

23^e RAPPORT GÉNÉRAL DU CPT

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



1^{er} août **2012** -
31 juillet **2013**

COUNCIL OF EUROPE



CONSEIL DE L'EUROPE

23^e RAPPORT GÉNÉRAL DU CPT

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

(1^{er} août 2012 - 31 juillet 2013)

Edition anglaise :

23rd General Report of the European Committee for the Prevention of Torture and Inhuman or Degrading Treatment or Punishment (CPT)

Le CPT est tenu d'établir chaque année un rapport général sur ses activités, qui est rendu public. Ce 23^e rapport général, ainsi que les rapports généraux 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/>

CPT/Inf (2013) 29

Strasbourg, 6 novembre 2013

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

Photos: © Conseil de l'Europe,

sauf photos de la page de couverture et des pages 5, 17 et 41 © Shutterstock

© Conseil de l'Europe, novembre 2013

Imprimé dans les ateliers du Conseil de l'Europe

Table des matières

Activités menées entre le 1^{er} août 2012 et le 31 juillet 2013	5
Visites	7
Visites périodiques.....	7
Visites ad hoc	8
Contrôle pour le compte du Tribunal pénal international pour l'ex-Yougoslavie (TPIY).....	12
Réunions plénières et activités des sous-groupes	13
Contacts avec d'autres organes	14
Temps forts des publications	17
Introduction.....	19
Publications – sélections.....	19
Rapport sur la visite ad hoc d'avril 2012 en Belgique et réponse des autorités belges	20
Rapport relatif à la visite ad hoc de mai 2012 en Bulgarie et réponse des autorités bulgares.....	21
Rapport relatif à la visite ad hoc de novembre 2012 en Géorgie et réponse des autorités géorgiennes	23
Rapport relatif à la visite ad hoc de septembre 2011 à Malte et réponse des autorités maltaises	24
Rapport sur la visite ad hoc effectuée dans la région du Caucase du Nord de la Fédération de Russie en avril-mai 2011 et réponse des autorités russe.....	26
Rapports sur les visites périodique et ad hoc en Espagne de mai-juin 2011 et de juin 2012 et réponses des autorités espagnoles ...	28
Rapport sur la visite ad hoc d'octobre 2012 au Royaume-Uni et réponse des autorités du Royaume-Uni	31
Rassembler et signaler les indices médicaux de mauvais traitements	33
Questions d'organisation	41
Composition du CPT	43
Bureau du CPT	44
Secrétariat du CPT	44

Annexes	47
1. Mandat et <i>modus operandi</i> du CPT.....	49
2. Signatures et ratifications de la Convention instituant le CPT	50
3. Champ d'intervention du CPT	51
4. Membres du CPT.....	52
5. Secrétariat du CPT	54
6. Publication des rapports de visite du CPT	56
7. Pays et lieux de détention visités par des délégations du CPT ;	
août 2012-juillet 2013.....	57
Visites périodiques.....	57
Visites ad hoc	65

**Activités menées
entre le 1^{er} août 2012
et le 31 juillet 2013**



Visites

1. Le CPT a organisé 21 visites représentant un total de 164 jours pendant la période de douze mois couverte par le présent rapport général, ce qui représente une augmentation notable des activités du Comité par rapport à l'année précédente (au cours de laquelle avaient été organisées 18 visites représentant au total 146 jours).

Onze de ces visites (totalisant 101 jours) faisaient partie du programme annuel de visites périodiques du CPT pour 2012 et 2013, et dix (63 jours) étaient des visites ad hoc que le Comité considérait comme exigées par les circonstances. Les dates précises de chacune de ces visites et une liste des lieux de privation de liberté visités par la délégation du CPT figurent en Annexe 7.

2. L'évolution susmentionnée des activités du CPT au cours des douze derniers mois a été dans une large mesure rendue possible par une situation plus favorable au sein du Secrétariat du Comité. Le CPT espère que cette situation pourra être maintenue (voir aussi paragraphes 91 à 93).

Visites périodiques

3. Les onze visites périodiques ont été organisées en Croatie, en Grèce, en Hongrie, en Islande, en Lituanie, à Monaco, au Monténégro, en Pologne, à Saint-Marin, en Turquie et au Royaume-Uni. Cette dernière visite s'est essentiellement concentrée sur l'Écosse, qui n'avait pas fait l'objet de visites du CPT depuis 2003.

4. Conformément à la pratique habituelle du CPT, la situation prévalant dans un large éventail de lieux de privation de liberté a été examinée pendant chaque visite périodique. Naturellement, le traitement des personnes placées en garde à vue sera toujours une caractéristique importante du programme de toute visite périodique. A cet égard, la délégation du Comité a accordé une attention particulière, lors de la visite périodique de juin 2013 en Turquie, au traitement des personnes privées de liberté dans le contexte des manifestations publiques de grande ampleur qui ont eu lieu dans le pays en mai et en juin ; un très grand nombre de manifestants qui avaient été placés en garde à vue à Ankara et à Istanbul ont été rencontrés.

Le traitement des personnes privées de liberté en vertu de la législation relative à l'immigration a été un sujet essentiel de la visite périodique en Grèce, ainsi que de la partie de la visite du Royaume-Uni consacrée à l'Angleterre. S'agissant des questions pénitentiaires, les services de santé en prison ont fait l'objet d'un examen attentif dans plusieurs pays (comme la Grèce et la Pologne) et la situation des personnes purgeant des peines de réclusion à perpétuité ou autres peines de longue durée a été examinée en détail en Hongrie, en Lituanie et en Turquie. Le traitement des pensionnaires de foyers sociaux a été l'un des sujets des visites en Croatie, au Monténégro et à Saint-Marin.

Visites ad hoc

5. Les dix visites ad hoc effectuées par le CPT pendant la période couverte par le présent rapport général concernaient l'Arménie, l'Azerbaïdjan, la Bosnie-Herzégovine, la Géorgie, le Groenland (Danemark), le Portugal, la Fédération de Russie, la Turquie, l'Ukraine et le Royaume-Uni.

6. Pendant la visite ad hoc d'avril 2013 en **Arménie**, la délégation du CPT a passé en revue les mesures prises pour mettre en œuvre les recommandations faites par le Comité à l'issue des précédentes visites en ce qui concerne le traitement des personnes privées de liberté par la police. La délégation s'est entretenue avec de nombreuses personnes privées de liberté qui avaient récemment été placées en garde à vue ou s'y trouvaient encore, et a étudié les dossiers relatifs à des enquêtes concernant des plaintes pour mauvais traitements par la police.

La délégation a également examiné à nouveau la situation de certains condamnés à la réclusion à perpétuité de la prison de Kentron, dont le traitement avait été sévèrement critiqué par le CPT dans les rapports sur ses visites de 2010 et 2011 en Arménie.

7. Le traitement des personnes privées de liberté par les forces de l'ordre était également l'objet principal de la visite ad hoc de décembre 2012 en **Azerbaïdjan**. Outre les entretiens avec un grand nombre de personnes ayant eu une expérience récente de garde à vue, la délégation du CPT a examiné en détail l'efficacité des enquêtes menées sur plusieurs cas spécifiques impliquant d'éventuels mauvais traitements par les forces de l'ordre; ces cas incluaient celui de Turac Zeynalov, décédé en août 2011 durant sa détention dans la République autonome du Nakhitchevan de la République d'Azerbaïdjan.

8. De même, le thème principal de la visite ad hoc de décembre 2012 en **Bosnie-Herzégovine** était le traitement des personnes placées en garde à vue, notamment en Republika Srpska. Le CPT a souhaité évaluer les progrès accomplis dans la mise en œuvre des recommandations visant à lutter contre les mauvais traitements infligés par la police, contenues dans le rapport sur la visite périodique organisée en 2011. Le rapport sur la visite ad hoc de 2012 ainsi que la réponse du gouvernement de Bosnie-Herzégovine ont été rendus publics le 12 septembre 2013.

Dans son rapport, le CPT conclut que le recours aux mauvais traitements par la police reste fréquent, en particulier de la part des inspecteurs de la brigade criminelle du commissariat central de Banja Luka et du commissariat de Gradiska. En réponse aux recommandations du CPT, les autorités de Bosnie-Herzégovine ont fourni des informations sur certaines enquêtes relatives à des allégations de mauvais traitements, ainsi que sur des mesures préventives prises sous la forme de circulaires émises par le directeur de la police et l'administration de la police criminelle, à la suite d'une instruction du ministre de l'Intérieur de la Republika Srpska. Il est également fait référence à une lettre envoyée aux juges par le Président de la Cour suprême de la Republika Sprska, leur rappelant leurs obligations lorsqu'il existe des signes d'éventuels mauvais traitements par la police.

Contrairement à la situation relative à la police, la plupart des détenus interrogés par la délégation du CPT pendant la visite de 2012 ont déclaré avoir été traités correctement par le personnel pénitentiaire. Cependant, un certain nombre d'allégations de mauvais traitements infligés par certains surveillants pénitentiaires à la prison de Bijeljina ont été reçues.

9. La visite ad hoc de novembre 2012 en **Géorgie** découlait de la publication, le 18 septembre, d'une vidéo contenant des scènes de mauvais traitements graves apparents de détenus par le personnel de la prison n° 8 à Tbilissi. Dès le 20 septembre, le CPT a envoyé une lettre aux autorités géorgiennes, conformément à l'article 28 (1) du Règlement intérieur du Comité¹, exprimant sa vive préoccupation à propos de la vidéo et rappelant que, dans son rapport sur la visite périodique de 2010 en Géorgie, le Comité avait attiré l'attention sur les allégations de mauvais traitements de détenus à la prison n° 8 qu'il avait reçues. Le CPT a demandé à recevoir, pour le 27 septembre, des informations sur les premiers résultats des enquêtes menées en la matière, ainsi qu'un compte rendu de toutes les autres mesures prises ou envisagées afin d'éviter toute répétition de mauvais traitements à la prison n° 8 ou d'autres établissements pénitentiaires. Une réponse substantielle a été reçue le 27 septembre et les autorités géorgiennes ont invité le CPT à prendre part à des entretiens à haut niveau à Tbilissi sur la situation du système pénitentiaire dans le pays. Le CPT a accepté cette invitation ; toutefois, compte tenu de la situation politique à ce moment-là², le Comité a décidé d'attendre avant de fixer des dates précises pour la visite.

La visite a eu lieu du 19 au 23 novembre. Pendant les entretiens de début de visite, le CPT a recherché des informations détaillées sur les enquêtes en cours relatives aux mauvais traitements allégués de détenus à la prison n° 8 à Tbilissi, ainsi qu'à la prison n° 2 de Koutaïssi, et sur les mesures supplémentaires qui avaient été prises pour prévenir les mauvais traitements dans les établissements pénitentiaires. La délégation du CPT a également discuté avec les autorités géorgiennes des projets du nouveau gouvernement concernant la réforme du système pénitentiaire et du système de justice pénale en général. A l'issue de ces entretiens, la délégation s'est rendue dans les prisons n° 8 et n° 2 afin d'examiner le traitement des personnes détenues dans ces établissements.

Le rapport relatif à cette visite et la réponse des autorités géorgiennes ont été publiés le 31 juillet 2013 et feront l'objet de commentaires dans la section intitulée « Temps forts des publications » (voir paragraphes 43 à 49).

10. Lors de sa visite ad hoc de septembre 2012 au **Groenland**, le CPT a examiné pour la première fois le traitement des personnes privées de liberté dans cette entité semi-autonome du Royaume du Danemark. La visite portait

1. Le recours à cette disposition fait clairement savoir à l'Etat concerné que le CPT envisage d'effectuer une visite.

2. A l'issue des élections législatives du 1^{er} octobre 2012, un nouveau gouvernement devait encore être formé.

essentiellement sur la capitale, Nuuk, où se trouvent les principaux lieux de privation de liberté, à savoir le commissariat de Nuuk, la prison de Nuuk et l'unité psychiatrique de l'hôpital de la Reine Ingrid. Le rapport de visite ainsi que la réponse du gouvernement danois ont été rendus publics respectivement les 22 janvier et 3 juillet 2013.

La délégation du CPT n'a pas rassemblé d'informations indiquant que les personnes privées de liberté au Groenland avaient subi de mauvais traitements délibérés. Cependant, dans son rapport, le Comité fait part de sa vive préoccupation quant au recours à la contention mécanique prolongée vis-à-vis de certains patients de l'unité psychiatrique de l'hôpital de la Reine Ingrid et énonce les principes et les normes minimales à appliquer s'agissant de l'immobilisation des patients psychiatriques. Le CPT recommande également que la construction prévue d'une nouvelle prison à Nuuk soit considérée comme une priorité; les conditions de détention dans les sections « semi-ouvertes » et « fermées » de l'établissement actuel ne sont pas satisfaisantes. Dans leur réponse, les autorités danoises déclarent que la nouvelle prison devrait être achevée en 2017 et qu'elle contiendra des locaux permettant une vaste gamme d'activités – travail, éducation et loisirs.

11. L'objectif principal de la visite ad hoc de mai 2013 au **Portugal** était d'évaluer la situation à la prison centrale de Lisbonne; lors de sa visite périodique de 2012, le CPT avait constaté que les conditions matérielles dans cet établissement étaient très médiocres et un certain nombre d'allégations de mauvais traitements des détenus par le personnel pénitentiaire avaient été reçues. En outre, la délégation du Comité s'est entretenue avec le Parquet et l'Inspection générale de l'administration interne sur le système en place pour enquêter sur les allégations de mauvais traitements, et plusieurs enquêtes spécifiques ont été étudiées.

Pendant sa visite ad hoc de mai 2013, la délégation a aussi examiné le traitement et les conditions de détention d'un détenu condamné par le Tribunal Pénal International pour l'ex-Yougoslavie qui purge sa peine au Portugal (voir aussi paragraphes 16 et 17).

12. Pendant la visite ad hoc de juillet 2013 en **Fédération de Russie**, la délégation du CPT a passé en revue la mise en œuvre des recommandations formulées par le Comité à l'issue de précédentes visites concernant le traitement des personnes privées de liberté par les organes des forces de l'ordre. A cette fin, elle s'est entretenue avec de nombreuses personnes en République du Bachkortostan et dans les régions de Novossibirsk, Omsk et Sverdlovsk qui avaient récemment été privées de liberté – ou l'étaient encore – par la police ou par d'autres services des forces de l'ordre, comme le Service fédéral de contrôle des stupéfiants. Par ailleurs, tant à Moscou que dans les régions visitées, la délégation a tenu des réunions avec des hauts responsables du Comité d'investigation de la Fédération de Russie et a discuté des dossiers relatifs à des enquêtes concernant des plaintes spécifiques pour mauvais traitements.

13. La visite ad hoc de janvier 2013 en **Turquie** faisait partie du suivi permanent par le CPT de la situation d'Abdullah Öcalan et d'autres détenus de la prison de haute sécurité de l'île d'Imrali, située dans le sud de la mer de Marmara. La délégation du CPT a examiné les mesures prises par les autorités turques pour mettre en œuvre les recommandations faites à la suite de la précédente visite du Comité dans cette prison en 2010, en particulier en ce qui concerne les activités en commun proposées aux détenus et l'application pratique de leur droit de recevoir des visites de leurs proches et de leurs avocats.

La délégation s'est entretenue individuellement avec les six détenus de la prison d'Imrali, s'est réunie avec la direction et le personnel médical de l'établissement et a étudié les dossiers médicaux et administratifs pertinents. Elle a également rencontré le chef du comité de contrôle pénitentiaire chargé de la prison d'Imrali.

Le 12 février 2013, le Président du CPT s'est entretenu avec le ministre de la Justice à Ankara concernant les constatations faites pendant la visite.

14. La visite ad hoc de décembre 2012 en **Ukraine** s'est concentrée sur le traitement des détenus purgeant des peines dans ce qu'on appelle les « colonies pénitentiaires » ; à cette fin, la délégation du CPT s'est rendue dans quatre colonies de trois régions différentes du pays. Une visite de suivi a été effectuée à la colonie n° 89 à Dnipropetrovsk ; à l'issue de la précédente visite dans cet établissement, en 2009, le CPT avait fait part de sérieuses préoccupations quant à la manière dont les détenus étaient traités par le personnel. Des visites ont également été effectuées dans les colonies n° 25 pour hommes et n° 54 pour femmes de la région de Kharkiv, ainsi qu'à la colonie n° 81 de la région de Vinnytsia. Lors de la visite à Kharkiv, la délégation a examiné la situation de M^{me} Ioulia Timochenko, hébergée à l'hôpital central n° 5 au moment de la visite.

Le rapport sur cette visite ad hoc, publié le 5 septembre 2013 avec la réponse des autorités ukrainiennes, souligne la nécessité d'agir davantage pour lutter contre les mauvais traitements des détenus condamnés. Le CPT constate une nette amélioration à la colonie n° 89 en ce qui concerne le traitement des détenus par le personnel, et l'impression générale de la délégation du Comité était que le traitement des détenus à la colonie n° 54 ne suscitait pas d'inquiétude majeure. En revanche, dans les colonies n° 25 et n° 81, les informations recueillies ont révélé que les mauvais traitements des détenus étaient devenus monnaie courante pour maintenir l'ordre et lutter contre les sous-cultures pénitentiaires dans ces établissements. Les moyens employés par le personnel, assisté d'un groupe de détenus soigneusement sélectionnés, visaient apparemment à ce que tous les détenus adoptent un comportement de soumission dès leur admission dans l'établissement.

Dans leur réponse, les autorités ukrainiennes mentionnent l'adoption de mesures pour lutter contre les mauvais traitements et la corruption dans les colonies pénitentiaires et autres établissements pénitentiaires, ainsi que les résultats obtenus par les autorités chargées des poursuites dans les enquêtes sur les cas de mauvais traitements présumés de détenus par le personnel.

S'agissant de Madame Timochenko, les conditions matérielles dans lesquelles elle était détenue étaient d'un excellent niveau, et les soins de santé dont elle bénéficiait à l'hôpital n° 5 de Kharkiv ne donnaient pas lieu à des commentaires particuliers de la part du CPT. Toutefois, le CPT exhorte les autorités ukrainiennes à veiller à ce que le secret médical soit respecté à son égard et à ce que les dispositifs en matière de sécurité la concernant n'excèdent pas ce qui est strictement nécessaire étant donné les circonstances. Pour ce qui est du recours à la force dont aurait fait preuve le personnel à l'encontre de Madame Timochenko pendant son transfert à l'hôpital en avril 2012, le CPT émet des doutes quant à l'effectivité de l'enquête qui a été menée.

15. Pendant la visite ad hoc effectuée en octobre 2012 au **Royaume-Uni**, le CPT a examiné pour la première fois le traitement des ressortissants étrangers tout au long d'une opération d'éloignement par voie aérienne. Cela impliquait la présence de la délégation du CPT à bord d'un vol charter entre Londres et Colombo (Sri Lanka).

Le rapport sur cette visite et la réponse des autorités du Royaume-Uni ont été publiés le 18 juillet 2013 et feront l'objet de commentaires dans la section intitulée « Temps forts des publications » (voir paragraphes 67 à 70).

Contrôle pour le compte du Tribunal pénal international pour l'ex-Yougoslavie (TPIY)

16. Cette activité particulière de contrôle est régie par un échange de lettres entre le TPIY et le Conseil de l'Europe en date des 4 et 24 novembre 2000³. A l'heure actuelle, le CPT a accepté de contrôler le traitement et les conditions de détention de toute personne condamnée par le TPIY et purgeant une peine en Albanie, au Portugal, en Ukraine et au Royaume-Uni, ainsi que de certaines personnes condamnées par ce tribunal et purgeant leur peine en Allemagne.

En ce qui concerne la récente fermeture du TPIY et la création d'un mécanisme des Nations unies pour les Tribunaux pénaux internationaux, il convient de noter que l'échange de lettres susmentionnées reste en vigueur en relation avec ce mécanisme.

17. Pendant la visite ad hoc de mai 2013 au Portugal, la délégation du CPT a contrôlé la situation d'une personne condamnée à 20 ans de réclusion par le TPIY, qui purge sa peine dans la prison de Monsanto.

18. Le CPT a également participé à une Table Ronde sur l'exécution des peines prononcées par le TPIY, qui s'est tenue à La Haye du 14 au 16 novembre 2012. Cet événement, organisé conjointement par le tribunal et le Comité international de la Croix-Rouge, a rassemblé des représentants des administrations pénitentiaires

3. Cet échange de lettres est reproduit dans le 11^e Rapport Général du CPT ; CPT/Inf (2001) 16, annexe 5.

et des ministères des Etats ayant accepté d'exécuter les peines du TPIY ainsi que des organes chargés du contrôle de la situation des personnes condamnées par ce tribunal.

Réunions plénières et activités des sous-groupes

19. Le CPT a tenu trois sessions plénières d'une semaine au cours des douze mois couverts par le présent rapport général, en novembre 2012, et en mars et juillet 2013. Lors de ces réunions, le Comité a adopté au total 22 rapports de visite, dont dix avaient été rédigés dans le cadre de la procédure de rédaction accélérée (en vertu de laquelle les projets de rapport de visite, qui sont communiqués au moins deux semaines avant une session plénière, sont considérés comme approuvés sans débat, sauf pour les paragraphes au sujet desquels une discussion a été expressément demandée à l'avance).

20. Du temps a été consacré lors des réunions plénières de novembre 2012 et juillet 2013 à la formation aux techniques de visite des établissements psychiatriques et aux entretiens avec des enfants privés de liberté. Le CPT a bénéficié de la présence du Professeur Timothy Harding, ancien directeur de l'Institut de médecine légale de l'université de Genève, lors de la première session de formation, et de celle du Professeur Michael Lamb, professeur de psychologie à l'université de Cambridge, à la deuxième session.

Lors de la session plénière de mars 2013, le CPT a eu un échange de vues avec le Professeur Ursula Kilkelly, doyen de la Faculté de droit de l'Université de Cork, sur les droits des enfants en détention. Un groupe de travail a ensuite été mis en place, chargé de revoir les normes existantes du CPT concernant les mineurs privés de liberté telles qu'énoncées dans le 9^e Rapport général du CPT⁴.

21. Le Groupe sur la jurisprudence et le Groupe médical ont continué à se réunir la veille de chaque réunion plénière. Le rôle du Groupe sur la jurisprudence consiste à conseiller le CPT sur les évolutions et incohérences éventuelles dans les normes du Comité telles qu'elles sont reflétées dans les rapports de visite et à identifier les domaines où il pourrait y avoir matière à développer ces normes. Le Groupe médical examine les questions de fond de nature médicale liées au mandat du CPT et organise des sessions de formation concernant les tâches spécifiques que les médecins membres des délégations en visite doivent accomplir.

L'un des documents préparés par le Groupe médical pendant l'année, portant sur le rassemblement et le signalement des indices médicaux de mauvais traitements, a servi de base au chapitre de fond du présent rapport général.

4. Voir CPT/Inf (99) 12, paragraphes 20 à 41.

Contacts avec d'autres organes

22. M^{me} Haritini Dipla, alors 1^{ère} Vice-Présidente faisant fonction, a participé à la réunion informelle des présidents des organes de suivi du Conseil de l'Europe organisée par le Secrétaire Général le 3 décembre 2012. Le Comité salue cette initiative ainsi que des mesures prises par la suite pour promouvoir une meilleure coordination des mécanismes impliqués, et prendra activement part aux réunions régulières des présidents des organes de suivi qui seront organisées à l'avenir. Le CPT reste fermement engagé en faveur de la synergie avec d'autres organes, tant à l'intérieur qu'à l'extérieur du Conseil de l'Europe.

23. Dans le cadre du Conseil de l'Europe, des contacts réguliers ont été maintenus entre le secrétariat du CPT et le Bureau du Commissaire aux droits de l'homme, afin d'éviter tout chevauchement inutile d'activités et veiller, autant que faire se peut, à ce que les travaux du CPT et du Commissaire se complètent. Des efforts sont également faits pour suivre les activités d'autres organes de suivi, et la récente création d'un calendrier partagé des visites sera utile en la matière.

Le Président du CPT, M. Lətif Hüseynov, a pris part à la Conférence du Conseil de l'Europe des ministres de la Justice, qui s'est tenue à Vienne du 19 au 21 septembre 2012; il s'est également réjoui d'avoir la possibilité de s'adresser à la conférence des directeurs des administrations pénitentiaires, qui s'est tenue à Rome du 22 au 24 novembre 2012.

A un niveau plus technique, des membres du CPT ont participé aux travaux, au sein du Conseil de l'Europe, concernant l'élaboration d'un instrument juridique non contraignant sur les délinquants dangereux, ainsi que l'élaboration d'un protocole additionnel à la Convention d'Oviedo, portant sur la protection des droits de l'homme et de la dignité des personnes atteintes de troubles mentaux dans le contexte du traitement et du placement non volontaires.

24. Les 12 et 13 juin 2013, la 1^{ère} Vice-Présidente du CPT, M^{me} Marzena Ksel, a participé à un séminaire sur l'éthique médicale et les soins de santé en milieu carcéral, organisé par le Conseil de l'Europe à Vadul-lui-Voda, en République de Moldova. Cet événement a réuni pour la première fois des fonctionnaires pénitentiaires de l'administration centrale comme de la région séparatiste de Transnistrie. A l'issue du séminaire, le Président du CPT s'est joint à elle pour des entretiens successifs avec les autorités de la République de Moldova et les autorités de facto de Transnistrie; les entretiens avec ces dernières ont porté sur une éventuelle reprise des activités du CPT dans la région.

25. Du 12 au 14 décembre 2012, le Président du CPT a participé à un atelier sur l'amélioration de la coopération entre les mécanismes régionaux et ceux des Nations Unies pour la promotion et la protection des droits de l'homme, organisé à Genève par le Bureau du Haut-Commissaire des Nations Unies aux droits de l'homme. Lors de son séjour à Genève, le 13 décembre, il a également eu un large échange de vues avec le nouveau Président du Comité international de la Croix-Rouge, M. Peter Maurer.

26. Dans le contexte du suivi par le CPT des opérations d'éloignement de ressortissants étrangers par voie aérienne (« vols de retour »), des représentants du Comité ont eu des discussions avec des responsables de Frontex⁵, le 12 avril 2013 à Varsovie. Elles avaient pour but de préparer le suivi à venir d'un ou plusieurs vols de retour coordonnés par Frontex. Plus généralement, et en référence aux Recommandation 2016 (2013) et Résolution 1932 (2013) de l'Assemblée parlementaire « Frontex : responsabilités en matière de droits de l'homme », le Comité est prêt à coopérer de manière plus étroite avec Frontex afin d'aider l'agence à renforcer ses mécanismes de contrôle, notamment concernant les opérations de retour conjointes, et à partager son point de vue sur le projet de code de conduite pour ces opérations.

27. A l'invitation des autorités russes, le Président du CPT a participé au 3^e Forum juridique international de Saint-Pétersbourg, qui a eu lieu du 15 au 17 mai 2013, et auquel il s'est adressé le deuxième jour. Cet événement a réuni plus de 2 000 participants originaires d'une cinquantaine de pays. En marge du Forum, le Président a rencontré le vice-ministre de la Justice de la Fédération de Russie, M. Maxim Travnikov, notamment concernant la question de la publication des rapports de visite du CPT (voir aussi paragraphe 31).

28. Naturellement, le CPT accorde une importance fondamentale au maintien et au développement de ses relations avec son homologue au niveau universel, le Sous-comité des Nations Unies pour la prévention de la torture (SPT). A l'invitation du SPT, le Président du CPT aura très bientôt un échange de vues avec le Sous-comité sur un ensemble de questions d'intérêt commun. A cet égard, le CPT tient à souligner l'intérêt d'avoir un petit nombre de personnes qui soient simultanément membres des deux organes, et ce afin de promouvoir une synergie entre le CPT et le SPT.

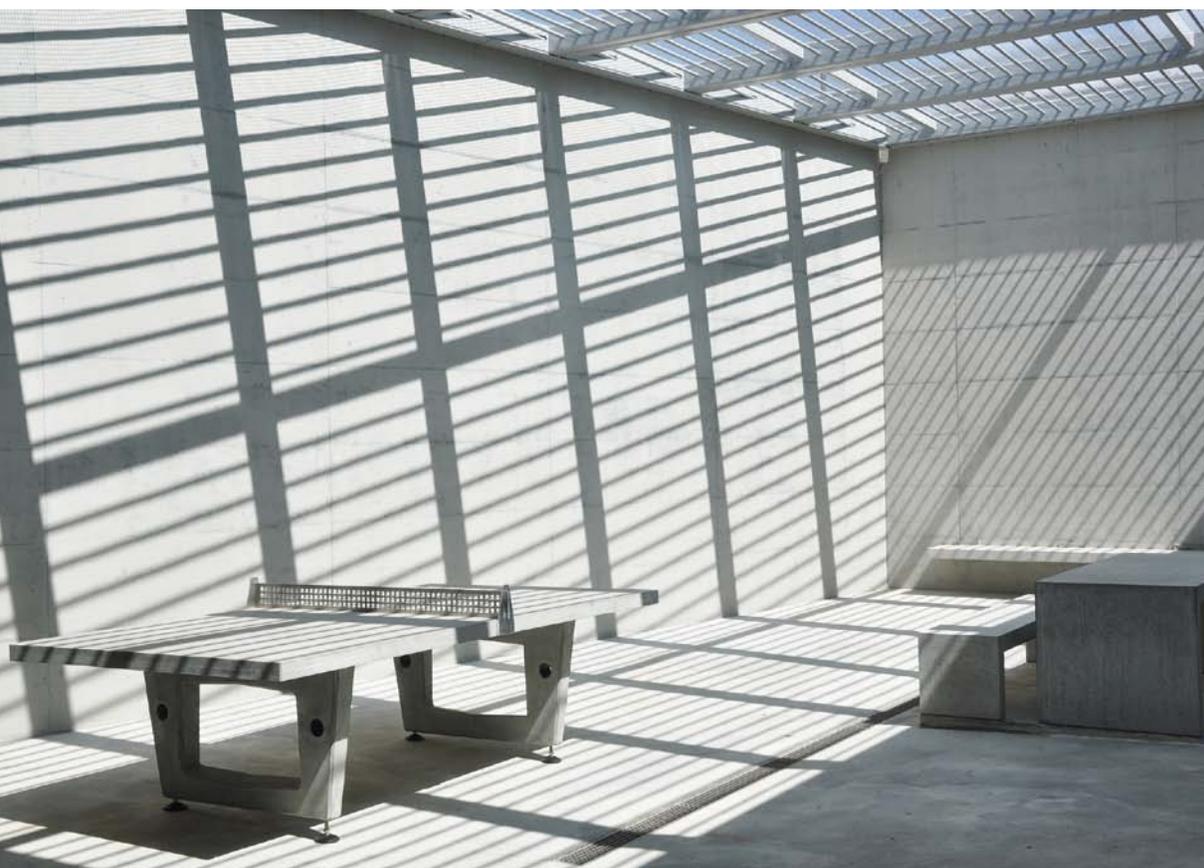
En outre, dans le contexte de ses visites, le CPT s'est attaché à renforcer ses relations avec les mécanismes nationaux de prévention mis en place en vertu du Protocole facultatif à la Convention des Nations Unies contre la torture, conformément aux principes d'action énoncés dans le 22^e Rapport général du CPT⁶.

29. Il convient également de noter que lors de la prochaine réunion plénière du CPT (novembre 2013), le Comité tiendra son premier échange de vues avec l'actuel Rapporteur Spécial des Nations Unies sur la torture, M. Juan E. Méndez.

5. Agence européenne pour la gestion de la coopération opérationnelle aux frontières extérieures des Etats membres de l'Union européenne.

6. Voir CPT/Inf (2012) 25, en particulier les paragraphes 42 à 47.

Temps forts des publications



Introduction

30. Dix-huit rapports de visite du CPT ont été publiés pendant la période couverte par le présent rapport général, confirmant une fois encore la tendance bien établie qu'ont les Etats à lever le voile de la confidentialité et à placer dans le domaine public les rapports de visite du Comité. Au moment de la rédaction du présent rapport général, 292 des 341 rapports de visite établis jusqu'à présent ont été publiés.

Un tableau Etat par Etat montrant la situation actuelle des publications des rapports de visite du CPT est reproduit à l'annexe 6.

31. Il convient de mentionner tout particulièrement la publication en janvier de cette année du rapport sur la visite du CPT dans la région du Caucase du Nord, effectuée en avril/mai 2011 (voir aussi paragraphes 55 à 60). Le Comité espère que cette évolution positive marque le début d'une nouvelle politique de la Fédération de Russie et que d'autres publications suivront. Il serait particulièrement souhaitable de publier le rapport du CPT sur sa dernière visite périodique en Russie en mai/juin 2012 et au cours de laquelle le traitement des personnes privées de liberté a été examiné dans différentes régions du pays. Le Comité tient à poursuivre son travail en Fédération de Russie, à la fois par le biais d'une étroite coopération avec les autorités russes et d'un dialogue éclairé avec tous les autres interlocuteurs pertinents. De toute évidence, la publication des rapports du CPT facilitera grandement ce processus.

32. Le CPT espère également que le message clair envoyé 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 », sera entendu par les autorités azerbaïdjanaises. La publication du rapport sur la dernière visite périodique du Comité en Azerbaïdjan, en décembre 2011, ainsi que du rapport sur la visite ad hoc de décembre 2012, serait une initiative très positive.

33. Le rapport, transmis il y a plus de six ans à l'OTAN, concernant la visite du CPT dans les lieux de privation de liberté au Kosovo⁷ placés sous l'autorité de la KFOR⁸ reste également confidentiel. Le Comité est frappé par la réticence persistante de l'OTAN à rendre ce rapport public ; sa publication serait un signe d'ouverture bienvenu.

Publications – sélections

34. Dans cette section, une attention plus particulière est apportée à certains des rapports de visite et réponses des gouvernements publiés au cours de la période de douze mois couverte par ce rapport général.

7. 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.

8. Force internationale de sécurité au Kosovo.

Rapport sur la visite ad hoc d'avril 2012 en Belgique et réponse des autorités belges

(conditions de détention en maison d'arrêt et questions liées aux grèves du personnel pénitentiaire)

35. Au cours de cette toute première visite du CPT à la Prison de Forest, la délégation du Comité a constaté que certaines cellules de l'établissement ne disposaient pas d'eau courante ou de sanitaires, et que des détenus dans d'autres cellules devaient dormir sur des matelas posés à même le sol. Le CPT formule une série de recommandations afin de remédier à ces problèmes : fixation d'un seuil limite d'occupation des cellules et cloisonnement des toilettes dans les ailes C et D, fin de l'utilisation des seaux hygiéniques dans les ailes A et B, etc. Au-delà des conditions matérielles difficiles, le Comité est préoccupé par l'absence quasi-totale d'activités offertes aux détenus, les délais pour obtenir une « visite à table » (parloir ouvert), et l'impossibilité pour les détenus de porter leurs vêtements personnels (contrairement aux dispositions de la « Loi Dupont »). Le CPT recommande également d'augmenter le ratio personnel/détenu – qui était faible au moment de la visite – et de prendre des mesures afin que le Service psycho-social (SPS) et le Service d'aide aux détenus (SAD) puissent s'acquitter des tâches qui leur sont dévolues par la loi, même en période de grève du personnel pénitentiaire.

Dans leur réponse, les autorités belges fournissent des informations sur les mesures prises ou planifiées à la Prison de Forest. Elles indiquent notamment que le nombre de détenu y a décru, suite à l'ouverture d'une nouvelle aile à la Prison voisine de St-Gilles. De plus, les autorités belges s'engagent à maintenir le nombre de détenus dans ces deux établissements sous les seuils respectifs de 600 et 850. La reprise des activités du SPS et du SAD – après plus de deux mois d'interruption – est également confirmée. Toutefois, les autorités font savoir qu'elles ne sont pas en mesure de mettre en œuvre certaines améliorations recommandées par le Comité, notamment la partition des toilettes ou la fin de l'utilisation du seau hygiénique. Il en va de même pour l'accroissement recommandé des activités de nature variées au profit des détenus.

36. La visite de suivi à la prison d'Andenne a été effectuée afin d'évaluer la situation prévalant dans l'établissement lors de la grève spontanée du personnel pénitentiaire qui venait tout juste de s'achever. La délégation a notamment constaté l'insuffisance en personnel lors de la grève, ainsi que les très nombreuses restrictions imposées aux détenus (impossibilité d'accès au SPS et SAD pour les détenus, difficulté d'accès au médecin, accès à la promenade et aux douches impossible les premiers jours de la grève, etc.).

Le Comité revient dans son rapport sur sa recommandation formulée dès 2005 visant à instaurer sans délai un « service garanti » au sein des établissements pénitentiaires belges. Sur ce point, les informations recueillies par la délégation du CPT indiquaient que le Protocole n° 351 du 19 avril 2010 concernant

« le renforcement du dialogue social et la gestion des conflits au sein du secteur pénitentiaire » ne garantissait pas un fonctionnement raisonnable des établissements en cas de grève du personnel pénitentiaire. De plus, depuis sa signature, un nombre important de grèves ou d'autres mouvements sociaux ont été lancés en dehors du mécanisme de concertation prévu. Les autorités belges font référence dans leur réponse aux « mesures plus contraignantes » pouvant être prises en cas de non-respect du Protocole n° 351, ainsi qu'à deux propositions de loi visant à instaurer un service minimum, déposées au Parlement.

37. Dans son rapport, le CPT analyse également la question de la surpopulation carcérale, qui n'a cessé de s'aggraver en Belgique au cours des dernières années. Aucune des mesures mises en œuvre, à l'exception des libérations anticipées, n'a eu pour effet une baisse structurelle et durable de la surpopulation. Le Comité souligne que la surpopulation carcérale implique non seulement des conditions de détention médiocres, alliant promiscuité et violence en détention, mais qu'elle prive aussi les détenus de certains de leurs droits fondamentaux. De plus, cette surpopulation engendre des coûts humains et budgétaires considérables. Enfin, la surpopulation carcérale est l'un des motifs fréquemment invoqués lorsque des actions de grève sont lancées par le personnel pénitentiaire. Dès lors, le CPT recommande qu'une conférence nationale soit organisée, associant tous les partenaires intéressés, afin de redéfinir les contours d'une nouvelle politique pénale et carcérale. Dans leur réponse, les autorités belges indiquent qu'elles sont favorables à la consultation des différents partenaires.

Rapport et réponse publiés en décembre 2012, CPT/Inf (2012) 36 et 37

Rapport relatif à la visite ad hoc de mai 2012 en Bulgarie et réponse des autorités bulgares

(surpeuplement carcéral, traitement et conditions de détention des personnes détenues dans les prisons de Burgas et de Varna)

38. La délégation du CPT a constaté que le surpeuplement restait un problème majeur dans l'ensemble du système pénitentiaire bulgare, et elle a observé des niveaux alarmants de surpeuplement tant à la prison de Burgas qu'à celle de Varna. Plus généralement, les conditions matérielles à la prison de Burgas et à la prison de Varna étaient inacceptables. Dans son rapport, le Comité exhorte les autorités bulgares à redoubler d'efforts pour lutter contre le problème du surpeuplement carcéral et à s'inspirer à cet égard des Recommandations pertinentes du Comité des Ministres du Conseil de l'Europe. Dans leur réponse, les autorités bulgares attirent l'attention sur un document adopté par le gouvernement, le « Calendrier pour l'amélioration des conditions de détention dans les établissements pénitentiaires pour la période 2011-2013 », en soulignant que certains établissements, dont les prisons de Burgas et de Varna, feront l'objet d'une rénovation partielle ou complète. Elles soulignent cependant aussi que le manque de moyens financiers freine les efforts en la matière.

39. A la prison de Burgas, la délégation a recueilli de nombreuses allégations de mauvais traitements physiques infligés fréquemment par le personnel et, dans plusieurs cas, elle a observé des ecchymoses et abrasions récentes compatibles avec les allégations de mauvais traitements. Dans un cas, des images de vidéosurveillance visionnées par la délégation ont confirmé les allégations d'agression d'un détenu par un surveillant. Dans leur réponse, les autorités bulgares informent le CPT qu'à la suite des enquêtes effectuées relativement à cette affaire, ainsi qu'à d'autres affaires graves mises en évidence par la délégation, deux membres du personnel dont le Directeur de la prison ont été révoqués. En outre, un plan d'action a été mis sur pied comprenant notamment un examen complet du fonctionnement général de la prison de Burgas ainsi qu'une évaluation à la fois des dysfonctionnements dans la gestion de l'établissement et des problèmes auxquels se heurte la population carcérale.

40. Tant à la prison de Burgas qu'à la prison de Varna, la délégation a recueilli un très grand nombre d'allégations de pratiques de corruption impliquant le personnel pénitentiaire. Dans son rapport, le CPT réclame des mesures résolues pour lutter contre le phénomène de la corruption et il recommande qu'une enquête soit menée au sujet des allégations recueillies dans les établissements pénitentiaires visités. Dans leur réponse, les autorités bulgares mentionnent l'adoption d'une Stratégie pour la prévention de la corruption dans le système pénitentiaire tant au niveau central qu'au niveau local. En ce qui concerne plus précisément la prison de Burgas, deux cas de corruption qui avaient été établis ont abouti à des révocations, et un troisième cas faisait encore l'objet d'une enquête.

41. La dispense de soins de santé était très problématique dans les prisons de Burgas et Varna, en raison d'une pénurie extrême de personnel et de moyens. Du fait de la pauvreté des effectifs dans chacun des établissements, il était quasiment impossible d'offrir des soins de santé dignes de ce nom. Dans son rapport, le CPT demande un renforcement considérable des équipes soignantes dans les deux prisons, et il recommande aussi que le ministère de la Santé s'implique davantage dans la supervision du niveau des soins dispensés dans les lieux de privation de liberté (y compris en ce qui concerne le recrutement du personnel soignant, sa formation continue, l'évaluation des pratiques cliniques, la certification et les inspections). Les autorités bulgares indiquent dans leur réponse qu'une procédure est en cours pour pourvoir le poste vacant de médecin à la prison de Burgas.

42. En ce qui concerne les détenus condamnés à perpétuité, le CPT salue les efforts déployés tant à la prison de Burgas qu'à celle de Varna pour intégrer certains d'entre eux dans la population carcérale générale. Il déplore toutefois qu'aucun progrès n'ait été réalisé en ce qui concerne le retrait de la disposition du Code pénal prévoyant la « réclusion à perpétuité sans droit de substitution » (c'est-à-dire sans possibilité de libération conditionnelle). Le Comité souligne

que, selon lui, il est inhumain d'emprisonner une personne à vie sans réels espoirs de libération⁹.

Rapport et réponse publiés en décembre 2012, CPT/Inf (2012) 32 et 33

Rapport relatif à la visite ad hoc de novembre 2012 en Géorgie et réponse des autorités géorgiennes

(publication de matériel vidéo compromettant le 18 septembre 2012, traitement et conditions de détention des détenus dans les prisons de Gldani et Kutaisi, réforme du système pénitentiaire)

43. Le contexte de cette visite ad hoc a déjà été décrit en détail (voir paragraphe 9).

44. Les détenus avec lesquels la délégation du CPT s'est entretenue à la prison n° 8 de Gldani et à la prison n° 2 de Kutaisi n'ont formulé quasiment aucune allégation de mauvais traitements physiques récents infligés par des membres du personnel de surveillance. En fait, dans leur grande majorité, les détenus ont souligné qu'il y avait eu un changement positif considérable dans l'attitude de la direction et du personnel – ainsi que dans l'atmosphère générale – des deux établissements après la publication du matériel vidéo le 18 septembre 2012. En revanche, la délégation a été submergée d'allégations de mauvais traitements qui auraient été infligés préalablement à cette date. Le CPT souligne dans son rapport que ces allégations méritent d'être examinées attentivement par les autorités d'enquête et les autorités pénitentiaires compétentes.

45. Le CPT salue l'amnistie de grande ampleur concernant les peines de prison, qui a été adoptée le 21 décembre 2012, ainsi que de l'octroi de grâces présidentielles. En même temps, il souligne que les problèmes de surpeuplement et d'inflation de la population carcérale ne peuvent se régler complètement et durablement par le recours à de telles mesures exceptionnelles; une stratégie visant à réduire de façon durable la population carcérale devrait comprendre une gamme de mesures destinées à garantir que l'emprisonnement constitue véritablement l'ultime recours. Cela suppose, avant tout, de mettre l'accent sur les mesures non privatives de liberté pendant la période qui précède le prononcé d'une peine et de mettre à la disposition du pouvoir judiciaire, surtout dans les cas les moins graves, des peines de substitution à des peines privatives de liberté, tout en l'encourageant à en faire usage. L'adoption de mesures visant à faciliter la réinsertion sociale des personnes qui ont été privées de leur liberté devrait aussi faire diminuer le taux de récidive. Le Comité exhorte en outre les autorités géorgiennes à profiter de l'occasion fournie par l'amnistie et les grâces présidentielles, et de l'importante diminution de la population carcérale qui en a découlé, pour faire passer à 4 m² la norme minimale d'espace vital par détenu qui est actuellement de 2,5 m².

9. Dans ce contexte, il y a lieu de se référer à l'arrêt de la Cour européenne des droits de l'homme rendu le 9 juillet 2013 dans l'affaire *Vinter et autres contre le Royaume-Uni*.

46. La délégation a constaté que, contrairement aux mesures envisagées ou déjà mises en œuvre en ce qui concerne la population carcérale et le parc pénitentiaire, il n'y avait eu guère, voire pas du tout, de progrès concernant la mise en place de programmes d'activités hors cellule pour les détenus. Dans les deux établissements pénitentiaires visités, les détenus – qu'il s'agisse des condamnés ou des prévenus étaient enfermés dans leur cellule la plus grande partie de la journée, dans un état d'oisiveté forcée. Le CPT exhorte à nouveau les autorités géorgiennes à prendre des mesures décisives pour développer les programmes d'activités tant pour les condamnés que pour les prévenus, dans le but de leur assurer la possibilité de passer une partie raisonnable de la journée (huit heures ou plus) en dehors de leur cellule, engagés dans des activités motivantes et variées.

47. D'autres questions abordées dans le rapport du CPT comprennent la nécessité d'améliorer les services de santé en prison et de développer leur rôle dans la prévention des mauvais traitements.

48. Dans leur réponse, les autorités géorgiennes fournissent des informations supplémentaires sur les progrès et l'issue des enquêtes pénales déclenchées à la suite de la publication du matériel vidéo le 18 septembre 2012, ainsi que sur les mesures prises pour réformer le système pénitentiaire géorgien. Ces mesures comprennent des dispositions visant à réduire encore la population carcérale, à rénover les établissements pénitentiaires existants et à en construire de nouveaux, à développer les programmes d'activités tant pour les condamnés que les prévenus, et à améliorer la formation du personnel pénitentiaire.

49. La réponse fournit également des détails concernant la Stratégie et le Plan d'Action pour la réforme des soins de santé pénitentiaires pour la période 2013-2014.

Rapport et réponse publiés en juillet 2013, CPT/Inf (2013) 18 et 19

Rapport relatif à la visite ad hoc de septembre 2011 à Malte et réponse des autorités maltaises

(situation à la prison de Corradino, conditions dans les centres de rétention pour étrangers, accès à un avocat pour les personnes en garde à vue)

50. Dans leur très grande majorité, les détenus avec lesquels la délégation du CPT s'est entretenue à la prison de Corradino (la prison) ont indiqué qu'ils étaient correctement traités par le personnel. La délégation a cependant recueilli quelques allégations de mauvais traitements physiques et d'insultes de la part de certains membres du personnel pénitentiaire à l'égard de détenus, de même que quelques allégations de violence entre détenus. Sur ce dernier point, le CPT souligne dans son rapport qu'il est forcément difficile d'empêcher effectivement les épisodes de violence entre détenus eu égard au nombre extrêmement faible de fonctionnaires pénitentiaires présents dans les secteurs de détention; il est recommandé aux autorités maltaises de prendre des mesures d'urgence pour

pourvoir les nombreux postes vacants (50 au moment de la visite) par du personnel dûment qualifié et de faire suivre aux fonctionnaires pénitentiaires une formation professionnelle, tant initiale que continue.

Dans leur réponse, les autorités maltaises soulignent que les mauvais traitements par le personnel pénitentiaire ne sont pas tolérés. Elles indiquent que des ressources supplémentaires ont été affectées à la prison et que des avis de vacance concernant différents postes devaient être prochainement publiés ; en outre, d'autres formations seraient offertes aux fonctionnaires pénitentiaires.

51. La délégation a constaté que les conditions matérielles de détention s'étaient considérablement améliorées dans certains secteurs de la prison, tout particulièrement dans la Division 4. Cependant, de graves défaillances ont été à nouveau relevées dans plusieurs autres secteurs de l'établissement, notamment en ce qui concerne l'état d'entretien des cellules et l'accès à la lumière du jour. La situation était encore exacerbée par le surpeuplement généralisé et par l'absence d'activités organisées pour de nombreux détenus, y compris ceux qui purgeaient des peines de réclusion à perpétuité. Le CPT a recommandé qu'un plan exhaustif soit mis sur pied dans les plus brefs délais afin de rénover l'ensemble de la prison, la priorité devant être donnée à la Division A pour femmes, à l'infirmierie et aux Divisions 2 et 3. Il exhorte également les autorités maltaises à redoubler d'efforts pour développer les activités proposées aux détenus.

Dans leur réponse, les autorités maltaises soulignent que des mesures ont déjà été prises pour rénover la Division A pour femmes et déclarent que des efforts sont en train d'être déployés pour procéder dès que possible à d'autres travaux de rénovation. Elles fournissent aussi des informations détaillées concernant les efforts mis en œuvre pour développer des activités destinées aux détenus.

52. La délégation n'a recueilli quasiment aucune allégation de mauvais traitements physiques délibérés infligés à des ressortissants étrangers par des surveillants dans les casernes de Lyster et de Safi, qui étaient les deux seuls centres de rétention pour étrangers en activité au moment de la visite. Cependant, le CPT est préoccupé par la fréquence et la gravité des allégations recueillies quant à la force employée par les militaires et les policiers lors des troubles qui se sont produits en août 2011 au centre de rétention de Safi ; le Comité recommande dans son rapport qu'une enquête exhaustive soit menée à cet égard par un organe indépendant.

Les autorités maltaises ne sont pas d'accord avec cette recommandation, affirmant que, pendant l'« émeute » en question, un seul ressortissant étranger a souffert de blessures légères.

53. Au centre de rétention de Lyster, la délégation a constaté des améliorations, qu'il s'agisse des conditions matérielles ou des activités proposées aux ressortissants étrangers, par rapport à la situation observée lors de la précédente visite dans ce centre en 2008. En revanche, les conditions matérielles de détention dans les deux hangars de la caserne de Safi restaient médiocres, et il n'y avait strictement aucune activité organisée. De plus, dans les deux centres de rétention, les services médicaux ont été jugés insuffisants.

Dans leur réponse, les autorités maltaises font remarquer que des travaux de rénovation étaient en cours dans l'un des hangars de la caserne de Safi. En outre, un projet proposant une orientation culturelle, des aptitudes personnelles et sociales, et des activités éducatives et sportives a été mis à la disposition des ressortissants étrangers. Elles ne sont pas d'accord avec l'évaluation faite par le CPT concernant les services médicaux dans les centres.

54. Pendant la visite, la délégation a discuté avec les autorités du cadre juridique et de la mise en œuvre concrète du droit d'accès à un avocat pour les personnes en garde à vue. Dans son rapport, le CPT salue le fait que l'article 355 AT du Code pénal soit maintenant entré en vigueur, donnant ainsi aux personnes en garde à vue le droit de s'entretenir sans témoins avec un avocat. Cela dit, le Comité est préoccupé par le fait que le droit d'accès à un avocat continue de faire l'objet de restrictions importantes qui risquent fort de nuire à son efficacité en tant que garantie contre les mauvais traitements; en particulier, les personnes arrêtées n'ont toujours pas droit à la présence d'un avocat pendant les interrogatoires de police, et l'accès à un avocat peut dans certains cas être retardé jusqu'à 36 heures. Le CPT en appelle aux autorités maltaises afin qu'elles s'assurent que toutes les personnes arrêtées par la police puissent bénéficier effectivement de l'accès à un avocat tout au long de leur garde à vue, y compris pendant les interrogatoires; le Comité admet qu'exceptionnellement l'avocat en question puisse ne pas être un avocat choisi par la personne détenue mais un avocat de remplacement, indépendant, choisi selon une procédure convenue à l'avance avec l'Ordre des avocats.

Dans leur réponse, les autorités maltaises font référence aux négociations en cours au sein de l'Union européenne en ce qui concerne une proposition de directive sur le droit d'accès à un avocat. Elles déclarent que la législation nationale sera modifiée conformément à la directive, une fois que celle-ci aura été adoptée¹⁰.

Rapport et réponse publiés en juillet 2013, CPT/Inf(2013) 12 et 13

Rapport sur la visite ad hoc effectuée dans la région du Caucase du Nord de la Fédération de Russie en avril-mai 2011 et réponse des autorités russes

(traitement des personnes privées de liberté par les forces de l'ordre, enquêtes sur des allégations de mauvais traitements, situation dans les établissements de détention provisoire)

55. Une proportion significative des personnes privées de liberté rencontrées par la délégation du CPT ont allégué avoir récemment subi des mauvais traitements par des membres des forces de l'ordre. Les mauvais traitements allégués étaient souvent d'une telle gravité qu'ils s'apparentaient à de la torture (par

10. La directive a été adoptée par le Conseil de l'Union européenne le 7 octobre 2013.

exemple, électrochocs, asphyxie à l'aide d'un masque à gaz); cela était notamment le cas en République du Daghestan et en République tchétchène, mais quelques très graves allégations ont aussi été reçues en Ossétie du Nord-Alanie. Dans une vaste majorité des cas, la torture/les mauvais traitements graves auraient eu lieu au moment de l'interrogatoire par des agents opérationnels, soit pendant la période initiale de privation de liberté, soit pendant les périodes où les prévenus avaient été renvoyés sous la garde des forces de l'ordre à des fins d'enquête complémentaire. Dans un grand nombre de cas, la délégation a rassemblé des indices médicaux tout à fait compatibles avec des actes récents de torture ou autres formes de mauvais traitements graves; le rapport du CPT rend compte de certains cas individuels pour chacune des trois républiques visitées.

L'impression générale qui ressort des constatations du Comité est que les personnes privées de liberté n'avouant pas rapidement les crimes dont elles sont soupçonnées ou ne fournissant pas les informations recherchées risquent fort d'être soumises à de la torture ou d'autres formes de mauvais traitements.

56. Sur la base des informations recueillies lors de sa visite, le CPT conclut également que s'agissant du phénomène de la torture et d'autres formes de mauvais traitements dans les trois républiques visitées, la réponse des autorités compétentes chargées des enquêtes est totalement inadéquate, ce qui est bien illustré par le nombre extrêmement peu élevé de poursuites pénales engagées pour des cas de mauvais traitements infligés par des membres des forces de l'ordre. Lorsque des indices relatifs à d'éventuels actes de torture ou autres formes de mauvais traitements sont recueillis, dans la grande majorité des cas un non-lieu est prononcé à l'issue d'une enquête préliminaire. Et dans les rares cas où des poursuites pénales sont engagées, le chef d'inculpation retenu est presque invariablement abus de pouvoir plutôt que torture. Certains éléments indiquent aussi clairement que les forces de l'ordre locales, en particulier en République tchétchène, n'apportent pas toujours le soutien nécessaire aux autorités chargées des investigations, même lorsque ces dernières enquêtent sur des cas de mauvais traitements éventuels.

57. Dans son rapport, le CPT fait une série de recommandations détaillées visant à s'attaquer au problème décrit ci-dessus. Elles abordent des questions comme les méthodes d'enquête criminelle, la formation professionnelle des membres des forces de l'ordre, le rôle que doivent jouer les enquêteurs et les magistrats au stade initial de la procédure pénale, la collecte en temps utile des indices médicaux de mauvais traitements, le renforcement des garanties fondamentales comme l'accès à un avocat pendant la garde à vue, ainsi que les instructions et la formation pour veiller à ce que les critères d'une enquête effective soient respectés lorsqu'il y a des raisons de croire que des mauvais traitements se sont produits. Cependant, la clé de la réussite est que ces mesures s'accompagnent d'un message clair et ferme de «tolérance zéro» des mauvais traitements, adressé par les autorités tant fédérales que locales.

58. Dans leur réponse, les autorités russes apportent des informations sur les mesures prises ou envisagées pour mettre en œuvre les recommandations du CPT et rendent compte des enquêtes menées dans des cas particuliers de mauvais traitements éventuels soulevés par le Comité dans son rapport. S'agissant plus particulièrement de la République tchétchène, il est indiqué qu'à la suite d'une instruction jointe donnée par la Commission d'enquête et le ministère des Affaires intérieures de la République, les autorités chargées des enquêtes bénéficient désormais du soutien des forces de l'ordre locales. Une autre évolution notable est la fermeture de l'IVS (lieu de détention temporaire) anciennement situé dans les locaux du Bureau des opérations/recherches (ORB-2) de la Direction générale du ministère des Affaires intérieures pour la région fédérale du Caucase du nord, à Grozny.

59. La délégation n'a reçu aucune allégation de mauvais traitements des détenus par le personnel des établissements de détention provisoire (SIZO) visités, et les relations personnel-détenus dans les établissements concernés ne semblaient pas faire apparaître de tension. Cependant, cette évaluation globalement positive doit être nuancée à la lumière des plaintes formulées par certains détenus qui affirment avoir été avertis par le personnel de ne pas se plaindre à la délégation.

Les conditions matérielles de détention étaient dans l'ensemble satisfaisantes au SIZO n° 1 de Grozny et au SIZO n° 1 de Makhatchkala. Cependant, cela n'était certes pas le cas au SIZO n° 1 de Vladikavkaz; les locaux de cet établissement n'étaient pas conformes aux normes modernes. Quant au régime appliqué aux prévenus, il était extrêmement limité dans tous les SIZO visités; à l'exception des quelques mineurs présents, les détenus n'avaient pas accès à des activités motivantes et la plupart d'entre eux étaient enfermés dans leur cellules 23 heures par jour.

60. Dans leur réponse, les autorités russes déclarent qu'il n'existe aucun indice que des détenus auraient été mis en garde de ne pas se plaindre auprès de la délégation du CPT. S'agissant du SIZO n° 1 de Vladikavkaz, elles fournissent des informations concernant certaines améliorations apportées aux conditions matérielles à la suite des constatations de la délégation; elles indiquent par ailleurs qu'une rénovation importante de l'établissement doit débiter en 2013.

Rapport et réponse publiés en janvier 2013, CPT/Inf (2013) 1 et 2

Rapports sur les visites périodique et ad hoc en Espagne de mai-juin 2011 et de juin 2012 et réponses des autorités espagnoles

(traitement des personnes privées de liberté par des membres des forces de l'ordre, conditions de détention dans les prisons, traitement des ressortissants étrangers retenus en vertu de la législation sur l'immigration)

61. A l'exception notable de celles placées en détention incommunicado, la plupart des personnes avec lesquelles la délégation du CPT s'est entretenue pendant la visite de mai-juin 2011 ont déclaré avoir été traitées correctement pendant

leur privation de liberté par des membres des forces de l'ordre. Cependant, le rapport mentionne plusieurs allégations de mauvais traitements infligés par la police catalane (Mossos D'Esquadra), habituellement au moment de l'arrestation mais aussi, dans certains cas, pendant la détention dans des commissariats. Des recommandations sont faites afin de renforcer les garanties en place et veiller à ce que toutes les enquêtes en matière d'allégations de mauvais traitements infligés par la police soient menées rapidement et de manière approfondie. En outre, le CPT recommande que tous les policiers de la Mossos d'Esquadra portent à tout moment une marque quelconque d'identification, y compris au cours des opérations de maintien de l'ordre public.

62. Dans le cadre du régime de détention incommunicado¹¹, 10 des 11 personnes rencontrées par la délégation ont fait des allégations crédibles et cohérentes de mauvais traitements par des membres de la Guardia Civil à la suite de leur arrestation début 2011. Les mauvais traitements présumés consistaient en des coups de pied et de matraque; en outre, les personnes concernées ont affirmé qu'on leur avait placé un sac en plastique sur la tête, provoquant un sentiment d'asphyxie et que, pendant ce temps, elles avaient été contraintes de pratiquer des exercices physiques pour une durée prolongée. Le but de ces mauvais traitements présumés était apparemment de les obliger à signer des aveux avant la fin de la période de détention incommunicado. Dans son rapport, le CPT en appelle à nouveau aux autorités espagnoles afin qu'elles mènent une enquête indépendante et exhaustive sur les méthodes utilisées par la Guardia Civil lorsqu'elle place en garde à vue et interroge des personnes soupçonnées d'avoir participé à une infraction aux termes de l'article 384 bis du Code de procédure pénale¹². Il leur recommande également de prendre des mesures pour renforcer les garanties mises en place pour prévenir les mauvais traitements dans le cadre de la détention incommunicado, d'élaborer un code de conduite pour les interrogatoires en s'appuyant sur les règles et règlements en vigueur, et d'encourager les juges à adopter une approche plus proactive en ce qui concerne les pouvoirs de supervision qui leur sont conférés dans le cadre de la détention incommunicado.

63. Dans leur réponse, les autorités espagnoles donnent des informations détaillées sur le fonctionnement des agences des forces de l'ordre. S'agissant de la détention incommunicado, elles soulignent le caractère exceptionnel de cette mesure et affirment que des garanties suffisantes contre les mauvais traitements sont déjà en place, notamment la procédure de révision judiciaire de la détention, dite «d'habeas corpus», ainsi que les visites périodiques par des médecins légistes mandatés par le tribunal. Elles mentionnent également les garanties supplémentaires qui peuvent s'appliquer dans le contexte de la détention incommunicado (comme les enregistrements de vidéosurveillance). Il est aussi indiqué que porter plainte pour mauvais traitements fait partie d'une stratégie bien établie des organisations concernées.

11. La détention incommunicado peut être imposée pour une période initiale de cinq jours.

12. C'est-à-dire une infraction commise par une personne appartenant ou ayant des relations avec des terroristes ou des rebelles.

64. Un certain nombre d'allégations de mauvais traitements de détenus par le personnel pénitentiaire ont été reçues dans les prisons visitées. Les mauvais traitements allégués consistaient pour la plupart en des gifles, des coups de poing ou de pied et concernaient essentiellement des détenus transférés, ou déjà placés, dans les quartiers « spéciaux ». Le CPT s'inquiète particulièrement dans son rapport de la situation observée à la prison de Puerto III, où le climat était visiblement tendu et où plusieurs détenus ont fait part de leur crainte de subir des représailles de la part du personnel pénitentiaire pour avoir parlé à la délégation.

Le CPT critique la poursuite de la pratique de la contention mécanique des détenus (immobilisation) et, plus particulièrement, du recours fréquent à cette mesure, de sa durée et de l'insuffisance des garanties qui l'entourent. Il en appelle aux autorités afin qu'elles revoient l'approche actuelle quant à l'utilisation de l'immobilisation dans les prisons et qu'elles mettent en place des règles plus strictes, fondées sur les principes et normes minimales identifiées par le Comité.

S'agissant plus particulièrement de la prison La Modelo à Barcelone, la délégation a constaté qu'elle était délabrée, une situation aggravée par la surpopulation chronique; cela a conduit le CPT à effectuer une visite de suivi en juin 2012. Dans le rapport relatif à cette visite, le Comité exhorte les autorités à mettre en place une stratégie comportant des échéances précises pour la réduction progressive de la surpopulation dans cette prison.

65. Dans leur réponse, les autorités espagnoles déclarent que la direction de la prison de Puerto III a reçu l'ordre d'être vigilante vis-à-vis de tout abus de pouvoir éventuel du personnel pénitentiaire. Par ailleurs, elles ont fourni des informations sur des modules de formation spécifiques à la gestion et la maîtrise des détenus difficiles. Sur le thème du recours à l'immobilisation, les autorités espagnoles soulignent la nature exceptionnelle de la mesure mais annoncent que son application pratique sera modifiée conformément aux recommandations du CPT. Quant à la prison La Modelo, elles étudient la possibilité de reloger certains détenus dans d'autres établissements.

66. Le rapport met en avant l'atmosphère carcérale qui règne dans les Centres de rétention pour étrangers de Barcelone et de Madrid, aggravée par le régime restrictif mis en place et les contacts limités avec le monde extérieur. Il est également fait mention de plusieurs allégations dénonçant des mauvais traitements de personnes retenues dans ces deux établissements. A cet égard, le CPT a demandé aux autorités espagnoles de mener une enquête sur l'intervention d'une unité extérieure de la police nationale dans le Centre de Madrid, le 22 mai 2011, au cours de laquelle plusieurs personnes retenues auraient été blessées.

Dans leur réponse, les autorités espagnoles fournissent des informations sur les cas de mauvais traitements présumés mentionnés dans le rapport et signalent les modifications législatives récemment adoptées visant à améliorer le fonctionnement des centres de rétention pour étrangers.

Rapports et réponses publiés en avril 2013, CPT/Inf (2013) 6, 7, 8 et 9

Rapport sur la visite ad hoc d'octobre 2012 au Royaume-Uni et réponse des autorités du Royaume-Uni

(éloignement de ressortissants étrangers par voie aérienne du Royaume-Uni au Sri Lanka)

67. Dans son rapport, le CPT conclut que chaque stade des préparatifs du processus d'éloignement a été minutieusement planifié et organisé, que le personnel d'escorte a été bien briefé et que tous les efforts ont été faits pour que cet éloignement se déroule avec humanité. La délégation du Comité s'est aussi déclarée satisfaite que toutes les personnes devant être éloignées aient été informées en temps voulu de la décision d'éloignement et de la possibilité de faire appel et que l'accès à un conseil juridique et aux voies de recours légales ait été garanti.

Cela dit, le CPT recommande que des dispositions plus adaptées, offrant davantage d'intimité, soient trouvées pour la fouille des étrangers retenus au Centre de rétention de Brook House lorsqu'elles sont remises entre les mains du personnel d'escorte. Le Comité estime également que le transfert d'une personne retenue au personnel d'escorte devrait être soumis à la délivrance systématique d'un certificat d'aptitude à prendre l'avion émis par un médecin; au moment de la visite, cela n'était pas un prérequis généralisé.

Dans leur réponse, les autorités du Royaume-Uni reconnaissent que la zone utilisée pour les fouilles dans le centre de Brook House n'offre pas un niveau approprié d'intimité et indiquent que des améliorations seront apportées. Elles déclarent également, en réponse à un autre point soulevé par le Comité, qu'il sera envisagé de faire appel à un interprète pour des vols charter spécifiques. Cependant, les autorités considèrent qu'il n'est pas nécessaire d'affirmer dans tous les cas, qu'une personne est apte à être éloignée par avion, en se fondant sur la présomption raisonnable que tel sera le cas dans la grande majorité des cas.

68. S'agissant de l'exécution de l'éloignement, le CPT fait remarquer que la présence d'un médecin à bord des vols charters de rapatriement serait fort souhaitable; sur le vol contrôlé par le Comité, seuls des secouristes étaient présents. Les autorités du Royaume-Uni ont répondu qu'un médecin sera présent si nécessaire et en fonction d'une évaluation des risques.

69. Plusieurs questions soulevées dans le rapport ont trait au personnel d'escorte, notamment la procédure de recrutement mise en place (qui devrait comporter un élément d'évaluation psychologique), ainsi que les mesures prises afin d'éviter le syndrome de l'épuisement professionnel et les risques liés à la routine. Dans ce contexte, le CPT souligne l'importance de veiller à ce que le personnel d'escorte maintienne une certaine distance émotionnelle par rapport aux activités opérationnelles auxquelles il participe. Les autorités du Royaume-Uni indiquent que ces questions sont en cours d'examen.

Au moment de la visite, une formation spéciale devait encore être dispensée au personnel d'escorte concernant l'utilisation des techniques de contrôle et d'immobilisation dans les avions. Cela devrait cependant être abordé dans un programme de formation révisé pour les agents chargés de missions d'escorte à l'étranger, réalisé à la demande de l'Agence des frontières du Royaume-Uni. Le CPT recommande que ce programme de formation soit homologué et mis en œuvre dans les meilleurs délais.

70. Le CPT regrette dans son rapport que les autorités sri-lankaises n'aient pas autorisé la délégation à observer la procédure de transfert des personnes éloignées aux services locaux de l'immigration. Le Comité invite les autorités du Royaume-Uni à préciser de manière explicite le rôle des organes de contrôle lors des accords de réadmission futurs. Les autorités du Royaume-Uni s'accordent pour dire que la surveillance du processus de transfert des personnes aux autorités locales serait dans l'intérêt de tous les intéressés et indiquent qu'elles continueront à demander à ce que les organes de contrôle puissent observer ce processus.

Rapport et réponse publiés en juillet 2013, CPT/Inf(2013) 14 et 15

Rassembler et signaler les indices médicaux de mauvais traitements



71. Dès le début de ses activités, le CPT a souligné la contribution importante que les services de santé dans les lieux de privation de liberté peuvent et doivent apporter à la lutte contre les mauvais traitements infligés aux personnes détenues, en consignait méthodiquement les blessures et en fournissant des informations aux autorités compétentes¹³. Le fait de rassembler et signaler avec exactitude et en temps opportun ces indices médicaux facilitera grandement l'investigation de cas de mauvais traitements éventuels et la mise en cause de leurs auteurs, ce qui aura également un effet fortement dissuasif sur les mauvais traitements qui pourraient être infligés à l'avenir.

Le CPT s'est particulièrement intéressé au rôle que doivent jouer les services de santé pénitentiaires dans la lutte contre les mauvais traitements. On pense naturellement aux mauvais traitements éventuels subis par des détenus pendant leur incarcération, qu'ils soient infligés par du personnel ou par des codétenus. Cependant, les services de santé des établissements constituant des points d'entrée dans le système pénitentiaire peuvent également apporter une contribution cruciale en matière de prévention des mauvais traitements dans la période qui précède immédiatement l'incarcération, à savoir lorsque les personnes sont privées de liberté par des membres des forces de l'ordre (par exemple, la police ou la gendarmerie).

72. Comme tout lecteur attentif des rapports du CPT le sait, la situation concernant le rassemblement et le signalement d'indices médicaux de mauvais traitements est actuellement loin d'être satisfaisante dans de nombreux pays visités par le Comité. Les procédures en vigueur ne permettent pas toujours de consigner en temps voulu les blessures présentées par les personnes privées de liberté; et même lorsque ces blessures sont consignées, elles le sont souvent de manière superficielle. En outre, il n'est souvent pas garanti que les indices médicaux rassemblés soient ensuite transmis aux autorités compétentes.

En conséquence, le Comité estime utile d'exposer dans les paragraphes suivants les normes qu'il a élaborées concernant le rassemblement et le signalement d'indices médicaux de mauvais traitements. Diverses questions connexes seront également abordées.

73. Il va de soi que les personnes envoyées en prison doivent bénéficier dès que possible après leur admission d'un entretien approprié ainsi que d'un examen physique, effectués par un professionnel de santé. Le CPT estime que l'entretien/examen doit avoir lieu dans les 24 heures suivant l'admission. Cet examen médical systématique des nouveaux arrivants est essentiel pour diverses raisons. Plus précisément, s'il est correctement fait, il permettra de consigner sans délai indu toute lésion présentée par les intéressés ainsi que toute allégation s'y rapportant. La même procédure doit être suivie lorsqu'un détenu qui a été à nouveau confié à la police, à des fins d'enquête, est ramené à la prison; ces transferts constituent malheureusement encore une pratique courante dans certains Etats visités par le CPT, et peuvent comporter un risque élevé de mauvais traitements (voir aussi paragraphe 80). De même, tout détenu impliqué dans un épisode de violence en prison devrait subir sans délai un examen médical.

13. Voir, par exemple, les paragraphes 60 à 62 du 3^e Rapport général du CPT, CPT/Inf (93) 12.

Outre les prisons, il existe d'autres lieux de privation de liberté où des personnes peuvent être détenues pour une période prolongée (c'est-à-dire plus de quelques jours). C'est le cas par exemple des centres de rétention, où sont placées des personnes privées de liberté en application de la législation sur les étrangers. De plus, dans un certain nombre de pays visités par le CPT, différentes catégories de personnes détenues (par exemple, des auteurs d'infractions administratives; des personnes placées en détention provisoire qui sont dans l'attente de leur transfert dans une prison ou qui font l'objet d'un complément d'enquête) peuvent se trouver pour des périodes prolongées dans des établissements dits « d'arrêt » ou « de détention temporaire ». Un examen médical systématique des nouveaux arrivants doit aussi être effectué dans ces lieux.

74. Le compte-rendu établi après l'examen médical évoqué au paragraphe 73 doit contenir : i) les déclarations faites par l'intéressé qui sont pertinentes pour l'examen médical (dont la description de son état de santé et toute allégation de mauvais traitements), ii) une description exhaustive des constatations médicales objectives fondées sur un examen approfondi et iii) les observations du professionnel de santé à la lumière de i) et ii), indiquant le degré de compatibilité entre toute allégation formulée et les constatations médicales objectives. Il doit aussi contenir les résultats des examens complémentaires pratiqués, les conclusions détaillées des consultations spécialisées, et une description du traitement dispensé en cas de lésions et de toute autre procédure suivie.

La consignation de lésions traumatiques constatées lors de l'examen médical doit se faire sur un formulaire spécialement prévu à cet effet, comportant des « schémas corporels » permettant d'indiquer les lésions traumatiques, qui sera conservé dans le dossier médical du détenu. De plus, il serait souhaitable que des photographies des lésions soient prises, et ces photographies devront aussi être versées au dossier médical. En outre, un registre spécial des traumatismes devra être tenu afin d'y consigner tous les types de lésions constatées.

75. Il importe d'opérer une distinction claire entre l'examen médical susmentionné et la procédure suivie lorsqu'une personne privée de liberté est confiée à la responsabilité d'une prison. Cette dernière procédure implique la rédaction de documents cosignés par le personnel pénitentiaire en service et l'escorte policière, et éventuellement par le détenu. Toute lésion visible observée sur le détenu au moment où il est confié à la responsabilité de la prison sera en règle générale consignée dans ces documents.

Cette procédure est d'ordre administratif, même si – comme c'est parfois le cas – elle a lieu en présence d'un membre du personnel médical de la prison. Elle ne saurait en aucun cas se substituer à la procédure d'examen médical décrite ci-dessus. En outre, étant donné la présence de l'escorte policière ainsi que l'inquiétude souvent ressentie au moment même d'entrer en prison, les détenus ne doivent pas être interrogés à ce stade initial sur l'origine de toute lésion visible observée sur eux. Néanmoins, la consignation des lésions visibles observées devrait être immédiatement transmise au service de santé de la prison.

76. Le CPT accorde une grande importance au respect du secret médical dans les prisons et autres lieux de privation de liberté. En conséquence, à l'instar de tout autre examen médical d'une personne détenue, l'examen médical évoqué au paragraphe 73 doit être effectué hors de l'écoute et – sauf si le professionnel de santé concerné le demande expressément dans un cas particulier – hors de la vue du personnel non médical. Ce prérequis est pour le moment loin d'être respecté dans tous les Etats visités par le CPT.

77. Toutefois, le principe du secret médical ne doit pas être un obstacle au signalement des indices médicaux de mauvais traitements que rassemblent les professionnels de santé dans un cas particulier. Ce serait aller à l'encontre des intérêts légitimes des personnes privées de liberté en général, et de la société dans son ensemble¹⁴. Le CPT est donc en faveur d'une obligation de signalement automatique de la part des professionnels de santé travaillant dans les prisons ou d'autres lieux de privation de liberté lorsqu'ils rassemblent ce type d'informations. En fait, une telle obligation existe déjà dans le droit interne de nombreux Etats visités par le CPT, mais elle n'est souvent pas pleinement respectée dans la pratique.

Dans plusieurs rapports de visite récents, le CPT recommande que les procédures existantes soient revues pour veiller à ce que, chaque fois qu'un professionnel de santé consigne des blessures qui sont compatibles avec des allégations de mauvais traitements faites par une personne détenue, ce constat soit immédiatement et systématiquement porté à l'attention de l'autorité compétente, **indépendamment de la volonté de la personne concernée**. Si l'on constate qu'une personne détenue présente des blessures manifestement indicatives de mauvais traitements (par exemple, de gros hématomes sur la plante des pieds) mais qu'elle refuse de révéler leur cause ou donne une autre raison sans relation avec un mauvais traitement, il convient de consigner avec précision sa déclaration et de la transmettre à l'autorité compétente, en l'accompagnant d'un compte rendu précis des constatations médicales objectives.

78. «L'autorité compétente» à laquelle doit être adressé le constat du professionnel de santé est en premier lieu l'organe indépendant habilité à effectuer une enquête officielle sur le cas en question et, si besoin est, d'entamer des poursuites pénales. Parmi les autres autorités susceptibles d'être informées, on peut citer des organes chargés d'enquêtes disciplinaires ou de contrôle de la situation des personnes détenues dans l'établissement où des mauvais traitements pourraient avoir eu lieu. Le constat doit aussi être mis à la disposition de la personne détenue concernée et de son avocat.

14. Pour une description des dilemmes auxquels peuvent être confrontés les professionnels de santé travaillant dans des lieux de privation de liberté, voir les paragraphes 65 à 72 du Protocole d'Istanbul de 1999 (Manuel pour enquêter efficacement sur la torture et autres peines ou traitement cruels, inhumains ou dégradants).

Le mécanisme de transmission du constat à l'autorité compétente peut varier d'un pays à l'autre selon les structures organisationnelles et pourrait tout à fait ne pas comporter de communication directe entre le professionnel de santé et cette autorité. Le constat pourrait être transmis par la hiérarchie du professionnel de santé (par exemple, une direction médicale au niveau ministériel) ou par la direction du lieu de privation de liberté où il travaille (par exemple, un directeur de prison). Toutefois, quelle que soit l'approche adoptée, la transmission rapide du constat à l'autorité compétente doit être assurée.

79. Un corollaire de l'obligation de signalement automatique évoquée au paragraphe 77 est que le professionnel de santé doit informer la personne détenue concernée de l'existence de cette obligation, en lui expliquant que la rédaction du constat entre dans le cadre d'un système de prévention des mauvais traitements et que sa transmission à l'autorité compétente ne se substitue pas à un dépôt de plainte en bonne et due forme. Le meilleur moment pour en informer la personne détenue est dès qu'elle commence à faire des allégations de mauvais traitements et/ou que l'on constate sur elle des lésions indicatives de mauvais traitements.

Si le processus se fait avec tact, la grande majorité des personnes détenues concernées ne s'opposeront pas à cette divulgation. Pour ceux qui resteraient réticents, le professionnel de santé pourra choisir de limiter le contenu du document aux constatations médicales objectives.

80. Le signalement à l'autorité compétente des indices médicaux de mauvais traitements doit s'accompagner de mesures effectives destinées à protéger la personne qui fait l'objet du constat ainsi que d'autres personnes détenues. Par exemple, le personnel pénitentiaire qui aurait été impliqué dans des mauvais traitements devra être transféré à des fonctions n'exigeant pas de contacts quotidiens avec les détenus, en attendant la fin de l'enquête. Si les mauvais traitements éventuels sont liés à des actes d'autres détenus, le détenu concerné devra être déplacé dans d'autres locaux.

Il va de soi que si le constat concerne d'éventuels mauvais traitements commis par des membres des forces de l'ordre, le détenu ne devra en aucun cas être confié à nouveau à leur charge. Plus généralement, le CPT estime que l'objectif devrait être de mettre fin à la pratique de renvoyer des prévenus sous l'autorité des forces de l'ordre à des fins d'enquête; en particulier, tout nouvel interrogatoire de la personne concernée qui pourrait s'avérer nécessaire devrait être effectué dans les locaux de la prison.

81. En plus du signalement nominatif de chaque cas pour lequel ont été rassemblés des indices médicaux de mauvais traitements, le Comité recommande que toutes les lésions traumatiques, quelle qu'en soit la cause, fassent l'objet d'un contrôle et d'un rapport périodique aux organes concernés (par exemple, la direction de la prison, les autorités ministérielles) par le biais de statistiques anonymes. Ces informations peuvent être très précieuses pour identifier les points problématiques.

82. Afin de veiller au respect des normes décrites cidessus, une formation spéciale doit être offerte aux professionnels de santé travaillant en milieu pénitentiaire et dans d'autres lieux où des personnes peuvent être privées de liberté pour une période prolongée. Outre le fait de développer la compétence nécessaire à la documentation et l'interprétation des lésions ainsi que d'assurer une connaissance exhaustive tant de l'obligation que de la procédure de signalement, cette formation devrait comprendre les techniques d'entretien avec des personnes susceptibles d'avoir subi des mauvais traitements.

Il serait également souhaitable que les professionnels de santé concernés reçoivent régulièrement des informations en retour sur les mesures prises par les autorités après la transmission de leurs constats. Cela pourrait permettre de les sensibiliser aux points précis qu'ils doivent améliorer dans leur aptitude à rassembler et signaler les constatations médicales indicatives de mauvais traitements et, plus généralement, cela leur rappellera l'importance de cet aspect particulier de leur travail.

83. Avant l'examen médical systématique évoqué au paragraphe 73, les personnes privées de liberté sont souvent placées sous l'autorité des membres des forces de l'ordre pendant un certain temps, à des fins d'interrogatoire et autres mesures d'investigation. Cette période, qui peut varier de plusieurs heures à un ou quelques jours selon le système juridique concerné, comporte un risque particulièrement élevé de mauvais traitements. En conséquence, le CPT recommande que des garanties spécifiques soient mises en place pendant cette période, dont le droit d'accès à un médecin¹⁵. Comme le Comité l'a souligné à maintes reprises, la demande de voir un médecin faite par une personne détenue par la police/la gendarmerie devrait toujours être satisfaite; les membres des forces de l'ordre ne doivent pas chercher à filtrer de telles demandes.

84. Le compte rendu établi après tout examen médical d'une personne privée de liberté par la police/la gendarmerie doit répondre aux exigences énoncées au paragraphe 74 cidessus, et le secret médical, tel que décrit au paragraphe 76, doit être garanti. En outre, l'obligation de signalement automatique mentionnée au paragraphe 77 doit s'appliquer dès que des indices médicaux de mauvais traitements sont recueillis au cours de l'examen médical. Toutes ces conditions doivent être respectées, indépendamment du fait que le professionnel de santé concerné ait été appelé à la demande de l'intéressé ou à l'initiative d'un membre des forces de l'ordre.

Les moyens utilisés pour la mise en œuvre de l'obligation de signalement dans de tels cas doivent refléter l'urgence de la situation. Le professionnel de santé doit transmettre son constat directement et immédiatement à l'autorité qui est la mieux placée pour intervenir rapidement et mettre un terme à tout mauvais traitement; l'identité de cette autorité dépendra du système juridique et des circonstances précises de chaque cas.

15. D'autres garanties essentielles comprennent le droit d'informer un tiers de son choix de sa privation de liberté et le droit d'accès à un avocat.

Questions d'organisation



Composition du CPT

85. Au moment de la publication du présent rapport général, le CPT compte 45 membres. Les sièges au titre de la Bosnie-Herzégovine et de l'Irlande sont actuellement vacants.

Vingt-cinq des membres du CPT sont des hommes et vingt sont des femmes. Par conséquent, en utilisant le critère «de moins de 40 %» appliqué par l'Assemblée parlementaire lors de l'examen des listes de candidats, aucun des deux sexes n'est actuellement sous-représenté au sein du Comité.

86. Grâce au système de renouvellement d'une moitié des membres tous les deux ans introduit par le Protocole n° 2 à la Convention établissant le CPT, la composition du Comité est restée très stable au cours des douze derniers mois. Toutefois, Seán Aylward, le membre élu au titre de l'Irlande, a démissionné en août 2013 en raison d'autres engagements professionnels.

Deux nouveaux membres ont été élus pendant la période couverte par le présent rapport général, à savoir: Maria José Garcia-Galan San Miguel (au titre de l'Espagne) et Ivona Todorovska (au titre de «l'ex-République yougoslave de Macédoine»).

87. Le prochain renouvellement bisannuel du CPT aura lieu à la fin de cette année, les mandats de 22 membres du Comité expirant le 19 décembre 2013. A ce jour, des élections ont eu lieu au titre de 14 sièges concernés. Le CPT espère que les élections au titre des huit autres sièges interviendront prochainement, car cela faciliterait grandement la planification des visites du Comité pour l'année prochaine. A cet égard, il convient de noter que des listes de candidats au titre de la Turquie et du Royaume-Uni n'ont toujours pas été transmises au Bureau de l'Assemblée parlementaire.

88. Dans un nombre croissant de pays, les listes de candidats aux sièges vacants au sein du Comité sont établies de manière à respecter les exigences de la Résolution 1540 (2007) de l'Assemblée parlementaire visant à améliorer les procédures de sélection des membres du CPT. Le Comité espère que tel sera bientôt le cas dans tous les pays. Comme l'a souligné récemment 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». C'est en effet le seul moyen de garantir que toutes les personnes figurant sur les listes de candidats sont aptes à contribuer effectivement aux activités du CPT. Et comme l'a souligné le CPT par le passé, l'efficacité du Comité dépend en définitive de la qualité de ses membres.

89. La répartition des compétences professionnelles parmi les membres du CPT reste dans l'ensemble satisfaisante. A cet égard, le Comité constate notamment avec satisfaction qu'à la suite des récentes élections, il apparaît désormais clairement que le CPT continuera de disposer d'un nombre suffisant de membres médicaux ayant des compétences pertinentes en médecine légale. Cependant, le CPT a encore besoin d'un plus grand nombre de membres ayant une connaissance directe du travail des forces de l'ordre (police/gendarmerie), ainsi que de membres ayant une connaissance spécifique du traitement des mineurs privés de liberté.

Bureau du CPT

90. Lors de la session de mars 2013 du CPT, des élections ont été organisées pour le Bureau du Comité. Lətif Hüseynov, professeur de droit international public à l'Université d'Etat de Bakou (Azerbaïdjan), a été réélu en tant que Président du CPT. Marzena Ksel, médecin et ancienne directrice des services de santé de l'administration pénitentiaire polonaise, a été élue au poste de 1^{re} Vice-Présidente du Comité. La composition du Bureau a été complétée par l'élection de Mykola Gnatovskyy, maître de conférences en droit international à l'Université nationale Taras Shevchenko de Kyiv (Ukraine), en tant que 2^e Vice-Président.

Secrétariat du CPT

91. Dans quelques mois, Trevor Stevens, qui occupe le poste de Secrétaire exécutif du CPT depuis longtemps, quittera le Secrétariat du Conseil de l'Europe. La procédure consistant à trouver un nouveau titulaire pour ce poste exigeant a maintenant été initiée, et l'avis de vacance a été publié à l'adresse suivante: <http://www.coe-recruitment.com/>.

92. Deux autres vacances sont également apparues au sein du personnel administratif du Secrétariat du Comité. Ces deux places ne peuvent être pourvues que par des personnes travaillant sur des contrats à durée déterminée et de relativement courte durée: dans un cas, la titulaire du poste en question a été affectée à d'autres fonctions sur le terrain et le poste doit rester disponible pour son retour éventuel; dans l'autre, le titulaire est en congé sans solde prolongé pour convenance personnelle.

Dans des situations de ce type, le CPT estime que l'approche la plus appropriée consiste à s'assurer la collaboration, pour une durée limitée, de spécialistes, comme le prévoit l'article 12, paragraphe 3, du Statut des agents. Cela pourrait se faire par l'organisation d'un concours sur titres selon l'article 16 du Règlement sur les nominations. Le CPT est convaincu qu'un certain nombre de personnes qualifiées –venant, par exemple, des mécanismes nationaux d'inspection/contrôle – pourraient être intéressées à rejoindre le Secrétariat du Comité pour une période limitée; et compte tenu de leur expérience, elles pourraient rapidement être tout à fait opérationnelles.

93. Enfin, le CPT espère qu'il sera possible, en temps utile, de renforcer son Secrétariat par un autre poste B4, permettant ainsi aux trois divisions opérationnelles de bénéficier d'un tel agent. L'expérience a en effet montré que ces agents peuvent accomplir tout un ensemble de tâches de soutien, garantissant ainsi une exploitation optimale de l'effectif actuel d'administrateurs (que le CPT ne cherche pas à voir augmenter).

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 (STE n° 126, 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 une partie intégrale du système de protection des droits de l'homme du Conseil de l'Europe, mettant en place un mécanisme non judiciaire « pro-actif » en parallèle 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 toutes les Parties à la Convention, sur une base régulière. Les visites ad hoc sont organisées dans ces mêmes Etats lorsqu'elles paraissent au Comité « 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, y compris 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 la Partie et qui est nécessaire au Comité pour l'accomplissement de 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 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 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.

Après 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 Etats.

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.

Etats 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 ¹⁶
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

16. 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

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



Note: Ceci est une représentation non officielle des Etats liés par la CEPT. Pour des raisons techniques il n'a pas été possible de faire figurer la totalité du territoire de certains des Etats concernés.

47 Etats; population carcérale: 1 825 356 détenus

(Source principale: Statistiques pénales annuelles du Conseil de l'Europe (SPACE I – 2011); données au 1^{er} septembre 2011)

Il convient de noter que le mandat du CPT couvre aussi bien les prisons 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, foyers pour personnes âgées, etc.

4. Membres du CPT

par ordre de préséance – au 15 octobre 2013¹⁷

Nom	Elu au titre	Date d'expiration du mandat
M. Lətif HÜSEYNOV, Président	de l'Azerbaïdjan	19/12/2015
M^{me} Marzena KSEL, 1^{re} Vice-Présidente	de la Pologne	19/12/2015
M. Mykola GNATOVSKYY, 2^e Vice-Président	de l'Ukraine	19/12/2017
M. Jean-Pierre RESTELLINI	de la Suisse	19/12/2013
M^{me} Marija DEFINIS GOJANOVIĆ	de la Croatie	19/12/2013
M^{me} Isolde KIEBER	du Liechtenstein	19/12/2013
M. Celso José DAS NEVES MANATA	du Portugal	19/12/2015
M. Jørgen Worsaae RASMUSSEN	du Danemark	19/12/2013
M. Antonius Maria VAN KALMTHOUT	du Pays-Bas	19/12/2013
M. George TUGUSHI	de la Géorgie	19/12/2017
M^{me} Haritini DIPLA	de la Grèce	19/12/2015
M. Wolfgang HEINZ	de l'Allemagne	19/12/2017
M. Xavier RONSIN	de la France	19/12/2013
M^{me} Olivera VULIĆ	du Monténégro	19/12/2015
M. Dan DERMENGIU	de la Roumanie	19/12/2015
M^{me} Maria Rita MORGANTI	du Saint-Marin	19/12/2015
M^{me} Ilvija PŪCE	de la Lettonie	19/12/2015
M^{me} Anna LAMPEROVÁ	de la République slovaque	19/12/2015
M. Stefan KRAKOWSKI	de la Suède	19/12/2013
M. Vincent THEIS	du Luxembourg	19/12/2013
M^{me} Yakin ERTÜRK	de la Turquie	19/12/2013
M. Georg HØYER	de la Norvège	19/12/2017
M^{me} Anna MOLNÁR	de la Hongrie	19/12/2017
M^{me} Nadia POLNAREVA	de la Bulgarie	19/12/2013
M. James McMANUS	du Royaume-Uni	19/12/2013
M^{me} Marika VÄLI	de l'Estonie	19/12/2017
M^{me} Branka ZOBEC HRASTAR	de la Slovénie	19/12/2013
M^{me} Julia KOZMA	de l'Autriche	19/12/2017
M. Régis BERGONZI	du Monaco	19/12/2013
M^{me} Ana RACU	de la République de Moldova	19/12/2013
M^{me} Natalia KHUTORSKAYA	de la Fédération de Russie	19/12/2015
M. Joan CABEZA GIMENEZ	de l'Andorre	19/12/2015
M. Andrés MAGNÚSSON	de l'Islande	19/12/2015
M. Jan PFEIFFER	de la République tchèque	19/12/2015
M. Jari PIIRJOLA	de la Finlande	19/12/2015
M. Alfred KOÇOBASHI	de l'Albanie	19/12/2015
M^{me} Andreana ESPOSITO	de l'Italie	19/12/2015
M. Djordje ALEMPIJEVIĆ	de la Serbie	19/12/2017
M^{me} Maité DE RUE	de la Belgique	19/12/2015
M. Ivan MIFSUD	de Malte	19/12/2015
M. Vytautas RAŠKAUSKAS	de la Lituanie	19/12/2015
M. Costakis PARASKEVA	du Chypre	19/12/2015
M. Arman TATOYAN	de l'Arménie	19/12/2015
M^{me} Ivona TODOROVSKA	de « l'ex-République yougoslave de Macédoine »	19/12/2015
M^{me} Maria José GARCÍA-GALÁN SAN MIGUEL	de l'Espagne	19/12/2017

17. A cette date, les sièges au titre de la Bosnie-Herzégovine et de l'Irlande étaient vacants.



Deux membres du CPT ne figurent pas sur cette photo.

5. Secrétariat du CPT

Section centrale	
M. Trevor STEVENS, Secrétaire Exécutif	
M. Fabrice KELLENS, Secrétaire Exécutif Adjoint	
<i>Secrétariat</i>	
M ^{me} Antonella NASTASIE	
M ^{me} Nadine SCHAEFFER	
M. Patrick MÜLLER, Recherches, stratégies d'information et contacts avec les médias	
M ^{me} Claire ASKIN, Archives, publications et recherches documentaires	
M ^{me} Morven TRAIN, Questions administratives, budgétaires et du personnel	

Divisions chargées des visites¹⁸

Division 1		
M. Michael NEURAUTER, Chef de Division	Albanie Autriche	Lettonie Lituanie
M. Elvin ALIYEV	Belgique	Luxembourg
M. Petr HNATIK	République tchèque	Malte
M. Julien ATTUIL	Estonie	Norvège
M ^{me} Yvonne HARTLAND, assistante administrative	France Allemagne	Saint-Marin République slovaque
<i>Secrétariat</i>	Hongrie	Turquie
M ^{me} Nelly TASNADI		

Division 2		
M. Borys WODZ, Chef de Division	Arménie	Monaco
M. Johan FRIESTEDT	Azerbaïdjan	Pologne
M ^{me} Isabelle SERVOZ-GALLUCCI	Bulgarie	Roumanie
M ^{me} Almut SCHRÖDER	Danemark	Fédération de Russie
<i>Secrétariat</i>	Finlande	Slovénie
M ^{me} Natia MAMISTVALOVA ¹⁹	Géorgie	Suède
	Islande	Ukraine
	République de Moldova	

Division 3		
M. Hugh CHETWYND, Chef de Division	Andorre Bosnie-Herzégovine	Pays-Bas Portugal
M ^{me} Stephanie MEGIES ²⁰	Croatie	Serbie
M. Cristian LODA	Chypre	Espagne
M. Tobias BERGMANN ²¹	Grèce	Suisse
M ^{me} Françoise ZAHN, assistante administrative	Irlande Italie	« L'ex-République yougoslave de Macédoine »
<i>Secrétariat</i>	Liechtenstein	Royaume-Uni
M ^{me} Diane PÉNEAU	Monténégro	

18. Le Secrétaire Exécutif et le Secrétaire Exécutif Adjoint sont directement impliqués dans les activités opérationnelles des divisions en ce qui concerne certains pays.

19. M^{me} Mamistvalova avait été remplacée temporairement par M. Aleksander Dundua jusqu'au 14 août 2013.

20. M^{me} Megies est actuellement en congé prolongé et a été remplacée temporairement par M. Sebastian Rietz jusqu'au 18 octobre 2013.

21. M. Bergmann a quitté le Secrétariat du CPT au 1^{er} octobre 2013.



Deux membres du secrétariat du CPT ne figurent pas sur cette photo.

6. Publication des rapports de visite du CPT au 15 octobre 2013

Etats	Visites	Rapports transmis	Rapports rendus publics
Albanie	10	10	9
Andorre	3	3	3
Arménie	7	6	6
Autriche	5	5	5
Azerbaïdjan	7	7	2
Belgique	7	7 ^a	7 ^a
Bosnie-Herzégovine	6	6	5
Bulgarie	8	8	8
Croatie	4	4	3
Chypre	6	5	5
République tchèque	6	6	5
Danemark	5	5	5
Estonie	5	5	4
Finlande	4	4	4
France	11	11	11
Géorgie	6	6	6
Allemagne	6	7 ^b	6
Grèce	11	11	10
Hongrie	7	7	6
Islande	4	4	3
Irlande	5	5	5
Italie	10	10	8
Lettonie	7	6	6
Liechtenstein	3	3	3
Lituanie	5	5	4
Luxembourg	4	4	4
Malte	7	7	7
République de Moldova	13	13	10
Monaco	2	2	1
Montenegro	2	2	1
Pays-Bas	8	9 ^c	9 ^c
Norvège	5	5	5
Pologne	5	4	4
Portugal	9	10 ^d	8
Roumanie	9	8 ^e	8 ^e
Fédération de Russie	23	19 ^f	2
Saint-Marin	4	4	3
Serbie	5 ^g	6 ^h	5
République slovaque	5	4	4
Slovénie	4	4	4
Espagne	13	13	13
Suède	5	5	5
Suisse	6	6	6
« L'ex-République yougoslave de Macédoine »	10	10	10
Turquie	25	22 ⁱ	21 ^j
Ukraine	9	9	9
Royaume-Uni	17	20 ^k	16

- (a) Y inclus un rapport relatif à la visite de la prison de Tilburg (Pays-Bas) en octobre 2011.
- (b) Y inclus un rapport établi conformément à l'Accord entre les Nations Unies et le Gouvernement de l'Allemagne l'exécution des peines du Tribunal Pénal International pour l'ex-Yougoslavie (TPIY).
- (c) Y inclus un rapport distinct relatif à la visite de la prison de Tilburg dans le contexte de la visite périodique en octobre 2011.
- (d) Y inclus un rapport établi conformément à l'Accord entre les Nations Unies et le Gouvernement du Portugal sur l'exécution des peines du Tribunal Pénal International pour l'ex-Yougoslavie (TPIY).
- (e) Couvrant les neuf visites.
- (f) Couvrant vingt-deux visites.
- (g) Organisées en septembre 2004 en Serbie-Monténégro, en mars 2007 et en juin 2010 au Kosovo* et en novembre 2007 et en février 2011 en Serbie.
- (h) Couvrant les cinq visites. Y inclus trois rapports concernant le Kosovo*.
- (i) Couvrant vingt-quatre visites.
- (j) Couvrant vingt-trois visites.
- (k) Y inclus trois rapports établis conformément à l'Accord entre les Nations Unies et le Gouvernement du Royaume-Uni sur l'exécution des peines du Tribunal Pénal International pour l'ex-Yougoslavie (TPIY).

* 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 détention visités par des délégations du CPT ; août 2012-juillet 2013

Visites périodiques

Croatie

18/09/2012-27/09/2012

Etablissements de police

- Commissariat de police de Petrinja
- Commissariat de police de Rab
- Commissariat de police n° I de Zagreb Centar
- Commissariat de police n° II de Zagreb Črnomerec
- Commissariat de police n° IV de Zagreb Maksimir
- Commissariat de police n° VII de Zagreb Trešnjevka
- Commissariat de police n° VIII de Zagreb Trnje
- Unité de détention et d'observation d'Oranice, Zagreb

Prisons

- Prison d'Etat de Glina
- Prison du district de Sisak
- Prison du district de Zagreb
- Hôpital pour les personnes privées de liberté, Zagreb

Etablissements psychiatriques

- Hôpital psychiatrique de Rab

Foyers sociaux

- Centre de Réhabilitation « Stančić », Dugo Selo
- Foyer social de Zagreb pour les personnes souffrant de troubles mentaux, Unité de Mirkovec

Grèce

04/04/2013-16/04/2013

Commissariats de police et postes de la police des frontières

Région de l'Attique

- Commissariat de police d'Agios Panteleimon, Athènes
- Direction générale de la Police hellénique rue Alexander, Athènes
- Locaux de rétention de l'aéroport d'Athènes
- Commissariat de police de Drapetsona, Le Pirée
- Commissariat de police d'Exarchia, Athènes

- Commissariat de police d'Omonia, Athènes
- Commissariat de police de Korydallos, Le Pirée
- Commissariat de police de Kypseli, Athènes
- Commissariat de police de Perama, Le Pirée

Région de la Macédoine orientale et Thrace

- Commissariat et poste de la police des frontières de Feres
- Commissariat de police d'Iasmos
- Commissariat de police de Komotini
- Commissariat et poste de la police des frontières de Metaxades
- Commissariat de police d'Orestiada
- Commissariat et poste de la police des frontières de Soufli
- Commissariat et poste de la police des frontières de Tycheron
- Commissariat de police de Xanthi

Région de l'Épire

- Commissariat de police d'Ioannina
- Commissariat de police d'Igoumenitsa

Région de la Macédoine centrale

- Quartier général de la police de Monasteriou, Thessalonique
- Commissariat de police de Dimokratias, Thessalonique
- Commissariat de police de Stavroupoli, Thessalonique
- Commissariat de police de Toumba, Thessalonique
- Centre de transfert de Metagoton, Thessalonique

Région de Thessalie

- Commissariat de police de Larissa

Lieux de rétention pour immigrés

- Centre d'avant-départ d'Amygdaleza
- Locaux spéciaux de rétention pour mineurs non accompagnés d'Amygdaleza
- Locaux spéciaux de rétention pour étrangers en situation irrégulière de Fylakio
- Centre d'avant-départ de Komotini
- Centre d'avant-départ de Paranesti
- Locaux spéciaux de rétention pour étrangers en situation irrégulière de Petrou Ralli
- Centre d'avant-départ de Xanthi

Centre de rétention des Garde-côtes helléniques

- Centre de rétention des Garde-côtes, Igoumenitsa

Prisons

- Centre de détention spécial pour mineurs d'Avlona
- Prison judiciaire de Diavata, Thessalonique
- Prison judiciaire d'Ioannina

- Prison judiciaire de Komotini
- Prison judiciaire pour hommes de Korydallos, Le Pirée
- Prison pour femmes placées en détention provisoire de Korydallos, Le Pirée
- Prison judiciaire de Larissa

Hongrie

03/04/2013-12/04/2013

Etablissements de police

Budapest

- Centre de détention de la Direction de la police de Budapest
- Locaux de détention du Bureau national d'investigation de la Direction générale de la police nationale

Comté de Csongrád

- Locaux de détention de la Direction de la police du comté de Csongrád à Szeged et commissariat de Szeged

Comté de Győr-Moson-Sopron

- Locaux de détention de la Direction de la police du comté de Győr-Moson-Sopron à Győr et commissariat de police de Győr
- Locaux de détention de la Direction de la police du comté Győr-Moson-Sopron à Sopron et commissariat de Sopron

Comté de Somogy

- Locaux de détention de la Direction de la police du comté de Somogy à Kaposvár et commissariat de Kaposvár

Prisons

- Maison d'arrêt du comté de Somogy, Kaposvár
- Prison de haute et moyenne sécurité de Sopronkőhida
- Prison de haute et moyenne sécurité de Szeged (unité à régime spécial pour détenus purgeant des longues peines et unité à régime spécial de sécurité)
- Centre hospitalier pénitentiaire et unité pour détenus séropositifs, Tököl

Islande

18/09/2012-24/09/2012

Etablissements de police

- Direction de la police de Reykjavík
- Commissariat de police d'Akureyri
- Commissariat de police de Hafnarfjörður
- Commissariat de police de l'aéroport de Keflavik
- Commissariat de police de Kópavogur
- Commissariat de police de Selfoss

Prisons

- Prison d'Akureyri
- Prison de Kópavogur
- Prison de Litla-Hraun
- Prison de Reykjavík (Skólavörðustígur)

Etablissements psychiatriques

- Pavillon psychiatrique de l'hôpital d'Akureyri
- Service de psychiatrie légale et pavillon sécurisé du Département de psychiatrie de l'hôpital universitaire national de Reykjavík, Kleppur

Lituanie

27/11/2012-04/12/2012

Etablissements de police

- Centre de détention de la police d'Alytus
- Centre de détention départemental de la police de Joniškis
- Centre de détention départemental de la police de Kėdainiai
- Centre de détention départemental de la police de Kelmė
- Centre de détention départemental de la police de Lazdijai
- Centre de détention de la police de Šiauliai
- Centre de détention départemental de la police de Varėna
- Centre de détention de la police de Vilnius

Prisons

- Prison d'Alytus
- Maison d'arrêt pour mineurs de Kaunas
- Maison d'arrêt de Lukiškės, Vilnius
- Maison d'arrêt de Šiauliai

Etablissements psychiatriques

- Hôpital psychiatrique de la République, Vilnius

Monaco

27/11/2012-30/11/2012

Etablissements de la police

- Direction Centrale de la Sûreté Publique
- Cellules d'attente du Palais de Justice

Prisons

- Maison d'arrêt de Monaco

Etablissements psychiatriques

- Service de psychiatrie et de psychologie médicale du Centre Hospitalier Princesse Grace (CHPG)

Monténégro

13/02/2013-20/02/2013

Etablissements de police

- Département de la police de Bar
- Commissariat de police de Danilovgrad
- Département de la police de Herceg Novi
- Commissariat de police de Kotor
- Département de la police de Nikšić
- Département de la police de Podgorica
- Commissariat de police d'Ulcinj

Prisons

- Etablissement pénitentiaire (KPD), Podgorica
- Maison d'arrêt, Podgorica

Etablissements psychiatriques

- Hôpital psychiatrique spéciale de Dobrota (unité de médecine légale)

Foyers sociaux

- Institution « Komanski Most » pour les personnes handicapées

Pologne

05/06/2013-17/06/2013

Etablissements de police

- Commissariat de police de la ville, Bydgoszcz
- Commissariat de police de la ville, Lublin
- Commissariat de police, rue Kunickiego 49A, Lublin
- Commissariat de police de la ville, Szczecin
- Commissariat central de Varsovie, rue Nowolipie 2
- Commissariat de police du district Varsovie VII, rue Grenadierów 73/75
- Commissariat de police du district Varsovie VII, rue Umińskiego 22
- Département de police, Varsovie-Waver, rue Mrówcza 210
- Commissariat de police, Varsovie-Białoleka, rue Myśliborska 65
- Etablissement de police pour enfants, Bydgoszcz
- Etablissement de police pour enfants, Lublin
- Etablissement de police pour enfants, Szczecin
- Etablissement de police pour enfants, Varsovie

Prisons

- Maison d'arrêt et Hôpital pénitentiaire de Bydgoszcz
- Maison d'arrêt de Lublin
- Maison d'arrêt et Hôpital pénitentiaire de Szczecin
- Maison d'arrêt de Varsovie-Grochów
- Maison d'arrêt et Hôpital pénitentiaire de Varsovie-Mokotów

Autres établissements

- Centre de dégrisement, Varsovie

Saint-Marin

29/01/2013-01/02/2013

Etablissements de police

- Commandement central de la Gendarmerie
- Quartier général de la Police civile
- Bureau central de la Garde du Rocher, Dogana

Prisons

- Prison de Saint-Marin

Etablissements psychiatriques

- Service de santé mentale de l'Hôpital civil de Saint-Marin

Foyers sociaux

- Appartement thérapeutique « Filo di Arianna »
- Maison de repos de la République de Saint-Marin « Casa di Riposo »
- Maison de repos « la Fiorina »

Turquie

09/06/2013-21/06/2013

Etablissements de police

- Direction de la police d'Ankara :
 - Département de la lutte contre le terrorisme
 - Département de l'immigration
 - Département de la loi et de l'ordre
 - Département des stupéfiants
 - Département du crime organisé
- Direction de la police de Diyarbakır :
 - Département de la lutte contre le terrorisme
 - Département du crime organisé

- Commissariat de police du district de Diyarbakır-Bağlar
- Direction de la police d'Istanbul :
 - Département de la lutte contre le terrorisme
 - Locaux communs de détention
- Direction de la police d'Izmir :
 - Département de la lutte contre le terrorisme
 - Département du crime organisé
- Direction de la police de Şanlıurfa (Département de la loi et de l'ordre)
- Direction de la police du district de Şanlıurfa-Birecik
- Direction de la police du district de Şanlıurfa-Eyyübiye
- Direction de la police du district de Şanlıurfa-Siverek

Etablissements de la gendarmerie

- Direction de la gendarmerie du district de Şanlıurfa-Siverek

Prisons

- Prison pour mineurs d'Ankara-Sincan
- Prison de type D de Diyarbakır (détention provisoire)
- Prison de type E de Diyarbakır (détention provisoire)
- Prisons de type E de Gaziantep
- Prison d'Izmir-Buca (nouveaux arrivés)
- Prison pour mineurs d'Izmir
- Prison n° 2 de type T d'Izmir
- Prison pour femmes d'Izmir (unité pour les détenues condamnées à la réclusion à perpétuité aggravée)
- Prison de type E de Şanlıurfa
- Prison n° 2 de type F de Tekirdağ (unité pour les détenus condamnés à la réclusion à perpétuité aggravée)

Autres établissements

- Palais de justice de Diyarbakır (cellules d'attente)

Royaume-Uni

17/09/2012-28/09/2012

Angleterre et Pays de Galle

Centres de rétention pour étrangers

- Centre d'éloignement pour étrangers de Brook House
- Centre d'éloignement pour étrangers de Colnbrook

Ecosse

Etablissements de police

Police de Lothian et Borders

- Gayfield Square Police Station
- St Leonards Police Station

Police de Strathclyde

- Greenock Police Station
- Maryhill Police Station
- Stewart Street Police Station

Tribunaux

- Cellules du Tribunal de Glasgow

Prisons et institutions pour mineurs

- Prison de Barlinnie
- Prison de Cornton Vale et Institution pour mineurs
- Prison d'Edimbourg
- Prison de Greenock
- Prison de Kilmarnock

Etablissements psychiatriques

- Clinique de Rowanbank

Visites ad hoc

Arménie

04/04/2013-10/04/2013

Etablissements de police

- Centre de détention du Département de la Police de la Ville d'Erevan
- Commissariat de police d'Erevan-Arabkir
- Commissariat de police d'Erevan Centre
- Commissariat de police d'Erevan-Malatia
- Commissariat de police d'Erevan-Marash
- Commissariat de police d'Erevan-Mashtots
- Commissariat de police de Kotayk-Abovyan

Prisons

- Prison d'Abovyan (unité pour mineurs)
- Prison de Kentron, Erevan
- Prison de Noubarachen, Erevan
- Hôpital pénitentiaire d'Erevan

Azerbaïdjan

13/12/2012-20/12/2012

Etablissements de police

- Etablissement de détention temporaire du Département principal de la lutte contre la criminalité organisée, Bakou
- Direction de la Police des Transports, Bakou
- Commissariat de police et établissement de détention temporaire du district de Nasimi, Bakou
- Poste de police n° 19, district de Nasimi, Bakou
- Poste de police n° 21, district de Nasimi, Bakou
- Poste de police n° 23, district de Nizami, Bakou
- Poste de police n° 37 et établissement de détention temporaire du district de Khatai, Bakou
- Commissariat de police et établissement de détention temporaire du district de Sabunchu, Bakou
- Département de police municipale et établissement de détention temporaire de la ville de Sumgayit
- Poste de police n° 1, Sumgayit

Prisons

- Maison d'arrêt (« isolateur ») de Bakou (Zabrat)
- Maison d'arrêt (« isolateur ») n° 3 (Shuvalan)

Etablissements relevant du Ministère de la Sécurité nationale

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

Bosnie-Herzégovine

05/12/2012-11/12/2012

Etablissements de police

- Commissariat de police central de Banja Luka
- Commissariat de police de Bijeljina
- Commissariat de police de Doboj
- Commissariat de police de Gradiška
- Commissariat de police de Istočno Sarajevo
- Commissariat de police de Prnjavor

Bureaux du Procureur

- Cellules de détention, Bureau du Procureur du district de Banja Luka
- Cellules de détention, Bureau du Procureur spécial chargé de la lutte contre le crime organisé, Banja Luka
- Cellules de détention, Bureau du Procureur du district de Doboj

Tribunaux

- Cellules de détention, Palais de justice du district de Banja Luka
- Cellules de détention, Palais de justice du district de Doboj
- Cellules de détention, Cour suprême de la Republika Srpska, Banja Luka

Prisons

- Prison de Banja Luka (maison d'arrêt)
- Prison de Bijeljina
- Prison de Doboj (maison d'arrêt)
- Prison de Istočno Sarajevo (maison d'arrêt)

Danemark (Groenland)

25/09/2012-28/09/2012

Etablissements de police

- Commissariat de la police de Nuuk

Prisons

- Prison de Nuuk

Etablissements psychiatriques

- Unité psychiatrique de l'Hôpital Reine Ingrid à Nuuk

Géorgie

19/11/2012-23/11/2012

Prisons

- Prison n° 8, Gldani
- Prison n° 2, Koutaïssi

Portugal

13/05/2013-17/05/2013

Prisons

- Prison centrale de Lisbonne
- Prison de haute sécurité de Monsanto

Fédération de Russie

09/07/2013-19/07/2013

Etablissements de police

République du Bachkortostan

- Centre de détention temporaire (IVS) de la direction des Affaires intérieures de la ville d'Oufa
- IVS de la division de la police n° 5, Oufa
- Divisions de la police n°s 1, 4, 6 et 7, Oufa
- Direction des Affaires intérieures du district de Blagovechtchensk

Région de Novossibirsk

- IVS de la direction des Affaires intérieures de la ville de Novossibirsk
- Divisions de la police n°s 2, 4 et 7, Novossibirsk

Région d'Omsk

- IVS de la direction des Affaires intérieures de la ville d'Omsk
- Division de la police n°s 2 et 9, Omsk
- Division du ministère des Affaires intérieures pour le district de la ville d'Omsk
- Centre spécial d'accueil pour personnes placées en détention administrative, Omsk

Région de Sverdlovsk

- IVS de la direction des Affaires intérieures de la ville d'Ekaterinbourg
- Divisions de la police n°s 1, 4, 5, 14 et 15, Ekaterinbourg

Etablissements relevant du Service fédéral de contrôle des stupéfiants (FSKN)

- Direction du FSKN pour la région d'Omsk
- Direction du FSKN pour la région de Sverdlovsk, Ekaterinbourg

La délégation a également eu des entretiens avec des personnes placées en détention provisoire nouvellement admises dans les établissements suivants relevant du Service fédéral de l'exécution des peines du ministère de la Justice :

- Etablissement de détention provisoire (SIZO) n° 1 de Novossibirsk
- SIZO n° 1 d'Omsk
- SIZO n° 1 d'Oufa
- SIZO n° 1 d'Ekaterinbourg

Turquie

16/01/2013-17/01/2013

Prisons

- Prison fermée de haute sécurité de type F d'Imrali

Ukraine

01/12/2012-10/12/2012

Prisons

Région de Dniépropetrovsk

- Colonie pénitentiaire n° 89

Région de Kharkov

- Colonie n° 25 d'Alexeïevka pour hommes
- Colonie Katchanovskaïa n° 54 pour femmes

Région de Vinnitsa

- Colonie pénitentiaire n° 81 de Strijavka

Royaume-Uni

22/10/2012-24/10/2012

Centres de rétention pour étrangers

- Centre d'éloignement pour étrangers de Brook House

Vols d'éloignement

- Vol charter affrété par l'Agence Nationale des Frontières du Royaume-Uni (UKBA) entre Londres et Colombo (Sri Lanka) en date du 23 octobre 2012

Secrétariat du CPT

Conseil de l'Europe
F-67075 Strasbourg Cedex
France

www.cpt.coe.int