

27^e RAPPORT GÉNÉRAL DU CPT

Comité européen
pour la prévention de la torture
et des peines ou traitements
inhumains ou dégradants



1^{er} janvier – 31 décembre **2017**

COUNCIL OF EUROPE



CONSEIL DE L'EUROPE

Edition anglaise:

*27th General Report of the European Committee for the
Prevention of Torture and Inhuman or Degrading
Treatment or Punishment (CPT)*

Toute demande de reproduction ou de traduction de
tout ou d'une partie de ce document doit être adressée
à la Direction de la communication
(F-67075 Strasbourg ou publishing@coe.int).

Toute autre correspondance relative à ce document
doit être adressée au Secrétariat du CPT (Comité
européen pour la prévention de la torture et des peines
ou traitements inhumains ou dégradants)

Couverture et mise en pages: Service de la production
des documents et publications (SPDP),
Conseil de l'Europe

Cette publication n'a pas fait l'objet d'une relecture
typographique et grammaticale
de l'Unité éditoriale du SPDP.

Photos: © Conseil de l'Europe

CPT/Inf(2018)4

© Conseil de l'Europe, Avril 2018
Imprimé dans les ateliers du Conseil de l'Europe

Table des matières

AVANT-PROPOS	5
ACTIVITÉS MENÉES ENTRE LE 1^{ER} JANVIER ET LE 31 DÉCEMBRE 2017	7
Visites	7
Déclarations publiques	9
Entretiens à haut niveau avec les autorités nationales	10
Réunions plénières et activités des sous-groupes	11
Contacts avec d'autres organes	12
TEMPS FORTS DES PUBLICATIONS	15
Introduction	15
Sélection des publications	16
MÉCANISMES DE PLAINTÉ	27
QUESTIONS D'ORGANISATION	35
La composition du CPT	35
Le Bureau du CPT	36
Le Secrétariat du CPT	37
ANNEXES	39
1. Mandat et modus operandi du CPT	39
2. Signatures et ratifications de la Convention instituant le CPT	40
3. Champ d'intervention du CPT	41
4. Membres du CPT	43
5. Secrétariat du CPT	44
6. Visites, rapports et publications du CPT	46
7. Pays et lieux de privation de liberté visités par les délégations du CPT	48
8. Déclaration publique relative à la Belgique	59



” Renforcer le dialogue avec les autorités nationales suite aux visites, aux rapports et aux réponses des autorités à ces derniers

Avant-propos

L'année 2017 a une fois de plus été une année particulièrement riche en événements pour le CPT. Outre les visites périodiques programmées, le CPT a effectué un certain nombre de visites ad hoc centrées sur des sujets particuliers tels que la rétention des migrants (visites en Hongrie et en Italie), la garde à vue et la détention provisoire (visites en Azerbaïdjan et en Serbie) et le traitement des patients placés en psychiatrie légale (visite en Albanie). Par ailleurs, le CPT s'est rendu dans les bases militaires souveraines du Royaume-Uni à Chypre et a effectué une visite en Irlande du Nord. Il est également retourné en République tchétchène (Fédération de Russie) afin d'examiner la façon dont sont traitées les personnes privées de liberté par les forces de l'ordre.

Le Comité n'a cessé d'étudier les moyens de renforcer le dialogue avec les autorités nationales suite aux visites, aux rapports et aux réponses des autorités à ces derniers. Les entretiens à haut niveau se sont révélés être un élément utile de ce dialogue. Leur objectif principal est habituellement de discuter des mesures prises ou envisagées par les gouvernements respectifs pour mettre en œuvre les recommandations clés formulées dans les rapports de visite récents du CPT. Il est arrivé par le passé que le Comité ait envisagé de faire une déclaration publique en application de l'article 10, paragraphe 2, de la Convention instituant le Comité, mais le niveau d'engagement dont ont fait preuve les gouvernements concernés lors de ces entretiens était tel que cette déclaration est devenue inutile. En 2017, le CPT a organisé des entretiens à haut niveau en Albanie, en Azerbaïdjan, en Lituanie, dans l'«ex-République yougoslave de Macédoine» et au Royaume-Uni. Il s'agit là du plus grand nombre d'entretiens à haut niveau jamais réalisés par le CPT en une seule année.

Malheureusement, à la lumière des constatations faites tout récemment lors de sa visite périodique effectuée en Belgique en 2017, le CPT s'est vu contraint de faire une déclaration publique concernant l'incapacité persistante des autorités belges à mettre en œuvre une recommandation du CPT, essentielle et de longue date, leur demandant d'instaurer un service garanti visant à assurer le respect des droits des personnes détenues lors de mouvements sociaux engagés par le personnel pénitentiaire. D'après l'expérience du CPT, la fréquence et l'intensité de ces grèves du personnel sont tout à fait uniques en Europe. En l'absence d'un service minimum garanti, ces mouvements de grève ont des effets dévastateurs sur la vie quotidienne des détenus. Le CPT espère qu'une solution à ce problème pourra être trouvée et que le Comité des Ministres ainsi que l'Assemblée parlementaire du Conseil de l'Europe continueront d'accorder une attention particulière à cette question importante.

En 2017, le CPT a également redoublé d'efforts pour rendre ses opinions plus visibles et plus accessibles. Le Comité a mis à jour ses normes sur les moyens de contention dans les établissements psychiatriques pour adultes et a encouragé le Secrétariat à publier des fiches thématiques. La première fiche, qui portait sur la rétention des migrants, a été publiée en mars 2017.

Enfin, la deuxième moitié de l'année 2017 a été marquée par l'apparition de problèmes budgétaires sans précédent au sein du Conseil de l'Europe. À diverses reprises, le Comité des Ministres et l'Assemblée parlementaire ont souligné l'importance qu'ils attachaient au travail de suivi du CPT. Ce sont là des signes de soutien précieux; en effet, le Comité s'efforce toujours de mener à bien sa tâche de la manière la plus effective possible tout en utilisant au mieux ses ressources. Il est capital que ce travail de suivi puisse se poursuivre même dans un contexte budgétaire difficile.

Mykola Gnatovsky, Président du CPT



” En 2017, le CPT a organisé 18 visites représentant au total 162 jours.

Activités menées entre le 1^{er} janvier et le 31 décembre 2017

Visites

1. En 2017, le CPT a organisé 18 visites représentant au total 162 jours. Dix de ces visites (soit au total 105 jours) faisaient partie du programme annuel de visites périodiques du CPT pour 2017 et huit (57 jours) constituaient des visites ad hoc que le Comité avait jugées nécessaires compte tenu des circonstances. Les détails relatifs à toutes ces visites (dates et lieux de privation de liberté visités) figurent à l'Annexe 7.

Visites périodiques

2. Des visites périodiques ont eu lieu en **Belgique**, en **Bulgarie**, à **Chypre**, en **Croatie**, en **Estonie**, au **Monténégro**, en **Pologne**, en **Slovénie**, en **Turquie** et en **Ukraine**.

Ces visites avaient pour principal objectif d'étudier les mesures prises par les autorités compétentes pour mettre en œuvre les recommandations formulées par le Comité suite aux visites effectuées précédemment dans ces pays. À cet effet, le CPT a examiné le traitement et les conditions de détention des personnes privées de liberté dans des établissements de police et des établissements pénitentiaires. Une attention particulière a été accordée à certaines catégories spécifiques, notamment aux prévenus (Belgique, Monténégro, Turquie), aux détenus de haute sécurité (Belgique, Turquie) et aux femmes incarcérées (Belgique, Croatie, Chypre, Turquie).

Les délégations effectuant les visites ont également continué à accorder une attention particulière au traitement et aux conditions de détention des mineurs (notamment en Croatie, en Estonie, au Monténégro, en Pologne et en Ukraine) et, en comparaison à l'année précédente, se sont intéressées plus particulièrement aux

personnes retenues en vertu de la législation relative aux étrangers (Chypre, Pologne, Slovénie, Turquie, Ukraine).

En outre, dans la plupart des pays visités (Belgique, Bulgarie, Croatie, Chypre, Monténégro, Pologne, Slovénie et Ukraine), les délégations se sont rendues dans des établissements psychiatriques civils et/ou de psychiatrie légale afin d'examiner la façon dont sont traités les patients faisant l'objet d'une hospitalisation sans consentement et les garanties juridiques dont ils bénéficient.

Les foyers sociaux étaient également inclus dans le programme des visites pour 2017 (Bulgarie, Chypre, Monténégro, Ukraine).

3. Conformément à sa pratique habituelle, le CPT a annoncé son programme de visites périodiques pour l'année suivante. Il a annoncé son intention d'examiner au cours de l'année 2018 la manière dont sont traitées les personnes privées de liberté dans les huit pays suivants : **Albanie, Andorre, Géorgie, Hongrie, Norvège, République slovaque, République tchèque et Roumanie.**

Par le passé, le CPT effectuait dix visites périodiques par an. Il a décidé de réduire à huit le nombre de visites périodiques pour 2018, afin d'accroître sa capacité d'effectuer des visites ad hoc.

Visites ad hoc

4. Au cours de l'année 2017, le CPT a effectué des visites ad hoc en Albanie, Azerbaïdjan, Hongrie, Italie, République tchétchène de la Fédération de Russie, Serbie, Irlande du Nord (Royaume-Uni), ainsi que dans les bases militaires souveraines du Royaume-Uni à Chypre.

5. Le principal objectif de la visite ad hoc effectuée en février en **Albanie** était d'évaluer les progrès réalisés eu égard à la mise en œuvre des recommandations formulées par le CPT dans le rapport relatif à sa visite périodique de 2014. Une attention particulière a été accordée au traitement et aux conditions de détention des personnes placées en garde à vue et à la situation des prévenus et des patients internés en psychiatrie légale.

6. L'objectif de la visite ad hoc en **Azerbaïdjan** en octobre était d'examiner le traitement et les conditions de détention des personnes privées de liberté par les forces de l'ordre et dans les établissements pénitentiaires et d'étudier les mesures prises par les autorités azerbaïdjanaises en réponse aux recommandations pertinentes formulées par le Comité à l'issue de ses précédentes visites.

7. Au cours du même mois, une délégation du CPT s'est également rendue en **Hongrie** afin d'examiner le traitement et les conditions de rétention des personnes privées de liberté en vertu de la législation relative aux étrangers. La délégation du CPT s'est rendue dans les deux zones de transit de Röszke et Tompa ainsi que dans les locaux de la police situés à Szeged et à Röszke. Lors de cette visite, la délégation a également eu des entretiens, en Serbie, avec des ressortissants étrangers qui venaient d'être escortés de l'autre côté de la clôture frontalière hongroise par des agents de la police des frontières.

8. La visite en **Italie** en juin avait pour objectif l'examen de la situation des migrants placés en rétention. La délégation s'est rendue dans lesdits « hotspots » de Lampedusa, Pozzallo et Trapani (Milo), ainsi que dans un « hotspot » mobile dans le port d'Augusta. Par ailleurs, elle a observé une procédure de débarquement dans le port de Trapani et s'est rendue dans les centres fermés d'éloignement de Caltanissetta, Ponte Galeria (Rome) et Turin, ainsi que dans des locaux de rétention de l'aéroport de Rome Fiumicino.

9. En novembre/décembre, le CPT a effectué une visite ad hoc en **République tchétchène de la Fédération de Russie** afin d'étudier la façon dont sont traitées les personnes privées de liberté par la police et d'examiner l'effectivité des enquêtes portant sur les allégations de mauvais traitements infligés aux personnes arrêtées par des membres des forces de l'ordre.

10. Le thème central de la visite effectuée en **Serbie** en mai/juin était le traitement des personnes privées de liberté par la police et les conditions matérielles dans lesquelles elles étaient détenues, ainsi que l'application concrète des garanties entourant leur privation de liberté. La délégation a également étudié la manière dont les plaintes pour mauvais traitements de personnes arrêtées par des policiers étaient traitées ; le traitement et les conditions de détention des prévenus ont aussi été examinés.

11. **L'Irlande du Nord (Royaume-Uni)** a fait l'objet d'une visite pour la première fois depuis 2008, en août/septembre. L'objectif principal de cette visite ad hoc était d'étudier les conditions de détention et la façon dont sont traitées les personnes détenues à la prison de Maghaberry et à la prison pour femmes d'Ash House au sein du *Hydebank Wood College*. La délégation du CPT s'est également rendue à la Clinique de Shannon, un établissement psychiatrique de sécurité moyenne. Le CPT étudiait pour la première fois les conditions et le traitement des patients psychiatriques en Irlande du Nord. En outre, la situation des personnes arrêtées par la police dans plusieurs commissariats de la région a été examinée.

12. Le CPT a effectué sa première visite dans les **bases militaires souveraines (BMS) du Royaume-Uni à Chypre** en février, ce qui lui a permis d'étudier le traitement et les garanties mises en place pour les personnes privées de liberté par la police des BMS et les forces armées britanniques à Chypre et d'évaluer les conditions de détention et le traitement des personnes détenues à la prison de Dhekelia. La délégation du CPT a également rapidement évalué la situation et les garanties en vigueur pour les migrants retenus dans les BMS.

Déclarations publiques

13. Le 13 juillet 2017, le Comité a fait une déclaration publique concernant la **Belgique** en vertu de l'article 10, paragraphe 2, de la Convention¹ ; le texte de cette déclaration est reproduit à l'annexe 8.

1. « Si la Partie ne coopère pas ou refuse d'améliorer la situation à la lumière des recommandations du Comité, celui-ci peut décider, à la majorité des deux tiers de ses membres, après que la Partie aura eu la possibilité de s'expliquer, de faire une déclaration publique à ce sujet ».

Depuis douze ans, le CPT n'a eu de cesse de faire part de ses vives préoccupations quant aux lourdes conséquences que peuvent avoir les actions collectives des agents pénitentiaires en Belgique. La question de la mise en place d'un service visant à garantir les droits fondamentaux des personnes détenues dans les établissements pénitentiaires (« service garanti ») a été soulevée dans les rapports du CPT relatifs aux visites de 2005, 2009, 2012 et 2013. Le dialogue entre le Comité et les autorités belges s'est encore intensifié à partir de mars 2014 lorsque, en l'absence de tout progrès depuis de nombreuses années, le CPT s'est vu contraint d'ouvrir la procédure au titre de l'article 10, paragraphe 2. En mai 2016, le CPT a effectué une visite ad hoc en Belgique en réaction aux grèves incessantes du personnel pénitentiaire à l'époque. La délégation a constaté que les établissements pénitentiaires étaient quasiment désertés par le personnel pénitentiaire pour cause d'actions collectives. Des policiers avaient été appelés pour assister la direction, ainsi que quelques bénévoles et employés du service de santé et d'autres personnels réaffectés. Cela n'était pas suffisant pour garantir des conditions de détention acceptables. Jamais, dans aucune visite effectuée au fil des ans dans les 47 Etats membres, le Comité n'a observé un tel phénomène à la fois en termes d'ampleur et de risques encourus.

À la suite de sa visite périodique en Belgique en 2017, le Comité a conclu que l'absence générale de progrès concrets depuis de nombreuses années pour mettre en place un système viable permettant de garantir en toutes circonstances les droits fondamentaux des détenus, en particulier dans le contexte d'actions collectives menées par le personnel pénitentiaire, constituait un manquement grave à la coopération avec le Comité et il a donc décidé de faire une déclaration publique. La commission des questions juridiques et des droits de l'homme de l'Assemblée parlementaire du Conseil de l'Europe a ensuite eu un échange de vues avec le chef de la délégation parlementaire belge à propos de la déclaration publique du CPT. Fin 2017, le Comité des Ministres a pris note du fait que les autorités belges préparaient des mesures pour résoudre ce problème.

Entretiens à haut niveau avec les autorités nationales

14. Il est d'usage que, lors d'une visite, les délégations du CPT aient des entretiens avec les autorités nationales, tant au début qu'en fin de visite. Les entretiens de fin de visite impliquent généralement la participation de ministres et sont l'occasion pour la délégation de présenter ses observations préliminaires.

Le CPT s'est aussi efforcé d'intensifier son dialogue permanent avec certains États grâce à des entretiens à haut niveau menés en dehors du cadre d'une visite déterminée.

15. Le CPT a eu des entretiens de ce type à Tirana (**Albanie**) le 11 décembre avec les autorités nationales. L'objectif principal de ces entretiens était d'aborder la situation des patients internés en psychiatrie légale et des détenus atteints de troubles mentaux du Centre spécial Zaharia pour détenus malades à Kruja, de l'hôpital pénitentiaire de Tirana, à la lumière des constatations faites lors de précédentes visites du CPT, et de discuter de la mise en œuvre des recommandations de longue date du CPT visant à construire une structure de psychiatrie légale dans le pays.

16. Les 16 et 17 février, des représentants du CPT ont eu des consultations à Bakou (**Azerbaïdjan**) avec les autorités nationales. L'objectif des entretiens était de discuter du niveau de coopération entre le CPT et les autorités azerbaïdjanaises et, plus particulièrement, de la mise en œuvre des recommandations de longue date formulées par le CPT au sujet des forces de l'ordre, des prisons, des hôpitaux psychiatriques et des foyers sociaux. La réunion a également permis de prendre connaissance d'autres faits intervenus depuis la dernière visite effectuée par le CPT en mars-avril 2016 en Azerbaïdjan.

17. L'objectif des entretiens organisés le 4 avril à Vilnius (**Lituanie**) était de présenter aux membres du nouveau gouvernement (formé après les élections d'octobre 2016) les principales constatations exposées dans le rapport relatif à visite périodique effectuée par le CPT en septembre 2016 et envoyées aux autorités lituaniennes en mars 2017. De manière plus générale, des discussions ont été consacrées au dialogue permanent entre le CPT et les autorités lituaniennes et, dans ce contexte précis, à la mise en œuvre de certaines recommandations de longue date du CPT.

18. L'objectif des entretiens organisés à Skopje (« l'ex-République yougoslave de Macédoine ») le 14 octobre était de s'informer sur les mesures prises par le nouveau gouvernement pour répondre aux recommandations de longue date afin d'améliorer la situation dans les prisons, telles que formulées dans le rapport du CPT relatif à la visite effectuée en décembre 2016 dans ce pays. La délégation du CPT a reçu l'assurance que des mesures concrètes avaient été prises pour remédier à l'état désastreux du système pénitentiaire et que le Premier Ministre lui-même avait publiquement engagé son gouvernement pour remédier à cette situation.

19. Enfin, des représentants du CPT ont organisé le 26 avril des consultations à Londres (**Royaume-Uni**) avec les autorités nationales. L'objectif de ces entretiens était de discuter de la mise en œuvre des recommandations énoncées dans le rapport relatif à la visite effectuée par le CPT au Royaume-Uni en 2016, dans lequel de graves préoccupations quant au manque de sécurité des détenus et du personnel dans les prisons anglaises avaient été soulevées, ainsi que l'inadéquation des garanties permettant de protéger les patients dans les établissements psychiatriques.

Réunions plénières et activités des sous-groupes

20. Le CPT a tenu trois réunions plénières d'une semaine (en mars, juillet et novembre), au cours desquelles 16 rapports de visite ont été adoptés.

21. Hormis la poursuite de ses discussions, lors de ses trois réunions plénières, sur les activités intergouvernementales en cours du Conseil de l'Europe ayant trait aux questions relevant du mandat du CPT et sur ses propres méthodes de travail internes, le CPT a eu un échange de vues pendant la réunion de mars avec les juges de la Cour européenne des droits de l'homme. Plusieurs sujets d'intérêt commun ont été abordés, tels que la surpopulation carcérale et le placement à l'isolement cellulaire. Suite à la réunion de mars, des normes nouvellement adoptées concernant le recours à la contention dans les établissements psychiatriques ont été publiées. Par ailleurs, la réunion de juillet a été l'occasion pour le CPT de revoir son aide-mémoire

sur l'inspection d'un service médical pénitentiaire par un médecin du CPT. Les deux documents ont été publiés sur le site Internet du CPT.

22. Les deux sous-groupes permanents du CPT, le Groupe de travail « santé » (connu précédemment sous le nom de Groupe médical) et le Groupe de travail sur la jurisprudence du CPT, ont continué à se réunir le dimanche précédant les réunions plénières. Le Groupe de travail « santé » examine les questions de fond à caractère médical liées au mandat du CPT et organise des séances de formation portant sur les tâches spécifiques que les médecins membres des délégations effectuant les visites doivent accomplir. Le rôle du Groupe de travail sur la jurisprudence consiste à conseiller le CPT sur l'évolution des normes du Comité telles qu'elles se reflètent dans les rapports de visite et à identifier les domaines dans lesquels il y aurait lieu de développer ces normes.

Contacts avec d'autres organes

23. Le CPT a continué à développer les contacts avec d'autres **organes du Conseil de l'Europe**. Ainsi, comme mentionné ci-dessus, un échange de vues a été organisé le 12 octobre par la commission des questions juridiques et des droits de l'homme de l'Assemblée parlementaire pour discuter de la déclaration publique du CPT sur la Belgique. Le CPT a également été représenté lors d'une audience organisée par l'Assemblée parlementaire, le 7 décembre à Paris, sur le thème « Les détenus gravement handicapés en Europe ». Comme d'habitude, le Président du CPT a présenté son rapport général annuel au Comité des Ministres lors d'un échange de vues organisé le 19 avril. Au cours de l'année, l'Assemblée parlementaire tout comme le Comité des Ministres ont également adopté des textes sur le thème « 25 ans du CPT : progrès accomplis et améliorations à apporter » (voir la section sur les questions d'organisation ci-dessous).

Le CPT a participé à d'autres activités du Conseil de l'Europe : une conférence internationale d'experts intitulée « La rétention d'enfants migrants : bientôt la fin ? », organisée à Prague (République tchèque) les 25 et 26 septembre par la Présidence tchèque du Comité des Ministres; une réunion multilatérale sur l'organisation et la gestion des soins de santé pénitentiaires organisée les 12 et 13 octobre à Strasbourg; et la 22^{ème} conférence des directeurs des services pénitentiaires et de probation organisée les 20 et 21 juin à Lillestrøm (Norvège). Le CPT a également participé à plusieurs réunions impliquant les mécanismes nationaux de prévention européens, notamment les 4 et 5 avril (Strasbourg), les 31 mai et 1^{er} juin (Strasbourg) et les 14 et 15 novembre (Prague).

Par ailleurs, des contacts réguliers ont été maintenus avec la Cour européenne des droits de l'homme (voir en particulier paragraphe 21 ci-dessus), le Commissaire aux droits de l'homme du Conseil de l'Europe et son Bureau, le Représentant spécial du Secrétaire Général sur les migrations et les réfugiés, ainsi qu'avec d'autres entités et secteurs du Conseil de l'Europe. En outre, le CPT a suivi de près l'élaboration de normes intergouvernementales par le Comité d'experts sur la rétention administrative des migrants (CJ-DAM) sur le projet de règles relatives aux conditions de rétention administrative des migrants, ainsi que par le Comité de Bioéthique (DH-BIO) concernant le projet de Protocole additionnel à la « Convention d'Oviedo » relatif

à la protection des droits de l'homme et de la dignité des personnes atteintes de troubles mentaux.

24. Concernant les contacts avec des **organes extérieurs au Conseil de l'Europe**, le CPT a maintenu d'étroites relations avec les agences et organes compétents des Nations Unies tout au long de l'année 2017. En particulier, les contacts fructueux avec des représentants du HCR se sont poursuivis dans le cadre des préparations des visites du CPT. En outre, des délégations du CPT ont rencontré des représentants du HCR lors des visites effectuées en Bulgarie, à Chypre, en Hongrie, en Italie, en Pologne, en Slovénie et en Ukraine.

Au cours de l'année, le CPT a maintenu des liens étroits avec le Sous-comité des Nations Unies pour la prévention de la torture et autres peines ou traitements cruels, inhumains ou dégradants (SPT). Il a également participé à la réunion du groupe d'experts de l'Office des Nations Unies contre la drogue et le crime (UNODC) sur la révision des supports d'orientation sur l'Ensemble de règles minima des Nations Unies pour le traitement des détenus (Règles Nelson Mandela) les 9 et 10 février à Vienne, à un atelier organisé par le Comité contre la torture (CAT) les 7 et 8 août à Genève portant sur la surpopulation et la torture, et à un séminaire organisé à Genève par le Haut-Commissariat des Nations Unies aux droits de l'homme (HCDH) sur les garanties pour la prévention de la torture.

Le CPT a également participé à des événements organisés par les agences et institutions de l'Union européenne tels que la formation de perfectionnement en matière de droits fondamentaux organisée à Vienne le 15 septembre par l'Agence des droits fondamentaux à l'intention des évaluateurs Schengen dans le domaine des mesures d'éloignement et de réadmission et de la gestion des frontières, ainsi qu'un échange de vues, qui a eu lieu le 22 juin à Bruxelles, avec une sous-commission du Parlement européen à l'occasion de la Journée internationale pour le soutien aux victimes de la torture. Par ailleurs, des représentants du CPT ont rencontré le directeur exécutif de Frontex le 31 mars à Varsovie et ont renoué contact avec d'autres institutions de l'Union européenne le 20 avril à Bruxelles lors d'une visite qui a également permis au CPT de mener une action de sensibilisation à son travail. Le 19 septembre, le CPT a participé à la réunion annuelle du réseau pour les droits fondamentaux de la Direction générale de la Commission européenne - Politique européenne de voisinage et négociations d'élargissement.

En outre, le CPT était une nouvelle fois représenté à la réunion annuelle sur la mise en œuvre des engagements concernant la dimension humaine de l'OSCE, le 19 septembre à Varsovie, où son président a prononcé une allocution.

25. En novembre, le CPT a conclu un accord sous la forme d'un échange de lettres avec la Cour pénale internationale (CPI) en vue d'assurer le contrôle du traitement des personnes condamnées par cette Cour. Selon les termes de cet échange de lettres, le CPT aidera la CPI à contrôler la situation des personnes condamnées par la Cour et incarcérées dans un État membre du Conseil de l'Europe, qui aura spécifiquement désigné le CPT comme instance de contrôle.



” Le fait d’autoriser la publication des documents relatifs aux visites est un indicateur du fort niveau d’engagement dans la mise en œuvre des recommandations du CPT.

Temps forts des publications

Introduction

26. En 2017, 16 rapports de visite du CPT ont été publiés. Ce chiffre confirme une fois de plus la tendance bien établie qu'ont les Etats à lever le voile de la confidentialité et à placer les constatations du Comité dans le domaine public. Au 31 décembre 2017, 370 des 411 rapports du Comité ont été publiés. Un tableau montrant pour chaque Etat la situation actuelle concernant la publication des rapports de visite du CPT est reproduit à l'annexe 6.

27. Le CPT se félicite du fait que les autorités azerbaïdjanaises aient décidé de publier, en 2017, deux rapports relatifs à leur pays. Cependant, il s'agit de rapports relatifs à des visites ayant eu lieu il y a plus de dix ans. En 2013, la Fédération de Russie a autorisé la publication des rapports relatifs à la visite ad hoc dans la région du Caucase du Nord en 2011, ainsi qu'à la visite périodique effectuée en 2012. Cependant, 19 des 20 autres rapports de visites n'ont pas été rendus publics. Le CPT espère que les autorités de l'Azerbaïdjan et de la Fédération de Russie tiendront compte du message clair émis par le Comité des Ministres en février 2002, encourageant « toutes les Parties à la Convention à autoriser, à la première occasion, la publication de tous les rapports de visite du CPT, ainsi que de leurs réponses ». Le Comité tient à poursuivre son travail dans ces pays, à la fois par une étroite coopération avec les autorités et par un dialogue éclairé avec tous les autres interlocuteurs concernés. De toute évidence, la publication des rapports du CPT faciliterait considérablement ce processus.

Au moment de l'impression du présent rapport général, sur les 45 États membres du Conseil de l'Europe ayant adopté une pratique bien établie de publication des rapports du CPT (c'est-à-dire à l'exclusion de l'Azerbaïdjan et de la Fédération de Russie), la Turquie est le seul État dont un rapport de visite datant d'avant 2017 n'est pas publié. Le CPT espère vivement que la Turquie publiera sous peu ce rapport du CPT ainsi que la réponse s'y rapportant².

2. Voir également la Résolution 2156 (2017) de l'Assemblée parlementaire sur « Le fonctionnement des institutions démocratiques en Turquie ».

28. Le fait d'autoriser la publication des documents relatifs aux visites est un indicateur du fort niveau d'engagement dans la mise en œuvre des recommandations du CPT. En 2017, cependant, aucun nouvel État n'a informé le CPT de sa décision d'autoriser à l'avance la publication, concernant son pays, de tous les futurs rapports de visite du CPT et des réponses du gouvernement correspondantes. Le nombre total des États ayant approuvé la « procédure de publication automatique » se maintient donc à huit (Autriche, Bulgarie, Finlande, Luxembourg, Monaco, République de Moldova, Suède et Ukraine).

Le CPT se félicite de pouvoir constater que le Comité des Ministres tout comme l'Assemblée parlementaire du Conseil de l'Europe ont récemment encouragé les États qui ne l'ont pas encore fait à demander à l'avance la publication automatique des futurs rapports de visite du CPT et des réponses gouvernementales correspondantes³.

Sélection des publications

29. Le présent chapitre examine de plus près certains rapports de visite et réponses des gouvernements publiés en 2017.

Rapport relatif à la visite périodique effectuée en France en novembre 2015 et réponse des autorités françaises

(traitement des personnes placées en garde à vue ou en détention provisoire ; surpopulation dans les maisons d'arrêt ; régime de certaines catégories de détenus condamnés, notamment les détenus « radicalisés » ; patients psychiatriques hospitalisés sans consentement ; prise en charge de longue durée des personnes âgées)

30. La délégation du CPT a recueilli plusieurs allégations, notamment auprès des mineurs, de recours excessif à la force par les agents des services répressifs au moment de leur arrestation ou pendant leur interrogatoire. Les violences verbales, notamment les remarques racistes et homophobes formulées par les agents de la force publique, semblent également poser problème. De même, la délégation a recueilli des allégations de recours excessif à la force et de violences verbales dans les maisons d'arrêt visitées. À la maison d'arrêt de Fresnes, la délégation a recueilli un certain nombre d'allégations de coups portés délibérément par certains gardiens. Dans son rapport, le CPT recommande de prendre des mesures pour prévenir toute forme de violence à l'encontre des personnes détenues.

31. Dans son rapport, le CPT fait remarquer que les trois maisons d'arrêt visitées (Fresnes, Nîmes et Villepinte) souffrent d'une surpopulation critique. En particulier, les conditions de détention (c'est-à-dire le manque d'espace de vie par détenu dans les cellules, le nombre insuffisant de lits et le manque d'activités hors cellule) pourraient, selon le CPT, être considérées comme inhumaines et dégradantes. Dans leur réponse à l'appel lancé par le CPT à prendre des mesures d'urgence, les autorités

3. Résolution de l'Assemblée parlementaire 2160 (2017) adoptée le 26 avril, et réponse du Comité des Ministres à la Recommandation 2100 (2017), adoptée lors de la 1301^e réunion des Délégués des Ministres le 29 novembre.

françaises ont indiqué leur intention de donner la priorité aux maisons d'arrêt dans le cadre d'un nouveau programme d'édification de bâtiments pénitentiaires, qui vise à améliorer la sécurité et les conditions de travail du personnel pénitentiaire et à mettre en place des conditions de détention convenables. Ce programme de construction selon le principe de l'encellulement individuel prévoit de nouveaux établissements pénitentiaires dans plusieurs circonscriptions prioritaires, afin de lutter contre la surpopulation. Les quartiers de détention dits « Respecto » sont conçus pour permettre aux détenus de bénéficier d'une plus grande autonomie (d'une plus grande liberté de mouvement) en échange de leur bonne conduite et de leur adhésion au règlement applicable à ces quartiers.

32. Le CPT fait également remarquer dans son rapport que la médiocrité des conditions de détention, la surpopulation carcérale et l'interaction insuffisante entre le personnel et les détenus peuvent accroître le risque de radicalisation. C'est la raison pour laquelle le Comité recommande aux autorités de revoir leur traitement des détenus considérés comme risquant d'être radicalisés ou de radicaliser les autres. La réponse des autorités françaises décrit en détail la stratégie et les mesures déployées et prévues pour prévenir ou lutter contre les effets de la radicalisation dans les prisons françaises.

33. Le Comité fait également part de sa profonde inquiétude au sujet de la situation des détenus traités en milieu hospitalier dans des conditions inadmissibles, notamment en ayant fréquemment recours aux entraves aux chevilles et par la présence fréquente du personnel pénitentiaire d'escorte, y compris lors d'opérations chirurgicales ou d'accouchements. En réponse, les autorités françaises ont indiqué en détail la politique en vigueur concernant le fonctionnement pratique des visites reçues par les détenus à l'hôpital. Elles ont également évoqué la mise en place d'un groupe de travail, qui réunit des fonctionnaires pénitentiaires et de santé publique, chargé de réaliser une étude sur le recours aux entraves et aux menottes et sur la présence du personnel pénitentiaire lors des consultations médicales ou gynécologiques.

34. Dans son rapport, le CPT recommande par ailleurs de prendre des mesures pour prévenir le recours excessif à la force par le personnel pénitentiaire dans l'unité hospitalière spécialement aménagée (UHSA) pour détenus souffrant de troubles psychiatriques située à Toulouse.

35. Le CPT se félicite de la mise en place de programmes de traitement pour chaque patient des établissements psychiatriques, mais il s'interroge sur la quantité relativement élevée de médicaments psychotropes délivrés à certains patients de l'unité pour malades difficiles (UMD) d'Albi. En réponse, les autorités françaises ont reconnu qu'il était compliqué de traiter des patients qui ont développé une résistance accrue à certains médicaments psychotropes et présentent un risque élevé. Elles se sont engagées à poursuivre les initiatives prises pour diminuer l'utilisation cumulée de médicaments psychotropes.

36. La fréquence et la durée de la contention mécanique (sans surveillance médicale appropriée) représente également une source d'inquiétude dans les établissements psychiatriques visités par la délégation du CPT. Le Comité, qui se félicite de l'adoption de la législation relative aux moyens de contention, déplore cependant que le texte ne fasse aucune mention de la contention chimique.

37. Le CPT a visité, pour la première fois en France, un établissement de prise en charge de longue durée des personnes âgées : le centre Marcel Riser (hôpital Gérard Marchant). L'une des recommandations contenues dans le rapport concerne l'amélioration des conditions de séjour des pensionnaires. Dans leur réponse, les autorités françaises décrivent l'amélioration des conditions que présentera le nouveau centre, dont la construction a débuté en septembre 2016 et dans lequel les pensionnaires seront transférés à compter du mois de mars 2018.

*Rapport et réponse publiés en avril 2017
(CPT/Inf(2017)7 et CPT/Inf(2017)8)*

Rapport relatif à la visite périodique effectuée en Allemagne en novembre et décembre 2015 et réponse des autorités allemandes

(situation des personnes placées en garde à vue, des personnes incarcérées et des personnes internées dans les établissements de psychiatrie civile ou légale de plusieurs Länder)

38. Le rapport du CPT se félicite en règle générale des progrès réalisés dans l'amélioration du traitement des personnes privées de liberté, mais constate un contraste saisissant entre les établissements visités dans les différents États fédérés (*Länder*). Cette différence importante d'un *Land* à l'autre transparaît également dans les réponses des autorités allemandes.

39. Le rapport fait remarquer que la délégation du CPT n'a recueilli aucune allégation de mauvais traitements physiques délibérés des personnes détenues par les fonctionnaires de police pendant leur garde à vue. Toutefois, il fait état de certaines allégations – provenant en particulier de ressortissants étrangers et de personnes atteintes de handicaps psychosociaux ou de troubles de l'apprentissage – de recours excessif à la force par les fonctionnaires de police au moment de l'arrestation des intéressés.

40. Les garanties fondamentales contre les mauvais traitements infligés par les fonctionnaires de police ont fait une excellente impression au CPT, surtout pour ce qui est du droit d'informer un tiers de sa situation et du droit d'accès à un médecin. Il appelle néanmoins les autorités allemandes à veiller à ce que toutes les personnes détenues bénéficient d'un accès à un avocat tout au long de leur garde à vue, y compris lors de tout interrogatoire effectué par des policiers. En réponse, les autorités allemandes ont donné des précisions sur le projet de modification du Code fédéral de procédure pénale, qui vise à étendre l'accès à un avocat, afin que ce droit puisse être exercé lors des interrogatoires effectués par les agents des forces de l'ordre.

41. Le CPT se félicite du fait que, depuis la visite de 2010, le recours à la contention mécanique (*Fixierung*) pendant la garde à vue a été abandonné par les autorités policières de plusieurs *Länder*. Le Comité appelle les autorités policières de tous les autres *Länder* concernés à mettre un terme à cette pratique sans plus tarder. D'après la réponse des autorités allemandes, les autorités des *Länder* concernés, pour lesquelles la *Fixierung* pourrait continuer à être utilisée dans des cas isolés très particuliers, jugent cet abandon impossible.

42. De même, le CPT constate avec plaisir que la tendance à recourir moins souvent à la *Fixierung* dans les prisons se poursuit. Dans la plupart des prisons visitées, pratiquement aucun détenu n'a fait l'objet d'un recours à cette pratique au cours de ces dernières années. Dans son rapport, le Comité encourage les autorités compétentes de tous les *Länder* à abandonner le recours à la *Fixierung* dans les prisons.

43. Le rapport du CPT constate d'importantes différences entre les établissements en ce qui concerne le recours au placement à l'isolement en tant que mesure disciplinaire. Bien qu'il ait été utilisé très rarement dans certaines prisons au cours de ces dernières années, il a été plus fréquemment appliqué à la prison de Kaisheim, parfois jusqu'à quatre semaines (durée légale maximale), ce que le Comité juge excessif. Le CPT recommande également de mettre fin à la mesure disciplinaire du placement à l'isolement des mineurs.

44. Le rapport souligne également les contrastes flagrants dans les différentes prisons visitées par la délégation du CPT en ce qui concerne les contacts avec le monde extérieur. Dans plusieurs prisons, en effet, les détenus avaient accès au téléphone à l'intérieur de leurs cellules, alors que dans la prison visitée en Bavière, ni les prévenus ni les détenus condamnés n'étaient autorisés à téléphoner.

45. Les conditions de séjour et le traitement psychiatrique dans les établissements psychiatriques était généralement de grande qualité; mais à la Clinique de psychiatrie légale de Brandebourg, certains patients auteurs d'infractions sexuelles qui avaient reçu ou recevaient un traitement anti-androgène (« castration chimique ») ont affirmé qu'un médecin traitant avait fait pression sur eux pour qu'ils acceptent ce traitement, qui doit pourtant, rappelle le CPT, être administré de manière strictement volontaire. Dans leur réponse, les autorités allemandes affirment que ce principe est bel et bien respecté.

46. Dans ses précédents rapports, le CPT indiquait qu'il était opposé à la castration chirurgicale conçue comme un moyen de traitement des délinquants sexuels, car cette intervention donne lieu à une mutilation irréversible. Dans le présent rapport, le Comité se félicite du fait que, selon les données officielles, aucune castration chirurgicale n'ait été effectuée sur des délinquants sexuels de 2013 à 2015 et encourage toutes les autorités fédérales et des *Länder* à mettre définitivement un terme à la castration chirurgicale pour le traitement des délinquants sexuels. D'après la réponse des autorités allemandes, la castration chirurgicale volontaire est utilisée uniquement à titre très exceptionnel. Les autorités n'envisagent toutefois pas de mettre définitivement fin au recours à cette mesure.

47. Enfin, le rapport du CPT observe que la législation en matière de santé mentale de plusieurs *Länder* allemands prévoit la possibilité d'infliger des sanctions disciplinaires aux patients de psychiatrie légale. En principe, le CPT émet des réserves sur le recours aux mesures disciplinaires à l'égard des patients psychiatriques. Ces mesures visent à sanctionner le comportement des patients, qui est bien souvent lié à leurs troubles psychiatriques et devrait être envisagé sous un angle thérapeutique, et non dans un esprit répressif. Dans leur réponse, les autorités bavaroises ne voient actuellement aucune nécessité de modifier les dispositions légales pertinentes relatives aux sanctions disciplinaires, tandis que les autorités de Saxe-Anhalt annoncent que

la recommandation du Comité sera examinée par les établissements psychiatriques de ce *Land*.

Rapport et réponse publiés en juin 2017
(CPT/Inf(2017)13 et CPT/Inf(2017)14)

Rapport relatif à la visite périodique effectuée en Italie en avril 2016 et réponse des autorités italiennes

(mesures de réforme des prisons visant à réduire la surpopulation; réforme de la psychiatrie légale; privation de liberté par les forces de l'ordre; placement non volontaire dans les établissements psychiatriques civils)

48. Dans son rapport, le CPT fait état de ses préoccupations au sujet des allégations de mauvais traitements physiques et de recours excessif à la force par les membres de la police nationale et des *Carabinieri*, ainsi que par le personnel pénitentiaire. En outre, les personnes placées en garde à vue ne bénéficient pas systématiquement des garanties que leur accorde la législation. Les conditions matérielles sont également critiquées dans le rapport, aussi bien s'agissant des établissements de police que des établissements pénitentiaires.

49. Tous les établissements pénitentiaires visités souffrent de défaillances matérielles structurelles et il convient d'entreprendre leur rénovation complète. Le rapport fait le bilan de la réforme pénitentiaire sans précédent suite à l'arrêt pilote rendu par la Cour européenne des droits de l'homme en 2013 dans l'affaire *Torreggiani et autres c. Italie*, qui a entraîné une diminution de la population carcérale et une augmentation de la capacité du parc pénitentiaire. Néanmoins, la population carcérale a de nouveau augmenté en 2016 et la surpopulation carcérale perdure. Dans leur réponse, les autorités italiennes décrivent en détail les rénovations et les autres mesures prises en vue d'améliorer les conditions de détention et de diminuer la surpopulation carcérale.

50. Dans son rapport, le CPT se montre critique à l'égard de l'utilisation des chambres d'isolement médical pour placer en isolement prolongé les détenus qui présentent des tendances suicidaires et/ou à l'automutilation, notamment en raison de la manière dégradante dont cet isolement est appliqué, de l'absence de suivi adéquat par le personnel de santé et de la consignation peu satisfaisante de ces mesures. La question du placement à l'isolement imposé par décision de justice (« *isolamento diurno* ») à certains détenus condamnés à la réclusion à perpétuité est également soulevée dans le rapport. Selon le Comité, le caractère prolongé et répressif de cette mesure à l'égard de cas particuliers mis en avant dans le rapport pourrait être considéré comme s'apparentant à un traitement inhumain et dégradant.

51. Dans le cadre des réformes en cours, qui entraînent la fermeture des hôpitaux psychiatriques judiciaires (OPG), le rapport du CPT examine la situation des patients de psychiatrie légale. Tout en se félicitant d'un certain nombre d'améliorations apportées au traitement et aux soins dans les nouvelles *Residenze per l'esecuzione delle misure di sicurezza* (REMS), le rapport constate plusieurs défaillances à Castiglione della Stiviere, un ancien OPG actuellement converti en REMS. Le CPT énonce les principes fondamentaux qui régissent le recours aux mesures de contention et

recommande qu'elles fassent l'objet de protocoles complets dans l'ensemble des établissements psychiatriques. Dans leur réponse, les autorités italiennes font état du débat actuel qui entoure le recours à la contention en psychiatrie ; le fait que les établissements psychiatriques soient placés sous la tutelle de la région dans laquelle ils se situent rend la situation plus complexe.

*Rapport et réponse publiés en septembre 2017
(CPT/Inf(2017)23 et CPT/Inf(2017)24)*

Rapport relatif à la visite ad hoc effectuée dans « l'ex-République yougoslave de Macédoine » en décembre 2016 et réponse des autorités de « l'ex-République yougoslave de Macédoine »

(conditions de détention des personnes incarcérées dans les prisons d'Idrizovo, de Štip et de Skopje)

52. Le rapport rappelle que le CPT a souligné à plusieurs reprises certains problèmes structurels fondamentaux du système pénitentiaire, comme l'absence de politique de gestion d'établissements complexes, l'inadéquation du système de signalement et d'encadrement, les problèmes de gestion et de manque d'efficacité du personnel, qui invitent à mettre fin à la pratique des nominations politiques et à mettre en place une perspective de carrière pour une gestion véritablement professionnelle des prisons. Les constatations faites à l'occasion de la visite de décembre 2016 démontrent que peu de progrès ont été réalisés pour remédier à ces problèmes dans le système pénitentiaire. En outre, à la prison d'Idrizovo, qui accueille 60 % des détenus du pays, la prestation de soins de santé reste totalement inadéquate et met en danger la vie des détenus ; l'absence de tout régime adéquat a pour conséquence que les détenus n'exercent aucune activité constructive ; enfin, les conditions de détention de plusieurs quartiers de la prison pourraient être considérées comme inhumaines et dégradantes. Le CPT s'est également montré critique à l'égard des conditions de détention du quartier de détention provisoire de la prison de Skopje et du quartier fermé de la prison de Štip (les prévenus étaient par exemple confinés dans leur cellule jusqu'à 23 heures sur 24 par jour pendant des périodes pouvant aller jusqu'à deux ans à Skopje, tandis que certaines cellules de la prison de Štip étaient extrêmement surpeuplées).

53. Le rapport du CPT décrit également la corruption rampante qui sévit dans le système pénitentiaire. À la prison d'Idrizovo en particulier, les détenus pouvaient obtenir moyennant paiement, par exemple une place dans une cellule décente, un congé dans leur foyer ou des médicaments. Le CPT a recommandé que les effectifs soient suffisants et que le personnel bénéficie d'une formation et d'un soutien adéquats. Le CPT estime, en effet, que cette amélioration contribuerait à remédier à un certain nombre de problèmes persistants dans les prisons du pays, notamment les mauvais traitements infligés par le personnel et la violence entre détenus, la corruption et le manque d'activités.

54. Le CPT conclut son rapport en précisant que le moment « est venu de mettre pleinement en œuvre la protection des droits de l'homme dans le système

pénitentiaire et, pour « l'ex-République yougoslave de Macédoine », de respecter ses obligations internationales de coopération avec le CPT ».

55. La réponse des autorités met en avant les divers programmes actuellement élaborés pour améliorer la situation ; elle précise que chaque recommandation du CPT sera prise en compte et que des mesures seront adoptées pour y donner suite. Après avoir reçu cette réponse, le CPT a eu des entretiens à haut niveau le 14 octobre 2017 avec le Premier ministre et d'autres ministres de premier plan ainsi que des hauts responsables sur l'importance de la réforme pénitentiaire (voir plus haut le paragraphe 18 du présent rapport général).

*Rapport et réponse publiés en octobre 2017
(CPT/Inf(2017)30 et CPT/Inf(2017)31)*

Rapport relatif à la visite périodique effectuée aux Pays-Bas en mai 2016 et réponse des autorités néerlandaises

(garde à vue, situation dans les prisons, les centres psychiatriques pénitentiaires et les établissements psychiatriques civils)

56. Le rapport du CPT se félicite du fait qu'en principe les personnes placées en garde à vue ont la possibilité d'être assistées d'un avocat avant leur interrogatoire. À la lumière des observations formulées au cours de la visite, le CPT recommande toutefois de ne pas interroger les mineurs ou de ne pas leur faire signer de document relatif à une infraction qu'ils sont soupçonnés d'avoir commise sans la présence d'un avocat ou d'un adulte de confiance. Le rapport indique également les problèmes concrets posés par l'exercice, par une personne, de son droit à informer un tiers de son arrestation et de son droit à voir un médecin pendant sa garde à vue.

57. Le rapport se félicite de la très forte diminution de la population carcérale au cours des 10 dernières années. La délégation du CPT n'a recueilli aucune allégation de mauvais traitements infligés par le personnel ou de violences entre détenus dans les prisons visitées ; le quartier de prise en charge spéciale (EZV) présent dans chaque prison néerlandaise, où les détenus vulnérables bénéficient de soins particuliers, a fait une excellente impression auprès de la délégation.

58. Toutefois, s'agissant du quartier réservé aux « terroristes » de la prison de De Schie, le rapport recommande de revoir la procédure de placement et d'évaluation des risques et d'améliorer le régime applicable. En réponse, les autorités néerlandaises évoquent l'élaboration d'une politique de placement qui distingue « les extrémistes confirmés » de ceux qui « reconsidèrent » leur position et sur lesquels il est possible d'avoir une influence. En outre, les autorités conviennent de proposer aux détenus des quartiers « terroristes » davantage d'activités visant à leur réinsertion, notamment des activités hors cellule.

59. L'évaluation des centres psychiatriques pénitentiaires est globalement positive dans le rapport. Le CPT fait toutefois part de ses préoccupations au sujet du recours à la contention chimique (et des risques qui lui sont associés) sur la base de prescriptions établies selon les circonstances. La réponse des autorités néerlandaises précise la procédure à suivre pour l'utilisation des prescriptions établies selon les

circonstances et affirme que cette procédure est conforme aux recommandations du CPT. Les autorités proposent néanmoins de rappeler à l'ensemble des centres psychiatriques pénitentiaires qu'ils doivent contrôler concrètement la conformité de ces pratiques avec ces exigences.

60. Le CPT s'inquiète également dans le rapport du déploiement fréquent d'équipes spéciales d'intervention (IBT) en tenue de protection complète lors du transfert des patients placés à l'isolement vers les centres psychiatriques pénitentiaires. Dans leur réponse, les autorités reconnaissent les avantages des mesures prises pour apaiser les situations de tension, tout en soulignant la nécessité d'assurer un cadre de vie et de travail sûr en milieu carcéral.

61. Le fait que, dans les établissements de psychiatrie civile, des fonctionnaires de police ou des agents de sécurité privée soient parfois appelés à intervenir lorsque le personnel soignant ne parvient pas à maîtriser un patient très agité représente une autre source de préoccupation. Le Comité a recommandé de mettre un terme à cette pratique et de dispenser au personnel infirmier une formation adéquate. Tout en doutant de la capacité du personnel hospitalier à pouvoir systématiquement se passer de la nécessité de recourir à l'aide des services de police, les autorités néerlandaises s'engagent dans leur réponse à réfléchir aux moyens d'améliorer l'aptitude du personnel hospitalier à gérer les comportements agressifs ou violents.

*Rapport publié en janvier 2017 (CPT/Inf(2017)1),
réponse publiée en septembre 2017 (CPT/Inf(2017)29)*

Rapport relatif à la visite périodique effectuée au Royaume-Uni en mars et avril 2016 et réponse des autorités du Royaume-Uni

(garde à vue; rétention des migrants; conditions de détention des adultes et des mineurs; établissements de psychiatrie légale de moyenne et haute sécurité; traitement des patients psychiatriques)

62. Dans son rapport, le CPT se félicite de la volonté des autorités du Royaume-Uni de réformer le système pénitentiaire en Angleterre et au pays de Galles. Il les rend toutefois attentifs au fait que, sans la prise de mesures concrètes, résolues et rapides pour réduire fortement la population carcérale, il leur sera impossible de réaliser les améliorations prévues dans leur calendrier de réforme en ce qui concerne le régime.

63. Le CPT s'est fortement inquiété du niveau élevé de grave violence généralisée, en particulier de violence entre détenus, qui apparaissait clairement dans chaque prison visitée. En raison du cumul des défaillances systémiques, aucune des prisons visitées ne pouvait être considérée comme étant sûre pour les détenus ou le personnel. Le rapport recommande la prise de mesures concrètes pour rétablir la maîtrise effective des prisons par le personnel, en renversant la tendance à l'escalade de la violence; des investissements bien plus importants devraient être entrepris pour prévenir la violence. La réalisation de cet objectif exigerait en particulier un renforcement rapide des effectifs. Dans leur réponse, les autorités du Royaume-Uni indiquent que l'amélioration de la sécurité et la diminution de la violence représentent une priorité urgente, à laquelle elles prévoient de se consacrer, tout en réduisant le taux de récidive, dans leur calendrier de modernisation du parc pénitentiaire,

d'amélioration de l'éducation et de création de régimes d'activités constructives. Elles décrivent les mesures particulières qui visent à atténuer la violence, dans les prisons réservées aux adultes comme dans les centres pour mineurs, y compris la violence qui découle de la profusion de substances psychoactives disponibles.

64. Le rapport du CPT souligne que plusieurs aspects de la vie carcérale souffrent de la surpopulation qui règne dans le système pénitentiaire. Les régimes appliqués dans toutes les prisons visitées étaient inadaptés ; un nombre considérable de détenus passaient jusqu'à 22 heures sur 24 enfermés dans leurs cellules. La situation était particulièrement sombre pour les mineurs figurant dans les listes de « séparation », qui pouvaient passer jusqu'à 23,5 heures sur 24 enfermés seuls dans leurs cellules, pendant de longues périodes allant parfois jusqu'à 80 jours. Le rapport recommande de ne pas mettre à l'écart les mineurs dans ces conditions, même pour assurer le bon ordre de l'établissement, et de les placer au contraire dans de petites unités fortement pourvues en personnel. Dans leur réponse, les autorités du Royaume-Uni indiquent que leur stratégie de lutte contre la surpopulation carcérale repose sur la combinaison d'une intervention précoce en amont et d'une diminution de la récidive après libération des personnes condamnées à une peine de détention immédiate. S'agissant de la situation particulière des délinquants mineurs, elles présentent les dispositions et mesures en vigueur pour prévenir les situations s'apparentant à un placement à l'isolement.

65. Quant aux établissements psychiatriques visités, le rapport du CPT reconnaît le dévouement indéniable des professionnels du domaine de la santé mentale. Cependant, il recommande d'entreprendre une profonde réflexion et de profonds changements, par exemple à propos du renforcement des garanties qui accompagnent le consentement au traitement, l'application de mesures spéciales de traitement et le recours aux moyens de contention, ainsi qu'au sujet de la prise de dispositions adéquates pour le transfert vers des hôpitaux plus sûrs. S'agissant des hôpitaux de haute sécurité, le rapport du CPT se montre extrêmement critique à l'égard des modalités de placement à l'isolement de longue durée et fait part de ses inquiétudes quant au recours à la force pour maîtriser les patients ; il préconise, par ailleurs, de revoir la politique de placement à l'isolement appliquée pendant la nuit. Pour ce qui est de la procédure actuellement en vigueur concernant le recours aux moyens de contention, les autorités du Royaume-Uni évoquent dans leur réponse un plan d'action qui vise à en diminuer l'usage, ainsi qu'un nouveau module de formation pour l'ensemble du personnel en charge des patients internés qui a été élaboré après la révision de la formation sur l'apaisement des tensions. S'agissant du renforcement des garanties pour les personnes faisant l'objet d'un placement sans consentement en soins psychiatriques, la réponse des autorités précise que le gouvernement a commandé une étude indépendante sur la loi relative à la santé mentale et les pratiques qui lui sont associées.

66. Le rapport du CPT souligne également la nécessité de redoubler d'efforts pour recruter et conserver le personnel infirmier agréé en matière de santé mentale, dont les effectifs ont considérablement diminué, alors que le nombre de patients privés de liberté a augmenté. Dans leur réponse, les autorités du Royaume-Uni donnent des précisions sur les réformes en cours, notamment sur le projet de création de 21 000 nouveaux postes dans le secteur des soins de santé mentale d'ici à 2021.

67. La réponse des autorités comporte également des informations sur les mesures prises par le Royaume-Uni pour donner suite aux recommandations du CPT sur le traitement des personnes détenues par la police et la situation régnant dans les centres de rétention pour personnes étrangères en situation irrégulière. Le CPT a procédé en avril 2007 à des entretiens à haut niveau avec les principaux ministres et les hauts responsables, notamment pour examiner l'actuelle réforme pénitentiaire et les questions relatives au placement sans consentement en milieu psychiatrique (voir plus haut le paragraphe 19 du présent rapport général).

*Rapport publié en avril 2017 (CPT/Inf(2017)9),
réponse publiée en janvier 2018 (CPT/Inf(2018)1)*



” Le CPT a constaté à maintes reprises que les mécanismes de plainte faisaient défaut ou comportaient des déficiences majeures.

Mécanismes de plainte

Aux fins du présent chapitre, le CPT comprend le terme de « plainte » comme désignant l'ensemble des plaintes officielles déposées par des personnes privées de liberté, parfois en leur nom, visant des décisions, actes ou omissions de la part des autorités et se rapportant à divers problèmes, tels que le comportement répréhensible de membres du personnel, la protection inadaptée contre d'autres personnes privées de liberté qui pourraient leur porter préjudice, les mauvaises conditions matérielles, le déficit d'activités ou les soins de santé inadaptés. Ces « plaintes » sont à définir comme telles indépendamment de la gravité du problème qui fait l'objet de la plainte et du fait qu'il puisse ou non s'apparenter à un mauvais traitement. Le terme de « plainte » englobe, dans plusieurs pays, des actions visant à contester les décisions rendues par l'instance compétente en matière de plainte ; le droit de contester ces décisions ou de porter plainte est souvent qualifié d'« appel ». Cela étant, les actions juridiques visant à contester les décisions relatives à la privation de liberté ou au placement ne sont pas couvertes par le présent chapitre.

Introduction

68. De l'avis du CPT, les mécanismes de plainte constituent une garantie fondamentale contre la torture ou les traitements inhumains ou dégradants des personnes privées de liberté par une autorité publique, quel que soit la situation ou le lieu visé (commissariats de police, établissements pénitentiaires, institutions relevant du domaine pénal pour personnes mineures, centres de rétention pour personnes étrangères en situation irrégulière, hôpitaux psychiatriques, établissements médico-sociaux, locaux de détention militaires, vols retours forcés, etc.). Ils peuvent non seulement constituer un moyen d'apaiser les tensions pouvant surgir entre personnes privées de liberté et le personnel mais également, en veillant à ce que les plaintes soient prises au sérieux, contribuer à l'établissement de relations positives entre eux.

69. Le CPT a cependant constaté à maintes reprises que les mécanismes de plainte faisaient défaut ou comportaient des déficiences majeures. Ces dernières pouvaient notamment prendre la forme d'une insuffisance au niveau de la base juridique, de l'absence ou de l'inadéquation de la communication de l'information sur les mécanismes de plainte ou les procédures applicables, d'un retard excessif du début de l'examen de la plainte ou de l'ouverture de l'enquête, d'une absence d'examen approfondi de la plainte ou d'enquête approfondie, d'un manque d'indépendance ou d'impartialité des agents chargés d'examiner la plainte ou de mener l'enquête, ou d'une protection insuffisante contre les actes d'intimidation et les représailles.

Lors de ses visites, le Comité a rencontré de nombreuses personnes privées de liberté ignorant qu'elles avaient la possibilité de porter plainte, estimant le dépôt d'une plainte comme étant très compliqué ou s'abstenant de porter plainte par crainte de représailles. D'autres doutaient du fait que leurs plaintes puissent être jugées crédibles et/ou examinées de manière équitable.

Type, capacité et nature des mécanismes de plainte

70. Il est absolument essentiel que, dans chaque lieu de privation de liberté, il y ait un **mécanisme interne de plainte** effectif. Cela permet non seulement de repérer et de résoudre les problèmes dès qu'ils apparaissent, mais également d'aider la direction et le personnel au contact des personnes privées de liberté à empêcher les abus. L'accès à un tel mécanisme devrait être immédiat. Dans un premier temps, la plainte peut être formulée oralement, enregistrée par le membre du personnel en poste auprès de qui la personne en question se plaint, sauf si la plainte vise ce même membre du personnel (auquel cas il convient qu'elle soit portée de manière confidentielle à l'attention d'un membre du personnel d'encadrement ou de son supérieur direct). Il importe de répondre rapidement à cette plainte, c'est-à-dire dans un délai défini avec précision. Si la situation ne peut être réglée, il convient, pour le plaignant, de formuler une plainte sous forme écrite et de la confier à un membre du personnel au niveau hiérarchique supérieur, qui devrait répondre également par écrit. Si le plaignant n'a pas obtenu satisfaction, toutes les décisions devraient indiquer quelles sont les suites à donner. Il convient de faire en sorte que les plaintes relatives à des questions plus sensibles et/ou graves soient directement soumises, par le biais d'une procédure interne distincte, à la personne en charge de l'établissement. Il convient également que le personnel de direction entre régulièrement en contact direct avec les personnes privées de liberté afin de leur donner l'occasion de se plaindre librement et en toute confidentialité. De l'avis du CPT, il est aussi souhaitable que les instances externes chargées du traitement des plaintes assurent le contrôle des mécanismes internes de plainte.

71. Naturellement, les plaignants devraient pouvoir se tourner directement vers les **organes de plainte externes**. Il existe différents modèles en la matière au sein des États membres du Conseil de l'Europe, allant des instances compétentes à vocation générale (par exemple, les institutions nationales de défense des droits ou de type *ombudsman*, les juridictions administratives) jusqu'aux instances spécialisées (les

organes indépendants chargés des plaintes contre la police, les magistrats spécialisés en matière pénitentiaire, les défenseurs des droits en prison, les commissions ou comités spéciaux chargés des plaintes)⁴. Les prérogatives qui sont les leurs varient considérablement et leurs décisions peuvent être contraignantes ou non. Cela étant, dans le cadre de ses visites, le CPT a souvent constaté que les instances chargées du traitement des plaintes qui n'étaient pas habilitées à prendre des décisions contraignantes rencontraient des difficultés à voir les autorités compétentes donner suite à leurs recommandations ou avis.

72. Il convient en outre de souligner que la **capacité** des organes de plainte à accomplir leur tâche dépend en grande partie de la mise à disposition de ressources adéquates pour assurer leur fonctionnement, y compris au niveau des ressources humaines. Le personnel travaillant pour ces organes devrait recevoir une formation adaptée et être en nombre suffisant. Lorsque cela s'avère nécessaire, il devrait pouvoir faire appel à des consultants ou à du personnel spécialisé indépendant en soutien.

73. D'après l'expérience acquise par le CPT, il est à éviter que les **mécanismes nationaux de prévention ou autres instances de contrôle analogues** soient également habilités à traiter des plaintes officielles directement. Lorsque la même instance est responsable de l'examen des plaintes et de la surveillance des lieux de privation de liberté, les deux fonctions devraient de préférence être maintenues séparées et exercées par des entités clairement distinctes, chacune à l'aide de personnel dédié.

74. Les instances chargées du traitement des plaintes devraient aussi être conçues de telle sorte à offrir une **protection supplémentaire**. Elles ne sauraient être considérées comme se substituant aux recours de droit pénal et autres recours juridictionnels dont devraient disposer les personnes privées de liberté.

Principes élémentaires

75. Le traitement approprié des plaintes déposées par des personnes privées de liberté, indépendamment de la situation ou du lieu dans lequel elles sont détenues et du cadre juridique régissant la privation de liberté, exige le respect de certains principes élémentaires : la disponibilité, l'accessibilité, la confidentialité / sûreté, l'effectivité et la traçabilité. La présentation de ces principes est fondée en majeure partie sur les avis exprimés par le CPT dans le cadre de ses rapports de visite, à la lumière des constatations faites sur le terrain. Elle ne vise pas à établir une liste exhaustive de normes portant sur l'ensemble des éléments assurant le fonctionnement des mécanismes de plainte⁵.

4. Une étude consacrée aux mécanismes de plainte dans le domaine pénitentiaire est disponible dans Dirk Van Zyl Smit et Sonia Snacken, *Principles of European Prison Law and Policy. Penology and Human Rights*, New York : Oxford University Press 2008, pp. 308-310.

5. Pour de plus amples informations sur les systèmes de plainte de la police notamment, il convient de consulter également l'Avis du Commissaire aux droits de l'homme du Conseil de l'Europe sur le règlement indépendant et efficace des plaintes contre la police (CommDH(2009)4).

1. Disponibilité

76. Il est largement admis que toute personne privée de liberté doit avoir le **droit de porter plainte officiellement auprès d'instances prévues à cet effet**. Il est essentiel que des mécanismes de plainte tant au niveau interne qu'au niveau externe existent réellement.

77. Les **autres parties intéressées** (telles que des parents et amis proches) devraient pouvoir agir au nom de la personne concernée, en principe avec son consentement et en étroite coopération avec elle.

78. Les plaintes qui ne concernent pas les mauvais traitements et les autres violations graves des droits humains pourraient généralement être traitées par des **mécanismes alternatifs de règlement des litiges**, comme la médiation, sous réserve de l'accord de la personne plaignante.

2. Accessibilité

79. Il importe que les personnes privées de liberté reçoivent rapidement **des informations – tant oralement que par écrit – sur l'ensemble des mécanismes de plainte** (y compris les procédures d'appel) disponibles à l'intérieur et à l'extérieur du lieu dans lequel elles sont privées de liberté. Il convient également qu'elles comprennent les modalités d'exercice de leur droit de porter plainte. À cette fin, des outils de communication appropriés devraient être élaborés et mis à leur disposition (comme des affiches mises en évidence dans les espaces collectifs, la rédaction de parties réservées aux procédures de plainte dans les règlements intérieurs des établissements, la mise à disposition de brochures élaborées par les mécanismes de plainte ou la diffusion de vidéos d'information), et ce sous une forme simple et pratique, dans un style dépourvu de tournures juridiques.

80. Il importe de faire également en sorte que toute l'**information sur les mécanismes de plainte** – que ce soit à l'arrivée dans un lieu de privation de liberté ou à un stade ultérieur – soit disponible **dans une langue que les personnes privées de liberté comprennent**. Les informations qui leur sont communiquées par écrit devraient par conséquent être mises à disposition dans les langues les plus couramment parlées.

81. Afin de faciliter l'accès aux mécanismes de plainte externes, il est hautement souhaitable de mettre à la disposition des intéressés des **formulaires de plainte standardisés appropriés**. Néanmoins, le fait d'avoir déposé une plainte sous une forme non standard ne devrait pas empêcher l'examen de celle-ci.

82. En ce qui concerne les **personnes dépourvues de ressources**, des dispositions devraient être prises afin de leur **fournir gratuitement du matériel d'écriture, des enveloppes et des timbres**.

83. Il convient de prendre spécialement en considération l'âge, le genre, l'état de santé, toute forme de handicap ou toute circonstance qui rend une personne privée de liberté particulièrement vulnérable.

Cela implique que des mesures spécifiques soient prises afin de rendre les mécanismes de plainte plus accessibles aux personnes ayant des besoins spécifiques,

telles que les **personnes mineures**⁶, les **personnes présentant des incapacités psychosociales et/ou des troubles de l'apprentissage**⁷ ou les personnes ayant des difficultés à comprendre, parler, lire ou écrire la ou les langues officielles du pays concerné, notamment les **personnes étrangères**.

Il convient aussi de faire en sorte que l'accès aux mécanismes de plainte ne soit pas lié à la **capacité juridique de la personne** souhaitant déposer plainte. A titre d'exemple, le fait qu'une personne bénéficie de l'assistance d'un représentant légal ne devrait pas affecter son propre droit de déposer plainte. Comme tout autre plaignant, elle devrait être entendue en personne. Il est en outre essentiel que, chaque fois que cela s'avère nécessaire, les personnes concernées puissent se voir proposer un **soutien adapté**. En particulier, il est souhaitable que les personnes mineures, les personnes en situation de handicap, notamment les personnes présentant des incapacités psychosociales et/ou des troubles de l'apprentissage, ou les étrangers privés de liberté puissent bénéficier de l'assistance d'une personne ou d'une instance pouvant les aider à comprendre et à exercer leurs droits. De plus, il importe que les professionnels concernés bénéficient d'une **formation spécialisée** dans le traitement de ce type de plainte.

3. Confidentialité / sûreté

84. Un **accès direct et confidentiel** aux instances chargées du traitement des plaintes devrait être assuré (notamment par l'installation de boîtes verrouillées prévues à cet effet, auxquelles les plaignants ont accès dans des lieux adéquats et qui sont ouvertes uniquement par les personnes spécialement désignées pour ce faire). Le personnel prenant directement en charge les personnes privées de liberté ne doivent pas être en mesure de filtrer les plaintes.

85. Il importe également de prendre des dispositions pour veiller à ce que les plaignants ne subissent **aucune intimidation ou mesure de rétorsion**. À ce propos, il convient d'indiquer clairement au personnel à tous les niveaux qu'aucune forme de menace, de tentative d'empêcher la plainte de parvenir à l'instance compétente à laquelle elle est destinée ou d'acte d'intimidation ou de représailles ne sera tolérée et qu'elle fera l'objet de sanctions appropriées.

4. Effectivité

86. Il convient de faire en sorte que les mécanismes de plainte traitent les plaintes **rapidement, de façon approfondie et avec diligence**. Ils doivent également pouvoir prévenir de nouvelles violations des droits mises en cause et, le cas échéant, offrir une réparation.

Les plaintes considérées comme fondées devraient permettre de **remédier** aux violations des droits qui ont été constatées, de déterminer les **responsabilités** pour ces violations et, si nécessaire, d'infliger une **sanction adéquate** aux responsables.

6. Voir également le paragraphe 131 du 24^e rapport général du CPT et la Recommandation CM/Rec (2008) 11 du Comité des Ministres du Conseil de l'Europe sur les Règles européennes pour les délinquants mineurs faisant l'objet de sanctions ou de mesures.

7. Voir, par exemple, le paragraphe 76 de l'arrêt du 19 février 2015 de la Cour européenne des droits de l'homme dans l'affaire *M. S. c. Croatie (n° 2)*, devenu définitif le 19 mai 2015.

Le cas échéant, les plaignants devraient bénéficier d'une **assistance juridique**. Les instances compétentes en matière de plainte devraient également être habilitées à engager une **procédure de plein droit** (c'est-à-dire sans dépôt d'une plainte officielle) chaque fois que des éléments indiquent l'existence de violations graves des droits. À ce propos, l'adéquation des enquêtes ouvertes au sujet des plaintes déposées (ou de tout autre élément indicatif) contre des actes de torture et d'autres formes de mauvais traitements a fait l'objet d'une jurisprudence étendue de la Cour européenne des droits de l'homme et a déjà été abordée longuement dans le 14^e rapport général d'activités du CPT.

87. D'après l'expérience acquise par le CPT, le fait qu'un système de plainte soit **perçu comme équitable** est également essentiel à l'effectivité de sa lutte contre l'impunité et à la promotion d'un environnement sûr dans les établissements concernés. Le système devrait inspirer confiance au grand public et son fonctionnement ne devrait pas dissuader les intéressés de porter plainte. À cet égard, les instances **indépendantes** chargées du traitement des plaintes devraient être distinctes et sans lien avec les services prenant en charge les personnes privées de liberté. Il est essentiel qu'elles soient indépendantes et qu'elles soient également perçues comme telles. Le CPT est parvenu à la conclusion dans plusieurs pays qu'il était indispensable de mettre en place un service indépendant spécialisé dans l'instruction des plaintes déposées contre des fonctionnaires de police ou des membres du personnel pénitentiaire, qui soit manifestement distinct des autorités ayant les plaignants sous leur responsabilité et des services de poursuite.

88. Lorsqu'une **plainte est considérée comme irrecevable**, le plaignant devrait être informé, par l'organisme de plainte compétent, des motifs de cette irrecevabilité et, le cas échéant, des autres options dont il dispose pour remédier à ses préoccupations.

89. Quelle que soit l'issue de la plainte, il est également important de veiller à ce que le plaignant ne soit pas soumis à une éventuelle **sanction financière ou juridique**.

5. Traçabilité

90. Il importe que chaque établissement concerné **consigne les plaintes** dans un registre prévu à cet effet, en prenant dûment en considération les principes de confidentialité et de sûreté évoqués plus haut. Ce registre devrait comporter l'identité des personnes plaignantes, le type et le sujet des plaintes, l'issue de la procédure de plainte et d'une éventuelle action en appel, les mesures éventuellement prises par la suite pour remédier à la situation ayant fait l'objet de la plainte et toute réparation accordée à la personne concernée. Ces informations consignées devraient servir d'outil de gestion ; il peut en effet arriver que, par exemple, un grand nombre de plaintes concernent les mêmes membres du personnel, ou que certaines catégories de personnes privées de liberté déposent rarement de plaintes officielles.

91. Dans chaque domaine de compétence (police, prisons, hôpitaux psychiatriques, établissements médico-sociaux, etc.), il convient également de mettre en place au niveau national un **système de compilation des statistiques** relatives aux plaintes, à la procédure pertinente et à son issue. La collecte et l'analyse satisfaisantes des données permettent de déterminer des tendances et d'élaborer de futures politiques visant à améliorer le fonctionnement des mécanismes de plainte et à responsabiliser

les autorités ayant pour mission de surveiller et de prendre en charge les personnes privées de liberté. Dans ce contexte, l'absence de plainte ne devrait pas nécessairement être analysée comme un élément positif. Au contraire, l'expérience acquise par le CPT montre que cette situation apparaît souvent comme l'indicateur d'un environnement peu sûr dans les établissements concernés ou d'une absence de confiance dans le système de plainte.



” Dans un nombre croissant de pays, les listes de candidats pour les sièges vacants au sein du Comité sont établies de manière à répondre aux exigences de la résolution visant à améliorer les procédures de sélection des membres du CPT.

Questions d'organisation

La composition du CPT

92. Au 31 décembre 2017, le CPT comptait 45 membres. Les sièges au titre de la Bosnie-Herzégovine et de l'Espagne étaient vacants.

Vingt-six membres du CPT étaient des hommes et 19 étaient des femmes. Par conséquent, si l'on applique le critère des « moins de 40 % » utilisé par l'Assemblée parlementaire dans sa Résolution 1540 (2007)⁸, aucun des deux sexes n'était sous-représenté au sein du Comité.

93. Au cours de l'année 2017, la composition du CPT a subi d'importants changements dans sa composition, notamment suite au renouvellement bisannuel de ses membres en fin d'année.

Neuf nouveaux membres ont été élus: Vincent Delbos (France), Thomas Feltes (Allemagne), Gergely Fliegau (Hongrie), Vincent Micallef (Malte), Alan Mitchell (Royaume-Uni), Vitalie Nagacevski (République de Moldova), Slava Novak (Slovénie), Tinatin Uplisashvili (Géorgie) et Chila van der Bas (Pays-Bas).

De plus, 14 membres ont été réélus: Djordje Alempijević (Serbie), Régis Bergonzi (Monaco), Mykola Gnatovskyy (Ukraine), Per Granström (Suède), Nico Hirsch (Luxembourg), Georg Høyer (Norvège), Julia Kozma (Autriche), Esther Marogg (Liechtenstein), Alexander Minchev (Bulgarie), Ömer Müslümanoğlu (Turquie), Therese Maria Rytter (Danemark), Davor Strinović (Croatie), Marika Väli (Estonie) et Hans Wolff (Suisse).

Sept membres ont quitté le CPT le 19 décembre 2017 au terme de leur mandat: Wolfgang Heinz (Allemagne), James McManus (Royaume-Uni), Anna Molnár (Hongrie), Xavier Ronsin (France), George Tugushi (Géorgie), Antonius Maria Van Kalmthout (Pays-Bas) et Victor Zaharia (République de Moldova). De plus, Anthony Abela Medici (Malte) a démissionné le 25 janvier 2017. Le CPT remercie vivement tous les membres susmentionnés pour leur contribution aux travaux du Comité.

Une liste des membres du CPT au 31 décembre 2017 figure en Annexe 4.

8. Voir Résolution 1540 (2007) de l'Assemblée parlementaire « Améliorer les procédures de sélection des membres du CPT », paragraphe 7.2: « [...] que les listes de candidats doivent comprendre au moins un homme et une femme, sauf lorsque tous les candidats de la liste appartiennent au sexe sous-représenté au CPT (moins de 40 %); [...] ».

94. Le prochain renouvellement bisannuel des membres du CPT doit avoir lieu fin 2019, le mandat de 23 membres du Comité arrivant à expiration le 19 décembre de cette année-là. A cet égard, il convient de relever que 12 sièges sur 23 (soit plus de 50%) sont actuellement occupés par des femmes, ce qui présente des risques en matière de représentation équilibrée entre les femmes et les hommes au sein du Comité lors du renouvellement des membres de 2019. Le CPT espère que toutes les délégations nationales concernées de l'Assemblée parlementaire présenteront des listes de candidats en temps utile, afin que le Bureau de l'Assemblée puisse transmettre les listes au Comité des Ministres, d'ici à la fin juin 2019 au plus tard. Il serait très utile, en effet, que la procédure d'élection pour tous les sièges soit close avant la fin de l'année 2019; cela faciliterait grandement la planification des activités du CPT pour l'année suivante.

95. Le 26 avril 2017, l'Assemblée parlementaire du Conseil de l'Europe a adopté la Résolution 2160 (2017) intitulée « 25 ans du CPT: progrès accomplis et améliorations à apporter », dans laquelle elle félicitait le Comité pour son travail remarquable et appelait toutes les délégations nationales à veiller, entre autres, à ce que les candidats présentés comme membres potentiels du CPT possèdent les compétences et qualités requises (y compris les compétences linguistiques) et à améliorer les procédures nationales de sélection.

Dans un nombre croissant de pays, les listes de candidats pour les sièges vacants au sein du Comité sont établies de manière à répondre aux exigences de cette résolution visant à améliorer les procédures de sélection des membres du CPT. Le Comité espère que cela sera bientôt le cas dans tous les pays. Comme l'a souligné l'Assemblée parlementaire dans sa Résolution 1923 (2013) – Renforcer les procédures de sélection des experts des principaux mécanismes de suivi des droits de l'homme du Conseil de l'Europe –, « à l'échelon national, les procédures de sélection doivent être transparentes et ouvertes aux concours, notamment par des appels publics à candidatures ». En effet, il s'agit là de la seule manière pouvant garantir que toutes les personnes inscrites sur les listes de candidats seront capables d'apporter une réelle contribution aux activités du CPT.

Dans sa Résolution 2160 (2017), l'Assemblée parlementaire appelle également les délégations nationales à s'assurer que « les candidats ont une excellente maîtrise d'au moins une des langues officielles du Conseil de l'Europe (anglais ou français) et au moins une connaissance passive de la deuxième langue officielle » et leur demande, « afin d'assurer l'indépendance et l'impartialité du CPT, de garder à l'esprit qu'un candidat qui est en position de prendre des décisions concernant la définition et/ou la mise en œuvre de politiques au niveau national ou qui occupe des fonctions pouvant donner lieu à un conflit d'intérêts, ne doit pas, en principe, être sélectionné ». Le CPT apporte son soutien à ces critères de sélection de ses membres.

Le Bureau du CPT

96. Des élections pour le Bureau du CPT ont eu lieu lors de la réunion plénière du Comité en mars 2017, au terme du mandat de deux ans de l'ancien Bureau. Mykola Gnatovskyy (Ukraine) a été réélu Président, Marzena Ksel (Pologne) a été réélue 1^{ère} Vice-présidente et Mark Kelly (Irlande) a été élu 2^{ème} Vice-président. Ces trois membres du CPT constituent le Bureau du Comité.

Le Secrétariat du CPT

97. En 2017, les effectifs du personnel au sein du Secrétariat se sont stabilisés, tous les postes vacants ayant été pourvus. Cependant, à la fin de l'année, il s'est avéré que deux agents allaient partir en congé de longue durée pour une bonne partie de l'année 2018. En outre, la gestion administrative du Conseil de l'Europe concernant les ressources humaines menace fortement la stabilité et les capacités opérationnelles d'une petite entité comme le CPT, entité qui a des missions très spécifiques nécessitant des compétences spécialisées. En novembre 2017, le Comité des Ministres a pris note des préoccupations exprimées tant par l'Assemblée parlementaire que par le CPT à ce sujet⁹.

Deux événements importants survenus en 2017 risquent d'avoir des retombées courant 2018 : la décision de la Fédération de Russie de ne pas payer une partie de sa contribution au budget du Conseil de l'Europe ainsi que l'annonce par les autorités turques de ne plus être un « grand payeur » du budget du Conseil de l'Europe mais de revenir à leur contribution statutaire. Le CPT espère que des solutions pourront être trouvées afin de lui permettre de continuer à remplir sa mission vitale de prévention de la torture et autres formes de mauvais traitements à travers tout le continent européen.

Dans sa Recommandation 2100 (2017) du 26 avril sur le CPT, l'Assemblée parlementaire invite le Comité des Ministres à s'assurer que le CPT soit soutenu par un secrétariat adéquat, doté de compétences professionnelles pertinentes et composé d'agents employés sur une base permanente. Le Comité des Ministres a répondu à cette recommandation le 29 novembre, soulignant l'importance qu'il attache aux travaux du CPT et prenant également note des préoccupations exprimées par l'Assemblée parlementaire et le CPT concernant la nécessité d'une stabilité satisfaisante des agents du Secrétariat du CPT.

9. Réponse adoptée par le Comité des Ministres le 29 novembre 2017 à la Recommandation 2100 (2017) de l'Assemblée parlementaire « 25 ans du CPT : progrès accomplis et améliorations à apporter ».



” ... la possibilité de se rendre
à son gré dans tout lieu où se
trouvent des personnes privées
de liberté ...

Annexes

1. Mandat et modus operandi du CPT

Le Comité européen pour la prévention de la torture et des peines ou traitements inhumains ou dégradants (CPT) a été créé par la Convention du Conseil de l'Europe de 1987 du même nom (ci-après « la Convention »). Selon l'article 1^{er} de la Convention :

« Il est institué un Comité européen pour la prévention de la torture et des peines ou traitements inhumains ou dégradants Par le moyen de visites, le Comité examine le traitement des personnes privées de liberté en vue de renforcer, le cas échéant, leur protection contre la torture et les peines ou traitements inhumains ou dégradants ».

Le travail du CPT est conçu comme faisant partie intégrante du système de protection des droits de l'homme du Conseil de l'Europe, mettant en place un mécanisme non judiciaire « proactif » parallèlement au mécanisme judiciaire de contrôle a posteriori de la Cour européenne des droits de l'homme.

Le CPT exerce ses fonctions, essentiellement préventives, par le biais de visites de deux types – périodiques et ad hoc. Les visites périodiques sont effectuées dans tous les Etats parties à la Convention, de manière régulière. Les visites ad hoc sont organisées dans ces Etats lorsque le Comité semble estimer qu'elles sont « exigées par les circonstances ».

Lorsqu'il effectue une visite, le CPT bénéficie de pouvoirs étendus en vertu de la Convention : l'accès au territoire de l'Etat concerné et le droit de s'y déplacer sans restrictions ; la possibilité de se rendre à son gré dans tout lieu où se trouvent des personnes privées de liberté, notamment le droit de se déplacer sans entrave à l'intérieur de ces lieux ; l'accès à des renseignements complets sur les lieux où se trouvent des personnes privées de liberté ainsi qu'à toute autre information dont dispose l'Etat partie dont le Comité a besoin pour accomplir sa tâche.

Le Comité est également en droit de s'entretenir sans témoin avec les personnes privées de liberté et d'entrer librement en contact avec toute personne dont il pense qu'elle peut lui fournir des informations utiles.

Chaque Etat partie à la Convention doit autoriser la visite de tout lieu relevant de sa juridiction « où des personnes sont privées de liberté par une autorité publique ». Le mandat du CPT s'étend donc au-delà des établissements pénitentiaires et des commissariats de police, et englobe, par exemple, les établissements psychiatriques, les zones de détention dans les casernes militaires, les centres de rétention pour demandeurs d'asile ou d'autres catégories d'étrangers et les lieux où des mineurs peuvent être privés de liberté par décision judiciaire ou administrative.

Deux principes fondamentaux régissent les relations entre le CPT et les Etats parties à la Convention : la coopération et la confidentialité. A cet égard, il doit être souligné que le rôle du Comité n'est pas de condamner des Etats mais bien plus de les assister afin de prévenir les mauvais traitements de personnes privées de liberté.

A l'issue de chaque visite, le CPT établit un rapport exposant les faits constatés et comportant, si nécessaire, des recommandations et d'autres conseils, sur la base desquels un dialogue est entamé avec l'Etat concerné. Le rapport de visite du Comité est, en principe, confidentiel ; néanmoins, en définitive la plupart des rapports sont publiés à la demande des Etats¹⁰.

10. Concernant la « procédure de publication automatique », il est renvoyé au paragraphe 28.

2. Signatures et ratifications de la Convention instituant le CPT

La Convention européenne pour la prévention de la torture et des peines ou traitements inhumains ou dégradants (CEPT) a été ouverte à la signature des Etats membres du Conseil de l'Europe le 26 novembre 1987. Depuis le 1^{er} mars 2002, le Comité des Ministres du Conseil de l'Europe a la possibilité d'inviter tout Etat non membre du Conseil de l'Europe à adhérer à la Convention.

États membres du Conseil de l'Europe	Date de signature	Date de ratification	Entrée en vigueur
Albanie	02/10/1996	02/10/1996	01/02/1997
Andorre	10/09/1996	06/01/1997	01/05/1997
Arménie	11/05/2001	18/06/2002	01/10/2002
Autriche	26/11/1987	06/01/1989	01/05/1989
Azerbaïdjan	21/12/2001	15/04/2002	01/08/2002
Belgique	26/11/1987	23/07/1991	01/11/1991
Bosnie-Herzégovine	12/07/2002	12/07/2002	01/11/2002
Bulgarie	30/09/1993	03/05/1994	01/09/1994
Croatie	06/11/1996	11/10/1997	01/02/1998
Chypre	26/11/1987	03/04/1989	01/08/1989
République tchèque	23/12/1992	07/09/1995	01/01/1996
Danemark	26/11/1987	02/05/1989	01/09/1989
Estonie	28/06/1996	06/11/1996	01/03/1997
Finlande	16/11/1989	20/12/1990	01/04/1991
France	26/11/1987	09/01/1989	01/05/1989
Géorgie	16/02/2000	20/06/2000	01/10/2000
Allemagne	26/11/1987	21/02/1990	01/06/1990
Grèce	26/11/1987	02/08/1991	01/12/1991
Hongrie	09/02/1993	04/11/1993	01/03/1994
Islande	26/11/1987	19/06/1990	01/10/1990
Irlande	14/03/1988	14/03/1988	01/02/1989
Italie	26/11/1987	29/12/1988	01/04/1989
Lettonie	11/09/1997	10/02/1998	01/06/1998
Liechtenstein	26/11/1987	12/09/1991	01/01/1992
Lituanie	14/09/1995	26/11/1998	01/03/1999
Luxembourg	26/11/1987	06/09/1988	01/02/1989
Malte	26/11/1987	07/03/1988	01/02/1989
République de Moldova	02/05/1996	02/10/1997	01/02/1998
Monaco	30/11/2005	30/11/2005	01/03/2006
Monténégro			06/06/2006 *
Pays-Bas	26/11/1987	12/10/1988	01/02/1989
Norvège	26/11/1987	21/04/1989	01/08/1989
Pologne	11/07/1994	10/10/1994	01/02/1995
Portugal	26/11/1987	29/03/1990	01/07/1990
Roumanie	04/11/1993	04/10/1994	01/02/1995
Fédération de Russie	28/02/1996	05/05/1998	01/09/1998
Saint-Marin	16/11/1989	31/01/1990	01/05/1990
Serbie	03/03/2004	03/03/2004	01/07/2004
République slovaque	23/12/1992	11/05/1994	01/09/1994
Slovénie	04/11/1993	02/02/1994	01/06/1994
Espagne	26/11/1987	02/05/1989	01/09/1989
Suède	26/11/1987	21/06/1988	01/02/1989
Suisse	26/11/1987	07/10/1988	01/02/1989
« L'ex-République yougoslave de Macédoine »	14/06/1996	06/06/1997	01/10/1997
Turquie	11/01/1988	26/02/1988	01/02/1989
Ukraine	02/05/1996	05/05/1997	01/09/1997
Royaume-Uni	26/11/1987	24/06/1988	01/02/1989

* Le 14 juin 2006, le Comité des Ministres du Conseil de l'Europe a décidé que la République du Monténégro était Partie à la Convention, avec effet au 6 juin 2006, date de la déclaration de succession de cette République aux conventions du Conseil de l'Europe dont la Serbie-Monténégro était signataire ou partie.

3. Champ d'intervention du CPT



Note : Cette carte n'est pas une représentation officielle des États parties à la Convention. Pour des raisons techniques, il n'a pas été possible de faire figurer la totalité du territoire de certains des États concernés.

États liés par la Convention

Albanie	Estonie	Lituanie	Saint-Marin
Andorre	Finlande	Luxembourg	Serbie
Arménie	France	Malte	République slovaque
Autriche	Géorgie	République de Moldova	Slovénie
Azerbaïdjan	Allemagne	Monaco	Espagne
Belgique	Grèce	Monténégro	Suède
Bosnie-Herzégovine	Hongrie	Pays-Bas	Suisse
Bulgarie	Islande	Norvège	« L'ex-République yougoslave de Macédoine »
Croatie	Irlande	Pologne	Turquie
Chypre	Italie	Portugal	Ukraine
République tchèque	Lettonie	Roumanie	Royaume-Uni
Danemark	Liechtenstein	Fédération de Russie	

47 Etats ; population carcérale : 1 527 060 détenus

(Source principale : Statistiques pénales annuelles du Conseil de l'Europe (SPACE I – 2016.1); données au 1^{er} septembre 2016)

Il convient de noter que le mandat du CPT couvre aussi bien les établissements pénitentiaires que tous les autres types de lieux où des personnes sont privées de liberté : établissements de police, centres de détention pour mineurs, zones de détention militaires, centres de rétention pour étrangers, hôpitaux psychiatriques, établissements médico-sociaux, etc.



4. Membres du CPT

par ordre de préséance (au 31 décembre 2017)

Nom	Élu(e) au titre	Date d'expiration du mandat
M. Mykola GNATOVSKYY, Président	de l'Ukraine	19/12/2021
Mme Marzena KSEL, 1ère Vice-Présidente	de la Pologne	19/12/2019
M. Mark KELLY, 2e Vice-Président	de l'Irlande	19/12/2019
Mme Olivera VULIĆ	du Monténégro	19/12/2019
Mme Maria Rita MORGANTI	de Saint-Marin	19/12/2019
Mme Ilvija PŪCE	de la Lettonie	19/12/2019
M. Georg HØYER	de la Norvège	19/12/2021
Mme Marika VÄLI	de l'Estonie	19/12/2021
Mme Julia KOZMA	de l'Autriche	19/12/2021
M. Régis BERGONZI	de Monaco	19/12/2021
M. Joan CABEZA GIMENEZ	de l'Andorre	19/12/2019
M. Jari PIRJOLA	de la Finlande	19/12/2019
M. Djordje ALEMPIJEVIĆ	de la Serbie	19/12/2021
M. Vytautas RAŠKAUSKAS	de la Lituanie	19/12/2019
M. Costakis PARASKEVA	de Chypre	19/12/2019
Mme Ivona TODOROVSKA	de « l'ex-République yougoslave de Macédoine »	19/12/2019
M. Davor STRINOVIĆ	de la Croatie	19/12/2021
M. Nico HIRSCH	du Luxembourg	19/12/2021
M. Alexander MINCHEV	de la Bulgarie	19/12/2021
M. Hans WOLFF	de la Suisse	19/12/2021
Mme Esther MAROGG	du Liechtenstein	19/12/2021
M. Per GRANSTRÖM	de la Suède	19/12/2021
M. Ömer MÜSLÜMANOĞLU	de la Turquie	19/12/2021
Mme Therese Maria RYTTER	du Danemark	19/12/2021
Mme Inga HARUTYUNYAN	de l'Arménie	19/12/2019
M. Matthías HALLDÓRSSON	de l'Islande	19/12/2019
M. Vassilis KARYDIS	de la Grèce	19/12/2019
M. Philippe MARY	de la Belgique	19/12/2019
Mme Arta MANDRO	de l'Albanie	19/12/2019
Mme Elisabetta ZAMPARUTTI	de l'Italie	19/12/2019
Mme Dagmar BREZNOŠČÁKOVÁ	de la République slovaque	19/12/2019
Mme Marie LUKASOVÁ	de la République tchèque	19/12/2019
Mme Olga NOYANOVA	de la Fédération de Russie	19/12/2019
M. Răzvan Horațiu RADU	de la Roumanie	19/12/2019
M. Ceyhun QARACAYEV	de l'Azerbaïdjan	19/12/2019
Mme Vânia COSTA RAMOS	du Portugal	19/12/2019
Mme Slava NOVAK	de la Slovénie	19/12/2021
M. Vincent MICALLEF	de Malte	19/12/2019
M. Thomas FELTES	de l'Allemagne	19/12/2021
M. Vincent DELBOS	de la France	19/12/2021
Mme Chila VAN DER BAS	des Pays-Bas	19/12/2021
M. Vitalie NAGACEVSCHI	de la République de Moldova	19/12/2021
M. Alan MITCHELL	du Royaume-Uni	19/12/2021
M. Gergely FLIEGAUF	de la Hongrie	19/12/2021
Mme Tinatin UPLISASHVILI	de la Géorgie	19/12/2021

Au 31 décembre 2017, les sièges au titre de la Bosnie-Herzégovine et de l'Espagne étaient vacants.



5. Secrétariat du CPT

(au 31 décembre 2017)

M. Jeroen SCHOKKENBROEK, Secrétaire exécutif
Secrétariat : M^{me} Corinne GOBERVILLE, Assistante personnelle
M^{me} Antonella NASTASIE, Assistante du comité

Division d'appui transversal

M. Johan FRIESTEDT, Chef de Division
Mme Caterina BOLOGNESE, Administratrice principale
M. Patrick MÜLLER, Recherches, stratégies d'information et contacts avec les médias
Mme Claire ASKIN, Archives, publications et recherches documentaires
Mme Morven TRAIN, Questions administratives et budgétaires

Divisions chargées des visites

Division 1

M. Michael NEURAUTER, Chef de Division
 M. Petr HNATIK
 Mme Aurélie PASQUIER
 Mme Almut SCHRÖDER
 Mme Yvonne HARTLAND, Assistante administrative
 Secrétariat : Mme Oana MOLDOVEAN

Albanie	France	Luxembourg
Andorre	Allemagne	Monaco
Autriche	Hongrie	Pays-Bas
Belgique	Kosovo ¹¹	République slovaque
République tchèque	Lettonie	Suisse
Estonie	Liechtenstein	Turquie

Division 2

M. Borys WODZ, Chef de Division
 M. Elvin ALIYEV
 Mme Natacha DE ROECK
 Mme Dalia ŽUKAUSKIENĖ
 Secrétariat : Mme Natia MAMISTVALOVA

Arménie	Géorgie	Pologne
Azerbaïdjan	Islande	Fédération de Russie
Bulgarie	Lituanie	Suède
Danemark	République de Moldova	Ukraine
Finlande	Norvège	

Division 3

M. Hugh CHETWYND, Chef de Division
 Mme Janet FOYLE
 Mme Francesca GORDON
 M. Cristian LODA
 Mme Françoise ZAHN, Assistante administrative
 Secrétariat : Mme Diane PENEAU

Bosnie-Herzégovine	Malte	Slovénie
Croatie	Monténégro	Espagne
Chypre	Portugal	« L'ex-République yougoslave de Macédoine »
Grèce	Roumanie	
Irlande	Saint-Marin	Royaume-Uni
Italie	Serbie	

11. Toute référence au Kosovo mentionnée dans ce texte, que ce soit le territoire, les institutions ou la population, doit se comprendre en pleine conformité avec la Résolution 1244 du Conseil de Sécurité des Nations Unies et sans préjuger du statut du Kosovo.

6. Visites, rapports et publications du CPT (au 31 décembre 2017)

Visites effectuées en vertu de l'article 7 de la Convention européenne pour la prévention de la torture et des peines ou traitements inhumains ou dégradants

États	Visites périodiques	Visites ad hoc	Rapports transmis	Rapports rendus publics	Rapports non publics
Albanie	5	7	12	11	1
Andorre	3	0	3	3	0
Arménie	4	5	9	9	0
Autriche *	6	0	6	6	0
Azerbaïdjan	4	7	10	4	6
Belgique	7	2	10 ^a	9 ^a	1 ^k
Bosnie-Herzégovine	4	3	7	7	0
Bulgarie *	7	4	10	10	0
Croatie	5	0	5	4	1
Chypre	7	0	7	6	1
République tchèque	5	2	7	7	0
Danemark	5	1	6	6	0
Estonie	5	1	5	5	0
Finlande *	5	0	5	5	0
France	6	6	12	12	0
Géorgie	5	2	7	7	0
Allemagne	6	2	8	8	0
Grèce	6	8	13 ^b	13 ^b	0
Hongrie	5	4	8	8	0
Irlande	4	0	4	4	0
Islande	6	0	6	6	0
Italie	7	6	13	12	1 ^k
Lettonie	5	3	8	8	0
Liechtenstein	4	0	4	4	0
Lituanie	5	1	6	5	1
Luxembourg *	4	1	5	5	0
Malte	5	3	8	8	0
République de Moldova *	6	8	14	11	3 ^c
Monaco *	2	0	2	2	0
Monténégro	3	0	2	2	0
Pays-Bas	6	5	13 ^d	13 ^d	0
Norvège	4	1	5	5	0
Pologne	6	0	6	5	1 ^k
Portugal	7	3	10	9	1
Roumanie	5	5	9 ^e	9 ^e	0
Fédération de Russie	7	20	23 ^f	3	20
Saint-Marin	4	0	4	4	0
Serbie	4 ^g	1	5 ^g	4 ^g	1 ^k
République slovaque	5	0	5	5	0
Slovénie	5	0	5	5	0
Espagne	7	9	16	16	0
Suède *	5	1	6	6	0
Suisse	6	1	7	7	0
« L'ex-République yougoslave de Macédoine »	5	7	12	12	0
Turquie	7	22	27 ^h	24 ⁱ	3 ^l
Ukraine *	7	7	13	13	0
Royaume-Uni	8	12	20 ^j	20 ^j	0

* États ayant autorisé la publication des futurs rapports de visite du CPT (« procédure de publication automatique »).

- (a) Y compris un rapport relatif à la visite de la prison de Tilburg (Pays-Bas) en 2011.
- (b) Ces 13 rapports couvrent les 14 visites effectuées.
- (c) Deux rapports relatifs à des visites dans la région transnistrienne et un rapport relatif à une visite effectuée à la prison n° 8 à Bender.
- (d) Y compris un rapport séparé relatif à la visite de la prison de Tilburg dans le contexte de la visite périodique en 2011 ainsi que deux rapports séparés relatifs à une visite effectuée aux Antilles néerlandaises et à Aruba en 1994.
- (e) Ces 9 rapports couvrent les 10 visites effectuées.
- (f) Ces 23 rapports couvrent 26 visites effectuées.
- (g) Y compris une visite effectuée en septembre 2004 en Serbie-Monténégro.
- (h) Ces 27 rapports couvrent les 29 visites effectuées.
- (i) Ces 24 rapports publiés couvrent 26 visites effectuées.
- (j) Y compris deux rapports séparés relatifs aux visites effectuées sur les îles de Guernesey et de Jersey en 2010.
- (k) Rapport transmis récemment seulement aux autorités.
- (l) Dont un rapport transmis récemment seulement aux autorités.

Contrôle de la situation des personnes condamnées par des tribunaux internationaux et purgeant leur peine dans un Etat partie à la Convention

Allemagne:

Deux visites ont été effectuées en 2010 et 2013 sur la base d'un échange de lettres entre le Tribunal pénal international pour l'ex-Yougoslavie (TPIY) et le CPT en date des 7 et 24 novembre 2000 ainsi que sur la base d'un accord sur l'exécution des peines conclu entre les Nations Unies et le Gouvernement de la République fédérale d'Allemagne.

Portugal:

Une visite a été effectuée en 2013 sur la base d'un échange de lettres entre le TPIY et le CPT en date des 7 et 24 novembre 2000 ainsi que sur la base de l'Accord sur l'exécution des peines du TPIY entre les Nations Unies et le Gouvernement du Portugal.

Royaume-Uni:

Trois visites ont été effectuées en 2005, 2007 et 2010 sur la base d'un échange de lettres entre le TPIY et le CPT en date des 7 et 24 novembre 2000 ainsi que sur la base de l'Accord sur l'exécution des peines du TPIY entre les Nations Unies et le Gouvernement du Royaume-Uni.

Une visite a été effectuée en 2014 sur la base d'un échange de lettres entre le Tribunal spécial résiduel pour la Sierra Leone et le CPT en date des 20 janvier et 5 février 2014 et de l'Accord conclu entre le Tribunal spécial résiduel pour la Sierra Leone et le Gouvernement du Royaume-Uni en date du 10 juillet 2007.

Visites effectuées sur la base de dispositions spéciales

Kosovo¹²:

Une visite a été effectuée en 2007 sur la base d'un accord signé en 2004 entre le Conseil de l'Europe et la Mission Intérimaire des Nations Unies au Kosovo (MINUK) et d'un échange de lettres en 2006 entre les Secrétaires Généraux du Conseil de l'Europe et l'Organisation du Traité de l'Atlantique Nord (OTAN). Deux rapports séparés ont été transmis à la MINUK et à l'OTAN. Le rapport soumis à la MINUK a été rendu public (conjointement avec la réponse envoyée par la MINUK).

Deux visites ont été effectuées en 2010 et 2015 sur la base de l'accord signé en 2004 entre le Conseil de l'Europe et la MINUK. Les rapports relatifs aux deux visites ont été rendus publics (conjointement avec les réponses transmis par la MINUK).

12. Toute référence au Kosovo mentionnée dans ce texte, que ce soit le territoire, les institutions ou la population, doit se comprendre en pleine conformité avec la Résolution 1244 du Conseil de Sécurité des Nations-Unies et sans préjuger du statut du Kosovo.

7. Pays et lieux de privation de liberté visités par les délégations du CPT

(janvier - décembre 2017)

Visites périodiques

Belgique

27/03/2017 - 06/04/2017

Etablissements de police

- ▶ Commissariat central de la police locale de Bruges
- ▶ Commissariat central de la police locale de Gand
- ▶ Commissariat central de la police locale de Liège
- ▶ Commissariat central de la police locale de Tournai
- ▶ Poste de la police fédérale des chemins de fer de la Gare ferroviaire de Liège-Guillemins

Etablissements pénitentiaires

- ▶ Complexe pénitentiaire de Bruges
- ▶ Prison de Lantin
- ▶ Prison de Leuze-en-Hainaut
- ▶ Prison de Saint-Gilles

Etablissements spécialisés dans la prise en charge des patients faisant l'objet d'un internement

- ▶ Centre de psychiatrie légale de Gand
- ▶ Etablissement de défense sociale de Paifve

Tribunaux

- ▶ Quartiers cellulaires du Palais de Justice de Bruxelles

Bulgarie

25/09/2017 - 06/10/2017

Etablissements de police

- ▶ Commissariat de police du 5^{ème} arrondissement, Bourgas
- ▶ Commissariat de police du district d'Elhovo
- ▶ Commissariat de police du district de Nova Zagora
- ▶ Commissariat de police du district de Radnevo
- ▶ Commissariat de police du district de Sliven
- ▶ Commissariat de police du 3^{ème} arrondissement, Sofia
- ▶ Commissariat de police du 5^{ème} arrondissement, Sofia
- ▶ Commissariat de police du 7^{ème} arrondissement, Sofia
- ▶ Commissariat de police du district de Sredets
- ▶ Commissariat de police du 2^{ème} arrondissement, Stara Zagora

- ▶ Commissariat de police du district de Tvarditsa
- ▶ Commissariat de police du 1^{er} arrondissement, Varna
- ▶ Commissariat de police du 2^{ème} arrondissement, Varna

Etablissements pénitentiaires

- ▶ Prison de Bourgas
- ▶ Centre pénitentiaire de Debelt
- ▶ Centre pénitentiaire de Razdelna
- ▶ Prison de Sofia
- ▶ Prison de Varna

Etablissements de détention provisoire à:

- ▶ Bourgas
- ▶ Sliven
- ▶ Sofia, 42 Bld. G.M. Dimitrov

Centres de rétention pour étrangers

- ▶ Centre d'accueil spécial pour étrangers à Lyubimets

Etablissements psychiatriques

- ▶ Hôpital psychiatrique d'Etat à Sevlievo
- ▶ Hôpital psychiatrique d'Etat à Radnevo

Etablissements médico-sociaux

- ▶ Foyer pour personnes souffrant de troubles de l'apprentissage à Batoshevo
- ▶ Foyer pour personnes souffrant de troubles de l'apprentissage à Kachulka
- ▶ Foyer pour personnes souffrant de troubles de l'apprentissage à Tvarditsa
- ▶ Foyer pour personnes souffrant de troubles psychiatriques à Radovets
- ▶ Foyer pour personnes souffrant de troubles psychiatriques à Tvarditsa

Croatie

14/03/2017 - 22/03/2017

Etablissements de police

- ▶ Commissariat de police n° 1 d'Osijek
- ▶ Commissariat de police n° 1 de Split
- ▶ Commissariat de police n° 2 de Split
- ▶ Commissariat de police de Velika Gorica
- ▶ Commissariat de police de Vinkovci
- ▶ Commissariat de police de Vrbanja
- ▶ Unité de détention et d'escorte de Zagreb (Oranice)
- ▶ Commissariat de police n° 2 de Zagreb (Črnomerec)
- ▶ Commissariat de police n° 6 de Zagreb (Remetinec)
- ▶ Commissariat de police n° 8 de Zagreb (Trnje)

Etablissements pénitentiaires

- ▶ Prison de district d'Osijek
- ▶ Prison de district de Split
- ▶ Prison de district de Zagreb
- ▶ Hôpital pénitentiaire de Zagreb

Etablissements de détention des mineurs

- ▶ Institution de rééducation pour mineurs et jeunes adultes de Turopolje

Etablissements psychiatriques

- ▶ Hôpital psychiatrique de Vrapče, Zagreb
- ▶ Clinique psychiatrique du Centre Hospitalier Clinique Rebro (KBC), Zagreb
- ▶ Hôpital psychiatrique pour enfants et adolescents, Zagreb

Chypre

02/02/2017 - 09/02/2017

Etablissements de police

- ▶ Commissariat de police d'Aradippou
- ▶ Commissariat central de la police de Larnaca (visite ciblée)
- ▶ Commissariat central de la police de Limassol
- ▶ Commissariat de police de Lakatamia
- ▶ Commissariat central de la police de Nicosie
- ▶ Commissariat de police de Pera Chorio Nisou
- ▶ Commissariats centraux de la police de Paphos
- ▶ Commissariat de police de Polis Chrysochous

Etablissements pénitentiaires

- ▶ Prison centrale de Nicosie

Centres de rétention pour étrangers

- ▶ Local de rétention pour étrangers de l'aéroport de Larnaca
- ▶ Local de rétention pour étrangers de l'aéroport de Paphos
- ▶ Camp de réfugiés de Kokkinotrimithia
- ▶ Centre de rétention pour migrants en situation irrégulière de Menoyia

Etablissements psychiatriques

- ▶ Centre Anosi de réhabilitation des toxicomanes situé dans l'enceinte de l'ancien hôpital général de Limassol (visite ciblée)
- ▶ Hôpital psychiatrique d'Athalassa, Nicosie
- ▶ Clinique psychiatrique de l'hôpital général de Limassol (visite ciblée)
- ▶ Clinique psychiatrique de l'hôpital général de Nicosie (visite ciblée)

Etablissements médico-sociaux

- ▶ Foyer social « Agios Christophoros », Nicosie (visite partielle)
- ▶ Foyer social « Agios Georgios », Larnaca
- ▶ Foyer social « Agios Ioannis », Kolossi (Limassol) (visite ciblée)
- ▶ Foyer social « Ariadni », Nicosie
- ▶ Institution pour jeunes adolescentes non-accompagnées, Larnaca (visite ciblée)

Estonie

27/09/2017 - 05/10/2017

Etablissements de police

- ▶ Centre de détention de Haapsalu
- ▶ Centre de détention de Tallinn
- ▶ Centre de détention de Pärnu
- ▶ Centre de détention de Tartu
- ▶ Centre de détention de Valga
- ▶ Commissariat de police de Tallinn-Centre
- ▶ Commissariat de police de Tallinn-Est

Etablissements pénitentiaires

- ▶ Prison de Tallinn
- ▶ Prison de Tartu
- ▶ Prison de Viru

Etablissements médico-sociaux

- ▶ Unité de formation de Valgejõe du Centre éducatif de Maarjamaa

Monténégro

09/10/2017 - 16/10/2017

Etablissements de police

- ▶ Centre de sécurité de Podgorica
- ▶ Service de sécurité de Cetinje
- ▶ Service de sécurité de Danilovgrad
- ▶ Centre de sécurité de Budva
- ▶ Service de sécurité de Tivat
- ▶ Centre de sécurité de Kotor
- ▶ Service de sécurité d'Ulcinj
- ▶ Centre de sécurité de Bjelo Polije
- ▶ Centre de sécurité de Bar

Etablissements pénitentiaires

- ▶ Prison de Bjelo Polije
- ▶ Etablissement d'exécution des peines (KPD) de Podgorica
- ▶ Maison d'arrêt de Podgorica

Etablissements psychiatriques

- ▶ Hôpital psychiatrique spécial de Dobrota

Etablissements médico-sociaux

- ▶ Institution « Komanski Most » pour personnes nécessitant des soins spéciaux
- ▶ Centre pour mineurs de Ljubovic

Pologne

11/05/2017 - 22/05/2017

Etablissements de police

- ▶ Commissariat de police de la ville de Białystok
- ▶ Etablissement de police pour enfants, Białystok
- ▶ Commissariat de police de la ville de Bytom
- ▶ Commissariat de police de la ville de Gliwice
- ▶ Commissariat de police de la ville de Grójec
- ▶ Commissariat de police du district, Gostynin
- ▶ Commissariat de police de la ville d'Opole
- ▶ Commissariat de police du district, Strzelce Opolskie
- ▶ Quartier général de la police métropolitaine de Varsovie
- ▶ Commissariat de police du IVème district de Varsovie
- ▶ Commissariat de police du Vème district de Varsovie
- ▶ Commissariat de police du VIème district de Varsovie
- ▶ Commissariat de police du VIIème district de Varsovie
- ▶ Commissariat de police de la ville de Zabrze

Etablissements des gardes-frontières

- ▶ Centre de rétention pour étrangers à Białystok
- ▶ Centre de rétention pour étrangers à Lesznowola

Etablissements pénitentiaires

- ▶ Maison d'arrêt de Białystok
- ▶ Maison d'arrêt de Gliwice
- ▶ Prison N° 2 à Strzelce Opolskie
- ▶ Maison d'arrêt de Varsovie-Białotąka
- ▶ Maison d'arrêt de Varsovie-Służewiec

Etablissements de détention pour mineurs

- ▶ Centre de détention pour mineurs de Białystok

Etablissements psychiatriques

- ▶ Centre régional de psychiatrie légale, Gostynin
- ▶ Centre national pour la prévention de comportement dissocial, Gostynin
- ▶ Hôpital psychiatrique de Toszek

Slovénie

28/03/2017 - 04/04/2017

Etablissements de police

- ▶ Commissariat de police de Koper
- ▶ Commissariat de police du centre de Ljubljana
- ▶ Commissariat de police du centre de Ljubljana – Moste
- ▶ Commissariat de police de Maribor I.
- ▶ Commissariat de police du centre de Piran
- ▶ Centre de rétention pour étrangers de Postojna

Etablissements pénitentiaires

- ▶ Prison de Ljubljana
- ▶ Prison de Maribor
- ▶ Prison de Koper (visite ciblée)

Etablissements psychiatriques

- ▶ Unité de psychiatrie légale du Service de psychiatrie de l'hôpital universitaire de Maribor

Turquie

10/05/2017 - 23/05/2017

Etablissements de police

- ▶ Quartier général de la police d'Ankara (Département chargé de la lutte anti-terroriste, y compris d'un gymnase servant occasionnellement de lieu de détention)
- ▶ Quartier général de la police d'Ankara (Département chargé du maintien de l'ordre public)
- ▶ Quartier général de la police de Batman (Département chargé de la lutte anti-terroriste)
- ▶ Commissariat central de la Gendarmerie de Batman
- ▶ Quartier général de la police de Diyarbakır (Département chargé de la lutte anti-terroriste)
- ▶ Quartier général de la police d'Istanbul (Département chargé de la lutte anti-terroriste)
- ▶ Commissariat de police d'Istanbul – District de Beyoğlu
- ▶ Commissariat de police d'Istanbul – District de Fatih
- ▶ Commissariat de police d'Istanbul – District de Şişli
- ▶ Quartier général de la police de Siirt (Département chargé de la lutte contre le crime organisé)
- ▶ Quartier général de la police de Siirt (Département chargé du maintien de l'ordre public)
- ▶ Commissariat de police de Siirt – Yeni Mahalle
- ▶ Quartier général de la police de Trabzon
- ▶ Commissariat de police de Trabzon – Çarşı
- ▶ Commissariat de police de Trabzon – Gülbahar Hatun

Centres de rétention pour étrangers

- ▶ Centre de rétention administrative d'Istanbul-Binkılıç
- ▶ Locaux de rétention de l'aéroport Atatürk d'Istanbul pour passagers interdits d'entrée sur le territoire et pour demandeurs d'asile
- ▶ Centre de rétention administrative d'Izmir-Harmandalı
- ▶ Centre de rétention administrative d'Izmir-Işıkent

Etablissements pénitentiaires

- ▶ Prison de Batman (type M)
- ▶ Prison de Diyarbakır (type D)
- ▶ Prison de Diyarbakır (type E)
- ▶ Prison pour femmes d'Istanbul-Bakırköy (visite ciblée)
- ▶ Prison d'Istanbul-Metris (type R) – centre pour détenus souffrant de troubles mentaux et pour détenus nécessitant des soins spéciaux
- ▶ Prison d'Istanbul-Metris n°1 (type T) (visite ciblée)
- ▶ Prison d'Izmir-Menemen (type R) – centre pour détenus nécessitant des soins spéciaux
- ▶ Prison de Siirt (type E)
- ▶ Prison de Trabzon (type E)

Ukraine

08/12/2017 - 21/12/2017

Etablissements des forces de l'ordre

- ▶ Centre de détention provisoire (ITT) de Chernivtsi
- ▶ ITT de Dnipro
- ▶ Division de la police du district de Dnipro
- ▶ ITT de Kalush
- ▶ Unité de police de Kremenchuk
- ▶ ITT de Kyiv
- ▶ Division de la police du district de Kyiv Shevchenkivskiy
- ▶ ITT de Nadvirna
- ▶ ITT de Poltava
- ▶ Division de la police du district de Poltava Oktyabrskiy
- ▶ ITT de Pustomyty
- ▶ ITT de Zhovkva

Etablissements des gardes-frontières

- ▶ Centre de rétention de Chernivtsi
- ▶ Centre de rétention de Lviv

Etablissements du Service de sûreté de l'Ukraine (SSU)

- ▶ Centre de détention temporaire du SSU, Kyiv

Etablissements pénitentiaires

- ▶ Etablissement pénitentiaire n° 33 de Chernivtsi
- ▶ Etablissement pénitentiaire n° 12 d'Ivano-Frankivsk
- ▶ Colonie éducative pour mineurs de Kremenchuk
- ▶ Etablissement de détention provisoire (SIZO) de Kyiv
- ▶ Etablissement pénitentiaire n° 19 de Lviv
- ▶ Prison n° 30 de Lychakivska, Lviv

Etablissements psychiatriques

- ▶ Hôpital psychiatrique municipal n° 3 de Kyiv (Hlevakha)
- ▶ Hôpital psychiatrique de haute sécurité de Dnipro
- ▶ Hôpital psychiatrique régional de Poltava

Etablissements médico-sociaux

- ▶ Foyer psycho-neurologique de Kyiv Svyatoshynskiy («Internat»)

Visites ad hoc

Albanie

02/02/2017 - 09/02/2017

Etablissements de police

- ▶ Direction générale de la police de Tirana
- ▶ Commissariat de police n° 1 de Tirana
- ▶ Commissariat de police n° 3 de Tirana
- ▶ Commissariat de police de Durres
- ▶ Commissariat de police d'Elbasan
- ▶ Commissariat de police de Gjirokastra
- ▶ Commissariat de police de Korca
- ▶ Commissariat de police de Saranda
- ▶ Commissariat de police de Vlora

Etablissements pénitentiaires

- ▶ Prison n° 302 de Tirana
- ▶ Prison n° 313 de Tirana
- ▶ Hôpital pénitentiaire de Tirana
- ▶ Prison de Korca
- ▶ Centre de détention provisoire de Durres
- ▶ Centre de détention provisoire de Saranda
- ▶ Centre spécial Zaharia pour détenus malades de Kruja

Azerbaïdjan

23/10/2017 - 30/10/2017

Etablissements de police

- ▶ Centre de détention temporaire du Département central de lutte contre le crime organisé, Bakou
- ▶ Département de Police et Centre de détention temporaire du District de Narimanov, Bakou
- ▶ Département de Police et Centre de détention temporaire du District de Nizami, Bakou
- ▶ Département de Police et Centre de détention temporaire du District de Surakhani, Bakou
- ▶ Département de Police et Centre de détention temporaire du District de Xezer, Bakou
- ▶ Département de Police principal et Centre de détention temporaire de Ganja/Kapaz
- ▶ Commissariat de police et Centre de détention temporaire de Sheki
- ▶ Centre de détention temporaire de Nakhitchevan, Böyük Düz

Etablissements pénitentiaires

- ▶ Etablissement pénitentiaire de Sheki
- ▶ Prison de régime mixte de Nakhitchevan
- ▶ Maison d'arrêt de Bakou, Zabrat
- ▶ Maison d'arrêt No.2, Ganja
- ▶ Maison d'arrêt No.3, Shuvalan

Etablissements du Service de Sûreté de l'Etat

- ▶ Maison d'arrêt (« isolateur ») et centre de détention temporaire, Bakou

Hongrie

20/10/2017 - 26/10/2017

Etablissements de police

- ▶ Police des frontières du comté de Csongrád à Szeged (Moszkvai körút)
- ▶ Locaux de la police au poste frontière de Röszke

Centres de rétention pour étrangers

- ▶ Zone de transit de Röszke
- ▶ Zone de transit de Tompa

Italie

07/06/2017 - 13/06/2017

Centres de rétention pour étrangers

- ▶ « Hotspot » de Lampedusa
- ▶ « Hotspot » de Pozzallo
- ▶ « Hotspot » de Trapani (Milo)
- ▶ « Hotspot » mobile dans le port d'Augusta
- ▶ Centre fermé d'éloignement de Caltanissetta
- ▶ Centre fermé d'éloignement de Ponte Galeria (Rome)
- ▶ Centre fermé d'éloignement de Turin
- ▶ Locaux de rétention de l'aéroport Fiumicino de Rome

Fédération de Russie (République tchéchène)

28/11/2017 - 04/12/2017

Etablissements des forces de l'ordre

- ▶ Centre de détention temporaire (IVS) du Département des affaires intérieures de la ville d'Argoun (ainsi qu'un bâtiment voisin où se trouvait le département précédemment)
- ▶ IVS du Département de police n°1 de Grozny (district Leninskii)
- ▶ Département de police n°2 de Grozny (district Zavodskoi)
- ▶ Département des affaires intérieures du district de Chali et l'IVS qui lui est rattaché
- ▶ Commissariat de police de Mesker-Yourt, district de Chali
- ▶ Quartier général et caserne du régiment spécial de surveillance et de patrouille « A. Kadyrov » de la police, placé sous la responsabilité du ministère des Affaires intérieures de la République tchéchène, Grozny

Etablissements pénitentiaires

- ▶ SIZO n°1 de Grozny

Serbie

31/05/2017 - 07/06/2017

Etablissements de police

- ▶ Siège du Commissariat central Metropolitan, rue du 29 novembre, Belgrade
- ▶ Commissariat de police de Stari Grad, Belgrade
- ▶ Commissariat de police de Novi Beograd, Belgrade
- ▶ Commissariat de police de Leskovac (Sever)
- ▶ Commissariat régional de police de Niš
- ▶ Commissariat régional de police de Novi Sad
- ▶ Commissariat régional de police de Pančevo
- ▶ Commissariat de police de Pirot

Etablissements pénitentiaires

(uniquement les quartiers de détention provisoire)

- ▶ Prison du District de Belgrade
- ▶ Institution correctionnelle pénale de Čuprija
- ▶ Prison du District de Leskovac
- ▶ Institution correctionnelle pénale de Niš (y compris l'unité de détention à Pirot)
- ▶ Prison du District de Novi Sad
- ▶ Prison du District de Pančevo
- ▶ Prison du District de Prokuplje
- ▶ Prison du District de Vranje

Royaume-Uni (Bases militaires souveraines à Chypre)

09/02/2017 - 11/02/2017

Administration des BMS

- ▶ Prison de Dhekelia
- ▶ Commissariat de police de Kilossi
- ▶ Commissariat de police de Dhekelia
- ▶ « 16 Flight », garnison de Dhekelia
- ▶ Centre de rétention provisoire pour les migrants, Dhekelia

Forces armées britanniques à Chypre

- ▶ Locaux des services des douanes, caserne de Salamanca, garnison d'Episkopi
- ▶ Quartier général de l'unité de police mixte de Chypre, garnison d'Episkopi

Royaume-Uni (Irlande du Nord)

29/08/2017 - 06/09/2017

Etablissements de police

- ▶ Commissariat de police d'Antrim
- ▶ Commissariat de police de Musgrave, Belfast
- ▶ Commissariat de police de Coleraine
- ▶ Commissariat de police de Strand Road, Derry/Londonderry.

Établissements pénitentiaires

- ▶ Prison pour femmes d'Ash House au sein du Hydebank Wood College
- ▶ Prison de Maghaberry

Etablissements psychiatriques

- ▶ Clinique psychiatrique de moyenne sécurité de Shannon

8. Déclaration publique relative à la Belgique

(faite le 13 juillet 2017)

Introduction

1. Le CPT a effectué dix visites en Belgique depuis 1993. A bien des égards, la coopération dont a bénéficié le Comité de la part des autorités belges dans le cadre de ces visites et dans la mise en œuvre de ses recommandations est un réel motif de satisfaction. Le Comité tient à saluer les efforts consentis au fil des ans pour renforcer la protection des personnes privées de liberté dans le pays. La dernière visite périodique qui s'est déroulée du 27 mars au 6 avril 2017 a été l'occasion d'observer de nouvelles avancées, y compris dans le secteur pénitentiaire, qui seront relatées dans le futur rapport du CPT relatif à cette visite.

2. Toutefois, depuis douze ans, le CPT n'a eu de cesse de faire part de ses vives préoccupations quant aux lourdes conséquences que peuvent avoir les actions collectives des agents pénitentiaires en Belgique. Ces conséquences affectent directement, pour des périodes prolongées, les conditions de détention, la santé et la sécurité des personnes placées sous leur responsabilité. Elles se traduisent notamment par un confinement quasi-permanent des détenus en cellule dans des conditions considérées comme étant déjà intolérables, des perturbations majeures dans la distribution de leurs repas, une forte dégradation de leurs conditions d'hygiène personnelle et des conditions d'hygiène dans les cellules, une fréquente annulation des promenades quotidiennes, de sérieuses restrictions quant à leur accès aux soins de santé et une quasi-rupture de leurs contacts avec le monde extérieur (y compris avec des avocats).

De telles actions collectives, générées parfois sans préavis, sans limite ni dans le nombre d'agents pénitentiaires impliqués ni dans la durée, contribuent généralement à un fort accroissement des tensions au sein des établissements concernés. En outre, la survenance de plusieurs incidents graves ayant dans certains cas conduit à des décès en détention au moment de grèves en milieu pénitentiaire pose sérieusement la question de la capacité des autorités et des acteurs de tels mouvements sociaux à en maîtriser les conséquences.

Au cours de ses multiples visites dans les 47 Etats membres du Conseil de l'Europe ces 27 dernières années, le Comité n'a jamais observé de phénomène analogue, tant au niveau de la portée du phénomène en question que des risques encourus.

3. Les personnes internées, en raison de leurs besoins particuliers, sont encore plus vulnérables lorsque des mouvements sociaux sont engagés par le personnel pénitentiaire. Le CPT a par ailleurs relevé les défaillances générales de la prise en charge de ces personnes dans ses rapports¹³. Ces mêmes défaillances ont conduit

13. Voir, à titre d'illustration, le paragraphe 95 du rapport du CPT relatif à la visite périodique de 2013 en Belgique.

la Cour européenne des droits de l'homme à conclure à un traitement dégradant¹⁴. L'absence d'encadrement des mouvements sociaux en milieu pénitentiaire n'a donc fait qu'ajouter de la souffrance à la souffrance et qu'empirer les conditions déjà précaires dans lesquelles se trouvent ces personnes en attente d'une prise en charge adaptée.

Service garanti et droits élémentaires des personnes détenues en milieu pénitentiaire : un dialogue sans cesse renforcé entre le CPT et les autorités belges

4. La question de la mise en place d'un service visant à garantir les droits élémentaires des personnes détenues en milieu pénitentiaire (« service garanti ») a été abordée dans les rapports du CPT relatifs aux visites de 2005, 2009, 2012 et 2013 afin de répondre aux défis évoqués plus haut¹⁵. Le dialogue entre le Comité et les autorités belges s'est encore intensifié à partir de mars 2014 lorsque, en l'absence de progrès depuis de nombreuses années, le CPT s'est vu contraint d'ouvrir la procédure pouvant mener à la mesure exceptionnelle consistant à faire une déclaration publique en vertu de l'article 10, paragraphe 2, de la Convention instaurant le Comité¹⁶. En octobre 2014, le Comité a relevé avec satisfaction que la mise en place d'un service garanti en milieu pénitentiaire avait été incluse dans l'Accord de la coalition gouvernementale¹⁷.

5. Le phénomène a pourtant atteint son paroxysme près de deux ans plus tard, d'avril à juin 2016, lors de mouvements de grève d'une rare intensité, lesquels ont touché la plupart des établissements pénitentiaires dans les zones francophones. Pendant près de deux mois, des membres des personnels pénitentiaire, administratif et de santé ont été empêchés de se rendre sur leur lieu de travail. Les personnels présents dans les établissements concernés se limitaient le plus souvent aux membres des directions assistés de certains membres du personnel de santé et quelques agents pénitentiaires. Les forces de police ont dû être mobilisées à nouveau et faire face au défi que représente, pour elles comme pour d'autres intervenants appelés en renfort, l'exercice d'une fonction bien particulière qui n'est pas la leur. Pour la première fois, les autorités belges se sont trouvées dans l'obligation de faire appel aux forces armées afin de prêter main forte à des directions et à quelques poignées d'agents pénitentiaires au bord de l'épuisement, et de veiller à la sécurité des établissements pénitentiaires.

14. Voir l'arrêt pilote de la Cour européenne des droits de l'homme en date du 6 septembre 2016 (devenu définitif le 6 décembre 2016) dans l'affaire *W.D. c. Belgique*. La raison pour laquelle la Cour a conclu à un traitement dégradant réside dans le fait que de telles personnes avaient été maintenues de manière prolongée dans un environnement carcéral sans thérapie adaptée à leur état de santé. La Cour a estimé que ce problème était d'ordre structurel et a appelé les autorités à prendre les mesures qui s'imposent dans un délai de deux ans.

15. Ces rapports de visite et les réponses gouvernementales correspondantes sont disponibles sur le site internet du CPT : <http://www.coe.int/fr/web/cpt/belgium>.

16. L'article 10, paragraphe 2, de la Convention se lit comme suit : « Si la Partie ne coopère pas ou refuse d'améliorer la situation à la lumière des recommandations du Comité, celui-ci peut décider, à la majorité des deux tiers de ses membres, après que la Partie aura eu la possibilité de s'expliquer, de faire une déclaration publique à ce sujet. »

17. Voir l'Accord de gouvernement du 9 octobre 2014, pages 122 et 123.

6. Le CPT est rapidement intervenu en effectuant une visite ad hoc en mai 2016. La délégation du Comité s'est rendue dans les prisons de Huy, Ittre et Jamioulx, ainsi que dans l'établissement de défense sociale de Paifve, dont les directions tentaient tant bien que mal de faire face au chaos ambiant du fait des grèves.

7. En juin 2016, le Président du CPT s'est rendu à Bruxelles pour s'entretenir avec M. Koen Geens, ministre de la Justice, en présence d'un représentant du Premier ministre. Il est ressorti de cet entretien que des mesures allaient être prises afin de veiller au respect des droits élémentaires des détenus lors de mouvements sociaux à l'avenir, notamment par le biais d'une initiative législative avant la fin de l'année 2016¹⁸.

8. Lors de sa 92^e réunion plénière de mars 2017, le Comité a pris acte de la volonté nouvelle des autorités belges de s'engager dans un chantier plus large avec les partenaires sociaux. La visite périodique de 2017 a été l'occasion de faire à nouveau le point avec le ministre et de nombreuses parties prenantes, notamment des hauts fonctionnaires, des hauts représentants d'organisations syndicales, des associations représentatives de chefs d'établissements pénitentiaires, des magistrats, des fonctionnaires de police, des avocats, des représentants d'institutions nationales indépendantes, des représentants du Conseil central de surveillance pénitentiaire et de commissions de surveillance, des membres d'organisations non gouvernementales et de la société civile. Les points de vue exprimés ont pu parfois apparaître comme étant diamétralement opposés, notamment pour ce qui est de l'instauration d'un service garanti en milieu pénitentiaire et diverses questions liées au statut des agents pénitentiaires.

En revanche, les interlocuteurs de la délégation ont été unanimes sur un point: une « ligne rouge » a été franchie lors des grèves de 2016. L'impression générale fut que les personnes privées de liberté dans les établissements affectés ont été placées, du fait de ces mouvements, dans des conditions pouvant s'apparenter à un traitement inhumain ou dégradant, ou pouvant conduire à une aggravation de conditions déjà considérées comme incompatibles avec l'article 3 de la Convention européenne des droits de l'homme¹⁹.

Les éléments recueillis par la délégation au cours de la visite de 2017 laissent également penser que les directions des établissements pénitentiaires et les quelques autres membres des différents personnels en présence, malgré leurs efforts considérables, n'avaient pas eu les moyens, pendant les grèves de 2016, de veiller à l'intégrité physique et psychologique des personnes en détention provisoire ou purgeant des peines d'emprisonnement, et encore moins des personnes internées. Le décès d'une personne internée le 17 mai 2016, suite à la violente agression d'une personne codétenue au sein de l'annexe psychiatrique de la prison de Lantin, conduit le CPT à encore s'interroger, à la lumière des nouvelles informations recueillies sur place, sur les risques démesurés qui peuvent être encourus lors de tels mouvements sociaux.

18. Voir également le rapport du CPT relatif à la visite de 2016 en Belgique et la réponse du gouvernement belge.

19. Voir à ce propos l'arrêt pilote précité de la Cour européenne des droits de l'homme et, à titre d'exemple, l'arrêt du 16 mai 2017 dans les affaires *Sylla et Nollmont c. Belgique*.

9. Sur le terrain, lors de la visite de 2017, le constat était sans appel : frustration, démoralisation et sentiment d'abandon étaient les maîtres mots exprimés par les nombreuses personnes avec lesquelles la délégation s'est entretenue, que ces personnes fussent en détention, ou qu'elles fussent responsables de la prise en charge de celles-ci. La délégation a pu également observer que ces grèves avaient laissé de graves séquelles parmi les membres des différents personnels. La délégation a ressenti un réel malaise chez certains agents pénitentiaires rencontrés, lesquels estimaient que les mouvements de 2016 n'avaient en définitive fait que ternir l'image de la profession et mettre en péril l'exigence d'exemplarité. En outre, beaucoup avaient le sentiment que l'absentéisme parmi les agents pénitentiaires s'était gravement amplifié durant les grèves et que la difficulté de faire face à ce phénomène continuait de peser lourdement sur l'organisation du travail au quotidien.

Vers une sortie de l'impasse

10. Le CPT comprend le désarroi que peuvent ressentir certains représentants syndicaux et une partie des agents pénitentiaires face à des conditions de travail qui sont parfois loin de permettre un niveau décent de prise en charge. Ces préoccupations rejoignent celles qui ont été exprimées par le Comité depuis de nombreuses années. Comme le CPT l'a régulièrement souligné, le personnel pénitentiaire exerce une mission de service public fondamentale et bien spécifique qui devrait être reconnue en tant que telle dans le cadre d'un recrutement, d'une formation et de conditions de travail qui lui permettent de prendre en charge les personnes détenues de manière adaptée. En tout état de cause, toute solution devrait comprendre l'instauration d'un service permettant de garantir les droits élémentaires des personnes détenues. La mise en place d'un tel service émane directement de la responsabilité de l'Etat vis-à-vis de toute personne qu'il prive de liberté et du principe de base selon lequel le manque de ressources à disposition ne saurait justifier des conditions de détention violant les droits des personnes détenues²⁰.

11. Le respect de la dignité humaine de toutes les personnes détenues devrait constituer la plus haute priorité et continuer à guider l'action qui est en train d'être menée par les autorités belges. La situation de vulnérabilité des personnes internées, en attente de soins dans des structures adaptées, appelle une attention renforcée. Il est urgent de veiller à ce que soient garantis à l'avenir, et ce en toute circonstance :

- ▶ la sécurité de l'ensemble des personnes détenues, y compris les personnes faisant l'objet d'une mesure d'internement,
- ▶ le traitement continu des personnes détenues avec humanité et respect,
- ▶ la continuité des soins dispensés aux personnes internées en attente de placement en structure adaptée et à toute autre personne souffrant de troubles psychiatriques en détention,

20. Voir, à cet égard, les Règles 4 et 8 de la Recommandation du Comité des Ministres du Conseil de l'Europe Rec (2006) 2 du 11 janvier 2006 sur les Règles pénitentiaires européennes et la Règle 74, paragraphe 3, de l'Ensemble de règles minima des Nations Unies pour le traitement des détenus (Règles Nelson Mandela). Voir également les paragraphes 24 et 25 du rapport relatif à la visite de 2016 en Belgique.

- ▶ l'accès sans restriction aux soins de médecine générale et de médecine spécialisée, y compris en milieu hospitalier lorsque cela s'avère indispensable,
- ▶ la préparation et la distribution de repas (dont un repas chaud) à heure fixe tous les jours,
- ▶ l'accès à une aire de promenade au moins une heure par jour,
- ▶ la possibilité, pour les personnes détenues, de maintenir une bonne hygiène personnelle, en permettant notamment l'accès aux douches au moins deux fois par semaine, et de garder leurs cellules propres,
- ▶ la continuité des contacts des personnes détenues avec le monde extérieur par voie téléphonique et postale, ainsi qu'à travers l'organisation de visites hebdomadaires (outre les contacts éventuels avec les avocats).

12. Le CPT est d'avis que le non-respect de ces exigences risque de soumettre un grand nombre de personnes détenues à des traitements inhumains ou dégradants, voire à une aggravation de situations déjà considérées comme intolérables, de mettre la santé et la vie de ces personnes en péril et de compromettre la sécurité des établissements concernés. L'absence d'avancées concrètes pendant de longues années en vue de la mise en place d'un dispositif viable permettant à ces droits d'être respectés en toute circonstance, notamment dans le cadre d'actions collectives menées par le personnel pénitentiaire, constitue un manquement grave à la coopération avec le Comité à propos duquel les explications des gouvernements belges successifs ont été entendues à maintes reprises. Pour ces motifs, le CPT n'a pas d'autre choix que de décider de faire la présente déclaration publique, conformément à l'article 10, paragraphe 2, de la Convention instaurant le Comité.

Dans le cadre de cette déclaration, **le Comité appelle les autorités belges et l'ensemble des parties prenantes, notamment les partenaires sociaux, à assumer une fois pour toute leurs responsabilités et à trouver rapidement une solution appropriée afin de résoudre un problème d'une gravité exceptionnelle qui n'a pas lieu d'être dans un Etat membre du Conseil de l'Europe.** Le fait que les processus de consultations pertinents soient en cours ou sur le point de démarrer fournit, dans ce contexte, une excellente occasion.

En outre, **le Comité encourage fortement les autorités belges à multiplier les initiatives visant à transférer au plus vite les personnes faisant l'objet d'une mesure d'internement dans des structures permettant une prise en charge psychiatrique adaptée, notamment du fait de leur vulnérabilité particulière lorsque des actions collectives sont menées par des agents pénitentiaires.**

Le CPT souhaite enfin rappeler que les recommandations qu'il a formulées en la matière dans le passé sont avant tout des outils permettant d'aider le gouvernement et toutes les bonnes volontés, y compris aux niveaux législatif et judiciaire, à procéder aux changements qui s'imposent. En exécution de son mandat, le Comité s'engage pleinement à poursuivre et à renforcer son dialogue avec les autorités belges.

Le CPT effectue des visites dans des lieux de détention afin d'évaluer la manière dont les personnes privées de liberté sont traitées. Ces lieux incluent les prisons, les centres de détention pour mineurs, les postes de police, les centres de rétention pour étrangers, les hôpitaux psychiatriques, les foyers sociaux, etc.

Après chaque visite, le CPT adresse un rapport détaillé à l'État concerné. Ce rapport rassemble les constatations du CPT ainsi que des recommandations, commentaires et demandes d'information. Le CPT demande également une réponse détaillée aux éléments soulevés dans son rapport. Le rapport et la réponse constituent ainsi le point de départ d'un dialogue permanent avec les États concernés.

Le CPT est tenu d'établir chaque année un rapport général sur ses activités, qui est rendu public. Ce 27^e rapport général, comme les précédents et d'autres informations relatives aux activités du CPT, peuvent être obtenus auprès du Secrétariat du Comité ou à partir de son site web (<http://www.cpt.coe.int/>).

www.coe.int

Le Conseil de l'Europe est la principale organisation de défense des droits de l'homme du continent. Il compte 47 États membres, dont 28 sont également membres de l'Union européenne. Tous les États membres du Conseil de l'Europe ont signé la Convention européenne des droits de l'homme, un traité visant à protéger les droits de l'homme, la démocratie et l'État de droit. La Cour européenne des droits de l'homme contrôle la mise en œuvre de la Convention dans les États membres.