



Rapport

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

du 29 janvier au 1er février 2013

Le Gouvernement de Saint-Marin a demandé la publication du rapport susmentionné du CPT et de sa réponse. La réponse figure dans le document CPT/Inf (2014) 34.

Strasbourg, le 11 décembre 2014

TABLE DES MATIERES

Copie de la lettre transmettant le rapport du CPT	4
I. INTRODUCTION.....	5
A. Dates de la visite et composition de la délégation.....	5
B. Etablissements visités.....	6
C. Consultations menées par la délégation et coopération.....	6
D. Surveillance des lieux de privation de liberté.....	6
II. CONSTATATIONS FAITES DURANT LA VISITE ET MESURES PRECONISEES ...	7
A. Etablissements des forces de l'ordre	7
1. Remarques préliminaires	7
2. Garanties contre les mauvais traitements	8
3. Conditions de détention	11
B. Prison de Saint-Marin	12
1. Remarques préliminaires	12
2. Conditions de détention	12
3. Régime.....	13
4. Soins médicaux.....	14
5. Autres questions relevant du mandat du CPT	15
C. Situation particulière des migrants irréguliers	18
D. Hospitalisation psychiatrique non volontaire.....	20
1. Remarques préliminaires	20
2. Service de santé mentale de l'Hôpital civil	20
3. Garanties dans le contexte de l'hospitalisation psychiatrique non volontaire/consentement au traitement.....	21
E. Maisons de repos pour personnes âgées et appartement thérapeutique.....	24
1. Remarques préliminaires	24
2. Statut juridique des pensionnaires et moyens de contention	24
3. Appartement thérapeutique « Filo di Arianna »	26

ANNEXE I :

Liste des recommandations, commentaires et demandes d'informations du CPT27

ANNEXE II :

Liste des autorités et autres personnes rencontrées par la délégation du CPT.....32

Copie de la lettre transmettant le rapport du CPT

Madame l'Ambassadeur Barbara Para
Représentante permanente de Saint-Marin
auprès du Conseil de l'Europe
18, rue Auguste Lamey
67000 Strasbourg

Strasbourg, le 28 mars 2013

Madame l'Ambassadeur,

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 Saint-Marin 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 à Saint-Marin du 29 janvier au 1 février 2013. Le rapport a été adopté par le CPT lors de sa 80^e réunion, qui s'est tenue du 4 au 8 mars 2013.

Les recommandations, commentaires et demandes d'informations du CPT figurent dans l'Annexe I. En ce qui concerne plus particulièrement ses recommandations, le Comité demande aux autorités de Saint-Marin, eu égard à l'article 10 de la Convention, de fournir dans un délai de **six mois** une réponse comprenant un exposé complet des mesures prises pour les mettre en œuvre. Le CPT espère vivement qu'il sera également possible pour les autorités de Saint-Marin de fournir, dans cette réponse, leurs réactions aux commentaires formulés dans ce rapport, ainsi que des réponses aux demandes d'informations.

Au cas où la réponse serait rédigée en italien, le CPT vous serait reconnaissant de la faire accompagner d'une traduction en anglais ou en français.

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

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

Latif Hüseyinov
Président du Comité européen pour
la prévention de la torture et des peines
ou traitements inhumains ou dégradants

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 périodique à Saint-Marin du 29 janvier au 1 février 2013. Il s'agissait de la quatrième visite du Comité à Saint-Marin¹.

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

- Xavier RONSIN, Chef de la délégation
- Andreana ESPOSITO
- Nadia POLNAREVA.

Ils étaient secondés par Julien ATTUIL-KAYSER du Secrétariat du CPT, et assistés par :

- Daniel GLEZER, psychiatre, ancien responsable du Service Régional de Psychiatrie Pénitentiaire au Service Médico-Psychologique Régional (SMPR), Maison d'Arrêt "Les Baumettes", Marseille, France (expert)
- Maria FITZGIBBON-ALARI (interprète)
- Antonella LUCCARINI (interprète)
- Béatrice SANTUCCI-FONTANELLI (interprète).

¹ Le CPT avait précédemment effectué trois visites périodiques à Saint-Marin (mars 1992, juin 1999 et février 2005). Les rapports relatifs à ces visites, de même que les réponses des autorités de Saint-Marin peuvent être consultés sur le site Web du CPT : (<http://www.cpt.coe.int/fr/etats/smr.htm>).

B. Etablissements visités

3. La délégation a visité les lieux suivants :

- Prison de Saint-Marin
- Commandement central de la Gendarmerie
- Quartier général de la Police civile
- Bureau central de la Garde du Rocher, Dogana
- Service de santé mentale de l'Hôpital civil de Saint-Marin
- Appartement thérapeutique « Filo di Arianna »
- Maison de repos de la République de Saint-Marin « Casa di Riposo »
- Maison de repos « la Fiorina ».

C. Consultations menées par la délégation et coopération

4. Au cours de sa visite, la délégation s'est entretenue avec M. Valentini PASQUALE, Secrétaire d'Etat pour les Affaires Extérieures et Politiques, M. Giancarlo VENTURINI, Secrétaire d'Etat pour les Affaires Intérieures et la Justice, et M. Francesco MUSSONI, Secrétaire d'Etat pour la Santé, la Sécurité sociale et la Famille. Elle a également rencontré des hauts fonctionnaires des Secrétariats d'Etat concernés, le représentant de l'ordre des avocats ainsi qu'un juge (*Commissario della Legge* - Commissaire de la Loi).

La liste des autorités nationales et des autres personnalités rencontrées par la délégation fait l'objet de l'Annexe II du présent rapport.

5. Lors de sa visite, la délégation du CPT a bénéficié d'une excellente coopération de la part des autorités de Saint-Marin, tant au niveau des responsables gouvernementaux que celui des autorités judiciaires et administratives. La délégation a pu accéder à tous les lieux de privation de liberté et a reçu toutes les informations nécessaires à l'accomplissement de son mandat. Les fonctionnaires rencontrés se sont montrés d'une grande disponibilité et le CPT tient tout particulièrement à souligner le travail réalisé par M. Stefano PALMUCCI, l'agent de liaison, avant, pendant et après la visite.

D. Surveillance des lieux de privation de liberté

6. Depuis le tout début de ses activités, le CPT recommande la mise en place de mécanismes indépendants de surveillance au niveau national pour tous les lieux de privation de liberté. S'ils sont dotés de ressources suffisantes, ils peuvent jouer un rôle important dans la prévention des mauvais traitements qui pourraient être infligés aux personnes privées de liberté et assurer des inspections régulières.

A cet égard, le Comité considère que les Parties à la Convention instituant le CPT devraient aussi ratifier le Protocole facultatif à la Convention des Nations Unies contre la torture (OPCAT). En effet, cet instrument prévoit, entre autres, la création d'un ou plusieurs mécanismes de contrôle indépendants au niveau national (Mécanismes nationaux de prévention, MNP), qui jouiront de pouvoirs importants. Ces organes seront en mesure d'intervenir plus régulièrement – et plus rapidement – que n'importe quel organe international. **En conséquence, le CPT encourage les autorités de Saint-Marin à ratifier l'OPCAT et à mettre en place un MNP.**

II. CONSTATATIONS FAITES DURANT LA VISITE ET MESURES PRECONISEES

A. Etablissements des forces de l'ordre

1. Remarques préliminaires

7. La délégation a visité le Commandement central de la Gendarmerie, le Poste de la Garde du Rocher de Dogana et le Quartier général de la Police civile. La Gendarmerie relève du secrétariat d'Etat aux Affaires étrangères et politiques et s'occupe principalement de la prévention du crime, de l'ordre public et des questions liées aux stupéfiants, aux mineurs et aux étrangers. La Garde du Rocher, dont le rôle est essentiellement douanier, dépend du même secrétariat d'Etat. Pour sa part, la Police civile relève du secrétariat d'Etat à l'Intérieur et à la Justice et s'occupe notamment de la sécurité routière, des incendies, de la lutte contre la fraude et des questions de santé publique. Les trois forces de l'ordre assurent des fonctions de police judiciaire.

8. Le Code de procédure pénale (CPP) n'a pas connu de modifications majeures depuis la dernière visite du CPT en 2005². En revanche, les autorités de Saint-Marin ont adopté, par le biais d'une Délibération gouvernementale³, d'importantes modifications du cadre juridique applicable aux personnes privées de leur liberté d'aller et de venir par les forces de l'ordre mettant ainsi en œuvre des précédentes recommandations du CPT en la matière. Le Comité se félicite de ces modifications qui seront analysées en détail tout au long du rapport. **Le CPT souhaite être informé des travaux législatifs envisagés pour amender le Code de procédure pénale à la lumière des dispositions de la Délibération gouvernementale.**

9. En vertu de l'article 93 du Code de Procédure Pénale (CPP)⁴, toute arrestation (« *arresto* » ou « *fermo* ») par les forces de l'ordre doit être notifié par écrit au juge, dans les 48 heures. Le juge dispose ensuite de 96 heures pour ordonner le placement en détention provisoire ou remettre la personne en liberté. Le CPP n'impose pas au Commissaire de la Loi d'entendre la personne arrêtée avant de rendre sa décision.

La Délibération gouvernementale modifie l'article 15 du Règlement pénitentiaire et impose désormais au juge de rencontrer une personne détenue le plus rapidement possible et, dans tous les cas, dans les 24 heures qui suivent la privation de liberté. Le Comité tient à saluer cette évolution positive qui répond à ses précédentes recommandations.

10. En dehors des arrestations (« *arresto* » ou « *fermo* »), les forces de l'ordre peuvent également garder dans leurs locaux pendant 24 heures maximum des personnes afin de procéder à leur identification⁵.

² La seule modification notable du Code de procédure pénale provient de la loi n°93 du 17 juin 2008 relative au secret de l'instruction dans les procédures pénales.

³ Délibération gouvernementale n°15 du 15 janvier 2013.

⁴ Voir la Loi N°20 du 24 février 2000.

⁵ Article 2 de la Loi n°97 du 25 juillet 2003.

11. La délégation a constaté, comme lors des précédentes visites, que les personnes interpellées étaient rapidement transférées vers la prison. Dans la pratique, la privation de liberté ne dépasse pas quelques heures et se prolonge exceptionnellement au cours de la nuit (voir paragraphe 18).

12. Lors de la visite, aucune personne n'était détenue par les forces de l'ordre. Cela dit, comme ce fut le cas lors des précédentes visites, aucune allégation de mauvais traitements par des membres des forces de l'ordre ni aucun autre indice de tels actes n'ont été portés à la connaissance de la délégation.

2. Garanties contre les mauvais traitements

13. Depuis sa première visite en 1992⁶, le Comité a mis l'accent sur trois garanties formelles contre les mauvais traitements offertes aux personnes privées de leur liberté par les forces de l'ordre - le droit d'informer un proche ou un tiers, le droit à l'accès à un avocat et le droit à l'accès à un médecin. Le CPT a pris connaissance des modifications du Règlement pénitentiaire survenues suite à l'adoption de la Délibération du 15 janvier 2013⁷. Selon les autorités, ces modifications ont eu pour objectif de formaliser des pratiques existantes.

14. Concernant le droit d'informer un proche ou un tiers de sa détention, l'article 10 du Règlement pénitentiaire dispose désormais que : « dès les premiers instants où une personne est privée de sa liberté de mouvement – pour être amenée à la prison ou en application de toute autre loi applicable – les membres de la police doivent immédiatement notifier à la personne, indépendamment de son âge, son droit à informer un proche ou un tiers de sa situation ».

Le CPT salue cette reconnaissance sans ambiguïté du droit de prévenir un proche ou un tiers de son arrestation. Toutefois, la délégation n'a pas pu vérifier si cette disposition était pleinement appliquée en l'absence de personnes interpellées lors de la visite et de mentions systématiques dans les registres des forces de l'ordre (voir paragraphes 16 et 17). **Le Comité espère vivement que les autorités de Saint-Marin prendront les mesures nécessaires pour garantir le respect de ce droit en toutes circonstances.**

15. La délibération gouvernementale 15 janvier 2013 reconnaît à toute personne privée de liberté, quelque soit le motif de cette privation, le droit à l'accès à un avocat de son choix ou commis d'office⁸. Les interrogatoires menés par les forces de l'ordre doivent se dérouler en présence de l'avocat.

⁶ Pour une analyse en détail des garanties contre les mauvais traitements des personnes détenues, voir CPT/Inf (94) 13, paragraphes 18 à 36.

⁷ Délibération gouvernementale n°15 du 15 janvier 2013.

⁸ Chaque année, deux avocats sont désignés pour être commis d'office.

Le précédent rapport soulignait la possibilité d'interrogatoires "informels", hors la présence d'un avocat, avant le placement formel en état d'arrestation ainsi que des difficultés pour le détenu de s'entretenir avec un avocat *en privé* avant l'interrogatoire. La délégation n'a recueilli aucune allégation à ce sujet lors de sa visite en 2013. Selon le représentant de l'ordre des avocats, l'accès à l'avocat et la possibilité de s'entretenir confidentiellement avec celui-ci dès le début de la privation de liberté sont en pratique garantis. De plus, la délégation a constaté, dans les dossiers consultés, que les avocats – commis d'office ou non - étaient immédiatement prévenus de l'arrestation de leur client et, qu'en général, ils se déplaçaient rapidement dans les locaux des forces de l'ordre pour assister leurs clients.

16. Dans la pratique, toute personne appréhendée peut bénéficier de l'intervention d'un médecin si les forces de l'ordre le jugent nécessaire, et un transfert immédiat est effectué vers l'Hôpital civil en cas d'urgence. La Délibération gouvernementale reconnaît explicitement le droit à toute personne interpellée par les forces de l'ordre, de disposer d'un médecin, y compris celui de son choix et ce dès le début de la privation de la liberté. Toutefois, la délégation a constaté que les membres des forces de l'ordre ne semblaient pas être pleinement informés de la possibilité pour les personnes appréhendées d'exercer ce droit. **Le CPT espère vivement que les autorités de Saint-Marin assureront le plein respect du droit de toute personne privée de sa liberté d'avoir accès à un médecin (y compris de son choix) dès le tout début de la privation de liberté.**

17. Si plusieurs des précédentes recommandations ont été mises en œuvre, le CPT exprime sa préoccupation quant à la situation relative aux informations données par les forces de l'ordre concernant les droits des personnes privées de leur liberté. Bien qu'une information orale semble exister, la délégation a constaté qu'aucune notice informant ces personnes privées de leurs droits n'est remise malgré les recommandations spécifiques formulées par le Comité depuis 1992⁹.

Au moment de la visite, les autorités travaillaient toutefois à la rédaction d'un procès verbal commun aux trois forces de l'ordre¹⁰. Ce document prévoit des rubriques spécifiques concernant le droit d'informer un proche ou un tiers, le droit à un avocat et à un médecin - y compris de son choix - ainsi que des emplacements pour indiquer si la personne a souhaité exercer ses droits. À côté de chacune de ces rubriques, il est prévu un espace pour permettre à la personne d'apposer sa signature. Quelques lignes en bas du formulaire sont également prévues pour indiquer d'éventuelles observations.

Le CPT se félicite de cette démarche mais souligne qu'en plus de ce document procédural, il conviendrait de parfaire l'information des personnes arrêtées concernant leurs droits. Cela devrait être assuré dans un premier temps par des renseignements clairs fournis oralement au moment de l'appréhension (y compris en dehors des locaux des forces de l'ordre), 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.

⁹ CPT/inf (94)13, paragraphe 31.

¹⁰ La délégation a reçu un projet de ce procès verbal.

Le CPT recommande aux autorités de Saint-Marin de veiller à ce que des informations sur leurs droits soient systématiquement données oralement à toutes les personnes privées de liberté par les forces de l'ordre, pour quelque motif que ce soit, dès le tout début de leur privation de liberté *de facto*. Une notice d'information sur les droits devrait être remise à toutes ces personnes dès leur arrivée dans un établissement des forces de l'ordre et son contenu devrait leur être expliqué correctement afin de s'assurer qu'elles sont en mesure de comprendre leurs droits et de les exercer de manière effective. Cette notice devrait être disponible dans un éventail approprié de langues. De plus, les personnes concernées devraient être tenues de signer une déclaration attestant qu'elles ont été informées de leurs droits dans une langue qu'elles comprennent.

18. Lors de la visite, la délégation a constaté que les forces de l'ordre utilisaient des procédures d'enregistrement différentes et qu'aucune ne disposait de registres de privation de liberté¹¹. La Gendarmerie utilise tout au long de la procédure un système informatique récent qui permet d'enregistrer un grand nombre d'informations. La Police civile dispose d'un logiciel plus ancien où ne sont consignés que les premiers actes de procédures, principalement ceux réalisés par les policiers en dehors du Commissariat (interpellation dans la rue, visite domiciliaire, accompagnement d'une personne à l'hôpital, contact de l'avocat). La Garde du Rocher dispose d'un système informatique assurant un classement basé sur les infractions constatées ainsi que d'un système de rapports journaliers d'activité. Dans tous les cas, les forces de l'ordre utilisent également des dossiers papiers où sont consignés l'ensemble des éléments procéduraux pour chaque personne interpellée.

Lors de la consultation de différents dossiers et systèmes informatiques, la délégation a constaté que les informations relatives aux garanties fondamentales des personnes interpellées, et notamment le moment de l'interpellation, la possibilité de prévenir un proche ou un tiers ou de contacter un médecin, étaient lacunaires voire inexistantes. En outre, il n'était pas possible d'établir avec précision la durée de la privation de liberté.

Le CPT recommande que les autorités de Saint-Marin prennent les mesures nécessaires pour veiller à ce que des registres contenant les informations pertinentes sur le début et la fin de la privation de liberté ainsi que la mise en œuvre des garanties fondamentales soient conservées dans chaque établissement des forces de l'ordre de manière à ce qu'elles puissent être retrouvées rétrospectivement (sous forme papier ou électronique). Les informations relatives à la mise en œuvre des garanties fondamentales devraient comprendre le moment où la personne a été informée de ses droits ainsi que le moment où elle a eu des contacts ou la visite de ses proches, d'un avocat, d'un médecin ou d'un représentant des services consulaires. Cette mesure permettra, entre autres, de faciliter le travail des organes d'inspection.

¹¹ La délégation a uniquement pu consulter une liste relative aux personnes maintenues dans la cellule de sécurité.

3. Conditions de détention

19. Lors de la précédente visite du CPT, aucun établissement des forces de l'ordre ne disposait de cellules de détention. Les personnes privées de leur liberté par les forces de l'ordre étaient transférées à la prison, à la disposition de l'autorité judiciaire, dès les formalités de l'arrestation réalisées. Dans l'intervalle et lors des interrogatoires, elles séjournèrent dans les bureaux de la gendarmerie ou de la police.

Depuis le 23 décembre 2008, une cellule dite « de sécurité » a été mise en fonction au Commandement central de la Gendarmerie. Cette cellule offre des conditions de détention très satisfaisantes tant en terme d'accès à la lumière naturelle et artificielle, d'équipement que de propreté. Elle mesure 11 m² et est équipée d'un lit et d'un matelas¹². Une salle d'eau équipée d'un bloc sanitaire en inox¹³ est accessible directement depuis la cellule. Des caméras sont disposées dans les deux pièces¹⁴. Les trois forces de l'ordre du pays ont la possibilité d'utiliser ce local. Cependant, seul la Gendarmerie en a fait usage, à sept reprises depuis avril 2011, et à chaque fois pour des durées relativement brèves¹⁵.

¹² La cellule dispose également d'une grande fenêtre - offrant une bonne luminosité -, d'un système de ventilation et d'éclairage artificiel ainsi que d'un interphone.

¹³ Composé de toilettes, d'un bidet et d'un lavabo.

¹⁴ La caméra de la salle d'eau est réglée de sorte que l'intimité du détenu soit respectée.

¹⁵ Dans deux cas, des personnes ont passées une partie de la nuit dans la cellule de sécurité.

B. Prison de Saint-Marin

1. Remarques préliminaires

20. Comme lors des précédentes visites, la délégation a visité la prison des Capucins, la seule prison de Saint-Marin. Le cadre juridique relatif à la détention n'a pas subi de modifications depuis la visite du CPT en 1999¹⁶ à l'exception de celles apportées au Règlement pénitentiaire par la délibération n°15 du 15 janvier 2013 (voir paragraphe 7).

21. La prison dispose d'une capacité maximale théorique de 12 places. Cependant, la délégation n'a constaté la présence que de huit lits avec matelas¹⁷. Au cours de l'année 2011, 11 personnes – dont une femme – ont été détenues dans la prison et neuf personnes en 2012 pour une durée ne dépassant généralement pas quelques semaines¹⁸. Selon les registres d'écrou, la prison n'est censée n'avoir jamais accueilli plus de quatre détenus à la fois, au cours de cette période. Toutefois, cette assertion sera discutée plus loin dans le rapport (voir paragraphe 37).

Au moment de la visite, la prison ne comptait qu'un seul détenu, qui subissait une peine de cinq ans. La délégation a été informée qu'un autre détenu a été incarcéré le 5 février pour exécuter une peine de plusieurs années. Les autorités de Saint-Marin ont indiqué que les autorités judiciaires veillaient à limiter, dans la mesure du possible, le recours à la détention préventive et aux peines de prison. Il convient de saluer cette approche.

22. La délégation n'a recueilli aucune allégation de mauvais traitements par le personnel pénitentiaire lors de sa visite et aucune allégation de cette nature n'a été portée à sa connaissance par d'autres sources.

2. Conditions de détention

23. Lors de la visite, la délégation a pu constater le bon état général de la prison et des conditions matérielles de détention offertes mais aussi l'exiguïté de l'établissement. La prison dispose, au rez-de-chaussée, d'une cellule, d'environ 8 m², séparée par une porte d'une pièce/cellule plus grande - 16 m² - qui donne directement sur une salle de bain séparée. Une autre cellule sert d'entrepôt. Au premier étage, se trouvent six cellules individuelles¹⁹ ainsi que des installations sanitaires²⁰ au milieu du couloir pouvant servir à tous les détenus de cet étage.

Au rez-de-chaussée, se trouve également la salle « multi-usages » qui sert à la fois pour les visites (des avocats comme des familles / proches), de bibliothèque et de salle de sport.

¹⁶ Elle a été résumée dans le rapport CPT/Inf (2004) 14, en particulier, au paragraphe 19.

¹⁷ Cinq lits sans matelas étaient également entreposés dans une cellule du premier étage.

¹⁸ En 2012, en dehors d'un détenu ayant effectué une peine de 152 jours, les durées d'incarcération étaient d'un peu plus d'un mois pour quatre détenus et de moins de 21 jours pour les autres. En 2011, en dehors d'un détenu ayant effectué une peine de sept mois, les autres personnes ont été incarcérées moins d'un mois.

¹⁹ Cinq mesurant environ 8 m², la dernière mesurant 10 m²

²⁰ Une pièce d'eau équipée d'une douche et d'un lavabo et deux toilettes séparées.

En 2010, des travaux de rénovation ont été réalisés pour mettre en conformité le système électrique des cellules et y installer de nouveaux équipements de sécurité²¹. Un système de vidéosurveillance a été également installé aux abords de la prison ainsi que dans les couloirs, la salle de visite et une cellule d'observation²² du premier étage. Ces travaux ont permis de réhabiliter les cellules et les installations sanitaires de la prison.

3. Régime

24. Comme indiqué au paragraphe 20, un seul prisonnier était détenu à la prison au moment de la visite. Dès lors, le détenu concerné était *de facto* soumis à un régime similaire à l'isolement. Dans un tel contexte, il est essentiel d'offrir à ce prisonnier un programme d'activités ainsi que des contacts humains appropriés.

Le détenu était placé dans la cellule du rez-de-chaussée où il pouvait librement utiliser la salle attenante à sa cellule, qui lui servait d'atelier et de salle de télévision. Il bénéficiait d'un travail rémunéré (empaquetage de différents objets). Pendant six heures trente par jour, il pouvait également accéder librement à une des deux aires de promenade²³. De plus, il avait l'opportunité d'échanger quotidiennement avec le personnel pénitentiaire et recevait la visite de l'éducatrice judiciaire jusqu'à trois fois par semaine. Il bénéficiait d'une visite hebdomadaire de sa famille et pouvait recevoir sans contraintes des appels téléphoniques et en passer au moyen d'une carte rechargeable (voir également paragraphe 29).

Le CPT se félicite des mesures entreprises par la direction et le personnel de la prison à l'égard de ce détenu.

25. D'une manière plus générale, il est d'importance pour le CPT que tout détenu puisse passer un temps raisonnable hors de sa cellule, occupé à des activités motivantes. La réglementation pénitentiaire de Saint-Marin prévoit un large éventail d'activités (culturelles, sportives et récréatives, études y compris universitaires) et favorise le travail.

La délégation a été informée que, sauf demande explicite pour les besoins de l'enquête, les portes des cellules sont ouvertes jour et nuit afin de faciliter l'association entre les détenus (et permettre un libre accès aux installations sanitaires au premier étage). Le CPT s'en félicite.

Toutefois, la structure actuelle de la prison ne permettrait pas l'organisation d'un programme d'activités motivantes si plusieurs personnes venaient à être détenues en même temps et pour des durées prolongées. D'ailleurs la détention depuis le mois de février 2013 de deux détenus condamnés à plusieurs années d'emprisonnement (voir paragraphe 20) risque d'engendrer des difficultés dans l'organisation de la prison et l'exercice des droits des détenus. En effet, une seule pièce sert à la fois de salle de visite, de sport et de bibliothèque et il n'existe pas d'espace adapté pour accueillir un atelier où travailleraient plusieurs personnes.

²¹ Notamment des détecteurs d'incendie et un nouveau système de sonnettes.

²² Cette cellule est destinée à accueillir les personnes à risque de suicide ou d'automutilation.

²³ A l'arrière de la prison se trouve une grande aire de promenade équipée d'une table de ping-pong et d'un anneau de basket. L'autre aire, plus petite, est pavée et se trouve à l'avant de la prison.

Dans leur réponse de 2005, les autorités avaient indiqué au Comité leur intention de construire dans la plus grande aire de promenade un bureau pour la direction ainsi qu'une nouvelle salle polyvalente pouvant servir pour le travail et le sport²⁴. Huit ans après, ces travaux n'ont toujours pas commencé. La délégation a été informée qu'un budget avait été alloué pour ceux-ci mais qu'ils n'auraient pu être mis en œuvre à la suite du classement de la ville au patrimoine mondial de l'UNESCO en 2008. Par une décision du 15 janvier 2013, le Gouvernement de Saint-Marin a créé un nouveau groupe de travail concernant la prison qui doit notamment évaluer la faisabilité du projet de transformation. Ce groupe de travail devrait remettre son rapport le 30 juin 2013.

Le CPT recommande aux autorités de Saint-Marin de mettre en œuvre les travaux prévus de longue date ou de trouver une solution alternative (par exemple, en construisant un établissement pénitentiaire en dehors de la ville historique). Dans ce contexte, le Comité souhaiterait recevoir le rapport du groupe de travail ainsi que les décisions prises pour permettre à un plus grand nombre de détenus de participer à des activités.

4. Soins médicaux

26. Comme lors de la précédente visite, les soins médicaux de base prodigués aux détenus sont assurés par le Centre sanitaire du district - qui se trouve à proximité immédiate de la prison. Si nécessaire, il est fait appel aux services d'urgence de l'Hôpital civil ou, en cas de troubles/pathologies mentales, à un psychiatre²⁵. La prison dispose d'une infirmerie au rez-de-chaussée de l'établissement²⁶.

Tous les ans, un médecin du Centre sanitaire est désigné pour assurer les soins médicaux généraux à la prison. Le médecin effectue des visites d'admission, en cas de besoin du détenu (suivi d'une pathologie, etc.) ou sur demande. En cas d'indisponibilité, un service de garde est assuré par les médecins du service public. En 2012, huit visites de « personnel de santé » ont été effectuées et 18 en 2011.

La délégation a constaté qu'il revenait au personnel pénitentiaire d'acheter les médicaments prescrits par le médecin, de les préparer et d'en assurer la distribution²⁷. Une telle pratique compromet les exigences du secret médical et peut mettre en danger la santé du détenu. Pour le Comité, une supervision appropriée de la pharmacie doit être assurée et la préparation des médicaments doit être confiée à du personnel de santé qualifié. En outre, les médicaments devraient, de préférence, être distribués par du personnel de santé. Il revient aux autorités de définir précisément les médicaments qui peuvent être distribués sans danger par le personnel pénitentiaire.

Le CPT recommande aux autorités de Saint-Marin de prendre les mesures nécessaires pour organiser des prestations infirmières afin d'assurer l'approvisionnement et la préparation des médicaments ainsi que la gestion de la pharmacie. De plus, les autorités sont invitées à établir une liste de médicaments qui devraient toujours être distribués par du personnel soignant (comme les antipsychotiques, la méthadone ou les antirétroviraux).

²⁴ Voir CPT/Inf(2008)10, page 6.

²⁵ Aucune visite d'un psychiatre n'a été enregistrée en 2012, 24 ont été répertoriées en 2011.

²⁶ Une pièce exigüe équipée d'un lit-médical, d'une table et d'un paravent. Elle a semblé être peu utilisée.

²⁷ Seuls les médicaments en injection sont administrés par une infirmière.

27. Concernant le respect du secret médical, la délégation a constaté que les ordonnances établies par le médecin pour les détenus sont remises au Directeur afin qu'il procède à l'achat des traitements. **Le CPT recommande aux autorités de Saint-Marin de prendre des mesures afin de garantir que les données médicales ne soient plus accessibles à du personnel non-médical.**

28. Le médecin de la prison effectue la visite médicale d'admission et, si nécessaire (pathologie préexistante ou dépistée à l'écrou), poursuit la prise en charge par des visites de suivi. Il a indiqué à la délégation que lors de la visite d'admission, des examens de dépistage sont réalisés et un isolement sanitaire du patient peut être effectué à l'Hôpital civil, si nécessaire. Le CPT note avec satisfaction que les éventuels problèmes d'addiction du détenu sont également pris en compte.

Cela dit, le détenu rencontré par la délégation a été examiné au troisième jour de son incarcération. Le Comité considère que tout nouvel arrivant dans un établissement pénitentiaire doit être examiné par un professionnel de santé dans les 24 heures suivant son admission. Dès lors, **il recommande aux autorités de Saint-Marin de prendre les mesures nécessaires pour garantir le respect de ce délai.**

29. Pour faire face à des cas d'agitation d'un détenu, la prison a équipé une cellule ordinaire du premier étage d'un système de vidéosurveillance afin de pouvoir l'isoler et le surveiller. De tels cas sont rares mais ont pu exister par le passé. La délégation n'a pas pu obtenir d'informations plus précises en l'absence d'un registre dédié. Il n'existe pas non plus de protocole médical préétabli pour répondre à une telle situation. En pratique, la personne agitée ou ayant une conduite auto-agressive est placée dans cette cellule dans l'attente d'une consultation psychiatrique. **Le CPT recommande aux autorités de Saint-Marin de mettre en place un protocole d'intervention ainsi qu'un registre pour consigner tout isolement, sa durée ainsi que les mesures prises.**

5. Autres questions relevant du mandat du CPT

30. Concernant les contacts avec le monde extérieur, la législation²⁸ permet aux détenus de recevoir des visites d'une heure par semaine de la part des proches. Sauf décision d'une autorité judiciaire, la correspondance n'est pas soumise à des limitations et n'est pas censurée. Les communications téléphoniques sont permises quotidiennement pendant dix minutes, un juge peut décider de prolonger cette durée. Le Comité se félicite de ce qu'en pratique les contacts entre le détenu et le monde extérieur sont plus fréquents (voir paragraphe 23) que ce que prévoit la loi.

Si la délégation n'a recueilli aucune plainte concernant les échanges avec le monde extérieur, il apparaît qu'une restriction normative demeure. Le Règlement pénitentiaire, tel que modifié par la Délibération gouvernementale du 15 janvier 2013, prévoit qu'une autorisation d'un juge (pour les prévenus) ou du Directeur de la prison (pour les condamnés) est nécessaire pour toute visite, correspondance ou communication téléphonique. Comme indiqué dans les précédents rapports²⁹, le CPT considère que, par principe, les détenus devraient pouvoir avoir des contacts avec leurs familles et leurs proches. Des exceptions peuvent être prévues mais elles devraient être strictement limitées aux exigences de la cause et les plus brèves possibles. **Le Comité recommande, une nouvelle fois, aux autorités de Saint-Marin de revoir la législation applicable à la lumière de ces remarques.**

²⁸ Article 14 de la loi pénitentiaire et articles 15, 16 et 17 du Règlement pénitentiaire.

²⁹ Voir notamment CPT/Inf (2004) 14, paragraphe 14.

31. La Loi pénitentiaire³⁰ de Saint-Marin prévoit l'isolement comme seul type de sanctions disciplinaires. Selon l'article 23, un détenu peut être placé à l'isolement - pour une durée maximale de dix jours - sur la base d'une décision du juge de l'exécution en raison « d'actes disciplinaires graves ».

Lors de la visite, la délégation a constaté que le registre dédié aux mesures disciplinaires était vierge³¹. Pour expliquer l'absence de mesures disciplinaires, le Directeur a indiqué préférer la mise en œuvre d'une procédure pénale à l'utilisation d'une procédure disciplinaire. Ainsi depuis 2005, le seul incident survenu à la prison – une porte cassée par un détenu – a fait l'objet d'une procédure pénale et non de mesures disciplinaires.

32. Cela dit, il est regrettable qu'en dépit des recommandations formulées par le Comité après les visites précédentes, la législation pertinente ne contienne toujours pas de dispositions spécifiques sur le déroulement des procédures disciplinaires et les garanties y relatives.

Le CPT considère que les droits suivants devraient être garantis à tout détenu accusé d'avoir enfreint la discipline :

- être informé par écrit des accusations portées contre lui (y compris des faits concernés), et se voir accorder un délai suffisant pour préparer sa défense avec l'assistance d'un avocat, le cas échéant ;
- être entendu en personne par l'autorité appelée à statuer ;
- citer des témoins à décharge et permettre le contre-interrogatoire des témoins à charge ;
- être formellement autorisés à faire appel de toute sanction auprès d'une autorité indépendante ;
- recevoir une copie de toute décision disciplinaire prononcée à son encontre qui indique les raisons de la décision, les modalités de recours ainsi que des informations simples sur ses droits.

Dans le cadre de la réflexion engagée par les autorités de Saint-Marin concernant la mise en place d'une procédure disciplinaire, le CPT rappelle que les médecins travaillant en milieu pénitentiaire sont les médecins-traitants des détenus. La garantie d'une relation positive entre médecin et patient est un facteur essentiel de préservation de la santé et du bien-être des détenus. Pour le Comité, le fait d'obliger les médecins pénitentiaires à certifier que les détenus sont aptes à subir une sanction va à l'encontre de la promotion de cette relation. Cependant, le service médical pénitentiaire doit être particulièrement vigilant à la situation des détenus placés en cellules disciplinaires ou en condition d'isolement. A cet égard, le CPT considère que tout placement disciplinaire doit être immédiatement porté à l'attention du service médical. Le personnel soignant devrait rendre visite au détenu aussitôt après son placement et par la suite, régulièrement, au moins une fois par jour, et lui fournir sans délai une assistance et des soins médicaux si nécessaire.

En conséquence, le CPT réitère sa recommandation selon laquelle les autorités de Saint-Marin revoient la procédure existante et les règles applicables aux sanctions disciplinaires à la lumière des remarques mentionnées ci-dessus.

³⁰ Voir article 23 de la Loi pénitentiaire.

³¹ Ce registre était déjà vierge lors de la visite du CPT en février 2005, CPT/Inf (2008) 9, paragraphe 33.

33. Enfin, la législation pénitentiaire prévoit que durant l'exécution de l'isolement disciplinaire, les contacts téléphoniques et les visites sont suspendues, sauf circonstances exceptionnelles³². A cet égard, le CPT tient à souligner que des restrictions des contacts avec la famille en tant que forme de sanction ne doivent être utilisées que lorsque l'infraction a un lien avec ces contacts. **Le Comité recommande aux autorités de Saint-Marin de revoir le droit applicable à la lumière de cette observation.**

34. Comme lors des précédentes visites³³, la gendarmerie est chargée de la gestion et de la sécurité de la prison. Le directeur de la prison est un brigadier de la gendarmerie et sept gendarmes se relaient pour assurer une présence permanente à la prison – le directeur et un gardien de 8h à 20h puis un gardien seul la nuit. Le personnel pénitentiaire est exclusivement masculin. Néanmoins, une femme gendarme est toujours disponible pour se rendre à la prison pour effectuer une fouille sur une femme venue visiter un détenu ou en cas de détention d'une femme.

Lorsqu'ils ne sont pas affectés à la prison, les gardiens assurent les missions habituellement dédiées à la gendarmerie, y compris des missions d'enquêtes. Pour le CPT, il est essentiel de pleinement séparer les fonctions pénitentiaires de celles d'enquête judiciaire afin d'éviter que, dans une même affaire les gendarmes participent à l'arrestation et/ou l'enquête puis assurent l'exécution de la peine. Dès lors, **le Comité réitère sa recommandation aux autorités de Saint-Marin de prendre les mesures nécessaires pour garantir cette séparation.**

35. En 2009, le personnel pénitentiaire a pu bénéficier de six jours de formation sur les « techniques opératives en prison ». Cette formation a été dispensée par le Directeur de la prison de Rimini (Italie). Pour le CPT, une formation adéquate et régulière du personnel est une garantie essentielle pour prévenir les mauvais traitements des détenus. **Le Comité encourage les autorités de Saint-Marin à renouveler de façon régulière ces formations à l'ensemble du personnel pénitentiaire ainsi qu'à offrir des formations spécifiques pour les tâches d'encadrement et de direction d'établissement.**

36. Concernant les plaintes et les inspections, les détenus ont la possibilité d'adresser des courriers scellés au juge de l'exécution³⁴. Celui-ci a également le devoir de contrôler le fonctionnement des services pénitentiaires³⁵ et, pour se faire, devrait régulièrement visiter l'établissement et s'entretenir avec les détenus. Cependant, le CPT note que le fascicule informant les détenus de leurs droits ne contient aucune mention de cette possibilité de plaintes. En outre, la délégation a constaté qu'il n'existe aucun rapport écrit sur les inspections qui auraient pu être réalisées par le juge de l'exécution ou par les autres organes habilités à visiter la prison.

Le Comité recommande aux autorités de Saint-Marin d'assurer que les détenus soient informés des procédures de plaintes et d'appel existantes. De plus, il souhaiterait être informé du nombre de visites effectuées par un juge de l'exécution dans le cadre de sa compétence de plaintes/inspections depuis le 1^{er} janvier 2012 et des suites éventuelles données à ses décisions/constatations.

³² Voir article 29 du Règlement pénitentiaire.

³³ Voir notamment CPT/Inf (2008) 9, paragraphe 31.

³⁴ Article 25 de la Loi pénitentiaire N° 44 du 29 avril 1997

³⁵ Article 2 du Règlement pénitentiaire tel que modifié par la Délibération gouvernementale n°15 du 15 janvier 2013.

C. Situation particulière des migrants irréguliers

37. Pour la première fois lors d'une visite du CPT, la délégation a abordé la question du traitement des migrants. Pour ce faire, elle a consulté des dossiers des forces de l'ordre – Gendarmerie et Police civile - concernant la prise en charge de groupes de migrants trouvés sur le territoire de Saint-Marin sans titre de séjour³⁶. Si une personne est appréhendée sur le territoire de Saint-Marin sans titre valable, elle peut être maintenue dans les locaux des forces de l'ordre pour identification. Cette procédure ne peut durer plus de 24 heures et un Commissaire de la loi doit être informé du début et de la fin de la procédure³⁷.

Dans l'ensemble des dossiers, la délégation a constaté que la procédure d'identification avait été suivie : accompagnement à la gendarmerie pour identification, signalement au juge et, le cas échéant, intervention des services sanitaires. Cependant, ces personnes ont toutes été remises aux forces de police italiennes à la fin de la procédure d'identification. Or aucune disposition du droit national ou accord bilatéral avec l'Italie ne semble prévoir une telle possibilité.

Le Comité souhaite recevoir les informations pertinentes, notamment les dispositions légales applicables, concernant la remise des migrants irréguliers aux autorités de police italiennes. De plus, il souhaite recevoir la confirmation que les garanties reconnues par la Délibération gouvernementale du 15 janvier 2013 sont applicables à toutes les personnes appréhendées pour identification, y compris les migrants en situation irrégulière.

38. Dans le cas le plus récent - un groupe de 10 personnes se déclarant Afghans appréhendé vers 20h00 le 5 janvier 2012 – les autorités de Saint-Marin n'ont pu remettre ces personnes aux autorités italiennes avant la nuit. Selon les informations recueillies par la délégation, les migrants ont été hébergés sur une « base humanitaire » pour une nuit dans la prison. Lors des entretiens avec les autorités, la délégation n'a pas pu obtenir de clarifications sur la raison pour laquelle les noms de ces personnes ne figuraient sur les données qui lui ont été remises concernant les personnes détenues à la prison ni sur les modalités de cet hébergement, notamment en ce qui concerne la liberté de sortir du bâtiment pour ces migrants. Il a toutefois été indiqué à la délégation que les hébergements humanitaires se faisaient habituellement dans un autre lieu. Le CPT considère inacceptable qu'un établissement pénitentiaire – même vide – soit utilisé comme une structure d'hébergement prétendument humanitaire.

Le CPT recommande, qu'à l'avenir, la prison ne serve plus pour ce type d'hébergement.

³⁶ Quatre dossiers ont été consultés : trois dossiers concernaient des groupes identifiés à l'automne 2008 et un cas survenu en janvier 2012.

³⁷ Loi n°97 du 25 juillet 2003.

39. Dans le contexte de la prise en charge des migrants, le CPT tient à rappeler que la Cour européenne des droits de l'homme a, par sa jurisprudence relative à l'article 3 de la Convention européenne des droits de l'homme, étendu le principe du non-refoulement³⁸ à toutes les personnes qui peuvent être exposées à un risque réel de torture ou de peine ou traitement inhumain ou dégradant si elles sont renvoyées dans un certain pays.

A cet égard, le CPT constate que Saint-Marin n'a pas ratifié la Convention de 1951 relative au statut des réfugiés et que le droit national applicable ne comprend pas de dispositions spécifiques quant à la possibilité de demander une protection contre un risque réel de torture ou de mauvais traitement en cas de renvoi. Il n'existe pas non plus d'accord international entre la République de Saint-Marin et l'Italie en la matière.

En conséquence, le CPT recommande aux autorités de Saint-Marin de veiller à ce que les migrants aient accès sans difficulté à une procédure qui garantisse une évaluation individuelle du risque de mauvais traitements en cas d'expulsion de la personne concernée vers le pays d'origine ou vers un pays tiers.

³⁸ Principe reconnu par l'article 33 de la Convention de 1951 relative au statut des réfugiés.

D. Hospitalisation psychiatrique non volontaire

1. Remarques préliminaires

40. La délégation a effectué une visite dans le nouveau Service de santé mentale de l'Hôpital civil, afin de s'entretenir avec des psychiatres et d'évaluer la mise en œuvre des précédentes recommandations du CPT. Une attention particulière a été portée à la procédure de traitement sanitaire obligatoire (« *trattamento sanitario obbligatorio* » ou TSO) des patients psychiatriques. La délégation s'est également entretenue avec un juge en charge des tutelles à ce sujet.

41. Depuis la dernière visite du Comité, une Loi relative à la « réglementation des interventions sanitaires pour les personnes atteintes de troubles mentaux » - dite Loi sur la santé mentale - a été adoptée en 2009³⁹. Cette loi encadre et régit le placement non volontaire des personnes atteintes de troubles de la santé mentale (TSO). Le Comité se félicite de l'adoption de cette loi qui reprend un certain nombre des recommandations formulées par le CPT dans ses précédents rapports.

42. D'emblée, il convient de signaler que la délégation du CPT n'a entendu aucune allégation - ni recueilli d'autres indices - de mauvais traitements délibérés sur les personnes hospitalisées ou soignées sous la contrainte.

2. Service de santé mentale de l'Hôpital civil

43. Depuis la précédente visite du Comité, un service spécifiquement dédié à la santé mentale a été créé⁴⁰. Ce service propose des soins et des services strictement ambulatoires⁴¹. Il existe également à Saint-Marin des structures de réhabilitation et de réinsertion par le travail⁴² ainsi qu'un appartement thérapeutique géré par l'association « Filo di Arianna » (voir paragraphes 58 et 59).

En revanche, aucun progrès n'a été réalisé concernant la création d'une structure d'hospitalisation de patients subissant un TSO ou en état de crise aiguë et ce malgré les précédents commentaires du CPT⁴³ et la Loi sur la santé mentale qui prévoit la création d'une structure d'hospitalisation temporaire comptant au moins deux lits⁴⁴. Tous les patients concernés sont donc rapidement transférés vers des établissements spécialisés en Italie⁴⁵. Les patients sont habituellement placés dans des établissements dans un rayon de moins de 100 km autour de Saint-Marin afin de faciliter les contacts avec les proches ainsi que le suivi thérapeutique par les médecins ayant demandé la mesure. La délégation a été informée qu'une convention avec l'hôpital psychiatrique d'Imola était actuellement à l'étude afin d'assurer une meilleure prise en charge. **Le CPT souhaite recevoir les informations pertinentes sur cette procédure de conventionnement.**

³⁹ Loi n°57 sur la « réglementation des interventions sanitaires pour les personnes atteintes de troubles mentaux » du 27 avril 2009.

⁴⁰ Il occupe le rez-de-chaussée et deux appartements transformés en bureau et salle de consultation au sous-sol d'un immeuble d'habitation adjacent à l'Hôpital civil.

⁴¹ Consultations psychiatriques, administration éventuelle de soins et approche des problèmes de réinsertion.

⁴² Deux ateliers offrent des travaux thérapeutiques à un peu moins de 20 patients.

⁴³ Voir paragraphe 46, CPT/Inf (2004) 14 et paragraphe 41, CPT/Inf (2008) 9.

⁴⁴ Article 11 de la Loi n°57 sur la santé mentale du 27 avril 2009.

⁴⁵ La délégation a été informée que des demandes de TSO étaient parfois effectuées directement depuis l'Italie.

44. Dans l'attente d'un transfèrement, les patients concernés sont régulièrement maintenus dans une chambre au Service des urgences de l'Hôpital civil. Selon les informations reçues, cette chambre était utilisée pour une durée pouvant aller jusqu'à deux jours.

A cet égard, le CPT doit souligner que la chambre destinée à ce placement n'est pas adaptée à accueillir adéquatement une personne en situation de crise. A titre d'illustration, elle est équipée d'un miroir en verre facilement cassable, d'un ameublement non fixé au sol ainsi que d'une potence au-dessus du lit. Le CPT partage l'avis des praticiens rencontrés par la délégation, qu'une telle situation ne peut perdurer tant elle met en danger la santé des patients. **Le Comité recommande aux autorités de Saint-Marin de créer immédiatement une unité composée de quelques lits/chambres susceptibles d'accueillir, dans des conditions adaptées, des patients en état de crise aiguë et notamment les patients soumis à un traitement non volontaire.**

3. Garanties dans le contexte de l'hospitalisation psychiatrique non volontaire / consentement au traitement

45. La loi sur la santé mentale prévoit la procédure ainsi que les garanties offertes dans le cadre de l'hospitalisation non volontaire des patients psychiatriques. Elle crée et confère de multiples responsabilités à la Commission pour la protection de la santé mentale (« *commissione per la tutela della salute mentale* » - CTSM). Cette Commission est composée d'un juge, qui la préside, d'un psychiatre et d'un assistant social⁴⁶. Elle suit le déroulement des interventions sanitaires et a la responsabilité de protéger les droits et la dignité des patients concernés par ces mesures. Bien que la loi ait été adoptée en 2009, les membres de la CTSM n'ont été désignés qu'en 2012 et la Commission a tenu sa première réunion en janvier 2013.

46. En dehors des cas d'urgence, la loi prévoit qu'une procédure d'évaluation d'une obligation de soins (« *Accertamenti Sanitari Obbligatorii* » - ASO) précède l'ordonnance de TSO. Cette évaluation peut être demandée au service de la santé mentale (SSM) par le médecin traitant, les autorités sanitaires ou les forces de l'ordre. Sur la base des informations reçues, le SSM peut transmettre la demande au juge des tutelles. Une fois autorisée par le juge, l'ASO est effectuée par les forces de l'ordre et un médecin du SSM qui établissent, chacun dans leurs domaines de compétences, un rapport sur la situation de la personne.

47. Cette évaluation permet de déclencher la procédure de traitement sanitaire obligatoire. Cette procédure requiert qu'un médecin formule officiellement une demande de TSO et que le patient soit examiné par un psychiatre du SSM. Le juge reçoit ensuite les conclusions des deux médecins et, le cas échéant, ordonne par un décret le TSO. Tout au long de la procédure, le patient peut être assisté d'un avocat de son choix ou commis d'office. La loi n'impose pas au juge de rencontrer le patient avant de rendre sa décision.

⁴⁶ Ils sont nommés pour un mandat de trois ans renouvelable et non révocable.

Pour le Comité, la procédure établit par la Loi sur la santé mentale remplit la plupart des critères d'indépendance et d'impartialité, ainsi que d'expertise médicale objective. Cependant, le CPT considère qu'un entretien entre le patient et le juge est une garantie essentielle pour prévenir d'éventuels abus. Dès lors, **le Comité recommande de prendre les mesures nécessaires pour que les patients placés en TSO aient le droit effectif d'être entendus en personne par le juge des tutelles, de préférence dans l'enceinte de l'hôpital, au cours de la procédure de placement.**

48. Depuis l'adoption de la loi, un maximum de six TSO est ordonné chaque année⁴⁷. Si le TSO s'effectue en milieu hospitalier, la loi prévoit un placement initial de 15 jours maximum. Ce placement peut être renouvelé sur demande motivée du médecin ayant fait la première demande. Si le TSO s'effectue en milieu extrahospitalier, sa durée initiale ne peut dépasser les trois mois et peut être renouvelé sur demande motivée du médecin responsable du traitement. La délégation a été informée qu'un psychiatre de Saint-Marin rend visite aux patients avant le terme de la mesure pour évaluer sa situation et s'entretenir avec ses confrères italiens. Depuis l'entrée en vigueur de la loi, une seule demande de renouvellement d'un TSO a été faite mais elle a été refusée par le juge des tutelles.

49. Concernant le contrôle de la décision de TSO, le patient ou une personne intéressée peuvent « contester les mesures prises par le personnel soignant ou le juge des tutelles » devant la CTSM qui doit se prononcer sur le fond dans un délai de 10 jours. La loi prévoit que le patient peut se faire assister d'un avocat, y compris commis d'office. Appel peut être fait de la décision de la CTSM devant le Juge d'appel, dans un délai de trois jours ouvrable. Il convient de noter que ces procédures n'ont pas d'effet suspensif sur les actes et les décisions contestées. **Le Comité souhaite recevoir des informations sur le travail effectué par la Commission depuis son établissement.**

50. La contention mécanique est le seul moyen de contention prévu par la loi⁴⁸. Elle doit être utilisée sur prescription médicale et dans le but de protéger le patient ou un tiers ou lorsque les tentatives de persuader le patient d'accepter l'hospitalisation / la thérapie ont échoué. Pendant la période de contention, les soignants ou le personnel des services sociaux ont l'obligation de dispenser les soins nécessaires. De plus, le début, la fin et des motifs de la contention doivent être inscrits dans le dossier du patient ainsi que sur un registre spécifique. La délégation a constaté que le registre était vierge de toute inscription et que les sangles de contention du service de santé mentale et des urgences étaient quasiment neuves.

Le Comité considère que la durée de l'utilisation des moyens de contention mécanique doit être la plus courte possible (généralement de quelques minutes à quelques heures). La période maximale ne devrait, en général, pas excéder six heures et en aucun cas un patient ne devrait être soumis à une contention physique pour plus de 24 heures. En outre, une surveillance continue, directe et personnelle doit être effectuée par le personnel durant la mesure de contention. Une vigilance spéciale doit être apportée lors de l'application des moyens de contention mécanique à des patients atteints d'une maladie physique en raison des risques beaucoup plus élevés de complications. **Le CPT recommande aux autorités de prendre les mesures nécessaires pour que ces garanties soient appliquées en cas de contention mécanique.**

⁴⁷ En 2009, cinq TSO ; en 2010, trois TSO dont un en milieu extrahospitalier ; en 2011, six TSO dont un en milieu extrahospitalier ; en 2012, quatre TSO dont un en milieu extrahospitalier.

⁴⁸ Voir l'article 3 de la Loi sur la santé mentale.

51. En cas d'irresponsabilité pénale, la législation⁴⁹ prévoit que la personne concernée peut être orientée vers des structures psychiatriques judiciaires après conclusion d'une convention avec l'établissement de destination. La loi fait explicitement référence aux hôpitaux psychiatriques judiciaires italiens (« *Ospedale psichiatrico giudiziario* »). Le Comité note toutefois que ces structures doivent être prochainement fermées avec la mise en œuvre de la nouvelle législation sur la santé mentale en Italie.

Le patient concerné par la mesure est placé pour une durée d'un ou de trois ans au minimum. Aucune durée maximale de placement n'est prévue par la loi qui ne contient pas non plus de dispositions spécifiques en ce qui concerne la révision, à intervalles raisonnables, de la nécessité du maintien du placement. **Le CPT recommande une nouvelle fois que la législation pertinente soit amendée, en prenant en compte les remarques ci-dessus et notamment les évolutions intervenues en Italie.**

⁴⁹ Voir les articles 122 à 134 du code pénal.

E. Maisons de repos pour personnes âgées et appartement thérapeutique

1. Remarques préliminaires

52. La délégation a effectué une visite à la Maison de repos (« *Casa di Riposo* ») pour personnes âgées de la République de Saint-Marin ainsi qu'à la Maison de repos « *la Fiorina* » afin d'examiner le statut juridique des pensionnaires et les procédures applicables en matière de contention.

53. La Maison de repos de la République de Saint-Marin est un établissement public, affilié à l'Institut de la Sécurité sociale (ISS), qui occupe plusieurs étages d'un bâtiment relié à l'Hôpital civil. Au moment de la visite, les 72 lits de la maison de retraite étaient occupés. A une exception près, tous les pensionnaires étaient âgés de plus de 60 ans. L'unité 2 pour personnes ayant une bonne autonomie – 38 lits – était située au deuxième étage au dessus de l'unité 1 pour personnes ayant des difficultés de mobilité et/ou des problèmes cognitifs – 34 lits.

La Maison de repos « *la Fiorina* » est un établissement privé ouvert en mai 2010. D'une capacité de 106 lits, 52 pensionnaires étaient présents au moment de la visite. La Maison de repos bénéficie d'un conventionnement avec l'ISS pour accueillir jusqu'à 44 pensionnaires du régime public.

2. Statut juridique des pensionnaires et moyens de contention

54. Officiellement, les maisons de repos visitées sont des établissements ouverts. Toutefois, il est apparu que, dans les deux établissements, un nombre limité de pensionnaires pouvaient effectivement sortir librement de l'établissement. A la Maison de repos de la République de Saint-Marin, un digicode permettait l'ouverture des portes de chaque unité⁵⁰ alors qu'à la Maison de repos « *la Fiorina* » les sorties du bâtiment étaient filtrées par le personnel.

55. Dans le cadre de la procédure d'inscription en maisons de repos publiques, le dossier doit contenir un formulaire rempli par le médecin traitant du futur pensionnaire. Ce formulaire permet de décrire la situation médicale de la personne et notamment ses troubles comportementaux et ses déficiences physiques et sensorielles. Lors de l'attribution d'une place à un pensionnaire, le contrat d'entrée dans la structure doit être signé par la personne concernée. Cependant si son « état l'empêche d'exprimer un consentement valide », il revient à l'ensemble de sa famille (conjoint et enfants) de signer le contrat.

⁵⁰ Seuls les familles et les résidents considérés comme aptes à sortir disposaient du code.

La délégation a consulté 20 dossiers de pensionnaires de l'unité 1 de la Maison de repos de la République de Saint-Marin – l'unité qui accueille les résidents les moins autonomes. Sur l'ensemble de ces dossiers, seulement une personne était sous tutelle et son tuteur avait autorisé le placement. Dans quatre autres cas, les résidents ont accepté leur placement à la maison de retraite en signant eux-mêmes le contrat d'accueil. Dans tous les autres dossiers consultés, ce sont les membres de la famille qui ont autorisé le placement. Bien que ces résidents aient été considérés par l'ISS comme incapables de consentir à leur placement dans l'établissement, aucun n'avait été formellement privé de sa capacité juridique et/ou placé sous tutelle. Selon la direction de la Maison de repos « *la Fiorina* », la situation y est similaire. A chaque fois, la plupart des personnes hébergées étaient dans l'incapacité de sortir seules du service et étaient donc privées de leur liberté d'aller et venir.

56. Pour le CPT, une telle situation devrait être soumise au contrôle d'un juge. Le contrôle social qui pourrait exister à Saint-Marin⁵¹ ne peut en rien remplacer la mise en place et le respect de procédures formelles permettant de prévenir tout abus éventuel. De plus, il devrait revenir à l'établissement de communiquer au juge des tutelles tous les cas où le pensionnaire n'est plus capable de prendre une décision pour lui-même que ce soit au moment de l'entrée dans l'établissement ou au cours du séjour. Sur la base de ce signalement, le juge – après avoir entendu la personne – pourrait décider de désigner un Conseil de Famille⁵² puis un tuteur ou, le cas échéant, décider d'un TSO en milieu extrahospitalier sur la base de la Loi relative à la santé mentale.

Le CPT recommande aux autorités de Saint-Marin de prendre des mesures immédiates pour :

- évaluer la capacité d'exprimer un consentement valide de l'ensemble des pensionnaires des maisons de repos ;
- que les cas des personnes qui ne sont pas en état d'exprimer un consentement valide soient communiqués au juge des tutelles pour la mise en place d'une mesure de placement (désignation du Conseil de Famille et d'un tuteur).

De plus, **le Comité recommande une nouvelle fois que tout placement sans consentement dans une maison de repos soit revu, à intervalles réguliers, par une autorité appropriée (le Conseil de Famille).**

57. Des moyens de contention sont utilisés dans les deux établissements visités. Ces mesures qui consistent en des contentions légères (ceinture abdominale, barrières autour du lit, etc.) ont pour objectif de prévenir la chute des pensionnaires. Chaque mesure est décidée par le médecin de la structure qui doit recueillir la signature d'un membre de la famille avant de mettre en œuvre la mesure. De plus, une révision régulière est effectuée.

⁵¹ Dans leur réponse au précédent rapport, les autorités avaient indiqué que tout abus serait immédiatement connu compte tenu de la petite taille pays, CPT/Inf (2008) 10, page 10.

⁵² Le Conseil de Famille se compose d'un juge et de quatre proches désignés par le juge. Voir notamment l'article 13 de la Loi sur la tutelle du 27 avril 1911.

Le CPT se félicite que des registres spécifiques concernant le recours aux moyens de contention aient été mis en place, comme il l'avait recommandé dans son précédent rapport⁵³. Il considère cependant que l'utilisation de moyens de contention mécanique sur des pensionnaires privés de leur capacité de consentement devrait être autorisée par le tuteur légal de la personne et non pas simplement par un des membres de la famille. **Le Comité recommande aux autorités de Saint-Marin de revoir les procédures de recours à la contention mécanique à la lumière de ces remarques.**

3. Appartement thérapeutique « Filo di Arianna »

58. Depuis 2001, l'association « Filo di Arianna », qui fonctionne sur la base d'un financement public, gère un lieu d'hébergement pour des personnes ayant des troubles du comportement et qui nécessitent suivi et/ou un encadrement social. Les personnes hébergées dans ces appartements sont adressés par les psychiatres du Service de la santé mentale. La délégation a visité les trois appartements regroupés dans un même immeuble ainsi que les espaces communs (cuisine, salle à manger et salle de réunion). Huit patients y étaient hébergés au moment de la visite pour une durée de séjour dépassant souvent les trois ans. La structure emploie cinq psychologues, quatre éducateurs et un psychothérapeute afin d'assurer une présence permanente (jour et nuit) dans la structure. La délégation a constaté que les patients étaient hébergés dans de bonnes conditions avec une équipe d'encadrement dévouée et à l'écoute.

59. S'agissant du statut juridique des patients, la délégation a appris que les patients étaient admis dans la structure uniquement avec leur consentement oral et qu'aucun accord écrit entre la personne et la structure n'était formalisé. Les patients sont tous autorisés à quitter l'appartement pendant la journée. Cependant, ils doivent rentrer dans la soirée (avant 23 heures) jusqu'au matin suivant. En cas de non respect des règles de vie ou de danger pour eux-mêmes, les patients peuvent être interdits de sortie. Ainsi lors de la visite, deux patients devaient rester dans la structure suite à une décision du personnel d'encadrement⁵⁴. Ces patients sont donc privés de liberté, en dehors de toute base légale, sans avoir jamais été soumis à une procédure formelle de placement. À cet égard, **les recommandations formulées au paragraphe 56 s'appliquent *mutatis mutandis* aux patients de l'appartement thérapeutique.**

⁵³ CPT/Inf (2008)9, paragraphe 57.

⁵⁴ Une personne en raison d'une tentative de suicide et l'autre en raison d'une reprise d'un comportement addictif.

ANNEXE I

LISTE DES RECOMMANDATIONS, COMMENTAIRES ET DEMANDES D'INFORMATIONS DU CPT

Surveillance des lieux de privation de liberté

commentaires

- les autorités de Saint-Marin sont encouragées à ratifier le Protocole facultatif à la Convention des Nations Unies contre la torture (OPCAT) et à mettre en place un mécanisme national de prévention (paragraphe 6).

Etablissements des forces de l'ordre

Remarques préliminaires

demandes d'informations

- sur les travaux législatifs envisagés pour amender le Code de procédure pénale à la lumière des dispositions de la Délibération gouvernementale n°15 du 15 janvier 2013 (paragraphe 8).

Garanties contre les mauvais traitements

recommandations

- veiller à ce que des informations sur leurs droits soient systématiquement données oralement à toutes les personnes privées de liberté par les forces de l'ordre, pour quelque motif que ce soit, dès le tout début de leur privation de liberté *de facto*. Une notice d'information sur les droits devrait être remise à toutes ces personnes dès leur arrivée dans un établissement des forces de l'ordre et son contenu devrait leur être expliqué correctement afin de s'assurer qu'elles sont en mesure de comprendre leurs droits et de les exercer de manière effective. Cette notice devrait être disponible dans un éventail approprié de langues. De plus, les personnes concernées devraient être tenues de signer une déclaration attestant qu'elles ont été informées de leurs droits dans une langue qu'elles comprennent (paragraphe 17) ;
- assurer que des registres contenant les informations pertinentes sur le début et la fin de la privation de liberté ainsi que la mise en œuvre des garanties fondamentales soient conservées dans chaque établissement des forces de l'ordre de manière à ce qu'elles puissent être retrouvées rétrospectivement (sous forme papier ou électronique). Les informations relatives à la mise en œuvre des garanties fondamentales devraient comprendre le moment où la personne a été informée de ses droits ainsi que le moment où elle a eu des contacts ou la visite de ses proches, d'un avocat, d'un médecin ou d'un représentant des services consulaires (paragraphe 18).

commentaires

- le Comité espère vivement que les autorités de Saint-Marin prendront les mesures nécessaires pour garantir à une personne privée de sa liberté le respect du droit d'informer un proche ou un tiers de sa détention en toutes circonstances (paragraphe 14) ;
- le CPT espère vivement que les autorités de Saint-Marin assureront le plein respect du droit de toute personne privée de sa liberté d'avoir accès à un médecin (y compris de son choix) dès le tout début de la privation de liberté (paragraphe 16).

Prison de Saint-Marin

Régime

recommandations

- mettre en œuvre les travaux prévus de longue date à la prison pour permettre l'organisation d'un programme d'activités motivantes ou trouver une solution alternative, par exemple en construisant un établissement pénitentiaire en dehors de la ville historique (paragraphe 25).

demandes d'informations

- le rapport du groupe de travail relatif à la prison créé par la Délibération gouvernementale n°15 du 15 janvier 2013 ainsi que les décisions prises pour permettre à un plus grand nombre de détenus de participer à des activités (paragraphe 25).

Soins médicaux

recommandations

- organiser des prestations infirmières afin d'assurer l'approvisionnement et la préparation des médicaments ainsi que la gestion de la pharmacie (paragraphe 26) ;
- prendre des mesures afin de garantir que les données médicales ne soient plus accessibles à du personnel non-médical (paragraphe 27) ;
- garantir que tout nouvel arrivant à la prison soit examiné par un professionnel de santé dans les 24 heures suivant son admission (paragraphe 28) ;
- mettre en place un protocole d'intervention s'agissant de l'isolement ainsi qu'un registre pour consigner tout isolement, sa durée ainsi que les mesures prises (paragraphe 29).

commentaires

- les autorités de Saint-Marin sont invitées à établir une liste de médicaments qui devraient toujours être distribués par du personnel soignant (comme les antipsychotiques, la méthadone ou les antirétroviraux) (paragraphe 26).

Autres questions relevant du mandat du CPT

recommandations

- revoir la législation applicable relative aux contacts avec le monde extérieur afin de garantir que, par principe, les détenus puissent avoir des contacts avec leurs familles et leurs proches ; des exceptions peuvent être prévues mais elles devraient être strictement limitées aux exigences de la cause et les plus brèves possibles (paragraphe 30) ;
- revoir la procédure existante et les règles applicables aux sanctions disciplinaires, à la lumière des remarques formulées au paragraphe 32 (paragraphe 32) ;
- revoir le droit applicable afin que les restrictions des contacts avec la famille en tant que forme de sanction ne soient utilisées que lorsque l'infraction a un lien avec ces contacts (paragraphe 33) ;
- de prendre les mesures nécessaires pour garantir la séparation entre les fonctions pénitentiaires de celles d'enquête judiciaire (paragraphe 34) ;
- assurer que les détenus soient informés des procédures de plaintes et d'appel existantes (paragraphe 36).

commentaires

- le CPT encourage les autorités de Saint-Marin à renouveler de façon régulière les formations sur les « techniques opératives en prison » pour l'ensemble du personnel pénitentiaire ainsi qu'à offrir des formations spécifiques pour les tâches d'encadrement et de direction d'établissement (paragraphe 35).

demandes d'information

- sur le nombre de visites effectuées par un juge de l'exécution dans le cadre de sa compétence de plaintes/inspections depuis le 1er janvier 2012 et des suites éventuelles données à ses décisions/constatations (paragraphe 36).

Situation particulière des migrants irréguliers

recommandations

- ne plus utiliser, à l'avenir, la prison comme une structure d'hébergement humanitaire (paragraphe 38) ;
- veiller à ce que les migrants aient accès sans difficulté à une procédure qui garantisse une évaluation individuelle du risque de mauvais traitements en cas d'expulsion de la personne concernée vers le pays d'origine ou vers un pays tiers (paragraphe 39).

demandes d'informations

- concernant les dispositions légales applicables à la remise de migrants irréguliers aux autorités de police italiennes (paragraphe 37) ;
- la confirmation que les garanties reconnues par la Délibération gouvernementale n°15 du 15 janvier 2013 sont applicables à toutes les personnes appréhendées pour identification, y compris les migrants en situation irrégulière (paragraphe 37).

Hospitalisation psychiatrique non volontaire

Service de santé mentale de l'Hôpital civil

recommandations

- créer immédiatement une unité composée de quelques lits/chambres susceptibles d'accueillir, dans des conditions adaptées, des patients en état de crise aiguë et notamment les patients soumis à un traitement non volontaire (paragraphe 44).

demandes d'informations

- sur la procédure de conventionnement avec l'hôpital psychiatrique d'Imola (paragraphe 43).

Garanties dans le contexte de l'hospitalisation psychiatrique non volontaire / consentement au traitement

recommandations

- prendre les mesures nécessaires pour que les patients placés en traitement sanitaire obligatoire (TSO) aient le droit effectif d'être entendus en personne par le juge des tutelles, de préférence dans l'enceinte de l'hôpital, au cours de la procédure de placement (paragraphe 47) ;
- prendre les mesures nécessaires pour que les garanties mentionnées au paragraphe 50 soient appliquées en cas de contention mécanique (paragraphe 50) ;
- amender la législation relative à l'irresponsabilité pénale en prenant en compte les remarques formulées au paragraphe 51 (paragraphe 51).

demandes d'informations

- sur le travail effectué par la Commission pour la protection de la santé mentale depuis son établissement (paragraphe 49).

Maisons de repos pour personnes âgées et appartement thérapeutique

Statut juridique des pensionnaires et moyens de contention

recommandations

- prendre des mesures immédiates pour :
 - évaluer la capacité d'exprimer un consentement valide de l'ensemble des pensionnaires des maisons de repos ;
 - que les cas des personnes qui ne sont pas en état d'exprimer un consentement valide soient communiqués au juge des tutelles pour la mise en place d'une mesure de placement (paragraphe 56) ;
- garantir que tout placement sans consentement dans une maison de repos soit revu, à intervalles réguliers, par une autorité appropriée (paragraphe 56) ;
- revoir les procédures de recours à la contention mécanique à la lumière des remarques formulées au paragraphe 57 (paragraphe 57).

Appartement thérapeutique « Filo di Arianna »

recommandations

- les mesures recommandées au paragraphe 56 s'appliquent, *mutatis mutandis*, aux patients de l'appartement thérapeutique (paragraphe 59).

ANNEXE II

**LISTE DES AUTORITÉS ET AUTRES PERSONNES
RENCONTRÉES PAR LA DÉLÉGATION DU CPT**

Secrétariat d'Etat aux Affaires étrangères et politiques, aux Télécommunications et aux relations avec l'Agence Autonome des services de l'Etat

- M. Pasquale VALENTINI Secrétaire d'Etat
- Mme Maria Lea PEDINI Directrice des Affaires européennes
- Mme Sylvie BOLLINI Premier Secrétaire

- M. Massimo CECCOLI Commandant de la Garde du Rocher
- M. Werter SELVA Commandant de la Gendarmerie
- M. Domenico CAVUOTO Brigadier de la Gendarmerie, Responsable de la prison

Secrétariat d'Etat aux Affaires intérieures, à la Fonction publique, à la Justice et aux relations avec les Municipalités

- M. Gian Carlo VENTURINI Secrétaire d'Etat
- Mme Albina VICINA Commandante de la Police civile
- M. Manuel CANTI Directeur du Département de la Justice et des Affaires intérieures

- M. Roberto BATTAGLINO Juge de l'exécution au Tribunal unique de Saint-Marin
- Mme Sabrina BERNARDI Avocate de l'Etat
- Mme Marina MARFORI Avocate de l'Etat

Secrétariat d'Etat à la Santé, à la Sécurité sociale, à la Famille, à la Prévoyance et à la Programmation économique

- M. Francesco MUSSONI Secrétaire d'Etat
- M. Lorenzo CANTI Secrétaire particulier
- M. Sebastiano BASTIANELLI Directeur du Service de la Santé mentale
- M. Andrea GUALTIERI Directeur de l'Autorité sanitaire
- M. Sanzio CASTELLI Directeur de la Médecine générale
- Mme Cinzia CESARINI Directrice du Service d'assistance aux personnes âgées
- M. Luigi MORGANTI Docteur auprès du Service de la Santé mentale

Autres personnes

- M. Gilberto FELICI Commissaire de la Loi, Juge des tutelles
- M. Alberto SELVA Représentant du Barreau des avocats
- M. Stefano PALMUCCI Agent de liaison.