation, l'hygiène, la ventilation, les installations sanitaires et les conditions matérielles de détention apparaissent difficilement applicables dans un contexte marqué par une forte pression démographique carcérale.

Comparativement à l'arrêt de 2019 sur l'aspect hygiène et soins de santé, la prison centrale de Bunia ne parvient pas à accorder convenablement le droit à l'hygiène, salubrité, des règles de propreté individuelle, l'éclairage dans les locaux de détention, l'aération, la propreté des installations sanitaires et leur nombre doit être proportionnel à l'effectif des détenus, l'alimentation équilibrée et variée aux personnes détenues, deux repas chaque jour.

5 CONCLUSION

Cette étude avait pour objectif d'évaluer la mise en œuvre du droit à la santé à la prison centrale de Bunia entre 2020 et 2023.

L'analyse du cadre juridique démontre que la République démocratique du Congo dispose de dispositions normatives garantissant la protection de la santé des personnes privées de liberté. Toutefois, les résultats empiriques mettent en évidence des difficultés importantes dans leur application effective.

La surpopulation carcérale, les insuffisances alimentaires, les contraintes sanitaires ainsi que les limites des ressources médicales constituent les principaux défis observés au sein de la prison centrale de Bunia.

Les données examinées montrent que les conditions de détention demeurent éloignées de plusieurs standards prévus par la législation nationale relative à la santé et à la dignité des détenus.

L'amélioration de la situation nécessite le renforcement des infrastructures pénitentiaires, l'augmentation des ressources allouées à la santé carcérale, l'amélioration de l'alimentation ainsi que la réduction de la surpopulation pénitentiaire afin de garantir une meilleure protection du droit à la santé des détenus.

REFERENCES

- [1] Règles 24 à 27 et 29 à 35 de l'Ensemble de règles minima des Nations Unies pour le traitement des détenus (Règles Nelson Mandela).
- [2] KOLESHA TSHIANGALA E., du droit congolais et de la protection du droit à la santé en milieu carcéral: cas de la prison centrale de Kasapa, Article Scientifique, KAS African Law Study Library – Librairies Africaines d'Etudes juridiques 7 (2020).
- [3] AMELIE PRUNIER, le droit au respect de la dignité en détention: analyse et évolution, Mémoire de Master 2, Faculté de Droit et de Science Politique, Aix Marseille Université, 2021-2022.
- [4] Règles minima des Nations unies pour l'élaboration des mesures non privatives de libertés.
- [5] Journal Officiel de la RDC: instruments internationaux et régionaux relatifs aux Droits de l'Homme ratifiés par la République Démocratique du Congo », numéro spécial, 5 décembre 2002.
- [6] DJUMA MUZALIWA A., des conditions carcérales dans la prison centrale de Kisangani en République démocratique du Congo, Article Scientifique, URDO- Journal Of Social Science and Humanities Resardch, ISSN. 2456-2971, Volume 6, issue 12, dec 2021.
- [7] Constitution de la République Démocratique du Congo telle que modifiée par la Loi n°11/002 du 20/01/2011 portant révision de certains articles de la Constitution de la RDC du 18/02/2006, in J.O de la RDC, n° spécial, 2011 du 05 février 2011.
- [8] Code penal Congolais livre II.
- [9] Ordonnance n°21 /219 du 29 mai 1958 réglementant la résidence de la population des circonscriptions et l'ordonnance 11-182 du 14 février 1959 relative aux désordres sur la voie publique.

- [10] Ordonnance n°344 du 17 septembre 1965 relatif au régime pénitentiaire.
- [11] l'arrêté ministériel N°116/CAB/ME/MIN/JaGS/2019 portant règlement d'ordre intérieur des établissements pénitentiaires « modèle type » en République démocratique du Congo, in journal officiel de la RDC, 15 mai 2019, n°10, col. 57.
- [12] TASILE ROMEO M, *Introduction au droit à la santé*, Note de cours, Première année de Licence LMD en Droit, Université de Bunia, 2024.
- [13] T. FERRY et D. BRKIĆ, *La condition pénitentiaire*, L'Harmattan, 2013.
- [14] AMELIE PRUNIER, *le droit au respect de la dignité en détention: analyse et évolution*, Mémoire de Master 2, Faculté de Droit et de Science Politique, Aix Marseille Université, 2021-2022.
- [15] KOLESHA TSHIANGALA E., *du droit congolais et de la protection du droit à la santé en milieu carcéral: cas de la prison centrale de Kasapa*, Article Scientifique, KAS African Law Study Library – Librairies Africaines d'Etudes juridiques 7 (2020).
- [16] THIERRY J.B., « Aspects juridiques des droits des patients détenus et l'éthique des soins en milieu carcéral », in les actes de colloque « santé en prison », Maison de la Mutualité, Paris, 7 décembre 2004.