



CPT/Inf (2008) 41

**Rapport au Gouvernement de la Roumanie
relatif à la visite effectuée en Roumanie
par le Comité européen pour la prévention
de la torture et des peines ou traitements
inhumains ou dégradants (CPT)**

du 8 au 19 juin 2006

Le Gouvernement de la Roumanie a demandé la publication du rapport susmentionné du CPT et de sa réponse. La réponse figure dans le document CPT/Inf (2008) 42.

Strasbourg, 11 décembre 2008

Note : l'identité des personnes mentionnées aux paragraphes 134 et 178 du rapport n'a pas été rendue publique, conformément à l'article 11, paragraphe 3, de la Convention européenne pour la prévention de la torture et des peines ou traitements inhumains ou dégradants.

TABLE DES MATIERES

Copie de la lettre transmettant le rapport du CPT	6
I. INTRODUCTION.....	7
A. Dates de la visite et composition de la délégation.....	7
B. Etablissements visités.....	8
C. Consultations menées par la délégation et coopération rencontrée	9
D. Observation sur-le-champ en vertu de l'article 8, paragraphe 5, de la Convention.....	10
II. CONSTATATIONS FAITES DURANT LA VISITE ET MESURES PRECONISEES .	11
A. Etablissements des forces de l'ordre.....	11
1. Remarques préliminaires	11
2. Mauvais traitements.....	13
3. Garanties fondamentales contre les mauvais traitements	17
4. Conditions de détention dans les dépôts de la police visités	21
B. Ressortissants étrangers privés de liberté en vertu de la législation relative aux étrangers	25
1. Remarques préliminaires	25
2. Conditions de détention	26
a. centre de détention pour étrangers d'Otopeni	26
b. locaux de rétention pour étrangers des aéroports internationaux de Băneasa et Otopeni à Bucarest	27
3. Services de santé.....	29
a. centre de détention pour étrangers d'Otopeni	29
b. locaux de rétention pour étrangers dans les aéroports internationaux de Băneasa et Otopeni à Bucarest	30
4. Autres questions	30
a. isolement et moyens de contention	30
b. garanties	31
c. contacts avec le monde extérieur	33
d. discipline	33
C. Etablissements pénitentiaires.....	34

1.	Remarques préliminaires	34
2.	Mauvais traitements.....	36
3.	Conditions de détention de la population carcérale générale	39
a.	conditions matérielles.....	39
b.	programmes d'activités	41
4.	Détenus qualifiés de dangereux	42
a.	introduction	42
b.	conditions matérielles.....	44
c.	programmes d'activités.....	45
d.	mesures de sécurité	47
e.	contacts avec le monde extérieur	48
f.	classification des détenus considérés comme dangereux	49
5.	Situation des détenus mineurs	50
6.	Services de santé.....	52
a.	ressources en personnel.....	52
b.	examen médical à l'admission et prévention des maladies transmissibles	53
c.	traitements	54
7.	Autres questions	57
a.	personnel pénitentiaire	57
b.	opérations de fouilles	59
c.	moyens de contention.....	59
d.	discipline	61
e.	contacts avec le monde extérieur	62
f.	informations aux détenus	62
g.	transport des détenus	63
h.	procédures d'inspection	63
D.	Cellules au tribunal pénal de Piatra-Neamt	64
E.	Etablissements psychiatriques	65
1.	Remarques préliminaires	65
2.	Mauvais traitements.....	66
3.	Conditions de séjour des patients/résidents	67
4.	Personnel	69
5.	Traitement.....	70

6.	Gestion des patients/résidents agités et/ou violents.....	74
7.	Garanties.....	76
a.	introduction	76
b.	décision initiale et fin de placement.....	78
c.	garanties en cours de placement.....	81

ANNEXE I

LISTE DES RECOMMANDATIONS, COMMENTAIRES ET DEMANDES D'INFORMATION DU CPT	82
---	----

ANNEXE II

LISTE DES AUTORITES, DES ORGANISATIONS ET DES PERSONNES RENCONTREES PAR LA DELEGATION DU CPT	103
---	-----

Copie de la lettre transmettant le rapport du CPT

Strasbourg, le 14 décembre 2006

Madame, Monsieur,

Conformément à l'article 10, paragraphe 1, de la Convention européenne pour la prévention de la torture et des peines ou traitements inhumains ou dégradants, j'ai l'honneur de vous adresser le rapport au Gouvernement de la Roumanie, établi par le Comité européen pour la prévention de la torture et des peines ou traitements inhumains ou dégradants (CPT) à l'issue de la visite qu'il a effectuée en Roumanie du 8 au 19 juin 2006. Le rapport a été adopté par le CPT lors de sa 61^e réunion plénière du 6 au 10 novembre 2006.

Les recommandations, commentaires et demandes d'information formulés par le CPT figurent à l'Annexe I au présent rapport. Concernant plus particulièrement ses recommandations, le Comité demande aux autorités roumaines, eu égard à l'article 10 de la Convention, de fournir dans un délai de **six mois** une réponse détaillant les mesures prises pour les mettre en œuvre. Le CPT espère vivement que les autorités roumaines seront également en mesure de fournir, dans cette réponse, les réactions aux commentaires formulés dans le rapport et résumés dans l'Annexe I, ainsi que les réponses aux demandes d'information.

Au cas où la réponse serait rédigée en roumain, le CPT vous serait reconnaissant de la faire accompagner d'une traduction en français ou en anglais. Il serait souhaitable, dans la mesure du possible, que les autorités roumaines fournissent copie de leur réponse sur support électronique.

Je reste à votre entière disposition pour toutes les questions que vous souhaiteriez me poser au sujet soit du rapport, soit de la procédure à venir.

Je vous prie de croire, Madame, Monsieur, à l'assurance de ma haute considération.

Silvia CASALE
Présidente du Comité européen
pour la prévention de la torture et des peines
ou traitements inhumains ou dégradants

Ministère de la Justice
Direction des Relations internationales et de l'intégration européenne
17, rue Apollodor, 5^e arrondissement
70663 BUCAREST
ROUMANIE

I. INTRODUCTION

A. Dates de la visite et composition de la délégation

1. Conformément à l'article 7 de la Convention européenne pour la prévention de la torture et des peines ou traitements inhumains ou dégradants (ci-après « la Convention »), une délégation du CPT a effectué une visite en Roumanie du 8 au 19 juin 2006. La visite faisait partie du programme de visites périodiques du Comité pour 2006. Il s'agissait de la sixième visite du Comité en Roumanie.¹

2. La visite a été effectuée par les membres suivants du CPT :

- Marc NÈVE (Chef de la délégation)
- Mario BENEDETTINI
- Vladimir ORTAKOV
- Tatiana RĂDUCANU
- Pierre SCHMIT.

Ils étaient secondés par Michael NEURAUTER et Johan FRIESTEDT, du Secrétariat du CPT, et assistés de :

- Eric DURAND, ancien médecin-chef à la prison de Fleury-Mérogis, France (expert)
- Timothy HARDING, directeur de l'Institut universitaire de médecine légale, Genève, Suisse (expert)
- Roxana ANCA (interprète)
- Anca Maria CHRISTODORESCU (interprète)
- Alcor CRISAN (interprète)
- Mariana PETRISOR (interprète)
- Rodica SIMIONICA (interprète)
- Vasile ZINCENCO (interprète).

¹ Les précédentes visites périodiques du CPT en Roumanie ont eu lieu en septembre/octobre 1995, janvier/février 1999, et septembre 2002/février 2003. Les rapports du CPT relatifs à ces visites et les réponses du Gouvernement roumain ont été publiés, pour la visite de 1995, sous la référence CPT/Inf (98) 5 ; pour la visite de 1999, sous les références CPT/Inf (2003) 25 et CPT/Inf (2003) 26 ; pour la visite de 2002/2003, sous les références CPT/Inf (2004) 10 et CPT/Inf (2004) 11. En outre, le Comité a effectué deux visites « ad hoc », en octobre 2001 et en juin 2004. Les rapports de visite de 2001 et 2004 ont été publiés sous les références CPT/Inf (2004) 8 et CPT/Inf (2006) 1, et les réponses du Gouvernement roumain à ces rapports sous les références CPT/Inf (2004) 9 et CPT/Inf (2006) 2 respectivement.

B. Etablissements visités

3. La délégation a visité les lieux de détention suivants :

Etablissements de police

- Dépôt rattaché à la Direction départementale de la police de Bacău (département de Bacău)
- Dépôt rattaché au commissariat n° 13 de la police municipale de Bucarest
- Dépôt rattaché à la Direction municipale de la police de Câmpina (département de Prahova)
- Dépôt rattaché à la Direction départementale de la police de Craiova (département de Dolj)
- Dépôt rattaché à la Direction départementale de la police d'Oradea (département de Bihor)
- Commissariat de police de Beius (département de Bihor)
- Centre de détention pour étrangers d'Otopeni*
- Locaux de rétention pour étrangers dans la zone de transit à l'aéroport international de Bucarest-Otopeni*

Etablissements pénitentiaires

- Prison de Bacău
- Prison de Bucarest-Jilava** (quartier pour détenus qualifiés de dangereux)
- Prison de Craiova** (quartier pour détenus qualifiés de dangereux)
- Prison de Ploiești

Etablissements psychiatriques

- Hôpital psychiatrique d'Oradea
- Centre médico-social de Nucet

Autres établissements

- Cellules du tribunal pénal de Piatra-Neamt.

En outre, la délégation s'est rendue à l'aéroport international de Bucarest-Băneasa et au centre de réception pour demandeurs d'asile à l'aéroport international de Bucarest-Otopeni afin d'examiner les conditions dans lesquelles les ressortissants étrangers pouvaient y être retenus. Elle a également effectué une brève visite de l'hôpital psychiatrique de Nucet afin d'y examiner les procédures de placement involontaire et de révision de tels placements. La délégation s'est aussi rendue dans les hôpitaux pénitentiaires de Jilava et de Rahova à Bucarest afin d'y examiner un certain nombre de dossiers médicaux.

* Visite de suivi.

** Etablissement visité dans le passé.

C. Consultations menées par la délégation et coopération rencontrée

4. La délégation a eu des entretiens avec Monica MACOVEI, Ministre de la Justice, Alexandru MIRCEA, Secrétaire d'Etat au Ministère de l'Administration et de l'Intérieur, et Virgil PĂUNESCU, Secrétaire d'Etat au Ministère de la Santé publique. En outre, elle a rencontré des hauts fonctionnaires des Ministères de la Justice, de l'Administration et de l'Intérieur, de la Santé publique, et du Ministère du Travail, de la Solidarité sociale et de la Famille. Elle s'est également entretenue avec Ioan MURARU, Avocat du Peuple, et Dragoş NESTOR, Premier Procureur du parquet auprès du tribunal de Bucarest.

La liste des autorités, des organisations et des personnes rencontrées par la délégation figure à l'Annexe II au présent rapport.

5. La délégation a généralement bénéficié d'une très bonne coopération tout au long de la visite, tant au niveau des autorités nationales qu'au niveau du personnel des différents établissements visités. Elle a obtenu un accès rapide aux lieux de détention, reçu l'information nécessaire à l'accomplissement de sa tâche et pu s'entretenir sans témoin avec les personnes privées de liberté. Cela étant, le CPT se doit de faire état d'un certain nombre d'exceptions.

6. S'agissant du *Ministère de l'Administration et de l'Intérieur*, lors d'une première visite du dépôt rattaché au commissariat n° 13 de la police de Bucarest, la délégation avait été informée qu'un détenu absent de sa cellule était en cours de présentation au procureur. Or, lors d'une seconde visite dans l'établissement, il est apparu que le détenu en question aurait en réalité été transporté en véhicule dans la ville lors de la première visite, le temps que la délégation mette un terme à sa visite de l'établissement. Cette question a été soulevée lors des entretiens de fin de visite avec le Secrétaire d'Etat au Ministère de l'Administration et de l'Intérieur, lequel a fait part de son intention de s'informer auprès des responsables du commissariat précité.

Dans ce contexte, les observations formulées par les autorités roumaines par lettre du 26 octobre 2006 suscitent un certain nombre d'inquiétudes. Tout d'abord, aucune précision n'a été fournie sur ce qui s'est réellement passé lors de la première visite au dépôt mentionné ci-dessus. Ensuite, et surtout, les autorités ont indiqué que, suite aux entretiens de fin de visite, le détenu concerné a été interrogé par des fonctionnaires de police sur une éventuelle allégation de mauvais traitements à son encontre, et que ces fonctionnaires ont conclu que « les policiers n'ont enfreint aucun de ses droits ».

Plus grave encore, dans la même lettre, les autorités ont signalé qu'un détenu mineur rencontré par la délégation au dépôt de la police d'Oradea a été interrogé à propos de mauvais traitements allégués au moment de sa garde à vue, dont il aurait fait part à la délégation, et dont il aurait ensuite nié la véracité.

Les raisons qui ont permis aux autorités roumaines de croire que les deux détenus susmentionnés faisaient partie des personnes ayant déclaré avoir été maltraités par la police restent obscures. En tout état de cause, le CPT se doit de souligner que ce type de tentative visant à identifier des personnes qui se sont plaintes d'avoir subi des mauvais traitements par la police auprès d'une délégation du Comité est incompatible avec le principe de coopération énoncé à l'article 3 de la Convention. De plus, toute forme d'intimidation ou tout acte de représailles à l'encontre d'une personne à la suite de son entretien avec des membres de cette délégation constituerait une violation flagrante de ce même principe.

7. En outre, la liste des établissements des forces de l'ordre fournie à la délégation n'était pas à jour. Ainsi, le dépôt central de la police de Bucarest figurait toujours sur la liste des lieux de privation de liberté de la police alors qu'il avait été fermé à la mi-avril 2006. En revanche, certains lieux, tels que les locaux de rétention situés aux aéroports de Băneasa et d'Otopeni à Bucarest, ne figuraient pas sur la liste des lieux de privation de liberté. Le CPT espère vivement que le Ministère de l'Administration et de l'Intérieur adoptera les mesures qui s'imposent afin qu'une telle situation ne se répète pas dans le cadre d'une prochaine visite d'une délégation du Comité.

8. En ce qui concerne la coopération avec le *Ministère de la Santé publique*, plusieurs tentatives ont été faites à l'hôpital psychiatrique d'Oradea afin, dans un premier temps, de dissimuler à la délégation la présence dans l'établissement de personnes qui s'y trouvaient pour des raisons non médicales, ainsi que l'existence d'un lieu d'hébergement séparé pour ce groupe de personnes. La délégation a toutefois pu rencontrer ces personnes dans leur lieu d'hébergement.

D. Observation sur-le-champ en vertu de l'article 8, paragraphe 5, de la Convention

9. A l'issue de la visite, la délégation du CPT s'est entretenue avec les autorités roumaines afin de leur exposer les principales constatations faites durant la visite. A cette occasion, conformément à l'article 8, paragraphe 5, de la Convention, la délégation a communiqué une observation sur-le-champ et demandé aux autorités roumaines de fournir dans un délai de trois mois des informations précises sur les mesures prises en vue de garantir aux personnes détenues dans les dépôts de la police au moins une heure d'exercice en plein air chaque jour.

En outre, la délégation a souhaité recevoir des autorités roumaines, également dans un délai de trois mois :

- une réponse sur les démarches envisagées et entamées, et comprenant un calendrier précis, afin de remédier aux conditions de détention déplorables observées dans le quartier réservé aux détenus qualifiés de dangereux à la prison de Bucarest-Jilava ;
- la confirmation que le port d'une cagoule par les membres du groupe spécial d'intervention présents dans le quartier réservé aux détenus qualifiés de dangereux à la prison de Craiova a été définitivement abandonné ; à cet égard, elle a souhaité savoir si des mesures similaires ont été prises à la prison de Bucarest-Jilava, ainsi que, s'il y a lieu, dans tout autre établissement pénitentiaire de Roumanie où des membres de groupes spéciaux d'intervention sont appelés à entrer en action ;
- la confirmation que les boxes dépourvus de lumière et d'aération dans les véhicules de transport de détenus de la prison de Craiova ne seront plus utilisés, et ce, en aucune circonstance.

10. Par courrier en date du 26 octobre 2006, les autorités roumaines ont informé le CPT des diverses mesures prises en réponse non seulement à l'observation sur-le-champ et aux demandes d'information et de confirmation évoquées à l'instant, mais également à l'ensemble des remarques exposées par la délégation à l'issue de sa visite de juin 2006. Le Comité tient dès à présent à exprimer sa satisfaction face à ces mesures, lesquelles seront évaluées de manière détaillée dans la suite du rapport.

II. CONSTATATIONS FAITES DURANT LA VISITE ET MESURES PRECONISEES

A. Etablissements des forces de l'ordre

1. Remarques préliminaires

11. Le CPT relève que certaines modifications ont été apportées à la Constitution roumaine et au Code de procédure pénale (ci-après « CPP ») depuis sa visite de 2002/2003². Ainsi, la période durant laquelle une personne peut être détenue par la police de son propre chef ne peut désormais dépasser 24 heures au total, que cette personne ait été privée de liberté en vertu de l'article 31, paragraphe 1, alinéa b, de la loi relative à la police ou que cette personne ait été placée en garde à vue³. Cette mesure tend indéniablement à réduire les zones d'ombre mentionnées dans le passé en ce qui concerne le commencement de la garde à vue pour les personnes initialement privées de liberté en vertu de l'article 31 de la loi relative à la police, mais elle ne les supprime pas entièrement. D'où l'importance que le Comité accorde, comme lors de ses précédentes visites, à ce que toute personne bénéficie des garanties fondamentales figurant dans les paragraphes 23 à 31 du présent rapport, dès le moment où la police la prive de sa possibilité d'aller et venir, y compris dans le cadre de l'article 31 de la loi relative à la police.⁴

Si, au moment de la visite de juin 2006, le procureur pouvait encore, dans certains cas et à titre temporaire, décider de placer une personne en détention provisoire, une telle décision n'appartient désormais plus qu'au juge⁵. Par ailleurs, la durée initiale de la détention provisoire est de 29 jours maximum, pouvant être prolongée par le juge par périodes successives de 30 jours⁶.

12. Au cours de la visite, la délégation a été informée de l'entrée en vigueur, au début de l'année 2006, d'un protocole conclu entre le Ministère de l'Administration et de l'Intérieur et le Ministère de la Justice permettant aux forces de police d'amener directement les prévenus dans un établissement pénitentiaire immédiatement après leur comparution devant un juge, sans les placer au préalable dans un dépôt de la police. Le CPT se réjouit de cette évolution.

² Voir notamment article 23 de la Constitution, suite à la révision constitutionnelle de 2003 ; loi n° 281 du 24 juin 2003 et loi n° 356 du 21 juillet 2006, entrée en vigueur en septembre 2006, portant toutes deux amendement au CPP.

³ Ainsi, en vertu de l'article 31, paragraphe 1, alinéa b, de la loi n° 218 du 23 avril 2002 relative à l'organisation et au fonctionnement de la police roumaine (ou « loi relative à la police »), une personne peut être privée de liberté par la police pendant 24 heures maximum à titre de mesure « administrative » (conduite au poste de police à des fins d'identification ou pour effectuer d'autres investigations préliminaires). De même, une personne soupçonnée d'avoir commis une infraction pénale peut être détenue par la police pendant 24 heures en conformité avec les articles 136, 143 et 144 CPP. Toutefois, suite aux modifications apportées au CPP par la loi n° 281 du 24 juin 2003, les deux périodes de 24 heures mentionnées précédemment ne peuvent plus être cumulées, contrairement à la situation prévalant lors de précédentes visites (voir CPT/Inf (2004) 10, paragraphe 10).

⁴ Voir également CPT/Inf (2003) 25, paragraphe 13.

⁵ Voir article 136 CPP, tel qu'amendé par la loi n° 356 du 21 juillet 2006.

⁶ Pour plus de précisions, voir notamment article 23, paragraphe 5, de la Constitution.

Cela étant, un nombre significatif de prévenus, voire des condamnés faisant l'objet d'une enquête pénale, étaient encore hébergés dans les dépôts de la police pour des périodes prolongées (jusqu'à six mois, voire même jusqu'à plus d'un an et demi dans certains cas exceptionnels). Cette situation est une source d'inquiétude pour le Comité, qui rappelle que les prévenus, comme les condamnés faisant l'objet d'une enquête pénale, ne devraient en principe pas être détenus dans des cellules de police. Une telle pratique est d'autant plus inopportune que les lieux de détention des forces de l'ordre ne sont le plus souvent pas adaptés à des séjours prolongés en détention. **Le CPT recommande aux autorités roumaines de mettre fin immédiatement à la pratique actuelle consistant à héberger des prévenus dans des dépôts de la police pendant des périodes prolongées, et de continuer résolument dans la voie ouverte par le protocole conclu entre le Ministère de l'Administration et de l'Intérieur et le Ministère de la Justice en se fixant pour objectif à moyen terme d'assurer que tout nouveau prévenu soit en principe placé dans un établissement pénitentiaire. En outre, l'hébergement de condamnés faisant l'objet d'une enquête pénale dans les dépôts de la police ne peut être justifié.**

13. Le CPT prend acte de l'adoption d'une nouvelle réglementation relative à l'organisation et au fonctionnement des dépôts de la police⁷. Il convient de relever que cette dernière exige que les mineurs soient séparés des adultes dans les quartiers de détention⁸. Pourtant, la délégation a observé à plusieurs reprises que des détenus mineurs et adultes n'ayant aucun lien entre eux avaient été placés ensemble dans une même cellule, alors même que de tels placements entraînent inévitablement un risque de domination et d'exploitation. **Le Comité recommande de prendre les mesures nécessaires afin de faire respecter, dans la pratique, les exigences de la réglementation en matière de séparation entre mineurs et adultes dans les dépôts de la police.**

14. De plus, si, comme le CPT l'a souligné plus haut, les dépôts ne sont généralement pas des lieux adaptés pour des séjours de détention prolongés, ils le sont encore moins pour les mineurs. Par lettre du 26 octobre 2006, les autorités roumaines ont informé le Comité que des initiatives avaient été prises afin d'aménager des locaux spéciaux dans les centres d'accueil pour mineurs qui se trouvent sous la responsabilité des autorités locales (et qui offrent des activités éducatives) pour héberger les mineurs placés en garde à vue ou en détention provisoire. Le CPT se réjouit d'une telle approche et **souhaite recevoir des informations détaillées sur la poursuite de ces initiatives.**

⁷ Voir décret n° 988 du Ministère de l'Administration et de l'Intérieur du 21 octobre 2005, avec la réglementation annexe (qui remplace les Instructions n° 901 du 10 mai 1999).

⁸ Voir article 4 de la réglementation du 21 octobre 2005.

15. Au moment de la visite de 2006, les autorités roumaines s'étaient engagées dans la mise en œuvre d'un programme de rénovation d'envergure des dépôts de la police. La capacité totale des dépôts était de 2 996 places et 58 établissements avaient fait l'objet de travaux de rénovation ou de réfection (chauffage, éclairage et aération dans les cellules). A Bucarest, la délégation a été informée que la construction d'un dépôt, lequel aurait vocation à être l'unique dépôt de la police de la ville, était en projet et devrait être achevée dans les deux ans à venir au plus tôt. Toutefois, le dépôt central a été fermé près de deux mois avant l'arrivée de la délégation en Roumanie. Les personnes détenues par la police étaient donc placées dans l'un des onze dépôts d'arrondissement qui étaient opérationnels au moment de la visite. Cette situation a permis d'expliquer, au moins en partie, le surpeuplement constaté dans le dépôt rattaché au commissariat n° 13 de la police de Bucarest (voir paragraphe 35). **Le CPT souhaite recevoir des clarifications sur les raisons qui ont motivé la fermeture du dépôt central de la police de Bucarest au moins deux ans avant qu'un dépôt unique de grande capacité soit mis en service.**

De manière plus générale, **le Comité souhaite recevoir des précisions sur l'état d'avancement de la mise en œuvre du programme de rénovation des dépôts de la police en Roumanie.**

2. Mauvais traitements

16. La grande majorité des personnes rencontrées par la délégation qui étaient détenues - ou avaient récemment été détenues - par la police ont indiqué qu'elles avaient été correctement traitées par les membres des forces de l'ordre, et aucune allégation de mauvais traitements physiques par les fonctionnaires de police affectés aux tâches de surveillance n'a été recueillie dans les dépôts visités.

Cependant, une proportion non négligeable de personnes détenues avec lesquelles la délégation s'est entretenue (y compris des femmes et des mineurs) ont déclaré avoir fait l'objet, de la part de fonctionnaires de police, d'un usage excessif de la force lors de leur interpellation ou de mauvais traitements physiques lors des interrogatoires qui ont suivi. Cette proportion allait du simple au double pour ce qui est des allégations visant la police de Bucarest et la police du département de Bacău. Dans ce contexte, les mauvais traitements allégués comprenaient principalement des coups de poing, de pied et des coups assenés au moyen d'une matraque en caoutchouc, d'un bâton de bois, d'une batte de baseball ou d'une crosse de pistolet. Une détenue mineure a également fait état d'attouchements par des fonctionnaires de police.

Qui plus est, certains détenus se sont plaints de menaces proférées à leur rencontre, de pressions psychologiques inacceptables⁹ ou d'abus de langage (injures) de la part de membres des forces de l'ordre.

A la lumière de ce qui précède, **le CPT recommande qu'il soit rappelé aux membres des forces de l'ordre, à intervalles réguliers et de manière appropriée, que toute forme de mauvais traitements (qu'elle soit de nature physique, psychologique ou verbale) de personnes privées de liberté est inacceptable et sera passible de sanctions sévères. Il y a également lieu de rappeler aux membres des forces de l'ordre qu'il ne faut pas employer plus de force que strictement nécessaire lorsqu'ils procèdent à une arrestation.**

⁹ Par exemple, selon certains détenus, des fonctionnaires de police leur auraient affirmé au cours de l'interrogatoire qu'ils auraient parlé avec des membres de leur famille au sujet d'infractions pénales dont ils n'auraient même pas été suspectés.

17. Comme l'a indiqué le CPT dans le cadre de ses précédentes visites en Roumanie, il n'y a pas de meilleure garantie possible contre les mauvais traitements que le rejet sans ambiguïté par tous les membres des forces de l'ordre eux-mêmes du recours à de telles méthodes. A cet égard, les autorités roumaines ont informé la délégation de l'organisation de cours spécialisés sur la protection des droits de l'homme pour les fonctionnaires travaillant dans les différents services de police. Le CPT se doit toutefois de souligner que l'un des principaux outils qui permettrait d'obtenir des résultats en matière de lutte contre les mauvais traitements est une formation professionnelle pratique destinée à faire en sorte que tous les intervenants (membres des forces de l'ordre, personnel soignant, procureurs, juges, etc.) comprennent bien à la fois le libellé précis et l'intention sous-jacente des textes constitutionnels, législatifs et réglementaires régissant leur travail. **Le Comité réitère sa recommandation aux autorités roumaines visant à intégrer les principes des droits de l'homme dans la formation professionnelle pratique de la gestion des situations à haut risque en matière de mauvais traitements, telles que l'interpellation et l'interrogatoire de suspects.**

18. Le personnel de santé travaillant dans les dépôts et en prison constitue également un rouage essentiel de la prévention des mauvais traitements par la police. Il y a lieu de souligner à ce titre que les services de santé pénitentiaires devraient être amenés à jouer un rôle encore plus important en la matière, notamment avec la mise en œuvre du protocole entre le Ministère de l'Administration et de l'Intérieur et le Ministère de la Justice mentionné plus haut¹⁰. A cet égard, le CPT se félicite des mesures prises au niveau réglementaire ou législatif afin d'insister sur le fait que tout examen médical dans un dépôt de la police ou en prison soit effectué dans le respect de la confidentialité, que le médecin effectuant l'examen informe le procureur de chaque cas dans lequel un détenu aurait été soumis à la torture ou d'autres formes de mauvais traitements, en précisant ses constatations dans le dossier médical et la déclaration du détenu relative aux traitements susmentionnés. Le détenu en question a également la possibilité de faire appel à un médecin légiste ou un médecin extérieur de son choix, étant entendu que les frais occasionnés par ce nouvel examen sont à la charge du demandeur.¹¹ En outre, il est prévu non seulement que, lorsqu'une personne présente des traces visibles de violence lors des fouilles effectuées dans le cadre de son admission dans un dépôt, elle soit immédiatement examinée par un médecin, mais aussi que le procureur chargé de l'enquête et le chef de l'unité de police concernée en soient directement informés¹².

Par ailleurs, il convient de noter que toute personne détenue par la police doit être examinée par un médecin dans le cadre de la procédure d'admission dans un dépôt¹³.

¹⁰ Il convient également de relever qu'un dossier médical unique est ouvert pour chaque détenu pour toute la durée de sa privation de liberté (dans un dépôt de police et/ou en prison).

¹¹ En ce qui concerne l'examen médical dans les dépôts de la police, cf. article 60 de la réglementation du 21 octobre 2005 sur l'organisation et le fonctionnement des dépôts de la police ; pour ce qui est des examens médicaux en prison, cf. article 51 de la loi sur l'exécution des peines du 4 juillet 2006, lequel reprend l'article 13 de l'ordonnance gouvernementale d'urgence n° 56/2003 du 25 juin 2003.

¹² Ils doivent également être informés de l'éventuelle hospitalisation de la personne détenue.

¹³ Voir articles 18 et 59 de la réglementation du 21 octobre 2005.

19. Il est apparu lors de la visite de 2006 qu'en règle générale, les personnes placées dans les dépôts de la police étaient effectivement vues par un médecin lors de leur admission ou peu après¹⁴. Cependant, quelques détenus, notamment à Bacău, ayant déclaré avoir subi des mauvais traitements par la police, voire même présenté des traces visibles lors de leur admission, ont estimé avoir fait figure d'exception en ayant dû attendre, malgré leurs demandes répétées, pendant une période allant de plusieurs jours à quelques mois (jusqu'à leur transfert dans un établissement pénitentiaire) avant d'être examinés pour la première fois par un médecin. Pour les autres, l'examen était, dans l'ensemble, effectué de manière formelle¹⁵. Certains détenus se sont aussi plaints que le médecin n'aurait pas voulu mettre par écrit ses constatations et que l'accès à un médecin légiste aurait été retardé (jusqu'à deux semaines), voire refusé. En outre, dans tous les établissements visités, au moins un fonctionnaire de police était présent de manière systématique pendant l'examen médical, malgré la recommandation spécifique formulée par le CPT à cet égard depuis sa première visite en Roumanie en 1995¹⁶. Dans quelques cas, les agents de police présents auraient été ceux-là mêmes à l'origine des mauvais traitements allégués. De plus, les dossiers médicaux étaient généralement accessibles au personnel non médical des établissements visités. Par ailleurs, les dossiers médicaux examinés, à l'exception notable de ceux du dépôt de Câmpina, laissaient beaucoup à désirer : ils manquaient particulièrement de précisions et certaines pièces étaient manquantes (résultats radiologiques, résultats des analyses effectuées, etc.).

20. A la lumière de ces constatations, **le CPT en appelle aux autorités roumaines pour qu'elles adoptent des instructions précises sur la confidentialité des consultations médicales dans tous les dépôts de la police, en vue de mettre pleinement en œuvre sa recommandation de longue date selon laquelle tout examen médical doit être effectué hors de l'écoute et - sauf demande contraire expresse du médecin dans un cas particulier - hors de la vue des fonctionnaires de police.**

En outre, le Comité réitère ses recommandations visant à ce que :

- **toute personne en cours d'admission dans un dépôt de la police soit examinée de manière approfondie par un médecin. A ce propos, des mesures doivent également être prises afin que l'obligation d'examiner immédiatement une personne détenue présentant des traces visibles de violence soit toujours respectée dans la pratique ;**
- **les dossiers médicaux établis après l'examen d'une personne admise dans un dépôt de la police contiennent : i) un compte-rendu des déclarations faites par l'intéressé qui sont pertinentes pour l'examen médical (y compris la description de son état de santé et de toutes allégations de mauvais traitements) ; ii) un relevé des constatations médicales objectives fondées sur un examen approfondi ; iii) les conclusions du médecin à la lumière de i) et ii), indiquant le degré de compatibilité entre les allégations éventuellement formulées et les constatations médicales objectives. De plus, un certificat contenant ces informations devrait être mis à disposition du détenu et de son avocat ;**
- **les dossiers médicaux ne soient pas accessibles au personnel non médical.**

¹⁴ En ce qui concerne l'examen médical en prison, voir paragraphes 78 à 80.

¹⁵ L'examen se limitait généralement à un simple questionnement sur d'éventuels problèmes médicaux, et ne comportait que très rarement un examen physique de la personne détenue (mis à part les examens complémentaires décrits au paragraphe 28).

¹⁶ Voir notamment CPT/Inf (98) 5, paragraphe 40.

21. Au cours de la visite de 2006, un certain nombre de détenus ont affirmé avoir alerté en vain le procureur et/ou le juge, lorsqu'ils auraient été traduits devant eux, à propos des mauvais traitements que des fonctionnaires de police leur auraient infligés. Alors que les procureurs auraient généralement ignoré leurs plaintes, même en présence de blessures visibles, les juges auraient le plus souvent demandé aux détenus en question qu'ils produisent un certificat médical, ce qu'ils n'auraient pas été en mesure de faire notamment pour les raisons mentionnées au paragraphe 19. D'autres détenus ont préféré ne pas formuler de plainte par crainte que cela n'aggrave leur cas ou parce qu'ils considéraient qu'une plainte ne serait pas prise au sérieux.

Le CPT recommande à nouveau qu'à chaque fois que des personnes présentées à un procureur ou un juge affirment avoir été maltraitées par des membres des forces de l'ordre, le procureur ou le juge consigne par écrit les allégations, ordonne immédiatement un examen médico-légal et prenne les mesures nécessaires afin que les allégations fassent l'objet d'une enquête en bonne et due forme. Cette approche doit être suivie que la personne concernée présente ou non des blessures externes visibles. De plus, même en l'absence d'une allégation expresse de mauvais traitements, un examen médico-légal doit être requis dès lors qu'il y a d'autres raisons de croire que la personne concernée a pu être victime de mauvais traitements.

22. Au cours de la visite, la délégation a été informée que les procédures d'enquête visant les allégations de mauvais traitements par les forces de l'ordre sont réglementées par les décrets du Ministère de l'Administration et de l'Intérieur n° 190/2004 et n° 264/2004. **Le CPT souhaite recevoir des informations plus détaillées sur les procédures de plainte et d'enquête qui s'appliquent dans les cas éventuels de mauvais traitements.**

En outre, le Comité souhaite obtenir les informations suivantes depuis l'entrée en vigueur des décrets susmentionnés :

- le nombre de plaintes pour comportement abusif, enquête abusive, mauvais traitements ou torture déposées à l'encontre des membres de la police roumaine ;
- le nombre d'enquêtes préliminaires déclenchées par un procureur pour mauvais traitements ou torture par la police sans qu'une plainte formelle ait été déposée ;
- un compte-rendu des sanctions pénales et/ou disciplinaires prononcées en la matière.

3. Garanties fondamentales contre les mauvais traitements

23. Dans les rapports relatifs aux visites précédentes, le CPT a examiné dans le détail les garanties formelles contre les mauvais traitements offertes aux personnes détenues par les forces de l'ordre en Roumanie et leur application en pratique.¹⁷ Le Comité rappelle que trois droits fondamentaux devraient s'appliquer dès le tout début de la privation de liberté (le droit pour la personne détenue de pouvoir informer de sa situation un proche ou un tiers de son choix, et les droits d'accès à un avocat et à un médecin). De plus, chaque personne concernée devrait être informée sans délai de tous ses droits, notamment les droits susmentionnés, dans une langue qu'elle comprend. Ces garanties devraient s'appliquer non seulement aux personnes détenues par la police en rapport avec une infraction pénale, mais également aux personnes privées de liberté par la police à des fins d'identification, dans le cadre de la législation sur les étrangers ou tout autre raison.

24. Depuis 2003, suite à un amendement de l'article 137.1 CPP, les personnes placées en garde à vue peuvent demander qu'un membre de la famille ou un tiers de leur choix soit informé de leur situation¹⁸. La demande et la notification qui s'ensuit doivent être consignées dans le procès verbal. Selon la même disposition, la notification de la garde à vue à un proche ou un tiers peut être retardée, à titre exceptionnel, sur décision du procureur si, selon les enquêteurs, elle risque de compromettre l'enquête pénale en cours. Cette nouvelle disposition est incontestablement un pas dans la bonne direction.

Dans la pratique, les fonctionnaires de police rencontrés par la délégation ont indiqué que les démarches visant à ce qu'un proche ou un tiers du choix de la personne détenue soit contacté n'étaient généralement entreprises que lorsque que celle-ci avait signé le procès verbal (c'est-à-dire, dans la plupart des cas, plusieurs heures après le début de la privation de liberté). En outre, la délégation a recueilli un certain nombre d'allégations selon lesquelles ni un proche ni un tiers du choix de l'intéressé n'avait été averti du fait de sa détention avant sa comparution devant un juge.

Le CPT est également préoccupé par le fait qu'aucune mesure n'a été prise par les autorités roumaines depuis sa visite de 2002/2003 pour garantir que les personnes privées de liberté en vertu de l'article 31, paragraphe 1, alinéa b, de la loi relative à la police¹⁹ aient formellement droit qu'un proche ou un tiers soit informé de leur privation de liberté.

Le CPT réitère sa recommandation visant à ce que des mesures soient prises afin que :

- **toutes les personnes privées de liberté par la police - y compris en vertu de l'article 31, paragraphe 1, alinéa b, de la loi relative à la police - jouissent du droit formellement reconnu d'informer un proche ou un tiers de leur situation, que ce soit directement ou par l'intermédiaire d'un membre des forces de l'ordre, et ce, dès le tout début de leur privation de liberté (c'est-à-dire à partir du moment où elles sont tenues de rester avec la police) ;**
- **tout retard dans l'information d'un proche ou d'un tiers soit strictement limité dans le temps, et consigné par écrit avec l'indication des raisons ayant motivé ce retard.**

¹⁷ Voir CPT/Inf (2004) 10, paragraphes 36 à 45.

¹⁸ Voir loi n° 281 du 24 juin 2003.

¹⁹ Voir note de bas de page n° 3.

25. D'après la Constitution roumaine et les dispositions du CPP en vigueur, une personne placée en garde à vue a le droit de prendre contact avec un avocat et de s'entretenir confidentiellement avec lui ; elle doit être informée de ce droit dès que possible. A cet égard, le CPT note avec satisfaction que le procureur n'a plus la possibilité de retarder l'accès à un avocat comme c'était le cas auparavant (jusqu'à une période de cinq jours). Lors de la visite de 2006, les interlocuteurs officiels de la délégation ont à nouveau attiré l'attention de cette dernière sur le fait que toute déposition doit être co-signée par le détenu et un avocat pour être valable devant les tribunaux²⁰.

En pratique, les fonctionnaires de police avec lesquels la délégation s'est entretenue ont expliqué que le droit d'une personne en garde à vue de prendre contact avec un avocat ne peut être exercé avant le premier interrogatoire ; autrement dit, plusieurs heures peuvent s'écouler après le placement d'une personne en garde à vue sans que celle-ci soit autorisée à contacter un avocat. En outre, certaines personnes détenues rencontrées lors de la visite ont affirmé avoir dû attendre jusqu'à ce qu'elles comparaissent devant un juge avant de pouvoir être en contact avec un avocat.

Qui plus est, le droit d'accès à un avocat n'était toujours pas garanti pour les personnes privées de liberté en vertu de l'article 31, paragraphe 1, alinéa b, de la loi relative à la police.

Le CPT réitère sa recommandation visant à ce que toutes les personnes privées de liberté par la police - y compris dans le cadre de l'article 31, paragraphe 1, alinéa b, de la loi relative à la police - jouissent du droit formellement reconnu d'avoir accès à un avocat dès le tout début de leur privation de liberté (c'est-à-dire à partir du moment où elles sont tenues de rester avec la police).

26. Dans les cas où les personnes détenues n'étaient pas en mesure de s'offrir les services d'un avocat, les avocats commis d'office ne se présentaient le plus souvent que pour co-signer les dépositions des personnes détenues, et une proportion significative de ces dernières n'avait pas de contact avec eux avant leur comparution devant un juge. Il en résulte que les personnes détenues par la police qui n'étaient pas en mesure de rémunérer les services d'un avocat étaient en fait bien souvent privées du droit d'accès à un avocat. Dans le même temps, dans les quelques cas où une personne détenue bénéficiait rapidement de l'assistance d'un avocat commis d'office, les détenus ont généralement fait part de la totale passivité ou de la méfiance de l'avocat à leur égard, en allant jusqu'à mettre en cause une connivence évidente avec la police²¹. Sur ce dernier point, il convient de relever que, selon les informations recueillies par la délégation au cours de la visite, un certain nombre d'avocats auraient été d'anciens fonctionnaires de police.

²⁰ Voir notamment article 23, paragraphe 8, de la Constitution, article 172 CPP, tel qu'amendé par la loi n° 281 du 24 juin 2003, et article 137.1 CPP.

²¹ Par exemple, un détenu a déclaré que l'avocat commis d'office était présent lorsque des mauvais traitements lui auraient été infligés par les fonctionnaires de police l'interrogeant. Dans un autre cas, un détenu a affirmé que l'avocat commis d'office aurait exigé de lui qu'il avoue les délits qui lui étaient reprochés.

De l'avis du CPT, tant qu'aucun système d'aide judiciaire gratuite pour les personnes démunies ne fonctionne de manière effective dès le tout début de la privation de liberté, tout droit d'accès à un avocat restera, dans la plupart des cas, purement théorique. Or, la grande majorité des personnes détenues par la police rencontrées par la délégation en 2006 n'avaient pas les moyens de s'offrir les services d'un avocat. Lors de discussions avec la délégation, des représentants du barreau de Bucarest ont mis en avant certaines déficiences, notamment le fait que les avocats ne seraient pas avertis, ou avertis tardivement, de la détention d'une personne par la police. De son côté, la police estimait ne pas être en mesure de trouver des avocats commis d'office désignés par le barreau pendant la nuit et le week-end, et se verrait parfois contrainte de faire appel elle-même à des avocats de son choix. **Le CPT recommande aux autorités roumaines de tout mettre en œuvre, en étroite collaboration avec les barreaux, afin que les personnes se trouvant en garde à vue et n'ayant pas les moyens de s'offrir les services d'un avocat puissent bénéficier d'un système d'aide judiciaire complet, et financé de manière adéquate, dès le tout début de la privation de liberté. Dans ce contexte, il importe également de veiller à la question de l'indépendance des avocats commis d'office par rapport à la police.**

27. S'agissant de l'accès d'une personne privée de liberté par la police à un médecin, il est regrettable que les personnes concernées ne jouissent toujours pas du droit formellement reconnu de faire appel à un médecin avant d'avoir été présentées à un juge et/ou placées dans un dépôt de la police, et ce, malgré les recommandations réitérées par le CPT depuis sa première visite en Roumanie en 1995.²² En conséquence, **le CPT en appelle aux autorités roumaines pour qu'elles prennent les mesures nécessaires afin que toutes les personnes privées de liberté par la police se voient reconnaître expressément le droit d'accès à un médecin, dès le tout début de leur privation de liberté (c'est-à-dire à partir du moment où elles sont tenues de rester avec la police), y compris le droit d'être examinées - si elles le souhaitent - par un médecin de leur choix.**

28. Aux paragraphes 18 à 20, le CPT s'est déjà penché sur la question de l'accès à un médecin lors de l'admission dans un dépôt de la police.

Le Comité note avec satisfaction que l'examen médical à l'admission comprenait de manière systématique une radiophoto des poumons pour dépister une éventuelle tuberculose et, dans la plupart des cas, une prise de sang (dépistage de la syphilis²³).

29. Au début de la visite de 2006, les interlocuteurs officiels de la délégation ont indiqué que les personnes privées de liberté par la police doivent recevoir des informations sur leurs droits oralement et par écrit. Toutefois, dans la pratique, les personnes concernées n'étaient toujours pas informées dès le tout début de la privation de liberté. Plus précisément, elles n'étaient le plus souvent jamais informées de leurs droits avant la rédaction du procès verbal. De plus, seule une infime partie d'entre elles ont estimé avoir été en mesure de lire, de comprendre et de signer un document écrit énonçant leurs droits.

²² Voir notamment CPT/Inf (98) 5, paragraphe 38.

²³ A la demande du détenu, un dépistage du VIH pouvait éventuellement être effectué.

Le CPT en appelle aux autorités roumaines pour qu'elles prennent des mesures en vue de garantir sans plus attendre que toutes les personnes privées de liberté par la police - quelles qu'en soient les raisons - soient informées pleinement de l'ensemble de leurs droits dès le tout début de la privation de liberté (c'est-à-dire à partir du moment où elles sont tenues de rester avec la police). Cela devrait être assuré dans un premier temps par des renseignements clairs fournis oralement, et complétés dès que possible (c'est-à-dire, au moment même de l'arrivée dans des locaux de la police) par la distribution d'un feuillet énumérant d'une manière simple les droits des personnes concernées. Ce feuillet devrait être disponible dans un éventail approprié de langues. En outre, les personnes concernées doivent être invitées à signer une déclaration attestant qu'elles ont été informées de leurs droits.

30. En ce qui concerne les mineurs, la délégation a recueilli un certain nombre d'allégations selon lesquelles un parent n'aurait pas immédiatement été informé de leur situation (voir, à cet égard, paragraphe 24), ou selon lesquelles des mineurs placés en garde à vue auraient été interrogés et amenés à signer des documents ayant des implications juridiques sans pouvoir bénéficier ni de la présence d'un avocat²⁴, ni de celle d'un représentant légal. Dans quelques cas, un parent proche aurait été maintenu à l'écart jusqu'au moment de la comparution devant un juge, moment auquel le détenu mineur aurait été pour la première fois en contact avec un avocat. Le Comité se doit de souligner que les mineurs détenus par la police constituent en raison de leur âge un groupe de détenus particulièrement vulnérables et que, dans ce contexte, ils ne devraient pas prendre seuls des décisions ayant des implications juridiques importantes. **Le CPT recommande que des mesures soient prises pour que, dans la pratique, les mineurs ne fassent aucune déclaration et ne signent aucun document lié à l'infraction dont ils sont soupçonnés, sans bénéficier de la présence d'un avocat, d'un représentant légal et/ou d'une personne majeure de confiance.**

31. Si la majorité des détenus mineurs avec lesquels la délégation s'est entretenue ont déclaré avoir été informés oralement de leurs droits, certains n'auraient reçu et signé aucune notice d'information sur les droits et, lorsque cette dernière l'aurait été, elle n'aurait pas été lue/comprise. **Le CPT recommande que soit conçue et remise à tous les mineurs détenus par la police une version spécifique de la notice - écrite - d'information sur les droits, précisant leur situation particulière. Surtout pour cette classe d'âge, la notice devrait être facile à comprendre. Il faudrait aussi veiller à expliquer soigneusement les informations pour s'assurer qu'elles sont comprises. A cet égard, les autorités roumaines devraient tenir compte de la Recommandation Rec (2003) 20 du Comité des Ministres du Conseil de l'Europe concernant les nouveaux modes de traitement de la délinquance juvénile et le rôle de la justice des mineurs.**²⁵

²⁴ A cet égard, il convient de rappeler qu'en vertu de l'article 171 CPP, tout mineur soupçonné d'une infraction pénale ou inculqué doit bénéficier d'une assistance juridique obligatoire.

²⁵ Voir notamment paragraphe 15 : « Lorsque des mineurs sont placés en garde à vue, il conviendrait de prendre en compte leur statut de mineur, leur âge, leur vulnérabilité et leur niveau de maturité. Ils devraient être informés dans les plus brefs délais, d'une manière qui leur soit pleinement intelligible, des droits et des garanties dont ils bénéficient ... ».

32. S'agissant des dossiers et registres de détention, un certain nombre d'informations venaient encore à manquer dans les dossiers de détention (par exemple, l'heure à laquelle la personne a été interpellée ; quand elle a été informée de ses droits ; quand elle a eu des contacts avec et/ou des visites de ses proches, d'un avocat, d'un médecin). En outre, à Bucarest, il était parfois difficile de retracer le parcours de détention d'une personne lorsqu'elle avait été détenue dans plusieurs dépôts de la capitale. Quant aux registres de détention des dépôts, quasiment aucun ne mentionnait la date et l'heure de l'interpellation. De l'avis du Comité, la tenue de dossiers et registres de détention complets est primordiale notamment dans le cadre des inspections effectuées dans ce type d'établissements. **Des mesures devraient être prises en vue de remédier aux insuffisances décrites ci-dessus.**

33. En ce qui concerne les inspections, les autorités roumaines ont informé la délégation que des procureurs se rendaient tous les mois dans les locaux de police pour y examiner les conditions de détention des personnes privées de liberté ainsi que le respect de leurs droits. **Le CPT souhaite connaître les principales conclusions du dernier rapport d'inspection pour chaque dépôt visité par la délégation en 2006.**

De plus, le Comité se félicite que des accords de coopération ont été conclus avec plusieurs organisations non gouvernementales et associations de défense des droits de l'homme afin de renforcer le contrôle externe des lieux de détention de la police. **Le CPT souhaite recevoir des précisions sur les modalités de mise en œuvre de ces accords.**

4. Conditions de détention dans les dépôts de la police visités

34. Le CPT a pris note que depuis la visite de 2002/2003, un certain nombre de dépôts ont été mis hors service en raison de leurs mauvaises conditions matérielles²⁶. Cependant, il ressort de la visite de 2006 que beaucoup reste à faire, vu notamment que la durée de détention dans ces locaux peut être particulièrement longue (voir paragraphe 12).

35. En ce qui concerne les conditions matérielles, il convient de relever d'emblée que la réglementation en vigueur n'impose qu'un minimum de 6 m³ (mètres cubes) d'espace de vie par détenu dans les cellules (ce qui revient à environ 2 m² d'espace de vie pour chacun)²⁷. De l'avis du CPT, cette norme est insuffisante ; les détenus devraient bénéficier d'au moins 4 m² d'espace de vie dans les cellules collectives.

Les meilleures conditions ont été observées dans le *dépôt de Câmpina*²⁸. Les cellules, abritant de deux à quatre détenus, mesuraient plus ou moins 18 m² et étaient équipées de lits, d'une petite table et d'un système d'appel. Les cellules étaient globalement bien éclairées et aérées. Les personnes détenues avaient accès aux douches deux fois par semaine, et un rouleau de papier toilette et du savon étaient distribués toutes les semaines. Les seuls bémols concernaient quelques cellules dont l'accès à la lumière naturelle était faible (les fenêtres donnant sur un mur) et les toilettes situées dans les cellules qui n'étaient que partiellement cloisonnées.

²⁶ Le dépôt rattaché au commissariat de police de Beius était hors service au moment de la visite. Les personnes qui pouvaient être détenues dans la salle d'enregistrement du commissariat n'y passaient habituellement pas la nuit.

²⁷ Voir article 7 de la réglementation du 21 octobre 2005.

²⁸ Ce dépôt est toutefois appelé à cesser de fonctionner lorsque les travaux de rénovation en cours au dépôt de Ploiești seront achevés.

En revanche, les conditions au *dépôt de la police d'Oradea* appellent certaines critiques : l'équipement des cellules se limitait aux lits, les toilettes situées en cellule n'étaient pas du tout cloisonnées et les détenus ne recevaient aucun produit d'hygiène personnelle. En outre, la cellule d'isolement, qui d'après le personnel n'avait pas été utilisée ces dernières années, était dans un état de délabrement avancé et particulièrement humide. Dans leur lettre du 26 octobre 2006, les autorités roumaines ont fait savoir que le dépôt d'Oradea avait été fermé à la suite de la visite en vue de mener certains travaux de réfection. **Le CPT espère vivement que les remarques qui précèdent seront pleinement prises en compte dans ce contexte.**

Le *dépôt rattaché au commissariat n° 13 de la police de Bucarest* avait fait l'objet de travaux de réfection environ un an avant la visite. Cela étant, outre le fait que l'accès à la lumière naturelle était très limité et l'aération déplorable dans les cellules, et que le système d'appel de la cellule pour mineurs était hors service, le surpeuplement demeurait le problème central dans cet établissement. Au moment de la visite, 33 détenus devaient se partager 26 lits et pouvaient être particulièrement à l'étroit dans les cellules²⁹.

Quasiment aucune mesure n'a été prise dans le *dépôt de Craiova* pour remédier aux déficiences constatées par le CPT dans le passé, et ce, malgré le fait qu'il s'agissait en 2006 de la troisième visite d'une délégation du Comité dans ce lieu depuis 1995. Un tel état de choses n'est pas acceptable. L'état des cellules était déplorable, la lumière naturelle dans les cellules était, au mieux, médiocre et la lumière artificielle variait de convenable à mauvaise³⁰. Pire encore, les détenus n'avaient accès aux toilettes que trois fois par jour et jamais pendant la nuit, ce qui les obligeait à utiliser des seaux pour satisfaire leurs besoins naturels.

Ce dernier problème a également été observé au *dépôt de Bacău*. En outre, dans cet établissement, les toilettes communes étaient ouvertes et la salle de douches était dans un état lamentable.

36. Au cours de la visite, la délégation a observé que toutes les cellules du dépôt de Câmpina étaient équipées d'un système de vidéosurveillance, et ce, en plus du système d'appel. Le Comité reconnaît que le recours à la vidéosurveillance peut se justifier dans des circonstances exceptionnelles, mais uniquement pour une brève période. Cependant, il est nécessaire de rappeler ici que les personnes placées dans les dépôts de la police pouvaient y être hébergées pour des périodes prolongées (voir paragraphe 12). De l'avis du CPT, le recours à la vidéosurveillance dans ce contexte - ce qui revient à refuser pratiquement toute intimité aux détenus pour des périodes s'étalant sur plusieurs mois, voire plus - semble disproportionné et inutile du point de vue de la sécurité. **Le CPT souhaite recevoir les commentaires des autorités roumaines à ce sujet.**

37. La délégation a recueilli de très nombreuses plaintes en ce qui concerne la qualité de la nourriture dans tous les dépôts visités, à l'exception du dépôt de Câmpina, où les détenus étaient généralement élogieux à l'égard des repas qui leur étaient servis. Qui plus est, au dépôt rattaché au commissariat n° 13 de la police de Bucarest, la nourriture n'était apparemment distribuée qu'une fois par jour, contrairement à ce que préconise la réglementation en vigueur.³¹

²⁹ Par exemple, onze détenus étaient hébergés dans une cellule de 17,5 m², ce qui revenait à un peu plus de 1,5 m² d'espace de vie par détenu.

³⁰ Cf. CPT/Inf (98) 5, paragraphe 66.

³¹ Voir article 34 de la réglementation du 21 octobre 2005, selon lequel des repas chauds doivent être distribués dans les dépôts trois fois par jour.

38. Eu égard aux constatations ci-dessus, **le CPT en appelle aux autorités roumaines pour qu'elles prennent des mesures immédiates afin que :**

- **toutes les personnes détenues dans le dépôt rattaché au commissariat n° 13 de la police de Bucarest, ainsi que dans tout autre dépôt le cas échéant, aient un lit à leur disposition ;**
- **les détenus placés dans les dépôts de Bacău et de Craiova puissent toujours avoir accès aux toilettes lorsque nécessaire.**

En outre, **le Comité recommande que les dispositions qui s'imposent soient prises en vue de :**

- **garantir que chaque détenu bénéficie d'au moins 4 m² d'espace de vie dans les cellules collectives. La réglementation pertinente devrait être amendée en ce sens ;**
- **améliorer de manière significative les conditions matérielles dans les cellules, eu égard aux constatations qui précèdent, en mettant particulièrement l'accent sur l'accès à la lumière naturelle, l'aération, le cloisonnement des toilettes ainsi que l'état des douches ;**
- **fournir, à des intervalles appropriés, les produits de base nécessaires pour assurer l'hygiène corporelle ;**
- **renforcer le contrôle de la distribution, de la quantité et de la qualité de la nourriture servie dans les cellules.**

39. Le CPT est fortement préoccupé par la pauvreté du régime offert aux personnes détenues dans les dépôts. Comme par le passé, à l'exception de l'exercice en plein air, il n'existait aucune activité hors cellule. Les détenus restaient enfermés dans leur cellule de 23 heures 30 à 24 heures par jour, avec au mieux (comme c'était le cas au dépôt de Câmpina) la radio, de la lecture et des jeux de société pour seules distractions. En règle générale, les détenus mineurs ne bénéficiaient d'aucune attention particulière.

40. Plus grave encore, malgré les recommandations spécifiques formulées de longue date à ce sujet et la réglementation en vigueur au moment de la visite³², la promenade quotidienne n'avait jamais lieu les week-ends en raison du manque de personnel et, les jours de la semaine, elle durait de 10 à 30 minutes suivant les établissements, à l'exception du dépôt de Câmpina où les personnes détenues pouvaient avoir droit jusqu'à une heure et demie d'exercice dans l'une des trois aires d'exercice³³. Dans les dépôts de Bacău et de Craiova, pour un certain nombre de détenus, y compris mineurs, la promenade n'aurait eu lieu, au mieux, que deux ou trois fois par semaine. Quelques détenus à Bacău ont même affirmé ne jamais avoir eu accès à l'exercice en plein air depuis des semaines. Le non-respect de l'exigence élémentaire consistant à permettre aux détenus dans les dépôts de la police de bénéficier d'au moins une heure de promenade quotidienne ne saurait être admis.

A la fin de la visite, la délégation a communiqué une observation sur-le-champ en vertu de l'article 8, paragraphe 5, de la Convention, demandant aux autorités roumaines de fournir dans un délai de trois mois des informations précises sur les mesures prises en la matière (voir paragraphe 9).

Dans leur lettre du 26 octobre 2006, les autorités roumaines assurent que le droit à au moins une heure de promenade quotidienne est désormais respecté. Le CPT se félicite de cette évolution et **encourage les autorités à utiliser au maximum les possibilités offertes par la réglementation en vigueur en matière d'exercice en plein air, en particulier pour les détenus mineurs.**

41. Plus généralement, **le CPT recommande aux autorités roumaines de garantir que tous les détenus puissent avoir à disposition un minimum de distractions dans les cellules (radio, journaux et livres, jeux de société), et de développer quelques activités structurées hors cellule (loisirs/activités en commun, sport par exemple).** Le Comité renvoie en outre au paragraphe 14 concernant les détenus mineurs.

42. S'agissant des contacts avec le monde extérieur, les détenus hébergés dans les dépôts de la police bénéficiaient des mêmes droits de visite que dans les établissements pénitentiaires et pouvaient généralement avoir accès à un téléphone³⁴.

Toutefois, au dépôt d'Oradea, les détenus ont affirmé que les visites avaient lieu debout dans le couloir et qu'elles se limitaient à une durée allant de 5 à 10 minutes. Cette situation est d'autant plus surprenante que le dépôt en question était équipé d'un espace destiné aux visites. **Le CPT recommande que des mesures soient prises afin de remédier à cet état de choses.**

³² En vertu de l'article 37 de la réglementation du 21 octobre 2005, les personnes détenues dans les dépôts ont droit à l'exercice en plein air chaque jour pour une durée allant d'une heure à deux heures pour les adultes et d'une heure à trois heures pour les mineurs.

³³ Toutefois, il convient de relever que ces aires étaient petites (mesurant environ 7, 10 et 17 m² respectivement) et laissaient peu de place aux détenus pour se dépenser physiquement.

³⁴ Voir articles 38, 39, 49 et 50 de la réglementation du 21 octobre 2005.

B. Ressortissants étrangers privés de liberté en vertu de la législation relative aux étrangers

1. Remarques préliminaires

43. Le CPT a effectué des visites de suivi dans le centre de détention pour étrangers d'Otopeni ainsi que dans différents locaux de rétention pour étrangers dans la zone de transit de l'aéroport international de Bucarest-Otopeni (Henri Coanda), afin d'examiner les mesures prises par les autorités roumaines à la suite de ses deux premières visites (en 1999 et 2002). De plus, la délégation a brièvement visité l'aéroport international de Bucarest-Băneasa (Aurel Vlaicu), afin d'examiner les conditions dans lesquelles les ressortissants étrangers pouvaient être retenus dans la zone de transit.

44. Le cadre juridique régissant la détention des ressortissants étrangers a considérablement changé depuis la visite de 2002. Les amendements³⁵ à la loi de 2001 relative aux étrangers ont introduit, entre autres, un contrôle judiciaire de toute détention des ressortissants étrangers et le caractère suspensif de tout recours contre une décision d'éloignement. Un autre changement important a été l'introduction de délais pour la détention des ressortissants étrangers. Les ressortissants étrangers faisant l'objet d'une décision administrative d'expulsion (reconduite à la frontière) peuvent être détenus pour une durée maximale de six mois, et ceux qui sont condamnés à une expulsion judiciaire après avoir purgé une peine d'emprisonnement peuvent, dans l'attente de leur éloignement, être maintenus en détention pendant un maximum de deux ans. Si les étrangers concernés ne peuvent pas être expulsés dans les délais précités, ils doivent être libérés et obtenir, à titre temporaire, le statut de personnes tolérées. Par ailleurs, la nouvelle législation prévoit la détention illimitée de ressortissants étrangers (y compris des demandeurs d'asile et des réfugiés reconnus comme tels) qui sont déclarés indésirables en raison de la menace qu'ils représentent pour la sécurité nationale.

D'après les dispositions récemment introduites, les étrangers ayant demandé l'asile à leur arrivée dans un aéroport international en Roumanie sont désormais soumis à une procédure d'asile à la frontière³⁶. Dans le cadre de cette procédure, les demandeurs d'asile sont en principe tenus de rester dans les zones de transit. Cependant, si aucune décision définitive n'est prise dans les vingt jours, ils sont automatiquement autorisés à pénétrer sur le territoire roumain et soumis à la procédure d'asile ordinaire (tout en étant logés dans un centre d'accueil ouvert).

45. Le **centre de détention pour étrangers d'Otopeni**³⁷ a été considérablement agrandi depuis la dernière visite par la construction d'un nouveau bâtiment. Ainsi, sa capacité officielle a plus que doublé (140 places en 2006, 66 en 2002). Au moment de la visite, le centre hébergeait 25 ressortissants étrangers (tous de sexe masculin), dont l'un faisait l'objet d'un ordre d'expulsion judiciaire. Aucun des détenus n'était déclaré indésirable au regard de la loi.

³⁵ Voir ordonnance gouvernementale d'urgence n° 194/2002, ainsi que les lois n° 357/2003 et n° 482/2004.

³⁶ Voir article 82 et suivants de la loi n° 122/2006 relative à l'asile, qui remplacent des dispositions similaires de la loi de 1996 relative aux réfugiés.

³⁷ Le Centre est géré par les autorités chargées de l'immigration (Direction des étrangers et des questions d'immigration).

L'**aéroport international de Bucarest-Otopeni** disposait de différents types de locaux de rétention pour étrangers³⁸. Dans la zone de transit, il y avait deux salles de rétention de la police des frontières, l'une appelée « salle d'examen » (utilisée pour une rétention d'une durée maximale de 24 heures) et l'autre pour les personnes déclarées non admissibles. Près des locaux de l'aéroport, il y avait en outre un centre d'accueil de douze lits (« centre de transit ») pour les demandeurs d'asile, qui faisait officiellement partie de la zone de transit. Au moment de la visite, un étranger déclaré non admissible était retenu dans la zone de transit, mais il n'y avait aucun demandeur d'asile.

L'**aéroport international de Bucarest-Băneasa** n'avait aucun local spécifique de rétention pour demandeurs d'asile, mais uniquement une pièce comprenant quatre lits dans la zone de transit pour les personnes qui se voyaient refuser l'entrée sur le territoire roumain. De plus, il y avait un ancien hangar qui était occasionnellement utilisé comme lieu de rétention de courte durée à des fins d'identification. Au moment de la visite, ces lieux n'hébergeaient aucun ressortissant étranger.

46. D'emblée, le CPT souhaite souligner que sa délégation n'a recueilli aucune allégation, ni relevé aucun autre indice, de mauvais traitements physiques par le personnel chargé de la surveillance des ressortissants étrangers dans le centre de détention d'Otopeni et dans les locaux de rétention pour étrangers des aéroports internationaux de Băneasa et d'Otopeni à Bucarest.

2. Conditions de détention

a. centre de détention pour étrangers d'Otopeni

47. Les conditions matérielles de détention dans l'ancienne partie du centre de détention d'Otopeni avaient été qualifiées de satisfaisantes dans le rapport du CPT relatif à la visite de 2002.³⁹ En outre, tous les dortoirs du bâtiment récemment construit étaient en très bon état et bien équipés, et n'appellent pas de commentaire particulier.

48. Pour ce qui est du régime, certaines améliorations ont été constatées depuis la dernière visite. Tous les jours, de 9 heures à 12 heures, les détenus pouvaient disposer d'une possibilité d'exercice en plein air sur une terrasse d'environ 90 m² et avaient accès à diverses activités à l'intérieur (par exemple, salle de remise en forme, ping-pong, bibliothèque) et à des installations sportives en plein air (volley-ball, par exemple).

Cela étant, la délégation a été surprise d'apprendre que, dans la pratique, les étrangers étaient enfermés dans leur dortoir pendant les 21 heures restantes de la journée, bien que le personnel lui ait affirmé au début de la visite que les dortoirs étaient d'ordinaire uniquement fermés la nuit entre 20 heures et 8 heures. En réalité, le règlement intérieur dispose que les détenus doivent en principe avoir accès aux activités hors des dortoirs pendant trois heures le matin, trois heures l'après-midi et trois heures le soir. Toutefois, en raison d'effectifs insuffisants, les activités à l'extérieur des dortoirs restaient très limitées dans le temps.

³⁸ Voir CPT/Inf (2004) 10, paragraphes 49 et suivants.

³⁹ Voir CPT/Inf (2004) 10, paragraphe 56.

De plus, de nombreux détenus n'avaient pratiquement rien qui puisse les occuper à l'intérieur de leur dortoir. Il n'y avait guère de postes de radio ni de télévision, et le choix de livres et magazines qui pouvaient être empruntés à la bibliothèque était très restreint.

Le CPT recommande que des mesures soient prises dans le centre de détention d'Otopeni pour accroître de manière significative le temps que les ressortissants étrangers peuvent passer à l'extérieur de leur dortoir et pour leur proposer un plus grand choix d'activités à l'intérieur des dortoirs (notamment la fourniture de postes de radio et, si possible, de télévision). Ces activités devraient être d'autant plus diversifiées que la période de privation de liberté se prolonge.

49. La délégation a observé que le seul ressortissant étranger qui était soumis à une décision judiciaire d'expulsion était strictement séparé des autres étrangers qui faisaient eux l'objet d'une décision administrative d'expulsion. En conséquence, il était de fait placé en régime d'isolement. Selon le personnel, la stricte séparation de ces deux catégories d'étrangers était une exigence de la réglementation en vigueur.

Dans ce contexte, le CPT estime qu'il n'est pas justifié d'empêcher tout contact entre des étrangers ayant purgé leur peine d'emprisonnement ou bénéficiant d'une libération conditionnelle et des étrangers en attente de leur éloignement sur décision administrative. **Le Comité invite les autorités roumaines à revoir leur approche en la matière.**

- b. locaux de rétention pour étrangers des aéroports internationaux de Băneasa et Otopeni à Bucarest

50. A l'aéroport international de Bucarest-Băneasa, les conditions matérielles dans l'unique salle de rétention de la police des frontières étaient très mauvaises. Cette pièce (mesurant environ 12 m² et équipée de deux lits superposés) était mal aérée et dans un état de propreté laissant à désirer. En outre, le petit hangar (mesurant environ 135 m² et équipé de quelques bancs, de toilettes de petite taille et d'un lavabo), parfois utilisé pour détenir des personnes à des fins d'identification⁴⁰, était dans un état déplorable.

La délégation a été informée que si les étrangers qui s'étaient vu refuser l'entrée sur le territoire roumain ne pouvaient pas être renvoyés vers l'aéroport de départ dans les 24 heures, ils étaient transférés dans les locaux de rétention de la zone de transit de l'aéroport international de Bucarest-Otopeni. Toutefois, à Bucarest-Otopeni, la délégation a appris qu'il n'existait aucun accord de ce type et qu'aucun ressortissant étranger n'avait jamais été transféré en provenance de Bucarest-Băneasa.

Le CPT se doit de souligner que les locaux de rétention de Bucarest-Băneasa sont totalement inadaptés à tout hébergement prolongé de ressortissants étrangers. En conséquence, **le Comité recommande aux autorités roumaines de prendre les mesures qui s'imposent pour garantir que tout ressortissant étranger qui pourrait être retenu dans la zone de transit de l'aéroport international de Bucarest-Băneasa pour une période prolongée soit transféré dans des locaux de rétention appropriés. De plus, des mesures devraient être prises pour améliorer les conditions matérielles des locaux de rétention de Bucarest-Băneasa, à la lumière des remarques ci-dessus.**

⁴⁰ Peu de temps avant la visite, plus de 70 personnes y avaient été retenues pendant plusieurs heures.

51. A l'aéroport international de Bucarest-Otopeni, la salle dite d'examen (séparée en deux par des barres métalliques) était de taille raisonnable et équipée de cinq lits au total. L'accès à la lumière naturelle et l'éclairage artificiel de même que l'aération étaient satisfaisants.

L'autre salle de rétention était spacieuse (environ 38 m²) avec un équipement de base (quatre lits avec tables de chevet, deux armoires). Cela étant, elle était dans l'ensemble plutôt sinistre (les murs étaient sales et recouverts de graffitis), et les sanitaires adjacents étaient entièrement délabrés. Il était également préoccupant de constater que les ressortissants étrangers ne recevaient pas systématiquement des produits d'hygiène personnelle. **Des mesures devraient être prises pour remédier à ces insuffisances.**

52. En ce qui concerne le régime, aucun dispositif n'avait apparemment été mis en place en vue de proposer aux étrangers des activités qui puissent les occuper (lecture, jeux de société, radio, télévision, etc.). Le CPT est également préoccupé par le fait que, en raison du manque de locaux adaptés, les étrangers ne pouvaient toujours pas bénéficier d'un accès à une aire d'exercice. Pendant la journée, ils étaient autorisés à errer dans une zone précise (à savoir, la zone d'embarquement des portes 7 à 10 au sous-sol de la zone de transit), mais cela ne saurait se substituer à un accès à l'air libre.

Dans leur lettre du 26 octobre 2006, les autorités roumaines ont indiqué que des mesures ont été prises en vue de l'aménagement, au niveau local, d'un espace destiné à l'exercice en plein air. Le CPT s'en félicite et **souhaite recevoir confirmation des autorités roumaines que les personnes concernées bénéficient désormais d'au moins une heure d'exercice quotidien en plein air.** De plus, **des mesures devraient être prises en vue de proposer certaines activités aux intéressés, à la lumière des remarques qui précèdent.**

53. Le centre d'accueil (« centre de transit ») pour demandeurs d'asile nouvellement construit près de l'aéroport international de Bucarest-Otopeni, et ouvert en 2001, aurait eu le potentiel de proposer de bonnes conditions de séjour aux demandeurs d'asile. Toutefois, le CPT s'inquiète du fait que ces locaux étaient occupés depuis plus de quatre ans déjà par plusieurs membres d'une famille d'origine roumaine expulsée d'Allemagne qui refusaient catégoriquement d'entrer sur le territoire roumain (bien qu'ils aient été autorisés à le faire et à reprendre la nationalité roumaine). Cela est d'autant plus préoccupant que de grandes parties du centre étaient en mauvais état et que la plupart du mobilier a été détruit. Selon le personnel, cela résulte d'actes de vandalisme répétés de la part des occupants. Conséquence de cette situation précaire, les demandeurs d'asile ne pouvaient être hébergés dans le centre d'accueil mais devaient être placés dans les cellules de rétention destinées aux personnes déclarées non admissibles au sous-sol de l'aéroport d'Otopeni, où les conditions de séjour (en termes de conditions matérielles et de programmes d'activités) n'étaient à l'évidence pas satisfaisantes (voir paragraphes 51 et 52). **Le CPT encourage les autorités roumaines à remédier à cette situation intolérable.**

3. Services de santé

a. centre de détention pour étrangers d'Otopeni

54. Le CPT se félicite de l'augmentation récente du personnel de santé au centre de détention d'Otopeni, qui comprenait un médecin à plein temps et quatre infirmiers à plein temps. Ainsi, la présence de personnel infirmier était garantie 24 heures sur 24.⁴¹ La délégation a également eu une impression très favorable des installations de santé (dont une infirmerie comportant six lits), qui étaient bien équipées et agréablement meublées.

55. Pour ce qui est des examens médicaux à l'admission, le CPT note que, lors de la visite de 2006, les étrangers étaient vus par un médecin (ou un infirmier) dans les 24 heures suivant leur arrivée. Cependant, les examens médicaux étaient généralement faits de manière superficielle (sans examen physique des personnes concernées), et les tests effectués ne comprenaient habituellement que la vérification de la tension artérielle et la prise du pouls.

Dans leur lettre du 26 octobre 2006, les autorités roumaines ont indiqué qu'elles avaient entamé des démarches visant à mettre en place un système de dépistage systématique des maladies transmissibles (dont la tuberculose).

Le CPT recommande que des mesures soient prises afin que les étrangers fassent l'objet d'un examen médical approfondi lors de leur admission et que, dans ce contexte, les démarches visant à mettre en place un système de dépistage des maladies transmissibles (dont la tuberculose) aboutissent au plus vite.

56. L'examen des dossiers médicaux individuels a également révélé que les notes portant sur les consultations étaient souvent extrêmement brèves. De plus, la délégation a observé que, dans un cas, le médecin avait enregistré les blessures qu'il avait constatées lors de l'examen médical d'admission, ainsi qu'une déclaration du ressortissant étranger concerné indiquant qu'il avait été maltraité par la police avant son admission. Toutefois, aucune information relative à la conclusion du médecin n'avait été enregistrée, et il est apparu qu'aucune communication n'avait été transmise au procureur compétent.

Le CPT recommande que des mesures soient prises au centre de détention d'Otopeni pour garantir que les dossiers médicaux soient conformes aux critères énoncés au paragraphe 20. De plus, les procédures existantes devraient être revues afin d'assurer que, dès lors que le personnel de santé signale des lésions donnant à croire qu'il y a eu mauvais traitements, ce constat soit systématiquement porté à l'attention du procureur compétent.

⁴¹ En outre, une psychologue était employée à plein temps. Toutefois, il n'y avait pas de collaboration entre elle et le service médical.

57. Les soins spécialisés étaient dispensés à l'extérieur, et les transferts vers les cliniques extérieures ne posaient pas de problèmes particuliers.

Toutefois, étant donné la fréquence des réactions psychiatriques observées par le médecin parmi les personnes retenues, **le CPT estime que des mesures devraient être prises pour prévoir la présence régulière d'un psychiatre (tous les 15 jours par exemple) dans le centre.**

58. Enfin, le CPT se félicite du fait qu'une procédure simple et rapide avait été mise en place afin de libérer un détenu étranger, ou suspendre son expulsion, pour des motifs d'ordre médical.

- b. locaux de rétention pour étrangers dans les aéroports internationaux de Băneasa et Otopeni à Bucarest

59. Dans les deux aéroports, les ressortissants étrangers retenus dans les zones de transit avaient accès, à leur demande, au service médical de l'aéroport. De plus, en cas d'urgence, ces personnes pouvaient être transférées sans délai aux services d'urgence locaux. Cependant, les demandeurs d'asile ou les étrangers déclarés non admissibles ne faisaient pas d'office l'objet d'un examen médical par un membre du personnel de santé à leur arrivée.

Le CPT souhaite souligner qu'une attention particulière devrait être accordée à l'état de santé physique et psychologique des demandeurs d'asile et des personnes déclarées non admissibles. Ils peuvent en effet avoir connu des situations difficiles ou même avoir été soumis à la torture ou à d'autres formes de mauvais traitements avant leur arrivée. De plus, un examen médical à l'arrivée serait également souhaitable sous l'angle de la médecine préventive. En conséquence, **le Comité recommande que tous les demandeurs d'asile et les personnes déclarées non admissibles soient soumis à un examen médical à leur arrivée dans la zone de transit des aéroports de Băneasa et Otopeni à Bucarest ; cet examen médical pourrait être effectué par un médecin ou un infirmier qualifié faisant rapport à un médecin.**

4. Autres questions

- a. isolement et moyens de contention

60. Le *centre de détention pour étrangers d'Otopeni* disposait de deux cellules d'isolement dans lesquelles étaient placés les détenus agités et/ou violents (sous vidéosurveillance)⁴². Les deux pièces étaient vides à l'exception de matelas sales posés à même le sol. Les annexes sanitaires étaient dans un état déplorable.

La délégation a appris qu'il n'était pas rare que des ressortissants étrangers placés à l'isolement soient menottés et enchaînés à une barre de métal fixée dans le mur (à une hauteur d'environ 50 cm) dans la cellule d'isolement. Un médecin était rapidement alerté et voyait l'intéressé à intervalles réguliers. Le placement dans une cellule de ce type était consigné dans un registre. Toutefois, le recours à des moyens de contention physiques (comme le menottage à une barre métallique) n'était pas consigné séparément.

⁴² Voir également paragraphe 67 du présent rapport en ce qui concerne l'isolement disciplinaire.

Le CPT est particulièrement préoccupé par le cas d'un ressortissant étranger qui avait été placé dans l'une des cellules d'isolement peu avant la visite, parce qu'il souffrait de problèmes psychiatriques entraînant des troubles du comportement. Il avait été enchaîné tous les jours par une main à la barre métallique durant toute la journée (aucun moyen de contrainte physique n'étant utilisé la nuit). De l'avis du Comité, l'isolement et la contention physique d'une personne dans un environnement non médical ne sont pas une réponse appropriée à des problèmes psychiatriques, et la personne concernée devrait dans ce cas être transférée dans un établissement médical approprié. En outre, tout équipement spécial, tel que la barre métallique précitée, n'a pas lieu d'être.

Enfin, le CPT s'inquiète également du fait que l'exercice en plein air n'était habituellement pas permis aux ressortissants étrangers placés à l'isolement.

Le CPT recommande aux autorités roumaines de revoir la gestion des détenus agités et/ou violents au centre de détention d'Otopeni, à la lumière des remarques ci-dessus. Plus particulièrement, des mesures doivent être prises en vue de :

- **mettre à disposition des lits, matelas et literie propres aux personnes placées dans les cellules d'isolement ;**
- **rénover les annexes sanitaires dans ces cellules ;**
- **retirer les barres métalliques installées dans ces mêmes cellules ;**
- **garantir au moins une heure d'exercice quotidien en plein air aux détenus placés dans une cellule d'isolement.**

b. garanties

61. De la même manière que d'autres catégories de personnes privées de liberté, les étrangers retenus (qu'ils soient ou non demandeurs d'asile) devraient, dès le début de leur privation de liberté, être en droit d'informer de leur situation une personne de leur choix et avoir accès à un avocat et à un médecin. En outre, ils devraient être expressément informés, sans délai et dans une langue qu'ils comprennent, de tous leurs droits et de la procédure qui leur est applicable. A cette fin, les étrangers retenus devraient se voir remettre systématiquement un document exposant ces informations. Ce document devrait être disponible dans les langues les plus couramment parlées par les intéressés et, si nécessaire, les services d'un interprète devraient être assurés. Les étrangers en question devraient attester qu'ils ont été informés de leurs droits dans une langue qu'ils comprennent.

62. S'agissant des étrangers appréhendés par la police en vertu de la législation relative aux étrangers, il est renvoyé aux recommandations formulées aux paragraphes 24 et suivants.

63. Concernant les étrangers interdits d'entrée sur le territoire roumain à leur arrivée à un aéroport international puis contraints de rester dans la zone de transit, les garanties susmentionnées (le droit d'informer un parent ou un tiers de leur choix de leur situation, le droit d'accès à un avocat et le droit d'accès à un médecin) étaient accordées lorsqu'ils présentaient une demande d'asile. Toutefois, il n'a pas été possible d'obtenir une réponse claire à la question de savoir dans quelle mesure ces garanties étaient également accordées aux étrangers non admis qui ne demandaient pas l'asile.

Le CPT recommande aux autorités roumaines de prendre des mesures, si nécessaire, en vue d'assurer que les garanties susmentionnées (y compris le droit d'être assisté par un interprète) soient formellement accordées à toutes les personnes qui ne sont pas admises sur le territoire roumain, et ce, à tout aéroport international en Roumanie et à compter du moment où ces personnes se voient refuser l'entrée sur le territoire.

64. A l'aéroport international de Bucarest-Otopeni, des membres de la police des frontières ont indiqué qu'il ne relevait pas de leur responsabilité de fournir des informations sur leurs droits aux étrangers qui s'étaient vus refuser l'entrée sur le territoire roumain, mais que ces informations étaient données par le Bureau national des réfugiés oralement au début du premier entretien, qui avait lieu dans les 24 heures suivant la présentation de la demande d'asile. Des dispositions étaient alors prises pour assurer, si nécessaire, la présence d'un interprète. Une assistance individuelle pouvait aussi être fournie par une organisation non gouvernementale qui visitait la zone de transit en vertu d'un protocole conclu avec les autorités compétentes. A cet égard, il convient de rappeler que ce type d'assistance n'exempte pas l'Etat de sa responsabilité vis-à-vis des intéressés.

Il s'ensuit que les demandeurs d'asile n'étaient pas informés de leurs droits durant la phase initiale de leur séjour dans la zone de transit. De plus, presque aucune information, voire absolument aucune information, n'était fournie aux étrangers qui n'avaient pas été admis sur le territoire roumain et n'avaient pas présenté une demande d'asile.

Le CPT recommande aux autorités roumaines de prendre les dispositions nécessaires afin que tous les étrangers non admis sur le territoire roumain (qu'ils soient ou non demandeurs d'asile) se trouvant en zone de transit, soient informés sans délai et dans une langue qu'ils comprennent de tous leurs droits et de la procédure qui leur est applicable. A cette fin, les étrangers concernés devraient se voir remettre systématiquement un document exposant ces informations. Ce document devrait être disponible dans les langues les plus couramment parlées par les intéressés et, si nécessaire, les services d'un interprète devraient être assurés. Les étrangers en question devraient attester qu'ils ont été informés de leurs droits dans une langue qu'ils comprennent.

65. Le CPT se félicite de ce que les étrangers recevaient, à leur arrivée au *centre de détention d'Otopeni*, une notice d'information exposant le règlement intérieur. Ce document était disponible en plusieurs langues. Des informations pertinentes concernant le statut légal et les procédures applicables aux détenus étaient également fournies par l'organisation non gouvernementale susmentionnée, laquelle se rendait chaque semaine au centre.

c. contacts avec le monde extérieur

66. Dans tous les établissements visités, les ressortissants étrangers pouvaient envoyer et recevoir librement du courrier, et passer et recevoir des appels téléphoniques.

Au centre de détention d'Otopeni, les étrangers pouvaient recevoir trois visites d'une demi-heure par semaine. Dans les locaux de rétention des aéroports internationaux de Băneasa et Otopeni à Bucarest, les visites étaient en principe possibles à tout moment. Cependant, le fait que les locaux étaient situés dans la zone de transit compliquait les possibilités pour les étrangers de recevoir des visiteurs. En conséquence, **des dispositions spéciales devraient être prises pour que ces personnes puissent voir un avocat, un médecin de leur choix ainsi que des représentants d'organisations non gouvernementales et, si nécessaire, pour que des membres de leur famille ou d'autres personnes proches installés en Roumanie puissent également leur rendre visite.**

d. discipline

67. Au centre de détention pour étrangers d'Otopeni⁴³, les détenus qui ne respectaient pas le règlement intérieur pouvaient être soumis, entre autres, aux sanctions disciplinaires suivantes⁴⁴: corvées, interdiction de sport ou d'activités culturelles et placement à l'isolement. La délégation a observé que le recours à ces sanctions avait été exceptionnel, et que celles-ci n'avaient été imposées que pour de très courtes périodes.⁴⁵

Néanmoins, le CPT reste préoccupé par le fait que le règlement intérieur ne contient pas de limite quant à la durée des sanctions susceptibles d'être imposées, et que les personnes placées en isolement disciplinaire ne peuvent pas bénéficier d'exercice en plein air. **Le Comité recommande de remédier à ces lacunes sans délai.**

⁴³ La délégation n'a pas examiné les procédures appliquées en matière de sanctions disciplinaires.

⁴⁴ Voir article 47 du règlement n° 523 du Ministère de l'Administration et de l'Intérieur sur l'organisation et le fonctionnement des centres de détention pour étrangers (en date du 4 septembre 2003), et article 23 du règlement n° 710424 du Ministère de l'Administration et de l'Intérieur sur le règlement interne du centre de détention pour étrangers d'Otopeni (en date du 8 juillet 2004).

⁴⁵ En cas de placement à l'isolement, la durée la plus longue était de cinq jours.

C. Etablissements pénitentiaires

1. Remarques préliminaires

68. Au cours de la visite de 2006, la délégation s'est rendue pour la première fois dans les prisons de Bacău et de Ploiești. En outre, dans le cadre de visites ciblées, elle a examiné la situation des détenus qualifiés de dangereux dans les prisons de Bucarest-Jilava et de Craiova.

69. La construction de la **prison de Bacău**, sur le territoire d'une ancienne caserne militaire situé en bordure de ville, s'est achevée vers 1980. Le surpeuplement demeurait un problème central dans cette prison dont la population carcérale s'élevait à 1 036 personnes au moment de la visite pour une capacité officielle de 456 places : la prison comptait 850 condamnés (806 hommes, y compris 31 mineurs, et 44 femmes, dont quatre mineures) ainsi que 186 prévenus (175 hommes, dont trois mineurs, et onze femmes, dont deux mineures)⁴⁶.

La **prison de Ploiești**, conçue comme une maison d'arrêt au début du XX^e siècle, fermée dans les années 1970, puis rouverte en 1996 après plusieurs modifications, était située dans la ville même de Ploiești. D'une capacité officielle de 400 places, l'établissement comptait 602 détenus au moment de la visite⁴⁷ : 546 condamnés⁴⁸ (dont onze mineurs) et 56 prévenus (y compris quatre mineurs).

Les caractéristiques générales de la **prison de Bucarest-Jilava**, qui ont été présentées dans le rapport relatif à la visite de 1999, restent globalement valables pour ce qui est du quartier de haute sécurité hébergeant les détenus qualifiés de dangereux.⁴⁹ Ce dernier avait une capacité de 72 places et hébergeait 82 détenus qualifiés de dangereux au moment de la visite.

La **prison de Craiova** a également été décrite dans le rapport relatif à la visite de 1999. Les trois quartiers de haute sécurité qui hébergeaient les détenus qualifiés de dangereux avaient fait l'objet d'une rénovation qui s'était achevée en 2002.⁵⁰ Ces quartiers de détention (ayant une capacité de 57 places chacun) comptaient au total 45 détenus qualifiés de dangereux au moment de la visite.⁵¹

⁴⁶ Il convient de noter que le transfert de plus d'une centaine de détenus dans l'établissement de Târgu-Ocna en début d'année 2006 et les efforts consentis depuis quelques années avaient permis de réduire le taux de surpeuplement de 390 % en 2002 à 230 % au moment de la visite à Bacău (sur la base de la norme de 6 m³ d'espace de vie par détenu en vigueur au moment de la visite).

⁴⁷ La population de la prison de Ploiești s'élevait à 1 081 détenus en janvier 2003 et avoisinait les 750 de 2004 à janvier 2006, pour être finalement rabaissée à un taux d'occupation de 150 % au moment de la visite.

⁴⁸ Les condamnés purgeant leur peine en régime semi-ouvert étaient hébergés dans des bâtiments séparés, situés à plusieurs kilomètres de l'établissement de Ploiești et qui n'ont pas été visités par la délégation.

⁴⁹ Cf. CPT/Inf (2003) 25, paragraphe 91. Depuis la dernière visite dans cet établissement, la capacité est passée de 1 460 à 1 628 places, tandis que le nombre total de détenus a été ramené de 3 062 à 2 100.

⁵⁰ Voir CPT/Inf (2003) 25, paragraphe 93. D'une capacité de 1 555 places, la prison hébergeait 1 605 détenus au moment de la visite.

⁵¹ Ces trois quartiers de haute sécurité comprenaient également un certain nombre de détenus qui n'étaient pas qualifiés de dangereux (54 au moment de la visite).

70. Il ressort des informations qui précèdent que, malgré les efforts consentis, les établissements visités connaissaient un taux de surpeuplement qui pouvait s'avérer particulièrement élevé. Une telle situation signifiait pour l'administration d'importantes difficultés à gérer les différentes catégories de détenus, et pour une grande partie des détenus, être dans l'obligation de partager des lits, être à l'étroit dans des espaces resserrés, une absence constante d'intimité, un manque quasi-total d'activités hors cellule (à l'exception de l'exercice en plein air), des services de santé surchargés, une tension accrue et, partant, plus de violence, qu'elle ait lieu entre détenus, entre détenus et personnel, voire sous la forme d'actes d'automutilation. Dans certaines cellules des prisons de Bacău, Bucarest-Jilava et Ploiești, où de plus les conditions matérielles pouvaient être déplorables, les conditions de détention pourraient à juste titre être qualifiées d'inhumaines et dégradantes.

Dans ce contexte, le Comité est très gravement préoccupé par le fait que le manque de lits demeure un problème constant non seulement dans les établissements visités mais également à l'échelon national, et ce, depuis la première visite en Roumanie en 1995⁵². Il est grand temps que des mesures d'envergure soient prises afin de mettre un terme définitif à cette situation inacceptable. **Le CPT en appelle aux autorités roumaines afin qu'une action prioritaire et décisive soit engagée afin que chaque détenu hébergé dans un établissement pénitentiaire dispose d'un lit.**

En revanche, le Comité se félicite que, peu après la visite de juin 2006, la norme officielle d'espace de vie par détenu dans les cellules ait été amenée de 6 m³ (ce qui revenait à une surface de plus ou moins 2 m² par détenu) à 4 m² ou 8 m³.⁵³ **Le CPT recommande aux autorités roumaines de prendre les mesures nécessaires en vue de faire respecter la norme de 4 m² d'espace de vie par détenu dans les cellules collectives de tous les établissements pénitentiaires de Roumanie.**

71. Lors de la visite, les autorités roumaines ont mis en exergue la mise en place du nouveau dispositif législatif qui devait se concrétiser par l'adoption et la mise en œuvre de la nouvelle loi sur l'exécution des peines et de diverses dispositions pénales en vue de lutter de manière plus efficace contre le surpeuplement carcéral. Selon les autorités, ces mesures législatives devraient pouvoir porter leurs fruits dès 2007. Le Comité se réjouit d'une telle perspective et **encourage les autorités roumaines à déployer tous leurs efforts afin de garantir que la mise en application du nouveau dispositif législatif aboutisse à des résultats tangibles en matière de lutte contre le surpeuplement dans les prisons, en se fondant pour ce faire sur l'ensemble des principes contenus dans les recommandations du Comité des Ministres du Conseil de l'Europe R (80) 11 concernant la détention provisoire, R (99) 22 concernant le surpeuplement des prisons et l'inflation carcérale et Rec (2003) 22 concernant la libération conditionnelle.**

⁵² Selon les informations fournies par les autorités roumaines en date du 3 janvier 2006, encore 650 lits venaient à manquer pour l'ensemble de la population carcérale.

⁵³ Norme reprise de la loi n° 275 du 4 juillet 2006 sur l'exécution des peines et les mesures prises par les organes judiciaires au cours de la procédure pénale (ci-après « loi sur l'exécution des peines »), entrée en vigueur le 18 octobre 2006.

72. L'un des objectifs majeurs de la nouvelle loi sur l'exécution des peines consiste également à mettre l'accent sur la réinsertion sociale des détenus, en gardant à l'esprit que seule la privation de liberté constitue l'élément punitif d'une peine d'emprisonnement, ce qui suppose notamment l'accès à des activités motivantes. Certes, diverses mesures ont été prises au cours des dernières années afin de permettre à un certain nombre de détenus de travailler, d'accéder à des formations ou d'être scolarisés⁵⁴. Toutefois, la majorité des condamnés et la quasi-totalité des prévenus étaient enfermés dans leur cellule entre 23 heures et 23 heures 30 par jour. En outre, il ressort des constatations faites par la délégation lors de sa visite de 2006 que certaines catégories de détenus, comme les détenus condamnés à de longues peines, y compris ceux condamnés à la réclusion à perpétuité⁵⁵, étaient exclus d'office de ce type d'activités et bénéficiaient très souvent d'un régime caractérisé par son extrême pauvreté (voir à cet égard paragraphes 98 et suivants).

2. Mauvais traitements

73. Aucune allégation de mauvais traitements mettant en cause le personnel n'a été entendue de la part des détenus qualifiés de dangereux à la *prison de Craiova*.

En revanche, quelques allégations de gifles et de coups de poing, y compris à l'encontre de détenus mineurs, ont été recueillies à la *prison de Bacău* et, dans une moindre mesure, à la *prison de Ploiești*. Il a également été fait état d'un certain nombre de provocations verbales et d'insultes de la part du personnel. Cela étant, la situation à la prison de Bacău suscite d'autant plus de préoccupations que la délégation a recueilli plusieurs allégations - de sources différentes et sans rapport les unes aux autres - selon lesquelles certains détenus auraient été plus ou moins régulièrement et directement chargés par certains surveillants de passer à tabac un détenu transféré dans leur cellule à cette fin⁵⁶. A cet égard, il a également été fait état de contacts entre des détenus et un surveillant peu avant une agression et de la faiblesse des sanctions disciplinaires imposées aux agresseurs.

Dans le quartier de détention réservé aux détenus qualifiés de dangereux de la *prison de Bucarest-Jilava*, la délégation a entendu un certain nombre d'allégations faisant état d'usage excessif et indiscriminé de la force lors d'opérations de maintien de l'ordre dans les cellules et/ou de mauvais traitements physiques par les agents, porteurs de cagoules, du groupe spécial d'intervention de l'établissement⁵⁷. Les mauvais traitements allégués consistaient généralement en des coups de poing, de pied et de matraque en caoutchouc.

⁵⁴ D'après les informations fournies par les autorités, 10 200 détenus avaient un travail (soit 30 % de l'ensemble de la population carcérale). De plus, une augmentation du nombre des détenus scolarisés (2 348), suivant des cours d'alphabétisation (1 653) ou bénéficiant d'une formation qualifiante (2 149) a été enregistrée en 2005 par rapport à 2004, soit une hausse oscillant entre 7 et 12 %.

⁵⁵ Comme, du reste, les autres détenus qualifiés de dangereux.

⁵⁶ Certaines allégations visaient également des chefs de cellule (voir paragraphe 137).

⁵⁷ Ce groupe était affecté aux tâches de surveillance, d'escorte et de fouille dans le quartier réservé aux détenus qualifiés de dangereux.

Le CPT recommande aux autorités roumaines de rappeler fermement, et à intervalles réguliers, aux membres du groupe spécial d'intervention de la prison de Bucarest-Jilava et aux agents de surveillance travaillant dans les prisons de Bacău et de Ploiești que toute forme de mauvais traitements à l'encontre de détenus (y compris les provocations verbales et les insultes) est inacceptable et sera sévèrement sanctionnée. Il faudrait en outre rappeler aux membres du groupe spécial d'intervention de la prison de Bucarest-Jilava que l'usage de la force en vue de contrôler des détenus violents et/ou récalcitrants doit se limiter au strict nécessaire, et que, dès lors qu'une personne est maîtrisée, rien ne saurait jamais justifier qu'elle soit brutalisée.

74. Le CPT tient à exprimer ses préoccupations en ce qui concerne la présence permanente de groupes spéciaux d'intervention portant des cagoules dans certains quartiers de détention. Le Comité note avec satisfaction que le port de la cagoule (et d'un uniforme distinct) avait été abandonné peu avant la visite dans la prison de Craiova, sans pour autant avoir des effets négatifs au plan de la sécurité. Par contre, la délégation a constaté à la prison de Bucarest-Jilava que les membres cagoulés du groupe spécial d'intervention, qui étaient affectés en permanence aux tâches de surveillance, d'escorte et de fouille dans le quartier de détention réservé aux détenus qualifiés de dangereux, y imposaient une atmosphère très pesante. Il convient d'ajouter que les membres des groupes d'intervention étaient vêtus d'un uniforme noir bien distinct et équipés de matraque et de gaz lacrymogène parfaitement en évidence.

De l'avis du CPT, aucune circonstance ne peut justifier une telle pratique en milieu carcéral. Cette pratique déshumanise les relations entre le personnel et les détenus, et introduit un puissant élément d'intimidation. En outre, le port d'une cagoule fait obstacle à l'identification de suspects potentiels si et lorsque des allégations de mauvais traitements sont formulées.

A la fin de la visite, la délégation a demandé aux autorités roumaines confirmation que la pratique mentionnée plus haut avait été définitivement abandonnée à la prison de Craiova ; elle a également demandé si des mesures similaires avaient été prises dans la prison de Bucarest-Jilava ainsi que, s'il y avait lieu, dans tout autre établissement pénitentiaire. Dans leur lettre du 26 octobre 2006, les autorités roumaines ont souligné qu'à la suite de la visite, des mesures ont été prises afin que ces groupes ne soient plus affectés aux tâches de surveillance, de fouille et d'escorte des détenus dans les prisons⁵⁸. Il s'agit là d'un développement qui mérite d'être salué. Cela étant, les autorités roumaines ne semblent pas avoir pris de mesures en ce qui concerne le port de la cagoule par les membres de ces groupes.

Le CPT recommande qu'il soit interdit à tous les membres des groupes spéciaux d'intervention de porter des cagoules, quelles que soient les circonstances, dans l'exercice de leurs fonctions dans un environnement carcéral. De plus, il importe qu'un membre de l'équipe dirigeante des établissements pénitentiaires visés soit présent lors de toute opération à risque effectuée par ces groupes.

75. Le CPT souhaite également faire part dès maintenant de ses préoccupations quant à la manière dont étaient traités, d'une part, les détenus dans le cadre des opérations de fouilles dans les cellules de la prison de Ploiești et dans la section pour hommes de la prison de Bacău et, d'autre part, certains détenus agités et/ou violents à la prison de Ploiești. Le Comité renvoie à ce propos aux paragraphes 138 à 141.

⁵⁸ Voir décret n° 1852 du Ministère de la Justice adopté le 3 août 2006.

76. Le CPT est fortement préoccupé par la gravité des cas de violence entre détenus à la *prison de Bacău* et, dans une proportion moins importante, à *Ploiești*. Quelques cas parmi d'autres, relevés à la prison de Bacău après consultation des dossiers médicaux, suffisent à illustrer la situation : i) un détenu a dû être hospitalisé du 9 février au 11 avril 2005 pour « contusion cérébrale hémorragique avec hémiparésie gauche à prédominance brachio-faciale », et a rapporté son accident cérébral à un épisode violent avec un codétenu (dans le cadre duquel des coups de poing, des coups de coude et une chute sur la tête ont été mentionnés) ; ii) dans la nuit du 6 au 7 décembre 2005, selon les rapports de l'administration, un jeune mineur a été violé, frappé et forcé à manger des matières fécales par plusieurs codétenus ; iii) dans la nuit du 26 au 27 avril 2006, un détenu aurait été frappé au visage, au torse, au ventre et au dos par au moins un codétenu, lequel aurait fini par lui mettre son sexe dans la bouche ; les examens médicaux effectués par la suite ont notamment mis en évidence une fracture des os du nez et des fractures costales gauches ; iv) plusieurs jours avant la visite, un détenu aurait reçu un coup de couteau au niveau du genou et présenté « une plaie au genou par instrument coupant du tiers supérieur de la jambe qui implique l'artère tibiale antérieure ». **Le Comité souhaite être informé des résultats des enquêtes menées dans le cadre de ces quatre cas, ainsi que des éventuelles sanctions pénales consécutives.**

A la prison de Ploiești, des détenus se sont plaints de la lenteur de la réaction du personnel, voire de sa passivité dans quelques cas, lorsque celui-ci est confronté à des épisodes de violence entre détenus.

77. Le CPT tient à souligner qu'il est de la responsabilité du personnel, comme de l'administration pénitentiaire dans son ensemble, de protéger l'intégrité physique et psychique des détenus et, partant, d'intervenir de façon active et résolue, y compris en amont, pour prévenir toute violence ou acte d'intimidation de détenus à l'encontre d'autres détenus. **Le Comité recommande à la direction et au personnel des prisons de Bacău et de Ploiești de faire continuellement preuve de vigilance et d'user de tous les moyens à leur disposition pour prévenir la violence et les actes d'intimidation entre détenus. En particulier, le personnel pénitentiaire doit être attentif aux signes de troubles, notamment après l'appel du soir, et être à la fois déterminé et formé de manière appropriée pour intervenir quand cela s'avère nécessaire.** Dans ce contexte, le Comité renvoie également à sa recommandation formulée au paragraphe 135 en ce qui concerne les effectifs en personnel.

78. Le CPT a toujours mis en valeur le rôle central du personnel de santé dans le cadre de la prévention des mauvais traitements quels qu'ils soient (autrement dit, que des membres du personnel ou des codétenus soient mis en cause). Au paragraphe 18, le Comité s'est réjoui à ce sujet de l'adoption de nouvelles dispositions concernant l'examen médical en prison et visant à renforcer ce rôle à différents niveaux.

79. Cependant, il ressort des informations recueillies lors de la visite de 2006 que ces nouvelles exigences juridiques trouvent très peu d'échos dans la pratique. Les allégations formulées par les intéressés lors de l'examen médical n'étaient pratiquement jamais notées par le médecin. Quant aux constatations du médecin, elles manquaient particulièrement de précisions. De plus, dans les rares cas où le médecin était en possession d'une déclaration écrite par le détenu sur l'origine des blessures, il ne formulait aucune conclusion sur le degré de compatibilité entre ses constatations et les allégations du détenu concerné. **Les CPT recommandations formulées au paragraphe 20 en ce qui concerne le contenu des dossiers médicaux établis après l'examen d'une personne nouvellement admise s'appliquent également aux établissements pénitentiaires.**

80. La confidentialité des examens médicaux n'était toujours pas assurée lors de la visite de 2006, vu qu'au moins un surveillant était présent. Cela étant, les autorités roumaines ont indiqué dans leur lettre du 26 octobre 2006 que la confidentialité des examens médicaux était désormais garantie, le médecin étant habilité à solliciter la présence d'un surveillant seulement à titre exceptionnel et lorsque cela s'avère pleinement justifié. **Le CPT souhaite recevoir confirmation que cette nouvelle pratique a été mise en place dans tous les établissements pénitentiaires de Roumanie et concerne toutes les catégories de détenus.**

81. Enfin, en vue d'avoir un aperçu de la situation au niveau national concernant le traitement des détenus par le personnel pénitentiaire et la violence entre détenus, **le CPT souhaite obtenir les informations suivantes pour les années 2005 et 2006, pour l'ensemble des prisons en Roumanie :**

- **le nombre et le type de plaintes pour mauvais traitements déposées contre des membres du personnel pénitentiaire et/ou des codétenus ;**
- **le nombre et le type d'enquêtes préliminaires engagées par un procureur relatives à des mauvais traitements sans qu'une plainte formelle ait été déposée ;**
- **un compte-rendu des mesures prises en conséquence, y compris les éventuelles sanctions disciplinaires et/ou pénales.**

3. Conditions de détention de la population carcérale générale

a. conditions matérielles

82. Le CPT tient à saluer les mesures prises, quelques années avant la visite, à la *prison de Bacău* afin d'améliorer de manière significative les conditions matérielles dans les quartiers de détention et, par voie de conséquence, compenser en partie les effets du surpeuplement dans l'établissement : agrandissement des fenêtres, mise en place d'un nouveau système de chauffage et de ventilation électrique, et construction d'une annexe sanitaire dans chaque cellule (équipée d'une douche fournissant de l'eau froide, deux lavabos et des toilettes cloisonnées).

Toutefois, quelques cellules hébergeant des femmes bénéficiaient de peu d'accès à la lumière naturelle, notamment en raison de plaques de métal placées devant la fenêtre afin d'empêcher tout contact avec les détenues en promenade.

En outre, et surtout, le taux d'occupation dans les cellules atteignait un seuil critique. L'espace de vie dans pratiquement l'ensemble des cellules pouvait descendre jusqu'à 0,6 m² par détenu pour s'élever à environ 1,5 m² au maximum ; les lits (superposés à trois niveaux) et matelas pouvaient faire cruellement défaut, et ceux qui étaient disponibles étaient dans un état déplorable⁵⁹. La situation des femmes était à peine plus enviable à cet égard ; l'espace de vie se limitait le plus souvent à 1,5 m² par détenue, et certaines d'entre elles devaient également partager les lits.

⁵⁹ A titre d'illustration, 41 détenus étaient hébergés dans une cellule de 35 m² et devaient se partager 24 lits.

A la *prison de Ploiești*, l'état des cellules était globalement acceptable. Par contre, la salle de douches était dans un piteux état et plus de la moitié des vingt pommeaux ne fonctionnaient apparemment pas. Même si le surpeuplement était beaucoup moins grave qu'à la prison de Bacău, l'espace de vie dans les cellules était, dans la majorité des cas, restreint à 1,5 m² par détenu. Un certain nombre de détenus étaient aussi dans l'obligation de partager les lits et les matelas disponibles, lesquels étaient de plus particulièrement usés⁶⁰.

Dans les deux établissements, l'aération était souvent mauvaise dans les cellules, malgré les mesures prises en vue de rendre l'atmosphère plus respirable (retrait des vitres).

83. Le CPT tient à saluer les mesures prises dans les mois qui ont suivi la visite de juin 2006 en vue de réduire le surpeuplement dans les cellules : d'après les informations fournies par les autorités roumaines dans leur lettre du 26 octobre 2006, près de 270 détenus de la prison de Bacău et 90 détenus de la prison de Ploiești ont été transférés vers d'autres établissements pénitentiaires de juillet à septembre 2006. En outre, une nouvelle section à la prison de Bacău devrait pouvoir accueillir très prochainement 250 détenus.

84. Eu égard aux constatations ci-dessus, **le CPT recommande que** (parallèlement aux initiatives à mettre en œuvre d'urgence et visant à ce que les détenus disposent tous d'un lit - voir paragraphe 70) **des mesures soient prises afin de :**

- **continuer à réduire de manière significative le taux d'occupation dans les cellules des prisons de Bacău et de Ploiești ;**
- **remplacer les lits et matelas défectueux dans les cellules de ces prisons ;**
- **améliorer l'aération (naturelle et/ou électrique) dans les cellules des deux prisons ;**
- **enlever les plaques de métal placées aux fenêtres des cellules concernées de la section pour femmes de la prison de Bacău ;**
- **rénover la salle de douches de la prison de Ploiești.**

85. La délégation a entendu de très nombreuses plaintes dans les deux prisons visitées en ce qui concerne la qualité et la monotonie de la nourriture servie. Qui plus est, l'hygiène dans les cuisines laissait à désirer. **Des mesures devraient être prises afin de remédier à ces déficiences.**

⁶⁰ Par exemple, une cellule pour condamnés mesurant 45 m² environ comptait 37 détenus pour 30 lits.

b. programmes d'activités

86. De manière générale, des efforts réels ont été déployés dans les deux établissements en vue de développer un certain nombre d'activités. Néanmoins, le taux de surpeuplement avait manifestement un impact négatif sur l'organisation même de ces activités (y compris l'offre d'activités adaptées aux différentes catégories de détenus). En définitive, une proportion significative de détenus passaient la plupart de leur temps enfermés dans leur cellule.

Quasiment la moitié des détenus condamnés de la *prison de Bacău* et un cinquième des condamnés de la *prison de Ploiești* souffraient d'une absence totale d'activités hors cellule, mis à part l'exercice en plein air. Les premières victimes de cette situation étaient notamment les condamnés purgeant de longues peines.

En ce qui concerne le contenu des activités proposées, plus ou moins un tiers des détenus avaient du travail dans les deux établissements.⁶¹ Il convient d'ajouter que les conditions de sécurité des détenus sur les lieux de travail observées par la délégation laissaient parfois à désirer (par exemple, les détenus n'avaient à disposition ni masque, ni combinaison de travail pour l'enlèvement des ordures dans le poulailler de la prison de Bacău). **Les dispositions nécessaires devraient être prises afin de remédier à cet état de choses.**

A la *prison de Bacău*, les activités éducatives ou les formations qualifiantes (coiffure, peinture en bâtiment, cuisine, pâtisserie et boulangerie) n'étaient proposées qu'à moins de 20 % des condamnés (mineurs non compris).⁶² En outre, certaines activités étaient limitées à une fréquence de deux ou trois fois par semaine, et d'autres n'avaient parfois pas lieu en raison du manque de personnel. A la *prison de Ploiești*, si un peu moins de la moitié des détenus avaient accès à des programmes éducatifs, culturels, religieux ou d'information, la durée limitée (allant de trois semaines à trois mois) et la faible fréquence hebdomadaire (environ une à deux heures) de ces derniers ne parvenaient pas à combler les besoins des détenus en matière d'activités.

87. Dans ces deux prisons, la situation des prévenus était encore plus précaire puisque quasiment la totalité d'entre eux devaient rester enfermés dans leur cellule entre 23 heures et 23 heures 30 par jour, avec pour seules distractions la lecture, les jeux de cartes, la radio ou la télévision (lorsqu'ils pouvaient se permettre d'avoir un poste).

88. Pour ce qui a trait à l'exercice en plein air, le minimum d'une heure de promenade quotidienne était loin d'être respecté dans les deux établissements, et ce, malgré une recommandation spécifique formulée à ce sujet depuis la première visite en Roumanie en 1995.⁶³ Un tel état de choses est inacceptable.

A la *prison de Bacău*, si les femmes avaient droit à une heure d'exercice en plein air par jour, beaucoup de détenus hommes se sont plaints que la promenade pouvait parfois être limitée à 15 minutes seulement, voire même ne pas avoir lieu du tout par manque de personnel. De plus, aucune promenade n'était autorisée les jours de pluie, la cour d'exercice n'étant pas pourvue d'abri contre les intempéries. Les détenus de la *prison de Ploiești* avaient accès tous les jours à l'une des trois aires de promenade, mais pour une durée pouvant être limitée à 30 minutes.

⁶¹ A la prison de Bacău, 118 condamnés avaient un travail rémunéré à temps plein pour des sociétés commerciales ou dans le bâtiment, et 98 travaillaient dans le potager de la prison et dans l'élevage ; 55 détenus étaient également impliqués dans diverses corvées (cuisine, nettoyage, plomberie, etc.). A la prison de Ploiești, 197 détenus avaient un travail, dont une centaine de condamnés un travail rémunéré à temps plein à l'extérieur.

⁶² Les cours d'alphabétisation n'étaient dispensés qu'aux mineurs.

⁶³ Voir CPT/Inf (98) 5, paragraphe 125.

Le CPT en appelle aux autorités roumaines pour que des mesures immédiates soient prises dans les prisons de Bacău et de Ploiești et, le cas échéant, dans tout autre établissement pénitentiaire, en vue de mettre pleinement en œuvre sa recommandation de longue date visant à garantir, pour tous les détenus, au moins une heure d'exercice en plein air par jour. Dans ce contexte, un abri contre les intempéries doit être construit à la prison de Bacău.

89. Plus généralement, le CPT recommande aux autorités roumaines de prendre toutes les mesures nécessaires dans les prisons de Bacău et de Ploiești afin de définir et mettre en œuvre un régime complet concernant tous les détenus, y compris les prévenus, en vue de leur proposer des programmes d'activités satisfaisants. L'objectif devrait être de permettre à tous les détenus de passer une partie raisonnable de la journée en dehors de leur cellule, occupés à des activités utiles et de nature variée.

4. Détenus qualifiés de dangereux

a. introduction

90. Comme déjà indiqué plus haut, les prisons de Bucarest-Jilava et de Craiova comprenaient des quartiers de haute sécurité pour les détenus qualifiés de dangereux.⁶⁴ A Bucarest-Jilava, il y avait un quartier de ce type ; d'une capacité officielle de 72 places, il hébergeait 82 détenus qualifiés de dangereux (dont quatre condamnés à perpétuité) au moment de la visite.⁶⁵ A Craiova, les quartiers pour détenus qualifiés de dangereux étaient au nombre de trois (n^{os} 6, 7 et 8), d'une capacité officielle de 57 places chacun. Au moment de la visite, 45 détenus qualifiés de dangereux (dont 28 condamnés à perpétuité) s'y trouvaient. Dans ces quartiers, un certain nombre de cellules étaient utilisées pour héberger des détenus ordinaires (lesquels étaient parfois placés dans une cellule avec des détenus qualifiés de dangereux). La prison de Bacău comptait au total 37 détenus qualifiés de dangereux, dont la plupart partageaient leur cellule avec des détenus ordinaires. A la prison de Ploiești, les détenus qualifiés de dangereux (onze au moment de la visite) étaient regroupés dans une même cellule.

91. D'emblée, le CPT doit exprimer de sérieuses réserves sur le fait qu'en raison de la nature de leur peine, les détenus condamnés à la réclusion à perpétuité étaient automatiquement qualifiés de dangereux et donc soumis à un régime extrêmement restrictif (voir paragraphes 98 et 99), associé à des mesures de sécurité draconiennes. Ils étaient strictement séparés des autres détenus qualifiés de dangereux, et même les contacts avec d'autres condamnés à perpétuité se trouvant dans d'autres cellules leur étaient généralement interdits. De plus, ils étaient systématiquement menottés, voire escortés par des surveillants cagoulés, chaque fois qu'ils quittaient leur cellule (dans les prisons de Bucarest-Jilava et de Bacău) ou la zone de détention (à la prison de Craiova) (voir paragraphes 74, 101 et 102). Ils devaient en outre porter en permanence un uniforme d'une couleur distincte (orange), à l'intérieur comme à l'extérieur de la prison (au tribunal, par exemple).

De l'avis du CPT, les mesures mentionnées ci-dessus ne peuvent qu'être considérées comme disproportionnées et punitives.

⁶⁴ Cf. décret n° 379 du 22 août 2005.

⁶⁵ Quatre détenus qualifiés de dangereux se trouvaient temporairement dans l'unité pour détenus atteints de tuberculose.

92. Le Comité note que la loi de 2006 sur l'exécution des peines a apporté d'importantes améliorations à cet égard. Par exemple, l'obligation de toujours séparer les personnes condamnées à perpétuité des autres catégories de détenus (dont les autres détenus qualifiés de dangereux) a été supprimée. De plus, les personnes condamnées à perpétuité (ainsi que tous les autres détenus) n'ont plus à porter d'uniforme.

Toutefois, aux termes de la nouvelle loi, les personnes condamnées à la réclusion à perpétuité - ou à une peine d'emprisonnement de plus de 15 ans - sont d'office qualifiées de dangereuses et doivent systématiquement être placées sous un régime de haute sécurité.⁶⁶ Ce régime exclut automatiquement tout contact avec des détenus autres que ceux qualifiés de dangereux. En parallèle, la nouvelle loi précise que « la nature du crime, la façon dont il a été commis et la personnalité du condamné peuvent permettre d'appliquer à ce dernier le niveau de régime pénitentiaire immédiatement inférieur » (à savoir le régime fermé).⁶⁷ Elle comporte en outre une disposition⁶⁸ selon laquelle une personne condamnée peut être soumise à un régime moins sévère, à sa demande ou sur décision d'une commission spéciale⁶⁹, « si [elle] a fait montre d'un bon comportement et de sérieux efforts de réinsertion sociale ». A cet égard, il faut noter que la loi ne prévoit pas de période d'attente spécifique avant que le niveau du régime appliqué à un détenu (condamné à perpétuité) puisse être assoupli.

93. Le CPT est d'avis qu'il conviendrait de poursuivre dans le sens de ces réformes, et que les autorités roumaines devraient mettre en place un processus visant à intégrer les personnes condamnées à perpétuité et les autres détenus purgeant de longues peines dans l'ensemble de la population carcérale. Dans ce contexte, le Comité renvoie en particulier à la Recommandation Rec (2003) 23 du Comité des Ministres du Conseil de l'Europe concernant la gestion par les administrations pénitentiaires des condamnés à perpétuité et des autres détenus de longue durée, adoptée le 9 octobre 2003.⁷⁰

Il s'ensuit que l'affectation des personnes condamnées à la réclusion à perpétuité et à d'autres peines de longue durée devrait résulter d'une évaluation complète et continue des risques et des besoins, reposant sur un plan individuel de l'exécution de la peine, et non simplement découler de la nature de la peine.

Le CPT recommande aux autorités roumaines de définir et de mettre en œuvre une politique cohérente visant à intégrer dans l'ensemble de la population carcérale les personnes condamnées à la réclusion à perpétuité ou à d'autres peines de longue durée, à la lumière des remarques ci-dessus.

⁶⁶ Voir article 20, paragraphe 1, de la loi sur l'exécution des peines.

⁶⁷ *Ibid.*, article 20, paragraphe 2.

⁶⁸ *Ibid.*, article 26.

⁶⁹ « Commission pour l'individualisation du régime d'exécution des peines de détention ».

⁷⁰ L'un des principes généraux en la matière est le *principe de non-séparation*, à savoir que les condamnés à perpétuité ne devraient pas être séparés des autres détenus selon le seul critère de leur peine. Ce principe devrait être compris en relation avec le *principe de sécurité et de sûreté*, qui requiert d'évaluer soigneusement si les détenus représentent un danger pour eux-mêmes, pour les codétenus, pour les personnes travaillant dans l'établissement pénitentiaire ou pour la société. Le rapport relatif à la Recommandation rappelle que l'on part souvent à tort de l'hypothèse que les condamnés à perpétuité sont forcément dangereux. Il note que « les administrations pénitentiaires constatent généralement que bon nombre de ces détenus ne présentent aucun danger, ni pour eux-mêmes ni pour autrui » et que ces détenus « ont un comportement stable et fiable ».

b. conditions matérielles

94. A la *prison de Bucarest-Jilava*, les conditions matérielles de détention dans le quartier réservé aux détenus qualifiés de dangereux étaient atterrantes. Le bâtiment était dans un très mauvais état d'entretien, et les murs comme les sols étaient délabrés et gras. Sur le mur extérieur, les gouttières étaient cassées, entraînant des infiltrations d'eau et donc, une humidité permanente dans les cellules et la formation de moisissures sur les murs.⁷¹ L'accès à la lumière naturelle était limité dans toutes les cellules, et plusieurs d'entre elles étaient infestées de vermine. La situation était encore exacerbée par un fort surpeuplement⁷² et un manque constant de lits.⁷³ De plus, les toilettes situées dans les cellules n'étaient que partiellement cloisonnées.

La direction de la prison a attiré l'attention de la délégation sur le fait que les conditions matérielles étaient extrêmement médiocres dans l'ensemble de la prison, d'autant plus qu'une inondation survenue en 2005 avait fortement endommagé une bonne partie de l'établissement. Au cours de ses entretiens avec la direction de la prison, puis avec la Ministre de la Justice, la délégation a été informée qu'il était prévu de construire une nouvelle prison et de transférer, dans un premier temps, plusieurs centaines de condamnés vers d'autres locaux, dans l'attente de la fermeture de l'ensemble de l'établissement.⁷⁴ Le CPT partage l'avis des autorités roumaines selon lequel il ne servirait à rien d'investir dans une rénovation des structures de l'établissement. Cela étant, des mesures prioritaires doivent être prises pour mettre en œuvre aussi vite que possible le projet de construction mentionné ci-dessus. **Le CPT souhaite recevoir un plan détaillé de ses différentes phases et un calendrier de sa mise en œuvre complète.**

Tant que les locaux actuels resteront en usage, **le Comité recommande que des mesures immédiates soient prises à la prison de Bucarest-Jilava afin que le taux d'occupation dans les cellules des détenus qualifiés de dangereux soit réduit de façon significative et que tous les détenus disposent d'un lit, d'un matelas propre et de couvertures propres. De même, le niveau d'hygiène dans les cellules doit être amélioré.**

95. En revanche, à la *prison de Craiova*, les conditions matérielles dans les quartiers habituellement utilisés pour héberger les détenus qualifiés de dangereux (n^{os} 6, 7 et 8) étaient, dans l'ensemble, bonnes⁷⁵. Entre ce que la délégation a observé dans cet établissement et à Bucarest-Jilava, le contraste tenait du jour et de la nuit.

⁷¹ Dans une cellule, un liquide provenant d'une fuite dans une canalisation d'égout tombait dans la cellule à travers le plafond.

⁷² La délégation a été informée qu'avant sa visite, ce quartier avait abrité jusqu'à 110 détenus qualifiés de dangereux.

⁷³ Par exemple, dans des cellules de 13,60 m², douze détenus (auparavant, jusqu'à quatorze) devaient se partager neuf lits, et des cellules de 6 m² avec trois lits hébergeaient jusqu'à quatre détenus (auparavant, cinq). Dans l'unité de quarantaine (section 3), où des détenus qualifiés de dangereux pouvaient être occasionnellement placés, 36 détenus devaient se partager 27 lits dans une cellule mesurant 36 m².

⁷⁴ Selon les informations fournies par les autorités roumaines le 26 octobre 2006, 888 détenus ont été transférés dans d'autres établissements de juillet à septembre 2006.

⁷⁵ Dans des cas exceptionnels, des détenus particulièrement dangereux pouvaient être placés dans l'une des cinq cellules d'observation spéciale de la section 11 de l'établissement (sur ce point, voir paragraphe 105).

Toutes les cellules étaient d'une taille raisonnable pour une cellule individuelle (6,40 m², sans compter les sanitaires contigus, équipés d'un lavabo, de toilettes et d'une douche), bien meublées (lit, table, chaise, télévision), bien éclairées, et dans un bon état d'entretien et de propreté.⁷⁶ Cela étant, un certain nombre de ces cellules étaient occupées par deux détenus. **Vu leur taille, ces cellules ne devraient héberger qu'un détenu.**

96. Dans les *prisons de Bacău et de Ploiești*, les conditions matérielles dans les cellules des détenus qualifiés de dangereux étaient semblables à celles dans lesquelles était détenu le reste de la population carcérale. A cet égard, **le CPT se réfère aux recommandations formulées au paragraphe 84.**

c. programmes d'activités

97. Comme le Comité l'a souvent souligné, l'existence d'un programme d'activités satisfaisant est tout aussi importante - sinon plus - dans une unité de haute sécurité que dans une unité ordinaire.⁷⁷ Un tel programme peut faire beaucoup pour contrecarrer les effets délétères, sur la personnalité du détenu, de la vie dans l'ambiance confinée d'une telle unité. Les activités proposées devraient être aussi variées que possible (éducation, sport, travail ayant une valeur de formation professionnelle, etc.). En ce qui concerne notamment le travail, il est clair que des raisons de sécurité peuvent exclure de nombreux types de travaux que l'on trouve dans les unités ordinaires d'une prison. Néanmoins, il ne faut pas que les détenus ne puissent se livrer qu'à des tâches d'une nature fastidieuse.

Le CPT souhaite souligner que tout emprisonnement de longue durée, et en particulier la réclusion à perpétuité, peut entraîner des effets désocialisants. Outre le fait qu'ils s'institutionnalisent, les détenus purgeant de longues peines peuvent connaître une série de problèmes psychologiques (dont la perte d'estime de soi et la détérioration des capacités sociales) et tendent à se détacher de plus en plus de la société, vers laquelle la plupart d'entre eux finiront pourtant par retourner. De l'avis du CPT, les régimes proposés à ces détenus devraient être de nature à compenser ces effets de manière positive et active. Les détenus concernés devraient avoir accès à un large éventail d'activités motivantes et variées (travail ayant de préférence une valeur au plan de la formation professionnelle, études, sport, loisirs/activités en commun). De plus, ils devraient être en mesure d'exercer un certain degré de choix quant à la manière d'occuper leur temps, afin de stimuler leur sens de l'autonomie et de la responsabilité personnelle. Des mesures supplémentaires devraient être prises afin de conférer un sens à leur incarcération ; plus précisément, la mise en place de programmes de traitement individualisé et un soutien psychosocial approprié sont importants pour aider ces condamnés à affronter leur incarcération et, le temps venu, à se préparer à leur libération. En outre, la mise en place d'un tel régime à l'attention des détenus purgeant de longues peines encourage le développement de relations constructives entre détenus et personnel, contribuant ainsi activement à la sécurité dans l'enceinte de la prison.

⁷⁶ Il n'y avait pas de système d'appel dans les cellules, mais la présence de personnel à chaque étage 24 heures sur 24 permettait aux détenus de contacter un surveillant à tout moment en cas de besoin.

⁷⁷ Voir paragraphe 32 du 11^e Rapport général (CPT/Inf (2001) 16).

98. Il est clair que le régime appliqué aux condamnés à perpétuité et aux autres détenus qualifiés de dangereux dans les établissements pénitentiaires visités est loin de respecter les critères ci-dessus.

La situation semblait particulièrement précaire à la *prison de Bucarest-Jilava*, où même l'heure d'exercice en plein air n'était pas garantie tous les jours, ce qui est totalement inacceptable. Au cours des 23 heures restantes (voire plus), les détenus étaient habituellement enfermés dans leur cellule où ils écoutaient la radio, lisaient ou jouaient à des jeux de société. Au mieux, ils se voyaient proposer des activités sportives (tennis de table, basket-ball) à raison d'une heure par semaine. Aucun travail ni aucune activité de nature éducative ou professionnelle ne leur était proposé. Point plus positif, il convient d'ajouter que dans la plupart des cellules, les détenus étaient autorisés à avoir un poste de télévision.

Le régime dont bénéficiaient les détenus qualifiés de dangereux des *prisons de Bacău* et de *Ploiești* était plus ou moins similaire à celui qui vient d'être évoqué.

En comparaison, la situation était plus favorable à la *prison de Craiova*, et le CPT reconnaît les efforts de la direction de l'établissement pour proposer une série d'activités motivantes aux détenus qualifiés de dangereux. Par exemple, tous les détenus avaient droit à deux heures d'exercice en plein air par jour (y compris les week-ends), et pouvaient accéder régulièrement à une salle d'activités (comprenant deux ordinateurs et une bibliothèque) ainsi qu'à différentes activités sportives (football, tennis de table ou salle de remise en forme par exemple). Les détenus pouvaient passer trois heures (parfois quatre) hors de leur cellule du lundi au vendredi. Les week-ends, ils pouvaient prendre part à des activités religieuses.

Nonobstant ces efforts, des mesures supplémentaires sont nécessaires pour rendre la situation acceptable. Il convient aussi d'ajouter que **comptabiliser le fait de regarder la télévision dans les grilles d'activités de l'établissement revient à gonfler artificiellement la durée des activités motivantes.**

99. Plus généralement, le CPT reste préoccupé par le fait que dans tous les établissements visités, les détenus qualifiés de dangereux (y compris les condamnés à perpétuité) ne se voyaient proposer ni travail, ni formation professionnelle et pratiquement aucune activité éducative.⁷⁸ Le Comité doit souligner que l'absence presque totale d'un programme d'activités (comme un travail ou des études) peut entraîner une dégradation de la personnalité des détenus concernés.

De plus, la règle interdisant aux condamnés à perpétuité d'entrer en contact avec toute autre catégorie de détenus (dans la pratique, ils ne pouvaient nouer des liens qu'avec leur compagnon de cellule) est totalement injustifiée (voir paragraphe 91).

100. Dans leur lettre du 26 octobre 2006, les autorités roumaines ont informé le Comité qu'une équipe d'appui avait été constituée auprès de la direction de la prison de Bucarest-Jilava afin de visiter quotidiennement les quartiers de détention de l'établissement et permettre l'application d'un plan de réorganisation des activités. **Le CPT souhaite recevoir plus de précisions à ce sujet.**

De manière plus générale, **le Comité recommande que des mesures soient prises dans les prisons visitées afin de développer l'éventail d'activités offertes aux détenus qualifiés de dangereux (travail, éducation, etc.).**

⁷⁸ Concernant ce dernier point, de nombreux détenus ont affirmé qu'il était extrêmement difficile d'obtenir de l'administration pénitentiaire l'autorisation de suivre un programme d'enseignement par correspondance.

d. mesures de sécurité

101. Le CPT a déjà fait part de ses observations pour ce qui est de la présence permanente, dans le quartier réservé aux détenus qualifiés de dangereux à la prison de Bucarest-Jilava, de membres cagoulés et armés d'un groupe spécial d'intervention, lequel était en charge des tâches de surveillance, d'escorte et de fouille. A cet égard, le Comité renvoie au paragraphe 74.

102. Le CPT a de sérieuses réserves pour ce qui est de la pratique observée à la prison de Bucarest-Jilava consistant à menotter systématiquement, dès qu'ils étaient extraits de leur cellule, les condamnés à la réclusion à perpétuité et les autres détenus qualifiés de dangereux. La situation était sensiblement différente à la prison de Craiova, où les menottes n'étaient utilisées que lors du transfert des détenus d'un bâtiment à un autre. De l'avis du CPT, il est inacceptable de recourir systématiquement à des moyens de contrainte, sans une évaluation individualisée des risques. Dans leur lettre du 26 octobre 2006, les autorités roumaines ont informé le Comité que le menottage des détenus n'a désormais lieu qu'exceptionnellement et sur décision du directeur de l'établissement.

Le CPT se félicite de cette évolution.

103. L'usage excessif de menottes, voire de chaînes, tel qu'il a été constaté à la prison de Bacău à l'égard de certains détenus qualifiés de dangereux, est également un sujet de vive inquiétude. L'usage de ces moyens notamment pendant la promenade quotidienne en plein air et lors de visites dans des espaces sécurisés de la prison ne saurait en aucune manière être toléré. **Le CPT recommande de mettre fin à ces pratiques.**

104. En ce qui concerne les examens médicaux, il est inacceptable qu'à la prison de Bucarest-Jilava, les détenus qualifiés de dangereux soient, en règle générale, menottés, et que, dans pratiquement tous les établissements visités, des surveillants (voire des membres cagoulés des groupes spéciaux d'intervention des établissements concernés) soient toujours présents⁷⁹.

Le CPT recommande aux autorités roumaines de mettre un terme au menottage des détenus lors des examens médicaux. Cette pratique porte atteinte à la dignité des détenus concernés et empêche l'instauration d'une véritable relation entre médecin et patient. En outre, elle pourrait nuire à la qualité de l'examen clinique.

S'agissant de la présence de surveillants lors des consultations médicales, il est renvoyé au paragraphe 80.

⁷⁹ En revanche, les consultations avec la psychiatre à la prison de Craiova avaient toujours lieu en l'absence de personnel pénitentiaire.

105. A la prison de Craiova, la délégation a constaté que, dans des cas exceptionnels, les détenus considérés comme particulièrement dangereux pouvaient être placés dans l'une des cinq cellules d'observation spéciale de la section 11 de l'établissement. Toutes les cellules se caractérisaient par une conception identique. Depuis une récente réfection, elles étaient équipées de deux couchettes superposées, d'une table fixée au sol, d'un siège fixé au mur ainsi que d'une douche et de toilettes cloisonnées. Ces cellules n'étaient séparées du couloir que par des barreaux métalliques, dans le but de permettre une surveillance constante depuis l'extérieur.⁸⁰

A cet égard, le CPT est sérieusement préoccupé par le fait qu'un condamné à perpétuité se trouvait en permanence à l'isolement, seul dans l'une de ces cellules, depuis déjà plus de deux ans.

Le Comité reconnaît que le recours à de telles cellules peut se justifier dans des circonstances exceptionnelles, mais uniquement pour une brève période et lorsque le détenu concerné représente un danger très élevé dont le contrôle exige une surveillance constante. Toutefois, refuser toute intimité aux détenus pour des périodes prolongées est disproportionné, inutile du point de vue de la sécurité, et pourrait bien s'apparenter à un traitement inhumain et dégradant.

Concernant le détenu mentionné ci-dessus, le CPT doit souligner qu'aussi odieux que puissent être les crimes qu'il a commis, il n'y a aucune raison objective de ne pas le traiter comme les autres condamnés à perpétuité.

Le CPT recommande aux autorités roumaines de revoir l'usage de ces cellules d'observation spéciale, à la lumière des remarques qui précèdent. De plus, il souhaite être informé des mesures concrètes prises au sujet du détenu susmentionné.

106. A la prison de Craiova, la délégation a observé que les deux cellules capitonnées (mesurant environ 3 m² chacune) de la section 11 n'avaient aucun accès à la lumière naturelle et n'étaient équipées ni de système d'appel ni de système de vidéosurveillance. Le capitonnage était fixé à l'aide de ruban adhésif sur une hauteur de 1,40 m et pouvait aisément être retiré, ce qui constituait un risque potentiel. Selon le personnel, ces cellules n'avaient jamais été utilisées. **Le CPT recommande de les mettre hors service.**

e. contacts avec le monde extérieur

107. Les détenus qualifiés de dangereux (dont les condamnés à perpétuité) bénéficiaient en principe des mêmes possibilités que les détenus ordinaires en matière de correspondance, de fréquence et de durée des visites et de l'accès au téléphone (voir paragraphes 148 et 149).

Cela étant, aucune raison ne peut justifier que les détenus condamnés à perpétuité se voient en règle générale refuser les visites en parloir libre, ce qui était le cas dans tous les établissements visités. Les visites en cabine, comme d'ailleurs toute autre mesure de sécurité, ne devraient être imposées que sur la base d'une évaluation individuelle des risques.

⁸⁰ Il n'y avait pas de fenêtre dans ces cellules, mais la lumière naturelle y pénétrait largement depuis le couloir, qui était très lumineux.

A cet égard, les autorités roumaines ont souligné dans leur courrier du 26 octobre 2006 que la nouvelle réglementation offre aux détenus condamnés à perpétuité la possibilité, en fonction de leur conduite en prison et sur décision du directeur de l'établissement, d'avoir des visites en parloir libre⁸¹. Ces mesures vont incontestablement dans la bonne direction. Toutefois, il ressort de cette même réglementation que de telles visites demeurent l'exception et les visites en cabine la règle.

Par conséquent, **le CPT invite les autorités roumaines à revoir la pratique actuelle en matière de visites, à la lumière des remarques qui précèdent.**

De plus, dans les prisons de Bucarest-Jilava et de Craiova, de nombreux détenus se sont plaints du fait que les interphones des cabines de visite fonctionnaient souvent mal, ce qui les empêchait de converser avec les visiteurs. **Des mesures devraient être prises pour remédier à ce défaut.**

Il convient également d'ajouter qu'à la prison de Craiova, la délégation a trouvé sur les panneaux de l'espace de visite, à son grand étonnement, des notices avertissant les détenus que toute conversation sur leur situation en prison était interdite. **Le CPT souhaite recevoir les commentaires des autorités roumaines sur ce point.**

f. classification des détenus considérés comme dangereux

108. Le CPT a déjà souligné que rien ne saurait justifier que les condamnés à la réclusion à perpétuité soient systématiquement considérés, comme tels et sans exception, comme dangereux du seul fait de la peine prononcée contre eux (voir paragraphe 91).

Les procédures de classification des détenus considérés comme dangereux et de réexamen de leur statut ont été définies dans un règlement interne spécifique édicté par l'Administration nationale pénitentiaire.⁸² Aux termes de ce règlement, les détenus peuvent être qualifiés de dangereux sur décision d'une commission spéciale, laquelle est composée du directeur adjoint en charge de la sécurité et du régime, du directeur du service de réinsertion, de l'administrateur en chef, du médecin chef et d'un psychologue. La classification des détenus considérés comme dangereux doit être revue tous les trois mois. Ce réexamen est effectué sur la base du dossier du détenu et d'une évaluation faite par le psychologue. Le comportement et l'attitude du détenu sont pris en compte, ainsi que sa participation aux activités éducatives et culturelles.

Des entretiens avec des membres du personnel et l'examen de différents dossiers de détenus qualifiés de dangereux ont révélé que les formalités imposées par le règlement mentionné ci-dessus étaient généralement respectées dans la pratique dans tous les établissements visités.

⁸¹ Voir décret n° 1852 du Ministère de la Justice du 3 août 2006.

⁸² Voir décret n° 379 en date du 22 août 2005.

Cela étant, la délégation a observé un certain nombre de lacunes majeures dans le système en vigueur. En particulier, les décisions de classification et, plus encore, de prolongation de la classification semblaient souvent stéréotypées. Leurs motifs étaient à peine évoqués, voire n'apparaissaient pas. De plus, les détenus concernés n'avaient pas d'entretien avec la commission avant qu'une décision soit prise à leur sujet, ne recevaient pas de copie de la décision et n'étaient pas toujours informés de la possibilité de contester la mesure devant un tribunal et de la marche à suivre pour ce faire. Il n'est donc pas surprenant que les décisions de la commission n'aient pratiquement jamais fait l'objet d'un recours.

Le CPT recommande aux autorités roumaines de revoir les procédures de classification des détenus concernant leur degré de dangerosité ainsi que celles de réexamen de leur statut, à la lumière des observations ci-dessus.

5. Situation des détenus mineurs

109. D'emblée, le CPT tient à faire part de ses préoccupations vis-à-vis de la situation dans laquelle se trouvaient les mineurs détenus dans les prisons de Bacău et de Ploiești. Ces détenus étaient hébergés dans ces établissements pour des périodes prolongées (généralement de plusieurs mois, mais pouvant aller jusqu'à près de deux ans). Certes, ces détenus résidaient dans des cellules séparées ; toutefois, aucune section séparée n'avait été prévue pour les préserver de tout contact avec les adultes. Le surpeuplement général (voir paragraphes 70, 82 et 83) avait un impact négatif tant au niveau des conditions matérielles dans ces cellules (état de l'équipement en particulier) qu'au niveau de la gestion même des cellules allouées aux mineurs⁸³. Partageant les différentes infrastructures existantes avec le reste de la population carcérale, le régime qui leur était offert, et ce, en dépit de la priorité qui leur était accordée et des efforts consentis au niveau local (comme l'organisation régulière de sorties culturelles), était particulièrement appauvri. Dans de telles conditions, il est peu surprenant que l'administration pénitentiaire ait éprouvé d'immenses difficultés à répondre de manière appropriée aux tensions, aux conflits, voire à un phénomène de violence grave entre détenus mineurs.

110. A la *prison de Bacău*, les détenus mineurs ne faisaient pas véritablement l'objet d'une attention particulière pour ce qui est des conditions matérielles dans les cellules. A ce sujet, le Comité est alarmé par les conditions observées dans l'une des deux cellules pour mineurs de la section pour hommes, où 26 mineurs devaient se partager 12 lits seulement et ne bénéficiaient que de 1,3 m² d'espace de vie chacun (sans compter l'annexe sanitaire). De l'avis du CPT, un tel état de choses est un affront à la dignité humaine. De plus, dans les deux cellules, les matelas étaient usés et infestés de poux, et la literie était fournie par les familles. L'aération était très mauvaise. Cette situation contrastait avec celle observée dans l'unique cellule pour mineures, laquelle n'appelle pas de commentaire particulier. **Le CPT recommande aux autorités roumaines de prendre des mesures de toute urgence afin que tous les mineurs de la prison de Bacău disposent d'un lit et d'un espace de vie d'au moins 4 m² par détenu dans les cellules. De plus, les lits et matelas actuellement à disposition des mineurs doivent être remplacés. De la literie propre devrait également être distribuée à intervalles réguliers.**

⁸³ A titre d'illustration, l'administration de la prison de Bacău n'avait pas eu d'autre alternative que de placer une détenue mineure dans une cellule pour femmes adultes afin de répondre aux fortes tensions entre mineures, et ce, malgré les risques de domination et d'exploitation que de tels placements peuvent comporter.

A la *prison de Ploiești*, les conditions matérielles de détention des mineurs étaient, de façon générale, meilleures que celles des adultes : les cellules étaient équipées de lits et matelas en nombre suffisant, de tables et de tabourets ; elles étaient relativement bien aérées et éclairées. Cela étant, l'espace de vie par détenu ne dépassait pas les 3 m². **Des mesures devraient être prises afin de remédier à cette insuffisance.**

111. S'agissant des programmes d'activités, la promenade quotidienne des mineurs de la section pour hommes de la *prison de Bacău* était limitée à 10 ou 20 minutes par jour, ce qui est totalement inadmissible. De plus, si des efforts avaient été consentis au niveau de l'offre des activités proposées (éducation, formation qualifiante et quelques activités sportives), la grande majorité des mineurs restaient entre 20 et 22 heures par jour enfermés dans leurs cellules (voire à peine moins de 24 heures sur 24 durant les week-ends), n'ayant pour seuls divertissements que la télévision, la lecture et quelques jeux de société.

Dans la section pour femmes, les mineures se sont quasiment toutes plaintes que l'accès aux formations qualifiantes leur avait été refusé, et qu'elles devaient se contenter de 20 minutes de tennis de table par jour en plus des deux heures de promenade quotidienne.

Les mineurs détenus à la *prison de Ploiești* pouvaient bénéficier d'une heure à une heure et demie de promenade par jour dans l'une des aires d'exercice ayant quelques équipements sportifs. Cependant, le contenu des activités offertes aux mineurs ne laissait pratiquement pas de place à l'éducation et aux formations qualifiantes. En outre, les mineurs n'avaient accès à ces activités que deux à trois heures par jour dans le meilleur des cas et aucune activité hors cellule, hormis la promenade quotidienne, n'était proposée le week-end.

112. Le CPT souhaite souligner que l'absence d'activités motivantes - préjudiciable à n'importe quel détenu - est particulièrement nocive pour des mineurs, qui ont un besoin spécifique d'activités physiques et de stimulation intellectuelle. Les mineurs privés de liberté devraient avoir à leur disposition un programme complet d'éducation, de formation professionnelle, de sport, de loisirs et d'autres activités motivantes. **Le CPT recommande d'accorder une haute priorité à la mise sur pied d'un programme d'activités complet pour les mineur(e)s détenu(e)s dans les prisons de Bacău et de Ploiești.**

De plus, **le Comité en appelle aux autorités roumaines pour qu'elles prennent des mesures immédiates afin que tous les mineurs de la prison de Bacău bénéficient au moins d'une heure de promenade quotidienne. Les autorités roumaines devraient également s'efforcer de créer des opportunités en vue de leur offrir plus d'une heure d'exercice en plein air par jour.**

113. La surveillance et le traitement des mineurs privés de liberté sont des tâches particulièrement exigeantes. Le personnel appelé à de telles tâches devrait être recruté avec soin pour sa maturité et sa capacité à relever les défis que constituent le travail avec - et la préservation du bien-être de - ce groupe d'âge. Il devrait notamment être personnellement motivé pour le travail avec des jeunes, et être capable de guider et de stimuler les mineurs dont il a la charge. L'ensemble de ce personnel, y compris celui affecté uniquement à des tâches de surveillance, devrait recevoir une formation professionnelle, tant initiale que continue, et bénéficier d'une supervision et d'un soutien extérieurs appropriés dans l'exercice de ses fonctions.

Or, les informations recueillies lors de la visite de 2006 mettent en évidence que ces préceptes n'étaient pas pris en compte dans les prisons de Bacău et de Ploiești. Les surveillants semblaient souvent désarçonnés face à certaines attitudes ou demandes de détenus mineurs. **Le CPT recommande que les surveillants amenés à entrer en contact régulier avec les détenu(e)s mineur(e)s dans les prisons de Bacău et de Ploiești bénéficient d'une formation spécialisée.**

114. De manière plus générale, et de l'avis même de la direction des établissements concernés, les prisons de Bacău et de Ploiești ne sont manifestement pas des lieux adaptés pour la détention de mineurs pour des périodes prolongées. **Le CPT recommande aux autorités roumaines de trouver une solution à moyen terme afin que les détenus mineurs (filles et garçons) soient placés dans un établissement spécialisé apte à répondre à leurs besoins et doté d'un personnel qualifié. Lorsque des mineurs doivent être hébergés dans les prisons de Bacău et de Ploiești, la durée de leur détention dans ces établissements doit être limitée au strict minimum nécessaire.**

6. Services de santé

115. Lors de la visite de 2006, la délégation a examiné de manière approfondie les soins de santé dispensés dans les prisons de Bacău et de Ploiești.

Il importe de noter qu'en Roumanie, les services de santé en prison relèvent de la responsabilité du Ministère de la Justice. Le CPT tient à souligner l'attachement qu'il porte au principe d'équivalence des soins de santé en prison avec ceux dont bénéficie la société en général. De l'expérience du Comité, l'un des moyens les plus efficaces de garantir tant le respect de ce principe que la nécessaire indépendance des services concernés consiste à placer les soins de santé en prison sous la responsabilité du Ministère de la Santé. **Le CPT souhaite recevoir les commentaires des autorités roumaines sur ce point.**

a. ressources en personnel

116. D'emblée, le CPT souhaite mettre en lumière le manque d'effectifs en personnel observé à différents niveaux (médecins, infirmiers, psychiatres et psychologues) et à des degrés variables dans les prisons de Bacău et de Ploiești.

117. Les équipes médicales étaient composées de trois médecins à plein temps à la prison de Bacău et de deux à la prison de Ploiești. Une présence médicale était assurée en journée (jusqu'à 22 heures à Bacău et jusqu'à 15 heures 30 à Ploiești) combinée à un système d'astreinte. Si le nombre de médecins pouvait apparaître suffisant à Ploiești, il ne permettait pas de répondre aux besoins de la population carcérale à Bacău.

Pour ce qui est des soins médicaux spécialisés, aucune consultation n'avait lieu sur place dans les deux établissements, et les détenus étaient généralement transférés dans les hôpitaux les plus proches. La délégation a entendu un certain nombre de plaintes quant aux délais excessifs en matière d'accès à ce type de soins.

118. Avec un effectif de cinq personnes seulement dans chaque établissement, le personnel infirmier n'était absolument pas en mesure de couvrir les besoins de la population carcérale, laquelle, il convient de le rappeler, s'élevait à 1 036 détenus dans la prison de Bacău et à 602 dans la prison de Ploiești. La situation était gravement préoccupante à Bacău où, en pratique, une présence infirmière ne pouvait être assurée que de 7 heures à 19 heures, et ce, malgré le fait que l'établissement comptait plusieurs cellules d'infirmierie.

119. S'agissant du personnel psychiatrique et des psychologues, l'absence de psychiatre à Bacău et à Ploiești suscite de vives inquiétudes pour le Comité, notamment en raison de la présence, selon le personnel médical, d'un nombre significatif de détenus présentant des troubles psychiatriques dans ces établissements.

En parallèle, dans les deux prisons, il n'était prévu qu'un seul poste de psychologue, lequel comprenait un certain nombre de tâches administratives. Pire encore, aucun psychologue n'était en fonction au moment de la visite : le poste était vacant à la prison de Ploiești, et la psychologue de Bacău était en congé post-natal pour une période de deux ans sans pouvoir être remplacée.

120. A la lumière de ce qui précède, **le CPT recommande aux autorités roumaines :**

- **de renforcer l'équipe médicale de la prison de Bacău ;**
- **d'accroître de manière significative les effectifs en personnel infirmier dans les prisons de Bacău et Ploiești, et ce, afin de garantir une présence infirmière 24 heures sur 24 ;**
- **d'organiser des consultations de médecins spécialistes dans les deux prisons ;**
- **de renforcer le personnel prodiguant des soins psychiatriques et psychothérapeutiques dans les deux établissements.**

b. examen médical à l'admission et prévention des maladies transmissibles

121. Le Comité s'est déjà prononcé sur le rôle de l'examen médical, tant à l'admission qu'à la suite d'un événement violent en prison, dans le cadre de la prévention des mauvais traitements infligés par la police, le personnel pénitentiaire ou des codétenus (voir paragraphes 78 à 80).

122. Il ressort de la visite de 2006 que les prévenus nouvellement admis dans les prisons de Bacău et de Ploiești bénéficiaient d'un premier examen médical dans les 24 heures suivant leur arrivée. Le dépistage des maladies transmissibles à l'admission concernait généralement la tuberculose et la syphilis (lorsqu'il n'avait pas déjà été pratiqué dans des établissements précédents).⁸⁴

⁸⁴ A Ploiești, un dépistage du VIH pouvait être effectué à la demande du détenu et « lorsque la situation le justifiait ».

123. Mis à part les quelques programmes d'information sur la tuberculose et le SIDA, pratiquement aucune mesure n'avait été prise dans le cadre de la prévention des maladies transmissibles dans les prisons de Bacău et de Ploiești (absence de radiographie pulmonaire à intervalle régulier et de vaccinations, difficultés d'accès aux préservatifs⁸⁵). **Le CPT recommande aux autorités roumaines de prendre les dispositions qui s'imposent en vue de remédier à ces lacunes.**

c. traitements

124. Pour ce qui est des soins médicaux généraux, la délégation a recueilli d'innombrables plaintes relatives aux délais d'attente considérables pour voir un médecin dans les prisons de Bacău et de Ploiești. Le service médical de ce dernier établissement avait mis en place un système de programmation des consultations d'après lequel les détenus d'une cellule donnée pouvaient être examinés un jour donné dans le mois. Les détenus ont indiqué qu'ils pouvaient ainsi devoir attendre des jours, voire des semaines, avant d'être examinés, sauf dans les cas d'extrême urgence. La situation était encore pire pour les détenus qui travaillaient à l'extérieur de la prison puisque, en raison de leurs horaires de travail, ils ne pouvaient avoir accès à un médecin qu'en cas d'urgence. Ce système avait été abandonné à la prison de Bacău, mais il avait été remplacé par un système de filtrage aboutissant quasiment au même résultat. Une infirmière était chargée de sélectionner les demandes de consultations dites « sérieuses ».⁸⁶ Les délais d'attente pouvaient aller jusqu'à des semaines selon les détenus. Qui plus est, quelques détenus de Bacău ont déclaré que plusieurs de leurs demandes de consultation n'étaient pas parvenues au service médical, et soupçonnaient des surveillants de ne pas les transmettre.

Le CPT souhaite rappeler à cet égard que, pendant son incarcération, un détenu doit en tout temps pouvoir recourir à un médecin, quel que soit le régime de détention auquel il est soumis. L'organisation du service de santé doit permettre de répondre aux demandes de consultation aussi rapidement que nécessaire. De plus, des mesures doivent être prises afin que les demandes, dont le contenu doit être confidentiel, parviennent à destination. **Le CPT recommande que les procédures de consultation médicale dans les prisons de Bacău et de Ploiești ainsi que, si nécessaire, dans d'autres établissements pénitentiaires soient revues, à la lumière des remarques ci-dessus.**

125. Il convient de noter également que certains détenus rencontrés par la délégation ont exprimé des doutes par rapport à la capacité de réaction du personnel dans les cas nécessitant une intervention médicale d'urgence. A titre d'illustration, il a été fait état, à la prison de Bacău, du cas d'un détenu qui serait décédé en cellule un jour férié de 2004 à la suite d'une crise cardiaque. Les détenus ont indiqué qu'il leur avait fallu alerter les surveillants pendant près de deux heures avant que la porte soit ouverte et le médecin de garde contacté. En outre, dans le cadre de l'enquête qui aurait suivi, l'administration aurait demandé à certains d'entre eux de déclarer que le médecin était intervenu rapidement et avait fait tout son possible pour sauver la vie du détenu. Un tel état de choses, s'il était avéré, serait totalement inadmissible.

Le CPT recommande aux autorités roumaines d'assurer que l'ensemble du personnel pénitentiaire, y compris les surveillants, entre en action sans délai et efficacement lorsqu'une situation d'urgence médicale se présente. Dans ce contexte, une vigilance particulière est nécessaire la nuit, les week-ends et les jours fériés.

⁸⁵ Selon le personnel de santé, des préservatifs étaient disponibles au service médical. Cependant, aucun détenu rencontré n'avait connaissance d'une telle possibilité.

⁸⁶ Selon l'un des médecins de la prison, sur 80 à 100 demandes de consultation par jour, quatre ou cinq seulement étaient considérées comme étant « sérieuses ».

126. La délégation a observé dans les prisons de Bacău et Ploiești que des tâches d'aide soignant avaient été confiées à certains détenus. Ainsi, dans les cellules d'infirmierie, un détenu était chargé de la distribution des médicaments aux autres détenus de la cellule. Il est également apparu dans les cellules ordinaires que cette tâche revenait au représentant de la cellule. De l'avis du CPT, les détenus ne devraient pas être impliqués dans l'exercice de fonctions ayant trait aux soins de santé nécessitant une formation spécialisée, et ne devraient en aucun cas assurer la distribution de médicaments. **Le Comité recommande que des mesures soient prises afin de mettre un terme à ces pratiques.**

127. Les détenus en cours de traitement pour une tuberculose à la prison de Bacău, comme du reste tous les autres détenus placés en cellule d'infirmierie, se sont plaints de n'avoir accès qu'à 10 minutes d'exercice en plein air par jour. **A cet égard, le Comité renvoie à sa recommandation formulée au paragraphe 88.**

128. A la prison de Ploiești, la délégation a observé que des détenus ayant été traités pour une tuberculose étaient en isolement pendant plusieurs mois alors que leur traitement avait pris fin. Le CPT s'interroge sur le bien-fondé de cette pratique, notamment en raison du fait que, si les personnes tuberculeuses ont été traitées, leur isolement prolongé n'est plus justifié au plan médical. **Le Comité invite les autorités roumaines à prendre les mesures qui s'imposent en la matière.**

129. Des soins dentaires étaient dispensés dans les prisons de Bacău et de Ploiești. Toutefois, à Bacău, certains détenus se sont plaints de délais d'attente déraisonnables, notamment à cause de l'absence répétée du dentiste. **Le CPT souhaite recevoir les commentaires des autorités roumaines à ce sujet.**

130. Pour ce qui est des soins psychiatriques, la délégation a pu observer que la présence de détenus présentant des troubles psychiatriques dans les prisons de Bacău et Ploiești, en particulier en l'absence de psychiatre et dans les conditions de surpeuplement décrites plus haut, rendait la cohabitation entre détenus encore plus difficile et constituait un défi supplémentaire pour le personnel, souvent mal préparé à gérer le comportement de tels détenus. Le Comité insiste sur le fait qu'il importe de veiller, lorsque cela s'avère nécessaire, à rendre possible des soins hospitaliers de long terme à composante psychosociale dynamique. Ainsi, les détenus concernés doivent être pris en charge et traités dans un milieu hospitalier équipé de manière adéquate et doté d'un personnel qualifié. **Le CPT recommande aux autorités roumaines de prendre des mesures en ce sens dans les prisons de Bacău et Ploiești.**

131. Les détenus qui présentent un pronostic fatal à court terme, qui souffrent d'une affection grave dont le traitement ne peut être conduit correctement dans les conditions de la détention, qui sont sévèrement handicapés ou d'un grand âge, sont des exemples typiques d'incompatibilité avec la détention. La détention continue de telles personnes en milieu pénitentiaire peut créer une situation humainement intolérable. Dans des cas de ce genre, il appartient au médecin pénitentiaire d'établir un rapport à l'attention de l'autorité compétente, afin que les dispositions qui s'imposent soient prises.

De manière générale, les directions et les médecins semblaient effectuer les démarches administratives nécessaires en temps voulu. Néanmoins, la délégation a observé que la procédure aboutissant à une décision définitive du tribunal pouvait parfois traîner en longueur.⁸⁷ Le cas d'un détenu de la prison de Bacău décédé au cours de la procédure d'interruption de peine pour raison de santé mérite d'être mentionné à cet égard : alors qu'un cancer de la peau avait été diagnostiqué en février 2005 et qu'un certificat recommandant une interruption de peine avait été établi en avril, il est décédé en juillet la même année en détention. **Le CPT invite les autorités roumaines à revoir la procédure d'interruption de peine pour raisons de santé, en se fixant pour objectif de permettre aux détenus concernés de bénéficier d'une décision de justice définitive en la matière le plus rapidement possible. Si nécessaire, la législation pertinente devrait être amendée.**

132. La délégation a éprouvé des difficultés dans les prisons de Bacău et Ploiești à obtenir des informations fiables sur le nombre de décès au cours des dernières années, voire sur l'origine exacte de ces derniers. **Le CPT souhaite recevoir des informations sur le nombre précis de décès de détenus dans ces deux établissements depuis 2004, sur l'origine de ces décès et sur les résultats des enquêtes qui ont suivi.**

133. Plus généralement, le Comité rappelle qu'il est primordial qu'une enquête en bonne et due forme soit menée pour tout décès d'une personne en prison.

Au cours de la visite de 2006, la délégation a sollicité des informations sur les décès de détenus qui avaient été constatés dans les hôpitaux pénitentiaires de Bucarest-Jilava et de Rahova depuis 2004,⁸⁸ et s'est entretenue à ce sujet avec le Premier Procureur du parquet auprès du tribunal de Bucarest. Dans ce contexte, ce dernier a souligné que, par principe, le corps des détenus décédés en prison faisait l'objet d'une autopsie, ce que les observations de la délégation ont confirmé. Toutefois, la qualité des rapports fournis par les médecins légistes était variable. Certains comprenaient une description détaillée des observations et des conclusions sur la cause des décès, ainsi que l'éventualité d'une insuffisance ou d'une négligence dans les soins médicaux prodigués. D'autres étaient beaucoup plus sommaires et ne permettaient pas aux autorités judiciaires de tirer les conclusions nécessaires sur les circonstances des décès et la qualité des soins médicaux. **Des mesures devraient être prises en vue de remédier à ces manquements.**

⁸⁷ A ce sujet, il convient de relever que les demandes d'interruption de peine pour des raisons de santé sont introduites par le détenu ou sa famille. Les services médicaux pénitentiaires établissent un rapport détaillé et l'administration pénitentiaire fournit des précisions sur la condamnation et la date de la libération prévue à un tribunal de première instance, lequel doit en outre demander un rapport médico-légal. Sur la base de ces rapports, le tribunal peut décider de suspendre la peine, en général pour une durée allant de 6 à 12 mois. Le procureur peut contester la décision d'interruption de peine (appel suspensif).

⁸⁸ Selon les autorités roumaines, 80 décès sont intervenus dans ces deux établissements depuis 2004.

134. Sur une trentaine de dossiers médicaux passés en revue par la délégation, cette dernière a constaté que, dans au moins une dizaine d'entre eux examinés à l'hôpital pénitentiaire de Rahova, les médecins légistes avaient mis en évidence, dans leur rapport, une éventuelle négligence médicale.⁸⁹ Trois cas méritent une attention particulière dans la mesure où la qualité des soins prodigués avant le transfert dans cet hôpital peut être mise en doute :

- A. V. (né en 1950), transféré de l'hôpital pénitentiaire de Colibasi vers l'hôpital pénitentiaire de Rahova le 12 octobre 2005. Il présentait une péritonite généralisée, un état de choc et un coma dus à une appendicite non traitée. Malgré un traitement intensif, il est décédé le 20 octobre 2005.
- M. T. (né en 1972), décédé le 5 avril 2004 à la suite de complications dues à un carcinome hépatocellulaire. Le diagnostic fut posé en 2001 déjà et selon le dossier médical, un traitement adéquat n'a pas été prodigué avant 2003.
- N. R. (né en 1963), décédé le 26 janvier 2005 d'une pneumonie aiguë associée à une méningo-encéphalite. Il s'agissait d'une complication suite à une insuffisance hépatique qui était la conséquence d'effets secondaires d'un traitement antituberculeux commencé alors que le patient était hospitalisé à l'hôpital pénitentiaire de Bucarest-Jilava en octobre 2004.

Le CPT souhaite être informé des résultats des enquêtes effectuées par le procureur concernant le décès de ces trois détenus à l'hôpital pénitentiaire de Rahova.

7. Autres questions

a. personnel pénitentiaire

135. La faiblesse des effectifs en personnel dans les prisons de Bacău et de Ploiești est d'autant plus préoccupante que le niveau de surpeuplement était élevé. La prison de Bacău comptait 202 postes affectés à la surveillance des détenus, dont 35 (en comptant les 21 postes du groupe spécial d'intervention) étaient vacants au moment de la visite.⁹⁰ A Ploiești, le malaise était clairement perceptible chez les surveillants, dont le nombre de postes s'élevait à 80 seulement (y compris cinq postes vacants lors de la visite).⁹¹ Par conséquent, le personnel était appelé à effectuer un nombre important d'heures supplémentaires (en moyenne, de 30 à 40 heures par mois de source syndicale), lesquelles ne donnaient du reste lieu à aucune compensation salariale, et le nombre d'arrêts maladie était en constante augmentation.

Le CPT recommande que des mesures soient prises afin que les postes vacants soient pourvus de toute urgence et que des postes supplémentaires de surveillants soient créés dans les prisons de Bacău et de Ploiești.

⁸⁹ Dans aucun de ces cas, une telle négligence au sein de l'hôpital pénitentiaire de Rahova n'a été identifiée.

⁹⁰ Sur un total de 280 postes, 47 étaient vacants.

⁹¹ Le total des effectifs s'élevait à 189 personnes pour 206 postes.

136. En plus du renforcement des effectifs, l'offre et le développement d'une formation adaptée pour le personnel pénitentiaire, misant avant tout sur l'acquisition de qualifications en techniques de communication interpersonnelle, sont des outils indispensables à la création d'une atmosphère positive entre les surveillants et les détenus et au désamorçage d'un certain nombre de tensions au quotidien. Les autorités roumaines, lors de la visite de 2006 comme dans le cadre des précédentes visites, ont indiqué que les relations entre les surveillants et les détenus étaient au cœur du dispositif de formation. Cela étant, les relations entre le personnel de Ploiești et les détenus étaient particulièrement distantes. En revanche, à la prison de Bacău, à la suite d'un remaniement du personnel, les détenus ont globalement considéré que les nouveaux agents de surveillance étaient plus à leur écoute. **Le Comité encourage les autorités roumaines à poursuivre leurs efforts en matière de formation en renforçant l'acquisition de qualifications en techniques de communication interpersonnelle, en particulier dans le cadre de la formation continue du personnel de surveillance.**

137. Les observations faites par la délégation au cours de la visite de 2006 amènent le CPT à traiter de la question des chefs (ou représentants) de cellule, lesquels étaient élus à intervalles réguliers et à bulletin secret par les codétenus.⁹² Le chef de cellule jouait principalement le rôle de point de jonction entre les détenus et le personnel : cela concernait notamment la diffusion de l'information et, à bien des égards, le maintien de l'ordre dans la cellule. En ce sens, selon les détenus, il avait très souvent une fonction de régulateur de tensions, mais il pouvait aussi faire rapport à l'administration sur les incidents survenus en cellule.

De l'avis du Comité, ce système peut avoir des effets pervers. Tout d'abord, il pourrait valider une véritable sous-culture. Ensuite, et surtout, il pourrait conduire à terme à une réduction au strict minimum des contacts humains entre les détenus (à l'exception des chefs de cellule) et le personnel. A cet égard, tant à la prison de Bacău qu'à celle de Ploiești, de nombreux détenus ont fait remarquer que les contacts avec le personnel ne passaient généralement que par le biais des chefs de cellule. **Le CPT recommande aux autorités roumaines de revoir le dispositif mettant en place les chefs de cellule, à la lumière des remarques ci-dessus.**

⁹² L'administration émettait un certain nombre de critères minimaux pour l'éligibilité des candidats (niveau d'éducation, crime(s) commis, etc.) et le comportement des représentants de cellule était régulièrement évalué. Dans certaines cellules (quarantaine par exemple), ces derniers étaient nommés par l'administration pénitentiaire. De plus, dans les cellules à fort taux d'occupation, un adjoint pouvait assister le représentant.

b. opérations de fouilles

138. Les opérations de fouilles dans les cellules des prisons de Bacău et de Ploiești suscitent de très vives inquiétudes pour le CPT : une fois par mois au minimum, les détenus hommes étaient alignés dans les couloirs, mis à nu et devaient effectuer des genuflexions devant le personnel. Cette façon de procéder est totalement inadmissible. Qui plus est, selon le personnel pénitentiaire, de telles opérations n'auraient même pas fait la preuve de leur efficacité, notamment en matière de présence de stupéfiants.

Dans leur lettre du 26 octobre 2006, les autorités roumaines ont indiqué qu'à la suite de la visite, de nouvelles modalités ont été définies concernant les opérations de fouilles.⁹³ Plus précisément, celles-ci ne doivent pas porter atteinte à la dignité des détenus et ne peuvent pas être effectuées de manière collective, et l'intimité des détenus doit être garantie. En outre, il est interdit de demander aux détenus de faire des genuflexions lors du contrôle corporel. Le CPT se félicite de cette évolution.

c. moyens de contention

139. Le CPT reconnaît que le personnel pénitentiaire peut parfois être contraint de recourir à la force pour maîtriser des détenus agités et/ou violents, et qu'il peut même, exceptionnellement, avoir besoin de recourir à des instruments de contention physique. De telles situations nécessitent manifestement des garanties particulières⁹⁴.

Le Comité se félicite qu'un certain nombre de garanties aient été inscrites dans la nouvelle loi sur l'exécution des peines, laquelle insiste sur le fait que la durée de l'application de ces mesures doit se limiter à ce qui est nécessaire et sur le fait que ces mesures ne doivent être utilisées qu'en dernier recours et en aucun cas à titre de sanction. En outre, toute utilisation de quelque moyen de contention que ce soit doit être autorisée préalablement par le directeur (ou communiquée immédiatement à ce dernier le cas échéant) et notifiée immédiatement au juge délégué à l'exécution des peines privatives de liberté.⁹⁵

140. Au cours de la visite de 2006, la délégation a observé que les moyens de contention utilisés à l'encontre d'un détenu agité et/ou violent consistaient souvent à attacher ce dernier à un lit. L'usage de tels moyens semblait relativement rare à la prison de Bacău, mais il était plus fréquent à la prison de Ploiești. La procédure en vigueur au moment de la visite voulait que le personnel appliquant la mesure recherche l'autorisation de la direction ou l'informe au plus vite. A la prison de Ploiești, l'intéressé était généralement immobilisé dans une cellule d'isolement et sous l'observation d'un surveillant posté à proximité de la cellule.

Dans les deux établissements, il n'a pas été possible pour la délégation de déterminer de façon certaine si un médecin était immédiatement et systématiquement informé de chaque mesure d'immobilisation.

⁹³ Voir décision de l'Administration nationale pénitentiaire n° 479 du 27 juin 2006.

⁹⁴ A cet égard, il y a lieu également de se référer au 16^e Rapport général (CPT/Inf (2006) 35).

⁹⁵ Voir article 37 de la loi sur l'exécution des peines du 4 juillet 2006.

Cela étant, plusieurs types de déficiences ont pu être constatés. Tout d'abord, la durée pendant laquelle une personne était immobilisée pouvait être excessive (jusqu'à plusieurs jours à la prison de Ploiești). De plus, l'immobilisation à un lit se faisait à l'aide de menottes (en règle générale, aux mains et aux pieds, et parfois aux mains seulement). A la prison de Bacău, la délégation a recueilli des allégations selon lesquelles des détenus auraient été immobilisés à leur lit, les codétenus jouant un rôle de surveillance afin de répondre aux besoins éventuels des intéressés. Enfin, si des efforts avaient été entamés à la prison de Ploiești pour consigner l'utilisation de ces moyens, il était encore rare que les heures du début et de la fin de l'immobilisation soient indiquées, sans parler d'une quelconque description des moyens utilisés, laquelle était quasiment inexistante. A ce propos, de sérieuses incohérences ont également été détectées dans la documentation consultée quant à la durée de l'immobilisation (avec une différence allant jusqu'à plus de 24 heures).

141. Dans ce contexte, le CPT se doit de rappeler un certain nombre de principes et garanties minimales devant être respectés en pratique pour ce qui est de l'immobilisation d'un détenu :

- S'agissant de l'utilisation appropriée des moyens de contention, l'immobilisation d'un détenu en prison ne peut être une réponse à des problèmes d'ordre psychiatrique ; la personne concernée se trouvant dans une telle situation doit être transférée dans un établissement médical adapté.⁹⁶
- Tout recours à l'immobilisation doit être immédiatement porté à la connaissance d'un médecin.
- L'équipement employé doit être spécifiquement conçu pour limiter les effets néfastes, l'inconfort et la douleur durant son application, ce qui n'est pas le cas des menottes classiques.
- La durée de l'immobilisation doit être la plus courte possible (habituellement quelques minutes ou au plus quelques heures). Toute prolongation exceptionnelle doit être justifiée par un nouvel examen par un médecin. Une immobilisation durant plusieurs jours consécutifs ne peut avoir aucune justification et s'apparente à un mauvais traitement.
- L'immobilisation doit normalement se faire hors de la vue de toute personne étrangère au personnel, sauf en cas d'avantage certain pour la personne concernée.
- Les personnes immobilisées doivent faire l'objet d'une surveillance directe et permanente de leur état mental et physique, par un membre identifié du personnel de santé ou tout autre membre du personnel ayant bénéficié d'une formation appropriée, afin qu'un contact humain immédiat soit assuré avec les intéressés.
- Chaque recours à l'immobilisation d'une personne doit être consigné dans un registre spécifiquement établi à cet effet, en plus du dossier personnel (et du compte rendu de surveillance). Les éléments à consigner doivent comprendre l'heure de début et de fin de la mesure, la nature de l'équipement utilisé, les circonstances dans lesquelles le cas s'est produit, les raisons ayant dicté la mesure en question, ainsi qu'un compte rendu des blessures éventuellement subies par la personne ou le personnel. Ces informations faciliteront grandement la gestion de ce type d'incidents ainsi qu'un suivi de leur fréquence.
- La direction de chaque prison doit diffuser à l'ensemble du personnel impliqué des lignes directrices formelles écrites, tenant compte des critères susmentionnés et comportant des informations sur les risques inhérents.

⁹⁶ Dans ce contexte, voir également paragraphe 60.

Le CPT recommande aux autorités roumaines de déployer tous les efforts nécessaires afin d'assurer que les principes et garanties exposés ci-dessus soient respectés dans la pratique dans les prisons de Bacău et Ploiești, ainsi que, s'il y a lieu, dans toute autre prison en Roumanie. De tels efforts impliquent l'adoption d'une réglementation détaillée et d'une formation du personnel appropriée.

142. En ce qui concerne l'utilisation systématique de moyens de contrainte à l'encontre des détenus qualifiés de dangereux, le CPT renvoie aux paragraphes 102 à 104.

d. discipline

143. S'agissant des sanctions disciplinaires, le CPT tient à souligner que la nouvelle loi sur l'exécution des peines⁹⁷ présente un progrès significatif en mettant notamment l'accent sur les alternatives à l'isolement. Il convient de noter en la matière que, d'après cette loi, l'isolement disciplinaire ne peut être appliqué ni aux mineurs, ni aux femmes enceintes ou ayant un enfant de moins de 12 mois. De plus, la durée de l'isolement ne peut en aucun cas excéder 10 jours.⁹⁸ Le Comité se félicite également de l'abandon du régime restrictif dans le cadre des nouvelles sanctions disciplinaires.⁹⁹ Une telle mesure met un terme à une pratique inacceptable, encore observée au cours de la visite dans la prison de Bacău,¹⁰⁰ laquelle pouvait être appliquée pendant une période allant jusqu'à un an.

144. Quant aux procédures disciplinaires, leur mise en œuvre n'appelle pas de commentaire particulier pour ce qui est des prisons de Bacău et de Ploiești.

145. Le CPT est toutefois préoccupé par le fait que la nouvelle loi mentionnée ci-dessus dispose que l'application de la mesure d'isolement disciplinaire nécessite l'approbation préalable du médecin. Il s'agit là en effet de la pratique constatée lors de la visite de 2006. Le Comité tient à souligner à ce sujet qu'en principe, un médecin pénitentiaire agit comme le médecin traitant du détenu ; veiller à établir une relation positive entre le médecin et son patient est un élément déterminant pour garantir la santé et le bien-être des détenus. Obliger les médecins pénitentiaires à certifier que les détenus sont capables de supporter une punition qui risquerait d'altérer leur santé n'est pas de nature à favoriser cette relation. **Le CPT recommande aux autorités roumaines de prendre les mesures qui s'imposent, y compris en amendant la législation et la réglementation pertinentes le cas échéant, afin que les médecins pénitentiaires ne soient plus contraints d'approuver le placement d'un détenu en cellule disciplinaire.**

⁹⁷ Voir article 71 de la loi sur l'exécution des peines du 4 juillet 2006.

⁹⁸ En vertu de l'ancienne loi (en vigueur lors de la visite de 2006), la durée de l'isolement pouvait aller jusqu'à 15 jours dans le cadre de l'isolement simple, et jusqu'à 10, voire 20, jours dans le cadre de l'isolement sévère.

⁹⁹ Cf. CPT/Inf (2003) 25, paragraphes 151 et 157.

¹⁰⁰ La mise en œuvre d'une telle mesure avait été abandonnée à la prison de Ploiești.

146. Dans les deux prisons visitées, les conditions matérielles dans les cellules d'isolement étaient relativement bonnes. Cela étant, à la prison de Bacău, la cellule spéciale destinée aux détenus soumis à un régime restrictif offrait une surface particulièrement limitée¹⁰¹ et était équipée d'un lit superposé. De l'avis du CPT, une telle cellule ne devrait jamais héberger plus d'un seul détenu. En outre, elle était quasiment dépourvue de lumière naturelle et très peu aérée. Si jamais cette cellule était utilisée dans le cadre de futures mesures d'isolement disciplinaire, **les dispositions nécessaires devraient être prises afin de remédier aux déficiences constatées.**

147. En outre, à la prison de Bacău, l'exercice en plein air des détenus soumis à l'isolement disciplinaire était limité à une demi-heure par jour. **Le CPT en appelle aux autorités roumaines pour qu'elles prennent des mesures à la prison de Bacău, ainsi que, le cas échéant, dans tout autre établissement pénitentiaire, afin de garantir aux détenus placés en isolement disciplinaire au moins une heure d'exercice en plein air par jour.**

e. contacts avec le monde extérieur

148. Le CPT tient à saluer les mesures prises en vue de renforcer les droits des détenus, y compris les prévenus, en matière de visites et d'accès à un téléphone.¹⁰² Au cours de la visite de 2006, la réglementation était de façon générale respectée dans les prisons de Bacău et Ploiești. Cependant, les détenus de ces deux établissements ont affirmé que les visites étaient parfois limitées à 15 minutes seulement, contrairement à ce que prévoit la réglementation. **Le CPT souhaite recevoir les commentaires des autorités roumaines sur ce point.**

149. En ce qui concerne la correspondance, la situation était globalement satisfaisante. Néanmoins, certains condamnés de la prison de Bacău ont mis en avant qu'ils n'étaient pas en mesure de correspondre avec leurs proches car ils n'avaient pas les moyens d'obtenir des timbres, du papier et des enveloppes. **Le CPT invite les autorités roumaines à garantir que des timbres, du papier à lettre et des enveloppes soient distribués gratuitement aux détenus qui n'ont pas les moyens de s'en procurer et qui en font la demande.**

f. informations aux détenus

150. Dès leur arrivée, les détenus recevaient des informations orales sur le fonctionnement de la prison et le règlement intérieur. En revanche, si une brochure était mise à disposition dans les cellules d'admission de la prison de Bacău, aucun document n'était disponible à la prison de Ploiești. **Le CPT invite les autorités roumaines à prendre des mesures afin qu'une brochure d'information (décrivant de manière simple les principales caractéristiques du régime en vigueur, les droits et les obligations des détenus, les procédures disciplinaires, etc.) soit mise à disposition dans l'ensemble des cellules des deux établissements.**

¹⁰¹ Elle mesurait 4 m², sans prendre en compte l'annexe sanitaire.

¹⁰² Les prévenus avaient droit à quatre visites par mois et les condamnés à trois visites par mois, la durée de la visite oscillant entre 30 et 120 minutes (cf. décret du Ministère de la Justice n° 3131/C du 29 octobre 2003). De plus, les détenus, y compris les prévenus, avaient la possibilité de contacter leurs proches par téléphone 10 minutes par semaine (20 minutes pour les femmes).

g. transport des détenus

151. Le CPT est particulièrement préoccupé par les conditions de transport des détenus de l'ensemble des prisons visitées. La délégation a examiné un certain nombre de véhicules, utilisés pour des trajets pouvant durer jusqu'à plus d'une heure et demie (comme à Bacău ou à Craiova). Si certains d'entre eux offraient des conditions acceptables, voire bonnes, les fourgons de grande capacité et de type ancien à Bacău, Ploiești et Craiova incitent le Comité à faire part de ses commentaires. Le compartiment central de ces véhicules était généralement d'une surface de 8 m² et censé transporter de 24 à 30 personnes. Cependant, le taux d'occupation pouvait monter jusqu'à 40 personnes selon le personnel, et plus d'une cinquantaine selon les détenus.

Les femmes, les mineurs et les détenus qualifiés de dangereux étaient placés dans l'un des quatre boxes situés à l'arrière de ce type de véhicule et mesurant de 0,6 à 0,9 m² (pour une ou deux places). Dans certains véhicules visités à Craiova et Ploiești, les boxes étaient totalement dépourvus de lumière naturelle et d'aération. A Craiova, deux des boxes laissaient les détenus dans l'obscurité la plus totale ; de l'avis du CPT, être transporté dans de telles conditions pourrait être qualifié d'inhumain et dégradant.

A la fin de la visite, la délégation a demandé confirmation que ces boxes ne seront plus utilisés, et ce, en aucune circonstance. Par lettre du 26 octobre 2006, les autorités roumaines ont informé le Comité que les « véhicules impropres au transport des détenus ne sont plus utilisés ».

Le Comité se réjouit que de telles mesures aient été prises et **recommande aux autorités roumaines :**

- **de veiller à ce que le taux d'occupation dans les bus et fourgons actuellement utilisés pour le transport de détenus ne dépasse pas la capacité de ces véhicules ;**
- **d'assurer que tous les compartiments centraux et les boxes des fourgons soient suffisamment aérés et éclairés.**

h. procédures d'inspection

152. Le CPT a pris note que des inspections avaient été effectuées par l'Administration nationale pénitentiaire dans les établissements de Bacău et Ploiești, et il semblerait que certaines d'entre elles aient pu produire des effets positifs. **Le Comité souhaite connaître les principales conclusions des rapports d'inspection relatifs aux prisons de Bacău et de Ploiești depuis 2005, et les mesures de suivi qui ont été prises dans les établissements concernés.**

153. En revanche, en ce qui concerne les inspections effectuées par les procureurs¹⁰³, la situation n'a pas beaucoup évolué depuis la visite de 2002/2003 ; en effet, les procureurs semblaient se rendre très rarement dans les quartiers de détention. Toutefois, le CPT a pris note que ce type d'inspections sera effectué à l'avenir par des juges délégués à l'exécution des peines privatives de liberté.¹⁰⁴ **Il espère vivement que ces juges se rendront régulièrement dans les quartiers de détention afin de s'entretenir sans témoin avec les détenus au sujet de leurs traitement et conditions de détention.**

¹⁰³ Voir CPT/Inf (2003) 25, paragraphe 164.

¹⁰⁴ Voir article 6 de la loi sur l'exécution des peines du 4 juillet 2006.

D. Cellules au tribunal pénal de Piatra-Neamt

154. Le CPT est particulièrement préoccupé par les conditions de détention dans les cellules situées en sous-sol au tribunal pénal de Piatra-Neamt. Les détenus provenant de Bicz et de la prison de Bacău ayant une audience au tribunal étaient maintenus toute une journée dans l'une des trois cellules obscures, humides et privées d'aération. Des détenus hommes de la prison de Bacău se sont plaints qu'ils étaient plus d'une cinquantaine à être entassés dans la cellule la plus grande (mesurant 13,3 m²) sans pouvoir effectuer un seul mouvement, sans eau et sans nourriture. Dans les trois cellules, un seau était à la disposition des détenus pour faire leurs besoins. Si les allégations des détenus étaient avérées, de telles conditions pourraient à juste titre être qualifiées d'inhumaines et dégradantes.

La présidente du tribunal a informé la délégation qu'elle était consciente de la situation et avait sollicité à quatre reprises le Ministère de la Justice à ce sujet. Dans le même temps, le Ministère aurait rencontré certaines difficultés à trouver une infrastructure de remplacement adaptée. De plus, il existerait une divergence de vues entre le tribunal et la prison de Bacău pour ce qui est du ravitaillement des détenus.

Dans leur courrier du 26 octobre 2006, les autorités roumaines ont informé le CPT que les cellules en question avaient été équipées de toilettes et que d'autres espaces, auxquels les détenus peuvent avoir accès, avaient été aménagés. De plus, les détenus reçoivent de la nourriture et de l'eau potable.

Le Comité se félicite que de telles démarches aient été entreprises à la suite de la visite effectuée en juin 2006. Dans ce contexte, **il espère vivement que les autorités roumaines veilleront à limiter au maximum le nombre de détenus dans les espaces de détention du tribunal pénal de Piatra-Neamt.**

E. Etablissements psychiatriques

1. Remarques préliminaires

155. La délégation a effectué des visites complètes à l'hôpital de neurologie et de psychiatrie d'Oradea (ci-après : « hôpital psychiatrique d'Oradea ») et au centre médico-social de Nucet. Elle a aussi effectué une brève visite à l'hôpital psychiatrique de Nucet (qui se situe dans les mêmes bâtiments que le centre médico-social) afin d'étudier les procédures liées au placement d'office de patients et à la révision de ces placements.

156. **L'hôpital psychiatrique d'Oradea**, fondé en 1903, est situé près du centre d'Oradea, dans le département de Bihor. Il comprend dix pavillons, construits sur une colline arborée, avec un total de 403 lits (dont 200 pour la psychiatrie générale et 33 pour la psychiatrie infanto-juvénile).¹⁰⁵ Au moment de la visite, l'hôpital abritait au total environ 180 patients psychiatriques (dont deux enfants) ; aucun d'entre eux n'avait le statut juridique de patient involontaire (cf., cependant, paragraphes 183 à 185). L'hôpital n'admet pas de patients relevant de la psychiatrie médico-légale.¹⁰⁶

Le **centre médico-social de Nucet** est situé dans les locaux de l'hôpital psychiatrique de Nucet. Le complexe a été ouvert en 1945 en tant qu'hôpital général et transformé en 1975 en hôpital psychiatrique. Fin 2003, l'établissement dans son ensemble (avec une capacité de 406 lits) a été divisé en un hôpital et un centre médico-social sur le même site. D'une capacité officielle de 178 lits, le centre fonctionnait à pleine capacité au moment de la visite.¹⁰⁷

157. Avant de présenter les constatations de la délégation concernant les établissements susmentionnés, le CPT souhaite soulever certaines questions de nature plus générale, à savoir la politique des autorités roumaines vis-à-vis des centres médico-sociaux, ainsi que le futur statut du centre médico-social et de l'hôpital psychiatrique de Nucet.

En principe, les centres médico-sociaux en Roumanie ont pour mission la prise en charge à long terme des personnes handicapées qui ne peuvent pas vivre de manière indépendante. Ils sont donc considérés comme des structures sociales et ne relèvent pas du Ministère de la Santé publique, mais sont gérés par les collectivités locales. Dans la pratique, un grand nombre de ces foyers hébergeant de nombreux résidents sont sous la responsabilité de petites communes rurales sans ressources pour les financer ou les superviser. Le financement provient des autorités des communes où les centres sont implantés et des fonds d'assurance sociale. De l'avis du CPT, une telle approche peut certainement être appropriée lorsque ces centres sont situés dans de grandes villes, mais devient irréaliste lorsqu'un centre relativement important dépend des collectivités locales d'une petite ville, voire d'un village (comme Nucet). De plus, les responsabilités pour le financement, la gestion et le contrôle de ce type d'établissement étaient mal définies.

¹⁰⁵ L'hôpital comprend aussi une clinique ambulatoire et un service d'urgence 24 heures sur 24. Il y a en outre un foyer d'accueil, un foyer pour les patients psychiatriques et un centre de santé mentale avec un petit atelier protégé (adaptation et art-thérapie) dans le centre ville d'Oradea. La délégation n'a pas visité ces lieux.

¹⁰⁶ Les patients médico-légaux sont hébergés à l'hôpital psychiatrique médico-légal de Stei (situé près de Nucet).

¹⁰⁷ Il existe en outre un centre séparé comprenant 20 lits (situé au cœur de Nucet), lequel n'a pas été visité par la délégation.

En ce qui concerne plus particulièrement la situation à Nucet, il n'était pas précisé selon quels critères les patients de l'hôpital psychiatrique avaient été affectés soit au pavillon chronique, soit au nouveau centre médico-social lorsque celui-ci avait été séparé de l'hôpital en 2003, en tant que « centre pour personnes ayant un profil psychiatrique ». En réalité, les profils des personnes concernées semblaient relativement similaires et coïncidaient énormément, et de nombreux « résidents » étaient en réalité des « patients » psychiatriques soignés par des infirmiers et des médecins.

Peu avant la visite du CPT, les deux entités avaient des conseils d'administration, des budgets et un personnel distincts. En juin 2006, les autorités ont annoncé que les deux entités seraient gérées par un seul directeur, nommé « directeur de l'hôpital et du centre » ; parallèlement, les deux entités continueraient toutefois de dépendre de deux autorités différentes (à savoir le Ministère de la Santé publique et le conseil municipal de Nucet). Comme l'ont signalé à la délégation tous ses interlocuteurs, les implications de cette nouvelle politique étaient loin d'être claires. La confusion et les doutes exprimés par le personnel à tous les niveaux à propos du statut administratif, du financement et de la dépendance ont créé un environnement de travail difficile, qui ne manquera pas d'avoir des répercussions négatives sur la qualité des soins prodigués aux patients et risque fort de susciter des abus.

De l'avis du CPT, le complexe de l'hôpital psychiatrique et du centre médico-social de Nucet dans son ensemble devrait être administré de manière coordonnée, en gardant présent à l'esprit que les deux entités partagent largement les mêmes infrastructures (par exemple, l'enceinte de l'hôpital et les jardins, la cuisine, l'installation de chauffage, la blanchisserie) et les coûts liés à celles-ci (par exemple, l'entretien des bâtiments et les réparations). Toutefois, afin d'y arriver, une action concertée est requise de la part des autorités nationales et locales pour proposer un cadre administratif clair et cohérent à cet égard.

Le CPT souhaite recevoir les commentaires des autorités roumaines sur les questions susmentionnées.

158. Une autre zone d'ombre est la mise en œuvre de la nouvelle législation sur les placements non volontaires dans un établissement psychiatrique. En fait, seule une minorité de patients étaient considérés comme « involontaires », bien que les observations de la délégation indiquent clairement, à Oradea et à Nucet, que de nombreux patients étaient *de facto* des patients involontaires et ne bénéficiaient d'aucune garantie (voir paragraphes 183 à 185).

2. Mauvais traitements

159. La délégation n'a pas entendu d'allégations - ni recueilli d'autres indices - de mauvais traitements ou de recours excessif à la force par le personnel de l'hôpital psychiatrique d'Oradea et du centre médico-social de Nucet. Dans l'ensemble, les patients/résidents ont parlé de manière favorable de l'attitude du personnel, et ce dernier semblait agir de manière professionnelle et s'engager au mieux dans son travail dans les limites imposées par la pénurie non négligeable de personnel (voir paragraphes 166 et 167).

160. Cependant, le CPT est vivement préoccupé par le fait qu'à l'hôpital psychiatrique d'Oradea, des programmes de recherche biomédicale (à savoir des essais de médicaments psychotropes) étaient menés sur les patients (y compris sur des personnes placées à l'hôpital pour des raisons non médicales), sans que les personnes concernées aient donné un consentement valable. De telles pratiques portent à l'évidence atteinte aux droits de ces personnes (voir paragraphes 173 et 174).

3. Conditions de séjour des patients/résidents

161. L'objectif de tout établissement psychiatrique ou d'assistance sociale doit être d'offrir des conditions matérielles qui contribuent au bien-être et au traitement des patients/résidents ; en termes de psychiatrie, il s'agit de créer un environnement thérapeutique positif. Pour ce faire, il convient tout d'abord de garantir un espace de vie suffisant à chaque patient/résident, de même qu'un éclairage, un chauffage et une aération adéquats, de maintenir l'établissement dans un état satisfaisant et de se conformer aux normes d'hygiène hospitalière. Il convient également d'accorder une attention particulière à la décoration tant des chambres des patients/résidents que des aires de loisirs.

162. A l'hôpital psychiatrique d'Oradea, un programme de rénovation, ayant déjà apporté des améliorations importantes, était en cours. En particulier, au pavillon 7 (psychiatrie infanto-juvénile)¹⁰⁸, où les travaux de rénovation étaient pratiquement terminés, les conditions matérielles étaient très bonnes. Dans d'autres parties également (comme les pavillons 1 et 2), les pièces étaient en bon état et il y régnait une atmosphère détendue.

Cela étant, dans plusieurs des pavillons non rénovés, les conditions matérielles étaient mauvaises, voire très mauvaises. La situation la plus précaire était celle des pavillons 3 et 4, qui comportaient tous deux une zone sécurisée restant apparemment fermée 24 heures sur 24. Dans ces pavillons, la plupart des pièces étaient délabrées et mal équipées, et il y régnait une ambiance générale oppressante. Les installations sanitaires étaient aussi dans un état d'entretien et d'hygiène déplorable.

Le CPT recommande que des mesures soient prises immédiatement à l'hôpital psychiatrique d'Oradea afin d'améliorer l'état d'entretien et d'hygiène des installations sanitaires dans tout l'hôpital. De plus, le Comité souhaite recevoir un calendrier précis du programme de rénovation en cours, jusqu'à l'achèvement prévu.

163. Au centre médico-social de Nucet, les conditions de vie peuvent dans l'ensemble être décrites comme allant de satisfaisantes à mauvaises. Il y a eu de nettes améliorations des conditions matérielles ces dernières années, grâce au soutien d'une fondation allemande qui encourage la réhabilitation en psychiatrie. Toutefois, les résidents n'ont pas tous bénéficié de ces améliorations, qui restent ponctuelles.

¹⁰⁸ Au moment de la visite, il n'y avait que deux enfants dans l'hôpital ; ils étaient hébergés provisoirement dans des pièces non réaménagées au rez-de-chaussée de l'unité pour enfants.

Le centre disposait de deux unités distinctes situées sur deux étages, qui étaient chacune divisées en deux sections. A chaque étage, la section la plus proche de l'entrée et des bureaux des infirmiers et des médecins était de toute évidence dans un meilleur état d'entretien et équipée de mobilier plus moderne et attrayant ; elle comportait également davantage d'effets personnels et un espace suffisant. Les patients avaient aussi accès à un grand balcon.

La situation était totalement différente dans les sections plus éloignées, communément désignées comme les sections « de l'autre côté de la porte » (car elles étaient situées au-delà d'une porte à barreaux verrouillée). Les chambres ne contenaient, pour seul mobilier, que des lits, vieux et en mauvais état, avec des cadres métalliques et des matelas fins et tachés. Toutes les chambres étaient sales, et dans certaines, il régnait une odeur d'urine et d'excréments. Il y avait aussi des pièces d'isolement, passablement délabrées. En raison du manque d'espace, ces pièces d'isolement étaient utilisées comme chambres pour les résidents « difficiles », et étaient vidées lorsqu'un autre résident devenait agité et devait être placé à l'isolement.

De surcroît, l'environnement était totalement dépersonnalisé. Les résidents n'avaient pas d'effets personnels, tous étaient en pyjama et un nombre considérable d'entre eux n'avaient pas même de vêtements ou de chaussures qui leur étaient propres.¹⁰⁹ De plus, les résidents ne se voyaient pas attribuer une chambre et un lit (il n'y avait pas de noms sur les portes), mais en changeaient fréquemment en fonction des décisions des résidents « les plus forts ». En fait, les résidents étaient privés d'un environnement personnel stable, et complètement livrés à eux-mêmes.

Il est apparu que les différences susmentionnées entre les sections, selon qu'elles se trouvaient d'un côté ou l'autre de la porte, étaient à la base d'une hiérarchie précisément définie parmi les résidents, en termes de conditions de vie et de privilèges. Cet état de choses était devenu un instrument pour faire régner la discipline par la menace, par exemple en transférant un résident difficile dans la section « de l'autre côté de la porte » ou dans une pièce moins bien aménagée. Il convient d'ajouter que « de l'autre côté de la porte », il y avait les résidents atteints des formes graves de retard mental, et nombre d'entre eux étaient incontinents et privés de toute attention et assistance individuelles.

Une telle situation est tout à fait déplorable. **Le CPT recommande aux autorités roumaines de prendre des mesures pour améliorer les conditions de vie au centre médico-social de Nucet, à la lumière des observations ci-dessus.**

164. Point plus positif, à Nucet, la délégation n'a guère entendu de plaintes ayant trait à la nourriture. L'examen des dossiers médicaux a révélé que le poids était contrôlé chaque semaine, et que la majorité des résidents présentaient un poids stable et conforme à la normale¹¹⁰ (voir, cependant, paragraphes 177 et 178).

165. Dans les deux établissements visités, un certain nombre de patients/résidents ne pouvaient pas bénéficier de la possibilité de faire des exercices physiques en plein air tous les jours.

¹⁰⁹ La grande majorité des résidents n'avaient pas de contacts avec les membres de leur famille, ni aucun revenu (une pension, par exemple).

¹¹⁰ L'indice de masse corporelle se situait au-dessous de 18 pour une faible minorité d'entre eux.

A l'hôpital psychiatrique d'Oradea, cela concernait plus particulièrement les patients des pavillons 3 et 4. En outre, même si certains patients étaient autorisés à sortir en plein air, il n'y avait pratiquement aucun endroit ni aucun équipement pour les loisirs ou les activités sportives d'extérieur. De plus, le terrain en pente était mal entretenu et les sentiers en mauvais état.

Au centre médico-social de Nucet, les deux étages disposaient d'un ascenseur mais il était hors d'usage depuis au moins dix ans. En raison d'une grave pénurie de personnel (voir paragraphe 167), un certain nombre de résidents ayant des handicaps moteurs étaient effectivement privés de toute possibilité d'activités en plein air s'ils n'étaient pas capables de monter et descendre des escaliers. En pratique, au moment de la visite, près de 10 % de l'ensemble des résidents étaient confinés à l'intérieur uniquement parce qu'ils ne pouvaient pas gravir des marches. En outre, en raison du manque de vêtements et de chaussures, un certain nombre de résidents n'étaient pas en mesure de sortir en plein air pour une durée prolongée (surtout pendant la période hivernale).

Le CPT recommande que des mesures soient prises immédiatement à l'hôpital psychiatrique d'Oradea et au centre médico-social de Nucet afin de garantir que tous les patients/résidents dont l'état de santé le permet (y compris ceux ayant des problèmes de mobilité) se voient offrir au moins une heure d'exercice en plein air par jour. De plus, des mesures devraient être prises à l'hôpital psychiatrique d'Oradea pour rendre les installations extérieures mieux adaptées aux patients psychiatriques et leur permettre ainsi de pratiquer des loisirs et des activités sportives d'extérieur.

4. Personnel

166. A l'hôpital psychiatrique d'Oradea, la délégation a constaté une grave pénurie de personnel : il manquait environ 20 % de personnel. Cette pénurie était plus marquée parmi les psychiatres et les infirmiers qualifiés.¹¹¹ Ces lacunes créaient un risque sérieux en termes de qualité des soins et de potentiel d'abus de la part d'un personnel moins qualifié et insuffisamment surveillé.

Selon la direction, l'hôpital devait faire face à des difficultés considérables pour recruter du personnel de santé. **Le CPT recommande aux autorités roumaines de redoubler d'efforts pour garantir qu'un nombre suffisant de psychiatres et d'infirmiers qualifiés seront recrutés afin d'assurer la qualité des soins.**

167. Le CPT s'inquiète du fait que le centre médico-social de Nucet n'employait qu'un seul psychiatre (en plus des quatre médecins généralistes, qui n'avaient pas de formation spécifique en psychiatrie) et aucun psychologue. Le nombre d'infirmiers diplômés (24 à plein temps) était aussi à l'évidence insuffisant.¹¹² Il en va de même pour le nombre de personnel auxiliaire. **Le CPT recommande que des mesures soient prises au centre médico-social de Nucet pour employer au moins un psychiatre supplémentaire et un psychologue, et augmenter les effectifs des personnels infirmier et auxiliaire.**

¹¹¹ Au moment de la visite, 16 postes de psychiatres sur 26 étaient vacants, et sur 253 postes d'infirmiers, 87 étaient vacants.

¹¹² En outre, le centre employait un travailleur social et quatre ergothérapeutes.

5. Traitement

168. A l'hôpital psychiatrique d'Oradea, pour la plupart des patients (surtout ceux des pavillons 3 et 4), le traitement se limitait à des médicaments administrés pour lutter contre des symptômes aigus de décompensation psychotique, de dépression ou de sevrage alcoolique. De manière générale, aucune indication de surmédication par médicaments psychotropes n'a été constatée à l'hôpital (voir, cependant, les observations formulées au paragraphe 179 concernant la contention chimique de patients violents et/ou agités).

Cela étant, pratiquement aucun patient ne bénéficiait d'une forme quelconque de psychothérapie, de sociothérapie ou d'ergothérapie digne de ce nom. En outre, aucun dossier de patient ne faisait état d'un projet de traitement individualisé. Le personnel de l'hôpital n'avait guère l'occasion de travailler avec des réseaux sociaux de patients au sein de la population pour préparer la sortie de l'hôpital et le traitement à l'extérieur. Tant les patients que le personnel ont indiqué que de nombreux patients cessaient de prendre leurs médicaments quelques semaines après avoir quitté l'hôpital. **Le CPT recommande que des mesures soient prises à l'hôpital psychiatrique d'Oradea pour fournir des soins plus complets et individualisés et pour mieux préparer le retour des patients au sein de la société.**

169. L'électro-convulso-thérapie (ECT) est une forme reconnue de traitement des patients psychiatriques atteints de troubles particuliers. Cependant, de même que certaines autres formes de thérapie, son administration doit impérativement s'accompagner de garanties appropriées.

Le CPT est particulièrement préoccupé lorsqu'il découvre que l'ECT est administrée sous sa forme non atténuée (c'est-à-dire sans anesthésique et myorelaxants). L'emploi de cette méthode dépassée entraîne un risque accru de conséquences médicales fâcheuses et peut conduire à des situations qui pourraient être qualifiées de dégradantes. Le Comité s'attache aussi à vérifier si l'ECT est bien utilisée pour les indications appropriées, et il se préoccupe de la procédure d'obtention du consentement à ce traitement.

170. A l'hôpital psychiatrique d'Oradea, la délégation a été informée que le recours à l'ECT avait diminué progressivement au cours des dix dernières années. Cette pratique avait été complètement abandonnée depuis 2002 dans l'unité des admissions pour patients psychotiques (pavillons 3 et 4). Depuis lors, selon la direction de l'hôpital, seuls deux médecins chefs continuaient à prescrire de l'ECT, l'un l'appliquant uniquement sous forme atténuée¹¹³ (c'est-à-dire avec anesthésiques et myorelaxants), tandis que l'autre l'administrait encore sous sa forme non atténuée.

¹¹³ La délégation a été informée qu'un accord avait été conclu avec l'hôpital général d'Oradea pour assurer la présence d'un anesthésiste.

En raison de l'absence de registre spécifique, la délégation n'a pas pu vérifier le nombre de patients ainsi traités ni le nombre de séances de traitement ces dernières années. Le personnel a pu se rappeler trois ou quatre cas de patients ayant subi un tel traitement durant les cinq premiers mois de 2006, et une douzaine en 2005 - toujours sous forme non atténuée. Les patients qui faisaient l'objet d'un traitement par ECT passaient un électrocardiogramme et une radiographie de la colonne dorso-lombaire avant la première séance. Les séances d'ECT se déroulaient généralement dans la chambre du patient, sans qu'aucun autre patient ne soit présent ou en vue.

Le CPT est préoccupé par le fait qu'il n'y avait aucune ligne directrice écrite concernant l'administration de l'ECT, ni aucune procédure spéciale pour l'obtention du consentement du patient concerné. Le matériel employé semblait dépassé, et aucune trace de vérification et d'entretien réguliers n'a été trouvée lors de la visite. De plus, l'ECT était administrée sans avoir recours à un électroencéphalogramme afin de contrôler l'efficacité réelle du traitement.

171. Dans leur lettre du 26 octobre 2006, les autorités roumaines ont indiqué que l'ECT sera désormais appliquée sous sa forme atténuée (avec anesthésiques et myorelaxants) à l'hôpital psychiatrique d'Oradea.

Le CPT se félicite de ce développement et **souhaite recevoir confirmation que cette mesure a été définitivement mise en œuvre.**

172. Sur ce point, **le CPT recommande que des mesures soient prises à l'hôpital psychiatrique d'Oradea et, le cas échéant, dans d'autres établissements psychiatriques de Roumanie pour garantir :**

- **que le matériel nécessaire pour administrer l'ECT soit régulièrement entretenu et vérifié ;**
- **que soit élaborée une politique écrite claire concernant le recours à l'ECT. De même que les autres traitements psychiatriques, le recours à l'ECT devrait faire partie d'un projet de traitement individualisé écrit, figurant dans le dossier médical du patient ;**
- **que le consentement éclairé écrit du patient (ou, le cas échéant, du curateur) à l'utilisation de l'ECT, fondé sur des informations complètes et compréhensibles, soit demandé et conservé dans le dossier du patient. Sauf circonstances exceptionnelles clairement et strictement définies par la loi, le traitement ne devrait pas être administré tant que ce consentement n'a pas été obtenu ;**
- **que les indications pour l'emploi de l'ECT, les conditions dans lesquelles l'ECT est administrée et les résultats de chaque séance soient exposés en détail dans un registre spécifique.**

En outre, **le Comité préconise l'utilisation d'un électroencéphalogramme lors de la réalisation de l'ECT afin de s'assurer de la réalité de l'efficacité de celle-ci.**

173. Comme cela a déjà été souligné au paragraphe 160, le CPT a de sérieuses réserves quant à la manière dont les programmes de recherche biomédicale portant sur des médicaments antipsychotiques (financés par l'industrie pharmaceutique) se déroulaient à l'hôpital psychiatrique d'Oradea. Au moment de la visite, cinq patients participaient au programme de recherche en cours, trois hommes du pavillon 4 et deux autres du groupe de personnes qui étaient internées à l'hôpital pour motifs non médicaux (voir paragraphe 186). D'après le personnel, les médicaments qui étaient encore au stade de la recherche étaient administrés sous étroite surveillance, et des patients considérés comme des « cas sociaux » chroniques avaient été régulièrement enrôlés dans différents programmes de recherche ces dernières années. Des entretiens avec les patients concernés ont fait apparaître que ces derniers avaient été informés du fait qu'ils se voyaient administrer des « médicaments spéciaux de l'étranger » et qu'ils avaient signé des formulaires spéciaux de consentement. Ils étaient convaincus que le médicament « d'étude » était forcément supérieur aux médicaments « ordinaires » de Roumanie. Ils n'avaient été informés ni des éventuels effets secondaires ni des risques inhérents liés à de nouveaux médicaments en phase d'essai clinique.

En outre, le directeur de l'hôpital n'avait aucune information écrite concernant l'étude en cours et il ne savait pas si le protocole de recherche avait reçu l'agrément d'un comité d'éthique compétent en matière de recherche, comme l'exige la législation pertinente.¹¹⁴

174. Le CPT se doit de souligner que le consentement à participer à un programme de recherche, même s'il est indiqué par la signature d'un formulaire de consentement, ne peut être considéré comme éclairé, et par conséquent valable, que si les patients concernés sont informés à la fois des effets bénéfiques et des risques potentiels de leur participation. Cela ne semblait pas être le cas. De plus, le Comité se doit d'exprimer ses doutes concernant la capacité des patients à consentir lorsqu'ils sont traités pour des symptômes aigus d'un trouble psychotique chronique. L'un des patients avec lesquels la délégation s'est entretenue était manifestement incapable de discernement, compte tenu de ses symptômes psychotiques actifs. L'enrôlement répété de « cas sociaux » dans des essais cliniques fait également naître des doutes concernant les raisons réelles de leur séjour prolongé à l'hôpital. En outre, toute recherche impliquant la participation de patients devrait être soumise à l'agrément de la direction médicale de l'hôpital. Cela ne semblait pas être le cas.

De l'avis du CPT, cette forme de recherche effectuée sans consentement digne de ce nom pourrait être considérée comme une forme de traitement inhumain ou dégradant.¹¹⁵

Le CPT recommande aux autorités roumaines de réexaminer la pratique actuelle concernant les programmes de recherche biomédicale à l'hôpital psychiatrique d'Oradea et, le cas échéant, dans d'autres établissements psychiatriques de Roumanie, en tenant compte des remarques ci-dessus ainsi que des dispositions pertinentes de la Convention sur les droits de l'homme et la biomédecine et de son Protocole additionnel relatif à la recherche biomédicale.

¹¹⁴ Voir article 37 de la loi n° 487 de 2002 relative à la santé mentale et à la protection des personnes souffrant de troubles psychiques (« loi relative à la santé mentale »).

¹¹⁵ Voir article 7 du Pacte international relatif aux droits civils et politiques (auquel la Roumanie est Partie) qui dispose : « Nul ne sera soumis à la torture ni à des peines ou traitements cruels, inhumains ou dégradants. En particulier, il est interdit de soumettre une personne sans son libre consentement à une expérience médicale ou scientifique. »

175. Au centre médico-social de Nucet, les soins somatiques semblaient, dans l'ensemble, être satisfaisants. Quant au traitement psychiatrique, des médicaments psychotropes étaient très largement utilisés, et ce, pour la majorité des résidents. L'éventail de la posologie était large et, pour certains résidents, surtout ceux souffrant de retard mental, la dose combinée de neuroleptiques semblait excessive, entraînant des symptômes extra-pyramidaux et un net retard psychomoteur.

Les notes relatives aux résidents ne mentionnaient pas de programmes individualisés de traitement. Il y avait des activités d'ergothérapie dans chaque unité, mais il était difficile de savoir précisément quels résidents y participaient régulièrement. La délégation a eu l'impression que ce traitement n'était offert qu'à une minorité de résidents.

Le CPT recommande que des mesures soient prises au centre médico-social de Nucet pour garantir à tous les résidents des soins plus individualisés et des activités psychosociales et ergothérapeutiques adéquates, en fonction de leur capacité mentale et de leur mobilité physique. En outre, la posologie des médicaments psychotropes administrés au centre devrait être réexaminée, à la lumière des remarques ci-dessus.

176. En ce qui concerne l'administration forcée de médicaments antipsychotiques/tranquillisants à des résidents agités et/ou violents, il est fait référence aux remarques et recommandations formulées aux paragraphes 180 et 181.

177. Bien que l'on puisse s'attendre à des décès dus à des causes naturelles dans tout établissement accueillant des patients psychiatriques, un certain nombre de décès qui se sont produits au centre médico-social de Nucet suscitent des inquiétudes. En effet, neuf décès dus à des infections et à des troubles respiratoires¹¹⁶ chez des adultes de moins de 40 ans ont eu lieu en 2004 et 2005. D'après les informations contenues dans les dossiers médicaux et les certificats de décès consultés, la plupart de ces personnes souffraient de malnutrition, voire de malnutrition sévère. Or, le personnel médical du centre a signé des certificats de décès pour tous ces cas, et aucune enquête n'a été menée.

De l'avis du CPT, les décès de personnes âgées de moins de 40 ans devraient donner lieu à une enquête médico-légale, sauf si une maladie mortelle a été clairement diagnostiquée avant le décès. **Le Comité recommande que des mesures soient prises au centre médico-social de Nucet, ainsi que dans tous les autres établissements psychiatriques/des services sociaux de Roumanie, pour garantir que les décès des adultes de moins de 40 ans, pour lesquels une maladie mortelle n'a pas été diagnostiquée auparavant, donnent lieu à une autopsie et soient signalés au procureur compétent.**

En outre, **des mesures doivent être prises pour enquêter sur les motifs du grave degré de malnutrition des résidents décédés en état de malnutrition au centre médico-social de Nucet depuis 2004.**

¹¹⁶ Par exemple, « infection nosocomiale », « bronchospasme », « infection respiratoire », « bronchopneumonie », « pneumonie avec abcès », « pneumonie mucopurulente ».

178. Le cas d'un résident (I. H.) mérite une attention particulière. Selon le personnel, sa mort avait donné lieu à une autopsie (demandée par sa famille) et avait été signalée au procureur compétent. Ce résident avait subi un traumatisme crânien lors d'un accident en septembre 2005. Par la suite, « un grave trouble de la personnalité, conséquence d'une lésion cérébrale (hématome sous-dural) » avait été diagnostiqué. Admis au centre médico-social de Nucet le 5 janvier 2006, il était décédé le 6 avril 2006. Sa feuille d'observation médicale indiquait qu'il avait souffert de malnutrition et qu'il était décédé d'« insuffisance cardiaque ».

De l'avis du CPT, son orientation et son transfert vers des services de protection sociale en long séjour aussi rapidement après une grave blessure à la tête et sans évaluation psychiatrique digne de ce nom semblent être inopportuns. **Le Comité souhaite recevoir les commentaires des autorités roumaines à ce sujet. En outre, il souhaite recevoir le détail des résultats des enquêtes menées par le procureur compétent au sujet du décès du résident susmentionné (y compris une copie du rapport d'autopsie dans son intégralité).**

6. Gestion des patients/résidents agités et/ou violents

179. A l'hôpital psychiatrique d'Oradea, chaque fois que des patients manifestaient des troubles aigus du comportement, des moyens de contention physique, tels que l'immobilisation manuelle, une camisole de force (c'est-à-dire un vêtement trois-quarts épais et raide attaché par des lanières de lin) ou une contention à quatre points (à savoir, les quatre membres fixés au lit par des lanières en coton attachées directement au cadre de lit) étaient généralement appliqués en combinaison avec l'administration de sédatifs (« contention chimique ») et/ou des médicaments antipsychotiques.

Les cas de recours à des moyens de contention physique et/ou chimique n'étaient pas mentionnés dans un registre spécial. L'examen des dossiers médicaux individuels a révélé que, dans un certain nombre de cas, le traitement par injection de patients en état d'« agitation aiguë » était assez lourd : jusqu'à 20 mg d'halopéridol, 150 mg de promazine et 10 à 15 mg de diazepam. La prescription du traitement par injection d'une association de puissants médicaments tranquillisants/antipsychotiques était mentionnée et signée dans chaque cas par un médecin. Il n'a cependant pas été possible de déterminer si le médecin était présent au moment où l'injection était administrée ou si la prescription avait été signée par la suite¹¹⁷. Des infirmiers ont déclaré que de telles prescriptions pouvaient être faites par téléphone et confirmées ensuite par écrit. Les dossiers des patients et la note correspondante dans le cahier d'infirmiers ne mentionnaient expressément ni le type de contention utilisé ni sa durée.

Selon le personnel infirmier, la contention physique à quatre points et l'application d'une camisole de force n'étaient généralement maintenues que de 25 à 30 minutes (« le temps que l'injection fasse de l'effet ») et jamais pendant plus d'une heure. Un aide-soignant serait présent dans la partie fermée de l'unité (mais pas nécessairement dans la chambre du patient) pendant toute la durée de la contention. Selon les patients, ce mode de contention serait utilisé pour une durée maximale de deux heures. Aucun élément de preuve d'une utilisation prolongée de la contention physique n'a été trouvé. L'examen des cahiers de transmissions des infirmiers des pavillons 3 et 4 a révélé que les incidents impliquant le recours à des injections forcées et (probablement) à la contention physique auraient tendance à se produire le samedi et le dimanche, lorsqu'il y a moins de personnel présent. Il semble donc probable que la pénurie des effectifs contribue au recours assez fréquent à la contention physique (sans compter les cas où des patients souffraient d'un symptôme grave de sevrage alcoolique).

¹¹⁷ Deux patients qui avaient fait l'objet d'une mesure de contention et d'une injection forcée ont affirmé qu'aucun médecin n'était présent.

Le fait que, dans un certain nombre de cas, des patients participeraient à l'immobilisation de patients agités est une autre source de préoccupation.

180. Au *centre médico-social de Nucet*, les troubles du comportement (« agitation psychomotrice aiguë ») étaient fréquents (bien qu'ils ne concernent qu'une minorité de résidents). Ils étaient généralement traités par l'administration forcée de médicaments sans recours à des instruments de contention physique (c'est-à-dire uniquement immobilisation manuelle par trois à quatre aides-soignants). Selon les informations contenues dans le cahier de transmissions des infirmiers de l'unité 1 (résidents de sexe masculin),¹¹⁸ il semble que l'agitation et le trouble du comportement résultent de tensions et de conflits entre résidents, plutôt que de processus endogènes.

Le personnel infirmier était complètement libre de gérer de tels incidents en injectant de force de puissants tranquillisants¹¹⁹ et en ayant recours au placement à l'isolement, sans informer le personnel médical. Une telle situation est inadmissible. En outre, de tels incidents n'étaient consignés ni dans les dossiers médicaux individuels (pas même rétroactivement) ni dans un registre spécifique. Ces pratiques sont contraires à tous les principes des responsabilités respectives des médecins et des infirmiers.

181. Eu égard aux risques d'abus et de mauvais traitements des intéressés, le CPT considère que les préceptes suivants devraient être respectés chaque fois que des patients/résidents agités sont soumis à des moyens de contention physique et/ou chimique :

- La contention de patients/résidents devrait faire l'objet d'une politique clairement définie. Cette politique devrait indiquer clairement que, dans un premier temps, les tentatives d'immobilisation de patients agités et/ou violents devraient, dans la mesure du possible, être non physiques (il pourrait s'agir, par exemple, d'instructions verbales) et que, lorsque la contention physique est indispensable, elle devrait en principe se limiter à l'immobilisation manuelle. Si, exceptionnellement, il y a recours à des instruments de contention physique, ceux-ci devraient être enlevés à la première occasion ; ils ne devraient jamais être appliqués, et leur application ne devrait jamais être prolongée, à titre de sanction.
- Le recours à des instruments de contention physique et l'administration forcée de médicaments psychotropes/tranquillisants doivent toujours être soit ordonnés expressément par un médecin soit portés immédiatement à l'attention d'un médecin afin d'obtenir son approbation (exceptionnellement, un traitement urgent peut être prescrit par téléphone, à condition que le médecin vienne immédiatement voir le patient/résident concerné).
- Des patients/résidents ne devraient jamais participer à l'immobilisation d'autres patients/résidents, sauf pour se défendre s'ils sont attaqués.

¹¹⁸ Il y avait eu en deux mois 42 situations de ce genre, impliquant six patients. Les médicaments utilisés étaient la chlorpromazine (Plegomazine) 24 fois ; le diazepam sept fois ; une association de chlorpromazine et de diazepam onze fois. A plusieurs reprises, au moins deux résidents s'étaient vus administrer ce traitement forcé en même temps.

¹¹⁹ Par exemple, de la chlorpromazine (25 à 50 mg) ou du diazepam (10 mg).

- Chaque cas de contention physique d'un patient/résident (immobilisation manuelle, emploi d'instruments de contention physique, placement à l'isolement) et d'administration forcée de médicaments psychotropes/tranquillisants devrait être consigné dans un registre spécifique établi à cet effet (ainsi que dans le dossier du patient). Il faudrait mentionner l'heure à laquelle la mesure a commencé et l'heure à laquelle elle a pris fin, les circonstances de l'incident, les motifs du recours à cette mesure, le nom du médecin qui l'a ordonnée ou approuvée, les moyens et/ou médicaments utilisés, et le détail de toutes les blessures éventuellement subies par des patients/résidents ou des membres du personnel.
- Des instructions écrites devraient être données au personnel médical et infirmier.
- L'emploi de moyens de contention et les causes sous-jacentes devraient faire l'objet d'un suivi régulier.

Le CPT recommande aux autorités roumaines de revoir, à la lumière des remarques ci-dessus, la prise en charge des patients/résidents gravement perturbés et la manière dont sont appliqués à ces personnes des moyens de contention et des traitements forcés à l'hôpital psychiatrique d'Oradea et au centre médico-social de Nucet ainsi que dans tous les autres établissements psychiatriques/des services sociaux de Roumanie.

En outre, le Comité recommande que soit réexaminée à l'hôpital psychiatrique d'Oradea la politique concernant la posologie des tranquillisants utilisés pour venir à bout d'une agitation aiguë.

7. Garanties

a. introduction

182. La vulnérabilité des personnes souffrant de maladie mentale et des personnes présentant des déficiences mentales justifie qu'une attention particulière soit portée à la prévention de tout comportement ou omission contraire à leur bien-être. Il s'ensuit que le placement non volontaire dans un établissement psychiatrique devrait toujours être entouré de garanties appropriées.

183. Le CPT se doit d'emblée de faire part de sa profonde inquiétude face au classement de nombreux patients/résidents de l'hôpital psychiatrique d'Oradea et du centre médico-social de Nucet en qualité de « volontaires », en dépit du fait qu'ils étaient de fait privés de liberté.¹²⁰

¹²⁰ Cette affirmation repose sur les entretiens avec les patients et le personnel, la consultation des dossiers des patients ainsi que les constatations faites au cours de la visite.

A l'hôpital psychiatrique d'Oradea, bien que 95 % environ des patients soient qualifiés de « volontaires », un grand nombre d'entre eux étaient, pendant au moins une partie de la durée de leur hospitalisation, régulièrement :

- maintenus dans des pavillons fermés à clef, sans libre accès au parc de l'hôpital (certains n'étaient pas sortis depuis sept jours) ;
- placés dans les parties fermées des pavillons 3 ou 4, avec de sévères limitations s'agissant de leur circulation ;
- soumis à une médication administrée sans leur consentement ; ou
- soumis à des moyens de contrainte physique (par exemple camisole de force et fixation à quatre points à un lit).

Un certain nombre des patients concernés ont exprimé sans équivoque le souhait de quitter l'hôpital, mais n'étaient pas autorisés à le faire.

184. De même, au *centre médico-social de Nucet*, la délégation a constaté que :

- Les deux unités étaient fermées à clef. Moins de la moitié des résidents étaient en mesure de sortir de leur unité pour circuler librement dans le parc, et un nombre plus réduit encore d'entre eux (quelque 15 %) étaient autorisés à quitter le parc et à se rendre au village de Nucet. A cet égard, un écriteau mentionnait en lettres rouges dans le bureau des infirmières de l'unité 1 : « *ATTENTION - seuls les patients autorisés par le médecin sont habilités à quitter le pavillon* ». Dans ce même bureau, une lettre en date du 28 août 2003 émanant du chef de la police de Stei, fixée sur le panneau d'affichage, indiquait : « *Les patients ont causé du tapage dans des lieux publics et commis des larcins. Il convient de ne pas les autoriser à se rendre seuls et sans surveillance dans les lieux publics* ». Ce courrier est antérieur à la qualification de « centre médico-social », mais le fait qu'il soit toujours affiché souligne que cette pratique n'a pas évolué et que les résidents ne sont indubitablement pas libres de circuler en dehors de l'établissement.
- Dans les deux unités, il était régulièrement recouru au traitement administré de force (injections en cas d'agitation psychomotrice).
- Chaque unité disposait d'une ou plusieurs salles « d'isolement » dans lesquelles les résidents étaient enfermés de temps en temps.
- Un certain nombre de résidents ne pouvaient sortir en plein air, et encore moins quitter les locaux de l'hôpital, pour la simple raison qu'ils n'avaient ni vêtements (hormis des chemises de nuits) ni chaussures (voir paragraphe 163).
- Lorsque les résidents quittaient le centre sans autorisation, ils étaient considérés comme ayant pris la fuite et la police en était informée. Une fois retrouvés par les services de police, ils étaient placés en garde à vue et reconduits au centre.

Compte tenu de ce qui précède, le CPT ne peut que conclure que, dans les deux établissements visités, les patients/résidents étaient effectivement privés de liberté, ainsi que soumis à un traitement forcé et à divers moyens de contrainte physique, sans bénéficier d'aucune garantie procédurale habituellement octroyée aux patients/résidents officiellement considérés comme non volontaires. En outre, il semble que la législation ne prévoit pas, s'agissant du centre médico-social de Nucet, la possibilité de priver les résidents de leur liberté. Il convient également d'ajouter que seule une infime proportion de patients/résidents (moins de 10 % au centre médico-social de Nucet) étaient privés de leur capacité juridique et, par conséquent, représentés par un curateur.

185. Au vu de ce qui précède, **le CPT recommande aux autorités roumaines d'examiner le statut juridique des patients/résidents précités de l'hôpital psychiatrique d'Oradea et du centre médico-social de Nucet. Plus particulièrement, des mesures doivent être prises afin que toute personne empêchée de quitter l'établissement, ou traitée ou soumise à l'application de moyens de contrainte contre son gré, fasse l'objet d'une procédure de placement non volontaire.**

186. Selon l'article 40 de la loi relative à la santé mentale, « il convient de fonder les admissions à un service psychiatrique exclusivement sur des considérations médicales, c'est-à-dire aux fins d'établir un diagnostic et d'administrer un traitement ».

Pourtant, la délégation a découvert, à l'hôpital psychiatrique d'Oradea, un groupe de personnes (sept hommes et quatre femmes) internées de manière « volontaire », bien qu'aucune indication médicale ne prescrive leur séjour en milieu hospitalier (voir également paragraphe 8). D'après les dossiers médicaux, elles souffraient d'un « degré moyen d'arriération mentale ». En leur qualité de « cas sociaux »¹²¹, elles ne figuraient par conséquent pas sur la liste des patients. Leurs prestations sociales étaient néanmoins versées à l'hôpital pour compenser les frais de leur séjour. Ces « patients » effectuaient quelques travaux et ne percevaient aucune rémunération directe. Deux hommes de ce groupe participaient à un programme de recherche en testant de nouveaux médicaments antipsychotiques (voir paragraphe 173). Plusieurs d'entre eux n'étaient jamais autorisés à quitter seuls l'hôpital, alors que d'autres étaient de temps en temps autorisés à le faire pendant une période pouvant aller jusqu'à quatre heures.

Le CPT souhaite recevoir les commentaires des autorités roumaines sur ce point.

b. décision initiale et fin de placement

187. Il importe que la procédure en vertu de laquelle est décidé le placement d'office en établissement psychiatrique/médico-social offre des garanties d'indépendance et d'impartialité, ainsi que de compétence spécialisée et objective en psychiatrie. Il convient en outre que ce placement prenne fin dès que l'état psychique du patient/résident ne l'exige plus. La nécessité d'un placement devrait par conséquent être examinée à intervalles réguliers par une autorité compétente. Le patient/résident devrait par ailleurs être en mesure de s'adresser personnellement à une autorité judiciaire, à intervalles raisonnables, pour demander l'examen du caractère indispensable de son placement.

¹²¹ La plupart de ces personnes provenaient d'orphelinats et avaient été transférées à l'hôpital depuis longtemps (vingt à trente ans dans certains cas).

188. La procédure applicable au placement d'office d'une personne dans un hôpital psychiatrique est énoncée aux articles 44 à 59 de la loi relative à la santé mentale.¹²² Les dispositions précitées ont été complétées par l'ordonnance n° 372 du Ministère de la Santé publique (en date du 10 avril 2006) fixant les règles d'application de la loi relative à la santé mentale.¹²³

189. Des entretiens avec le personnel et l'examen des dossiers médicaux de patients dans les *hôpitaux psychiatriques d'Oradea et de Nucet* ont révélé que la mise en œuvre des dispositions légales susmentionnées variait considérablement entre les deux hôpitaux. Les décisions de placement non volontaire étaient généralement prises puis revues par la commission de révision de l'établissement conformément aux exigences énoncées dans la loi relative à la santé mentale et l'ordonnance d'application. Toutefois, à Nucet, la délégation a pu observer que, dans certains cas, le médecin ayant participé à l'admission non volontaire d'un patient devenait ensuite membre de la commission de révision. Alors que les membres de la commission de révision d'Oradea étaient nommés pour un mandat d'une année, les commissions de Nucet étaient mises en place sur une base ad hoc dans chaque cas. Dans aucun des établissements, les patients n'étaient habituellement entendus par la commission de révision. De plus, en particulier à Oradea, les décisions de placement ne contenaient que peu d'informations sur les raisons du placement (dans certains cas, juste quelques mots).

A Nucet, il était demandé aux patients de signer les décisions de placement non volontaire, tandis qu'à Oradea, ces décisions n'étaient communiquées qu'oralement au patient concerné (mais une copie de la décision était remise sur demande). Dans aucun des établissements, les décisions de placement ne contenaient de référence à la possibilité de faire appel et aux modalités de la procédure d'appel. Il a été rapporté à la délégation que les patients étaient informés oralement de leur droit de faire appel.

¹²² La loi relative à la santé mentale limite l'admission non volontaire des personnes aux seuls établissements psychiatriques ayant obtenu une autorisation en ce sens du Ministère de la Santé publique (ce qui était le cas des hôpitaux psychiatriques d'Oradea et de Nucet). L'admission non volontaire d'un patient peut être demandée par le médecin de famille, le psychiatre traitant, la famille de l'intéressé, l'administration publique locale, les services de police, les pompiers ou le procureur (article 47). A l'issue de la procédure d'admission, le psychiatre est tenu d'informer immédiatement l'intéressé de la décision de placement. De plus, le représentant personnel ou légal de l'intéressé doit en être informé dans les 72 heures. Si le médecin ne dispose d'aucune information sur l'existence ou les coordonnées d'un représentant personnel ou légal, il a l'obligation d'en référer à l'autorité compétente en matière de curatelle (article 50). La décision d'admission non volontaire doit être confirmée dans un délai de 72 heures par une commission d'examen, composée de trois membres désignés par le directeur de l'établissement hospitalier (dont aucun d'eux, si possible, n'aura admis la personne en question et parmi lesquels figurera un médecin d'une autre spécialité ou un représentant de la société civile). Les décisions prises par la commission d'examen doivent être réexaminées dans un délai maximal de quinze jours (article 52). Les décisions de placement d'office font par ailleurs l'objet d'une notification obligatoire, dans un délai de 24 heures, au procureur, auquel il appartient d'examiner l'affaire. Si celui-ci estime que cette admission non volontaire ne se justifie pas, il ordonne un nouvel examen psychiatrique, qui doit être effectué par une autre commission médico-judiciaire (article 53). Le patient concerné et son représentant personnel ou légal peuvent faire appel d'une décision de placement d'office ; le patient doit alors être entendu par un juge. Le patient, sa famille ou son représentant personnel ou légal sont de plus habilités à demander un nouvel examen médico-judiciaire (article 54).

¹²³ Le texte impose notamment que le patient, sa famille ou son représentant personnel ou légal soient informés de la possibilité et des modalités d'une contestation de la décision de placement d'office. Il précise par ailleurs que la qualité de membre de la commission d'examen est incompatible avec la fonction de médecin ayant pris part au traitement et/ou au placement d'office du patient en question (articles 28 et 30).

Alors qu'à Nucet, les décisions de placement non volontaire étaient systématiquement notifiées au bureau du procureur, cela n'avait jamais été le cas à Oradea. La délégation a eu l'impression que ces notifications étaient considérées comme une simple formalité et que le procureur compétent n'examinait jamais l'affaire sur le fond. La participation du bureau du procureur semblait donc dans une large mesure inefficace pour assurer un examen indépendant.

De l'avis du CPT, les commissions de révision devraient en principe être pleinement indépendantes de l'hôpital. De plus, les membres de la commission de révision et le procureur devraient s'entretenir sans témoin avec les patients concernés. En outre, les patients devraient recevoir une copie de toute décision de placement non volontaire et être informés par écrit des motifs de la décision et des voies de recours/délais pour faire appel.

Le CPT recommande que les autorités roumaines revoient les procédures de placement non volontaire dans les hôpitaux psychiatriques, à la lumière des remarques susmentionnées.

190. La loi relative à la santé mentale ne s'applique pas au placement dans un centre médico-social (ni dans aucun autre établissement de protection sociale). Le placement non volontaire n'existe donc pas *de jure* au *centre médico-social de Nucet* (bien que le profil de nombreuses personnes y séjournant soit très similaire à celui des patients séjournant dans l'un ou l'autre des deux établissements psychiatriques visités). Des personnes avaient été admises au centre sur demande de leur famille, ou de leur curateur si elles étaient privées de leur capacité juridique.¹²⁴ La délégation a été informée que dix personnes, au maximum, qui y séjournaient avaient été officiellement privées de leur capacité juridique et qu'un curateur avait été nommé pour s'occuper d'elles. Le personnel ne se souvenait d'aucun cas de procédure de nomination d'office d'un curateur engagée par le centre (voir à cet égard paragraphes 184 et 185).

191. La situation des personnes privées de leur capacité juridique mérite une attention particulière. Ces personnes pouvaient être admises dans un hôpital psychiatrique sur la base du seul consentement écrit du curateur. Elles étaient considérées comme des patients volontaires même si elles étaient opposées à un tel placement. Par conséquent, leur admission n'avait jamais été revue par la commission de révision ni notifiée au bureau du procureur. De l'avis du CPT, le fait de placer des personnes privées de capacité juridique dans une unité fermée d'un établissement psychiatrique/des services sociaux sur la seule base du consentement du curateur prive ces personnes des garanties fondamentales de procédure.

La délégation a été informée que les décisions concernant la privation de la capacité juridique d'une personne étaient prises par le tribunal sur la base d'une recommandation d'une commission composée d'un psychiatre, d'un médecin légiste et d'une personne non médecin. Les curateurs étaient ensuite nommés par le conseil de la municipalité.

De plus, la curatelle faisait l'objet d'une révision par une commission du conseil municipal tous les six mois et la personne concernée était d'ordinaire entendue par la commission. **Le CPT souhaite recevoir des informations détaillées sur la procédure de révision.**

¹²⁴ Les admissions n'ont été possibles qu'après une enquête sociale confirmant qu'il n'existait aucune autre solution que le placement à long terme. Certaines personnes séjournant dans le centre avaient été transférées des foyers d'enfants où elles avaient été placées, mineures, sous le régime politique précédent.

c. garanties en cours de placement

192. Une brochure de présentation précisant le fonctionnement de l'établissement et les droits des patients/résidents devrait être distribuée à tous les patients/résidents lors de leur admission, ainsi qu'à leur famille. Tout patient dans l'incapacité de comprendre cette brochure devrait bénéficier d'une aide appropriée. Une procédure de plainte efficace constitue une autre garantie élémentaire contre les mauvais traitements dans les établissements psychiatriques. Il convient de prendre des dispositions spécifiques pour permettre aux patients/résidents de porter officiellement plainte auprès d'une instance bien identifiée, et d'entrer en contact de manière confidentielle avec un organisme approprié extérieur à l'établissement.

A l'hôpital psychiatrique d'Oradea et au centre médico-social de Nucet, les patients/résidents (ainsi que les membres de famille/curateurs) recevaient généralement des informations oralement sur le fonctionnement des établissements, mais aucune information écrite n'était fournie après l'admission. En outre, les patients/résidents des deux établissements (ainsi que les familles/curateurs) avaient la possibilité de porter plainte auprès du directeur de l'établissement et de l'autorité de curatelle (respectivement le Ministère de la Santé publique et le conseil municipal de Nucet). Les patients/résidents n'étaient toutefois pas systématiquement informés de cette possibilité.

Le CPT recommande qu'une notice/brochure de présentation soit remise à chaque patient/résident (ainsi qu'aux familles/curateurs), accompagnée le cas échéant des explications orales appropriées, à son arrivée à l'hôpital psychiatrique d'Oradea et au centre médico-social de Nucet. Il convient que cette notice/brochure contienne également des informations sur le droit de déposer une plainte et les modalités à suivre en la matière.

193. Le CPT attache également une grande importance à ce que les établissements psychiatriques/médico-sociaux soient régulièrement visités par une instance extérieure indépendante (par exemple un magistrat ou un comité de contrôle) chargée d'inspecter la façon dont les patients/résidents sont traités. Cet organe devrait notamment pouvoir s'entretenir sans témoin avec les patients/résidents, recevoir directement toute plainte éventuelle et formuler toutes les recommandations nécessaires.

L'hôpital psychiatrique d'Oradea a régulièrement fait l'objet d'inspections par le Ministère de la Santé publique et les services publics de l'assurance-maladie ; le centre médico-social de Nucet a été visité par des représentants du conseil municipal, qui n'avait cependant guère de moyens financiers et en personnel pour effectuer une inspection effective (cf. paragraphe 157), ainsi que de la Sécurité sociale. Ces visites n'ont cependant pas porté sur les questions de l'admission et du traitement d'office.

Le CPT recommande de prendre des mesures en vue d'assurer des visites régulières de l'hôpital psychiatrique d'Oradea et du centre médico-social de Nucet (ainsi que des autres établissements psychiatriques/des services sociaux) par une instance extérieure indépendante.

194. Dans les *deux établissements* visités, les dispositions en vigueur relatives au contact avec le monde extérieur étaient, dans l'ensemble, satisfaisantes. Les patients/résidents étaient en mesure d'envoyer et de recevoir du courrier, d'avoir accès au téléphone, ainsi que de recevoir la visite de leur famille et de leurs amis.

Cela étant, dans les pavillons 3 et 4 (services d'admission) de l'hôpital psychiatrique d'Oradea, les patients n'avaient pas accès à une ligne de téléphone fixe. **Il convient de prendre des mesures pour remédier à cette lacune.**

ANNEXE I

**LISTE DES RECOMMANDATIONS, COMMENTAIRES
ET DEMANDES D'INFORMATION DU CPT**

A. Etablissements des forces de l'ordre

Remarques préliminaires

recommandations

- mettre immédiatement fin à la pratique actuelle consistant à héberger des prévenus dans des dépôts de la police pendant des périodes prolongées, et continuer résolument dans la voie ouverte par le protocole conclu entre le Ministère de l'Administration et de l'Intérieur et le Ministère de la Justice en se fixant pour objectif à moyen terme d'assurer que tout nouveau prévenu soit en principe placé dans un établissement pénitentiaire. En outre, l'hébergement de condamnés faisant l'objet d'une enquête pénale dans les dépôts de la police ne peut être justifié (paragraphe 12) ;
- prendre les mesures nécessaires afin de faire respecter, dans la pratique, les exigences de la réglementation en matière de séparation entre mineurs et adultes dans les dépôts de la police (paragraphe 13).

demandes d'information

- des informations détaillées sur la poursuite des initiatives prises afin d'aménager des locaux spéciaux dans les centres d'accueil pour mineurs pour héberger les mineurs placés en garde à vue ou en détention provisoire (paragraphe 14) ;
- des clarifications sur les raisons qui ont motivé la fermeture du dépôt central de la police de Bucarest au moins deux ans avant qu'un dépôt unique de grande capacité soit mis en service (paragraphe 15) ;
- des précisions sur l'état d'avancement de la mise en œuvre du programme de rénovation des dépôts de la police en Roumanie (paragraphe 15).

Mauvais traitements

recommandations

- rappeler aux membres des forces de l'ordre, à intervalles réguliers et de manière appropriée, que toute forme de mauvais traitements (qu'elle soit de nature physique, psychologique ou verbale) de personnes privées de liberté est inacceptable et sera passible de sanctions sévères. Il y a également lieu de rappeler aux membres des forces de l'ordre qu'il ne faut pas employer plus de force que strictement nécessaire lorsqu'ils procèdent à une arrestation (paragraphe 16) ;
- intégrer les principes des droits de l'homme dans la formation professionnelle pratique de la gestion des situations à haut risque en matière de mauvais traitements, telles que l'interpellation et l'interrogatoire de suspects (paragraphe 17) ;
- adopter des instructions précises sur la confidentialité des consultations médicales dans tous les dépôts de la police, en vue de mettre pleinement en œuvre la recommandation de longue date du Comité selon laquelle tout examen médical doit être effectué hors de l'écoute et - sauf demande contraire expresse du médecin dans un cas particulier - hors de la vue des fonctionnaires de police (paragraphe 20) ;
- le CPT réitère ses recommandations visant à ce que :
 - toute personne en cours d'admission dans un dépôt de la police soit examinée de manière approfondie par un médecin. A ce propos, des mesures doivent également être prises afin que l'obligation d'examiner immédiatement une personne détenue présentant des traces visibles de violence soit toujours respectée dans la pratique ;
 - les dossiers médicaux établis après l'examen d'une personne admise dans un dépôt de la police contiennent : i) un compte-rendu des déclarations faites par l'intéressé qui sont pertinentes pour l'examen médical (y compris la description de son état de santé et de toutes allégations de mauvais traitements) ; ii) un relevé des constatations médicales objectives fondées sur un examen approfondi ; iii) les conclusions du médecin à la lumière de i) et ii), indiquant le degré de compatibilité entre les allégations éventuellement formulées et les constatations médicales objectives. De plus, un certificat contenant ces informations devrait être mis à disposition du détenu et de son avocat ;
 - les dossiers médicaux ne soient pas accessibles au personnel non médical (paragraphe 20) ;
- chaque fois que des personnes présentées à un procureur ou un juge affirment avoir été maltraitées par des membres des forces de l'ordre, le procureur ou le juge doit consigner par écrit les allégations, ordonner immédiatement un examen médico-légal et prendre les mesures nécessaires afin que les allégations fassent l'objet d'une enquête en bonne et due forme. Cette approche doit être suivie que la personne concernée présente ou non des blessures externes visibles. De plus, même en l'absence d'une allégation expresse de mauvais traitements, un examen médico-légal doit être requis dès lors qu'il y a d'autres raisons de croire que la personne concernée a pu être victime de mauvais traitements (paragraphe 21).

demandes d'information

- des informations plus détaillées sur les procédures de plainte et d'enquête qui s'appliquent dans les cas éventuels de mauvais traitements (paragraphe 22) ;
- les informations suivantes depuis l'entrée en vigueur des décrets mentionnés au paragraphe 22 :
 - le nombre de plaintes pour comportement abusif, enquête abusive, mauvais traitements ou torture déposées à l'encontre des membres de la police roumaine ;
 - le nombre d'enquêtes préliminaires déclenchées par un procureur pour mauvais traitements ou torture par la police sans qu'une plainte formelle ait été déposée ;
 - un compte-rendu des sanctions pénales et/ou disciplinaires prononcées en la matière (paragraphe 22).

Garanties fondamentales contre les mauvais traitements

recommandations

- prendre des mesures afin que :
 - toutes les personnes privées de liberté par la police - y compris en vertu de l'article 31, paragraphe 1, alinéa b, de la loi relative à la police - jouissent du droit formellement reconnu d'informer un proche ou un tiers de leur situation, que ce soit directement ou par l'intermédiaire d'un membre des forces de l'ordre, et ce, dès le tout début de leur privation de liberté (c'est-à-dire à partir du moment où elles sont tenues de rester avec la police) ;
 - tout retard dans l'information d'un proche ou d'un tiers soit strictement limité dans le temps, et consigné par écrit avec l'indication des raisons ayant motivé ce retard (paragraphe 24 et 62) ;
- toutes les personnes privées de liberté par la police - y compris dans le cadre de l'article 31, paragraphe 1, alinéa b, de la loi relative à la police - doivent jouir du droit formellement reconnu d'avoir accès à un avocat dès le tout début de leur privation de liberté (c'est-à-dire à partir du moment où elles sont tenues de rester avec la police) (paragraphe 25 et 62) ;
- tout mettre en œuvre, en étroite collaboration avec les barreaux, afin que les personnes se trouvant en garde à vue et n'ayant pas les moyens de s'offrir les services d'un avocat puissent bénéficier d'un système d'aide judiciaire complet, et financé de manière adéquate, dès le tout début de la privation de liberté. Dans ce contexte, il importe également de veiller à la question de l'indépendance des avocats commis d'office par rapport à la police (paragraphe 26 et 62) ;

- prendre les mesures nécessaires afin que toutes les personnes privées de liberté par la police se voient reconnaître expressément le droit d'accès à un médecin, dès le tout début de leur privation de liberté (c'est-à-dire à partir du moment où elles sont tenues de rester avec la police), y compris le droit d'être examinées - si elles le souhaitent - par un médecin de leur choix (paragraphe 27 et 62) ;
- prendre des mesures en vue de garantir sans plus attendre que toutes les personnes privées de liberté par la police - quelles qu'en soient les raisons - soient informées pleinement de l'ensemble de leurs droits dès le tout début de la privation de liberté (c'est-à-dire à partir du moment où elles sont tenues de rester avec la police). Cela devrait être assuré dans un premier temps par des renseignements clairs fournis oralement, et complétés dès que possible (c'est-à-dire, au moment même de l'arrivée dans des locaux de la police) par la distribution d'un feuillet énumérant d'une manière simple les droits des personnes concernées. Ce feuillet devrait être disponible dans un éventail approprié de langues. En outre, les personnes concernées doivent être invitées à signer une déclaration attestant qu'elles ont été informées de leurs droits (paragraphe 29 et 62) ;
- prendre des mesures pour que, dans la pratique, les mineurs ne fassent aucune déclaration et ne signent aucun document lié à l'infraction dont ils sont soupçonnés, sans bénéficier de la présence d'un avocat, d'un représentant légal et/ou d'une personne majeure de confiance (paragraphe 30) ;
- concevoir et remettre à tous les mineurs détenus par la police une version spécifique de la notice - écrite - d'information sur les droits, précisant leur situation particulière. Surtout pour cette classe d'âge, la notice devrait être facile à comprendre. Il faudrait aussi veiller à expliquer soigneusement les informations pour s'assurer qu'elles sont comprises. A cet égard, les autorités roumaines devraient tenir compte de la Recommandation Rec (2003) 20 du Comité des Ministres du Conseil de l'Europe concernant les nouveaux modes de traitement de la délinquance juvénile et le rôle de la justice des mineurs (paragraphe 31).

commentaires

- des mesures devraient être prises en vue de remédier aux insuffisances constatées dans la tenue des dossiers et registres de détention (paragraphe 32).

demandes d'information

- les principales conclusions du dernier rapport d'inspection des procureurs pour chaque dépôt de la police visité par la délégation en 2006 (paragraphe 33) ;
- les modalités de mise en œuvre des accords de coopération conclus avec des organisations non gouvernementales et des associations de défense des droits de l'homme afin de renforcer le contrôle externe des lieux de détention de la police (paragraphe 33).

Conditions de détention dans les dépôts de la police visités

recommandations

- prendre des mesures immédiates afin que :
 - toutes les personnes détenues dans le dépôt rattaché au commissariat n° 13 de la police de Bucarest, ainsi que dans tout autre dépôt le cas échéant, aient un lit à leur disposition ;
 - les détenus placés dans les dépôts de Bacău et de Craiova puissent toujours avoir accès aux toilettes lorsque nécessaire (paragraphe 38) ;
- prendre les dispositions qui s'imposent en vue de :
 - garantir que chaque détenu bénéficie d'au moins 4 m² d'espace de vie dans les cellules collectives. La réglementation pertinente devrait être amendée en ce sens ;
 - améliorer de manière significative les conditions matérielles dans les cellules, eu égard aux constatations mentionnées au paragraphe 35, en mettant particulièrement l'accent sur l'accès à la lumière naturelle, l'aération, le cloisonnement des toilettes ainsi que l'état des douches ;
 - fournir, à des intervalles appropriés, les produits de base nécessaires pour assurer l'hygiène corporelle ;
 - renforcer le contrôle de la distribution, de la quantité et de la qualité de la nourriture servie dans les cellules (paragraphe 38) ;
- garantir que tous les détenus puissent avoir à disposition un minimum de distractions dans les cellules (radio, journaux et livres, jeux de société), et développer quelques activités structurées hors cellule (loisirs/activités en commun, sport, par exemple) (paragraphe 41) ;
- prendre des mesures au dépôt d'Oradea afin de remédier aux déficiences identifiées au paragraphe 42 en ce qui concerne les visites (paragraphe 42).

commentaires

- le CPT espère vivement que les remarques formulées au paragraphe 35 seront pleinement prises en compte lors des travaux de réfection au dépôt d'Oradea (paragraphe 35) ;
- le CPT encourage les autorités roumaines à utiliser au maximum les possibilités offertes par la réglementation en vigueur en matière d'exercice en plein air, en particulier pour les détenus mineurs (paragraphe 40).

demandes d'information

- les commentaires des autorités roumaines concernant le recours à la vidéosurveillance dans les cellules des dépôts de la police (paragraphe 36).

B. Ressortissants étrangers privés de liberté en vertu de la législation relative aux étrangers

Conditions de détention

recommandations

- prendre des mesures dans le centre de détention pour étrangers d'Otopeni pour accroître de manière significative le temps que les ressortissants étrangers peuvent passer à l'extérieur de leur dortoir et pour leur proposer un plus grand choix d'activités à l'intérieur des dortoirs (notamment la fourniture de postes de radio et, si possible, de télévision). Ces activités devraient être d'autant plus diversifiées que la période de privation de liberté se prolonge (paragraphe 48) ;
- prendre les mesures qui s'imposent pour garantir que tout ressortissant étranger qui pourrait être retenu dans la zone de transit de l'aéroport international de Bucarest-Băneasa pour une période prolongée soit transféré dans des locaux de rétention appropriés. De plus, des mesures devraient être prises pour améliorer les conditions matérielles des locaux de rétention de Bucarest-Băneasa, à la lumière des remarques formulées au paragraphe 50 (paragraphe 50).

commentaires

- les autorités roumaines sont invitées à revoir leur approche consistant, au centre de détention d'Otopeni, à empêcher tout contact entre des étrangers ayant purgé leur peine d'emprisonnement ou bénéficiant d'une libération conditionnelle et des étrangers en attente de leur éloignement sur décision administrative (paragraphe 49) ;
- des mesures devraient être prises pour remédier aux insuffisances constatées par la délégation s'agissant des conditions matérielles dans l'une des salles de rétention à l'aéroport international de Bucarest-Otopeni (paragraphe 51) ;
- des mesures devraient être prises en vue de proposer certaines activités aux étrangers retenus à l'aéroport international de Bucarest-Otopeni, à la lumière des remarques formulées au paragraphe 52 (paragraphe 52) ;
- le CPT encourage les autorités roumaines à remédier à la situation intolérable constatée à l'aéroport d'Otopeni concernant l'hébergement de demandeurs d'asile (paragraphe 53).

demandes d'information

- confirmation que les étrangers retenus à l'aéroport international de Bucarest-Otopeni bénéficient désormais d'au moins une heure d'exercice quotidien en plein air (paragraphe 52).

Services de santé

recommandations

- prendre des mesures au centre de détention d'Otopeni afin que les étrangers fassent l'objet d'un examen médical approfondi lors de leur admission et que, dans ce contexte, les démarches visant à mettre en place un système de dépistage des maladies transmissibles (dont la tuberculose) aboutissent au plus vite (paragraphe 55) ;
- prendre des mesures au centre de détention d'Otopeni pour garantir que les dossiers médicaux soient conformes aux critères énoncés au paragraphe 20. De plus, les procédures existantes devraient être revues afin d'assurer que, dès lors que le personnel de santé signale des lésions donnant à croire qu'il y a eu mauvais traitements, ce constat soit systématiquement porté à l'attention du procureur compétent (paragraphe 56) ;
- soumettre tous les demandeurs d'asile et les personnes déclarées non admissibles à un examen médical à leur arrivée dans la zone de transit des aéroports de Băneasa et Otopeni à Bucarest ; cet examen médical pourrait être effectué par un médecin ou un infirmier qualifié faisant rapport à un médecin (paragraphe 59).

commentaires

- le CPT estime que des mesures devraient être prises pour prévoir la présence régulière d'un psychiatre (tous les 15 jours par exemple) dans le centre de détention d'Otopeni (paragraphe 57).

Autres questions

recommandations

- revoir la gestion des détenus agités et/ou violents au centre de détention d'Otopeni, à la lumière des remarques formulées au paragraphe 60. Plus particulièrement, des mesures doivent être prises en vue de :
 - mettre à disposition des lits, matelas et literie propres aux personnes placées dans les cellules d'isolement ;
 - rénover les annexes sanitaires dans ces cellules ;
 - retirer les barres métalliques installées dans ces mêmes cellules ;
 - garantir au moins une heure d'exercice quotidien en plein air aux détenus placés dans une cellule d'isolement (paragraphe 60) ;

- prendre, si nécessaire, des mesures en vue d'assurer que les garanties mentionnées au paragraphe 63 (y compris le droit d'être assisté par un interprète) soient formellement accordées à toutes les personnes qui ne sont pas admises sur le territoire roumain, et ce, à tout aéroport international en Roumanie et à compter du moment où ces personnes se voient refuser l'entrée sur le territoire (paragraphe 63) ;
- prendre les dispositions nécessaires afin que tous les étrangers non admis sur le territoire roumain (qu'ils soient ou non demandeurs d'asile) se trouvant en zone de transit, soient informés sans délai et dans une langue qu'ils comprennent de tous leurs droits et de la procédure qui leur est applicable. A cette fin, les étrangers concernés devraient se voir remettre systématiquement un document exposant ces informations. Ce document devrait être disponible dans les langues les plus couramment parlées par les intéressés et, si nécessaire, les services d'un interprète devraient être assurés. Les étrangers en question devraient attester qu'ils ont été informés de leurs droits dans une langue qu'ils comprennent (paragraphe 64) ;
- remédier sans délai aux lacunes concernant les mesures disciplinaires au centre de détention d'Otopeni telles que décrites au paragraphe 67 (paragraphe 67).

commentaires

- des dispositions spéciales devraient être prises pour que les étrangers retenus dans les locaux de rétention des aéroports internationaux de Băneasa et Otopeni à Bucarest puissent voir un avocat, un médecin de leur choix ainsi que des représentants d'organisations non gouvernementales et, si nécessaire, pour que des membres de leur famille ou d'autres personnes proches installés en Roumanie puissent également leur rendre visite (paragraphe 66).

C. Etablissements pénitentiaires

Remarques préliminaires

recommandations

- engager une action prioritaire et décisive afin que chaque détenu hébergé dans un établissement pénitentiaire dispose d'un lit (paragraphe 70) ;
- prendre les mesures nécessaires en vue de faire respecter la norme de 4 m² d'espace de vie par détenu dans les cellules collectives de tous les établissements pénitentiaires de Roumanie (paragraphe 70).

commentaires

- les autorités roumaines sont encouragées à déployer tous leurs efforts afin de garantir que la mise en application du nouveau dispositif législatif aboutisse à des résultats tangibles en matière de lutte contre le surpeuplement dans les prisons, en se fondant pour ce faire sur l'ensemble des principes contenus dans les recommandations du Comité des Ministres du Conseil de l'Europe R (80) 11 concernant la détention provisoire, R (99) 22 concernant le surpeuplement des prisons et l'inflation carcérale et Rec (2003) 22 concernant la libération conditionnelle (paragraphe 71).

Mauvais traitements

recommandations

- rappeler fermement, et à intervalles réguliers, aux membres du groupe spécial d'intervention de la prison de Bucarest-Jilava et aux agents de surveillance travaillant dans les prisons de Bacău et de Ploiești que toute forme de mauvais traitements à l'encontre de détenus (y compris les provocations verbales et les insultes) est inacceptable et sera sévèrement sanctionnée. Il faudrait en outre rappeler aux membres du groupe spécial d'intervention de la prison de Bucarest-Jilava que l'usage de la force en vue de contrôler des détenus violents et/ou récalcitrants doit se limiter au strict nécessaire, et que, dès lors qu'une personne est maîtrisée, rien ne saurait jamais justifier qu'elle soit brutalisée (paragraphe 73) ;
- interdire à tous les membres des groupes spéciaux d'intervention de porter des cagoules, quelles que soient les circonstances, dans l'exercice de leurs fonctions dans un environnement carcéral. De plus, il importe qu'un membre de l'équipe dirigeante des établissements pénitentiaires visés soit présent lors de toute opération à risque effectuée par ces groupes (paragraphe 74) ;
- que la direction et le personnel des prisons de Bacău et de Ploiești fassent continuellement preuve de vigilance et usent de tous les moyens à leur disposition pour prévenir la violence et les actes d'intimidation entre détenus. En particulier, le personnel pénitentiaire doit être attentif aux signes de troubles, notamment après l'appel du soir, et être à la fois déterminé et formé de manière appropriée pour intervenir quand cela s'avère nécessaire (paragraphe 77).

commentaires

- les recommandations formulées au paragraphe 20 en ce qui concerne le contenu des dossiers médicaux établis après l'examen d'une personne nouvellement admise s'appliquent également aux établissements pénitentiaires (paragraphe 79).

demandes d'information

- les résultats des enquêtes menées dans le cadre des quatre cas de violence entre détenus mentionnés au paragraphe 76, ainsi que les éventuelles sanctions pénales consécutives (paragraphe 76) ;
- confirmation que la confidentialité des examens médicaux est désormais garantie dans tous les établissements pénitentiaires de Roumanie et concerne toutes les catégories de détenus (paragraphe 80) ;
- pour les années 2005 et 2006, pour l'ensemble des prisons en Roumanie :
 - le nombre et le type de plaintes pour mauvais traitements déposées contre des membres du personnel pénitentiaire et/ou des codétenus ;
 - le nombre et le type d'enquêtes préliminaires engagées par un procureur relatives à des mauvais traitements sans qu'une plainte formelle ait été déposée ;
 - un compte-rendu des mesures prises en conséquence, y compris les éventuelles sanctions disciplinaires et/ou pénales (paragraphe 81).

Conditions de détention de la population carcérale générale

recommandations

- prendre des mesures afin de :
 - continuer à réduire de manière significative le taux d'occupation dans les cellules des prisons de Bacău et de Ploiești ;
 - remplacer les lits et matelas défectueux dans les cellules de ces prisons ;
 - améliorer l'aération (naturelle et/ou électrique) dans les cellules des deux prisons ;
 - enlever les plaques de métal placées aux fenêtres des cellules concernées de la section pour femmes de la prison de Bacău ;
 - rénover la salle de douches de la prison de Ploiești (paragraphe 84 et 96) ;

- prendre des mesures immédiates dans les prisons de Bacău et de Ploiești et, le cas échéant, dans tout autre établissement pénitentiaire, en vue de mettre pleinement en œuvre la recommandation de longue date du Comité visant à garantir, pour tous les détenus, au moins une heure d'exercice en plein air par jour. Dans ce contexte, un abri contre les intempéries doit être construit à la prison de Bacău (paragraphe 88 et 127) ;
- prendre toutes les mesures nécessaires dans les prisons de Bacău et de Ploiești afin de définir et mettre en œuvre un régime complet concernant tous les détenus, y compris les prévenus, en vue de leur proposer des programmes d'activités satisfaisants. L'objectif devrait être de permettre à tous les détenus de passer une partie raisonnable de la journée en dehors de leur cellule, occupés à des activités utiles et de nature variée (paragraphe 89).

commentaires

- des mesures devraient être prises dans les prisons de Bacău et de Ploiești afin de remédier aux déficiences relatives à la qualité et la monotonie de la nourriture servie ainsi qu'à l'hygiène dans les cuisines (paragraphe 85) ;
- les dispositions nécessaires devraient être prises afin d'améliorer les conditions de sécurité des détenus sur les lieux de travail dans les prisons de Bacău et de Ploiești (paragraphe 86).

Détenus qualifiés de dangereux

recommandations

- définir et mettre en œuvre une politique cohérente visant à intégrer dans l'ensemble de la population carcérale les personnes condamnées à la réclusion à perpétuité ou à d'autres peines de longue durée, à la lumière des remarques formulées au paragraphe 93 (paragraphe 93) ;
- prendre des mesures immédiates à la prison de Bucarest-Jilava, afin que le taux d'occupation dans les cellules des détenus qualifiés de dangereux soit réduit de façon significative et que tous les détenus disposent d'un lit, d'un matelas propre et de couvertures propres. De même, le niveau d'hygiène dans les cellules doit être amélioré (paragraphe 94) ;
- prendre des mesures dans les prisons visitées afin de développer l'éventail d'activités offertes aux détenus qualifiés de dangereux (travail, éducation, etc.) (paragraphe 100) ;
- mettre fin à la prison de Bacău à l'usage de menottes pendant la promenade quotidienne en plein air et lors de visites (paragraphe 103) ;
- mettre un terme au menottage des détenus lors des examens médicaux à la prison de Bucarest-Jilava (paragraphe 104) ;
- revoir l'usage des cellules d'observation spéciale à la prison de Craiova, à la lumière des remarques formulées au paragraphe 105 (paragraphe 105) ;

- mettre hors service les deux cellules capitonnées à la section 11 de la prison de Craiova (paragraphe 106) ;
- revoir les procédures de classification des détenus concernant leur degré de dangerosité ainsi que celles de réexamen de leur statut, à la lumière des observations formulées au paragraphe 108 (paragraphe 108).

commentaires

- vu leur taille, les cellules dans les quartiers n^{os} 6, 7 et 8 de la prison de Craiova ne devraient héberger qu'un détenu (paragraphe 95) ;
- comptabiliser le fait de regarder la télévision dans les grilles d'activités de la prison de Craiova revient à gonfler artificiellement la durée des activités motivantes (paragraphe 98) ;
- la pratique actuelle en matière de visites devrait être revue, à la lumière des remarques formulées au paragraphe 107 (paragraphe 107) ;
- prendre des mesures pour remédier au mauvais fonctionnement des interphones des cabines de visite des prisons de Bucarest-Jilava et de Craiova (paragraphe 107).

demandes d'information

- un plan détaillé des différentes phases du projet de construction de la nouvelle prison destinée à remplacer la prison de Bucarest-Jilava et un calendrier de la mise en œuvre complète (paragraphe 94) ;
- des précisions supplémentaires sur l'équipe d'appui constituée auprès de la direction de la prison de Bucarest-Jilava (visites quotidiennes des quartiers de détention et plan de réorganisation des activités à la prison) (paragraphe 100) ;
- les mesures concrètes prises au sujet du condamné à perpétuité qui se trouvait en permanence à l'isolement, seul dans une cellule d'observation spéciale de la prison de Craiova, depuis déjà plus de deux ans (paragraphe 105) ;
- les commentaires des autorités roumaines au sujet des notices apposées sur les panneaux de l'espace de visite, à la prison de Craiova, avertissant les détenus que toute conversation sur leur situation en prison était interdite (paragraphe 107).

Situation des détenus mineurs

recommandations

- prendre des mesures de toute urgence afin que tous les mineurs de la prison de Bacău disposent d'un lit et d'un espace de vie d'au moins 4 m² par détenu dans les cellules. De plus, les lits et matelas actuellement à disposition des mineurs doivent être remplacés. De la literie propre devrait également être distribuée à intervalles réguliers (paragraphe 110) ;
- accorder une haute priorité à la mise sur pied d'un programme d'activités complet pour les mineur(e)s détenu(e)s dans les prisons de Bacău et de Ploiești (paragraphe 112) ;
- prendre des mesures immédiates afin que tous les mineurs de la prison de Bacău bénéficient au moins d'une heure de promenade quotidienne (paragraphe 112) ;
- assurer que les surveillants amenés à entrer en contact régulier avec les détenu(e)s mineur(e)s dans les prisons de Bacău et de Ploiești bénéficient d'une formation spécialisée (paragraphe 113) ;
- trouver une solution à moyen terme afin que les détenus mineurs (filles et garçons) soient placés dans un établissement spécialisé apte à répondre à leurs besoins et doté d'un personnel qualifié. Lorsque des mineurs doivent être hébergés dans les prisons de Bacău et de Ploiești, la durée de leur détention dans ces établissements doit être limitée au strict minimum nécessaire (paragraphe 114).

commentaires

- des mesures devraient être prises afin d'augmenter l'espace de vie par mineur détenu à la prison de Ploiești (paragraphe 110) ;
- les autorités roumaines devraient s'efforcer de créer des opportunités en vue d'offrir aux détenus mineurs plus d'une heure d'exercice en plein air par jour (paragraphe 112).

Services de santé

recommandations

- le CPT recommande aux autorités roumaines :
 - de renforcer l'équipe médicale de la prison de Bacău ;
 - d'accroître de manière significative les effectifs en personnel infirmier dans les prisons de Bacău et Ploiești, et ce, afin de garantir une présence infirmière 24 heures sur 24 ;
 - d'organiser des consultations de médecins spécialistes dans les prisons de Bacău et de Ploiești;
 - de renforcer le personnel prodiguant des soins psychiatriques et psychothérapeutiques dans les prisons de Bacău et Ploiești (paragraphe 120) ;

- prendre les dispositions qui s'imposent dans les prisons de Bacău et de Ploiești en vue de remédier aux lacunes en matière de prévention des maladies transmissibles (paragraphe 123) ;
- revoir les procédures de consultation médicale dans les prisons de Bacău et de Ploiești, ainsi que, si nécessaire, dans d'autres établissements pénitentiaires, à la lumière des remarques formulées au paragraphe 124 (paragraphe 124) ;
- assurer que l'ensemble du personnel pénitentiaire, y compris les surveillants, entre en action sans délai et efficacement lorsqu'une situation d'urgence médicale se présente. Dans ce contexte, une vigilance particulière est nécessaire la nuit, les week-ends et les jours fériés (paragraphe 125) ;
- mettre un terme dans les prisons de Bacău et de Ploiești aux pratiques consistant à impliquer des détenus dans des tâches d'aide soignant et la distribution de médicaments (paragraphe 126) ;
- revoir aux prisons de Bacău et de Ploiești la prise en charge et le traitement des détenus présentant des troubles psychiatriques, à la lumière des remarques formulées au paragraphe 130 (paragraphe 130).

commentaires

- les autorités roumaines sont invitées à engager une réflexion sur l'isolement prolongé des détenus ayant été traités pour une tuberculose, alors que leur traitement a pris fin, à la prison de Ploiești (paragraphe 128) ;
- les autorités roumaines sont invitées à revoir la procédure d'interruption de peine pour raisons de santé, en se fixant pour objectif de permettre aux détenus concernés de bénéficier d'une décision de justice définitive en la matière le plus rapidement possible. Si nécessaire, la législation pertinente devrait être amendée (paragraphe 131) ;
- d'améliorer la qualité des rapports d'autopsies médico-légales établis en cas de décès survenus en prison (paragraphe 133).

demandes d'information

- les commentaires des autorités roumaines sur la possibilité de placer les soins de santé en prison sous la responsabilité du Ministère de la Santé (paragraphe 115) ;
- les commentaires des autorités roumaines sur les délais d'attente pour l'accès aux soins dentaires dans les prisons de Bacău et de Ploiești (paragraphe 129) ;
- des informations sur le nombre précis de décès de détenus dans les prisons de Bacău et de Ploiești depuis 2004, sur l'origine de ces décès et sur les résultats des enquêtes qui ont suivi (paragraphe 132) ;

- les résultats des enquêtes effectuées par le procureur concernant le décès à l'hôpital pénitentiaire de Rahova des trois détenus dont les cas sont évoqués au paragraphe 134 (paragraphe 134).

Autres questions

recommandations

- prendre des mesures afin que les postes vacants affectés de surveillants dans les prisons de Bacău et de Ploiești soient pourvus de toute urgence et que des postes supplémentaires de surveillants soient créés dans ces établissements (paragraphe 135) ;
- revoir le système des chefs (ou représentants) de cellule dans les prisons de Bacău et de Ploiești, à la lumière des remarques formulées au paragraphe 137 (paragraphe 137) ;
- déployer tous les efforts nécessaires afin d'assurer que les principes et garanties exposés au paragraphe 141 concernant l'immobilisation d'un détenu soient respectés dans la pratique dans les prisons de Bacău et Ploiești, ainsi que, s'il y a lieu, dans toute autre prison en Roumanie. De tels efforts impliquent l'adoption d'une réglementation détaillée et d'une formation du personnel appropriée (paragraphe 141) ;
- prendre les mesures qui s'imposent, y compris en amendant la législation et la réglementation pertinentes le cas échéant, afin que les médecins pénitentiaires ne soient plus contraints d'approuver le placement d'un détenu en cellule disciplinaire (paragraphe 145) ;
- prendre des mesures à la prison de Bacău, ainsi que, le cas échéant, dans tout autre établissement pénitentiaire, afin de garantir aux détenus placés en isolement disciplinaire au moins une heure d'exercice en plein air par jour (paragraphe 147) ;
- veiller à ce que le taux d'occupation dans les bus et fourgons actuellement utilisés pour le transport de détenus ne dépasse pas la capacité de ces véhicules, et assurer que tous les compartiments centraux et les boxes des fourgons soient suffisamment aérés et éclairés (paragraphe 151).

commentaires

- les autorités roumaines sont encouragées à poursuivre leurs efforts en matière de formation en renforçant l'acquisition de qualifications en techniques de communication interpersonnelle, en particulier dans le cadre de la formation continue du personnel de surveillance (paragraphe 136) ;
- les dispositions nécessaires devraient être prises à la prison de Bacău afin de remédier aux déficiences constatées dans la cellule spéciale destinée aux détenus soumis à un régime restrictif, dans l'hypothèse où celle-ci viendrait à être utilisée dans le cadre de futures mesures d'isolement disciplinaire (paragraphe 146) ;

- les autorités roumaines sont invitées à garantir que des timbres, du papier à lettre et des enveloppes soient distribués gratuitement aux détenus qui n'ont pas les moyens de s'en procurer et qui en font la demande (paragraphe 149) ;
- les autorités roumaines sont invitées à prendre des mesures afin qu'une brochure d'information (décrivant de manière simple les principales caractéristiques du régime en vigueur, les droits et les obligations des détenus, les procédures disciplinaires, etc.) soit mise à disposition dans l'ensemble des cellules des prisons de Bacău et Ploiești (paragraphe 150) ;
- le CPT espère vivement que les juges délégués à l'exécution des peines privatives de liberté se rendront régulièrement dans les quartiers de détention afin de s'entretenir sans témoin avec les détenus au sujet de leurs traitement et conditions de détention (paragraphe 153).

demandes d'information

- les commentaires des autorités roumaines sur le fait que les visites étaient apparemment parfois limitées à 15 minutes seulement dans les prisons de Bacău et Ploiești, contrairement à ce que prévoit la réglementation (paragraphe 148) ;
- les principales conclusions des rapports d'inspection de l'Administration nationale pénitentiaire relatifs aux prisons de Bacău et de Ploiești depuis 2005, et les mesures de suivi qui ont été prises dans les établissements concernés (paragraphe 152).

D. Cellules au tribunal pénal de Piatra-Neamt

commentaires

- le CPT espère vivement que les autorités roumaines veilleront à limiter au maximum le nombre de détenus dans les espaces de détention du tribunal pénal de Piatra-Neamt (paragraphe 154).

E. Etablissements psychiatriques

Remarques préliminaires

demandes d'information

- les commentaires des autorités roumaines sur les questions soulevées au paragraphe 157 en ce qui concerne l'administration de l'hôpital psychiatrique et du centre médico-social à Nucet (paragraphe 157).

Conditions de séjour des patients/résidents

recommandations

- prendre immédiatement des mesures à l'hôpital psychiatrique d'Oradea afin d'améliorer l'état d'entretien et d'hygiène des installations sanitaires dans tout l'hôpital (paragraphe 162) ;
- prendre des mesures pour améliorer les conditions de vie au centre médico-social de Nucet, à la lumière des observations formulées au paragraphe 163 (paragraphe 163) ;
- prendre immédiatement des mesures à l'hôpital psychiatrique d'Oradea et au centre médico-social de Nucet afin de garantir que tous les patients/résidents dont l'état de santé le permet (y compris ceux ayant des problèmes de mobilité) se voient offrir au moins une heure d'exercice en plein air par jour. De plus, des mesures devraient être prises à l'hôpital psychiatrique d'Oradea pour rendre les installations extérieures mieux adaptées aux patients psychiatriques et leur permettre ainsi de pratiquer des loisirs et des activités sportives d'extérieur (paragraphe 165).

demandes d'information

- un calendrier précis du programme de rénovation en cours à l'hôpital psychiatrique d'Oradea, jusqu'à l'achèvement prévu (paragraphe 162).

Personnel

recommandations

- redoubler d'efforts pour garantir qu'un nombre suffisant de psychiatres et d'infirmiers qualifiés soient recrutés afin d'assurer la qualité des soins à l'hôpital psychiatrique d'Oradea (paragraphe 166) ;
- prendre des mesures au centre médico-social de Nucet pour employer au moins un psychiatre supplémentaire et un psychologue, et augmenter les effectifs de personnels infirmier et auxiliaire (paragraphe 167).

Traitement

recommandations

- prendre des mesures à l'hôpital psychiatrique d'Oradea pour fournir des soins plus complets et individualisés et pour mieux préparer le retour des patients au sein de la société (paragraphe 168) ;
- prendre des mesures à l'hôpital psychiatrique d'Oradea et, le cas échéant, dans d'autres établissements psychiatriques de Roumanie pour garantir :
 - que le matériel nécessaire pour administrer l'ECT soit régulièrement entretenu et vérifié ;
 - que soit élaborée une politique écrite claire concernant le recours à l'ECT. De même que les autres traitements psychiatriques, le recours à l'ECT devrait faire partie d'un projet de traitement individualisé écrit, figurant dans le dossier médical du patient
 - que le consentement éclairé écrit du patient (ou, le cas échéant, du curateur) à l'utilisation de l'ECT, fondé sur des informations complètes et compréhensibles, soit demandé et conservé dans le dossier du patient. Sauf circonstances exceptionnelles clairement et strictement définies par la loi, le traitement ne devrait pas être administré tant que ce consentement n'a pas été obtenu ;
 - que les indications pour l'emploi de l'ECT, les conditions dans lesquelles l'ECT est administrée et les résultats de chaque séance soient exposés en détail dans un registre spécifique (paragraphe 172) ;
- réexaminer la pratique actuelle concernant les programmes de recherche biomédicale à l'hôpital psychiatrique d'Oradea et, le cas échéant, dans d'autres établissements psychiatriques de Roumanie, en tenant compte des remarques formulées au paragraphe 174 ainsi que des dispositions pertinentes de la Convention sur les droits de l'homme et la biomédecine et de son Protocole additionnel relatif à la recherche biomédicale (paragraphe 174) ;
- prendre des mesures au centre médico-social de Nucet pour garantir à tous les résidents des soins plus individualisés et des activités psychosociales et ergothérapeutiques adéquates, en fonction de leur capacité mentale et de leur mobilité physique. En outre, la posologie des médicaments psychotropes administrés au centre devrait être réexaminée, à la lumière des remarques formulées au paragraphe 175 (paragraphe 175) ;

- prendre des mesures au centre médico-social de Nucet, ainsi que dans tous les autres établissements psychiatriques/des services sociaux de Roumanie, pour garantir que les décès des adultes de moins de 40 ans, pour lesquels une maladie mortelle n'a pas été diagnostiquée auparavant, donnent lieu à une autopsie et soient signalés au procureur compétent (paragraphe 177) ;
- prendre des mesures pour enquêter sur les motifs du grave degré de malnutrition des résidents décédés en état de malnutrition au centre médico-social de Nucet depuis 2004 (paragraphe 177).

commentaires

- le CPT préconise l'utilisation d'un électroencéphalogramme lors de la réalisation de l'ECT afin de s'assurer de la réalité et de l'efficacité de celle-ci (paragraphe 172).

demandes d'information

- confirmation que l'ECT ne sera définitivement administrée que sous sa forme atténuée à l'hôpital psychiatrique d'Oradea (paragraphe 171) ;
- les commentaires des autorités roumaines au sujet du décès d'un résident du centre médico-social de Nucet, survenu le 6 avril 2006 après son transfert vers des services de protection sociale, ainsi que le détail des résultats des enquêtes menées par le procureur compétent à ce sujet (y compris une copie du rapport d'autopsie dans son intégralité) (paragraphe 178).

Gestion des patients/résidents agités et/ou violents

recommandations

- revoir, à la lumière des remarques formulées au paragraphe 181, la prise en charge des patients/résidents gravement perturbés et la manière dont sont appliqués à ces personnes des moyens de contention et des traitements forcés à l'hôpital psychiatrique d'Oradea et au centre médico-social de Nucet, ainsi que dans tous les autres établissements psychiatriques/des services sociaux de Roumanie (paragraphe 181) ;
- réexaminer à l'hôpital psychiatrique d'Oradea la politique concernant la posologie des tranquillisants utilisés pour venir à bout d'une agitation aiguë (paragraphe 181).

Garanties

recommandations

- examiner le statut juridique des patients/résidents (mentionnés aux paragraphes 183 et 184) de l'hôpital psychiatrique d'Oradea et du centre médico-social de Nucet. Plus particulièrement, des mesures doivent être prises afin que toute personne empêchée de quitter l'établissement, ou traitée ou soumise à l'application de moyens de contrainte contre son gré, fasse l'objet d'une procédure de placement non volontaire (paragraphe 185) ;
- revoir les procédures de placement non volontaire dans les hôpitaux psychiatriques, à la lumière des remarques formulées au paragraphe 189 (paragraphe 189) ;
- remettre une notice/brochure de présentation à chaque patient/résident (ainsi qu'aux familles/curateurs), accompagnée le cas échéant des explications orales appropriées, à son arrivée à l'hôpital psychiatrique d'Oradea et au centre médico-social de Nucet. Il convient que cette notice/brochure contienne également des informations sur le droit de déposer une plainte et les modalités à suivre en la matière (paragraphe 192) ;
- prendre des mesures en vue d'assurer des visites régulières de l'hôpital psychiatrique d'Oradea et du centre médico-social de Nucet (ainsi que des autres établissements psychiatriques/médico-sociaux) par une instance extérieure indépendante (paragraphe 193) ;

commentaires

- il convient de prendre des mesures afin que les patients des pavillons 3 et 4 de l'hôpital psychiatrique d'Oradea aient accès à une ligne de téléphone fixe (paragraphe 194).

demandes d'information

- les commentaires des autorités roumaines sur le fait qu'un groupe de personnes sont internées de manière « volontaire » à l'hôpital psychiatrique d'Oradea, bien qu'aucune indication médicale ne prescrive leur séjour en milieu hospitalier (article 40 de la loi relative à la santé mentale) (paragraphe 186) ;
- des informations détaillées sur la procédure de révision de la mise sous curatelle des personnes privées de leur capacité juridique (paragraphe 191).

ANNEXE II

**LISTE DES AUTORITES, DES ORGANISATIONS ET DES PERSONNES
RENCONTREES PAR LA DELEGATION DU CPT**

A. Autorités ministérielles

Ministère de la Justice

Monica Luisa MACOVEI	Ministre
Alexandru ŞERBAN	Directeur général, Administration nationale pénitentiaire
Silvia CERBU	Directrice générale adjointe, Administration nationale pénitentiaire
Corneliu VIZITIU	Directeur, Direction de la sécurité de la détention et du régime pénitentiaire, Administration nationale pénitentiaire
Mihail Sorin IONESCU	Directeur, Direction médicale, Administration nationale pénitentiaire
Florin Răzvan RADU	Directeur, Direction du droit international et des traités
Mihaela PUŞCAŞ	Chef du Service de l'éducation et de l'assistance aux personnes vulnérables, Administration nationale pénitentiaire
Alina PLAŢA	Conseillère juridique, Direction du droit international et des traités Agent de liaison du CPT

Ministère de l'Administration et de l'Intérieur

Alexandru MIRCEA	Secrétaire d'Etat
Vasile DRĂGOI	Directeur, Office national pour les réfugiés
Neculai BONTIC	Directeur adjoint, Inspectorat général, Gendarmerie roumaine
Aurel MOISE	Chef, Service judiciaire, de criminalistique et des preuves, Gendarmerie roumaine
Niculae DINU	Directeur, Bureau pour les étrangers
Dan ACHIM	Directeur adjoint, Direction de recherches pénales, Police roumaine

Anca PRISTAVU	Expert, Direction de l'intégration européenne et des relations internationales
Romeo Soare	Expert, Direction de l'intégration européenne et des relations internationales
Bogdan BUDEANU	Chef, Service de la lutte contre le trafic des personnes, Police des frontières

Ministère de la Santé publique

Virgil PĂUNESCU	Secrétaire d'Etat
Dan GHENEA	Conseiller, Centre national de la Santé mentale
Daniel VERMAN	Conseiller supérieur, Direction générale des politiques, des stratégies et de la gestion de la qualité en matière de santé
Victoria JUGRAVU	Conseillère supérieure, Direction générale des politiques, des stratégies et de la gestion de la qualité en matière de santé

Ministère du Travail, de la Solidarité sociale et de la Famille

Iulia CELAN	Inspectrice, Bureau national pour les personnes handicapées
Manuela DĂNESCU	Expert, Administration nationale pour la protection des droits des enfants

B. Autres autorités

Ioan MURARU	Avocat du Peuple
Cristian CRISTEA	Avocat
Magda ȘTEF	Conseillère
Andreea ABRUDAN	Conseillère
Elena Raimonda LAZAR	Procureur du parquet auprès de la Cour de Cassation et de Justice
Dragoș NESTOR	Premier Procureur du parquet auprès du tribunal de Bucarest

C. Organisations non gouvernementales et autres personnes

Association pour la défense des droits de l'homme en Roumaine, Comité Helsinki (APADOR)

Centre pour les ressources légales

Conseil roumain pour les réfugiés

Ligue pour la défense des droits de l'homme (LADO)

Ligue roumaine pour la santé mentale

Société Indépendante Roumaine des Droits de l'Homme (SIRDO)

Cristian IORDANESCU, président, barreau de Bucarest

Emile NISTOR, directeur, barreau de Bucarest

Mihai TĂNĂSESCU, conseiller, barreau de Bucarest