

22^e RAPPORT GÉNÉRAL DU CPT

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

1^{er} août 2011 - 31 juillet 2012



22^e RAPPORT GÉNÉRAL DU CPT

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

(1^{er} août 2011 - 31 juillet 2012)

Edition anglaise :

22nd General Report of the European Committee for the Prevention of Torture and Inhuman or Degrading Treatment or Punishment (CPT)

Le CPT est tenu d'établir chaque année un rapport général sur ses activités, qui est rendu public. Ce 22^e rapport général, ainsi que les rapports généraux précédents et d'autres informations relatives aux activités du CPT, peuvent être obtenus auprès du secrétariat du Comité ou à partir de son site web : <http://www.cpt.coe.int/>

CPT/Inf (2012) 25

Strasbourg, 6 novembre 2012

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

Photos: © Conseil de l'Europe,

sauf photos de la page de couverture et des pages 5, 15 et 47 © Shutterstock

Table des matières

Activités menées pendant la période du 1^{er} août 2011 au 31 juillet 2012.....	5
Visites	7
Visites périodiques.....	7
Visites ad hoc	7
Entretiens à haut niveau avec les autorités nationales	10
Réunions plénières et activités des sous-groupes	11
Contacts avec d'autres organes	12
Relations entre le CPT et les mécanismes nationaux de prévention (MNP).....	15
Remarques préliminaires	17
Types de MNP et exigences essentielles	18
Echange de connaissances	19
Interaction entre CPT et MNP dans le contexte des visites.....	20
Quelques questions particulières	22
Temps forts des publications	25
Introduction.....	27
Publications – sélections.....	27
Rapports sur les visites périodiques et ad hoc en Arménie en mai 2010 et décembre 2011 et réponses des autorités arméniennes.....	28
Rapport sur la visite périodique effectuée en Bulgarie en octobre 2010 et réponse des autorités bulgares.....	29
Rapport sur la visite périodique en France en novembre/décembre 2010 et réponse des autorités françaises	31
Rapport sur la visite périodique en Allemagne en novembre/décembre 2010 et réponse des autorités allemandes.....	32
Rapport sur la visite périodique en Serbie en février 2011 et réponse des autorités serbes.....	34
Observations préliminaires faites par la délégation du CPT à l'issue de la visite ad hoc en Ukraine en novembre/décembre 2011.....	36
Rapport sur la visite au Kosovo ¹ en juin 2010 et réponse de la Mission d'administration intérimaire de l'ONU au Kosovo (MINUK).....	37

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

Questions d'organisation	41
Composition du CPT	43
Bureau du CPT	44
Secrétariat du CPT	45
Annexes	47
1. Mandat et <i>modus operandi</i> du CPT	49
2. Signatures et ratifications de la Convention instituant le CPT	50
3. Champ d'intervention du CPT	51
4. Membres du CPT	52
5. Secrétariat du CPT	54
6. Publication des rapports de visite du CPT	56
7. Pays et lieux de détention visités par des délégations du CPT ; août 2011-juillet 2012	57
Visites périodiques.....	57
Visites ad hoc	65
8. Recommandation 1968 (2011) de l'Assemblée parlementaire intitulée « Renforcer les mécanismes de prévention de la torture en Europe » et réponse du Comité des Ministres.....	67

Activités menées pendant la période du 1^{er} août 2011 au 31 juillet 2012



Visites

1. Le CPT a organisé 18 visites représentant un total de 146 jours pendant la période de douze mois couverte par le présent rapport général. Dix visites (totalisant 102 jours) faisaient partie des programmes annuels de visites périodiques du CPT pour 2011 et 2012, et huit (44 jours) étaient des visites ad hoc que le Comité considérait comme exigées par les circonstances. Des détails relatifs à toutes ces visites (dates et lieux de privation de liberté visités) sont fournis à l'annexe 7.

Visites périodiques

2. Les dix visites périodiques ont été organisées en Andorre, Azerbaïdjan, Estonie, Italie, Lettonie, aux Pays-Bas, au Portugal, en Fédération de Russie, Slovénie et Suisse. La situation prévalant dans un large éventail de lieux de privation de liberté a été évaluée dans chacun de ces pays.

Le traitement des personnes détenues par la police a été au centre de nombreuses visites. Par ailleurs, une attention particulière a été accordée lors de certaines visites aux personnes placées en quartiers de haute sécurité (Estonie, Italie, Portugal), aux condamnés à perpétuité (Azerbaïdjan, Lettonie) et aux patients psychiatriques involontaires, relevant tant de la médecine légale (Italie, Pays-Bas, Suisse) que de l'hospitalisation civile (Azerbaïdjan, Estonie, Portugal, Slovénie).

3. Au cours de la visite périodique aux Pays-Bas, le CPT a visité pour la première fois un lieu de privation de liberté qui, en vertu d'une Convention inter-étatique, relève de la juridiction de deux Etats, à savoir la Belgique et les Pays-Bas. La visite du Comité à l'établissement concerné, la Prison de Tilburg, a donc été notifiée simultanément aux gouvernements belge et néerlandais, et le rapport de visite a été transmis aux deux Etats afin que leurs autorités y répondent dans les matières relevant de leurs compétences respectives.

Visites ad hoc

4. Les huit visites ad hoc effectuées par le CPT pendant la période couverte par le présent rapport général concernaient l'Arménie, la Belgique, la Bulgarie, Malte, l'Espagne, «l'ex-République yougoslave de Macédoine», la Turquie et l'Ukraine.

5. La visite ad hoc en **Arménie** en décembre 2011 avait pour objectif d'examiner les progrès réalisés à la lumière des recommandations formulées dans le rapport relatif à la visite périodique effectuée dans ce pays par le CPT en 2010, notamment à l'égard des détenus purgeant une peine de réclusion à perpétuité. Les conditions de détention du petit nombre de détenus condamnés à perpétuité à la prison d'Erevan-Kentron étaient extrêmement mauvaises en 2010, et la délégation du Comité est revenue dans cet établissement pour vérifier si les améliorations nécessaires avaient été apportées. La délégation a également

examiné la situation dans l'unité des condamnés à la réclusion à perpétuité de la prison de Noubarachen, qui hébergeait plus d'une centaine de détenus de cette catégorie au moment de la visite.

Le rapport sur la visite de 2011, publié le 3 octobre 2012, montre clairement que beaucoup reste à faire pour améliorer la situation des condamnés à perpétuité (voir aussi paragraphe 58 ci-dessous).

6. La visite ad hoc en **Belgique** en avril 2012 portait essentiellement sur la surpopulation carcérale et les conséquences des mouvements sociaux du personnel pénitentiaire. Ces deux questions, souvent liées, avaient déjà été traitées lors de précédentes visites en Belgique et ont donné lieu à une série de recommandations. La visite de 2012 a été déclenchée à la fois par des informations que le CPT avait récemment reçues au sujet d'un niveau alarmant de surpopulation à la prison de Forest (Bruxelles), ainsi que par les mouvements sociaux menés par le personnel de cet établissement et d'autres prisons, en particulier celle d'Andenne, pendant la première moitié du mois d'avril. En plus des visites aux prisons d'Andenne et de Forest, la délégation du CPT a eu de nombreux entretiens sur les questions sous-jacentes avec les autorités belges aux niveaux fédéral, régional et municipal.

Cette visite a également été l'occasion d'examiner la mise en œuvre de la loi récemment promulguée (la « Loi Salduz ») qui prévoit, pour la première fois en Belgique, l'accès à un avocat pour les personnes privées de liberté par la police.

7. Les questions pénitentiaires étaient également au cœur de la visite ad hoc en **Bulgarie** en mai 2012. La délégation a examiné les mesures prises pour améliorer le traitement et les conditions de détention des détenus à la lumière des recommandations faites à l'issue des précédentes visites, en mettant plus particulièrement l'accent sur la situation dans les prisons de Burgas et de Varna. Le CPT avait peu de temps auparavant reçu des informations relatant de très mauvaises conditions de détention à la prison de Burgas, établissement que le Comité avait visité en 2002. S'agissant de la prison de Varna, elle avait fait l'objet de plusieurs recommandations dans le rapport sur la visite du CPT de 2010, publié le 15 mars 2012 (voir aussi paragraphe 62 ci-dessous), mais des informations reçues par la suite faisaient état de conditions encore pires dans cet établissement.

8. Le principal objectif de la visite ad hoc de septembre 2011 à **Malte** était d'examiner la situation actuelle au sein du système pénitentiaire, en tenant compte des recommandations faites après la visite périodique du CPT de 2008. A cette fin, la délégation du Comité s'est rendue à la prison de Corradino. Les conditions dans les centres de rétention pour étrangers situés à Lyster et à Safi Barracks ont également été étudiées, de même que la situation des détenus et immigrants retenus souffrant de maladie mentale se trouvant à l'hôpital psychiatrique du Mont Carmel.

En outre, la délégation a eu des consultations avec les autorités maltaises sur le droit d'accès à un avocat pendant la garde à vue.

9. Pendant la visite ad hoc en **Espagne** en juin 2012, la délégation du CPT a examiné le traitement et les conditions de détention des personnes privées de liberté au centre pénitentiaire pour hommes de Barcelone (« La Modelo »). Construit au tout début du XXe siècle, La Modelo est le principal établissement de détention provisoire en Catalogne. Avec une capacité officielle de 1 100 personnes, cet établissement a longtemps souffert d'un niveau très élevé de surpopulation et a fait l'objet de nombreuses recommandations couvrant une variété de questions dans les précédents rapports de visites du CPT.

10. La visite ad hoc dans « l'ex-République yougoslave de Macédoine » en novembre 2011 portait essentiellement sur la situation à la prison d'Idrizovo, le plus grand établissement pénitentiaire du pays. Dans son rapport sur sa dernière visite périodique de 2010 (publié le 25 janvier 2012), le CPT fait part de sa préoccupation concernant le niveau de la violence entre détenus observé à Idrizovo, un problème aggravé par des effectifs en personnel insuffisants ; il a également vivement critiqué, une fois encore, les conditions de détention dans cet établissement. La délégation effectuant la visite ad hoc a étudié les mesures qui avaient été prises à la lumière des recommandations faites après cette visite périodique. Des visites de suivi ciblées ont également été effectuées à la maison d'arrêt de Skopje et à l'Unité de détention provisoire de la prison de Tetovo, en se concentrant plus particulièrement sur les conditions de détention des mineurs placés en détention provisoire.

11. La visite ad hoc en **Turquie** en juin 2012 a été déclenchée par des allégations de mauvais traitements de détenus mineurs à la prison de Pozantı (province d'Adana) qui avaient été mises en évidence un peu plus tôt dans l'année. La délégation du CPT s'est rendue à la prison pour mineurs d'Ankara-Sincan, où avaient été transférés tous les mineurs précédemment détenus à Pozantı, ainsi qu'à la prison pour mineurs d'Istanbul-Maltepe et dans les unités pour mineurs des prisons de type E de Diyarbakır et de Gaziantep.

La délégation s'est également entretenue avec les autorités turques au sujet des incendies qui ont éclaté en juin dans plusieurs prisons du sud-est et du centre de la Turquie et qui avaient fait de nombreux blessés.

12. La visite ad hoc de novembre/décembre 2011 en **Ukraine** a mis l'accent sur le traitement des personnes privées de liberté par la police. La persistance des mauvais traitements infligés par la police avait été soulignée dans les précédents rapports du CPT. Malheureusement, comme cela est clairement annoncé dans les observations préliminaires de la délégation qui a effectué cette visite ad hoc et qui ont été publiées le 12 mars 2012, les informations recueillies indiquent que le phénomène de mauvais traitements par la police reste répandu (voir aussi paragraphe 77 ci-dessous).

La délégation du Comité a également examiné les soins de santé dispensés à certaines personnes détenues au moment de la visite dans le principal établissement de détention provisoire (SIZO) de Kyiv, y compris Valery Ivachenko, Iouri Loutsenko et Ioulia Timochenko. La délégation a exprimé sa préoccupation devant les délais considérables survenus dans l'organisation d'examens médicaux spécialisés en dehors du SIZO. La nécessité éventuelle d'interventions supplémentaires en milieu hospitalier spécialisé a également été soulignée.

Entretiens à haut niveau avec les autorités nationales

13. Conformément à la pratique habituelle, les délégations du CPT ont continué à organiser des entretiens avec les autorités nationales, à la fois au début et à la fin des visites. Le Comité souhaite souligner l'importance de la participation des ministres compétents, en particulier aux entretiens de fin de visite; c'est à ce moment que la délégation présente ses remarques préliminaires incluant des observations sur toute situation où il y a un besoin urgent d'améliorer le traitement des personnes privées de liberté.

14. Le 30 août 2011, des représentants du CPT ont eu des entretiens à Moscou sur les constatations faites par le Comité au cours de sa visite ad hoc d'avril/mai 2011 dans la région du Caucase du Nord. Les entretiens portaient notamment sur les activités des forces de l'ordre et les enquêtes relatives à d'éventuels mauvais traitements par des membres de ces forces. Des réunions séparées ont eu lieu avec le ministre de l'Intérieur de la Fédération de Russie, Rachid Nourgaliev, et le président du Comité d'instruction, Alexander Bastrykine. Peu de temps après, le 2 septembre, des entretiens ont eu lieu à Essentouki avec le Vice-Premier ministre Alexander Khloponine, Représentant plénipotentiaire du Président de la Fédération de Russie dans le district fédéral du Caucase du Nord.

15. D'autres entretiens à haut niveau avec les autorités russes ont eu lieu le 21 mai et les 4 et 5 juin 2012. Outre le suivi des constatations faites par le CPT pendant sa visite de 2011 dans le Caucase du Nord, les discussions ont porté sur les questions plus larges de la coopération entre le Comité et les autorités russes, ainsi que sur la publication des rapports du CPT.

Les représentants du CPT ont rencontré une nouvelle fois M. Bastrykine le 21 mai à Moscou, rencontre qui a été suivie d'une réunion dans la capitale le 4 juin avec le Premier Vice-Ministre de l'Intérieur, Alexandr Gorovoi. Le 5 juin, à Saint Pétersbourg, les représentants ont eu des entretiens avec le ministre de la Justice de la Fédération de Russie, Alexandr Konovalov.

16. Le 10 février 2012, les représentants du CPT ont eu des entretiens à Strasbourg avec de hauts fonctionnaires turcs sur la situation d'Abdullah Öcalan et des autres détenus de la prison fermée de haute sécurité de type F d'Imrali. Une attention particulière a été accordée à la possibilité en pratique pour ces personnes de recevoir des visites de leurs proches et de leurs avocats. D'autres discussions sur ce thème ont eu lieu à Ankara à l'occasion de la visite ad hoc du Comité en Turquie en juin 2012.

Réunions plénières et activités des sous-groupes

17. Le CPT a tenu trois *sessions plénières* d'une semaine au cours des douze mois couverts par le présent rapport général : en novembre 2011, et en mars et juillet 2012. Lors de ces réunions, le Comité a adopté au total 18 rapports de visite, neuf d'entre eux ayant été rédigés dans le cadre de la procédure de rédaction accélérée (en vertu de laquelle les projets de rapport de visite élaborés par les délégations concernées qui sont communiqués au moins deux semaines avant une session plénière sont considérés comme approuvés sans débat, sauf pour les paragraphes au sujet desquels une discussion a été expressément demandée à l'avance).

18. Lors de sa réunion plénière de novembre 2011, le CPT a tenu un échange de vues avec des juges de la Cour européenne des droits de l'homme, y compris avec le Président de la Cour, Sir Nicolas Bratza. L'échange de vues a porté sur deux thèmes, à savoir l'accès à un avocat pendant la garde à vue et la dispense des soins de santé aux détenus (y compris l'application du principe d'«équivalence des soins»).

Compte tenu de l'arrivée de nombreux nouveaux membres fin 2011 et afin de rafraîchir les compétences de tous les membres, du temps a été consacré lors des réunions plénières de mars et juillet 2012 à la formation aux techniques de visites des lieux de privation de liberté et aux entretiens avec des personnes détenues.

19. Une grande partie du travail du CPT est mené par des *sous-groupes*, avant tout par les délégations chargées d'effectuer les visites, mais aussi par deux organes permanents, le Groupe sur la jurisprudence et le Groupe médical, ainsi que par des groupes de travail ad hoc mis en place pour étudier des thèmes précis.

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

21. Un groupe ad hoc chargé d'examiner l'implication possible du CPT dans le suivi des opérations d'expulsion de ressortissants étrangers par voie aérienne (« vols de retour ») a poursuivi ses travaux et une délégation du Comité a récemment participé à un vol de retour. A cet égard, le CPT aimerait remercier les nombreux Etats ayant répondu à une lettre leur demandant des informations à ce sujet, lettre envoyée par son Président en décembre 2011.

A la suite de la visite ad hoc en Belgique en avril 2012, un autre groupe de travail a été créé, chargé d'étudier le phénomène des grèves et autres types de mouvements sociaux menés par le personnel pénitentiaire du point de vue du mandat du CPT.

Contacts avec d'autres organes

22. Le CPT a poursuivi ses efforts pour favoriser la synergie avec d'autres organes, tant à l'intérieur qu'à l'extérieur du Conseil de l'Europe. Le Comité tient tout particulièrement à établir de bonnes relations de travail avec les mécanismes nationaux de prévention (MNP) qui sont en train d'être mis en place dans toute l'Europe, et cette question sera abordée en détail dans le chapitre suivant du présent Rapport général.

23. Il a déjà été fait référence à l'échange de vues du Comité avec des juges de la Cour européenne des droits de l'homme en novembre 2011. Ces réunions sont désormais devenues une pratique bien établie et reflètent les liens étroits qui existent entre le travail de la Cour et les activités du CPT. A cet égard, il est intéressant de constater que les rapports de visite ou les normes du Comité ont été cités dans près de 350 arrêts de la Cour à ce jour.

Des contacts réguliers ont également été maintenus avec le précédent Commissaire aux droits de l'homme, Thomas Hammarberg et son successeur Nils Muižnieks, et les membres du Bureau du Commissaire afin de veiller le plus possible à ce que les travaux du CPT et du Commissaire se complètent dans les domaines couverts par le mandat du Comité.

De même, il importe que le CPT et le Comité international de la Croix-Rouge (CICR) maintiennent un dialogue permanent, compte tenu des nombreux points de contact entre leurs mandats respectifs. En décembre 2011, le Président du CPT a eu un échange de vues étendu avec le Président du CICR, M. Jakob Kellenberger, qui a été suivi de discussions détaillées en mai 2012 entre les chefs de division du secrétariat du CPT et plusieurs hauts responsables du CICR.

24. Pendant la période couverte par le présent rapport général, des membres du CPT ont participé à de nombreuses activités organisées dans le cadre du Conseil de l'Europe. Il convient de mentionner en particulier la participation du Président du CPT à la conférence sur la prévention des violations des droits de l'homme qui s'est tenue à Kyiv, en septembre 2011, la participation du 2^e Vice-Président à la 16^e conférence des directeurs des administrations pénitentiaires, qui s'est tenue à Strasbourg en octobre 2011, et la participation régulière de représentants du CPT à des activités organisées par le Projet européen MNP (voir aussi paragraphe 36 ci-dessous).

25. En dehors du Conseil de l'Europe, le CPT a participé à divers événements organisés dans le cadre de l'Union européenne, des Nations Unies et de l'Organisation mondiale de la santé. Par exemple, le Président du CPT a fait une allocution à la Conférence « Dignité et droits des migrants en situation irrégulière », organisée par l'Agence des droits fondamentaux de l'Union européenne à Varsovie en novembre 2011, et il a eu un échange de vues avec le Groupe de travail COSCE du Conseil de l'Union européenne à Bruxelles, le 20 avril 2012. Mention peut également être faite de la participation active du CPT à la consultation régionale pour l'Europe sur la prévention de la torture, organisée

à Genève en décembre 2011 par le Haut-Commissariat aux droits de l'homme des Nations Unies et visant à renforcer la coopération entre les mécanismes onusiens et régionaux de défense des droits de l'homme.

En outre, le CPT a été représenté à un certain nombre d'événements importants organisés par des organisations non gouvernementales, comme le Forum mondial sur l'OPCAT « Prévenir la torture, respecter la dignité : de la parole à l'acte », organisé à Genève en novembre 2011 par l'Association pour la prévention de la torture.

26. Dans son 21^e Rapport général, le CPT mentionne la Recommandation 1968 (2011) de l'Assemblée parlementaire intitulée « Renforcer les mécanismes de prévention de la torture en Europe » dans laquelle l'Assemblée a formulé un certain nombre de propositions concernant le Comité. Le CPT est reconnaissant au Comité des Ministres de lui avoir donné la possibilité de faire des commentaires sur ces propositions. La réponse à la Recommandation adoptée par la suite par le Comité des Ministres le 15 février 2012 correspond largement à l'avis du CPT (voir également paragraphe 88 ci-dessous).²

2. Le texte de la Recommandation 1968 (2011) et celui de la réponse du Comité des Ministres sont reproduits à l'annexe 8.

Relations entre le CPT et les mécanismes nationaux de prévention (MNP)



Remarques préliminaires

27. Un système de surveillance indépendante des lieux où des personnes sont privées de liberté est une garantie fondamentale contre les mauvais traitements. Dès lors, depuis le début de ses activités, le CPT recommande la mise sur pied de structures *nationales* indépendantes capables d'effectuer régulièrement des visites dans des lieux comme les prisons ou les établissements de police. En effet, à condition de disposer des connaissances et des pouvoirs nécessaires, ainsi que de ressources adéquates, les mécanismes de contrôle établis au niveau national (commissions de visiteurs, services du médiateur, etc.) peuvent intervenir plus souvent, et plus rapidement, que toute instance internationale.

28. L'entrée en vigueur, en juin 2006, du Protocole facultatif se rapportant à la Convention des Nations Unies contre la torture et autres peines ou traitements cruels, inhumains ou dégradants (OPCAT) a instauré une nouvelle perspective, s'agissant du contrôle des lieux de détention et de la prévention de la torture. Premièrement, ce traité a établi un nouveau mécanisme international de contrôle indépendant, le Sous-Comité pour la prévention de la torture et autres peines ou traitements cruels, inhumains ou dégradants (SPT), qui dispose de pouvoirs très similaires à ceux du CPT, mais au niveau universel. Il incombe au CPT et au SPT de saisir toutes les occasions de coopérer et de partager leur savoir-faire; à cet égard, des échanges de vues réguliers sont organisés entre les deux mécanismes et leurs secrétariats respectifs.

29. Toutefois, un autre aspect de l'OPCAT, le « second pilier », est peut-être plus important encore. Les Etats qui adhèrent au protocole facultatif sont tenus de prévoir, au niveau interne, des mécanismes nationaux de prévention (MNP) dotés de pouvoirs de contrôle étendus s'agissant des lieux de détention. Dans le contexte européen, 31 Etats membres du Conseil de l'Europe ont déjà ratifié l'OPCAT et, à ce jour, 25 pays ont mis en place ou désigné un MNP, un développement qui est conforme à la recommandation formulée de longue date par le CPT et dont il est question ci-dessus. Et il est désormais d'usage pour le Comité d'encourager expressément les Etats qui ne l'ont pas encore fait de ratifier l'OPCAT et de mettre en place un MNP. Les MNP sont des partenaires naturels pour le CPT. En fait, l'efficacité des efforts visant à assister les Etats en Europe à prévenir la torture et les autres formes de mauvais traitements dépendra, à l'avenir, dans une large mesure de la qualité de l'interaction entre le Comité et ces mécanismes.

30. Dans les paragraphes suivants, le CPT développe quelques réflexions préliminaires sur la façon dont il voit ses relations futures avec les MNP et, plus particulièrement, sur les moyens de promouvoir la synergie entre le Comité et ces acteurs émergents au niveau national. Le CPT accueillera favorablement tout commentaire sur cette section de son rapport général.

Types de MNP et exigences essentielles

31. En observant les MNP déjà en fonction en Europe, trois modèles principaux peuvent être identifiés :

- Le **médiateur/médiateur plus** : dans les pays qui suivent cette approche (par exemple, l'Albanie, l'Estonie, la Géorgie ou l'Espagne), les attributions préexistantes de l'institution du médiateur sont élargies pour intégrer le mandat de MNP. Dans certains Etats (notamment la République de Moldova et la Slovénie), le mandat de MNP est exercé par les services du médiateur avec des acteurs de la société civile (ONG).
- Le **modèle de l'organe unique et autonome** : il s'agit de la mise sur pied d'un organe spécialisé, exclusivement dédié au mandat de MNP. Des exemples de cette approche sont à trouver dans les mécanismes établis en France, au Liechtenstein et en Suisse.
- Le **modèle des organes multiples** : dans certains pays (comme aux Pays-Bas ou au Royaume-Uni), plusieurs services d'inspection et/ou institutions spécialisées indépendantes préexistants ont été désignés conjointement comme MNP, une institution ayant un rôle de coordination.

32. Les structures des MNP reflètent nécessairement les caractéristiques spécifiques de chaque pays, ce qui explique sans doute pourquoi elles sont souvent assez différentes en matière de structures, de moyens budgétaires, et même de pouvoirs et de compétences. Il n'appartient pas au CPT de promouvoir un modèle particulier par rapport à un autre.

33. Cependant, le Comité est attentif au fait qu'un mécanisme donné, quelle que soit sa forme, respecte les exigences essentielles telles que définies par l'OPCAT et ultérieurement développées par le SPT dans ses Directives concernant les MNP. Ces exigences incluent l'indépendance de fonctionnement du mécanisme et de son personnel, des ressources suffisantes, des membres expérimentés et issus de milieux divers, ainsi qu'un mandat et des pouvoirs conformes à l'OPCAT (articles 19 et 20) et clairement énoncés dans un texte constitutionnel ou législatif. A cet égard, il convient de noter que le degré d'interaction entre le CPT et un MNP donné dépendra, dans une large mesure, de la perception qu'aura le Comité du degré réel d'indépendance de ce mécanisme.

34. Lorsque le CPT rencontre des situations dans lesquelles les exigences susmentionnées ne paraissent pas être respectées, il soulèvera la question avec les autorités nationales. Ainsi, le Comité a commenté dans plusieurs rapports de visite l'apparente insuffisance des ressources mises à la disposition du MNP du pays concerné. De la même manière, le CPT a souligné dans un rapport un cas particulier où un MNP n'avait pas accès sans restriction aux lieux de détention de la police et/ou aux registres de détention (en contradiction évidente avec l'article 20 de l'OPCAT) et a formulé des recommandations visant à éviter la répétition d'une telle situation. En agissant ainsi, le CPT espère assurer un soutien concret

aux MNP, dont nombre sont encore à un stade précoce de développement et tentent de poser leurs marques.

35. Evidemment, le simple fait qu'un MNP respecte les critères de l'OPCAT ne constitue pas une garantie de succès. Disposer les pouvoirs pertinents et des ressources adéquates est une chose, les utiliser le plus efficacement possible en est une autre.

Echange de connaissances

36. Ces dernières années, le CPT a pris une part active dans de nombreux événements destinés à promouvoir, parmi les différents organes de suivi mandatés pour prévenir les mauvais traitements, une approche cohérente à la fois dans les normes et les méthodes de travail. Ceci a notamment été le cas dans le cadre du projet européen MNP, qui comprenait des séminaires thématiques ainsi que des échanges d'expérience *in situ*. Le Comité a également participé à des conférences concernant la création de MNP au niveau national. De plus, des membres du CPT ont été associés, à titre personnel, à des activités de formation dans leur propre pays et dans des pays tiers. Tout ceci a engendré un partage d'expériences concernant la prévention de la torture et d'autres formes de mauvais traitements et, plus spécifiquement, sur les méthodes les plus efficaces pour conduire des visites de lieux de privation de liberté.

37. Le CPT continuera de participer à de tels événements qui, au-delà de l'échange de connaissances, servent plus généralement à promouvoir la synergie entre les partenaires nationaux et internationaux œuvrant dans le domaine de la prévention des mauvais traitements. Dans ce contexte, le Comité envisage l'organisation d'échanges de vues réguliers sur des sujets d'actualité avec des représentants de MNP établis et opérationnels.

38. S'agissant des questions de fond, le CPT s'est doté progressivement de ses propres référentiels. Pour ce faire, il s'est appuyé non seulement sur les constatations empiriques faites lors des visites, mais aussi sur quelques éléments de référence, comme les recommandations du Conseil de l'Europe relatives à la privation de liberté et la jurisprudence de la Cour européenne des droits de l'homme, ainsi que les instruments pertinents des Nations Unies consacrés aux droits de l'homme et la jurisprudence correspondante. Ces critères généraux³ constituent une base pour l'évaluation et les recommandations figurant dans les rapports du CPT. Un processus similaire de développement des normes peut être attendu dans les pays qui ont ratifié l'OPCAT, au fur et à mesure que les MNP développent leurs activités, et ceci induit le risque de créer des interprétations et des approches divergentes concernant des situations données. Des échanges de vues réguliers comme ceux mentionnés ci-avant aideront à contrecarrer ce risque. Il n'est peut-être pas possible d'arriver à des normes communes dans tous

3. Lesquels sont reproduits partiellement dans la publication « Normes du CPT », CPT/Inf (2002) 1 – Rev. 2011.

les domaines, mais tout devrait être fait pour faciliter la cohérence des actions proposées. Si le CPT et les MNP adoptent des recommandations contradictoires, ceci ne peut que porter préjudice aux efforts respectifs pour prévenir les mauvais traitements.

39. De même, la manière précise dont les différents lieux de privation de liberté sont visités devrait faire l'objet d'un échange constant d'expérience et de connaissances, afin de promouvoir, autant que faire se peut, des méthodologies cohérentes. Le CPT pourrait mettre à disposition les outils internes qu'il a développés dans ce domaine.

40. Pour emprunter une phrase utilisée lors de la conférence sur les nouveaux partenariats pour la prévention de la torture en Europe, organisée conjointement par le CPT et l'Association pour la Prévention de la Torture et qui s'est tenue en novembre 2009 à Strasbourg, l'objectif devrait être « de se soutenir et s'inspirer mutuellement ». Dans cet état d'esprit qui consiste à tirer parti des expériences des uns et des autres, l'échange de connaissances ne peut qu'accroître l'impact des organes de suivi, qu'ils soient nationaux, régionaux ou universels.

Interaction entre CPT et MNP dans le contexte des visites

41. Une visite du CPT, qu'elle soit périodique ou ad hoc, est un moment privilégié pour les relations - et plus particulièrement pour la coopération - entre le Comité et le MNP du pays concerné.

Avant et pendant la visite

42. Avant qu'une visite périodique ne débute, les informations recueillies par le MNP pertinent, ses conclusions et ses rapports annuels peuvent s'avérer très utiles au CPT, lorsqu'il s'agit d'identifier les grands thèmes de la visite et les lieux précis qu'il conviendrait de visiter. Cela suppose une communication suivie entre le secrétariat du Comité et les MNP, qui s'intensifie au cours des mois précédant la visite. La publication par le CPT, à la fin de chaque année, de la liste des pays dans lesquels une visite périodique aura lieu l'année suivante devrait faciliter ce processus. Bien entendu, les informations transmises par un MNP peuvent également déclencher une visite ad hoc du CPT.

43. Une rencontre entre la délégation du CPT et des représentants du MNP devrait être organisée au début de la visite. Ainsi, la délégation peut prendre connaissance des informations les plus récentes dont dispose le MNP. En retour, la délégation pourrait indiquer les lieux de privation de liberté qu'elle entend visiter, réduisant ainsi le risque de dédoublement inutile du travail lorsque la délégation est dans le pays (étant entendu, bien évidemment, que la délégation peut décider, en cours de visite, de modifier son programme et de visiter d'autres lieux). Cette rencontre pourrait également donner l'occasion d'une discussion générale sur l'action du MNP dans le pays concerné et sur les difficultés qu'il rencontre éventuellement. Sur la base de cette discussion, la délégation pourrait

soulever certaines préoccupations avec les autorités nationales, lors de ses entretiens de fin de visite et/ou dans le rapport de visite.

44. Au cours de la visite, la délégation du CPT agit de manière autonome, selon les priorités qu'elle a définies à l'avance et les besoins constatés sur le terrain. Toutefois, le Comité voit d'un œil favorable la présence d'un représentant du MNP aux entretiens entre sa délégation et les autorités nationales. La présence du MNP s'avère particulièrement utile lors des entretiens de fin de visite, lorsque la délégation présente ses remarques préliminaires ainsi que toute observation à caractère urgent. Ainsi, les MNP peuvent être informés directement et sans délai des préoccupations du CPT et, au besoin, agir rapidement. En conséquence, le CPT espère que les Etats parties examineront favorablement toute demande d'un MNP d'être présent lors de telles réunions.

Après la visite

45. Il est évident qu'un MNP est idéalement placé pour assurer le suivi d'une visite du CPT et, plus particulièrement, de suivre la mise en œuvre des recommandations formulées par le Comité. Toutefois, la règle de confidentialité qui s'applique aux rapports de visite du CPT jusqu'à ce que l'Etat concerné autorise leur publication peut constituer un frein à l'utilisation de cette source évidente de synergie. En même temps, un Etat qui a ratifié à la fois la Convention instituant le CPT et l'OPCAT a, à l'évidence, tout intérêt à voir travailler le CPT et le MNP la main dans la main. Pour cette raison, le CPT est convaincu qu'une attention particulière doit être donnée par les Etats à la possibilité de transmettre sans délai au MNP le rapport de visite du Comité, à la condition que ce rapport soit traité de manière confidentielle jusqu'à ce que l'Etat autorise sa publication (une approche similaire pourrait être appliquée concernant la présence d'un MNP aux entretiens de fin de visite).

46. Une fois le MNP est en possession de l'intégralité du rapport de visite – après la publication du rapport ou, de préférence, à un stade antérieur – le CPT envisage de consulter le mécanisme en vue de déterminer comment il peut le mieux aider le Comité à faire avancer ses recommandations. Une rencontre entre des représentants du CPT et le MNP pourrait être organisée à ce sujet dans le pays concerné (et, dès que le rapport est dans le domaine public, d'autres acteurs pertinents pourraient être associés à ces discussions). En fait, dans un certain nombre de pays, les MNP prennent déjà l'initiative et contrôlent la mise en œuvre des recommandations du CPT ; le CPT encourage tous les MNP à faire de même, ainsi qu'à fournir des informations pertinentes concernant le suivi au Comité.

47. Référence doit également être faite aux risques de représailles à l'encontre de personnes détenues qui ont été interviewées par une délégation du CPT, un risque qui, parfois, est bien réel. Grâce à leurs pouvoirs et à leur capacité d'assurer une présence immédiate, les MNP sont bien placés pour contrecarrer ce risque, et le CPT, lorsque cela s'avérera nécessaire, fournira au MNP du pays concerné des informations pertinentes.

Quelques questions particulières

Communications individuelles adressées au CPT

48. Le CPT reçoit un nombre considérable de communications de personnes détenues, ou de leurs amis ou de leurs proches, soulevant des questions relatives à leur traitement et à leurs conditions de détention. Ces communications aident le Comité à se former une image exacte de la situation générale prévalant dans un pays particulier et à identifier toutes tendances préoccupantes. Cela étant, le CPT s'abstient généralement d'intervenir dans des cas individuels; le rôle du Comité n'est pas celui d'un médiateur, et il ne dispose d'ailleurs pas des ressources nécessaires pour exercer ce rôle.

49. Lorsque cela s'avère approprié, l'attention des personnes à l'origine de ces communications est attirée sur un organe indépendant au niveau national, susceptible d'examiner le problème en cause, et cet organe pourrait être un MNP. La question a été posée de savoir si le CPT ne devrait pas transmettre, de sa propre initiative, les communications individuelles au MNP pertinent (exclusion faite des cas où le contenu de la communication montre que cela serait en contradiction avec le souhait de la personne concernée). Cette question sera probablement résolue pays par pays, à la lumière, entre autres, des relations qui se développeront graduellement entre le CPT et chaque MNP.

Appartenance simultanée au CPT et à un MNP

50. Au sein du CPT, il y a actuellement plusieurs membres qui sont membres du MNP de leur pays, voire qui le dirigent. La question a été posée de savoir si cela ne constitue pas un conflit d'intérêt. Pour sa part, le CPT ne considère pas cette situation comme problématique, sous réserve que le MNP concerné respecte les exigences de l'OPCAT et, notamment, bénéficie d'une indépendance de fonctionnement. A cet égard, il convient de souligner qu'un membre du CPT ne joue pas de rôle actif s'agissant des activités du Comité dans le pays au titre duquel il/elle a été élu(e). Plus précisément, un membre du CPT ne prend jamais part à une visite du Comité dans ce pays, et il/elle n'intervient pas dans les discussions ultérieures sur le projet de rapport de visite.

51. D'un autre côté, le CPT tire un large profit de l'expertise des membres ayant une expérience avec les MNP lorsqu'il évalue la situation dans d'autres pays européens. Leur présence enrichit la diversité des opinions au sein du Comité et offre une gamme accrue de professionnels ayant une connaissance directe du monitoring sur le terrain.

Participations conjointes à des visites

52. La possibilité a été débattue que des membres d'un MNP se joignent à la délégation du CPT lors de la visite dans leur pays, ou que des membres du CPT soient invités à participer à une visite d'un MNP. Le CPT n'est pas en faveur de tels scénarios. Tout d'abord, la règle de confidentialité qui s'applique aux activités

du Comité poserait d'importantes difficultés s'agissant de la participation de membres du MNP à l'une de ses visites. Plus fondamentalement, le Comité considère que le mélange des fonctions des mécanismes de prévention nationaux et internationaux pourrait se révéler préjudiciable pour tous. La force du système de suivi tripartite (MNP, CPT, SPT) actuellement en place – l'assistance et le soutien que chaque partie peut apporter aux autres – suppose précisément que les mécanismes demeurent séparés et qu'ils soient vus comme tels. « Unis dans nos buts, distincts dans nos rôles » devrait être la devise à adopter.

Temps forts des publications



Introduction

53. Quinze rapports de visite du CPT ont été publiés pendant la période couverte par le présent rapport général, à la demande des Etats concernés. Au moment de la rédaction du présent document, 274 des 319 rapports de visite élaborés à ce jour ont été rendus publics.

54. Comme le CPT l'a souligné dans de précédents rapports généraux, autoriser la publication des rapports de visite peut être considéré comme l'une des plus importantes façons de coopérer avec le Comité, compte tenu de l'impact accru que cela donnera à son travail. En outre, plus l'autorisation intervient tôt, plus cet impact est grand. A cet égard, le CPT se félicite que les autorités belges, néerlandaises, moldaves et norvégiennes aient récemment demandé la publication des rapports concernant leurs pays, sans attendre la préparation de leurs réponses.

De même, le CPT apprécie la décision des autorités ukrainiennes de demander la publication, en mars 2012, des observations préliminaires faites par la délégation ayant effectué la visite ad hoc en Ukraine fin 2011.

55. Un tableau Etat par Etat montrant la situation actuelle des publications des rapports de visite du CPT est reproduit à l'annexe 6. A la lumière des récents entretiens à haut niveau (voir paragraphe 15), le CPT est persuadé que les autorités russes reconsidéreront prochainement leur position actuelle et commenceront à demander la publication des rapports du Comité. Le CPT espère également que les autorités azerbaïdjanaises autoriseront la publication des rapports de visite qui n'ont pas encore été rendus publics.

Le CPT s'interroge devant l'absence persistante d'autorisation de publier le rapport, transmis il y a plus de cinq ans à l'OTAN, relatif à la visite du Comité en 2007 dans les lieux de privation de liberté du Kosovo⁴ sous l'autorité de la KFOR. Cela contraste fortement avec l'approche de la MINUK, qui a demandé la publication des deux rapports relatifs aux visites effectuées par le CPT en 2007 et 2010 au Kosovo⁴.

Publications – sélections

56. Dans cette section, seront étudiés d'un peu plus près certains des rapports de visite, réponses des gouvernements et autres documents publiés au cours des douze derniers mois.

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

Rapports sur les visites périodiques et ad hoc en Arménie en mai 2010 et décembre 2011 et réponses des autorités arméniennes

(traitement des personnes placées en garde à vue, situation des prévenus et des détenus condamnés, conditions de vie dans les institutions psychiatriques et sociales)

57. Lors de la visite de 2010, la délégation du CPT a recueilli un nombre important d'allégations de mauvais traitements infligés par la police. Dans plusieurs cas, la gravité des mauvais traitements allégués était telle qu'ils pourraient être considérés comme équivalents à des actes de torture (par exemple, passage à tabac; électrochocs infligés à l'aide de matraques électriques; coups assenés sur la plante des pieds). Dans le rapport relatif à cette visite, le Comité recommande de faire passer à tous les fonctionnaires de police un message ferme de «tolérance zéro» à l'égard des mauvais traitements. Par ailleurs, il convient de développer des formations en matière de méthodes d'enquête criminelle plus élaborées et de renforcer les garanties contre les mauvais traitements (telles que le droit d'avertir un proche de son placement en détention, le droit d'accès un avocat et le droit d'accès à un médecin). Le Comité recommande également d'accorder une attention accrue à l'indépendance institutionnelle du Service des enquêtes spéciales (SIS).

Dans sa réponse, le gouvernement arménien mentionne tout particulièrement la réforme de la police et de la procédure pénale, les améliorations apportées à la formation de la police et les mesures prises à l'encontre des policiers en cas de faute professionnelle.

58. Dans le domaine pénitentiaire, la plupart des détenus interrogés pendant les visites de 2010 et 2011 ont indiqué avoir été correctement traités par le personnel. Cependant, au cours de la visite de 2010, la délégation a eu connaissance de quelques allégations de mauvais traitements physiques par le personnel de la prison de Noubarachen. Les informations recueillies pendant cette visite ont mis en lumière plusieurs sujets de préoccupation, en particulier: le surpeuplement carcéral, des programmes d'activités médiocres pour les détenus, des allégations de pratiques de corruption du personnel pénitentiaire et des fonctionnaires associés au système carcéral, et le recours à la hiérarchie informelle entre détenus afin de maintenir l'ordre dans les établissements pénitentiaires. De plus, la situation des détenus condamnés à la réclusion à perpétuité n'était toujours pas satisfaisante et a conduit le CPT à retourner en Arménie en 2011 afin d'examiner les progrès eu égard à cette catégorie de détenus, notamment à la prison de Kentron. Dans son rapport sur la visite de 2011, le CPT a abouti à la même conclusion que dans le rapport sur la visite de 2010, à savoir que les conditions dans lesquelles les condamnés à la réclusion à perpétuité étaient maintenus à la prison de Kentron pourraient être considérées comme s'apparentant à un traitement inhumain. Les deux rapports contiennent une série de recommandations spécifiques visant à pallier les problèmes constatés dans les établissements pénitentiaires visités.

Dans leur réponse, les autorités arméniennes mentionnent les mesures prises pour lutter contre le surpeuplement carcéral, en mettant plus particulièrement l'accent sur les mesures alternatives à l'incarcération et en renforçant l'efficacité des mécanismes de libération anticipée. En outre, la construction de nouvelles prisons, dans le cadre d'un récent « programme de réforme des infrastructures pénitentiaires », devrait permettre une diminution de la surpopulation, une amélioration des conditions de détention pour diverses catégories de détenus, et une réduction des risques d'intimidation entre détenus. Les autorités arméniennes indiquent également que les dispositions légales relatives à la ségrégation des détenus purgeant des peines de réclusion à perpétuité seront revues après la mise en place d'une procédure complète d'évaluation individuelle des risques.

59. S'agissant des établissements psychiatriques et des foyers sociaux, le CPT a constaté qu'une nouvelle réglementation relative à l'utilisation des moyens de contention avait été adoptée par le ministère de la Santé. Cela dit, la visite de 2010 n'a guère mis en lumière d'améliorations en matière de dispense de soins psychiatriques ni de mise en œuvre des garanties légales concernant l'hospitalisation d'office civile de patients psychiatriques; plusieurs recommandations faites dans des rapports précédents ont été réitérées. En outre, le Comité a formulé un certain nombre de recommandations en vue d'améliorer les conditions de séjour dans les différents établissements visités. Dans leur réponse, les autorités arméniennes fournissent des informations sur les mesures prises pour améliorer la situation dans les institutions psychiatriques et sociales.

Rapports et réponses publiés en août 2011, CPT/Inf (2011) 24 et CPT/Inf (2011) 25, et en octobre 2012, CPT/Inf (2012) 23 et CPT/Inf (2012) 24.

Rapport sur la visite périodique effectuée en Bulgarie en octobre 2010 et réponse des autorités bulgares

(traitement des personnes privées de liberté par la police, conditions dans les établissements de détention provisoire (IDF) et les prisons, situation des patients psychiatriques et des personnes souffrant d'incapacités mentales)

60. Une majorité des personnes rencontrées par la délégation du CPT ont déclaré qu'elles avaient été correctement traitées par la police. Néanmoins, un nombre considérable de personnes ont allégué avoir été physiquement maltraitées au moment de leur interpellation, et quelques allégations de mauvais traitements pendant l'interrogatoire de police ont également été reçues. Dans certains cas isolés, la délégation a entendu des allégations faisant état de chocs électriques. Tout en saluant une instruction ministérielle visant à mettre en place des locaux spéciaux équipés du matériel nécessaire à un enregistrement électronique (audio et vidéo) des interrogatoires dans tous les services principaux de police, le CPT a recommandé qu'un code de conduite des interrogatoires de police soit élaboré et que les policiers bénéficient d'une formation spécifique aux techniques d'interrogatoire autorisées. Il convient également de faire passer à tous les policiers un message ferme de « tolérance zéro » en ce qui concerne les mauvais traitements.

Dans leur réponse, les autorités bulgares font part d'une instruction émise par le ministre de l'Intérieur peu de temps après la visite du CPT, qui introduit des mesures visant à prévenir les mauvais traitements des personnes en détention. Elles fournissent également des informations sur la formation reçue par les policiers mettant l'accent sur la protection des droits de l'homme.

61. La délégation a constaté qu'à l'exception notable de l'établissement de Plovdiv, les conditions matérielles dans les établissements de détention provisoire visités ne respectaient toujours pas les normes requises. De même, la grande majorité des personnes détenues dans les IDF étaient confinées dans leurs cellules 23 heures par jour, pendant des semaines voire des mois. Dans leur réponse, les autorités bulgares décrivent les mesures prises à cet égard mais soulignent également que les progrès sont entravés par un manque de moyens.

62. Dans les prisons de Plovdiv et de Varna, la délégation a reçu un certain nombre d'allégations de mauvais traitements physiques de détenus par le personnel (coups de poing, de pied, recours abusif aux matraques). Dans leur réponse, les autorités bulgares indiquent rappeler régulièrement au personnel pénitentiaire – notamment dans le contexte de leur formation – que la force physique et les matraques ne peuvent être utilisées que lorsque c'est nécessaire pour maintenir la sécurité et l'ordre. Le rapport souligne également que la violence entre détenus est un phénomène courant dans les deux établissements, ce qui s'explique en partie par la surpopulation et le faible niveau des effectifs en personnel. Le CPT a recommandé de mettre en place une stratégie nationale pour lutter contre ce phénomène et a identifié des éléments clés d'une telle stratégie.

63. Il n'y a eu aucune allégation de mauvais traitements physiques des patients par le personnel de l'hôpital psychiatrique de Karvouna. Cependant, dans le service médico-légal de l'hôpital psychiatrique de Lovech, la délégation a entendu plusieurs allégations de mauvais traitements physiques des patients (notamment des coups de bâton) et d'insultes par certains aides-soignants. Peu de temps après la visite, les autorités bulgares ont informé le CPT qu'à la suite d'une enquête interne, un aide-soignant impliqué dans les mauvais traitements allégués avait été renvoyé tandis qu'un autre membre du personnel avait reçu un avertissement.

64. La délégation a constaté que les conditions de vie étaient dans l'ensemble acceptables au Foyer pour hommes atteints de retard mental d'Oborichte. Par ailleurs, certaines améliorations ont été apportées au Foyer pour hommes atteints de troubles psychiatriques de Pastra par rapport à la situation observée par le Comité en 2003. Cependant, les conditions de vie au Bâtiment 3 du Foyer de Pastra, qui hébergeait la moitié des pensionnaires, étaient inacceptables. Dans leur réponse, les autorités bulgares ont indiqué que les pensionnaires concernés avaient été transférés ailleurs et que le Bâtiment 3 avait été mis hors service.

Rapport et réponse publiés en mars 2012, CPT/Inf (2012) 9 et CPT/Inf (2012) 10

Rapport sur la visite périodique en France en novembre/décembre 2010 et réponse des autorités françaises

(traitement des personnes privées de liberté par des membres des forces de l'ordre, conditions de détention dans les prisons, institutions pour malades psychiatriques « difficiles » et détenus souffrant de troubles psychiatriques)

65. La plupart des personnes interrogées par la délégation du CPT n'ont formulé aucune plainte concernant leur traitement lors de leur détention par des membres des forces de l'ordre. Toutefois, la délégation a reçu quelques allégations d'usage excessif de la force au moment de l'interpellation ainsi que des allégations de coups assenés peu après l'interpellation ; en outre, un certain nombre de personnes se sont plaint d'avoir été menottées de manière très serrée. Toutes ces allégations concernaient la police nationale. Dans son rapport, le CPT a recommandé de délivrer, à intervalles réguliers, un message de « tolérance zéro » des mauvais traitements aux fonctionnaires de la police nationale. Dans leur réponse, les autorités françaises fournissent des informations sur les mesures prises (instructions, rappels à l'ordre, formation) pour veiller à ce que les membres des forces de l'ordre respectent la loi et la déontologie professionnelle dans l'exercice de leurs fonctions. En réaction aux recommandations du CPT, les autorités l'informent également des mesures prises ou envisagées en vue d'améliorer les conditions de détention dans les cellules de police et de gendarmerie ainsi que dans les centres de rétention administrative pour ressortissants étrangers.

66. Le rapport constate que la loi relative à la garde à vue du 14 avril 2011 a apporté des améliorations significatives concernant l'accès à l'avocat pendant la garde à vue. Néanmoins, le CPT s'inquiète des possibilités offertes de retarder, pendant une période donnée, la présence d'un avocat lors de l'interrogatoire et même, pour des personnes soupçonnées de certaines infractions, tout contact, de quelque nature que ce soit, entre l'intéressé et l'avocat. Le Comité a souligné que ce report ne devrait concerner que l'avocat choisi par un détenu ; dans ces cas-là, le détenu doit avoir accès à un autre avocat, qui pourrait, par exemple, être désigné par le bâtonnier.

67. La délégation n'a recueilli aucune allégation de mauvais traitements délibérés de personnes détenues par le personnel pénitentiaire au centre pénitentiaire du Havre et à la maison centrale de Poissy ; néanmoins, au Havre, des cas d'usage excessif de la force par du personnel lorsqu'ils devaient faire face à des incidents ont été portés à l'attention de la délégation. Cette dernière a également relevé qu'il y avait un risque non négligeable de violence entre détenus dans cet établissement. En outre, les conditions dans lesquelles se déroulaient les transferts de détenus vers des structures hospitalières de proximité et dans lesquelles ils recevaient des traitements sont toujours préoccupantes pour le Comité. En réponse, le gouvernement français mentionne des formations sur l'usage approprié de la force à l'intention du personnel pénitentiaire peu expérimenté à la prison du Havre. Il informe également le Comité des activités des

instances de coordination Santé-Justice en rapport aux transferts de personnes détenues en milieu hospitalier de proximité. En ce qui concerne le surpeuplement carcéral, autre point soulevé par le CPT dans son rapport, les autorités françaises apportent des précisions sur les actions visant à développer les mesures alternatives à la détention et les projets d'accroissement de la capacité totale du parc pénitentiaire.

68. Dans le domaine de la psychiatrie, le CPT a recommandé que des mesures urgentes soient prises en faveur des personnes en attente de placement en unité pour malades difficiles (UMD) et des détenus souffrant de troubles psychiatriques. Il est apparu pendant la visite que ce type de patients étaient généralement placés pour des périodes prolongées, souvent sous contention, dans des chambres d'isolement de services de psychiatrie générale. En réponse, les autorités françaises ont informé le Comité de projets de mise en place d'unités de soins intensifs psychiatriques au groupe hospitalier Paul Guiraud et d'augmentation de la capacité d'accueil en unités pour malades difficiles afin de mieux répondre aux besoins des patients concernés. Elles indiquent également que, dans l'attente de la construction d'unités hospitalières spécialement aménagées (UHSA) supplémentaires, un document est en préparation pour prévenir les recours abusifs aux mesures d'isolement et de mise sous contention de détenus hospitalisés en services de psychiatrie générale et que les ajustements nécessaires à l'organisation actuelle des soins sont à l'étude.

Rapport et réponse publiés en avril 2012, CPT/Inf(2012) 13 et CPT/Inf(2012) 14

Rapport sur la visite périodique en Allemagne en novembre/décembre 2010 et réponse des autorités allemandes

(«Fixierung» (immobilisation)⁵, étrangers en rétention dans les prisons, rétention de sûreté et castration chirurgicale)

69. La délégation du CPT a constaté que dans certains *Länder*, les personnes placées en garde à vue pouvaient toujours être soumises à des mesures d'immobilisation (*Fixierung*). Ainsi, au siège de la police de Cologne (Rhénanie du Nord-Westphalie), les personnes détenues agitées pouvaient être entravées, par les poignets et les chevilles, à des barres métalliques coulées dans des plates-formes en béton. Le Comité a recommandé que les autorités de police de tous les *Länder* suivent l'approche de la Police fédérale et des services de police de Saxe et mettent fin à la pratique de l'immobilisation dans les établissements de police. S'agissant des prisons, l'immobilisation pouvait être utilisée dans tous les établissements visités, à l'exception de la prison de Leipzig (Saxe). Dans son rapport, le CPT s'inquiète tout particulièrement des périodes prolongées pendant lesquelles les détenus étaient parfois soumis à cette mesure (par exemple,

5. Le terme de «*Fixierung*» renvoie à la pratique qui consiste à immobiliser physiquement une personne étendue sur le dos, en l'attachant généralement par le(s) bras, la(es) jambe(s) et/ou le torse à un lit/matelas à l'aide de lanières ou de menottes métalliques.

jusqu'à trois jours à la prison pour mineurs de Herford et jusqu'à cinq jours à la prison de Cologne) et de l'équipement utilisé dans certaines prisons (à Herford et Cologne par exemple, des anneaux métalliques rivés au sol avec des menottes/entraves de cheville). Le CPT a réaffirmé que le but devait être d'abandonner le recours à l'immobilisation dans un environnement non médical et a énoncé les principes qui devraient être strictement appliqués dans l'intervalle si l'on a recours à cette mesure en prison.

Dans leur réponse, les autorités allemandes ont souligné que dans de nombreux *Länder*, la pratique de l'immobilisation a été totalement abolie dans un contexte policier et que, lorsque cette pratique existe encore, son application est soumise à des conditions très strictes et qu'elle n'est utilisée que dans de rares cas exceptionnels. En milieu carcéral, les autorités allemandes sont d'avis qu'une prohibition générale de l'immobilisation des détenus n'est pas possible. Cependant, elles ont déclaré que les principes identifiés par le CPT étaient respectés et, plus précisément, que les équipements utilisés dans presque tous les *Länder* étaient exclusivement des systèmes de lanières.

70. La délégation a constaté que les étrangers retenus se trouvaient toujours dans des prisons au Bade-Wurtemberg, en Bavière et en Saxe. Le CPT a souligné encore une fois qu'une prison n'est par définition pas un lieu approprié à détenir des personnes qui ne sont ni soupçonnées ni condamnées pour une infraction pénale. Il est recommandé que les autorités des *Länder* concernés prennent les mesures qui s'imposent pour que les étrangers en rétention soient hébergés dans des centres spécifiquement conçus à cette fin, répondant aux critères fixés par le Comité.

Dans leur réponse, les autorités allemandes soulignent que dans presque tous les *Länder* concernés, les étrangers retenus sont séparés des détenus et que dans certains *Länder*, la détention dans l'attente d'éloignement s'effectue dans des locaux totalement distincts. Etant donné le faible nombre de personnes concernées, la situation actuelle est considérée comme adéquate; les autorités invoquent notamment que l'hébergement en prison permet de bénéficier de tous les services de soins (tels que psychologues, soins médicaux ou assistantes sociales). Quant aux recommandations faites dans le rapport de visite concernant les conditions matérielles, le régime et les visites à l'unité pour étrangers de la prison de Munich-Stadelheim, les autorités allemandes déclarent que des travaux de rénovation ont été effectués, les activités de loisirs améliorées et que le droit de visite est passé d'une heure à quatre heures par mois.

71. Quant à la situation des personnes placées en rétention de sûreté («*Sicherungsverwahrung*»), la délégation a constaté que la différenciation entre la rétention de sûreté et l'exécution des peines de réclusion, consacrée dans le droit allemand (*Abstandsgebot*), n'était pas effectivement mise en œuvre à la prison de Fribourg au moment de la visite. Les conditions de détention des personnes concernées n'étaient guère meilleures que celles des détenus condamnés et les soins psychologiques et les activités thérapeutiques étaient insuffisants. Cela

avait été admis par la direction de l'établissement et des mesures avaient déjà été prises pour améliorer la situation.

La visite du CPT a eu lieu à un moment où l'ensemble du système de rétention de sûreté subissait une réforme fondamentale en Allemagne, à la lumière des récents arrêts de la Cour européenne des droits de l'homme et de la Cour constitutionnelle allemande. Dans leur réponse, les autorités allemandes décrivent en détail les nouveaux projets des différents *Länder* pour la mise en œuvre de la rétention de sûreté.

72. Le rapport indique également que, dans quelques *Länder*, la castration chirurgicale est appliquée à des délinquants sexuels condamnés dans de rares cas. Le CPT a rappelé ses objections fondamentales au recours à la castration chirurgicale comme type de traitement des délinquants sexuels et a recommandé d'y mettre un terme dans ce contexte dans tous les *Länder*. Dans leur réponse, les autorités allemandes déclarent qu'elles ne partagent pas l'avis du CPT et se réfèrent notamment à des données scientifiques démontrant l'efficacité de la castration chirurgicale pour prévenir la récidive. Cependant, elles indiquent que la question est actuellement à l'étude afin de savoir si elle devrait faire l'objet d'un débat impliquant des représentants de plusieurs disciplines, y compris pour ses aspects éthiques.

Rapport et réponse publiés en février 2012, CPT/Inf (2012) 6 et CPT/Inf (2012) 7

Rapport sur la visite périodique en Serbie en février 2011 et réponse des autorités serbes

(traitement des personnes en garde à vue, surpeuplement carcéral, conditions à l'Hôpital pénitentiaire spécial et dans les établissements psychiatriques)

73. La délégation du CPT a recueilli plusieurs allégations de mauvais traitements infligés par des agents des forces de l'ordre, y compris sur des mineurs, consistant en des gifles, des coups de poing et de pied et l'utilisation abusive de matraques au moment de l'interpellation ou lors des interrogatoires des suspects dans les commissariats de police. Le CPT a recommandé qu'il soit rappelé aux policiers serbes que toute forme de mauvais traitements de personnes privées de liberté est inacceptable et fera l'objet de sanctions sévères. Des recommandations ont également été faites pour renforcer les garanties contre les mauvais traitements, en particulier concernant l'accès à un avocat dès le tout début de la privation de liberté, la consignation adéquate de la période passée en garde à vue et l'examen médical des personnes placées en détention provisoire; sur ce dernier point, le rapport souligne que les services de santé pénitentiaires peuvent contribuer significativement à la prévention des mauvais traitements par la consignation systématique des blessures et la fourniture d'informations aux autorités compétentes.

Dans leur réponse, les autorités serbes décrivent le travail du Service de contrôle interne du ministère de l'Intérieur en matière de suivi du travail des agents des

forces de l'ordre et fournissent des statistiques sur les plaintes déposées par des citoyens et sur les enquêtes ouvertes contre des policiers pour des infractions pénales alléguées de mauvais traitements et torture entre 2008 et 2011. Il est également fait mention d'un programme de construction et de rénovation des locaux de détention de la police prenant en compte les recommandations du CPT.

74. Dans tous les établissements pénitentiaires visités, a été constaté un surpeuplement et notamment à la prison du district de Belgrade, où il n'était pas rare de trouver quatre détenus dans des cellules mesurant quelque 9 m². La situation à la prison du district de Belgrade était encore aggravée par l'état de délabrement général de l'établissement. Le CPT a exhorté les autorités serbes à redoubler d'efforts pour lutter contre le surpeuplement carcéral et, pour ce faire, à suivre les recommandations pertinentes du Comité des Ministres du Conseil de l'Europe. Un programme de rénovation entièrement budgétisé de la prison du district de Belgrade, assorti d'échéances précises, est également exigé.

Dans leur réponse, les autorités serbes, faisant référence au Plan d'Action 2010-2015 pour la Réduction du Surpeuplement Carcéral, fournissent des informations sur les mesures prises dans ce domaine, notamment le projet de construction de trois nouvelles prisons (Pančevo, Kragujevac et Medvedja) et le recours accru à des mesures alternatives à la détention. Par ailleurs, 1,35 million d'euros ont été affectés en 2012 aux travaux de rénovation de la prison du district de Belgrade, et des fonds supplémentaires seront alloués à cette fin en 2013 et 2014.

75. Au cours d'une visite de suivi à l'Hôpital pénitentiaire spécial de Belgrade, la délégation du CPT a constaté que la combinaison du surpeuplement sévère, d'installations délabrées, du manque de personnels et d'options thérapeutiques limitées avait abouti à des conditions qui pourraient être considérées comme inhumaines et dégradantes. Dans leur réponse, les autorités serbes insistent sur le fait que la rénovation de l'hôpital a été classée comme prioritaire et donnent des précisions sur le travail à effectuer pendant la période de 2012 à 2014.

76. La délégation du CPT a observé un risque considérable de violence entre les patients de l'hôpital psychiatrique spécial de Gornja Toponica, une situation liée à des effectifs très bas dans les unités. Quant au traitement psychiatrique, il se basait essentiellement sur de la pharmacothérapie; l'éventail d'activités de réadaptation psycho-sociale était très limité, essentiellement en raison du sous-effectif. La délégation a également constaté que certains patients n'avaient pas eu accès à de l'exercice en plein air depuis plus de sept mois; cependant, le rapport note les mesures rapides prises par le directeur de l'hôpital pour remédier à cet état de choses. Le CPT a recommandé que des efforts soient faits pour étendre l'éventail d'options thérapeutiques, impliquer davantage de patients dans des activités de réadaptation psycho-sociale et élaborer un protocole de traitement individualisé pour chaque patient; cela nécessitera d'augmenter le nombre de personnels concernés ainsi que leurs heures de présence.

Dans leur réponse, les autorités serbes mentionnent de nouveaux textes réglementaires visant à renforcer le programme d'ergothérapie et de réadaptation sociale et qui inclura la mise en place de protocoles de traitement individualisés.

Rapport et réponse publiés en juin 2012, CPT/inf (2012) 17 et CPT/Inf (2012) 18

Observations préliminaires faites par la délégation du CPT à l'issue de la visite ad hoc en Ukraine en novembre/décembre 2011

(traitement des personnes placées en garde à vue; conditions de détention dans les commissariats de police et les établissements de détention provisoire; soins médicaux dont bénéficiaient certaines personnes détenues au SIZO de Kyiv)

77. La délégation du CPT a recueilli auprès de personnes détenues (y compris des femmes et des mineurs) de nombreuses allégations de mauvais traitements physiques au moment de leur arrestation ou pendant leur interrogatoire ultérieur par des policiers. Dans un certain nombre de cas, les mauvais traitements allégués étaient si graves qu'ils pourraient être assimilés à de la torture (par exemple, infliction de chocs électriques; asphyxie avec un sac en plastique ou un masque à gaz; suspension en hyper-extension; menaces de mort avec un pistolet placé sur la tête). Dans quelques cas, les allégations faites étaient corroborées par des éléments de preuve médicaux.

Les informations recueillies pendant la visite indiquent que le phénomène de mauvais traitements infligés par la police reste répandu et que les personnes courent un risque significatif d'être soumises à des mauvais traitements lorsqu'elles sont entre les mains de la police, en particulier lorsqu'elles n'avouent pas rapidement avoir commis l'(des) infraction(s) dont elles sont soupçonnées.

78. La délégation a observé un certain nombre de pratiques susceptibles de saper les efforts visant à lutter contre les mauvais traitements et de favoriser un climat d'impunité, notamment: des examens médicaux de détenus effectués en présence de policiers; le renvoi de prévenus dans des établissements de la police à des fins d'enquête; le maintien des personnes détenues dans des locaux de détention provisoire au-delà de la durée initiale de 72 heures prévue par la loi; des cas de personnes alléguant des mauvais traitements lors de leur garde à vue étant rapportées au même établissement de police pour enquête; la non-application des garanties juridiques existantes (par exemple, accès à un avocat) dès le début de la privation de liberté *de facto*, notamment lors d'interrogatoires informels par le personnel opérationnel.

79. Les conditions matérielles de détention étaient généralement satisfaisantes dans les établissements de police visités.

La situation dans les unités pour mineurs des établissements de détention provisoire (SIZO) de Kyiv et Kharkiv a également laissé une impression positive à la délégation. En revanche, les conditions de détention étaient tout simplement exécrables dans beaucoup d'autres unités des deux SIZO. De nombreuses cellules

étaient en mauvais état d'entretien et n'avaient qu'un accès très limité, voire aucun, à la lumière naturelle. De plus, la délégation a fait part de sa préoccupation quant au surpeuplement sévère constaté dans les deux établissements. Ainsi, au SIZO de Kharkiv, la délégation a trouvé une cellule d'environ 45 m² qui hébergeait 44 détenus au moment de la visite. Il n'y avait que 28 lits, ce qui veut dire que les détenus devaient dormir à tour de rôle.

80. La délégation a examiné les soins de santé dispensés à certaines personnes détenues au SIZO de Kyiv, y compris Valery Ivachenko, Iouri Loutsenko et Ioulia Timochenko. La délégation a exprimé sa préoccupation devant les délais considérables survenus dans l'organisation d'examens médicaux spécialisés hors du SIZO pour chacune de ces trois personnes. Tout en constatant qu'un traitement symptomatique était dispensé à M. Ivachenko et à M^{me} Timochenko, la délégation a fait remarquer que si leur état de santé ne s'améliorait pas très prochainement, la nécessité éventuelle d'interventions supplémentaires devrait être envisagée, si nécessaire, en milieu hospitalier spécialisé.

Observations préliminaires publiées en mars 2012, CPT/Inf (2012) 8

(N.B. le rapport complet sur la visite du CPT a été envoyé aux autorités ukrainiennes le 30 mars 2012)

Rapport sur la visite au Kosovo⁶ en juin 2010 et réponse de la Mission d'administration intérimaire de l'ONU au Kosovo (MINUK)

(traitement des personnes en garde à vue, conditions en milieu carcéral, situation des personnes placées en établissements psychiatriques/foyers sociaux)

81. La délégation du CPT a reçu de nombreuses allégations de mauvais traitements physiques par des membres de la Police du Kosovo⁶. Outre l'usage excessif de la force au moment de l'interpellation, les mauvais traitements allégués concernaient des gifles, des coups de poing et de pied et des coups assenés sur la plante des pieds par les policiers cherchant à obtenir des aveux pendant l'interrogatoire. Dans un certain nombre de cas, des éléments de preuve médicaux ont été recueillis corroborant entièrement les allégations faites. Dans l'ensemble, il est apparu que la situation en matière de traitement des personnes détenues par la police du Kosovo⁶ n'était pas meilleure, voire pire, que lors de la visite du Comité en 2007.

Une réponse détaillée transmise par la MINUK fournit des informations sur les mesures prises à la lumière des recommandations du CPT. Ainsi, tous les membres de la police du Kosovo⁶ ont dû suivre une formation de deux jours sur les droits de l'homme, et les modes opératoires type ont été revus. En outre, des

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

superviseurs d'EULEX⁷ effectuent des contrôles inopinés de personnes arrêtées et sont tenus de signaler tous les cas de mauvais traitements.

82. Comme en 2007, la délégation a reçu de nombreuses allégations de mauvais traitements physiques et/ou d'usage excessif de la force – gifles, coups de pied, coups de poing, recours abusif aux matraques, etc. – par des membres du groupe spécial d'intervention à la prison de Dubrava (qui reste la plus grande prison du Kosovo⁸). De plus, un certain nombre d'allégations de mauvais traitements physiques infligés par le personnel de surveillance de l'établissement ont été reçues, ainsi que quelques allégations de violence entre détenus. Par ailleurs, le rapport constate que la corruption et le favoritisme semblaient endémiques à la prison de Dubrava.

En réponse aux recommandations du CPT sur ces questions, il est précisé que deux surveillants pénitentiaires qui avaient eu un comportement inapproprié ont été renvoyés du groupe d'intervention de la prison de Dubrava et, qu'à l'avenir, les activités de ce groupe seraient étroitement supervisées par le personnel d'EULEX. Des informations sont également fournies concernant les mesures prises pour développer une stratégie de lutte contre la violence entre détenus. Il a été admis que la corruption était notoire à la prison de Dubrava, mais pas dans les proportions indiquées dans le rapport du CPT ; des membres du personnel dont l'implication dans des pratiques de corruption a été établie ont été licenciés, et certains ont fait l'objet de poursuites pénales.

83. Le rapport constate que les conditions matérielles de détention se sont améliorées de manière significative dans la plupart des établissements pénitentiaires visités, et que des mesures appropriées ayant été prises à la lumière des recommandations faites par le CPT dans son rapport sur la visite de 2007. La délégation a également eu une impression très favorable du régime d'activités proposé aux femmes et aux mineurs détenus au Centre correctionnel de Lipjan/Lipljan ; en outre, elle a constaté que des efforts avaient été faits dans les autres établissements visités pour proposer aux détenus condamnés des activités motivantes en dehors de leurs cellules. Toutefois, le régime des prévenus demeurait médiocre dans tous les établissements visités, avec des détenus généralement enfermés dans leurs cellules toute la journée, sauf lors de l'exercice en plein air (pendant deux à trois heures).

84. La délégation n'a reçu aucune allégation et n'a constaté aucun autre indice de mauvais traitements des patients/pensionnaires par le personnel, ni de violence entre patients/pensionnaires, dans les établissements psychiatriques/foyers sociaux visités. En outre, les conditions de vie au Centre de santé mentale et d'intégration de Shtime/Štimlje s'étaient considérablement améliorées par rapport

7. Mission « Etat de droit » menée par l'Union européenne au Kosovo.

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

à la situation observée en 2007. Cependant, l'unité médico-légale de la clinique psychiatrique de l'hôpital universitaire de Prishtinë/Priština était toujours en mauvais état et les patients ne pouvaient pas bénéficier d'exercice en plein air.

D'après la réponse reçue, une nouvelle clinique de psychiatrie légale était en cours de construction et devrait être opérationnelle en janvier 2013. Dans l'intervalle, des mesures ont été prises pour veiller à ce que tous les patients internés en psychiatrie légale dont l'état de santé le permet se voient offrir de l'exercice en plein air tous les jours.

*Rapport et réponse publiés en octobre 2011, CPT/Inf (2011) 26
et CPT/Inf (2011) 27*

Questions d'organisation



Composition du CPT

85. Au moment de la publication du présent rapport général, le CPT compte 44 membres. Les sièges au titre de la Bosnie-Herzégovine, de l'Espagne et de « l'ex-République yougoslave de Macédoine » sont vacants.

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

86. La période couverte par le présent rapport général a connu des changements considérables dans la composition du CPT, comme conséquence, notamment, du renouvellement biennal des membres du CPT, qui est devenu effectif à la fin de l'année 2011.

Seize personnes au total ont quitté le CPT pendant cette période, dont certaines parmi les plus expérimentées du Comité. Le 19 décembre 2011, Tim Dalton (élu au titre de l'Irlande), Mario Felice (Malte), Eugenijus Gefenas (Lituanie), Pétur Hauksson (Islande), Dajena Kumbaro (Albanie), Sonja Kurtén-Vartio (Finlande), Petros Michaelides (Chypre), Marc Nève (Belgique), Vladimir Ortakov (« l'ex-République yougoslave de Macédoine »), Mauro Palma (Italie), Joan-Miquel Rascagneres (Andorre), Anna Šabatová (République tchèque), Elena Sereda (Fédération de Russie) et Arman Vardanyan (Arménie) ont cessé d'être membres du CPT à l'expiration de leur mandat. Par ailleurs, Baltasar Garzon Réal (Espagne) a démissionné du Comité le 28 février 2012 et Ivan Janković (Serbie) le 18 décembre 2011.

En parallèle, quatorze nouveaux membres ont été élus : Djorde Alempijević (Serbie), Sean Aylward (Irlande), Joan Cabeza Gimenez (Andorre), Maité De Rue (Belgique), Andreana Esposito (Italie), Natalia Khutorskaya (Fédération de Russie), Alfred Koçobashi (Albanie), Andrés Magnússon (Islande), Ivan Mifsud (Malte), Costakis Paraskeva (Chypre), Jan Pfeiffer (République tchèque), Jari Pirjola (Finlande), Vytautas Raškauskas (Lituanie) et Arman Tatoyan (Arménie).

Et les huit membres suivants ont été réélus au sein du Comité : Celso José Das Neves Manata (Portugal), Dan Dermengiu (Roumanie), Haritini Dipla (Grèce), Lətif Hüseyinov (Azerbaïdjan), Marzena Ksel (Pologne), Maria Rita Morganti (Saint-Marin), Ilvija Pūce (Lettonie) et Olivera Vulić (Monténégro).

Une liste des membres du CPT figure à l'annexe 4 et les curriculum vitae abrégés peuvent être consultés sur le site internet du CPT.

87. La procédure visant à pourvoir les 22 sièges du CPT qui deviendront vacants au 19 décembre 2013 est maintenant lancée. Le Comité espère que toutes les délégations nationales concernées de l'Assemblée parlementaire présenteront des candidats en temps voulu, afin de permettre au Bureau de l'Assemblée de transmettre les listes de noms au Comité des Ministres d'ici à la fin juin 2013 au plus tard. Si la procédure d'élection pour tous les sièges à pourvoir pouvait être

terminée avant la fin de l'année 2013, cela faciliterait grandement la planification des visites périodiques du CPT pour l'année suivante.

88. En répondant le 15 février 2012 à la Recommandation 1968 (2011) de l'Assemblée parlementaire intitulée « Renforcer les mécanismes de prévention de la torture en Europe », le Comité des Ministres a formulé les commentaires suivants s'agissant du processus d'élection des membres du CPT : « ... la condition clé est que les procédures en vigueur garantissent que les personnes élues au Comité satisfassent intégralement aux exigences définies à l'article 4 de la Convention. Le Comité des Ministres convient que la Résolution 1540 (2007) de l'Assemblée contient de nombreux éléments qui pourraient être utiles aux Etats membres pour concevoir leurs procédures nationales de sélection (appels publics à candidatures, consultations concernant les candidats tant avec des instances gouvernementales que non gouvernementales, et entretiens avec les candidats présélectionnés pour évaluer leurs qualifications, leur motivation et leur disponibilité, ainsi que leurs aptitudes linguistiques). Le but devrait être que toutes les personnes placées sur les listes de candidats envoyées par les délégations nationales à l'Assemblée sont aptes à apporter une contribution effective aux activités du CPT. »

Le CPT se félicite de cette position claire du Comité des Ministres et espère que des mesures seront prises dans les Etats qui ne l'ont pas encore fait pour introduire des procédures de sélection nationale qui respectent les conditions énoncées dans la Résolution 1540. On ne dira jamais assez que l'efficacité du CPT dépend en définitive de la qualité de ses membres.

89. Il y a dans l'ensemble une bonne répartition des compétences professionnelles au sein du CPT, et le Comité possède en particulier de nombreux membres ayant une expérience dans les domaines pénitentiaire et de la psychiatrie. Cependant, le Comité a encore besoin d'un plus grand nombre de membres ayant une connaissance de première main du travail des forces de l'ordre (police/gendarmerie), et la présence de quelques membres supplémentaires ayant une connaissance spécifique du traitement des mineurs privés de liberté serait souhaitable. Naturellement, étant donné la nature de son mandat, il est essentiel que le CPT dispose d'un nombre suffisant de médecins ayant des compétences en médecine légale (notamment en ce qui concerne la constatation et la description des blessures) ; à cet égard, il convient de garder présent à l'esprit que deux des médecins légistes faisant actuellement partie du Comité le quitteront le 19 décembre 2013, à l'expiration de leur troisième mandat.

Bureau du CPT

90. Le 1^{er} Vice-Président du CPT, Vladimir Ortakov, a cessé d'être membre du Comité le 19 décembre 2011. Depuis cette date, le Bureau se compose de Lätif Hüseyinov, Président, Haritini Dipla, 1^{ère} Vice-Présidente faisant fonction, et Jean-Pierre Restellini, 2^e Vice-Président faisant fonction. Les élections du Bureau du CPT se tiendront lors de sa réunion plénière de mars 2013.

Secrétariat du CPT

91. La composition du secrétariat du CPT est restée assez stable au cours des 12 derniers mois, par rapport aux importants changements qu'il avait connus les deux années précédentes. Cependant, deux des administrateurs directement impliqués dans les contrôles sur le terrain ont récemment pris un congé prolongé pour raisons personnelles et, à court terme, cela constituera un frein au développement des activités de visite du Comité. Ces deux administrateurs devraient revenir courant 2013.

92. Le CPT se félicite de la décision du Comité des Ministres, prise dans le cadre du budget 2012-2013 et sur proposition du Secrétaire Général, de renforcer le secrétariat du Comité par un poste supplémentaire B4. Cela va dans le sens de la demande faite depuis longtemps par le Comité pour que chacune des trois divisions opérationnelles de son secrétariat dispose d'un agent B4; jusqu'à récemment, seulement une division bénéficiait d'un tel agent. Le CPT espère qu'il sera possible, en temps utile, de déployer le troisième poste B4 au secrétariat du Comité.

Il convient de souligner à nouveau que ces agents B4 pourraient accomplir tout un ensemble de tâches de soutien, garantissant ainsi une exploitation optimale de l'effectif actuel d'administrateurs (que le CPT ne cherche pas à voir augmenté).

Annexes



1. Mandat et *modus operandi* du CPT

Le Comité européen pour la prévention de la torture et des peines ou traitements inhumains ou dégradants (CPT) a été créé par la Convention du Conseil de l'Europe de 1987 du même nom (STE n° 126, ci-après « la Convention »). Selon l'article 1^{er} de la Convention :

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

Le travail du CPT est conçu comme une partie intégrale du système de protection des droits de l'homme du Conseil de l'Europe, mettant en place un mécanisme non judiciaire « pro-actif » en parallèle au mécanisme judiciaire de contrôle a posteriori de la Cour européenne des Droits de l'Homme.

Le CPT exerce ses fonctions, essentiellement préventives, par le biais de visites de deux types – périodiques et ad hoc. Les visites périodiques sont effectuées dans toutes les Parties à la Convention, sur une base régulière. Les visites ad hoc sont organisées dans ces mêmes Etats lorsqu'elles paraissent au Comité « exigées par les circonstances ».

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

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

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

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

Après chaque visite, le CPT établit un rapport exposant les faits constatés et comportant, si nécessaire, des recommandations et d'autres conseils, sur la base desquels un dialogue est entamé avec l'Etat concerné. Le rapport de visite du Comité est, en principe, confidentiel ; néanmoins, presque tous les Etats ont choisi de lever la règle de la confidentialité et ont rendu le rapport public.

2. Signatures et ratifications de la Convention instituant le CPT

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

Etats membres du Conseil de l'Europe	Date de signature	Date de ratification	Entrée en vigueur
Albanie	02/10/1996	02/10/1996	01/02/1997
Andorre	10/09/1996	06/01/1997	01/05/1997
Arménie	11/05/2001	18/06/2002	01/10/2002
Autriche	26/11/1987	06/01/1989	01/05/1989
Azerbaïdjan	21/12/2001	15/04/2002	01/08/2002
Belgique	26/11/1987	23/07/1991	01/11/1991
Bosnie-Herzégovine	12/07/2002	12/07/2002	01/11/2002
Bulgarie	30/09/1993	03/05/1994	01/09/1994
Croatie	06/11/1996	11/10/1997	01/02/1998
Chypre	26/11/1987	03/04/1989	01/08/1989
République tchèque	23/12/1992	07/09/1995	01/01/1996
Danemark	26/11/1987	02/05/1989	01/09/1989
Estonie	28/06/1996	06/11/1996	01/03/1997
Finlande	16/11/1989	20/12/1990	01/04/1991
France	26/11/1987	09/01/1989	01/05/1989
Géorgie	16/02/2000	20/06/2000	01/10/2000
Allemagne	26/11/1987	21/02/1990	01/06/1990
Grèce	26/11/1987	02/08/1991	01/12/1991
Hongrie	09/02/1993	04/11/1993	01/03/1994
Islande	26/11/1987	19/06/1990	01/10/1990
Irlande	14/03/1988	14/03/1988	01/02/1989
Italie	26/11/1987	29/12/1988	01/04/1989
Lettonie	11/09/1997	10/02/1998	01/06/1998
Liechtenstein	26/11/1987	12/09/1991	01/01/1992
Lituanie	14/09/1995	26/11/1998	01/03/1999
Luxembourg	26/11/1987	06/09/1988	01/02/1989
Malte	26/11/1987	07/03/1988	01/02/1989
République de Moldova	02/05/1996	02/10/1997	01/02/1998
Monaco	30/11/2005	30/11/2005	01/03/2006
Monténégro			06/06/2006 ⁹
Pays-Bas	26/11/1987	12/10/1988	01/02/1989
Norvège	26/11/1987	21/04/1989	01/08/1989
Pologne	11/07/1994	10/10/1994	01/02/1995
Portugal	26/11/1987	29/03/1990	01/07/1990
Roumanie	04/11/1993	04/10/1994	01/02/1995
Fédération de Russie	28/02/1996	05/05/1998	01/09/1998
Saint-Marin	16/11/1989	31/01/1990	01/05/1990
Serbie	03/03/2004	03/03/2004	01/07/2004
République slovaque	23/12/1992	11/05/1994	01/09/1994
Slovénie	04/11/1993	02/02/1994	01/06/1994
Espagne	26/11/1987	02/05/1989	01/09/1989
Suède	26/11/1987	21/06/1988	01/02/1989
Suisse	26/11/1987	07/10/1988	01/02/1989
«L'ex-République yougoslave de Macédoine»	14/06/1996	06/06/1997	01/10/1997
Turquie	11/01/1988	26/02/1988	01/02/1989
Ukraine	02/05/1996	05/05/1997	01/09/1997
Royaume-Uni	26/11/1987	24/06/1988	01/02/1989

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

3. Champ d'intervention du CPT

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



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

47 Etats; population carcérale: 1 861 246 détenus

(Source principale: Statistiques pénales annuelles du Conseil de l'Europe (SPACE I – 2010); données au 1^{er} septembre 2010)

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

4. Membres du CPT

par ordre de préséance – au 1^{er} octobre 2012¹⁰

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

10. A cette date, les sièges au titre de la Bosnie-Herzégovine, de l'Espagne et de «l'ex-République yougoslave de Macédoine» étaient vacants.



Deux membres du CPT ne figurent pas sur cette photo.

5. Secrétariat du CPT

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

Divisions chargées des visites¹¹

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

Division 2		
M. Borys WODZ, Chef de Division	Arménie	République de Moldova
M. Johan FRIESTEDT	Azerbaïdjan	Monaco
M ^{me} Isabelle SERVOZ-GALLUCCI	Bulgarie	Pologne
M ^{me} Almut SCHRÖDER ¹²	Danemark	Roumanie
<i>Secrétariat</i>	Finlande	Fédération de Russie
M ^{me} Natia MAMISTVALOVA	France	Suède
	Géorgie	Ukraine
	Islande	

Division 3		
M. Hugh CHETWYND, Chef de Division	Andorre	Pays-Bas
M ^{me} Stephanie MEGIES ¹³	Bosnie-Herzégovine	Portugal
M. Cristian LODA	Croatie	Serbie
M. Tobias BERGMANN	Chypre	Espagne
<i>Secrétariat</i>	Allemagne	Suisse
M ^{me} Diane PÉNEAU	Grèce	« L'ex-République yougoslave de Macédoine »
	Irlande	Royaume-Uni
	Liechtenstein	
	Monténégro	

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

12. Actuellement en congé prolongé et remplacée temporairement par M^{me} Aleksandra MARICLE-KURNIK.

13. Actuellement en congé prolongé.



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

6. Publication des rapports de visite du CPT

au 1^{er} octobre 2012

Etats	Visites	Rapports transmis	Rapports rendus publics
Albanie	10	10	9
Andorre	3	3	2
Arménie	6	6	6
Autriche	5	5	5
Azerbaïdjan	6	6	2
Belgique	6	7 ^a	6
Bosnie-Herzégovine	5	5	4
Bulgarie	8	8	7
Croatie	4	3	3
Chypre	5	5	4
République tchèque	6	6	5
Danemark	5	4	4
Estonie	5	4	4
Finlande	4	4	4
France	11	11	11
Géorgie	5	5	5
Allemagne	6	7 ^b	6
Grèce	10	10	10
Hongrie	6	6	6
Islande	4	3	3
Irlande	5	5	5
Italie	10	9	8
Lettonie	6	6	5
Liechtenstein	3	3	3
Lituanie	4	4	4
Luxembourg	4	4	4
Malte	7	7	6
République de Moldova	13	12 ^c	10
Monaco	1	1	1
Montenegro	1	1	1
Pays-Bas	8	9 ^d	9 ^d
Norvège	5	5	5
Pologne	4	4	4
Portugal	8	8	7
Roumanie	9	8 ^e	8 ^e
Fédération de Russie	22	18 ^f	1
Saint-Marin	3	3	3
Serbie	5 ^g	6 ^h	5
République slovaque	4	4	4
Slovénie	4	4	3
Espagne	13	13	11
Suède	5	5	5
Suisse	6	6	5
« L'ex-République yougoslave de Macédoine »	10	10	9
Turquie	23	20 ⁱ	20 ⁱ
Ukraine	8	8	7
Royaume-Uni	16	18 ^j	15

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

7. Pays et lieux de détention visités par des délégations du CPT ; août 2011-juillet 2012

Visites périodiques

Andorre

28/11/2011-01/12/2011

Etablissements de police

- Bureau central de police, Escaldes-Engordany
- Commissariat de Riu Runer (frontière hispano-andorrane), Sant Julià de Lòria

Prisons

- Prison de La Comella, Andorre-La-Vieille

Etablissements psychiatriques

- Service de santé mentale et deux chambres sécurisées pour les soins aux détenus à l'Hôpital de Nostra Senyora de Meritxell à Andorre-la-Vieille

Azerbaïdjan

05/12/2011-15/12/2011

Etablissements des forces de l'ordre

- Centre de détention temporaire du Département principal de la lutte contre la criminalité organisée, Bakou
- Département principal de la lutte contre les stupéfiants, Bakou
- Centre d'accueil et de transfert pour mineurs de la Direction principale de la police de Bakou
- Centre de détention pour les personnes en détention administrative, Bakou
- Centre de détention temporaire du Département de Police du District de Binagadi, Bakou
- Centre de détention temporaire du Département de Police du District de Nasimi, Bakou
- Centre de détention temporaire du Département de Police du District de Sabayil, Bakou
- Centre de détention temporaire du Département de Police du District de Yasamal, Bakou
- Centre de détention temporaire du Département de Police d'Aghdash
- Centre de détention temporaire et Département Central de Police de Ganja/Kapaz
- Centre de détention temporaire du Département de Police de Göygöl

- Centre de détention temporaire du Département de Police de Shamkir
- Centre de détention temporaire du Département de Police de Tovuz

Etablissements pénitentiaires

- Prison de Gobustan
- Maison d'arrêt (« isolateur ») de Bakou, Zabrat
- Etablissement pénitentiaire de régime spécial n° 8, District de Garadagh, Bakou
- Maison d'arrêt (« isolateur ») de Ganja

Etablissements psychiatriques

- Hôpital psychiatrique républicain n° 1, Machtaga
- Hôpital psychiatrique, Ganja

Foyers sociaux

- Foyer neuropsychologique n° 8 du District de Göygöl, village de Qırıqlı

Estonie

30/05/2012-06/06/2012

Etablissements de police

- Centre de détention de la police de Haapsalu
- Centre de détention de la police de Jõhvi
- Centre de détention de la police de Narva
- Centre de détention de la police de Rakvere
- Centre de détention de la police de la Préfecture nord, Tallinn
- Bureau de police de Kohtla-Järva
- Préfecture nord, Bureau de l'ordre public, Commissariat du centre ville, Tallinn
- Préfecture nord, Bureau de l'ordre public, Commissariat de l'est, Tallinn
- Préfecture nord, Bureau de l'ordre public, Commissariat du sud, Tallinn

Prisons

- Prison de Tallinn
- Prison de Viru

Etablissements psychiatriques / foyers sociaux

- Fondation médicale du nord de l'Estonie, Tallinn
- Foyer social de Koluvere

Etablissements militaires

- Locaux de détention du bataillon des gardes, Tallinn

Italie

13/05/2012-25/05/2012

Etablissements des forces de l'ordre

- Préfecture de la police d'Etat de Florence
- Préfecture de la police d'Etat de Messina
- Préfecture de la police d'Etat de Milan
- Préfecture de la police d'Etat de Palerme
- Préfecture de la police d'Etat de Rome
- Poste des *Carabinieri* de Messina Gazzì
- Poste des *Carabinieri* de Milan Ponte di Magenta
- Direction de la police municipale de Milan
- Commissariat de la police municipale de Messina

Centres de rétention pour étrangers

- Centre d'identification et d'expulsion de Bologne

Prisons

- Prison de Bari
- Prison de Florence-Sollicciano
- Prison de Milan-San Vittore (prévenus et Centre d'Observation neuropsychiatrique)
- Prison de Palerme-Ucciardone (services de santé et situation des prévenus)
- Prison de Terni (Unité pour les détenus «41-bis»)
- Prison de Vicenza

Etablissements psychiatriques

- Hôpital psychiatrique judiciaire de Barcellona
- Service psychiatrique de diagnostic et de cure auprès de l'hôpital général de Milazzo
- Centre communautaire thérapeutique de Naso

Lettonie

05/09/2011-15/09/2011

Etablissements de police

- Commissariat de Daugavpils
- Commissariat de Dobele
- Commissariat de Jēkabpils
- Commissariat de Jelgava
- Commissariat de la police municipale du district de Latgales, Riga
- Commissariat de Liepāja

- Commissariat de la police municipale de Liepāja
- Commissariat de Saldus
- Commissariat de Talsi
- Commissariat de Valmiera
- Commissariat de Ventspils

Etablissements des Gardes-frontières

- Centre de rétention pour étrangers des gardes frontières, Daugavpils

Prisons

- Prison de Daugavgrīva (Unité pour condamnés à perpétuité)
- Prison de Jelgava
- Prison de Liepāja
- Prison centrale de Rīga
- Prison de Valmiera

Etablissements psychiatriques

- Hôpital Piejuras (service de psychiatrie), Liepāja

Foyers sociaux

- Foyer social Ilģi, antenne de Kurzeme, Grobiņa

Pays-Bas

10/10/2011-21/10/2011

Etablissements des forces de l'ordre

- Commissariat central d'Apeldoorn
- Commissariat central d'Arnhem
- Commissariat de Nijmegen
- Commissariat de Sprang Capelle
- Commissariat de Tiel
- Commissariat central de Tilburg-West
- Commissariat d'Uden
- Locaux de la Maréchaussée Royale (KMAR), Aéroport de Schiphol
- Locaux de détention, Palais de justice de La Haye

Prisons

- Prison de Arnhem-Zuid
- Prison de Veenhuizen, Esserheem
- Prison de Tilburg

Centres de rétention pour étrangers

- Centres de détention pour étrangers, Aéroport de Rotterdam
- Centres de détention et d'expulsion pour étrangers, Schiphol-Oost

Etablissements de santé mentale

- Centre de psychiatrie médico-légale Dr van Mesdag, Groningen
- Département de psychiatrie médico-légale, Oostrum
- Unités de « longue durée » pour patients TBS de l'Institute Pompe, Zeeland

Portugal

07/02/2012-16/02/2012

Etablissements de la Police de Sécurité publique*District de Coimbra*

- Siège du district, Avenida Elísio de Moura, Coimbra
- Commissariat de Rua Olímpio Nicolau Rui Fernandes, Coimbra

Agglomération de Lisbonne

- Commissariat d'Alfragide Police Station, Amadora
- Commissariat d'Estrada da Brandoa, Amadora
- Commissariat de Praca Felix Correia, Amadora
- Commissariat de Rua André Resende, Benfica
- Commissariat d'Avenida Doutor Nuno Alvares Pereira, Cacém
- Commissariat de Rua Virgílio Ferreira, Caneças
- Commissariat de Bairro Alto, Lisbonne
- Dépôt de Rua Capelo, Lisbonne
- Commissariat d'Avenida Capitães de Abril, Mem Martins
- Commissariat de Rua de St. Antonio Transporto Publica, Oeiras

District de Setúbal

- Commissariat de Rua Direita do Pragal, Almada
- Siège du district, Avenida Luisa Todi, Setúbal

Prisons

- Siège de la police judiciaire, Lisbonne
- Prison de la police judiciaire, Lisbonne
- Prison de la police judiciaire, Porto
- Prison de Linhó
- Prison centrale de Lisbonne
- Prison de Paços de Ferreira
- Unité psychiatrique de la prison de Santa Cruz do Bispo

Etablissements psychiatriques

- Hôpital psychiatrique central de Lisbonne
- Hôpital Sobral Sid de Coimbra

Foyers sociaux

- Institution pour mineurs Casa do Lago à Lisbonne

Fédération de Russie

21/05/2012-04/06/2012

Etablissements des forces de l'ordre

Région de Moscou

- Division de la police du district de Babouchkinskyï, arrondissement du nord-est de Moscou
- Division de la police du district de Bibirevo, arrondissement du nord-est de Moscou

Région de Leningrad

- Division de la police n° 10, district de Nevskyï, Saint Pétersbourg
- Division de la police n° 13, district de Krasnogvardeïskyï, Saint Pétersbourg
- Division de la police n° 15, district de Kalininskyï, Saint Pétersbourg
- Division de la police n° 22, district de Krasnogvardeïskyï, Saint Pétersbourg
- Locaux de détention temporaire (IVS) du district de Petrogradskyï, Saint Pétersbourg
- IVS du district de Krasnogvardeïskyï, Saint Pétersbourg

République du Bachkortostan

- Division de la police n° 4, district de Leninskyï, Oufa
- Division de la police n° 5, district d'Ordjonikidzevskyï, Oufa
- IVS de la division de la police n° 5, Oufa
- IVS de la direction des Affaires intérieures d'Oufa
- Centre spécial d'accueil pour personnes placées en détention administrative, Oufa
- Centre de détention temporaire pour mineurs délinquants, Oufa

République du Tatarstan

- Division de la police n° 9 (ancienne division « Dalnyï » de la police), district de Privoljskyï, Kazan
- Division « Promychnyyï » de la police n° 10, district de Privoljskyï, Kazan
- Division de lutte contre le crime organisé du ministère des Affaires intérieures de la République du Tatarstan, Kazan
- IVS n° 1 de la direction des Affaires intérieures de Kazan
- IVS n° 2 de la direction des Affaires intérieures de Kazan

République d'Oudmourtie

- Centre spécial d'accueil pour personnes placées en détention administrative, Ijevsk
- Division de la police n° 3, district de Pervomaïskyï, Ijevsk

Région de Vladimir

- IVS, Gous-Khroustalnyï
- IVS, Vladimir

Etablissements pénitentiaires

- Etablissement de détention provisoire (SIZO) n° 4 (« Medved »), Moscou
- SIZO n° 1 (« Kresty »), Saint Pétersbourg
- SIZO n° 3 à vocation fédérale, Saint Pétersbourg
- SIZO n° 1, Kazan
- SIZO n° 1, Oufa
- Prison de type fermé n° 2 (« Vladimirskyï Tsentral »), y compris l'unité de détention provisoire (PFRSI), située dans ses locaux, Vladimir
- Colonie de régime strict n° 1, y compris le PFRSI situé dans ses locaux, Yagoul

Slovénie

31/01/2012-06/02/2012

Etablissements de police

Direction de la police de Ljubljana

- Poste de police de Domžale
- Centre de détention du poste de police de Ljubljana-Moste

Direction de la police de Celje

- Poste de police de Celje

Direction de la police de Kranj

- Poste de police de Škofja Loka

Direction de la police de Maribor

- Poste de police « Maribor I »
- Poste de police de Slovenska Bistrica

Prisons

- Prison et établissement pénitentiaire pour mineurs de Celje
- Prison de Dob (section fermée)
- Prison de Ljubljana (quartier de détention provisoire)

Etablissements psychiatriques

- Service de psychiatrie du centre hospitalier universitaire de Maribor

Suisse

10/10/2011-20/10/2011

Canton de Berne

- Poste de police cantonale de la gare centrale de Berne
- Unité cellulaire pénitentiaire (*Bewachungsstation*) de l'hôpital de l'île de Berne

République et canton de Genève

- Hôtel de police, boulevard Carl-Vogt 17-19, Genève
- Poste de police des Pâquis, rue de Berne 6, Genève
- Centre éducatif de détention et d'observation « La Clairière » pour mineurs, Vernier
- Prison de Champ-Dollon, Puplinge/Thônex
- Unité cellulaire hospitalière de l'hôpital cantonal, Genève
- Unité cellulaire psychiatrique, site hospitalier de Belle-Idée, Chêne-Bourg

Canton de Thurgovie

- Prison cantonale de Frauenfeld

Canton de Vaud

- Pénitencier de Bochuz (établissements de la plaine de l'Orbe)

Canton de Zoug

- Pénitencier intercantonal de Bostadel (cantons de Bâle-Ville et de Zoug)

Canton de Zurich

- Prison de la police cantonale, Kasernenstrasse 49, Zurich
- Poste de la police cantonale de la gare centrale de Zurich
- Poste de la police municipale « *Regionalwache Industrie* », Fabrikstrasse 1, Zurich
- Pénitencier de Pöschwies, Regensdorf
- Clinique de psychiatrie légale de Rheinau

Visites ad hoc

Arménie

05/12/2011-07/12/2011

Prisons

- Prison d'Erevan-Kentron
 - Prison de Noubarachen (unité réservée aux détenus condamnés à perpétuité)
-

Belgique

23/04/2012-27/04/2012

Prisons

- Prison d'Andenne
 - Prison de Forest
 - Prison de St-Gilles
-

Bulgarie

04/05/2012-10/05/2012

Prisons

- Prison de Burgas
 - Prison de Varna
-

Malte

26/09/2011-30/09/2011

Prisons

- Prison de Corradino

Centres de rétention pour étrangers

- Centres de rétention pour étrangers des casernes de Lyster et de Safi

Etablissements psychiatriques

- Hôpital psychiatrique du Mont Carmel
-

Espagne

19/06/2012-22/06/2012

Prisons

- Prison pour hommes de Barcelone (La Modelo)

« L'ex-République yougoslave de Macédoine »

21/11/2011-24/11/2011

Prisons

- Prison d'Idrizovo
- Quartiers de détention provisoire des prisons de Skopje et Tetovo
- Centre éducatif et correctionnel « Tetovo », Veles

Turquie

21/06/2012-28/06/2012

Prisons

- Prison pour mineurs d'Ankara-Sincan
- Prison pour mineurs d'Istanbul-Maltepe
- Unité pour mineurs de la prison de type E de Gaziantep
- Unité pour mineurs de la prison de type E de Diyarbakır

Ukraine

29/11/2011-06/12/2011

Etablissements des forces de l'ordre

Région de Kiev

- Locaux de détention provisoire (ITT) d'Irpine
- ITT de Kiev
- Division de police de l'arrondissement de Chevtchenkivskiy, Kiev
- Division de police de l'arrondissement de Solomianskiy, Kiev
- Division de police, Vychgorod
- Unité sécurisée de l'hôpital municipal d'urgence de Kyiv

Région de Kharkiv

- Tchougouyiv ITT
- Centre spécial de détention unifié, Kharkiv
- Division de police de l'arrondissement de Dzerjinskyi, Kharkiv
- Division de police de l'arrondissement de Kyivskiy Kharkiv
- Division de police de l'arrondissement de Leninskyi, Kharkiv
- Sous-division de la police de la ville rattachée à la division de police l'arrondissement de Leninskyi, Kharkiv

Prisons

- Etablissement de détention provisoire (SIZO) à Kyiv
- Etablissement de détention provisoire (SIZO) à Kharkiv

8. Recommandation 1968 (2011) de l'Assemblée parlementaire intitulée « Renforcer les mécanismes de prévention de la torture en Europe » et réponse du Comité des Ministres

Recommandation 1968 (2011)

adoptée par l'Assemblée le 14 avril 2011

1. L'Assemblée parlementaire se réfère à sa Résolution 1808 (2011) « Renforcer les mécanismes de prévention de la torture en Europe » et invite le Comité des Ministres :

1.1. à déclencher le processus de modification de la Convention européenne pour la prévention de la torture et des peines ou traitements inhumains ou dégradants (STE n° 126) pour permettre :

1.1.1. l'élection par l'Assemblée parlementaire des membres du Comité européen pour la prévention de la torture et des peines ou traitements inhumains ou dégradants (CPT) ;

1.1.2. la publication automatique des rapports de visite ainsi que des commentaires des parties concernées, en prévoyant la possibilité, pour chaque partie, de demander un report de publication allant jusqu'à six mois suivant la transmission ;

1.2. à mettre à son ordre du jour et à discuter de manière urgente toute déclaration publique adoptée par le CPT en vertu de l'article 10 de la convention, et le cas échéant à adopter une résolution s'y rapportant.

Réponse du Comité des Ministres

adoptée le 15 février 2012 lors de la 1134^e réunion des Délégués des Ministres

1. Le Comité des Ministres note avec intérêt la Recommandation 1968 (2011) de l'Assemblée parlementaire intitulée « Renforcer les mécanismes de prévention de la torture en Europe », qu'il a transmise au Comité directeur pour les droits de l'homme (CDDH) et au Comité européen pour la prévention de la torture et des peines ou traitements inhumains ou dégradants (CPT) pour information et commentaires éventuels. Le Comité des Ministres souhaiterait, à cette occasion, souligner l'importance qu'il attache aux travaux du CPT et à son indépendance.

2. S'agissant des propositions concrètes énoncées dans la recommandation de l'Assemblée, le Comité des Ministres estime qu'il n'est pas nécessaire d'amender la Convention européenne pour la prévention de la torture et des peines ou traitements inhumains ou dégradants (la Convention) comme suggéré par l'Assemblée, c'est-à-dire afin de permettre : i) l'élection des membres du CPT par l'Assemblée parlementaire ; ii) la publication automatique des rapports de visite du CPT, ainsi que des commentaires des parties concernées, en prévoyant la possibilité pour chaque Etat de demander un report de publication allant jusqu'à six mois suivant la transmission du rapport de visite.

3. S'agissant du processus d'élection, la condition clé est que les procédures en vigueur garantissent que les personnes élues au Comité satisfassent intégralement aux exigences définies à l'article 4 de la Convention. Le Comité des Ministres convient que la Résolution 1540 (2007) de l'Assemblée contient de nombreux éléments qui pourraient être utiles aux Etats membres pour concevoir leurs procédures nationales de sélection (appels publics à candidatures, consultations concernant les candidats tant avec des instances gouvernementales que non gouvernementales, et entretiens avec les candidats présélectionnés pour évaluer leurs qualifications, leur motivation et leur disponibilité, ainsi que leurs aptitudes linguistiques). Le but devrait être que toutes les personnes placées sur les listes de candidats envoyées par les délégations nationales à l'Assemblée sont aptes à apporter une contribution effective aux activités du CPT. Le Comité des Ministres note également que les dispositions du paragraphe 4 de la Résolution 1808 (2011) de l'Assemblée, qui stipule que « s'il est estimé qu'un candidat ou une candidate présente un conflit d'intérêts potentiel, la personne concernée sera obligée de s'engager par écrit à quitter les fonctions pouvant donner lieu à un tel conflit en cas d'élection », ont déjà été mises en œuvre dans certains cas.

4. Le Comité des Ministres convient que la publication en temps utile des rapports de visite du CPT ne peut que renforcer l'impact du travail de ce dernier. En effet, cela permet à d'autres organisations pertinentes de contribuer au processus de mise en œuvre des recommandations contenues dans ces rapports. Cela permet également au CPT de participer directement au débat public sur les questions concernées. En conséquence, le fait d'autoriser la publication des rapports de visite peut être considéré comme un moyen important de faciliter la coopération avec le CPT. Toutefois, le Comité des Ministres émet certaines réserves quant à la proposition d'amender la Convention en prévoyant la publication automatique des rapports de visite du CPT au plus tard six mois après leur transmission. Tout d'abord, il peut y avoir des circonstances exceptionnelles dans lesquelles la publication rapide d'un rapport de visite pourrait avoir des conséquences plus négatives que positives. Le Comité des Ministres est également préoccupé par le fait qu'affaiblir le principe de confidentialité en prévoyant la publication automatique des rapports de visite pourrait rompre l'équilibre des dispositions de la Convention, au détriment de la coopération future du CPT avec les Etats. Au lieu d'envisager un amendement à la Convention, le Comité des Ministres réitère son message du 6 février 2002, dans lequel il encourageait « toutes les Parties à la Convention à autoriser, à la première occasion, la publication de tous les rapports de visite du CPT, ainsi que de leurs réponses ».

5. Enfin, l'Assemblée invite le Comité des Ministres à mettre à son ordre du jour et à discuter de manière urgente toute déclaration publique adoptée par le CPT en vertu de l'article 10 de la Convention. Le Comité des Ministres convient avec l'Assemblée que le caractère exceptionnel des déclarations publiques faites en vertu de l'article 10 devrait justifier la prise d'une telle mesure. Le Comité des Ministres note cependant que toute déclaration publique devrait, avant tout, être examinée attentivement par les autorités nationales concernées.

Secrétariat du CPT
Conseil de l'Europe
F-67075 Strasbourg Cedex
France

www.cpt.coe.int