



CPT/Inf (98) 5 [Partie 1]

**Rapport au Gouvernement de la Roumanie
relatif à la visite effectuée par le Comité européen
pour la prévention de la torture et des peines
ou traitements inhumains ou dégradants (CPT)
en Roumanie du 24 septembre au 6 octobre 1995**

Le Gouvernement de la Roumanie a donné son accord à la publication du rapport susmentionné du CPT ainsi que de leurs réponses.

Strasbourg, 19 février 1998

TABLE DES MATIERES

	<u>Page</u>
Copie de la lettre transmettant le rapport du CPT	5
Préface	6
I. INTRODUCTION.....	9
A. Dates de la visite et composition de la délégation	9
B. Nature de la visite et établissements visités	10
C. Consultations menées par la délégation et coopération rencontrée	11
D. Observations communiquées sur-le-champ en vertu de l'article 8, paragraphe 5, de la Convention.....	12
II. CONSTATATIONS FAITES DURANT LA VISITE ET MESURES PRECONISEES.....	14
A. Etablissements de police	14
1. Remarques préliminaires	14
2. Torture et autres formes de mauvais traitements physiques	15
3. Garanties contre les mauvais traitements de personnes privées de liberté	21
a. introduction	21
b. information d'un proche ou d'un tiers.....	21
c. accès à un avocat	22
d. accès à un médecin.....	24
e. information relative aux droits	25
f. conduite des interrogatoires	25
g. feuille de garde à vue	26
h. détenus étrangers.....	27

4.	Conditions de détention	28
a.	introduction	28
b.	lieux de détention de la police.....	28
i.	conditions matérielles et activités	29
ii.	alimentation	39
iii.	contacts avec le monde extérieur	40
iv.	soins de santé	41
c.	autres locaux de police où des personnes soupçonnées d'infraction pénale peuvent être privées de liberté.....	42
d.	centre de rétention pour étrangers à l'aéroport international de Bucarest	44
B.	Etablissements pénitentiaires	46
1.	Remarques préliminaires	46
2.	Prison de Gherla	47
a.	introduction	47
b.	mauvais traitements.....	47
c.	conditions de détention	48
d.	services de santé.....	55
e.	autres questions	57
3.	Hôpital pénitentiaire de Jilava	61
a.	introduction	61
b.	mauvais traitements.....	61
c.	personnel et installations	62
d.	conditions de séjour des patients.....	64
e.	traitement des patients.....	66
C.	Hôpital psychiatrique Poiana Mare.....	69
1.	Remarques préliminaires	69
2.	Mauvais traitements physiques.....	70
3.	Conditions de séjour des patients	71
4.	Traitement des patients.....	74
5.	Ségrégation des patients et autres moyens de contrainte.....	75
6.	Procédures de plainte et de contrôle externe	77
7.	Garanties relatives au placement non volontaire	78

III. RECAPITULATION ET CONCLUSIONS	80
A. Etablissements de police	80
B. Etablissements pénitentiaires	83
C. Hôpital psychiatrique Poiana Mare	85
D. Mesures à prendre suite aux recommandations, commentaires et demandes d'information du CPT	87
ANNEXE I : Résumé des recommandations, commentaires et demandes d'information du CPT	88
ANNEXE II : Liste des autorités et organisations non gouvernementales rencontrées par la délégation du CPT	106

Copie de la lettre transmettant le rapport du CPT

Strasbourg, le 10 avril 1996

Monsieur l'Ambassadeur,

Conformément à l'article 10, paragraphe 1, de la Convention européenne pour la prévention de la torture et des peines ou traitements inhumains ou dégradants, j'ai l'honneur de vous adresser le rapport au Gouvernement de la Roumanie, établi par le Comité européen pour la prévention de la torture et des peines ou traitements inhumains ou dégradants (CPT) à l'issue de la visite qu'il a effectuée en Roumanie du 24 septembre au 6 octobre 1995. Le rapport a été adopté par le CPT lors de sa 28e réunion qui s'est tenue du 11 au 15 mars 1996.

Je souhaiterais appeler tout particulièrement votre attention sur le paragraphe 222 du rapport dans lequel le CPT demande aux autorités de la Roumanie de fournir un rapport intérimaire et un rapport de suivi sur les mesures prises suite à son rapport. Au cas où ces derniers rapports seraient transmis en langue roumaine, le CPT serait très reconnaissant si une traduction anglaise ou française pouvait être jointe.

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

Enfin, je vous serais reconnaissant de bien vouloir accuser réception de la présente lettre.

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

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

Monsieur Sabin POP
Ambassadeur Extraordinaire et Plénipotentiaire
Représentant Permanent de la Roumanie
auprès du Conseil de l'Europe
64, allée de la Robertsau
67000 STRASBOURG

Préface

Le Comité européen pour la prévention de la torture et des peines ou traitements inhumains ou dégradants (CPT) est une institution relativement nouvelle. Le CPT a, en conséquence, jugé utile de faire précéder le premier de ses rapports à chacune des Parties d'une description de ses caractéristiques les plus notables. Ceci s'avère particulièrement précieux pour marquer la différence entre les fondements et objectifs du CPT et ceux de deux autres organes de contrôle du Conseil de l'Europe dans le domaine des droits de l'homme: la Commission et la Cour européennes des Droits de l'Homme.

A la différence de la Commission et de la Cour, le CPT n'est pas un organe juridictionnel habilité à résoudre des litiges juridiques relatifs à des allégations de violations d'obligations résultant d'un traité (c'est-à-dire, à statuer sur des plaintes ex post facto).

Le CPT est avant tout et principalement un mécanisme de **prévention des mauvais traitements**, bien qu'il puisse également, dans certains cas spécifiques, intervenir après que de tels faits aient eu lieu.

En conséquence, alors que les activités de la Commission et de la Cour visent la "solution d'un conflit" au plan juridique, celles du CPT visent "l'évitement d'un conflit" au plan pratique.

Ceci étant, le principe directeur du CPT, dans l'exécution de ses obligations, doit être "d'assurer une protection aussi large que possible contre tous abus, qu'ils aient un caractère physique ou mental" (citation extraite du code de conduite pour les responsables de l'application des lois de 1979 ainsi que de l'ensemble de principes pour la protection de toutes les personnes soumises à une forme quelconque de détention ou d'emprisonnement de 1988, tous deux adoptés par l'Assemblée Générale des Nations Unies).

Les activités du CPT sont fondées sur le concept de coopération (article 3 de la Convention européenne pour la prévention de la torture et des peines ou traitements inhumains ou dégradants). La tâche du CPT n'est pas de critiquer publiquement les Etats mais de les assister dans la recherche des voies et moyens pour renforcer le "cordon sanitaire" qui sépare un traitement ou comportement acceptable d'un traitement ou comportement inacceptable. En accomplissant sa tâche, le CPT est guidé par les trois principes suivants :

- i) l'interdiction des mauvais traitements aux personnes privées de liberté revêt un caractère absolu ;
- ii) les fondements sur lesquels repose tout comportement civilisé font éprouver de la répulsion pour les mauvais traitements, même sous des formes modérées;
- iii) les mauvais traitements ne nuisent pas seulement à la victime mais sont aussi dégradants pour tout responsable qui les inflige ou les autorise et, en définitive, préjudiciables aux autorités nationales, dans leur ensemble.

Le CPT examine, tout d'abord, la situation de fait prévalant dans les Etats qu'il visite. En particulier, il :

- i) procède à l'examen des conditions générales au sein des établissements visités;
- ii) observe l'attitude des responsables de l'application des lois et des autres personnels à l'égard des personnes privées de liberté;
- iii) s'entretient avec les personnes privées de liberté afin de comprendre comment elles perçoivent les aspects i) et ii) et d'écouter les doléances spécifiques qu'elles pourraient avoir à formuler ;
- iv) examine le cadre législatif et administratif sur lequel se fonde la privation de liberté.

Ensuite, le CPT adresse un rapport à l'Etat concerné dans lequel il donne son appréciation sur toutes les informations recueillies et fait état de ses observations. A cet égard, il convient de rappeler que le CPT n'a pas le pouvoir de procéder à une confrontation entre les personnes exprimant des vues divergentes ou de recueillir une déclaration sous serment. Si nécessaire, le CPT recommande les mesures de nature à permettre de prévenir un éventuel traitement contraire à ce qui pourrait être raisonnablement considéré comme des normes acceptables de traitement des personnes privées de liberté.

Dans l'exercice de ses fonctions, le CPT est en droit d'utiliser les normes juridiques contenues non seulement dans la Convention européenne des Droits de l'Homme, mais aussi dans un certain nombre d'autres instruments pertinents ayant trait aux droits de l'homme (ainsi que l'interprétation qui en est faite par les organes des droits de l'homme respectivement compétents). Néanmoins, le Comité n'est pas lié par la jurisprudence des organes judiciaires ou quasi-judiciaires agissant en ce même domaine. Il peut, cependant, utiliser cette jurisprudence comme point de départ ou référence lors de l'évaluation du traitement des personnes privées de liberté dans les différents pays.

En résumé, les différences principales entre le CPT et la Commission et la Cour européennes des Droits de l'Homme peuvent être décrites comme suit :

- i) la Commission et la Cour ont comme objectif premier de déterminer s'il y a eu violation de la Convention européenne des Droits de l'Homme. A l'inverse, la tâche du CPT est de prévenir les mauvais traitements, physiques ou mentaux, à l'encontre des personnes privées de liberté. Son attention est plutôt tournée vers l'avenir que vers le passé ;
- ii) la Commission et la Cour ont à appliquer et à interpréter les dispositions de fond d'un traité. Le CPT n'est pas lié par de telles dispositions de fond, bien qu'il puisse faire mention d'un certain nombre de traités, d'autres instruments internationaux et de la jurisprudence y relative ;

- iii) compte tenu de la nature de leurs fonctions, la Commission et la Cour sont composées de juristes, spécialistes du domaine des droits de l'homme. Le CPT est non seulement composé de tels juristes, mais également de médecins, d'experts en matière pénitentiaire, de criminologues, etc. ;
- iv) la Commission et la Cour n'interviennent qu'après avoir été saisies par voie de requête émanant de particuliers ou d'Etats. Le CPT agit d'office au moyen de visites périodiques ou de visites ad hoc ;
- v) les activités de la Commission et de la Cour aboutissent à la constatation juridiquement contraignante d'une violation ou de l'absence de violation, par un Etat, de ses obligations découlant d'un traité. Les constatations du CPT, quant à elles, aboutissent à un rapport assorti, si nécessaire, de recommandations et d'autres conseils, sur la base desquels le dialogue peut être engagé. Dans l'éventualité où un Etat néglige de mettre en oeuvre les recommandations du CPT, celui-ci peut faire, à cet égard, une déclaration publique.

I. INTRODUCTION

A. Dates de la visite et composition de la délégation

1. Conformément à l'article 7 de la Convention européenne pour la prévention de la torture et des peines ou traitements inhumains ou dégradants (ci-après la Convention), une délégation du CPT a effectué une visite en Roumanie du 24 septembre au 6 octobre 1995.

2. La délégation comprenait les membres du CPT dont les noms suivent :

- Constantin ECONOMIDES, Chef de la délégation
- John OLDEN
- Jagoda POLONCOVÁ
- Safa REISOĞLU.

La délégation était assistée par :

- Odile DIAMANT-BERGER, Médecin légiste, Responsable des urgences médico-judiciaires de l'Hôtel-Dieu, Paris (expert)
- André LAUBSCHER, Directeur des Soins aux Hôpitaux Universitaires de Genève (expert)
- Jean-Pierre RESTELLINI, Médecin, spécialiste en médecine légale et en médecine interne, Consultant à l'Institut Universitaire de Médecine légale de Genève (expert)
- Jean SABATINI, Psychiatre, Maître de Conférences en Médecin légale, Faculté de Médecine "Laennec", Laboratoire de Médecine légale, Lyon (expert)
- Anca CHRISTODORESCU (interprète)
- Rodica FLORESCU (interprète)
- Serge-Jean LEVESCU (interprète)
- Sanda MOUCHA (interprète)
- Mariana PETRIȘOR (interprète).

La délégation était également accompagnée des membres suivants du Secrétariat du CPT:

- Trevor STEVENS, Secrétaire du CPT
- Geneviève MAYER.

B. Nature de la visite et établissements visités

3. La visite du CPT en Roumanie ne figurait pas dans le programme de visites périodiques que le Comité avait établi pour 1995. Cependant, suite à l'entrée en vigueur de la Convention à l'égard de la Roumanie, le 1er février 1995, il a paru opportun au Comité de s'y rendre en cours d'année.

4. A cet égard, il est d'abord à souligner que le CPT considère l'organisation de visites dans les Etats d'Europe centrale et orientale qui ont récemment ratifié la Convention, comme un objectif prioritaire. En outre, de nombreuses informations lui sont parvenues, ces dernières années, qui faisaient état d'allégations de mauvais traitements, parfois graves, de personnes privées de liberté en Roumaine ainsi que d'importantes déficiences dans les conditions de détention et de prise en charge de ces personnes.

Lors de sa visite, la délégation a surtout mis l'accent sur les questions relatives à la police.

5. La délégation du CPT a visité les lieux de détention suivants :

Etablissements relevant de la police

- Arad :
 - . Siège de la police départementale
- Bucarest :
 - . Direction Générale de la police municipale de Bucarest
 - . Sections de police N° 8, 14, 15 et 20
 - . Inspection Générale de la police
 - . Zone de rétention pour ressortissants étrangers à l'aéroport international de Bucarest
- Cluj-Napoca :
 - . Sièges de la police départementale et municipale
- Craiova :
 - . Siège de la police départementale
- Dej :
 - . Siège de la police municipale

- Timisoara :
 - . Sièges de la police départementale et municipale
 - . Commissariats de police N° 2, 3 et 4
 - . Inspection de la police des transports
 - . Poste de la police des transports, gare de Timisoara

Etablissements pénitentiaires

- Etablissement pénitentiaire de Gherla
- Hôpital pénitentiaire de Jilava

Etablissements psychiatriques

- Hôpital psychiatrique de Poiana Mare.

C. Consultations menées par la délégation et coopération rencontrée

6. La délégation du CPT a mené des consultations avec les autorités gouvernementales et les responsables des lieux visités, des représentants du Parquet Général, de l'Institut National de Médecine Légale à Bucarest et du Laboratoire de Médecine Légale de Timisoara, ainsi qu'avec des organisations non gouvernementales qui sont actives dans des domaines intéressant le CPT.

Une liste des autorités et organisations non gouvernementales rencontrées figure à l'Annexe II du rapport.

7. Tant en début de visite qu'à l'issue de celle-ci, la délégation a eu des discussions fructueuses avec les autorités nationales. Le CPT est tout particulièrement reconnaissant à Monsieur le Ministre de la Défense nationale, Gheorghe TINCA, Monsieur le Ministre de la Santé, Iulian MINCU, Monsieur le Secrétaire d'Etat à la Justice, Adrian DUȚĂ ainsi qu'à Monsieur Ioan DĂNESCU, Premier Adjoint du Ministre de l'Intérieur, pour le temps qu'ils ont consacré aux entretiens avec la délégation. Des échanges de vues approfondis ont également été menés avec Monsieur Vasile THEODORESCU, Premier Adjoint du Procureur Général, Monsieur Mihai POPA-CHERECHEANU, Procureur Général Adjoint et Chef de la Section des Parquets militaires, et d'autres représentants du Parquet Général, ainsi qu'avec le Professeur BELIȘ, Directeur de l'Institut National de Médecine Légale.

Le CPT souhaite aussi souligner l'assistance dont sa délégation a bénéficié de la part de Messieurs Ioan CHIS, Directeur Général, et Dan STERIAN, Chef du Service des Relations Publiques (agents de liaison auprès du CPT), de la Direction Générale des Etablissements Pénitentiaires. Le CPT désire remercier également pour leur disponibilité, les hauts fonctionnaires de l'Inspection Générale de la police, le Président du Tribunal Militaire Territorial de Bucarest, ainsi que les hauts fonctionnaires du Ministère de la Défense Nationale et du Ministère de la Santé, qui ont été désignés en qualité d'agents de liaison par les autorités roumaines pour la durée de la visite.

8. Dans l'ensemble, la coopération qui a été témoignée à la délégation, dans les différents lieux visités - même ceux non notifiés au préalable -, par les responsables et le personnel a été bonne, voire excellente. La délégation a eu un accès rapide aux lieux qu'elle voulait visiter, aux détenus et patients avec lesquels elle souhaitait s'entretenir, ainsi qu'à toutes les autres informations dont elle a demandé à disposer. Indéniablement, le document émanant des autorités roumaines, dont les membres de la délégation ont bénéficié, et qui informait toute personne concernée de leur mandat et leurs pouvoirs, a largement contribué à cette situation. De plus, la délégation a pu constater que les membres de la direction et du personnel des lieux visités étaient au fait d'une possible visite du CPT et, pour certains, avaient une connaissance au moins élémentaire de son mandat.

Un léger malentendu avait surgi, en tout début de visite, au sujet des lieux relevant de la police qui entrent dans la compétence du CPT. Dans un premier temps, les autorités roumaines avaient compris que la compétence du CPT ne s'étendait qu'aux quartiers de détention de la police. Toutefois, ce malentendu a été rapidement dissipé.

Le CPT rappelle néanmoins que sa compétence englobe tout lieu où des personnes sont privées de liberté par une autorité publique, quelle que soit la nature ou la durée de la privation de liberté.

9. En dépit de cette appréciation globalement positive, la délégation a eu la nette impression qu'au siège de la police municipale de Timisoara, les autorités locales ont tenté de lui dissimuler l'existence d'un local de garde à vue situé au rez-de-chaussée. De plus, tant au siège de la police départementale de Craiova qu'à l'hôpital pénitentiaire de Jilava, le comportement, voire les déclarations de certains détenus, ont laissé à penser qu'ils avaient été dissuadés de formuler des plaintes à la délégation du CPT.

Evidemment, de tels agissements ne seraient pas compatibles avec le principe de coopération prévu par l'article 3 de la Convention.

Enfin, il est à souligner que la coopération témoignée envers la délégation par le médecin-chef de la prison de Gherla ne répond pas aux attentes du CPT.

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

10. Le 6 octobre 1995, à la fin de sa visite, la délégation s'est entretenue avec les autorités nationales afin de leur faire part de ses premières impressions. A cette occasion, la délégation du CPT a fait usage de l'article 8, paragraphe 5, de la Convention et a communiqué sur-le-champ, une observation en ce qui concerne les conditions de vie des patients à l'hôpital psychiatrique de Poiana Mare. La délégation a demandé aux autorités roumaines de faire procéder immédiatement à une enquête sur le fonctionnement de l'hôpital psychiatrique et de fournir, dans un délai de trois mois, un rapport sur les résultats de l'enquête et les mesures prises suite à celle-ci.

11. Par lettre en date du 5 janvier 1996, les autorités roumaines ont informé le Chef de la délégation qu'une enquête avait été diligentée et ont fait part des premières mesures mises en oeuvre suite à celle-ci. Ultérieurement, par lettre du 8 février 1996, les autorités roumaines ont communiqué des informations sur les mesures complémentaires prises en ce domaine. Ces questions seront traitées plus avant dans le rapport (voir paragraphes 175 et suivants).

Le CPT tient à souligner, dès à présent, l'esprit constructif dans lequel les autorités roumaines ont réagi face à cette observation.

II. CONSTATATIONS FAITES DURANT LA VISITE ET MESURES PRECONISEES

A. Etablissements de police

1. Remarques préliminaires

12. En Roumanie, les personnes soupçonnées d'avoir commis des infractions pénales peuvent être gardées à vue par la police jusqu'à 24 heures (cf, notamment article 144 du Code de procédure pénale). Pour prolonger la détention au-delà de ce délai, il est indispensable d'obtenir un mandat d'arrêt préventif du procureur compétent ; ce dernier peut décerner un tel mandat pour une période de 30 jours au maximum. La juridiction compétente pour juger l'infraction peut ensuite prolonger l'arrestation préventive par périodes successives de 30 jours au maximum (cf. article 159 du Code de procédure pénale).

13. Les discussions de la délégation tant avec des fonctionnaires de police qu'avec des procureurs ont fait apparaître que le délai de 24 h, mentionné ci-dessus, commençait à compter du moment où le service de police compétent délivrait une ordonnance de garde à vue. Cependant, il est apparu qu'il était assez fréquent qu'un suspect soit privé de liberté et interrogé par la police pendant quelques heures avant qu'une telle ordonnance ne soit délivrée. Pour autant que la délégation ait pu l'établir, cette première période de privation de liberté n'était pas réglementée par la loi. Dans l'intérêt de la protection des personnes privées de leur liberté, il est important de supprimer de telles zones d'ombre.

Le CPT souhaite obtenir les observations des autorités roumaines à ce sujet.

14. Les personnes en état d'arrestation préventive sont généralement placées dans des lieux de détention de la police pendant toute la durée de l'enquête pénale et les fonctionnaires de police ont libre accès à ces personnes pour procéder à des interrogatoires complémentaires. De tels interrogatoires se déroulent habituellement en l'absence d'un procureur ; de fait, il semblerait que dans la plupart des cas le procureur ne soit présent que lorsqu'il est prévu de consigner officiellement les déclarations de l'intéressé.

Cela étant, la délégation a appris que, dans les cas "particulièrement graves", une personne faisant l'objet d'un mandat d'arrêt préventif pouvait être placée dans un lieu de détention relevant de l'autorité directe du procureur, celui-ci se chargeant d'interroger le suspect. **Le CPT souhaite obtenir des informations complémentaires à ce sujet (types de cas dont il s'agit ; emplacement des lieux de détention relevant des procureurs ; etc.).**

15. La délégation a visité à Bucarest et dans d'autres villes un certain nombre de lieux de détention de la police, officiellement désignés comme tels. En plus des personnes en garde à vue ou en arrestation préventive, la délégation a constaté que d'autres catégories de personnes pouvaient se trouver dans de tels locaux : des personnes placées à la disposition du juge de première instance (c'est-à-dire pour lesquelles l'instruction était achevée) et qui attendaient d'être transférées en prison ; des personnes purgeant de courtes peines pour infractions administratives ; des personnes condamnées questionnées par la police dans le cadre d'autres enquêtes ; etc.). Les périodes de détention allaient de quelques jours à plusieurs mois et, à l'occasion, dépassaient un an.

La délégation a aussi visité certains autres établissements de police qui n'étaient pas officiellement désignés comme lieux de détention mais dans lesquels des personnes pouvaient être privées de liberté pendant un certain temps afin d'y être interrogées : par exemple, le siège de la police municipale de Cluj-Napoca et les commissariats de police N°s 2, 3 et 4 à Timisoara.

En outre, la délégation a visité à l'aéroport international de Bucarest un centre de rétention de la police pour personnes privées de liberté en vertu de la législation relative aux étrangers ; ce dernier lieu sera traité séparément dans le rapport.

2. Torture et autres formes de mauvais traitements physiques

16. Un nombre non négligeable de personnes avec lesquelles la délégation s'est entretenue dans les lieux de détention de la police ainsi que dans les établissements pénitentiaires visités ont allégué avoir été maltraitées physiquement par la police. Il s'agissait essentiellement de gifles, de coups de poing, de coups de pied, de coups de matraque ou de bâton (la victime étant parfois enroulée dans un tapis ou dans quelque chose d'analogue). Certaines des personnes rencontrées ont affirmé avoir reçu des coups sur la plante des pieds (ci-après la "falaka") qui étaient, semble-t-il, infligés à la victime tandis que celle-ci était agenouillée sur une chaise ou suspendue à une barre solide dans la position dite de la "rôtissoire".

17. Il convient de souligner que les allégations susmentionnées concernaient exclusivement le moment où des suspects étaient appréhendés et les périodes ultérieures d'interrogatoires par la police. La délégation n'a entendu aucune allégation de mauvais traitements physiques commis par des fonctionnaires de police chargés de la surveillance dans les lieux de détention (bien que, paraît-il, il arrive parfois à ces fonctionnaires d'injurier les détenus). En outre, aucune des personnes se trouvant dans le centre de rétention pour étrangers à l'aéroport international de Bucarest ne s'est plainte à la délégation d'avoir subi de mauvais traitements.

18. Les allégations de mauvais traitements par la police mentionnées au paragraphe 16 ont été recueillies dans l'ensemble des régions du pays qui ont été visitées. A Bucarest, elles concernaient dans la plupart des cas les sections de police des différents quartiers de la ville, les 8e et 15e sections étant mentionnées particulièrement fréquemment. Certaines allégations visaient aussi les locaux de la police criminelle à la direction de la police municipale de Bucarest. Il convient toutefois de faire remarquer qu'aucune allégation de ce genre n'a été entendue à propos de l'Inspection générale de la police ; certaines des personnes détenues à l'Inspection générale, et avec lesquelles la délégation s'est entretenue, se sont plaintes de pressions psychologiques auxquelles elles étaient soumises durant les interrogatoires, mais aucune d'entre-elles n'a affirmé avoir été physiquement maltraitée.

En dehors de Bucarest, les allégations de mauvais traitements physiques entendues par la délégation concernaient plus particulièrement les sièges de la police municipale de Cluj-Napoca et Timisoara, les commissariats de police N°s 3 et 4 à Timisoara et de petits commissariats de police en zone rurale.

Il convient aussi de noter que, tant à Bucarest qu'ailleurs, les personnes qui se plaignaient d'avoir été maltraitées étaient pour une large part accusées de vol simple ou qualifié, apparemment, les mauvais traitements étaient souvent infligés pour essayer de les persuader d'avouer qu'elles avaient commis d'autres infractions en plus de celle pour laquelle elles étaient détenues.

19. Dans quelques cas, concernant des allégations de mauvais traitements récents, les membres médecins de la délégation ont constaté que les personnes concernées présentaient des lésions physiques ou d'autres signes médicaux compatibles avec leurs allégations. A titre d'exemple, les cas suivants sont mentionnés :

- un homme rencontré dans les locaux de détention de la section de police N° 8 à Bucarest a allégué avoir subi la falaka dans cet établissement de police une quinzaine de jours auparavant. A l'examen, il a été constaté que cette personne présentait un oedème discret sur la plante de chaque pied ;
- un homme rencontré à la section psychiatrique de l'hôpital pénitentiaire de Jilava a allégué avoir été frappé cinq jours auparavant dans les locaux de la police d'une ville de province. A l'examen, il a été constaté que cette personne présentait de multiples hématomes et ecchymoses récents de taille variable tant sur le thorax que sur les bras ainsi que des oedèmes douloureux sur les mains ;
- un homme rencontré dans les locaux de détention du siège de la police départementale de Cluj-Napoca a allégué avoir reçu des coups de poing et de matraque sur le thorax et les pieds (y compris la falaka sans retrait des chaussures) dans un commissariat de police de village lorsqu'il avait été appréhendé deux jours plus tôt. A l'examen, il a été constaté que cette personne présentait cinq ecchymoses d'un diamètre de 3 à 5 cm, de couleur rougeâtre, sur la face antéro-supérieure de l'hémithorax droit ainsi qu'une ecchymose d'un diamètre d'environ 1 cm, de couleur rougeâtre, sur le cou de pied gauche. L'examen des deux voûtes plantaires n'a pas mis en évidence de tuméfaction, mais la palpation était très discrètement douloureuse ;

- un homme rencontré dans les locaux de détention du siège de la police départementale de Timisoara a allégué avoir été battu et avoir subi la falaka au cours de son interrogatoire par la police environ trois jours plus tôt. A l'examen, il a été constaté que cette personne présentait une lésion croûteuse, d'une taille d'environ 3 cm sur 2 cm, située sur la face antéro-externe de la jambe gauche, à environ 15 cm au-dessus de la malléole ainsi qu'à environ 12 cm au-dessus de cette première lésion, une lésion croûteuse d'une largeur d'1 mm sur une longueur de 3 cm, orientée verticalement. L'examen du dos a mis en évidence la présence d'une zone pétéchiale située sur la face postérieure de l'épaule droite, d'une taille de 3,5 cm sur 1,5 cm. La pression antérieure de l'hémithorax gauche a déclenché une vive douleur au niveau des 6e et 7e côtes, à leur jonction sternale. L'examen des deux plantes des pieds a mis en évidence une tuméfaction douloureuse à la palpation, longitudinale, occupant le centre de la voûte plantaire.

20. Il convient aussi de mentionner certains gourdins non réglementaires et barres métalliques, trouvés dans des pièces dont se servaient les fonctionnaires de police. Par exemple, dans un bureau de la section de la police N° 14 à Bucarest, la délégation a découvert trois gourdins style batte de baseball, placés derrière une armoire, de même qu'un matelas peu épais qui avait été roulé et placé au-dessus de l'armoire. Les fonctionnaires qui étaient présents ont affirmé que les gourdins étaient des pièces à conviction ; cependant, les objets en question étaient dépourvus d'étiquettes et les fonctionnaires de police étaient incapables de se rappeler de quelle affaire précise il s'agissait. A la section de police N° 20, un gourdin du même genre a été trouvé dans un bureau, derrière une armoire ; il aurait été saisi au cours d'une bagarre et l'on aurait oublié de le jeter. A Timisoara, la délégation a trouvé une barre métallique longue (1,5 m) et épaisse (5 cm) au commissariat de police N° 2, un grand bâton dans un tonneau au commissariat de police N° 3, et un gourdin extrêmement grand, derrière une armoire au commissariat de police N° 4 ; les fonctionnaires de police présents n'ont pu fournir aucune explication concernant ces objets. Plusieurs barres métalliques sans étiquettes (dont l'une mesurait environ 1,6 m de long) ont aussi été trouvées dans des bureaux de la police au 1er étage du siège de la police départementale à Arad.

21. A propos des statistiques officielles concernant les allégations de mauvais traitements par des fonctionnaires de police, le Parquet Général a informé la délégation que les procureurs militaires (qui sont responsables des enquêtes menées dans ces affaires) avaient enregistré les plaintes suivantes en 1994 et pendant le premier semestre de 1995 :

1994

- 730 plaintes pour comportement abusif (article 250 du Code pénal), qui ont donné lieu à des poursuites pénales contre 33 fonctionnaires et à des sanctions administratives contre 36 autres.
- 273 plaintes pour enquêtes abusives (article 266 du Code pénal), qui ont donné lieu à des poursuites pénales contre 15 fonctionnaires et à des sanctions administratives contre 6 autres.
- 2 plaintes pour torture (article 267(1) du Code pénal), qui ont donné lieu à des poursuites pénales contre un fonctionnaire.

1995 (1er semestre)

- 360 plaintes pour comportement abusif, qui ont donné lieu à des poursuites pénales contre 15 fonctionnaires et à des sanctions administratives contre 15 autres.
- 67 plaintes pour enquêtes abusives, qui ont donné lieu à des poursuites pénales contre 1 fonctionnaire et à des sanctions administratives contre un autre.
- 2 plaintes pour torture qui ont toutes deux fait l'objet d'un non-lieu après enquête.

22. Les discussions de la délégation avec des personnes détenues, avec des médecins exerçant dans des lieux de détention de la police ainsi que dans des établissements pénitentiaires, et avec certains procureurs ont fait apparaître clairement que la manière dont les personnes privées de liberté sont traitées par la police s'est considérablement améliorée depuis 1989. Néanmoins, les informations dont le CPT dispose suggèrent que le risque, pour les personnes soupçonnées d'avoir commis une infraction pénale, d'être soumises à des mauvais traitements par la police au moment de leur privation de liberté et/ou au cours de leur interrogatoire est toujours loin d'être négligeable et que, parfois, de telles personnes peuvent être soumises à des mauvais traitements graves, voire à la torture.

23. Dans les paragraphes qui vont suivre ainsi que dans le chapitre ultérieur relatif aux garanties contre les mauvais traitements, le CPT proposera un certain nombre de mesures destinées à renforcer la protection des personnes privées de liberté par la police contre les mauvais traitements. Il faut cependant souligner d'emblée que la meilleure garantie possible contre les mauvais traitements est la volonté des fonctionnaires de police de rejeter sans équivoque le recours à ceux-ci. Il s'ensuit que toute stratégie de prévention des mauvais traitements doit avoir pour composantes absolument essentielles un enseignement approprié concernant les questions de droits de l'homme et une formation professionnelle adaptée.

L'enseignement et la formation professionnelle évoqués ci-dessus devraient d'une part, s'adresser aux fonctionnaires de police à tous les niveaux, d'autre part, être permanents. Il convient d'accorder une attention particulière à la formation à l'art de se comporter envers des - et plus spécialement de parler aux - personnes privées de liberté, c'est-à-dire aux techniques de communication interpersonnelle. La maîtrise de telles techniques permettra souvent aux fonctionnaires de police de désamorcer des situations susceptibles de dégénérer en violence.

En conséquence, **le CPT recommande :**

- **qu'une très haute priorité soit accordée à l'enseignement des droits de l'homme et à la formation professionnelle destinés aux fonctionnaires de police, à tous les niveaux ;**
- **que l'aptitude à la communication interpersonnelle soit un facteur déterminant du recrutement des fonctionnaires de police et que, pendant la formation de ces derniers, un accent considérable soit mis sur l'acquisition et le développement de ces techniques.**

24. Il va de soi que les personnels d'encadrement des forces de police ont un rôle important à jouer en matière de prévention des mauvais traitements ; en effet, il leur appartient de veiller à ce que leurs subordonnés s'acquittent de leurs fonctions dans le respect des lois et des autres dispositions pertinentes ainsi que des instruments internationaux relatifs aux Droits de l'Homme ratifiés par la Roumanie.

Le CPT recommande que les personnels d'encadrement de la police fassent clairement comprendre à leurs subordonnés que les mauvais traitements de personnes privées de liberté sont inacceptables et qu'ils seront sévèrement sanctionnés.

25. S'agissant plus particulièrement des allégations concernant les mauvais traitements au moment de l'appréhension d'une personne, le CPT reconnaît que priver un suspect de sa liberté comporte souvent des risques, surtout si l'intéressé résiste et/ou s'il s'agit d'une personne dont la police a tout lieu de croire qu'elle pourrait être armée et dangereuse. Les circonstances peuvent être telles que l'intéressé, voire les fonctionnaires de police, soient blessés sans que cela ne résulte pour autant de l'intention d'infliger des mauvais traitements. Néanmoins, au moment d'appréhender un suspect, il ne faut pas employer plus de force qu'il n'est raisonnablement nécessaire. En outre, dès lors que la personne en question est maîtrisée, rien ne saurait jamais justifier que des fonctionnaires de police la brutalisent.

Le CPT recommande que ces préceptes soient rappelés aux fonctionnaires de police.

26. Il convient d'insister particulièrement sur le rôle crucial qui incombe aux procureurs dans la prévention des mauvais traitements. Ils sont chargés de diriger et de contrôler le travail de la police à l'occasion de poursuites pénales et, c'est à eux que doivent être adressées en premier lieu les plaintes contre des mesures ou des actes de la poursuite pénale (article 275 du Code de procédure pénale). Il semblerait qu'il y ait matière à amélioration dans ce domaine.

De nombreuses personnes avec lesquelles la délégation s'est entretenue et qui ont allégué avoir été maltraitées, ont affirmé qu'elles avaient eu trop peur de mentionner ce fait au procureur, la police les ayant averties que ceci ne serait pas dans leur intérêt - ces avertissements étaient pris d'autant plus au sérieux qu'il était fort probable que ces personnes retournent dans des lieux de détention de la police (cf. paragraphe 14). D'autres personnes ont affirmé qu'elles avaient informé le procureur des mauvais traitements qu'elles avaient subis mais que celui-ci n'avait témoigné que peu d'intérêt à l'examen de la question, faisant même parfois montre d'une attitude ouvertement partisane en faveur de la police.

Le CPT doit souligner que l'entretien que sa délégation a eu avec un procureur attaché à une section de la police à Bucarest a ajouté foi aux exposés que les détenus ont fait de leur expérience. Lorsqu'on a demandé à ce procureur comment il agirait en présence d'un suspect alléguant avoir été maltraité par la police, la réponse suivante a été donnée : "Les policiers sont mes collègues. Je considérerais cette allégation comme un mensonge d'un récidiviste".

Compte tenu de ce qui précède, **le CPT recommande que le Procureur Général soit invité à donner aux procureurs des directives concernant l'approche à adopter lorsqu'ils reçoivent des plaintes pour mauvais traitements infligés par la police ou constatent - ou obtiennent d'autres informations indiquant - que des personnes comparaissant devant eux ont pu subir de tels traitements. Il faudrait, entre autres, encourager les procureurs à ordonner, dans des cas appropriés, que la personne subisse immédiatement un examen médico-légal.**

Plus généralement, **le CPT recommande que les procureurs soient encouragés à s'intéresser particulièrement à la surveillance in situ du travail de la police dans le cadre des poursuites pénales. Cela devrait comprendre, entre autres, des visites régulières et non annoncées dans les lieux de détention de la police, afin d'entrer directement en contact avec des personnes en arrestation préventive.**

27. Le CPT tient aussi à souligner **qu'il serait de loin préférable, du point de vue de la prévention des mauvais traitements, que les personnes placées en arrestation préventive soient détenues dans des établissements dont la gestion et le personnel ne relèvent pas de la police (par exemple, dans un établissement pénitentiaire ou un lieu de détention relevant de l'autorité directe du Parquet).** Bien évidemment, une telle approche n'empêcherait pas la police de procéder à des interrogatoires complémentaires des personnes concernées (mais le retour de ces dernières en détention de police devrait être subordonné à l'autorisation du procureur).

28. Enfin, à la lumière des observations formulées au paragraphe 20, **le CPT recommande que des mesures soient prises afin d'assurer (i) que tout objet conservé dans des locaux de police comme pièce à conviction soit dûment étiqueté et gardé dans un endroit sûr et centralisé conçu à cet effet et (ii) qu'aucun autre objet non réglementaire ne soit conservé dans des locaux appartenant à la police.**

3. Garanties contre les mauvais traitements de personnes privées de liberté

a. introduction

29. Le CPT attache une importance particulière à trois droits pour les personnes privées de liberté par la police :

- le droit, pour celles-ci, d'informer de leur situation un proche ou un tiers de leur choix,
- le droit à l'accès à un avocat,
- le droit à l'accès à un médecin.

De l'avis du CPT, ces trois droits constituent des garanties fondamentales contre les mauvais traitements des personnes privées de liberté, garanties qui devraient s'appliquer dès le tout début de leur privation de liberté par la police (c'est-à-dire dès le moment où la personne ne dispose plus de sa liberté d'aller et de venir).

30. En outre, le CPT considère que les personnes privées de liberté par la police devraient être expressément informées, dans une langue qu'elles comprennent, de tous leurs droits, y compris ceux mentionnés ci-dessus.

b. information d'un proche ou d'un tiers

31. Il semble n'y avoir aucun droit de faire informer un membre de la famille ou une autre personne pendant la période initiale de garde à vue, et les discussions tant avec des personnes détenues qu'avec des fonctionnaires de police ont fait apparaître qu'en pratique une telle communication était rarement autorisée. Autrement dit, il est fréquent que des personnes soient détenues par la police pendant 24 h (voire plus longtemps - cf. paragraphe 13) sans être en mesure d'informer de leur situation un membre de leur famille ou une autre personne.

En revanche, en vertu de l'article 136, paragraphe 4, du Code de procédure pénale, le procureur doit informer dans un délai de 24 h un membre de la famille d'une personne faisant l'objet d'un mandat d'arrêt préventif (ou quelqu'un d'autre qu'elle aura désigné). Aucune exception à cette obligation n'est prévue et la délégation a acquis la conviction que cela était respecté en pratique.

32. Ainsi qu'il l'a déjà indiqué, le CPT considère que le droit, pour une personne privée de liberté, de pouvoir informer de sa situation un proche ou un tiers de son choix doit être expressément garanti dès le tout début de la privation de liberté. L'exercice de ce droit peut, certes, faire l'objet de certaines exceptions destinées à préserver le cours de la justice ; toutefois, de telles exceptions devraient être clairement définies.

En conséquence, **le CPT recommande aux autorités roumaines :**

- **que les personnes privées de liberté par la police aient le droit d'informer sans délai de leur situation un proche ou un tiers de leur choix (soit directement, soit par l'intermédiaire d'un fonctionnaire de police) ;**
- **que toute possibilité de retarder exceptionnellement l'exercice de ce droit soit clairement circonscrite par la loi et fasse l'objet de garanties appropriées (par exemple, tout retard devrait être consigné par écrit et motivé, et l'aval d'un procureur demandé).**

c. accès à un avocat

33. En vertu de l'article 171 du Code de procédure pénale, les suspects ont droit à l'assistance d'un avocat pendant tout le déroulement de la procédure pénale et ils doivent en être informés ; une telle assistance juridique est obligatoire dans certains cas (par exemple, pour les mineurs). L'article 172 prévoit en outre que l'avocat du suspect "a le droit d'assister à l'accomplissement de tout acte de poursuite pénale". Toutefois, si l'intérêt de l'enquête l'exige, le procureur peut, par décision motivée, interdire pendant 5 jours au maximum tout contact entre un suspect qui a été arrêté et son avocat.

34. La délégation du CPT a recueilli des informations contradictoires sur le point de savoir si le droit d'être assisté par un avocat s'appliquait pendant les 24 premières heures de garde à vue. En tout état de cause, il est apparu très clairement que, dans la pratique, il est extrêmement rare qu'une personne placée en garde à vue ait le moindre contact avec un avocat avant l'audition devant le procureur à propos de la question de l'arrestation préventive. En revanche, un avocat, généralement commis d'office, est invariablement présent lors de cette audition.

A cet égard, le CPT tient à souligner que c'est pendant la période qui suit immédiatement la privation de liberté que le risque d'intimidation et de mauvais traitements est le plus grand. Il estime donc indispensable que les personnes privées de liberté puissent, si elles le souhaitent, avoir accès à un avocat dès le tout début de leur privation de liberté par la police (et non pas seulement à partir du moment où elles sont conduites devant un procureur).

En conséquence, **le CPT recommande que des mesures soient prises pour garantir, d'une part, que les personnes privées de liberté par la police aient le droit d'avoir accès à un avocat dès le tout début de leur privation de liberté et, d'autre part, qu'elles soient à même d'exercer effectivement ce droit.**

35. Pour que le droit à l'accès à un avocat revête toute son efficacité en tant que moyen de prévention des mauvais traitements, il doit comprendre le droit pour la personne détenue de consulter l'avocat en privé. En conséquence, le CPT a été extrêmement préoccupé d'apprendre que, pendant toute la durée de l'arrestation préventive, les fonctionnaires de police chargés de l'enquête criminelle pouvaient être présents lors des entretiens entre l'intéressé et son avocat. De même, le CPT a de sérieuses réserves à formuler en ce qui concerne la possibilité évoquée plus haut d'interdire tout contact entre une personne et son avocat pendant une période pouvant durer jusqu'à 5 jours.

Le CPT reconnaît qu'il peut exceptionnellement être opportun pendant un certain temps d'interdire ou de restreindre l'accès d'une personne détenue à un avocat de son choix, dans le but de préserver le cours de la justice. Cependant, en pareil cas, il faudrait prendre des dispositions afin que la personne concernée puisse avoir accès à - et s'entretenir en privé avec - un autre avocat dont on est certain qu'il ne portera pas atteinte aux intérêts légitimes de l'enquête.

En conséquence, le CPT recommande que des mesures soient prises pour que toute personne privée de liberté par la police ait le droit sans délai de s'entretenir en privé avec un avocat (si nécessaire, commis d'office).

36. Le droit à l'accès à un avocat devrait aussi comprendre, en principe, le droit pour la personne concernée de bénéficier de la présence d'un avocat pendant les interrogatoires (mais, bien entendu, cela ne devrait pas empêcher la police de commencer à interroger un suspect sur des questions particulièrement urgentes, même en l'absence d'avocat).

Selon les informations recueillies par la délégation, un suspect se voit proposer la présence d'un avocat lors d'un interrogatoire s'il est prévu d'enregistrer une déclaration. Néanmoins, l'interrogatoire d'un suspect par la police en l'absence d'avocat ("conversations informelles", pour reprendre l'expression d'un procureur) semble aussi être chose courante. A cet égard, on pourrait faire valoir que tout interrogatoire d'un suspect par la police constitue un "acte de poursuite pénale" au sens de l'article 172 du Code de procédure pénale (cf. paragraphe 33, ci-dessus). **Le CPT souhaite obtenir les observations des autorités roumaines à ce sujet.**

37. Enfin, les personnes détenues avec lesquelles la délégation s'est entretenue ont été nombreuses à manifester un profond mécontentement à l'égard des avocats commis d'office pour les représenter. Ceux-ci ne participeraient pas de manière effective à la procédure devant le procureur (leur rôle étant normalement limité à celui d'un observateur silencieux) et ils n'auraient guère, sinon pas du tout, de contacts avec leur client avant le procès proprement dit.

Le CPT souhaite obtenir les commentaires des autorités roumaines à ce propos.

d. accès à un médecin

38. Pour autant que la délégation ait pu en juger, les personnes privées de liberté par la police ne jouissent pas d'une possibilité clairement définie d'avoir accès à un médecin tant qu'elles n'ont pas fait l'objet d'un mandat d'arrêt préventif et été placées dans un lieu de détention de la police. Pendant la période initiale de garde à vue, il semblerait que l'accès à un médecin soit laissé à l'appréciation de la police.

Le CPT recommande que les personnes privées de liberté par la police se voient reconnaître expressément le droit à l'accès à un médecin, dès le tout début de leur privation de liberté, y compris le droit d'être examinées - si elles le souhaitent - par un médecin de leur choix.

39. La délégation a appris que toute personne placée dans un lieu de détention de la police était examinée par un médecin peu après son arrivée. Les médecins en question étaient attachés au Ministère de l'Intérieur et ils étaient généralement responsables à la fois de la santé des personnes détenues, pendant toute la durée de leur séjour dans le lieu de détention, et de la santé des fonctionnaires qui exerçaient leurs activités dans l'établissement de police en question. Toutefois, en consultant les fichiers pertinents, la délégation a constaté que, dans certaines villes (notamment à Bucarest et à Timisoara), il pouvait s'écouler plusieurs jours avant qu'une personne placée dans un lieu de détention ne soit vue par un médecin.

Dans l'intérêt tant de la prévention des mauvais traitements que de celui des soins de santé en général (cf. aussi paragraphe 81), il est indispensable qu'une personne placée dans un lieu de détention de la police fasse dès que possible l'objet d'un contrôle médical. En conséquence, **le CPT recommande que toutes les personnes placées dans un lieu de détention de la police soient vues dans les 24 h par un médecin (ou par un assistant médical/infirmier diplômé faisant rapport à un médecin) et fassent, s'il y a lieu, l'objet d'un examen médical approfondi.**

40. En outre, le CPT recommande que des mesures appropriées soient prises afin que:

- tous les examens médicaux des personnes privées de leur liberté, que ce soit pendant la phase initiale de garde à vue ou pendant la période d'arrestation préventive, soient effectués hors de l'écoute et, sauf demande contraire du médecin, hors de la vue de fonctionnaires de police;
- les résultats de tout examen, de même que toute déclaration pertinente faite par la personne détenue et les conclusions du médecin, soient consignés par le médecin et mis à la disposition de la personne détenue et de son avocat.

41. Afin d'apporter aux procureurs une aide aussi complète que possible dans le cadre de leur rôle de prévention des mauvais traitements (cf. paragraphe 26), **le CPT recommande également que les médecins qui travaillent dans des lieux de détention de la police informent le procureur compétent à chaque fois qu'au cours de l'examen médical d'une personne détenue, ils constatent des signes de violence évocateurs de mauvais traitements.**

e. information relative aux droits

42. Aux termes des articles 136 et 171 du Code de procédure pénale, lorsque les personnes détenues comparaissent pour la première fois devant le procureur, elles doivent être informées de leur droit de faire part de leur situation à un proche ou à une autre personne et d'avoir accès à un avocat. En revanche, le CPT n'a connaissance d'aucune disposition légale obligeant la police à informer des droits précités une personne privée de liberté au cours des 24 premières heures de garde à vue.

43. Afin d'assurer que les personnes placées en garde à vue soient dûment informées de tous leurs droits, y compris ceux visés aux paragraphes 29 à 40 ci-dessus, **le CPT recommande qu'un formulaire précisant ces droits soit remis systématiquement par la police à de telles personnes dès le tout début de leur privation de liberté. Ce formulaire devrait être disponible dans un éventail suffisant de langues. En outre, les intéressés devraient être invités à signer une déclaration attestant qu'ils ont été informés de leurs droits (voir aussi paragraphe 48).**

f. conduite des interrogatoires

44. La Constitution roumaine dispose que "nul ne peut être soumis à la torture ni à aucune punition ou traitement inhumain ou dégradant" (article 22, paragraphe 2). De plus, l'article 5 du Code de procédure pénale stipule que "toute personne qui fait l'objet de poursuite pénale ou qui doit être jugée doit être traitée avec le respect de la dignité humaine. La soumettre à la torture ou des traitements cruels, inhumains ou dégradants est puni par la loi". Par ailleurs, la loi n° 26/1994 relative à l'organisation et au fonctionnement de la police roumaine prévoit notamment qu'il est interdit à un fonctionnaire de police de provoquer des souffrances physiques ou psychiques à une personne, dans le but d'en obtenir des renseignements ou des aveux. Quant au Code pénal, il définit un certain nombre d'infractions applicables aux mauvais traitements infligés aux personnes détenues, y compris une infraction spécifique de torture (article 267 (1)).

Tout en se félicitant de l'existence de ces dispositions, le CPT est préoccupé de constater qu'il semble n'y avoir aucune directive précise concernant la manière de procéder à un interrogatoire. Bien que l'art de l'interrogatoire soit pour une large part le fruit de l'expérience, le CPT considère que, sur un certain nombre de points précis, il devrait exister des lignes directrices formelles. L'existence de telles lignes directrices permettrait notamment de donner une assise plus solide aux enseignements reçus par les membres de la police pendant leur formation professionnelle.

45. En conséquence, **le CPT recommande aux autorités roumaines d'élaborer un code de conduite pour les interrogatoires de police.**

Ce code devrait porter, entre autres, sur les aspects suivants : l'indication systématique à la personne détenue de l'identité (nom et/ou matricule) des personnes présentes durant l'interrogatoire ; la durée autorisée d'un interrogatoire ; les périodes de repos entre les interrogatoires et les pauses au cours d'un interrogatoire ; les lieux dans lesquels un interrogatoire peut se dérouler ; le point de savoir si la personne détenue peut être obligée de rester debout pendant son interrogatoire ; l'interrogatoire des personnes qui sont sous l'influence de drogues, d'alcool ou de médicaments ou qui sont en état commotionnel récent. Ce code devrait aussi prévoir que l'on consigne systématiquement le moment du début et de la fin des interrogatoires, l'identité de toute personne présente lors de l'interrogatoire, ainsi que toute demande formulée par la personne détenue au cours de celui-ci.

La situation des personnes particulièrement vulnérables (par exemple, les jeunes, les personnes handicapées mentales ou malades mentales) devrait faire l'objet de garanties particulières.

46. Le CPT considère aussi que l'enregistrement électronique des interrogatoires constitue une autre garantie fondamentale pour les personnes détenues, tout en présentant des avantages pour la police. Pour autant que la délégation ait pu s'en assurer, un tel système n'est pas employé actuellement en Roumanie.

Le CPT invite les autorités roumaines à envisager la possibilité d'instaurer un système d'enregistrement électronique des interrogatoires de police. Ce système devrait offrir toutes les garanties appropriées (par exemple, le consentement de la personne détenue et l'emploi de deux bandes magnétiques dont l'une serait scellée en présence de la personne détenue et l'autre utilisée comme bande de travail).

g. feuille de garde à vue

47. La délégation du CPT a constaté que la période de privation de liberté par la police avant le placement dans un lieu de détention formellement désigné comme tel ne faisait pas toujours l'objet de mentions complètes. Il faut évoquer en particulier la situation découverte dans les commissariats de police N^{os} 2, 3 et 4 à Timisoara. Ces établissements ne tenaient aucun registre mentionnant le fait que des personnes y avaient été privées de liberté; de tels renseignements devaient apparemment se trouver dans le "carnet personnel" du fonctionnaire de police concerné ainsi que dans des dossiers tenus au siège de la police municipale.

Les faits relatifs au séjour dans des lieux de détention proprement dits étaient consignés, mais les informations avaient tendance à être disséminées dans plusieurs documents.

48. A cet égard, le CPT considère que les garanties fondamentales accordées aux personnes placées en garde à vue seraient renforcées par la tenue d'une feuille de détention unique et complète, à établir pour chacune desdites personnes. Dans cette feuille seraient consignés tous les aspects de la garde à vue et toutes les mesures prises à cet égard (quand et pour quel(s) motif(s) la mesure de privation de liberté a été prise ; quand la personne est arrivée dans les locaux de la police ; quand elle a été informée de ses droits ; si elle présentait des marques de blessures, des problèmes de santé, des signes de troubles mentaux, etc. ; quand il lui a été donné à manger ; quand elle a été interrogée ; quand elle a eu des contacts avec et/ou des visites de ses proches, d'un avocat, d'un médecin ou d'un représentant des services consulaires ; quand elle a été transférée ; quand elle a été conduite devant un procureur ; quand elle a été placée en arrestation préventive ou remise en liberté, etc.).

h. détenus étrangers

49. Le CPT tient à souligner que les recommandations qui figurent dans le présent chapitre concernant les garanties fondamentales contre les mauvais traitements s'appliquent à toutes les personnes détenues, y compris celles privées de liberté en vertu de la législation relative aux étrangers (en ce qui concerne les conditions de rétention de telles personnes à l'aéroport international de Bucarest, voir paragraphes 89 et suivants ci-dessous).

50. En outre, il va de soi qu'il serait contraire aux obligations juridiques tant nationales qu'internationales de renvoyer une personne dans un pays où elle court le risque d'être soumise à la torture ou à une peine ou à un traitement inhumain ou dégradant. **Le CPT souhaite obtenir un exposé détaillé des mesures prises en pratique par les autorités roumaines pour faire en sorte qu'une telle situation ne puisse pas se produire.**

4. Conditions de détention

a. introduction

51. Les cellules de police devraient être propres, d'une taille raisonnable eu égard au nombre de personnes qu'elles sont censées héberger et avoir un éclairage (suffisant pour lire en dehors des périodes de sommeil) et une aération adéquats ; les cellules devraient, de préférence, bénéficier de la lumière du jour. En outre, elles devraient être aménagées de façon à permettre le repos (par exemple, être équipées d'un siège ou d'une banquette), et les personnes obligées de passer la nuit en détention devraient pouvoir disposer d'un matelas et de couvertures propres.

Les personnes privées de liberté par la police devraient être en mesure de satisfaire leurs besoins naturels au moment voulu, dans des conditions de propreté et de décence, et elles devraient disposer de possibilités adéquates pour faire leur toilette. Ces personnes devraient avoir libre accès à de l'eau potable et obtenir de quoi manger aux heures normales, y compris au moins un repas complet par jour. Les personnes détenues pendant 24 heures ou plus devraient, dans la mesure du possible, se voir proposer un exercice quotidien en plein air.

52. Dans la plupart des pays visités par le CPT, des personnes ne sont détenues que pendant relativement peu de temps dans les locaux de la police. Or, ainsi qu'on l'a fait remarquer plus haut (cf. paragraphes 14 et 15), en Roumanie il n'est pas rare que de telles personnes fassent des séjours prolongés dans des lieux de détention de la police dans le cadre de l'arrestation préventive. Des séjours aussi longs nécessitent un meilleur environnement matériel que celui décrit ci-dessus, ainsi qu'un programme d'activités approprié.

b. lieux de détention de la police

53. Il faut dire d'emblée que, dans les différents lieux de détention de la police qu'elle a visités, la délégation a rencontré des personnes qui s'y trouvaient depuis longtemps dans des conditions matérielles qui étaient, au mieux, médiocres et, souvent, déplorables. Le seul lieu de détention à offrir un environnement matériel approchant de ce que l'on pourrait considérer comme acceptable pour des séjours prolongés était celui qui appartenait à l'Inspection générale de la police. En outre, aucun des lieux de détention visités n'offrait un programme d'activités digne de ce nom.

i. conditions matérielles et activités

- *Bucarest*

54. Le quartier cellulaire de la Direction de la police municipale de Bucarest se trouvait au sous-sol de l'immeuble de la Direction. Il comportait deux sections distinctes, l'une pour les hommes (18 cellules) et l'autre pour les femmes (8 cellules). Toutes les femmes placées en arrestation préventive à Bucarest (sauf celles relevant de la compétence de l'Inspection générale de la police) étaient incarcérées dans le quartier cellulaire de la Direction ; quant aux hommes placés en arrestation préventive, ils pouvaient être incarcérés soit à la Direction soit dans un lieu de détention d'une section de police en ville.

55. La **section des hommes** avait une capacité officielle d'environ 90 places ; au moment de la visite, elle accueillait 53 personnes dont nombre s'y trouvaient déjà depuis des mois.

Une cellule type pour deux personnes mesurait 4,5 m² ; pour quatre personnes, 5,5 m² ; pour six personnes, 10 m² ; pour huit personnes, 16 m². La plus grande cellule vue par la délégation, prévue pour accueillir jusqu'à dix personnes, mesurait environ 18 m². Certes, étant donné que la section pour hommes ne fonctionnait pas à sa pleine capacité, le taux d'occupation de la plupart des cellules au moment de la visite était inférieur aux chiffres qui viennent d'être mentionnés. Néanmoins, l'espace de vie offert aux détenus était souvent dérisoire. A cet égard, le CPT se doit de souligner qu'une cellule de 4,5 ou 5,5 m² est à peine suffisante pour un détenu (surtout lorsque la détention est prolongée), a fortiori ne saurait elle l'être pour deux ou quatre. De même, une cellule de 10 m² ne devrait pas accueillir plus de deux personnes pour un séjour prolongé, et une cellule de 16 m², pas plus de quatre personnes.

L'équipement des cellules consistait en des lits superposés, un lavabo (eau froide uniquement) et, parfois, une étagère ; il n'y avait ni armoires, ni tables, ni chaises (pour lesquelles il n'y aurait de toute façon que peu de place). Tous les lits étaient pourvus d'un matelas et de couvertures ; cependant, leur état d'entretien et de propreté laissait en général beaucoup à désirer. La plupart des détenus (mais pas tous) avaient des draps. Néanmoins, pour les faire changer à intervalles raisonnables, il fallait apparemment compter sur l'aide de la famille - et il en était de même pour faire nettoyer les vêtements. En l'absence d'une telle aide, il n'y avait pas d'autre solution que de se servir pour cela du lavabo de la cellule. L'hygiène générale des cellules allait de convenable à médiocre ; cependant, les lavabos des cellules étaient invariablement dans un état déplorable.

L'accès à la lumière du jour était, au mieux, très faible et, dans la plupart des cellules, inexistant. Toutes les cellules bénéficiaient d'un éclairage artificiel, mais celui-ci avait tendance à être de mauvaise qualité (faible ou, au contraire, trop vif) et il restait allumé en permanence, ce qui se révélait gênant pour certains détenus. La qualité de l'aération variait d'une cellule à une autre ; apparemment adéquate dans certaines (notamment dans celles munies de fenêtres à hauteur du plafond), elle était nettement insuffisante dans d'autres (par exemple les cellules 11 à 13) malgré la présence d'un système d'aération.

Les détenus avaient accès par groupes à des sanitaires (W.-C. et lavabo) deux ou trois fois par jour pendant 5 à 10 minutes et pouvaient en principe prendre une douche une fois par semaine (mais plusieurs détenus ont affirmé que, ces derniers temps, la fréquence des douches avait été considérablement inférieure à une fois par semaine et ils ont été nombreux à se plaindre que l'eau était fréquemment froide). Les toilettes étaient de conception plutôt primitive et, plus particulièrement, n'offraient aucune intimité. La salle de douches était aussi un lieu peu attrayant et le système de chauffage de l'eau était hors d'usage au moment de la visite. La plupart des détenus ont déclaré que, s'ils demandaient à se rendre aux toilettes pendant la journée en dehors des heures prévues, cela leur était généralement accordé bien qu'apparemment certains fonctionnaires de police chargés de la surveillance ne soient pas toujours coopératifs à cet égard.

Les activités proposées aux détenus consistaient pour l'essentiel dans la possibilité d'accéder de temps à autre à une petite cour intérieure couverte (d'environ 30 m²). La délégation a appris que, selon la réglementation pertinente, les détenus devraient avoir accès chaque jour à cette cour ; or, d'après les dires des détenus, ceux-ci n'avaient au mieux la possibilité de s'y rendre que pour 15 à 20 minutes tous les deux ou trois jours. Aucune autre forme d'activité hors des cellules n'était assurée (en dehors de l'accès aux sanitaires et aux douches, des interrogatoires et des visites éventuelles que pouvait recevoir un détenu - cf. paragraphes 78 et 79). Les sources de distraction à l'intérieur des cellules étaient aussi extrêmement limitées ; il était interdit de posséder une radio ou un téléviseur, et un détenu ne pouvait avoir des livres et des journaux que par l'intermédiaire de sa famille.

56. On peut soutenir que les conditions de détention dans la **section des femmes** (qui, avec 44 personnes détenues, était presque à la limite de sa capacité officielle) étaient encore plus mauvaises. L'espace de vie était, là encore, inacceptable (par exemple, jusqu'à quatre personnes dans une cellule de 6 m²). En outre, de nombreuses cellules étaient très mal aérées et n'avaient pas d'accès à la lumière du jour. Quant à l'éclairage artificiel, celui-ci était faible, ce qui rendait difficile la seule activité possible à l'intérieur de la cellule (la lecture) ; cependant, certaines détenues trouvaient des avantages à cette situation ("on voit moins les cafards").

Les conditions étaient quelque peu meilleures dans la cellule 8, qui mesurait environ 36 m² et où étaient incarcérées 14 femmes (pour 15 lits disponibles). Grâce à l'espace de vie accru (quoique loin d'être satisfaisant), il y avait, entre autres, de la place pour une table et deux bancs. Cette cellule possédait aussi une fenêtre de bonne taille, ce qui permettait à la fois de disposer d'une aération satisfaisante et d'avoir accès à la lumière du jour.

La situation en ce qui concerne les sanitaires, les douches et les lavabos, la literie et les promenades était pratiquement identique à celle dans la section des hommes. Plusieurs femmes se sont plaintes notamment de devoir compter sur leur famille pour obtenir tous les produits essentiels d'hygiène personnelle (savon, serviettes, dentifrice, etc.). A cet égard, il convient de faire remarquer qu'une détenue qui venait d'arriver et qui avait ses règles ne disposait d'aucune protection périodique ni de savon.

57. Enfin, il convient de mentionner quatre cellules minuscules - mesurant chacune à peine 0,5 m² - situées dans la section des hommes. Les fonctionnaires de police ont appris à la délégation qu'une personne détenue pouvait faire un très bref séjour dans une telle cellule au cours d'un transfèrement.

Le CPT se doit de souligner que nul ne devrait être incarcéré dans un espace aussi exigu pour quelque durée que ce soit.

58. Le quartier cellulaire de la Section de police N° 8 à Bucarest se composait de 9 cellules situées au sous-sol de l'établissement, avec une capacité officielle de 98 détenus. Au moment de la visite de la délégation, il s'y trouvait seulement 36 personnes (toutes de sexe masculin); malgré cela, leurs conditions de détention étaient déplorables.

Les détenus étaient en arrestation préventive (y compris 6 mineurs) ou avaient déjà été condamnés (ces derniers jouant souvent le rôle de chef de cellule), la durée de leur séjour dans l'établissement variant d'un jour à une année et sept mois. Ils avaient été placés dans 5 des 9 cellules disponibles, les autres restant vides. A titre d'exemple, dans une cellule qui mesurait 12,5 m² et qui contenait 9 lits (c'est-à-dire 3 lits à trois niveaux), on avait hébergé les six mineurs et un détenu adulte qui faisait office de chef de cellule ; dans une autre cellule, qui mesurait 18 m² et contenait 12 lits, huit personnes étaient hébergées ; une troisième cellule, qui mesurait 19 m², était pleine, c'est-à-dire qu'il y avait onze personnes pour 11 lits. Ainsi qu'on l'a déjà indiqué, de tels taux d'occupation ne sont pas acceptables.

Les cellules, qui avaient été repeintes récemment, étaient très propres. Cependant, il s'agit là de la seule chose positive que l'on puisse dire à leur sujet. Tout d'abord, en raison du surpeuplement, les cellules ne contenaient évidemment aucun meuble en dehors des lits. Elles n'avaient aucun accès à la lumière du jour et l'éclairage artificiel était extrêmement désagréable (il s'agissait d'un tube néon situé au-dessus de la porte de la cellule, qui restait allumé en permanence et dégageait une lumière crue). De plus, le système d'aération n'était manifestement pas à la hauteur ; l'air était vicié et la température, élevée (29°).

Les personnes détenues restaient pratiquement 24 h sur 24 dans les conditions décrites ci-dessus. Deux fois par jour (à 5 h 30 et à 18 h), elles étaient autorisées à utiliser, cellule par cellule, un W.-C. et un lavabo pendant 5 à 10 minutes ; en dehors de ces heures fixes, elles étaient obligées de satisfaire leurs besoins naturels dans un seau hygiénique à l'intérieur de leurs cellules. Quant à l'accès à la douche, il était autorisé une fois par semaine. Il convient d'ajouter que l'annexe sanitaire - qui regroupait en un même lieu les toilettes, les lavabos et les douches - n'offrait aucune intimité, était manifestement insalubre et, au moment de la visite, n'avait que de l'eau froide.

Selon le fonctionnaire de police responsable, les détenus avaient aussi le droit de faire une demi-heure par jour de promenade en plein air. Cependant, toutes les personnes détenues avec lesquelles s'est entretenue la délégation ont déclaré que tel n'était pas le cas; elles ont affirmé que, dans le meilleur des cas, elles étaient autorisées à une promenade pendant une dizaine de minutes une fois par semaine. En tout état de cause, la cour de promenade - qui mesurait à peine 12 m² et qui était recouverte d'un grillage - était absolument insuffisante. Il n'y avait aucune autre activité organisée pour les personnes détenues ; plus particulièrement, les mineurs ne se voyaient proposer aucune activité récréative ou éducative pendant leur séjour dans le lieu de détention (situation également constatée dans d'autres lieux de détention de la police).

59. En plus des cellules utilisées pour l'hébergement des détenus, il convient de mentionner une cellule (N° 10) qui semblait maintenant servir d'entrepôt. Cette cellule contenait un jeu de chaînes ancrées au sol ainsi qu'une épaisse barre en métal fixée à mi-hauteur de l'un des murs; les fonctionnaires de police présents ont reconnu que, par le passé, cette cellule avait servi à des fins disciplinaires. L'examen des chaînes et de la barre donnait à penser que celles-ci n'avaient pas servi récemment.

60. Des conditions très semblables ont été observées dans les lieux de détention des sections de police N°s 14, 15 et 20. Du point de vue positif, il convient de noter que ces lieux de détention disposaient d'eau chaude et que, dans au moins deux d'entre eux (ceux de la 14e et de la 20e sections), les personnes détenues avaient la possibilité de laver leurs vêtements une fois par semaine dans la salle de douches.

Il faut toutefois préciser qu'aucune forme d'exercice physique n'était proposée aux personnes détenues à la section de police N° 20 (le lieu de détention ne possédant pas de cour) et que l'accès à la cour de la section de police N° 15 avait, semble-t-il, été interrompu pendant les deux semaines qui avaient précédé la visite de la délégation, à la suite d'une évasion. En outre, la délégation a constaté que, dans certaines cellules du lieu de détention de la section de la police N° 15, le nombre de personnes détenues était supérieur au nombre de lits.

61. Comme déjà indiqué, les conditions matérielles de détention étaient d'un niveau nettement supérieur à l'Inspection générale de la police. Le quartier cellulaire de l'Inspection possédait plus de 40 cellules et avait une capacité officielle de 200 places. Au moment de la visite, 87 personnes, dont 7 femmes, y étaient incarcérées. Pratiquement toutes les personnes concernées étaient en arrestation préventive, et un grand nombre d'entre-elles s'y trouvaient depuis plusieurs mois.

Une cellule type mesurait environ 14 m² et accueillait quatre personnes. En plus des lits, les cellules étaient équipées d'étagères (et parfois d'une armoire), d'une annexe séparée équipée de toilettes/douche, et d'un lavabo. Dans la plupart des cellules, l'accès à la lumière du jour était assez bon et les cellules semblaient bénéficier d'une aération adéquate. Cependant, l'éclairage artificiel, de mauvaise qualité, restait allumé 24 h sur 24, et la délégation a constaté qu'il devenait de plus en plus désagréable au fur et à mesure que la nuit tombait.

En résumé, en dehors de l'éclairage artificiel, l'environnement matériel, au moment de la visite de la délégation pouvait être considéré comme convenable (bien qu'il faille dire qu'un dispositif combinant dans un seul et même réceptacle les toilettes et la douche est loin d'être idéal du point de vue de l'hygiène). Cela étant, la délégation a constaté que les cellules contenaient trois lits à deux niveaux ; le CPT tient à souligner qu'une cellule de 14 m² n'offre pas suffisamment d'espace de vie à six personnes détenues pour des séjours prolongés.

62. En revanche, la situation concernant les activités n'était guère différente de celle observée dans les autres lieux de détention de la police. Certes, l'accès aux journaux, aux livres et à certains jeux (par exemple, aux échecs) était assuré, mais les activités hors des cellules étaient pratiquement inexistantes.

Les fonctionnaires de police ont affirmé que les détenus étaient autorisés chaque jour (sauf le dimanche) à faire une promenade de 30 à 60 minutes en plein air. Or, cela a été catégoriquement nié par les détenus qui ont soutenu que la promenade leur était proposée, dans le meilleur des cas, une fois par semaine - et souvent seulement une ou deux fois par mois - pendant une vingtaine de minutes. Quant aux cours de promenade, elles consistaient en de petites (11 à 19 m²) cours cernées de hauts murs et recouvertes d'un grillage ; elles ne se prêtaient donc à aucune forme d'exercice physique en dehors des allées et venues.

On a aussi montré à la délégation un "club" - en réalité deux petites salles de télévision agréablement meublées - auxquelles les détenus qui "se tenaient bien" avaient, semble-t-il, accès de temps à autre. Aucune des personnes détenues avec lesquelles la délégation s'est entretenue était au fait de l'existence de ces locaux.

Autrement dit, en dehors des interrogatoires de police et des visites éventuelles, les personnes détenues étaient enfermées dans leurs cellules 24 h sur 24 avec pratiquement aucune source de distraction à part la lecture.

- *Arad*

63. Le lieu de détention du Siège de la police départementale d'Arad consistait en 24 cellules, d'une capacité officielle de 120 places. Au moment de la visite, 71 personnes y étaient détenues.

Les cellules étaient de deux tailles : 6,5 m² pour quatre personnes et 13,5 m² pour huit personnes au maximum. Une fois encore, le CPT se doit de souligner qu'à leur capacité officielle, les cellules offrent un espace de vie qui est loin d'être suffisant ; pour être acceptable, la capacité officielle devrait être au moins réduite de moitié pour chacun des deux types de cellules. En outre, les cellules les plus petites étaient si étroites (1,45 m de large) qu'elles n'étaient guère adaptées à un séjour qui se prolonge la nuit.

Néanmoins, les conditions de détention étaient supérieures à celles observées dans la plupart des lieux de détention de la police visités à Bucarest, en partie parce que de nombreuses cellules n'étaient pas occupées au maximum de leur capacité officielle, mais aussi pour d'autres raisons. Tout d'abord, les cellules, tout comme les installations sanitaires, étaient propres et bénéficiaient à la fois de la lumière du jour et d'une aération satisfaisante (bien qu'elles soient situées au sous-sol). En outre, tous les détenus avec lesquels la délégation s'est entretenue ont confirmé qu'ils avaient droit à une promenade en plein air tous les jours sauf le week-end (mais pendant une quinzaine de minutes et non pas la demi-heure indiquée par les fonctionnaires de police). Une douche hebdomadaire (avec de l'eau chaude) était aussi garantie et les draps étaient changés régulièrement (une fois par semaine).

Cela dit, le problème fondamental de l'absence d'activités pour les personnes détenues pendant des périodes prolongées existait à Arad comme ailleurs.

- *Cluj-Napoca*

64. Le quartier cellulaire du Siège de la police départementale de Cluj-Napoca avait la charge de 94 personnes au moment de la visite (bien qu'environ 28 d'entre elles - toutes condamnées - n'aient pas été physiquement présentes car elles travaillaient en dehors de l'établissement), pour une capacité officielle de 135 places.

Les conditions étaient équivalentes à celles observées dans les lieux de détention des sections de police à Bucarest ; espace de vie insuffisant (du moins lorsque l'établissement fonctionnait à sa capacité officielle), aucun accès à la lumière du jour, éclairage artificiel médiocre, aération insuffisante, mauvaises conditions d'hygiène en général, etc. De plus, contrairement à l'affirmation des membres du personnel d'encadrement de la police selon lesquels les détenus avaient droit chaque jour à 30 minutes de promenade en plein air, tant les détenus que d'autres membres du personnel ont déclaré que la promenade n'était autorisée qu'une fois par semaine pendant environ 1/4 d'heure. L'aire de promenade consistait en un ensemble de petites cours (de 8 à 10 m²) avec un toit grillagé.

65. Le lieu de détention contenait aussi une petite cellule (de 4 m²) équipée de manière particulièrement sinistre - un lit métallique nu ; de grandes chaînes fixées au sol et des anneaux en métal accrochés aux murs. Selon les fonctionnaires de police, cette cellule avait servi à des fins disciplinaires par le passé mais n'était plus en usage.

- *Craiova*

66. Le quartier cellulaire du Siège de la police départementale de Craiova possédait 32 cellules situées au sous-sol et dont la capacité officielle était de 164 places. Au moment de la visite, 111 personnes y étaient détenues, la durée de la détention allant de quelques jours à plus de 6 mois.

Là encore, l'espace de vie dans les cellules était insuffisant. Par exemple, une cellule de 6 lits (occupée par cinq personnes) mesurait 11 m² et une autre cellule de 6 lits (occupée par quatre personnes), 10 m² ; une cellule de 8 lits (non occupée) mesurait 14 m² ; une cellule de 10 lits (occupée par huit personnes) mesurait 18 m² ; et une cellule de 12 lits (occupée par neuf mineurs) mesurait 25 m².

Pour autant que la délégation ait pu en juger (la visite s'étant déroulée de nuit), l'accès à la lumière du jour dans les cellules - par une petite fenêtre - devait être, au mieux, médiocre ; comme d'habitude, les cellules étaient éclairées artificiellement 24 h sur 24, la qualité de l'éclairage variant de convenable à mauvaise. Les cellules étaient correctement aérées mais, au moment de la visite, la température de certaines d'entre elles était basse.

Le régime en vigueur dans le lieu de détention était le même que celui décrit ci-dessus à propos des autres établissements visités. Il convient toutefois de faire remarquer que les cellules, les installations sanitaires et la literie (qui avait apparemment été changée peu avant la visite) étaient raisonnablement propres. De plus, il y avait eu récemment une distribution de savon et de papier hygiénique. Quant à la promenade en plein air, elle était proposée deux à trois fois par semaine pendant 1/4 d'heure environ, mais certains détenus ont affirmé qu'à cet égard aussi la situation n'avait pas été aussi favorable dans un passé récent. Le CPT espère vivement que les améliorations des conditions de détention qui ont coïncidé avec la visite de la délégation ont été maintenues après son départ.

- *Dej*

67. Le quartier cellulaire du Siège de la police municipale de Dej comprenait quatre cellules et six personnes y étaient incarcérées au moment de la visite, cinq en arrestation préventive (la durée de leur détention allant de quelques jours à six semaines) et un détenu condamné qui était incarcéré dans l'établissement depuis plus de six mois.

Les cellules (y compris la literie) et les installations sanitaires étaient propres ; néanmoins, les conditions de détention étaient mauvaises. Tout d'abord, les cellules étaient très petites. Trois d'entre elles, équipées de deux lits, ne mesuraient que 3,6 m² - le CPT tient à souligner qu'une cellule de pareille taille ne convient pas à une détention se prolongeant la nuit, même si elle n'était occupée que par une seule personne. La quatrième cellule, qui contenait quatre lits et qui était occupée par trois personnes au moment de la visite, mesurait 8,5 m². Une cellule de cette taille suffit à peine pour deux personnes. Pourtant, les détenus ont affirmé que, dans un passé récent, elle avait été occupée par six personnes qui avaient alors dû partager les lits; cette affirmation a été corroborée par le registre de détention qui indiquait que la capacité officielle de l'établissement (10 places) était parfois dépassée.

Les cellules - sans fenêtres - n'avaient aucun accès à la lumière du jour et le système d'aération était manifestement défectueux. Quant à l'éclairage artificiel, allumé 24 h sur 24, il n'était pas suffisant pour permettre de lire à son aise ; cela n'avait cependant guère d'importance car les personnes détenues n'avaient rien à lire.

Quant aux aspects positifs, les personnes détenues ont affirmé qu'elles avaient accès sans difficulté à des toilettes, et qu'elles avaient droit à une douche une fois par semaine et à une promenade tous les jours (bien que la cour de promenade fut un endroit déprimant - une surface de 20 m² au toit bas n'ayant pratiquement aucun accès à la lumière du jour). En outre, le détenu condamné travaillait au sein du quartier cellulaire ainsi qu'au siège de la police ; en conséquence, contrairement aux autres personnes, il passait une partie considérable de la journée en dehors de sa cellule.

- *Timisoara*

68. 101 personnes étaient détenues dans le quartier cellulaire du Siège de la police départementale de Timisoara au moment de la visite de la délégation. Le lieu de détention était situé sur deux niveaux : le sous-sol (13 cellules) et le rez-de-chaussée (8 cellules).

Les cellules étaient de deux types : cellules pour trois personnes (un lit à trois niveaux) qui mesuraient 6 m² et des cellules pour neuf personnes (trois lits à trois niveaux) qui mesuraient de 12 à 13 m². Certaines des petites cellules étaient vides au moment de la visite, et les autres étaient occupées par une à trois personnes ; quant aux plus grandes cellules, elles étaient occupées par six à neuf détenus. Par conséquent, là encore, l'espace de vie offert à la quasi-totalité des détenus était insuffisant. En outre, plusieurs détenus ont dit à la délégation que l'on avait parfois utilisé les grandes cellules pour y incarcérer jusqu'à 15 personnes.

Toutes les cellules avaient une fenêtre occluse de volets laquelle s'ouvrait partiellement, permettant à au moins un peu de lumière du jour et d'air frais de pénétrer à l'intérieur. L'éclairage artificiel restait allumé 24 h sur 24 et il était de mauvaise qualité (notamment éblouissant) dans certaines cellules.

En ce qui concerne les installations sanitaires, chaque cellule comprenait son propre bloc toilettes/douches combinées qui avait à la fois de l'eau chaude et de l'eau froide et offrait un minimum d'intimité. Cependant, pratiquement sans exception, les sanitaires étaient très sales. L'état général de propreté et d'entretien se situait entre convenable et médiocre selon les cellules. L'état de la literie, en particulier, était manifestement lié à l'aide que la personne détenue recevait ou non de sa famille. Les personnes détenues ne bénéficiant pas d'une telle aide avaient toutes les chances de se voir remettre des draps sales à leur arrivée et de les garder longtemps. De plus, la délégation a constaté qu'un grand nombre de matelas étaient en mauvais état - ils se désagrégeaient peu à peu et passaient à travers les trous du sommier métallique.

Quant aux activités, la situation n'était pas différente de celle observée ailleurs : aucune activité à l'intérieur des cellules, en dehors de la lecture qu'apportaient les familles, et les activités hors cellules se limitant à la promenade. A ce sujet, les fonctionnaires de police ont affirmé que les détenus avaient droit à une promenade quotidienne pouvant durer jusqu'à une heure ; si l'on en croit les détenus, il s'agit plutôt d'une promenade hebdomadaire d'une trentaine de minutes. L'aire de promenade consistait en la petite cour habituelle (de 20 m²) au toit grillagé permettant de voir le ciel.

69. Priver une personne de sa liberté implique la responsabilité de la détenir dans des conditions qui respectent la dignité inhérente à la personne humaine. Les constatations faites lors de la visite du CPT indiquent, en ce qui concerne les personnes placées dans des lieux de détention de la police, que les autorités roumaines ont failli à cette responsabilité. Les conditions dans tous les lieux de détention de la police que la délégation a visités laissent beaucoup à désirer et pourraient à juste titre être qualifiées d'inhumaines et dégradantes dans les différents lieux de détention de la police municipale de Bucarest ainsi que dans ceux de la police départementale de Cluj-Napoca et de Timisoara.

70. Ainsi que l'a déjà clairement précisé la délégation du CPT lors des discussions qui ont eu lieu à la fin de sa visite, le système de détention de personnes dans le cadre de l'arrestation préventive nécessite un profond changement. Être entreposés dans un sous-sol pendant des semaines et des mois d'affilée, c'est là un traitement acceptable pour des objets inanimés, mais non point pour des êtres humains.

Le CPT a déjà souligné (cf. paragraphe 27) qu'il serait de loin préférable, du point de vue de la prévention des mauvais traitements, de détenir les personnes placées en arrestation préventive dans des établissements gérés et administrés par l'administration pénitentiaire ou le ministère public, plutôt que dans les locaux de la police. Quelle que soit l'approche adoptée, les lieux de détention devraient offrir un environnement matériel adéquat et un programme d'activités approprié. En ce qui concerne l'environnement matériel, on pourrait prendre pour modèle la situation qui règne dans le lieu de détention de l'Inspection générale de la police ; en ce qui concerne les activités, il faudrait avoir pour objectif d'assurer aux personnes placées en arrestation préventive la possibilité de passer une partie raisonnable de la journée (huit heures ou plus) en dehors de leurs cellules occupées à des activités motivantes.

Le CPT recommande aux autorités roumaines de procéder à un réexamen complet du système actuel de détention des personnes placées en arrestation préventive, en tenant compte des remarques ci-dessus.

71. Le CPT reconnaît qu'une transformation de fond en comble du système actuel de détention des personnes placées en arrestation préventive ne sera pas possible du jour au lendemain. Cependant, un certain nombre de mesures qui ne nécessiteraient pas de dépenses majeures peuvent et doivent être prises de suite.

A cet égard, **le CPT recommande aux autorités roumaines de prendre immédiatement des mesures pour :**

- **que tous les détenus aient chacun leur lit, équipé d'un matelas en état convenable, ainsi que de couvertures et de draps nettoyés à des intervalles appropriés ;**
- **que tous les détenus aient à leur disposition les produits indispensables d'hygiène personnelle (savon, dentifrice, protections périodiques, etc.), et qu'ils aient le droit de prendre une douche chaude au moins une fois par semaine ;**
- **que les détenus reçoivent le matériel d'entretien nécessaire pour maintenir leur cellule en bon état d'hygiène et de propreté ;**

- que le personnel de surveillance reçoive des instructions claires afin que, pendant la journée, il soit donné suite sans délai aux demandes des détenus d'être extraits de leur cellule pour se rendre aux toilettes, à moins que des considérations impérieuses de sécurité ne permettent pas d'y répondre immédiatement ;
- que les détenus soient répartis dans toutes les cellules disponibles d'un lieu de détention ;
- que l'on améliore l'éclairage des cellules (un éclairage artificiel suffisant pour permettre de lire sans pour autant être aveuglant ; diminution de l'éclairage artificiel pendant les périodes de sommeil ; dans la mesure du possible, accès à la lumière du jour) et que l'on vérifie l'efficacité de l'aération des cellules ;
- que les détenus se voient offrir tous les jours un exercice en dehors de leur cellule ; à cet égard, il faudrait aménager une aire de promenade pour les personnes détenues à la Section de police N° 20 à Bucarest.

72. Le CPT recommande en outre que l'on examine d'urgence la possibilité de proposer aux détenus un véritable exercice physique en plein air dans des cours suffisamment vastes pour qu'ils puissent se dépenser physiquement. A cet égard, le CPT tient à souligner que le droit de bénéficier d'au moins une heure par jour d'exercice en plein air constitue une norme minimale universellement reconnue (cf., par exemple, la règle 86 des Règles pénitentiaires européennes) et qu'il attache une très grande importance au respect de cette exigence.

73. Enfin, le CPT recommande :

- que l'on démantèle les quatre cellules de 0,5 m² au lieu de détention de la Direction générale de la police municipale de Bucarest (cf. paragraphe 57) ;
- que l'on supprime les chaînes ainsi que les barres et les anneaux en métal qui se trouvent dans deux cellules à la Section de police N° 8 à Bucarest et au Siège de la police départementale de Cluj-Napoca, mentionnées aux paragraphes 59 et 65.

ii. alimentation

74. Les personnes placées dans les lieux de détention d'Arad, de Dej et de Timisoara estimaient généralement que leur alimentation était acceptable. Un avis analogue a été exprimé par certaines des personnes détenues rencontrées à Craiova mais, en l'occurrence, le CPT n'est pas certain que cela représente l'opinion véritable des détenus (cf. paragraphe 9).

En revanche, les personnes détenues rencontrées à Bucarest et à Cluj-Napoca se sont plaintes avec véhémence de la qualité des aliments qui leur étaient servis et (en ce qui concerne Bucarest) des horaires de leur distribution.

Certes, dans le monde entier, les détenus ont tendance à critiquer la nourriture qui leur est servie ; néanmoins, ce que la délégation a elle-même constaté donne à penser que les plaintes entendues à Bucarest et à Cluj-Napoca étaient pleinement justifiées.

75. La délégation a été informée par le personnel présent que l'alimentation des personnes détenues à la Direction générale de la police municipale de Bucarest ainsi que dans les sections de police de Bucarest consistait généralement, au cours d'une journée, en ce qui suit : du thé ou du lait en poudre vers 5 h 30 - 6 h 00, une soupe à midi et un repas du soir composé de choux et de pommes de terre (ou parfois de riz). Le repas serait, semble-t-il, complété par des boulettes de viande hachée une ou deux fois par semaine. De plus, chaque détenu aurait droit à 250 gr de pain par jour.

Chaque détenu obtiendrait ainsi 2000 calories par jour. Bien qu'elle ne fut pas en mesure de faire une analyse précise des rations alimentaires, la délégation a eu clairement l'impression, en examinant la nourriture, que ce chiffre était nettement optimiste. En tout état de cause, il est sensiblement inférieur au chiffre de 3200 à 3500 calories par jour annoncé au début de la visite de la délégation comme étant l'objectif à atteindre dans les établissements pénitentiaires.

En outre, la délégation a remarqué que les repas de "midi" et du "soir" étaient distribués aux détenus à la même heure ou à des horaires très rapprochés - à la Direction générale de la police municipale de Bucarest, par exemple, c'était entre 17 h et 18 h. Apparemment, cela était dû au fait que les repas destinés aux lieux de détention de la police à Bucarest étaient préparés dans les cuisines de la prison de Jilava, située à une vingtaine de kilomètres de la ville, et le carburant disponible ne permettait pas au véhicule de livraison de faire deux voyages. En conséquence, il y avait un intervalle de 24 h entre les repas, le détenu devant se contenter de son morceau de pain pendant ce temps.

Comme on pouvait s'y attendre, plusieurs détenus ont déclaré qu'ils dépendaient largement des colis auxquels ils avaient droit (un colis de 5 kg tous les quinze jours, et toutes les semaines pour les mineurs) pour compléter les rations alimentaires.

Il convient toutefois d'ajouter que la situation des personnes détenues à l'Inspection générale de la police semblait être beaucoup plus favorable. L'Inspection générale avait ses propres cuisines, et les détenus ont indiqué qu'ils étaient généralement satisfaits des repas servis (à cette réserve près que la viande figurait, semble-t-il, rarement au menu).

76. Au Siège de la police départementale de Cluj-Napoca, l'examen du repas de midi fait par un membre médecin de la délégation a tendu à conforter les plaintes formulées par les personnes détenues au sujet de la nourriture servie. Cette situation a ultérieurement été confirmée par un médecin travaillant au service médical du Siège. Ce médecin a estimé que la nourriture servie était à la fois de mauvaise qualité et insuffisante et a souligné devoir prescrire des vitamines à ceux ne recevant pas assez de colis.

77. Compte tenu des remarques ci-dessus, **le CPT recommande aux autorités roumaines de revoir la qualité et la quantité des aliments servis aux personnes placées dans les lieux de détention de la police municipale de Bucarest ainsi que dans le lieu de détention du Siège de la police départementale de Cluj-Napoca et de prendre des mesures appropriées pour que, dans les premiers établissements, les repas de midi et du soir soient distribués aux détenus à des intervalles appropriés.**

Il serait d'ailleurs souhaitable de revoir la question de l'alimentation dans tous les lieux de détention de la police en Roumanie.

iii. contacts avec le monde extérieur

78. Les personnes placées dans des lieux de détention de la police peuvent, en principe, recevoir une fois par quinzaine (une fois par semaine en ce qui concerne les mineurs) la visite de membres de leur famille ; les autorités de police ont fait savoir à la délégation qu'une visite pouvait durer jusqu'à 1/2 heure, mais de nombreux détenus ont allégué que cela durait souvent nettement moins longtemps.

Le droit de visite mentionné ci-dessus est certainement loin d'être généreux (notamment en ce qui concerne les adultes). Toutefois, ce qui préoccupe plus le CPT, ce sont les nombreuses allégations recueillies selon lesquelles des personnes en arrestation préventive se sont vues refuser les visites de membres de leur famille pendant des semaines, voire des mois. A cet égard, la délégation a appris que les visites rendues par des membres de leur famille aux personnes en arrestation préventive étaient soumises à autorisation du procureur jusqu'à ce que les intéressés aient été mis à la disposition du juge du fond.

Le CPT reconnaît que, dans l'intérêt de l'enquête, il peut parfois être nécessaire d'interdire pendant un certain temps tout contact entre une personne détenue et sa famille. Néanmoins, une telle situation ne devrait certainement pas durer pendant une période prolongée. Si l'on estime qu'il y a un risque permanent de collusion, il vaudrait mieux autoriser les visites mais sous surveillance stricte. **Le CPT souhaite recevoir les commentaires des autorités roumaines à ce sujet.**

En outre, le CPT a été informé que des fonctionnaires de police chargés de l'enquête pénale pouvaient annuler la décision du procureur d'autoriser une visite. **Le CPT souhaite recevoir confirmation de cet état de choses.**

79. Les détenus peuvent recevoir des visites de leur avocat (bien que les contacts entre les personnes placées en arrestation préventive et un avocat puissent être interdits pendant une durée de cinq jours au maximum, situation qui a déjà fait l'objet d'une recommandation -cf. paragraphe 35).

Toutefois, la plupart des détenus étaient représentés par des avocats commis d'office qui n'avaient pas pour réputation de rendre fréquemment visite à leurs clients (cf. paragraphe 37).

80. Ainsi qu'on l'a déjà indiqué, les personnes placées dans des lieux de détention de la police n'ont pas accès à la télévision ni à la radio. Elles n'ont pas non plus accès à un téléphone. En revanche, l'accès aux journaux semble être généralement autorisé, mais à condition que ceux-ci soient fournis par la famille du détenu.

En ce qui concerne la possibilité d'envoyer et de recevoir de la correspondance, la délégation a recueilli des informations contradictoires. **Le CPT souhaite recevoir une explication détaillée des règles applicables en la matière. En outre, s'agissant plus particulièrement de la correspondance entre un détenu et son avocat, le CPT tient à savoir si cette correspondance peut être examinée par la police ou par le procureur.**

iv. soins de santé

81. On a déjà évoqué le système de soins de santé dans les lieux de détention de la police (cf. paragraphe 39).

Dans certaines villes, ce système semblait fonctionner assez bien. Les détenus faisaient l'objet d'un examen médical peu après leur arrivée dans les lieux de détention et un suivi médical approprié paraissait être assuré. Certes, les installations des services de santé étaient généralement modestes ; il semblait toutefois que les détenus puissent être transférés relativement aisément dans un véritable hôpital lorsqu'un traitement médical important était nécessaire.

En revanche, à Bucarest (à l'exception notable de l'Inspection générale de la police) et à Timisoara, la délégation a trouvé des indications claires que des personnes placées dans un lieu de détention devaient parfois attendre longtemps avant de voir un médecin. D'ailleurs, dans ces deux villes, les médecins membres de la délégation ont rencontré des détenus qui souffraient d'infections cutanées hautement contagieuses, qui avaient été vus par un médecin, mais pour lesquels aucune mesure adéquate n'avait été prise, qu'il s'agisse de les soigner et/ou d'empêcher l'infection de se propager chez les autres détenus. Cette situation est particulièrement grave étant donné la promiscuité et le niveau médiocre d'hygiène qui régnaient dans les lieux de détention de Bucarest et de Timisoara.

Le CPT a déjà recommandé que toutes les personnes placées dans les lieux de détention de la police fassent l'objet d'un contrôle médical dans le délai de 24 h (cf. paragraphe 39). Compte tenu des remarques ci-dessus, **le Comité recommande aussi que le fonctionnement des services de santé dans les lieux de détention de la police municipale de Bucarest ainsi que dans le lieu de détention du Siège de la police départementale à Timisoara soit revu.**

82. La délégation a remarqué que, dans tous les lieux de détention de la police qu'elle a visités, les examens médicaux se déroulaient généralement en présence de fonctionnaires de police. En outre, le dossier rempli à la suite des examens médicaux était, dans certains cas, très succinct. Le CPT a déjà formulé des recommandations sur ces deux points (cf. paragraphe 40).

De plus, le CPT a été préoccupé d'apprendre que, dans tous les lieux de détention, le formulaire médical d'un détenu était placé dans son dossier général, si bien qu'il pouvait être consulté par du personnel non médical. **Le Comité recommande que des mesures soient prises afin qu'un dossier médical individuel et confidentiel soit ouvert pour chaque personne détenue.**

83. Enfin, le CPT se doit de souligner que la mission d'un service de santé dans un lieu de détention ne se limite pas aux soins à donner aux détenus malades.

Il incombe aussi à de tels services - en collaboration, le cas échéant, avec d'autres autorités - d'exercer un contrôle sur les modalités de l'alimentation (quantité, qualité, préparation et distribution de la nourriture) et les conditions d'hygiène (propreté des vêtements et de la literie ; accès à l'eau courante ; installations sanitaires) ainsi que sur les conditions de chauffage, d'éclairage et d'aération des cellules. Les dispositions relatives à l'exercice en plein air devraient aussi être prises en considération.

L'insalubrité, la promiscuité, l'isolement prolongé et l'oisiveté peuvent commander une intervention médicale concernant un détenu particulier ou une action médicale d'ordre général auprès de l'autorité responsable.

Le CPT recommande que les médecins qui travaillent dans des lieux de détention de la police soient sensibilisés à ce qui précède.

- c. autres locaux de police où des personnes soupçonnées d'infraction pénale peuvent être privées de liberté

84. En plus des lieux de détention de la police officiellement désignés comme tels, la délégation du CPT a visité certains autres établissements de police où des suspects peuvent être privés de liberté : les sièges de la police municipale de Cluj-Napoca et Timisoara, les commissariats de police N°s 2, 3 et 4 à Timisoara, et deux établissements de la police des transports à Timisoara, à savoir le siège de la police et les locaux de police situés à l'intérieur de la gare ferroviaire.

85. Le Siège de la police municipale de Cluj-Napoca disposait d'une cellule de 15 m² dont on se servait pour placer les personnes conduites au siège pour y être interrogées. La cellule contenait un banc, avait accès à la lumière du jour et était équipée d'un éclairage artificiel. En conséquence, elle convenait à des séjours temporaires en détention (c'est-à-dire d'une durée de quelques heures).

Toutefois, au moment de la visite de la délégation (à 21 h), il se trouvait dans la cellule une personne qui allait manifestement y passer la nuit ; l'intéressé n'avait ni matelas, ni couvertures à sa disposition.

86. Au Siège de la police municipale de Timisoara, on a tout d'abord montré à la délégation un amphithéâtre utilisé pour placer les personnes conduites au siège pour y être interrogées. Plusieurs de ces personnes se trouvaient dans la salle - menottées à leur chaise - au moment de la visite de la délégation. Des entretiens avec plusieurs personnes détenues ont fait apparaître que le siège de la police disposait aussi d'un lieu de rétention au rez-de-chaussée/sous-sol. La délégation ayant insisté (cf. paragraphe 9), cet endroit a fini par être localisé ; il était, semble-t-il, en cours de rénovation.

Selon des déclarations de personnes détenues et de fonctionnaires de police ainsi que d'après les observations faites par la délégation elle-même, il était évident que des personnes passaient fréquemment la nuit en détention au Siège de la police municipale mais sans disposer de matelas ni couvertures.

87. Les autres établissements de police visités à Timisoara ne disposaient d'aucun endroit conçu spécialement pour retenir des personnes. Des personnes privées de liberté seraient gardées dans un bureau et pourraient être menottées à un meuble si cela était jugé nécessaire pour des raisons de sécurité. Il semble toutefois que les séjours en détention dans ces locaux ne durent jamais plus de quelques heures, toute personne contrainte de passer la nuit détention étant transférée au siège de la police municipale ou départementale.

88. Compte tenu des remarques ci-dessus, **le CPT recommande aux autorités roumaines de prendre des mesures pour que toute personne contrainte de passer la nuit dans des locaux de police se voie remettre un matelas et des couvertures.**

En outre, le Comité tient à souligner que **la pratique qui consiste à attacher par des menottes des personnes détenues à des meubles ou à tout autre objet se trouvant dans une pièce est à éviter ; il faudrait plutôt aménager des locaux de détention appropriés.**

d. centre de rétention pour étrangers à l'aéroport international de Bucarest

89. Ce centre servait de lieu de rétention pour les étrangers qui s'étaient vus refuser l'entrée en Roumanie parce qu'ils ne possédaient pas les documents nécessaires ainsi que de personnes qui étaient entrées légalement dans le pays mais dont le séjour n'était plus autorisé et qui devaient être expulsées. Des fonctionnaires de police ont affirmé que les personnes restaient en général relativement peu de temps, c'est-à-dire quelques jours, dans la zone de rétention. Toutefois, il pouvait y avoir des séjours bien plus longs ; l'une des quatre personnes privées de liberté au moment de la visite de la délégation se trouvait dans la zone de rétention depuis plus d'un mois, et une autre s'y trouvait depuis six mois.

90. Il y avait pour les hommes et les femmes des sections séparées et toutes deux étaient bien éclairées (y compris un bon accès à la lumière du jour) et aérées.

La section des hommes consistait en une pièce d'environ 28 m², équipée de 11 lits et de plusieurs tables, et une entrée de 10 m² qui pouvait servir de logement en cas de besoin. Des installations sanitaires (y compris une douche) étaient situées à proximité et les détenus y avaient librement accès. L'état d'entretien et de propreté des locaux (y compris des lits, de la literie et des installations sanitaires) était satisfaisant.

Quant à la section des femmes, elle consistait en une pièce de 10 m² qui contenait deux lits à deux niveaux ainsi qu'une annexe sanitaire tout à fait séparée. La pièce était sale et l'annexe sanitaire en travaux ; la section, toutefois, était vide.

91. Les personnes retenues pouvaient recevoir des visites - de membres de leur famille, d'amis et d'avocats - et des colis, et ils avaient accès au téléphone. Ils avaient aussi le droit de circuler trois à quatre heures par jour à l'intérieur de la zone de transit de l'aéroport ; mais ils ne pouvaient pas se rendre en plein air.

Les retenus n'avaient aucune plainte à formuler au sujet de la nourriture qui leur était proposée. Quant aux soins médicaux, ils étaient examinés gratuitement par les services de santé de l'aéroport ; en revanche, ils étaient, semble-t-il, censés payer tout traitement médical nécessaire.

92. Les conditions dans la zone de rétention au moment de la visite de la délégation étaient, dans l'ensemble, acceptables pour de brefs séjours. Cela était dû en partie au nombre peu élevé de personnes qui y étaient retenues. Le registre des rétentions indiquait que normalement entre cinq à dix personnes y étaient retenues et il a été indiqué à la délégation que, dans le passé, il y a eu jusqu'à 25 personnes dans cette zone. **De l'avis du CPT, l'ensemble des locaux existants ne devraient jamais héberger plus de 12 personnes en tout.**

En outre, le CPT recommande que les personnes placées dans la zone de rétention se voient proposer au moins une heure par jour de promenade en plein air.

Le Comité souhaite aussi être informé des dispositions prises lorsqu'une personne placée dans la zone de rétention nécessite un traitement médical mais n'a pas les moyens de le payer.

93 La zone de rétention ne convient pas à de longs séjours. Les activités sont limitées et l'atmosphère générale est plutôt claustrophobique.

Le CPT recommande, à titre de mesure provisoire, que toute personne placée dans la zone de rétention pour une période prolongée bénéficie d'activités supplémentaires.

En outre, l'idéal serait que de telles personnes soient placées dans un centre spécialement conçu à cet effet où elles bénéficieraient de conditions matérielles de rétention et d'un régime adaptés à leur situation juridique. **Le CPT souhaite recevoir les commentaires des autorités roumaines à ce sujet.**

94. Enfin, le CPT tient à rappeler que les garanties mises en évidence au chapitre IIA3 - et plus particulièrement la garantie relative à l'information concernant les droits - s'appliquent aussi aux personnes privées de liberté en vertu de la législation relative aux étrangers. A cet égard, la délégation a appris que les personnes placées dans la zone de rétention pour ressortissants étrangers à l'aéroport international de Bucarest ne se voyaient remettre aucune information écrite concernant leur statut juridique.

Le CPT recommande que l'on remette aux personnes placées dans la zone de rétention des informations écrites expliquant la procédure qui leur est applicable et précisant leurs droits ; les informations en question devraient exister dans les langues les plus communément parlées par les personnes concernées et, si nécessaire, les services d'un interprète devraient être assurés.

B. Etablissements pénitentiaires

1. Remarques préliminaires

95. La délégation du CPT a visité deux établissements pénitentiaires, à savoir la prison de Gherla en Transylvanie et l'hôpital pénitentiaire de Jilava à proximité de Bucarest. Les constatations faites durant ces visites sont exposées dans les paragraphes suivants. Toutefois, auparavant, le CPT souhaite faire référence aux remarques générales faites par le Secrétaire d'Etat à la Justice, Monsieur Adrian DUȚĂ, au début de la visite en Roumanie.

96. Le Secrétaire d'Etat a souligné que l'infrastructure pénitentiaire du pays avait été laissée dans un état lamentable par le régime antérieur. Un programme de modernisation de grande envergure a été mis en place; néanmoins, la situation économique actuelle ne permet pas de réaliser les progrès aussi rapidement qu'il est souhaité. Le problème le plus critique auquel les autorités sont confrontées est celui de la surpopulation : environ 50 000 prisonniers dans des établissements ayant une capacité officielle de 14 000 places. En dépit de mesures prises pour éliminer certains des aspects parmi les plus inhumains du système pénitentiaire précédent, il a averti la délégation qu'elle trouverait des conditions de détention médiocres.

97. Ainsi qu'il ressort des développements qui suivent, l'évaluation donnée par le Secrétaire d'Etat s'est avérée tout à fait juste. Les conditions tant à la prison de Gherla qu'à l'hôpital pénitentiaire de Jilava laissent énormément à désirer, et il y a tout lieu de croire qu'elles ne sont guère meilleures dans d'autres établissements.

En conséquence, le CPT recommande qu'une très haute priorité soit donnée aux mesures visant à améliorer les conditions de détention dans les établissements pénitentiaires roumains. Il souhaite recevoir un exposé complet des progrès réalisés en ce domaine.

98. En ce qui concerne plus particulièrement le problème critique de la surpopulation, le CPT relève qu'il est prévu de construire un certain nombre de nouveaux établissements pénitentiaires et de rénover d'autres existants, l'objectif étant d'aboutir à une capacité totale d'environ 45 000 places.

Tout en saluant ces développements, le CPT souhaite aussi souligner que la construction de nouvelles prisons ne constitue pas nécessairement en elle-même une solution durable. En effet, certains Etats européens se sont lancés dans de vastes programmes de construction d'établissements pénitentiaires pour découvrir que leur population carcérale augmentait de concert avec la capacité accrue de leur parc pénitentiaire. Il convient de noter que dans les pays dont les prisons ne sont pas surpeuplées, l'existence de politiques visant à limiter et/ou moduler le nombre de personnes envoyées en prison tend également à être un élément important du maintien de la population carcérale à un niveau gérable.

Le CPT invite les autorités roumaines à prendre en compte les remarques ci-dessus formulées.

2. Prison de Gherla

a. introduction

99. La prison de Gherla est située à environ 40 km au nord de Cluj-Napoca. D'après les informations reçues sur place, de 1948 à 1964, cette prison était utilisée pour les détenus dits "politiques" ; ultérieurement, elle a été convertie en établissement d'exécution des peines. Les bâtiments qui la composent sont anciens, datant pour la plupart du XIX^e siècle.

100. Au moment de la visite, la prison de Gherla hébergeait 2672 détenus, en grande majorité des hommes condamnés. Environ 50% des détenus purgeaient des peines de plus de cinq ans et un nombre non négligeable, de très longues peines (par exemple, 77 détenus purgeaient une peine de plus de 20 ans). Tous les hommes étaient détenus dans un unique bâtiment de quatre étages, datant de 1874. Ce bâtiment était outrageusement surpeuplé.

L'établissement comptait également 46 femmes, hébergées dans un bâtiment tout à fait distinct du quartier de détention des hommes.

101. Pour assurer la prise en charge et la surveillance de l'ensemble des détenus, l'établissement ne pouvait compter que sur une très modeste équipe de personnel (21 officiers, 231 sous-officiers et 14 membres du personnel civil).

b. mauvais traitements

102. La délégation du CPT n'a entendu aucune allégation de torture qui aurait été infligée par le personnel à des détenus à la prison de Gherla, ni recueilli d'autre indice en ce sens.

Elle n'a pas non plus recueilli d'allégation d'autres formes de mauvais traitements physiques récents infligés à des détenus.

103. La délégation a observé que le personnel adoptait une attitude plutôt militaire ; néanmoins, les relations au quotidien entre le personnel et les détenus pouvaient être qualifiées de correctes. Plusieurs détenus ont affirmé que le comportement du personnel s'était considérablement amélioré depuis 1989. En outre, la nomination, en juillet 1995, d'un nouveau commandant à la tête de la prison de Gherla a, apparemment, eu un effet nettement positif. Le CPT tient, à ce propos, à souligner le sentiment de satisfaction qui a été exprimé, de manière générale, à sa délégation en ce qui concerne les efforts déployés par celui-ci dans l'établissement.

104. Afin de se faire une idée d'ensemble de la situation dans le pays en ce qui concerne d'éventuels mauvais traitements, **le CPT souhaite obtenir pour 1994 - 1995, les informations suivantes :**

- **le nombre de plaintes pour mauvais traitements formulées à l'encontre de fonctionnaires pénitentiaires ;**
- **un compte-rendu des sanctions disciplinaires et/ou pénales prononcées suite à de telles plaintes.**

105. Bien qu'aucun indice de mauvais traitements délibérés n'ait été recueilli à la prison de Gherla, le CPT doit souligner que nombre de détenus dans l'établissement étaient soumis à un ensemble de facteurs négatifs - surpeuplement, conditions d'hygiène désastreuses, absence d'activités - méritant aisément le qualificatif de traitement inhumain et dégradant.

c. conditions de détention

- *conditions matérielles*

106. Le bâtiment des hommes offrait un contraste saisissant entre le grand volume de la galerie centrale et l'entassement dans les locaux de détention attenants.

L'hébergement des détenus se faisait dans des dortoirs de dimensions variables. La délégation a observé que des dortoirs de 15 à 17 m² hébergeaient habituellement entre quinze et dix-neuf détenus (disposant de lits à trois niveaux, mais pas toujours en nombre suffisant). Dans un dortoir de 30 m² se trouvaient vingt-six détenus (des mineurs) et dans des dortoirs de 45 à 50 m² s'entassaient entre quarante-cinq et quarante-huit détenus.

Le surpeuplement dans deux grands dortoirs mesurant environ 80 m² était plus spectaculaire encore. Dans l'un de ces dortoirs (n° 24), devaient se serrer soixante détenus dits "inaptes" (personnes âgées, handicapées) disposant de lits à deux niveaux qui couvraient la quasi-totalité de la surface au sol disponible. Dans l'autre (dortoir n° 49), quatre-vingt-huit détenus partageaient 87 places (c'est-à-dire 29 lits à trois niveaux). Toute tentative de raisonner ici en termes d'espace de vie s'avérerait vaine.

Quand bien même les détenus bénéficieraient d'un temps hors cellule correct, de tels taux d'occupation seraient totalement inacceptables. Or, force a été de constater que nombre de ces détenus restaient enfermés dans les dortoirs le plus clair de leur temps.

107. Faute de place, l'équipement des dortoirs se limitait, pour l'essentiel, à des lits. Une ou deux petites tables, quelques tabourets et un téléviseur venaient compléter leur ameublement. Vêtements et objets personnels des détenus étaient placés dans des cartons glissés sous les lits. Chaque dortoir disposait, en plus, d'un W.C. asiatique et d'un lavabo, situés dans la plupart des cas à l'intérieur même de la pièce.

La lumière naturelle - pénétrant à travers des fenêtres relativement grandes - ainsi que l'éclairage artificiel étaient généralement d'un niveau acceptable. Cela aurait probablement aussi été le cas pour l'aération si le taux d'occupation avait été d'un niveau raisonnable. Toutefois, vu l'entassement humain, l'air dans la plupart des dortoirs était vicié et quasiment irrespirable dans certains (par exemple, dortoir 70).

108. Le degré d'hygiène dans les dortoirs variait de médiocre à déplorable. L'état des lits comme de la literie peut être décrit comme souvent pitoyable. Les matelas étaient crasseux et s'effilochaient, les draps et les couvertures étaient sales, élimés ou déchirés ; un ensemble propice à la prolifération de poux et de puces. Les draps étaient, en principe, changés toutes les deux semaines. Cela étant, plusieurs détenus ont allégué que les draps de rechange n'étaient pas propres. Vu l'état archaïque de l'équipement de la buanderie de la prison et l'efficacité douteuse de la substance utilisée en guise de détergent, le CPT a tendance à croire les allégations des détenus. S'agissant des couvertures, certains détenus séjournant depuis des années à la prison ont allégué que celles-ci n'avaient jamais été nettoyées. Au mieux, ils auraient la possibilité de les secouer à l'air de temps en temps.

109. Comme déjà indiqué, les détenus avaient, dans leur dortoir, accès à tout moment à un W.C. et à de l'eau courante. Toutefois, ce n'était là qu'un avantage tout relatif. En effet, l'état d'hygiène de l'annexe sanitaire était le plus souvent mauvais, à l'image du reste des locaux. De plus, cette annexe ne bénéficiait d'aucun système d'aération propre et le muret qui la délimitait n'offrait que peu d'intimité. En outre, de nombreux détenus hébergés dans des dortoirs de grande capacité se sont plaints des conditions dégradantes dans lesquelles il leur fallait utiliser le W.C. de leur dortoir, notamment aux heures de réveil où l'attente pouvait être source de tensions. Ainsi, arrivait-il que des détenus fussent contraints d'utiliser en même temps cet unique W.C.

110. La possibilité pour les détenus d'assurer leur hygiène corporelle posait également de sérieux problèmes. Pour les plus de 2600 hommes détenus, la prison disposait d'un seul local équipé d'une quarantaine de pommeaux de douches. En principe, tous les détenus - qu'ils travaillaient ou pas - avaient accès aux douches, une fois par semaine, pendant quelques minutes. Néanmoins, certains détenus ont allégué que l'espace entre deux douches pouvait être bien plus long. Quoiqu'il en soit, il est évident qu'une douche hebdomadaire, en particulier pour ceux des détenus qui travaillent, ne peut pas être considéré comme adéquat. Il est tout aussi évident que les détenus doivent pouvoir disposer du nécessaire pour se laver correctement, notamment de savon en quantité suffisante et d'une serviette. Semble-t-il, ces articles faisaient fréquemment défaut. Il importe tout autant que les détenus puissent faire nettoyer leurs vêtements à des intervalles appropriés; en ce domaine aussi les observations de la délégation ont montré qu'il y avait des progrès à faire.

111. Le quartier des femmes offrait des conditions matérielles de détention nettement supérieures. Les cellules du quartier mesuraient environ 9 m² et étaient prévues pour héberger jusqu'à quatre occupantes. Elles étaient, tout comme l'ensemble du quartier cellulaire, en bon état et propres. Plus spécifiquement, elles disposaient d'une grande fenêtre, avec une vue dégagée, donnant une bonne clarté intérieure et assurant une aération satisfaisante. L'éclairage artificiel était aussi convenable.

L'équipement des cellules était bien meilleur que dans les dortoirs pour hommes. A la différence de ces dortoirs, les cellules étaient même relativement agréablement aménagées. De plus, les W.C. des cellules étaient situés dans un coin fermé à la fois par des murets et un rideau, permettant ainsi de se préserver des regards.

112. Cela dit, même si les femmes bénéficiaient d'un espace de vie plus important que les hommes, il faut souligner que, compte tenu des dimensions des cellules, **un taux d'occupation de deux personnes serait bien plus indiqué**. Au moment de la visite, il aurait été possible de se rapprocher d'un tel taux d'occupation, si l'étage supérieur du quartier des femmes n'avait pas été laissé vide.

113. Enfin, dans les deux quartiers de détention, des plaintes généralisées ont été entendues au sujet du chauffage qui serait déficient, en particulier en hiver. De telles plaintes ne peuvent pas être rejetées à priori, la délégation ayant constaté au moment de sa visite que les locaux n'étaient pas chauffés, en dépit d'une température extérieure basse.

- *activités*

114. Les activités offertes aux détenus à la prison de Gherla ne peuvent être considérées que comme modestes, surtout si l'on garde à l'esprit qu'il s'agit d'un établissement d'exécution des peines, parfois de très longues peines.

115. Au moment de la visite, moins de 50% de la population carcérale avait un travail. La plupart des détenus qui travaillaient étaient employés à l'extérieur dans des exploitations agricoles. Au sein de l'établissement, outre des détenus affectés aux services généraux de maintenance, 227 travaillaient à l'usine de fabrication de meubles. Le bruit et la poussière y étaient plutôt impressionnants ; toutefois la délégation a été informée que des inspections régulières de l'usine étaient effectuées par l'autorité sanitaire compétente.

116. Quant aux activités éducatives, il n'y avait que 83 détenus - tous des hommes adultes - qui suivaient des cours de roumain, mathématiques, histoire, chimie, etc ... La délégation a été informée que les cours organisés ne s'adressaient pas aux femmes, ni aux mineurs (la raison donnée pour ces derniers étant le fait qu'ils n'étaient qu'en transit à la prison).

117. En ce qui concerne les activités récréatives, l'établissement disposait, pour les hommes, de deux "clubs" où ils pouvaient jouer au tennis de table, échecs, etc. Toutefois, des informations contradictoires ont été reçues quant à la fréquence de l'accès à ces clubs : d'après le personnel, chaque détenu y aurait accès deux à trois fois par semaine à raison d'une à deux heures; d'après les détenus, cet accès serait bien moins fréquent, et pour nombre d'entre eux, chose très rare.

Des jeux de société étaient autorisés dans les dortoirs et les cellules, et les détenus pouvaient emprunter des livres à la petite bibliothèque de la prison ; il leur était aussi possible de faire venir de l'extérieur des journaux et des magazines.

Comme déjà indiqué, tous les dortoirs des hommes étaient équipés d'une télévision. Les femmes, quant à elles, pouvaient regarder la télévision ensemble, le soir, dans la galerie de leur quartier de détention.

S'agissant des activités sportives, quelques détenus chanceux pouvaient jouer au football, les fins de semaine, dans une cour de taille plutôt modeste située devant le bâtiment des hommes.

118. Le CPT tient à souligner plus particulièrement la question de l'accès à l'exercice en plein air, notamment en ce qui concerne les détenus qui ne travaillent pas.

Sa délégation a rencontré de nombreux détenus qui se sont plaints de ne pouvoir sortir en plein air, au mieux, qu'une à trois fois par semaine pendant une vingtaine de minutes, et, s'agissant des détenus considérés comme dangereux, une fois tous les trois semaines.

En outre, les conditions dans lesquelles l'exercice en plein air se déroulait, laissaient grandement à désirer. Les détenus pouvaient seulement déambuler à l'intérieur de promenoirs triangulaires de quelques 14 m de long et 4 m de large à la partie centrale de chaque triangle. La configuration de ces infrastructures n'offrait pas la possibilité aux détenus de se dépenser physiquement.

119. En somme, une proportion importante des détenus passait la quasi-totalité du temps enfermée dans des dortoirs surpeuplés et insalubres, sans se voir proposer de véritable activité et sans même pouvoir compter tous les jours sur un véritable exercice en plein air. Cette situation est d'autant plus préoccupante si l'on considère la durée des peines à purger par nombre de détenus. Pour beaucoup, être incarcérés à Gherla ne peut qu'être une expérience abrutissante.

- *alimentation*

120. Des plaintes ont été formulées par un certain nombre de détenus au sujet de leur alimentation. La viande ne figurerait que rarement au menu, et l'ordinaire ne varierait guère, se composant pour les deux repas principaux de soupe, alternativement à base de pommes de terre ou de haricots.

121. Les observations in situ de la délégation tant des repas servis que de la cuisine ont eu tendance à renforcer la crédibilité des plaintes entendues. Au cours de sa visite des cuisines, la délégation a été informée que six types de menus étaient préparés, correspondant à différentes normes (travailleurs, non travailleurs, personnes atteintes de tuberculose, etc ..). La distinction principale en termes de calories était fondée sur le critère de l'activité : théoriquement 2855 calories quotidiennes pour un détenu inactif et 3645 pour un détenu actif.

L'un des repas en cours de préparation se composait d'un bouillon de légumes et d'un ragoût de pommes de terres ayant la consistance d'une soupe dans lequel flottaient des morceaux de graisse. Il a été indiqué qu'il s'agissait là du repas correspondant à la norme 17, à savoir le menu le plus léger (menu d'été pour détenus ne travaillant pas), censé comporter 85 grammes de viande par personne. Le menu pour les personnes atteintes de tuberculose qui devrait correspondre à des normes quantitatives et qualitatives plus élevées, était toutefois identique au précédent, bien que le ragoût semblât un peu moins dilué et laissât apparaître, s'agissant de la viande, des morceaux de fibres musculaires.

Clairement, on était loin en pratique des objectifs annoncés en termes de différenciation des menus.

122. Il importe également de souligner que l'équipement des cuisines était rudimentaire et matériellement insuffisant pour préparer correctement des repas en si grand nombre. De plus, l'hygiène générale laissait largement à désirer et le sol ainsi que l'ensemble des ustensiles étaient couverts de graisse. A cet égard, la délégation a cru comprendre que des projets étaient en cours en vue d'aménager une nouvelle cuisine.

*

*

*

123. Le CPT est pleinement conscient de l'étendue de la tâche à laquelle l'administration pénitentiaire roumaine est confrontée pour rendre les conditions dans ses prisons conformes aux normes minimales européennes ainsi que des efforts considérables qu'elle a déjà déployés et envisage encore de faire (cf. paragraphes 96 et 98). Cela étant, la situation intolérable constatée à la prison de Gherla ne peut que souligner l'importance de la recommandation à caractère général que le CPT a formulée au paragraphe 97 ci-dessus.

A Gherla, comme sans nul doute dans nombre d'autres établissements pénitentiaires, la priorité des priorités doit être de réduire considérablement - d'une façon ou d'une autre - le taux de surpopulation ; si cela n'est pas fait, les tentatives d'amélioration des conditions de détention seront inévitablement vouées à l'échec. A cet égard, la délégation a été informée de l'existence d'un projet de construction d'une nouvelle prison à Gherla ; le CPT souhaite recevoir de plus amples informations à cet égard.

124. Evidemment, la mise à disposition de nouvelles infrastructures n'est possible qu'à moyen terme. Cependant, il faut dès à présent faire des efforts pour pallier les situations les plus critiques observées à la prison de Gherla.

En conséquence, **le CPT recommande aux autorités roumaines de considérer d'urgence la possibilité de réduire le taux de surpeuplement dans le bâtiment des hommes à la prison de Gherla. A cet égard, il faudrait notamment examiner la question de savoir si des locaux de l'établissement, actuellement non affectés à la détention, ne peuvent pas être exploités à des fins d'hébergement pour les détenus.**

De plus, **le CPT recommande que des mesures immédiates soient prises à la prison de Gherla afin d'assurer que :**

- **tous les détenus aient chacun un lit ;**
- **tous les détenus disposent du nécessaire pour assurer leur hygiène corporelle de façon adéquate (savon en quantité suffisante, serviette de toilette, linge/vêtements de rechange, etc ...) ;**
- **tous les détenus puissent prendre au moins une douche hebdomadaire et que ceux qui travaillent puissent se doucher plus fréquemment ;**
- **les détenus reçoivent le matériel d'entretien nécessaire pour maintenir leur dortoir en bon état d'hygiène et de propreté ;**
- **le nettoyage des draps et couvertures soit effectué de manière à la fois régulière et efficace ;**
- **les locaux de détention soient chauffés de manière adéquate.**

Le CPT souhaite également souligner qu'il y aurait lieu d'envisager le renouvellement progressif de l'ensemble de la literie fournie aux détenus.

125. Le CPT recommande également que de sérieux efforts soient entrepris pour améliorer les activités mises à la disposition des détenus à la prison de Gherla. L'objectif à atteindre progressivement devrait être d'assurer que tous les détenus puissent passer une partie raisonnable de la journée (huit heures ou plus) hors cellule, occupés à des activités motivantes (travail ayant, de préférence, valeur de formation professionnelle ; éducation; sport; loisirs/activités à caractère associatif).

Des mesures immédiates doivent être prises afin que :

- tous les détenus se voient offrir chaque jour un exercice en plein air d'au moins une heure ;
- l'ensemble des détenus bénéficie d'un accès régulier aux deux "clubs" de l'établissement ;
- tout détenu mineur séjournant à la prison pour une période prolongée bénéficie d'un programme minimum d'activités éducatives et récréatives motivantes ; l'éducation physique devrait tenir une place importante dans ce programme.

126. Enfin, eu égard aux remarques formulées aux paragraphes 120 à 122 ci-dessus, le CPT recommande aux autorités roumaines :

- de vérifier l'adéquation qualitative et quantitative des aliments servis aux détenus à la prison de Gherla ;
- d'assurer aux détenus, dont l'état de santé le requiert, une nourriture adaptée ;
- de veiller à la propreté des cuisines.

Il serait également reconnaissant d'être informé des suites données au projet d'aménagement d'une nouvelle cuisine.

d. services de santé

127. Le personnel des services de santé de la prison de Gherla comprenait deux médecins généralistes à temps plein, secondés par six assistants médicaux et deux détenus affectés à des tâches auxiliaires. Face à la charge de travail engendrée par la prise en charge médicale de près de 2700 détenus et de 266 membres du personnel, une telle équipe ne peut être qualifiée que de dérisoire. Peu étonnant dès lors que de nombreuses plaintes aient été entendues au sujet des délais dans l'accès au service médical.

La délégation a été informée que le recrutement d'un troisième médecin était prévu prochainement. Une telle mesure, aussi louable qu'elle soit, ne suffira toutefois pas à permettre à l'équipe médicale d'assurer correctement ses tâches.

De plus, aucun médecin spécialiste (psychiatre, gynécologue, etc ..) n'assurait de consultation à la prison de Gherla. Il en allait de même s'agissant d'un psychologue. Une telle situation ne peut qu'avoir des répercussions néfastes sur les soins aux détenus. S'agissant plus particulièrement de l'accès à un psychiatre et à un psychologue, le CPT tient à souligner que toute prison héberge un certain nombre de détenus qui, bien que ne nécessitant pas une admission dans un établissement psychiatrique, pourraient bénéficier de soins psychiatriques ou psychologiques ambulatoires. Vu les circonstances, il est inévitable que de tels détenus à Gherla ne reçoivent pas les soins nécessaires.

La situation en ce qui concerne l'accès aux soins dentaires était bien meilleure. Un dentiste était présent 8 heures par jour pendant cinq jours par semaine.

En conséquence, **le CPT recommande aux autorités roumaines :**

- **de renforcer les effectifs de l'équipe médicale et soignante à la prison de Gherla;**
- **d'organiser des consultations de médecins spécialistes (psychiatre, gynécologue, etc ..) à un rythme adéquat ;**
- **d'explorer la possibilité de mettre en place un service de soins psycho-sociaux ;**

128. Les salles de consultations et de soins peuvent être décrites comme rudimentaires mais néanmoins correctes. L'équipement, dans l'ensemble modeste et désuet, était cependant en état de fonctionnement.

Le service ne disposait pas de matériel de radiographie; toutefois, il a été indiqué que les radiographies étaient effectuées lors des passages du camion radio-photo et, en cas d'urgence, à l'hôpital de Dej.

Par contre, le service n'était pas en mesure de répondre de manière satisfaisante aux soins d'urgence fréquents en milieu carcéral, telles la suture de plaies (il ne disposait pas de fils de suture) ou la pose d'attelles.

L'approvisionnement en médicaments semblait, lors de la visite, adéquat. La pharmacie disposait d'une quantité importante de tuberculostatiques et de différents médicaments de base ainsi que de vitamines. Toutefois, la délégation a été informée qu'il pouvait y avoir des ruptures de stocks et que souvent les détenus devaient faire appel à leur famille pour obtenir les médicaments nécessaires.

Le CPT recommande aux autorités roumaines :

- **de prendre des mesures afin que le service médical à la prison de Gherla puisse assumer les soins d'urgence courants ;**
- **de veiller à maintenir un approvisionnement suffisant en médicaments à la prison de Gherla.**

129. Le service médical comprenait également une infirmerie de deux chambres, chacune d'une vingtaine de places. Les patients hébergés à l'infirmerie étaient, pour la plupart, atteints de tuberculose. Les conditions dans ces chambres étaient modestes ; néanmoins celles-ci étaient moins surpeuplées que les autres dortoirs du bâtiment des hommes et plus propres.

Il convient aussi de mentionner deux dortoirs (n° 22 et 23) réservés en principe aux patients atteints de tuberculose apparemment en voie de stabilisation. Les conditions qui y prévalaient étaient, en tous points, comparables au reste des dortoirs. Ils étaient surpeuplés, sales et insalubres. Il faut de plus souligner que, dans le dortoir n° 23, séjournaient deux personnes non atteintes de tuberculose.

Le CPT recommande aux autorités roumaines d'immédiatement :

- **assurer l'hygiène, la salubrité et une aération convenable dans les chambres réservées aux patients atteints de tuberculose ;**
- **faire en sorte que les patients atteints d'une affection autre que la tuberculose bénéficient d'un hébergement distinct et approprié.**

En outre, à la lumière des informations recueillies par sa délégation, **le CPT souhaite souligner que toute personne, dont l'état de santé le permet, devrait bénéficier chaque jour d'un exercice d'au moins une heure en plein air (cf. paragraphe 125 ci-dessus).**

Enfin, **le CPT souhaite recevoir des informations détaillées au sujet des critères médicaux sur lesquels se fonde l'administration pénitentiaire pour décider du transfèrement d'un détenu atteint de tuberculose à l'hôpital pénitentiaire de Jilava, ou de son placement à l'infirmerie ou dans les dortoirs 22 et 23 de la prison de Gherla.**

130. Les détenus nécessitant un traitement hospitalier sont, en principe, transférés à l'hôpital pénitentiaire de Jilava (voir Partie 3 ci-dessous). Ils peuvent aussi, notamment en cas d'urgence, être admis à l'hôpital de Dej ou à celui de Cluj.

La délégation s'est rendue à l'hôpital de Dej et a vu la chambre cellulaire réservée aux personnes détenues. Du point de vue matériel, cette chambre, intégrée au service de chirurgie de l'hôpital, présentait les mêmes caractéristiques que les autres chambres du service.

Toutefois, le CPT est préoccupé d'apprendre que les trois détenus hospitalisés lors de la visite, étaient attachés à leur lit par un câble d'environ 70 cm de long et ce, en dépit du fait que deux policiers se trouvaient en permanence dans la chambre dont, par ailleurs, la sécurité avait été renforcée par des grillages apposés aux fenêtres et à la porte.

131. Des détenus envoyés dans un hôpital pour y recevoir un traitement ne doivent pas être attachés à leur lit ou à d'autres éléments du mobilier afin d'assurer la sécurité. D'autres moyens de satisfaire aux exigences de sécurité peuvent et doivent être prises, tel par exemple, la création d'une unité carcérale au sein des hôpitaux. Ceci est du reste le cas de la chambre cellulaire de l'hôpital de Dej. **Le CPT recommande en conséquence aux autorités roumaines de mettre immédiatement un terme à la pratique qui consiste à attacher un détenu à son lit d'hôpital à Dej et de vérifier que des pratiques similaires n'aient pas cours dans d'autres hôpitaux civils du pays susceptibles d'accueillir des détenus.**

e. autres questions

- *personnel pénitentiaire*

132. Comme indiqué plus haut (cf. paragraphe 101), le nombre de fonctionnaires pénitentiaires en poste à la prison de Gherla était manifestement insuffisant. Il faut souligner dans ce contexte qu'un ratio personnel/détenus inadéquat non seulement rend quasiment impossible la mise en place d'un régime acceptable, mais aussi est générateur d'insécurité tant pour le personnel que les détenus.

En conséquence, **le CPT recommande aux autorités roumaines de prendre des mesures afin de renforcer les effectifs du personnel à la prison de Gherla.**

133. Plus généralement, le CPT considère qu'il n'y a pas de meilleure garantie contre les mauvais traitements qu'un fonctionnaire pénitentiaire recruté et formé de manière adéquate, sachant adopter l'attitude qui convient dans ses relations avec les détenus. Des qualifications professionnelles avancées en techniques de communication interpersonnelle constituent, à cet égard, une composante essentielle du profil d'un tel fonctionnaire. De même que pour les fonctionnaires de police, de telles qualifications lui permettront bien souvent de maîtriser une situation qui pourrait dégénérer en violence. Plus généralement, elles contribueront à atténuer les tensions et à améliorer la qualité de la vie dans l'établissement concerné, au bénéfice tant des détenus que du personnel.

En ce domaine, le Comité a pris note avec intérêt des mesures exposées dans le rapport général d'activité de l'administration pénitentiaire couvrant l'année 1994 en ce qui concerne les ressources humaines et la formation du personnel. Il a notamment relevé qu'environ 70 % du personnel avait été remplacé au cours des cinq dernières années et que la pratique du recrutement par concours fondé sur un certain nombre de critères (notamment les aptitudes et la motivation à travailler dans le système pénitentiaire) a été instaurée. L'attention a aussi été accordée à la formation du personnel déjà en place. Les objectifs qui avaient été fixés pour 1995 méritent tout autant d'être soulignés: ainsi, a-t-il été prévu d'axer la formation du personnel sur la modification de l'attitude et du comportement dans la relation personnel-détenu ainsi que sur le développement des connaissances professionnelles du personnel.

134. Le CPT se félicite de ces initiatives **et recommande aux autorités roumaines d'accorder une haute priorité au développement de la formation tant initiale que continue du personnel pénitentiaire. Au cours de cette formation, il faudrait insister sur l'acquisition et le perfectionnement des qualifications en techniques de communication interpersonnelle. L'instauration de relations positives avec les détenus devrait être reconnue comme étant un élément clé de la vocation d'un fonctionnaire pénitentiaire.**

- *discipline*

135. Un certain nombre de cellules utilisées à des fins d'isolement, y compris à caractère disciplinaire, étaient situées au rez-de-chaussée du bâtiment des hommes. Lors de la visite, un seul détenu était placé à l'isolement, à sa demande.

136. Une cellule d'isolement type mesurait environ 16 m² et était équipée de 3 lits à deux niveaux ainsi que d'un W.C. asiatique partiellement cloisonné et d'un lavabo.

Les cellules d'isolement étaient en bon état d'entretien et bien éclairées (y compris avec une bonne luminosité naturelle) et ventilées.

En résumé, du point de vue des conditions matérielles, une personne placée à l'isolement serait mieux lotie qu'un détenu dans un dortoir ordinaire.

137. La délégation a été informée qu'il existait plusieurs types de sanctions disciplinaires, la plus sévère étant le placement à l'isolement strict pendant 10 jours. Elle n'a constaté aucun indice d'usage excessif des sanctions disciplinaires, en particulier de la sanction d'isolement.

Un détenu qui est sanctionné par une mise à l'isolement strict, passe 24 heures sur 24 en cellule. Toutefois, il est autorisé à disposer de lecture. A cet égard, **le CPT souhaite souligner que tous les détenus sans exception devraient bénéficier quotidiennement d'un exercice en plein air d'au moins une heure (cf. paragraphe 125 ci-dessus).**

138. Pour ce qui est de la procédure, **le CPT souhaite savoir si un détenu a le droit d'être entendu au sujet de l'infraction disciplinaire qu'il est censé avoir commise et de faire appel auprès d'une autorité supérieure de toute sanction imposée.**

- *procédures de plainte et d'inspection*

139. Des procédures de plainte et d'inspection efficaces sont des garanties fondamentales contre les mauvais traitements dans les prisons. Les détenus doivent pouvoir disposer de voies de recours, tant dans le système pénitentiaire qu'en dehors de celui-ci et bénéficier de la possibilité d'avoir un accès confidentiel à une autorité appropriée.

Le CPT attache une importance particulière à ce que des visites régulières de tous les établissements pénitentiaires soient effectuées par un organe indépendant (commission de visiteurs ou magistrat chargé de l'inspection), habilité à recevoir les plaintes des détenus (et, si nécessaire, à prendre les mesures qui s'imposent) et à procéder à l'inspection des locaux.

140. En Roumanie, les détenus peuvent porter plainte à la fois devant l'administration pénitentiaire ainsi qu'auprès d'autorités extérieures, dont en particulier le procureur. Toutefois, il semblerait que les plaintes écrites adressées au procureur transitent par les services administratifs de la prison qui seraient en mesure d'en prendre connaissance. Le CPT considère que les détenus devraient avoir un accès écrit confidentiel au procureur.

Le CPT recommande aux autorités roumaines de mettre en place un tel accès confidentiel. Il invite également à ajouter le Président du CPT à la liste des autorités avec lesquelles les détenus peuvent communiquer de manière confidentielle.

141. Dans le cadre de leur devoir légal de surveillance (article 31 de la loi n° 92 de 1992 sur l'organisation judiciaire), les procureurs ont l'obligation de contrôler les mesures de privation de liberté et les conditions de détention dans les établissements pénitentiaires. Dans ce contexte, ils sont habilités à inspecter les lieux de détention, à s'entretenir en privé avec les détenus et recueillir leurs plaintes ainsi qu'à prendre les mesures qu'ils estiment nécessaires. La délégation a été informée que les procureurs se rendent, en principe, hebdomadairement dans les établissements pénitentiaires relevant de leur compétence. Ils établissent également des rapports de synthèse annuels à l'intention du Ministère de la Justice.

Le CPT serait reconnaissant d'obtenir pour 1994 et 1995, copie des rapports de synthèse établis au titre de la prison de Gherla et de l'hôpital pénitentiaire de Jilava.

142. La délégation a eu l'occasion de s'entretenir avec les deux procureurs en charge respectivement de la prison de Gherla et de l'hôpital pénitentiaire de Jilava. Elle tient à dire qu'elle a retiré une impression plus positive de son entretien avec le procureur rencontré à Jilava, lequel en dépit de ses autres obligations (il est aussi en charge de la prison de Jilava et d'un certain nombre de lieux d'arrestation préventive de la police) tente d'établir un contact direct avec les détenus et de gagner leur confiance.

A Gherla, par contre, il a semblé que le procureur se limite à rencontrer les détenus qui en ont fait la demande. A cet égard, de nombreuses plaintes ont été entendues de la part de détenus d'après lesquelles il serait extrêmement difficile d'obtenir un entretien avec le procureur. Par ailleurs, la délégation a eu la nette impression que la visite des bâtiments de détention ne se voyait pas accorder l'importance voulue.

143. A cet égard, **le CPT souhaite souligner que, lors leurs visites, les procureurs devraient se rendre "visibles" tant pour les autorités et le personnel pénitentiaire que pour les détenus. Plus spécifiquement, il ne faudrait pas se limiter à rencontrer les personnes qui en ont fait expressément la demande mais, au contraire, prendre l'initiative de visiter les quartiers de détention des établissements et entrer spontanément en contact avec les détenus.**

3. Hôpital pénitentiaire de Jilava

a. introduction

144. Situé sur le territoire de la commune de Jilava, non loin de Bucarest, l'hôpital pénitentiaire a été aménagé, en 1990, à l'intérieur du périmètre de la prison du même nom. Toutefois, l'hôpital dispose d'une direction et administration distinctes de celles de la prison.

Il s'agit actuellement de l'unique hôpital pénitentiaire de Roumanie et en conséquence il accueille les détenus en provenance de l'ensemble des prisons ainsi que des lieux d'arrestation préventive de la police du pays.

145. Cet important complexe se compose, outre un certain nombre de services médico-techniques, de dix services cliniques : chirurgie, soins intensifs, médecine interne, gynécologie obstétrique, neuropsychiatrie, maladies infectieuses, maladies chroniques et trois services de pneumo-phtisiologie. L'ensemble représente une capacité théorique de 1090 lits dont plus de 40% sont affectés aux services de pneumo-phtisiologie. Cependant, cette capacité ne correspondait pas au nombre de lits effectivement disponibles, en particulier, en pneumo-phtisiologie. Suite à un incendie ayant ravagé en 1990 des bâtiments abritant ces services, ceux-ci ne disposaient que de 375 lits sur les 450 annoncés.

146. D'après les informations reçues, 942 détenus séjournaient à l'hôpital lors de la visite (904 hommes et 38 femmes). Le nombre de patients en traitement dans les services cliniques était toutefois sensiblement inférieur (environ 800 patients), compte tenu du fait que plus d'une centaine de détenus hommes non malades - affectés à des travaux divers tant à l'intérieur de l'établissement que dans ses services agricoles extérieurs - étaient hébergés à l'hôpital pénitentiaire dans un bâtiment distinct. Certains de ces détenus assuraient, en tant que personnel auxiliaire, les soins de base des malades (cf. paragraphe 153 ci-dessous).

b. mauvais traitements

147. La délégation du CPT n'a recueilli aucune allégation de torture de patients à l'hôpital pénitentiaire de Jilava. Elle n'a pas non plus recueilli d'autre indice en ce sens.

148. La délégation a néanmoins entendu quelques allégations concernant des réactions rudes (patients giflés ou bousculés) de la part de membres du personnel soignant et de surveillance. Apparemment, il en serait ainsi lorsque des patients sollicitent trop fréquemment l'attention du personnel ou s'ils font montre de trop de lenteur.

Le CPT recommande aux autorités roumaines de rappeler fermement au personnel soignant et de surveillance que les mauvais traitements de patients ne sont pas tolérables.

Dans ce contexte, **il souhaite aussi recevoir pour les années 1994 et 1995 les informations suivantes :**

- **le nombre de plaintes pour mauvais traitements déposées contre des membres du personnel de l'hôpital pénitentiaire de Jilava ;**
- **un compte rendu des sanctions imposées suite à de telles plaintes.**

149. Bien que peu d'allégations de mauvais traitements physiques aient été recueillies, la délégation a été extrêmement préoccupée par le sentiment de crainte qu'elle a constaté chez un certain nombre de patients. Des allégations ont d'ailleurs été formulées par des patients, au cours d'entretiens individuels dans des services différents, selon lesquelles ceux-ci auraient été dûment avertis, voire menacés de représailles, s'ils s'exprimaient de façon négative sur leur situation à l'hôpital en présence de membres de la délégation. Le CPT a déjà fait part de son opinion à ce sujet (voir paragraphe 9 ci-dessus).

Il importe toutefois de souligner que le service de gynécologie obstétrique fait figure d'exception; la délégation s'est forgée une opinion positive des relations entre les patients et le personnel, tant soignant que de surveillance, dans ce service.

150. Dans le cadre des entretiens de la délégation avec le directeur de l'hôpital, celui-ci a indiqué avoir procédé, depuis 1990, à un certain nombre de changements parmi le personnel hospitalier et de surveillance. D'après lui, le personnel actuellement en place a un comportement plus humain et moins répressif à l'égard des patients.

Une telle évolution ne peut qu'être saluée. Néanmoins, il apparaît que des progrès doivent encore être réalisés en ce domaine. **L'objectif devrait être d'instaurer des relations de confiance entre les patients et le personnel, qu'il soit soignant ou de surveillance.** De telles relations sont fondamentales dans un lieu de soins.

151. Enfin, il convient dès à présent de souligner que, dans les développements qui suivent, le CPT identifie des situations liées aux conditions de séjour des patients qui peuvent aisément être qualifiées d'inhumaines et de dégradantes.

c. personnel et installations

152. La dotation théorique en postes de médecins dans les dix services cliniques peut être considérée comme adéquate (c'est à dire quelques quarante postes). Cependant, dans l'ensemble des services, cette dotation théorique ne correspondait pas au nombre de postes effectivement pourvus. Ceci était particulièrement flagrant au service de médecine interne où seulement 50% des postes de médecins étaient pourvus et aux services de pneumo-physiologie (6 postes pourvus sur les neuf prévus). En outre, la délégation a été informée que certains des postes à temps plein étaient couverts par le biais de vacations effectuées à mi-temps par des médecins extérieurs. Elle n'a toutefois pas été en mesure de se forger une idée exacte de l'étendue des vacations assurées, aucune information précise n'ayant pu lui être fournie.

Quant au personnel soignant, environ une centaine de postes d'assistants médicaux étaient attribués aux services cliniques. Cela étant, comme précédemment, dans un certain nombre de services, tous les postes n'étaient pas pourvus: par exemple, au service de chirurgie (sur les onze postes d'assistants médicaux, seuls sept étaient pourvus) ; en thérapie intensive (sur les douze prévus, dix étaient pourvus) ; en neuropsychiatrie (sur les douze prévus, huit étaient pourvus) ; dans les trois services de pneumo-physiologie (sur les vingt-huit prévus, vingt et un postes étaient pourvus).

Le CPT recommande aux autorités roumaines de déployer tous leurs efforts afin de pourvoir le plus tôt possible l'intégralité des postes de médecins et d'assistants médicaux attribués à l'hôpital pénitentiaire de Jilava.

153. Comme indiqué auparavant, des détenus non malades étaient recrutés "en fonction des besoins" en qualité de personnel auxiliaire pour seconder les assistants médicaux dans leur travail, en particulier dans les soins de base prodigués aux patients. Cette tâche était d'ailleurs aussi confiée aux malades "les plus valides".

Cette question a été discutée avec le directeur de l'hôpital qui a souligné qu'à la différence du passé, il n'était maintenant fait appel à des détenus que pour des tâches auxiliaires de soins et en nombre limité. Tout en reconnaissant les progrès réalisés, le CPT tient néanmoins à dire qu'il a des réserves au sujet de la pratique qui consiste à faire assumer aux patients ou à des détenus des tâches d'aide-soignant.

Le CPT recommande que l'emploi de patients ou de détenus à des activités de soins ne soit envisagé qu'en dernier ressort. De plus, si une telle solution devait s'avérer inévitable, les activités de soins ainsi confiées devraient être surveillées en permanence par des membres qualifiés du personnel soignant.

154. Le CPT est également préoccupé par l'adéquation de la couverture de l'hôpital pénitentiaire par le personnel médical et soignant, en-dehors des heures ouvrables (7 h - 13 h). D'après les informations fournies, en dehors de ces heures, un seul médecin était de garde pour l'ensemble des services. Ceci est manifestement insuffisant.

En ce qui concerne le personnel soignant, dans certains cas (par exemple au service de chirurgie), l'examen du plan horaire établi a montré qu'il était peu probable que le service de nuit soit assuré par le nombre d'assistants médicaux prévus.

Le CPT recommande de renforcer la présence médicale à l'hôpital pénitentiaire en dehors des heures ouvrables et de vérifier l'adéquation en assistants médicaux de garde, la nuit, dans les services cliniques.

155. Les installations et l'équipement de l'hôpital, étaient très rudimentaires, mais néanmoins correctement entretenus et propres. Cela étant, les locaux abritant les blocs opératoires ne donnaient pas toutes les garanties d'une asepsie appropriée.

L'équipement avait été occasionnellement amélioré par l'acquisition d'un appareillage plus performant (en chirurgie et en radiologie) qui n'était pas encore utilisé, parfois faute du matériel complémentaire nécessaire à son fonctionnement.

Le CPT est conscient que ces questions dépendent pour beaucoup des contraintes financières dictées par l'actuelle situation économique et il reconnaît, à leur juste valeur, les efforts entrepris pour améliorer les infrastructures de l'hôpital. Néanmoins, il tient à dire qu'un hôpital pénitentiaire doit être en mesure d'assurer aux patients les traitements et les soins qu'il est censé offrir dans des conditions comparables à celles dont bénéficie la population en milieu libre. Ceci implique notamment que les installations et l'équipement soient établis en conséquence. Ayant eu l'occasion de se rendre dans un établissement hospitalier de la communauté extérieure, la délégation n'a pas été convaincue que l'hôpital pénitentiaire de Jilava offrait des conditions comparables (cette opinion a d'ailleurs été confortée par des entretiens avec des médecins de l'hôpital pénitentiaire).

En conséquence, le CPT recommande aux autorités roumaines de faire les efforts nécessaires à la lumière des considérations ci-dessus formulées. Dans un premier temps, il convient évidemment d'assurer le fonctionnement de l'ensemble de l'équipement dont dispose l'hôpital pénitentiaire.

156. La délégation a été informée que l'hôpital pénitentiaire collaborait avec les hôpitaux civils vers lesquels il transférait les patients nécessitant une prise en charge plus spécialisée. Toutefois, selon certaines informations recueillies, le transfert de patients vers les hôpitaux publics ne serait pas aisé. **Le CPT souhaite obtenir les commentaires des autorités roumaines à cet égard.**

d. conditions de séjour des patients

157. Le CPT tient à souligner que sa délégation a eu une impression positive du service de gynécologie obstétrique, tant en ce qui concerne les conditions de séjour (qui, bien que modestes, étaient acceptables à tous points de vue), que les soins apportés aux patientes et aux nourrissons. Ce service offrait un contraste frappant avec le reste de l'établissement et, aux dires mêmes du directeur, tout y a été fait pour mettre en place des conditions conformes aux normes établies par le Ministère de la Santé.

158. Ailleurs, la vétusté des chambres s'accompagnait parfois d'une propreté insuffisante des locaux. Pour ce qui est des lits et de la literie (matelas, draps et couvertures), ceux-ci étaient en mauvais état et souvent sales.

Quant aux locaux sanitaires des chambres (W.-C. et lavabos), l'état d'entretien et d'hygiène était nettement en-deçà des normes minimales que l'on peut attendre d'un hôpital et, parfois, pouvait même être qualifié de désastreux. Ceci vaut d'ailleurs aussi pour l'aire des sanitaires et douches du secteur d'admission.

De plus, l'éclairage permanent des chambres ne créait pas des conditions favorables au traitement des patients et avait des répercussions particulièrement néfastes pour ceux suivant un traitement ophtalmologique nécessitant la mise au repos de l'oeil.

159. A cela s'ajoute la situation de grave surpopulation dans nombre des chambres, où des patients se voyaient contraints de partager à deux, voire à trois, un lit et ne disposaient pas d'un espace vital conforme à des normes hospitalières aussi minimales qu'elles soient. Ceci était particulièrement flagrant en pneumo-phtisiologie (bien que d'autres services, notamment les services de chirurgie et de psychiatrie connussent une situation similaire). A titre d'illustration, en pneumo-phtisiologie, la chambre de réanimation d'environ 47 m², comptait dix-neuf patients pour 16 lits disponibles ; dans une chambre d'environ 49 m² s'entassaient trente patients pour 25 lits ; dans une autre d'environ 77 m², cinquante-sept patients devaient partager 45 lits.

Force a été de constater que cette dernière situation résultait pour beaucoup d'une gestion rigide des ressources hospitalières qui ne permettait pas de faire appel aux lits disponibles au sein du même service ou dans d'autres services ne fonctionnant pas à pleine capacité.

160. En outre, nombre d'autres aspects des conditions de vie des patients n'étaient pas adaptés aux besoins qu'exigeait leur état de santé.

Il en allait ainsi pour les tenues mises à disposition par l'hôpital qui consistaient en un pyjama et une robe de chambre, sans linge de corps, rendant les patients vulnérables aux variations de température, notamment ceux dont l'équilibre thermique aurait requis une attention particulière. Il a été constaté du reste que l'hôpital n'était pas chauffé lors de la visite et que nombre de patients avaient froid.

De même, l'hygiène vestimentaire comme l'hygiène corporelle des patients n'était pas du tout satisfaisante. La délégation n'a pas été convaincue, en observant leurs tenues, que celles-ci étaient changées au rythme annoncé (une fois par semaine), rythme qui aurait dû de toute façon être différencié en fonction des patients (par exemple, patients atteints de tuberculose pulmonaire). Egalement, la fréquence des douches (hebdomadaire) laissait à désirer et, en outre, la quantité d'eau chaude était insuffisante, ce qui ne permettait pas aux patients, notamment ceux arrivant les derniers, de se laver convenablement.

Il convient également de dire que la qualité et la quantité de nourriture n'était pas adaptée à l'état de santé des patients. La délégation a pu observer directement la distribution de repas et a, notamment, relevé que la quantité de viande qui était prévue ne suffisait pas pour l'ensemble des patients. De plus, en dépit de la présence de nombre de patients diabétiques, l'hôpital ne proposait pas de régime adapté à leur état et du reste n'était pas équipé à cet effet.

Enfin, de nombreux patients dont l'état de santé aurait permis une promenade quotidienne à l'air frais n'avaient pas été en mesure de quitter leur chambre depuis des semaines (sauf au service de gynécologie, où une demi-heure de promenade était offerte quotidiennement).

161. Il va sans dire que les conditions ci-dessus décrites sont inacceptables, non seulement pour des raisons humanitaires, mais également à cause des risques infectieux liés à une trop grande promiscuité des malades, en particulier, ceux atteints de tuberculose.

En conséquence, le CPT recommande que des mesures soient prises immédiatement afin:

- **que tout patient hospitalisé dispose de son propre lit;**
- **de ne dépasser en aucun cas le taux d'occupation actuellement prévu par chambre;**
- **de revoir le taux d'occupation des chambres afin de le réduire progressivement;**
- **de servir aux patients une nourriture adaptée, du point de vue quantitatif et qualitatif, à leur état de santé;**
- **d'assurer l'entretien et la propreté des locaux de même que de la literie;**
- **de revoir la pratique de l'éclairage permanent des chambres des patients;**
- **de chauffer convenablement les lieux de séjour des patients;**
- **de mettre à la disposition des patients des tenues adaptées à leur état de santé et de prévoir un rythme de changement adéquat de celles-ci;**
- **de veiller à ce que l'hygiène corporelle des patients puisse être assurée de manière adéquate;**
- **d'assurer aux patients dont l'état de santé le permet une promenade quotidienne en plein air d'au moins une heure.**

e. traitement des patients

162. En règle générale, les moyens thérapeutiques à disposition étaient utilisés au mieux pour assurer le traitement des patients. Lors de la visite, l'hôpital était approvisionné en matériel médical jetable et en médicaments (bien que l'approvisionnement en tuberculo- statiques ne couvrît pas l'intégralité des six types prévus par les protocoles thérapeutiques). Des inquiétudes ont néanmoins été exprimées par des membres du personnel rencontrés quant au renouvellement de ce matériel et des médicaments; il a été fait état, dans ce contexte, de ruptures fréquentes dans les stocks de certains médicaments, compromettant ainsi les traitements administrés.

163. La délégation a recueilli quelques plaintes de patients sur le délai d'accès à un médecin et des plaintes relativement répandues ont été entendues sur le peu de contact avec le personnel soignant. Beaucoup de patients se sont aussi plaints du manque d'information sur leur situation médicale.

A cet égard, la délégation a constaté que le personnel médical et soignant avait une conception assez réductrice de leurs rôles respectifs. Il y avait une tendance marquée, en particulier chez le personnel soignant, à ne pas se rendre dans les chambres pour prodiguer les soins aux patients ou pour s'enquérir de leur état, ce qui pouvait aboutir occasionnellement à une situation non acceptable, tel au service des maladies chroniques. La délégation y a, en effet, trouvé dans une chambre, un patient incontinent, couché sans vêtement dans un lit ne comportant ni draps, ni protection de literie et qui, de plus, était incapable de manger. Il dépendait entièrement des autres occupants de la chambre, lesquels tentaient d'assurer, avec les moyens du bord, les soins de base. L'attention du personnel soignant ayant été appelée sur cette situation, la délégation a constaté avec satisfaction que les soins requis avaient été ultérieurement prodigués à ce patient.

164. Au vu de ce qui précède, **le CPT recommande aux autorités roumaines de :**

- **veiller à maintenir un approvisionnement suffisant en matériel médical et en médicaments ;**
- **vérifier qu'il soit répondu aux demandes de consultation d'un médecin dans un délai raisonnable et - plus généralement - d'inciter le personnel médical à développer une relation thérapeutique plus soutenue avec les patients ;**
- **prendre des mesures afin que le personnel soignant soit davantage engagé dans les activités de soins aux patients.**

165. Le CPT a déjà indiqué que les conditions de séjour à l'hôpital comportaient des risques infectieux liés à une trop grande promiscuité des malades, en particulier, ceux atteints de tuberculose (cf. paragraphe 161 ci-dessus).

Il a pris connaissance, à cet égard, du programme national de lutte contre la tuberculose approuvé pour 1995-96 par le Ministère de la Santé lequel traite de ces aspects fondamentaux. Il a relevé que ce programme a vocation à s'appliquer dans les lieux de soins relevant du Ministère de la Justice. **Le CPT souhaite savoir si ce programme a été mis en oeuvre à l'hôpital pénitentiaire de Jilava et, de façon plus générale, dans les lieux de soins des établissements pénitentiaires en Roumanie.**

166. Enfin, certaines constatations faites par sa délégation au service de psychiatrie suscitent des interrogations de la part du Comité.

D'abord, sur l'ensemble des patients hospitalisés au service - à savoir 105 - seuls 25 étaient traités pour une affection psychiatrique, les autres étant en phase d'expertise psychiatrique¹ en vue de déterminer si leur responsabilité pénale pouvait être retenue. Dès lors, le CPT se demande quel dispositif est mis en oeuvre, dans le système pénitentiaire roumain, pour soigner les détenus souffrant de désordres psychiatriques et dans quels lieux sont traités les détenus nécessitant des soins psychiatriques.

Ensuite, la délégation a constaté que des patients admis pour expertise psychiatrique, et qui d'après leur dossier médical ne présentaient pas de troubles psycho-pathologiques patents, recevaient des neuroleptiques sans que les raisons de la prescription de thérapeutiques neuroleptiques soient mentionnées dans ledit dossier.

Il serait reconnaissant d'obtenir les commentaires des autorités roumaines sur les différents points soulevés ci-dessus.

1 Cette expertise est effectuée par l'Institut médico-légal de Bucarest, l'hôpital assurant surtout l'hébergement et la surveillance de tels patients.

C. Hôpital psychiatrique Poiana Mare

1. Remarques préliminaires

167. L'hôpital psychiatrique Poiana Mare est situé, en pleine-campagne, à environ 80 kilomètres de Craiova, chef-lieu du département de Dolj. Il est implanté sur un vaste terrain de 26 hectares dans des bâtiments ayant précédemment servi de caserne. Les patients sont hébergés dans dix des bâtiments composant cette imposante infrastructure.

168. Cet hôpital est l'un des six établissements psychiatriques de Roumanie qui accueillent des patients à l'égard desquels une mesure d'internement judiciaire a été prononcée en vertu de l'article 114 du Code Pénal². Ces patients sont, compte tenu de la localisation de l'hôpital, originaires des onze départements du sud de la Roumanie et de la capitale.

L'hôpital est également en charge de patients ayant été placés d'office par une commission composée de psychiatres, à la demande d'un membre de la famille ou d'une autorité civile ou médicale. Les patients ainsi accueillis à l'hôpital, viennent du département de Dolj.

Ensuite, l'hôpital accueille des patients de tout le pays qui doivent être traités, à la fois, pour une affection psychiatrique et la tuberculose.

Enfin, quelques patients (10) avaient été transférés d'établissements pénitentiaires par décision judiciaire.

169. L'hôpital avait une capacité théorique de 636 lits dont 440 réservés exclusivement à la psychiatrie et 196 au double traitement (psychiatrique et de la tuberculose). Toutefois, une fraction non négligeable des lits était hors d'usage.

Lors de la visite, 500 patients séjournaient à l'hôpital (ce qui représentait presque le maximum de la capacité effective d'accueil), dont 160 (146 hommes et 14 femmes) internés en vertu de l'article 114 du Code Pénal.

170. L'équipe médicale se composait de 19 médecins (6 psychiatres, 5 spécialistes en médecine interne et phthisiologie et 8 généralistes), l'équipe soignante de 87 assistants médicaux et 96 auxiliaires de soins.

2 Cette disposition vise la mesure de sécurité de l'internement médical de personnes ayant commis une infraction pénale alors qu'elles étaient atteintes d'une maladie mentale ou en état de toxico-dépendance et qui sont considérées comme représentant un danger pour la société.

Toutefois, le personnel soignant n'avait aucune formation en soins psychiatriques. La délégation a été informée que c'était là une question qui se posait au niveau national. La première école formant du personnel soignant qualifié en psychiatrie a été ouverte il y a seulement quelques années, et la première promotion venait tout juste d'achever la formation de trois ans mise en place. Le CPT se félicite de cette évolution et **recommande aux autorités roumaines de prendre des mesures afin que le personnel soignant déjà recruté puisse aussi bénéficier d'une telle formation.**

2. Mauvais traitements physiques

171. La délégation du CPT n'a entendu aucune allégation de torture de patients hospitalisés, ni recueilli d'autre indice en ce sens.

172. La délégation a recueilli quelques d'allégations de mauvais traitements physiques de patients par le personnel soignant, en particulier de patients fugueurs qui, à leur retour à l'hôpital, seraient frappés avec un bâton ou giflés, et/ou privés de repas, à titre de punition.

A l'évidence, de tels agissements, s'ils devaient se révéler exacts, seraient inacceptables. **Le CPT recommande aux autorités roumaines de rappeler fermement au personnel soignant de l'hôpital Poiana Mare que les mauvais traitements de patients ne sont en aucun cas tolérables.**

173. Dans ce contexte, la délégation a été informée qu'en cas de fugue d'un patient considéré comme dangereux, le personnel soignant encourait une amende, en vertu des articles 2 et 3 de la loi 61/1991 relative à la sanction des actes de violation des normes de la vie sociale, de l'ordre et de la paix publics³.

De l'avis du CPT, une telle mesure est de nature à générer un climat de tension entre le personnel soignant et les patients pouvant comporter un risque de mauvais traitements. De plus, elle peut privilégier la surveillance des patients, au détriment du rôle thérapeutique.

Le CPT recommande en conséquence aux autorités roumaines de revoir la réglementation applicable en ce domaine.

3 Ces dispositions stipulent que "le manque de surveillance d'un malade mental dangereux de la part des personnes obligées de le soigner ou de le garder, ainsi que la non-communication de la fugue aux organes sanitaires ou de la police" sont sanctionnés par une amende allant de 20.000 à 50.000 Lei.

174. Afin de pouvoir se faire une idée d'ensemble de la situation dans le pays, **le CPT souhaite recevoir pour 1994-95 des informations sur :**

- **le nombre de plaintes pour mauvais traitements formulées à l'encontre de membres du personnel des hôpitaux psychiatriques, assorti d'un exposé succinct des circonstances de chaque espèce ;**
- **un compte rendu des sanctions disciplinaires et/ou pénales prononcées suite à de telles plaintes.**

3. Conditions de séjour des patients

175. L'espace de vie dont disposait les patients dans leur chambre était acceptable, en particulier eu égard au fait que, pendant la journée, la plupart pouvaient circuler à l'intérieur et à l'extérieur de leur bâtiment. Toutefois, il s'agit là quasiment du seul aspect positif qui ait pu être relevé dans les conditions de séjour des patients.

176. En effet, à de très rares exceptions près, le délabrement et l'insalubrité des lieux de séjour des patients avaient atteint leur faite. Les bâtiments logeant les patients étaient dans un état précaire et le toit de certains d'entre eux menaçait de s'effondrer ; par endroits, le plafond des pièces était crevé. L'état des installations électriques constituait un réel risque. Les structures des bâtiments n'étaient plus étanches et il y avait d'importantes infiltrations d'eau au niveau des plafonds et murs des chambres. Dans nombre d'entre elles, on avait utilisé du carton et d'autres expédients pour colmater des carreaux cassés dans des fenêtres. Les lits étaient le plus souvent défoncés, les matelas et la literie, en état déplorable et crasseux, favorisant le développement de parasites. De nombreux patients se sont plaints de l'infestation par les poux, les punaises et autre vermine, et la délégation a vu certains d'entre eux couverts de gale. L'hygiène des chambres était largement déficiente. Les installations sanitaires (W.-C., bains) étaient à l'image du reste : les murs étaient moisissés, les sanitaires souvent hors d'usage et les W.-C., souillés de matières.

Seuls à la section de psychiatrie aiguë et dans les chambres des femmes à la section B3 des malades chroniques, les lieux de séjour étaient propres et relativement correctement aménagés.

Quant aux patients mêmes, leur tenue était en règle générale usée, sale et manifestement non changée depuis fort longtemps.

177. Des déficiences très graves ont également été constatées au sujet d'autres aspects des conditions de vie des patients et, plus particulièrement, de la nourriture. Il a été observé que la composition des repas distribués et leur quantité n'apportaient qu'un faible apport calorique. L'ordinaire était constitué soit d'une soupe à base de pommes de terre et de choux, soit de pâtes ou de riz - à quoi des morceaux de viande étaient, semble-t-il, ajoutés deux fois par semaine - et de pain. Quant à la quantité, environ 20 litres de soupe étaient distribués deux fois par jour pour une centaine de personnes. De nombreux patients se sont plaints de souffrir de la faim.

Il est à noter, à cet égard, que l'examen du registre de décès couvrant la période du 21 février au 28 septembre 1995 a fait ressortir que, sur les 61 décès de patients enregistrés, le certificat de décès comportait dans 25 cas la mention "malnutrition protéo-calorique sévère". En outre, les examens médicaux d'une fraction représentative de patients, effectués par un membre médecin de la délégation, ont montré que le poids de ces patients était nettement inférieur aux normes habituelles correspondant à leur taille. A titre d'exemple, on peut citer le cas d'un patient pesant 49 kilos pour une taille 1,64 m, un autre pesait 53 kilos pour une taille 1,70 m et un troisième, 59 kilos pour 1,80 m.

A cela il faut ajouter que, lors de la visite, l'hôpital était privé d'eau courante depuis deux semaines, la fourniture en électricité était déficiente et les locaux n'étaient pas chauffés. En outre, l'approvisionnement en médicaments somatiques ne suffisait pas pour répondre aux besoins de la population hospitalière.

178. La délégation a été informée par le directeur que ces déficiences résultaient en grande partie du fait que les autorités locales⁴ n'avaient pas mis les crédits nécessaires à disposition (seuls 460 Millions de Lei sur les 660 prévus avaient été reçus pendant les huit premiers mois de l'année et en septembre aucun financement n'avait été octroyé). L'hôpital dépendait pour assurer les conditions de vie des patients de la bonne volonté de fournisseurs acceptant de livrer à crédit ou de dons.

179. Compte tenu de ce qui précède, la délégation a formulé une observation sur-le-champ en vertu de l'article 8, paragraphe 5, de la Convention au sujet des conditions de vie des patients dans cet hôpital, qui étaient inhumaines et dégradantes. Elle a souligné que, tout en étant consciente de la situation économique difficile que traverse la Roumanie, il existe certaines conditions fondamentales de vie qui doivent, en toute circonstance, être assurées par l'Etat aux personnes qui sont à sa charge. Il s'agit en toute hypothèse, de la nourriture et de l'eau, d'une vêtue minimale, d'un approvisionnement adéquat en énergie (électricité, chauffage) et, dans un établissement de soins, d'une médication appropriée.

La délégation a, en conséquence, demandé aux autorités roumaines de faire procéder immédiatement à une enquête sur le fonctionnement de l'hôpital psychiatrique Poiana Mare et de transmettre dans un délai de trois mois un rapport sur les résultats de celle-ci et les mesures prises.

180. Le CPT a déjà exprimé sa satisfaction devant l'esprit constructif avec lequel les autorités roumaines ont réagi (cf. paragraphe 11). Aux termes de la lettre qu'elles ont adressée le 5 janvier 1996, l'enquête effectuée par les services du Ministère de la Santé et une commission de psychiatres a, d'ores et déjà, permis notamment :

4 Le budget de l'hôpital relève de deux autorités distinctes : du Ministère de la Santé pour les postes de rémunération du personnel et de fourniture de médicaments ; de la collectivité locale pour la nourriture et les vêtements des patients, les frais d'entretien, l'électricité, les stocks en draps, etc.

- d'améliorer la qualité et la quantité de nourriture servie aux patients;
- d'approvisionner l'hôpital en eau, électricité et médicaments.

Dans leur lettre, les autorités roumaines ont également fait savoir que :

"Pour ce qui est des coûts extrêmement élevés des réparations aux bâtiments concernés, faute de ressources financières adéquates, à sa disposition, le Ministère de la Santé vient d'approuver un programme visant à réorganiser le réseau des unités psychiatriques, afin de permettre, aussi bien une redistribution des patients, que la préservation de leurs conditions d'hébergement.

Tout en envisageant de désaffecter certains hôpitaux qui, comme c'est le cas de Poiana Mare, ne peuvent plus être fonctionnels, le Gouvernement roumain n'a pas manqué de sensibiliser l'administration centrale et les autorités locales sur une nécessaire concertation des efforts pour assurer, dès à présent, les conditions fondamentales exigées par la Convention.

Par conséquent, un montant de 120 Millions, représentant la contribution du budget départemental de Dolj aux réparations urgentes de Poiana Mare, devrait rendre possible le déroulement efficace du programme du Ministère de la Santé".

181. Ultérieurement, par lettre du 8 février 1996, les autorités roumaines ont fait rapport sur les mesures complémentaires prises pour améliorer les conditions de séjour des patients. Entre autres, ces mesures visent la nourriture (par exemple, préparation de menus adaptés à l'état de santé des patients), l'achat de literie complète, la réparation des fenêtres et des portes, des travaux de peinture dans trois sections médicales ainsi que la mise en oeuvre de moyens en vue d'assurer l'hygiène corporelle des patients et l'hygiène dans les sections.

182. Le CPT prend note des mesures arrêtées par les autorités roumaines. Il espère vivement que l'action entreprise par les autorités roumaines permettra de remédier en temps opportun à toutes les déficiences constatées dans les conditions de séjour et de vie des patients.

Il souhaite être tenu informé de la mise en oeuvre des mesures ci-dessus annoncées (poursuite des efforts pour assurer aux patients une alimentation adéquate ; travaux de réparation urgente réalisés ; mise en oeuvre du programme de réorganisation du Ministère de la Santé, etc).

Il souhaite également obtenir des informations détaillées sur les décès de patients qui ont été enregistrés à l'hôpital Poiana Mare depuis le mois de septembre 1995 (nombre de décès ; causes principales et associées des décès).

4. Traitement des patients

183. Le traitement des patients consistait surtout en pharmacothérapie. Cela dit, la délégation n'a pas trouvé d'indication de surmédication. S'agissant des activités psycho-socio-ergothérapeutiques, celles-ci étaient très limitées. Seuls 70 patients bénéficiaient d'une activité occupationnelle (artisanat, travail au potager, à l'atelier mécanique, à l'entretien du parc, etc.) pour laquelle ils touchaient un pécule. Aucune autre forme de soins psycho-socio-ergothérapeutiques n'était offerte.

A cet égard, le CPT tient à souligner que les activités psycho-socio-ergothérapeutiques devraient être considérées comme faisant partie intégrante du traitement psychiatrique. En conséquence, **il souhaite savoir si la réorganisation du réseau des unités psychiatriques prévue par le Ministère de la Santé impliquera un renforcement des activités psycho-socio-ergothérapeutiques.**

184. La question de la protection des patients contre le risque de transmission de la tuberculose à l'hôpital psychiatrique a aussi préoccupé la délégation, en particulier à la Section B6 (section regroupant les patients associant un désordre psychiatrique et la tuberculose) où d'ailleurs sur les 89 patients présents, seulement 33 suivaient un traitement. Les critères de répartition des patients ont paru des plus flous à la délégation. D'après le médecin responsable de la section, "les patients positifs étaient hébergés avec les positifs, les négatifs avec les négatifs et les agités avec les agités".

De plus, l'examen de dossiers médicaux a montré que, dans un certain nombre de cas, la fréquence mensuelle annoncée des contrôles radiologiques et sanguins n'était pas respectée. En outre, il a été constaté qu'il n'existait pas de protocole permettant de limiter les risques de contagion. Plus généralement, lors de l'admission des patients à l'hôpital, aucune mesure de détection de la tuberculose n'était mise en oeuvre, d'où un risque bacillaire important. Il semblerait que, par le passé, un contrôle radiologique des patients était effectué, mais que, maintenant, il n'aurait lieu que lorsqu'un patient présente des symptômes.

Le CPT sait que nombre parmi les aspects ci-dessus soulevés sont traités dans le programme national de lutte contre la tuberculose du Ministère de la Santé pour les années 1995-96. Néanmoins, il semble que certaines mesures peuvent d'ores et déjà être prises. **Il recommande, en conséquence, que les critères médicaux utilisés pour la répartition des patients à la Section B6 soient revus et qu'il soit veillé à ce que la fréquence annoncée des contrôles médicaux dans cette section soit respectée.**

185. Enfin, il faut souligner que la délégation du CPT n'a pas eu une impression favorable de l'attitude de la plupart des membres du personnel médical et soignant face aux patients.

Le personnel médical semblait montrer de la compassion pour les patients, mais ne manifestait que peu d'intérêt, sauf rares exceptions, à l'établissement d'une véritable relation thérapeutique. Ceci est sans doute lié à l'autarcie professionnelle dans laquelle le corps médical vivait à l'hôpital, progressivement absorbé par l'environnement asilaire (voir paragraphe 199 ci-dessous).

Mais, c'est surtout l'attitude du personnel soignant qui s'est révélée préoccupante. Souvent, il ne prodiguait pas les soins de base requis par l'état de santé des patients. La délégation a constaté, à cet égard, des situations inacceptables.

Ainsi, au pavillon E (accueillant les patientes atteintes de déficience mentale ou de psychose déficitaire), cinq femmes étaient étendues sur des matelas plastiques vêtues de leur chemise de nuit mouillée, qui visiblement, n'avait pas été changée depuis plusieurs jours. Elles ne disposaient ni de draps, ni de couverture, en dépit de l'humidité ambiante et d'une température dans la chambre ne dépassant pas 15 degrés. Au service B0 (patients internés en vertu de l'article 114 du Code pénal), un patient âgé a été trouvé dans la chambre dite d'isolement dans une situation pouvant aisément être qualifiée d'abandon thérapeutique. Incapable de se lever, ce patient, présentant un encombrement bronchique et une diarrhée, était couché dans ses matières. Il était dans un état de grande faiblesse, et notamment, plus en mesure de manger seul. Le personnel ne s'occupait en aucune manière de ce patient qui dépendait entièrement de la bonne volonté des autres occupants de la chambre.

Le CPT recommande aux autorités roumaines :

- **de prendre des mesures énergiques afin que le personnel soignant prodigue effectivement les soins nécessaires aux patients ; ces soins doivent inclure une surveillance appropriée de l'état physique des patients ainsi qu'un contrôle régulier de leur poids afin de s'assurer qu'ils sont convenablement nourris ;**
- **d'inciter le personnel médical à développer une relation thérapeutique professionnelle avec les patients.**

5. Ségrégation des patients et autres moyens de contrainte

186. Dans tout établissement psychiatrique le recours à des moyens de contrainte peut parfois se révéler nécessaire. Il s'agit cependant là d'un sujet qui préoccupe particulièrement le CPT, compte tenu du risque d'abus et de mauvais traitements.

187. L'hôpital disposait de chambres dites d'isolement dont, dans certaines, les fenêtres étaient dépourvues de toute vitre. L'une des chambres vues, située à la Section B6, était occupée par cinq personnes. Une autre, située à l'étage de la Section B0, était vide mais la délégation y a trouvé des traces d'occupation très récente (matelas et draps souillés d'urine, seau contenant de l'urine et des matières fécales). Dans la chambre d'isolement du rez-de-chaussée de cette même section, du carton avait été placé à la fenêtre pour remédier à l'absence de vitre.

Dans le contexte de l'observation formulée sur-le-champ en vertu de l'article 8, paragraphe 5, de la Convention, la délégation a souligné que ces chambres, en leur état, n'étaient pas adaptées à l'hébergement de patients.

Le CPT est satisfait d'apprendre des autorités roumaines que, suite à l'enquête précitée, des mesures ont été prises "afin d'adapter les chambres dont les fenêtres étaient dépourvues de vitres à l'hébergement des patients".

188. Les chambres d'isolement ont été présentées à la délégation comme servant au placement de patients agités. Il s'est toutefois avéré que ces chambres étaient utilisées surtout dans un but punitif lorsque le comportement du patient était considéré comme inadéquat (par exemple, patient au retour d'une fugue, patient ayant subtilisé des épis de maïs) et pour prévenir une fugue.

Certains aspects des conditions matérielles des chambres confortaient d'ailleurs cette idée (moins de lits que d'occupants, seau hygiénique destiné à permettre aux patients de satisfaire aux besoins naturels).

189. Apparemment, l'autorisation de placer un patient dans une chambre d'isolement était donnée par le médecin chef de la section ou, en son absence, par son adjoint. La mesure de placement était en principe consignée dans le dossier individuel du patient et sur la feuille d'observation journalière, sauf si le placement était de brève durée. Aucun registre spécifique n'était tenu.

L'examen des dossiers individuels des patients placés à la chambre d'isolement du Service B0 a cependant montré que la consignation n'était que partielle (parfois il n'y avait aucune date indiquée du début du placement, parfois la raison de la mesure avait été omise). Néanmoins, la délégation a pu relever, au vu des dossiers - complété par les explications des membres du personnel - que le séjour desdits patients variaient de 2 jours à 4 mois.

190. Le CPT considère que la pratique actuelle du recours aux chambres dites d'isolement n'est pas acceptable. Une mesure de placement d'un patient en chambre d'isolement ne doit jamais être utilisée à titre de sanction, ni être prolongée à cet effet.

En conséquence, **le CPT recommande aux autorités roumaines de :**

- **mettre immédiatement un terme à l'utilisation des chambres dites d'isolement dans un but punitif ;**
- **d'assurer immédiatement que tout patient placé dans une telle chambre dispose d'un lit et puisse avoir accès, au moment voulu, aux toilettes;**
- **définir une politique médicale détaillée, tant à l'hôpital Poiana Mare que dans tout établissement psychiatrique où la situation est comparable, au sujet du recours au placement en chambre d'isolement. Les éléments suivants doivent notamment être explicités : les types de cas dans lesquels il peut être fait recours à un tel placement ; les objectifs visés par la mesure ; la durée et la révision fréquente du placement ; l'existence de contacts humains appropriés ; l'obligation d'une attention renforcée du personnel.**

Pour ce qui est de la prévention des fugues, un hôpital psychiatrique doit trouver d'autres solutions que le confinement à long terme d'un patient dans une chambre.

191. S'agissant de la contrainte physique, les patients agités étaient manuellement immobilisés par le personnel soignant et se voyaient administrer une médication. D'après les informations recueillies, il semble qu'il ne soit pas fait usage d'instruments de contention.

Toutefois, il apparaît que le personnel n'avait reçu aucune formation spécifique aux techniques d'immobilisation manuelle.

Le CPT recommande aux autorités roumaines de définir pour l'hôpital Poiana Mare une politique de gestion de situations d'agitation et de violence de patients, portant sur les mêmes points que ceux mis en évidence pour l'isolement. Une telle politique devrait préciser clairement que les tentatives initiales de contrôle d'un comportement agité ou violent devraient, dans la mesure du possible, être non physiques (par exemple, instructions verbales).

Le CPT recommande, en outre, que le personnel soignant dans les établissements psychiatriques soit formé aux techniques de contrôle non physiques et d'immobilisation manuelle de patients agités ou violents. La possession de telles aptitudes donnera au personnel une plus grande liberté de choix entre différents niveaux de réponse appropriée dans les situations difficiles et permettra de réduire d'autant les risques de blessures tant pour les patients que le personnel.

192. Enfin, **le CPT recommande que tout recours au placement dans une chambre d'isolement ou à un autre moyen de contrainte soit consigné dans un registre spécifiquement établi à cet effet. Les éléments à consigner devraient comprendre : l'heure de début de la mesure ainsi que l'heure à laquelle elle a pris fin ; les circonstances dans lesquelles l'événement s'est déroulé et les raisons ayant dicté la mesure en question ; un compte-rendu des blessures éventuellement subis par des patients ou des membres du personnel.**

Cela devrait considérablement faciliter la gestion de tels incidents et donner un aperçu précis de leur fréquence et ampleur.

6. Procédures de plainte et de contrôle externe

193. Comme pour les établissements pénitentiaires (cf. paragraphe 139), des procédures de plainte et d'inspection efficaces constituent des garanties fondamentales contre les mauvais traitements dans les établissements psychiatriques.

194. A Poiana Mare, la délégation a été informée que tout patient pouvait s'adresser sans restriction et de manière confidentielle au Procureur et aux autres instances publiques. Il était possible aux patients de poster directement leur correspondance dans une boîte à lettres des services des postes, près de l'entrée de l'hôpital. Néanmoins, nombre de patients ne disposaient pas des moyens matériels pour ce faire ou tout simplement n'avaient pas idée de la procédure à suivre et de l'autorité à contacter.

Le CPT recommande aux autorités roumaines de prendre des mesures pratiques afin de remédier à ces inconvénients ; ces mesures devraient inclure l'information des patients sur leurs possibilités de formuler une plainte.

Plus généralement, le CPT recommande la mise au point d'une brochure d'accueil à remettre à chaque patient lors de son admission dans un hôpital psychiatrique qui l'informerait sur les règles de vie de l'hôpital et sur les droits des patients. Les patients qui ne seraient pas en mesure de comprendre cette brochure devraient bénéficier de l'assistance d'un conseil.

195. Pour ce qui est du contrôle externe, les hôpitaux psychiatriques comme Poiana Mare font l'objet de supervision de la part du procureur et des services du Ministère de la Santé. Le procureur, en particulier, a pour mission de vérifier la légalité des mesures d'internement et d'examiner les plaintes formulées par les patients. Il se rend mensuellement à l'établissement psychiatrique.

Cependant, les constatations faites par la délégation du CPT à Poiana Mare laissent apparaître que les contrôles ainsi prévus n'ont pas eu toute l'efficacité souhaitée. **Le CPT souhaite recevoir les commentaires des autorités roumaines à cet égard.**

7. Garanties relatives au placement non volontaire

196. Hormis pour les patients faisant l'objet d'une mesure d'internement en vertu de l'article 114 du Code pénal, la délégation n'a pas été en mesure de se forger une idée précise sur la réglementation s'appliquant au placement non volontaire en établissement psychiatrique.

Il a été indiqué à la délégation qu'actuellement, il n'existait aucun cadre juridique ou réglementaire qui précisait ce type de placement (un projet de loi sur la santé mentale est actuellement à l'examen). Comme mentionné dans les remarques préliminaires, le placement peut être demandé par un médecin, la famille ou une autorité civile et est décidé par une commission de psychiatres se fondant apparemment, entre autres, sur des dispositions du décret 313 de 1980 qui prévoit le traitement médical obligatoire pour une personne présentant un danger pour elle-même ou pour autrui.

A l'examen du registre d'admission de l'hôpital, la délégation a toutefois relevé que des patients avaient été amenés à l'hôpital par la police et hospitalisés sans qu'un certificat médical ait été produit. D'après le personnel de l'hôpital, il s'agirait de patients qui avaient été hospitalisés par le passé et qui étaient connus de l'hôpital. **Le CPT souhaite obtenir les commentaires des autorités roumaines à cet égard.**

Le CPT souhaite également avoir des informations sur la révision du placement d'office effectué sur un fondement autre que l'article 114 du Code Pénal (fréquence de la révision, instance compétente etc.).

Plus généralement, il souhaite savoir si une personne, à l'égard de laquelle une mesure de placement d'office civil a été décidée, peut soulever la question de la légalité de celui-ci devant une instance judiciaire.

197. En ce qui concerne les patients internés en vertu de l'article 114 du Code Pénal, la délégation a été informée que le placement de tels patients était revu régulièrement à deux niveaux⁵ par des commissions en vue, le cas échéant, de proposer à l'instance judiciaire la transformation de la mesure d'internement en mesure de traitement ambulatoire obligatoire dans un laboratoire de santé mentale (en vertu de l'article 113 du Code pénal) ou la déshospitalisation non conditionnelle. Au premier niveau, la proposition de la commission d'expertise médico-légale départementale est fondée sur les examens médicaux semestriels de patients. Toutefois, la délégation a été informée qu'à l'hôpital Poiana Mare, les patients n'étaient pas présentés automatiquement à cette commission, tous les six mois, mais au moins une fois par an. L'examen du registre des patients internés en vertu de l'article 114 a confirmé cette situation.

Le CPT recommande aux autorités roumaines de prendre des mesures afin d'assurer que la révision du placement de tous les patients internés en vertu de l'article 114 du Code Pénal intervienne effectivement dans les délais prévus.

198. Dans ce contexte, il a aussi été laissé entendre à la délégation que le Ministre public aurait tendance à ne pas être en faveur de la transformation de la mesure d'internement en mesure de traitement ambulatoire obligatoire lorsqu'une telle transformation impliquerait une durée de placement du patient inférieure à celle de la peine qui aurait été encourue si la responsabilité pénale avait été retenue. **Le CPT serait reconnaissant d'obtenir les commentaires des autorités roumaines à cet égard.**

*

* *

199. Enfin, il faut souligner que le personnel des établissements psychiatriques comme Poiana Mare a des tâches difficiles à assumer. Une stimulation et des appuis externes sont nécessaires pour éviter que le personnel de telles institutions ne vive en vase clos. A cet égard, il serait fort souhaitable d'offrir au personnel la possibilité de compléter ses études, d'effectuer des travaux de recherche et d'obtenir des détachements. De même, il faudrait encourager la présence de personnes et d'organes indépendants (par exemple, étudiants, chercheurs) dans les institutions psychiatriques.

Les discussions menées avec le personnel médical et soignant à Poiana Mare, comme avec d'autres membres du corps médical, ont fait ressortir le besoin d'une telle stimulation et une grande demande d'information et d'échanges.

Le CPT invite les autorités roumaines à prendre des mesures appropriées en ce domaine.

5 Une révision semestrielle du placement doit être effectuée par une commission d'expertise médico-légale départementale. Une révision intervient, en outre, tous les deux ans par une commission interdépartementale.

III. RECAPITULATION ET CONCLUSIONS

A. Etablissements de police

200. Un nombre non négligeable de personnes avec lesquelles la délégation du CPT s'est entretenue, dans les lieux de détention de la police ainsi que dans les établissements pénitentiaires visités, ont allégué avoir été maltraitées physiquement par la police. Il était fait essentiellement état de gifles, coups de poing, coups de pied, coups de matraque ou de bâton. Certaines des personnes rencontrées ont affirmé avoir reçu des coups sur la plante des pieds ("falaka") infligés, semble-t-il, à la victime tandis qu'elle était agenouillée sur une chaise ou suspendue à une barre solide.

201. Ces allégations, recueillies dans l'ensemble des régions du pays visitées, visaient exclusivement le moment où des suspects étaient appréhendés et les périodes ultérieures d'interrogatoires par la police. La délégation n'a entendu aucune allégation de mauvais traitements physiques commis par des fonctionnaires chargés de la surveillance dans les lieux de détention de la police (bien que, paraît-il, il arrive parfois à ces fonctionnaires d'injurier les détenus). En outre, aucune des personnes se trouvant au centre de rétention des étrangers à l'aéroport international de Bucarest ne s'est plainte d'avoir subi de mauvais traitements.

A Bucarest, les allégations concernaient dans la plupart des cas les sections de police des différents quartiers de la ville (les 8e et 15e sections étant mentionnées particulièrement fréquemment). Certaines allégations visaient aussi les locaux de la police criminelle de la direction municipale de Bucarest. A l'inverse, aucune allégation de mauvais traitements physiques n'a été entendue à propos de l'Inspection Générale de la police à Bucarest. En dehors de Bucarest, les allégations de mauvais traitements physiques entendues visaient plus particulièrement les sièges de la police municipale de Cluj-Napoca et de Timisoara, les commissariats de police n° 3 et 4 à Timisoara, ainsi que de petits commissariats en zone rurale.

202. Dans quelques cas concernant des allégations de mauvais traitements récents, les membres médecins de la délégation ont constaté que les personnes concernées présentaient des lésions physiques ou d'autres signes médicaux compatibles avec leurs allégations.

Il convient aussi de mentionner que dans certains établissements de police la délégation a trouvé des objets non réglementaires (par exemple : gourdins style batte de base-balle ; barres métalliques épaisses), dont la présence ne pouvait pas être expliquée de façon convaincante par les fonctionnaires de police.

203. Il faut préciser que les discussions menées par la délégation avec des personnes détenues, avec des médecins exerçant dans des lieux de détention de la police ainsi que dans des établissements pénitentiaires, et avec certains procureurs ont fait apparaître clairement que la manière dont les personnes privées de liberté sont traitées par la police s'est considérablement améliorée depuis 1989. Néanmoins, les informations à la disposition du CPT (y compris les statistiques officielles concernant les plaintes pour mauvais traitements formulées contre la police) suggèrent que les personnes soupçonnées d'avoir commis une infraction pénale courent toujours le risque d'être soumises à des mauvais traitements par la police au moment de leur privation de liberté et/ou pendant leur interrogatoire et que, parfois, de telles personnes peuvent être soumises à des mauvais traitements graves, voire à la torture.

204. Le CPT a souligné que la meilleure garantie possible contre les mauvais traitements est la volonté des fonctionnaires de police de rejeter sans équivoque le recours à ceux-ci. En conséquence, il a recommandé qu'une très haute priorité soit accordée à l'enseignement des droits de l'homme et à la formation professionnelle des fonctionnaires de police à tous les niveaux. Il a, de plus, recommandé que l'aptitude à la communication interpersonnelle soit un facteur déterminant du recrutement des fonctionnaires de police et, qu'en cours de formation, un accent considérable soit mis sur l'acquisition et le développement de telles techniques.

Le rôle important des personnels d'encadrement des forces de police en matière de prévention des mauvais traitements a aussi été mis en exergue. Il leur appartient, en effet, de faire clairement comprendre à leurs subordonnés que les mauvais traitements de personnes privées de liberté sont inacceptables et seront sévèrement sanctionnés.

205. Le CPT a également insisté sur le rôle crucial qui incombe aux procureurs dans la prévention des mauvais traitements. Le Comité a recommandé que le Procureur Général soit invité à donner aux procureurs des directives quant à l'approche à adopter lorsqu'ils sont confrontés à des plaintes pour mauvais traitements infligés par la police ou lorsqu'ils constatent - ou obtiennent d'autres informations indiquant - que des personnes comparaissant devant eux ont pu subir de tels traitements.

Plus généralement, il a recommandé que les procureurs soient encouragés à s'intéresser davantage à la surveillance *in situ* du travail de la police. Cela devrait comprendre, entre autres, des visites régulières et non annoncées dans les lieux de détention de la police afin d'entrer directement en contact avec des personnes en arrestation préventive.

206. Un certain nombre de recommandations ont été formulées dans le but de renforcer les garanties formelles des personnes privées de liberté par la police. Parmi ces garanties, figurent notamment : le droit pour une personne privée de liberté d'informer sans délai un proche ou un tiers de son choix de sa situation (toute possibilité de retarder exceptionnellement l'exercice de ce droit doit être clairement circonscrite et faire l'objet de garanties appropriées) ; le droit pour une telle personne d'avoir accès à un médecin, dès le début de sa privation de liberté, y compris le droit d'être examinée, si elle le souhaite, par un médecin de son choix ; la remise aux personnes privées de liberté d'un formulaire exposant leurs droits ; l'élaboration d'un code de conduite pour les interrogatoires de police.

207. En ce qui concerne l'accès à un avocat, un doute semble exister sur le point de savoir si le droit des suspects à l'assistance d'un avocat, prévu par l'article 171 du Code de procédure pénale, s'applique pendant les 24 premières heures de garde à vue. En tout état de cause, il est apparu très clairement que, dans la pratique, il était extrêmement rare qu'une personne placée en garde à vue ait le moindre contact avec un avocat avant l'audition devant le procureur à propos de la question de l'arrestation préventive. Or, c'est la période qui suit immédiatement la privation de liberté qui est celle où le risque d'intimidation et de mauvais traitements est le plus grand. Le CPT a recommandé que des mesures soient prises pour garantir d'une part, que les personnes privées de liberté par la police aient droit à l'accès à un avocat dès le tout début de leur privation de liberté et, d'autre part qu'elles soient à même d'exercer effectivement ce droit.

Le CPT reconnaît qu'il peut exceptionnellement être opportun pendant un certain temps d'interdire ou de restreindre l'accès d'une personne détenue à un avocat de son choix, dans le but de préserver le cours de la justice. Cependant, en pareil cas, il faudrait prendre des dispositions afin que la personne concernée puisse avoir accès à - et s'entretenir en privé avec - un autre avocat dont on est certain qu'il ne portera pas atteinte aux intérêts légitimes de l'enquête.

208. Le CPT a décrit en détail dans son rapport les conditions dans les différents lieux de détention de la police visités. Sa délégation a rencontré des personnes détenues depuis longtemps dans des conditions matérielles qui étaient, au mieux, médiocres et, souvent, déplorables. Le seul lieu de détention à offrir un environnement matériel approchant de ce que l'on pourrait considérer comme acceptable pour des séjours prolongés était celui appartenant à l'Inspection Générale de la police. En outre, aucun des lieux de détention visités n'offrait un programme d'activités digne de ce nom.

Les conditions dans les différents lieux de détention de la police municipale de Bucarest ainsi que dans ceux de la police départementale de Cluj-Napoca et de Timisoara pourraient à juste titre être qualifiées d'inhumaines et de dégradantes.

Le CPT a recommandé aux autorités roumaines de prendre des mesures immédiates pour pallier les déficiences les plus importantes constatées, mesures qui ne nécessiteront pas de dépenses majeures. Cela étant, le CPT a fait clairement savoir que le système de détention de personnes dans le cadre de l'arrestation préventive nécessite un profond changement. Etre entreposés dans un sous-sol pendant des semaines et des mois d'affilée, c'est là un traitement acceptable pour des objets inanimés, mais non point pour des êtres humains.

209. Les conditions dans la zone de rétention pour ressortissants étrangers à l'aéroport international de Bucarest étaient, dans l'ensemble, acceptables pour de brefs séjours. Toutefois, le Comité a recommandé que l'ensemble des locaux de cette zone n'héberge jamais plus de douze personnes. Il a également recommandé que les personnes placées dans la zone de rétention se voient proposer au moins une heure par jour de promenade en plein air.

Par contre, la zone de rétention ne convient pas à des longs séjours. A cet égard, le CPT a recommandé, à titre de mesure provisoire, que toute personne qui y est placée pour une période prolongée bénéficie d'activités supplémentaires. Il a aussi indiqué qu'il serait préférable que de telles personnes soient placées dans un centre spécialement conçu pour la rétention de ressortissants étrangers où elles bénéficieraient de conditions matérielles et d'un régime adapté à leur situation juridique.

Les personnes placées dans la zone de rétention ne se voyaient remettre aucune information écrite concernant leur situation juridique. Le CPT a recommandé que cette lacune soit comblée. De plus, le Comité a demandé un exposé détaillé des mesures prises en pratique pour faire en sorte qu'un ressortissant étranger ne soit pas renvoyé dans un pays où il court le risque d'être soumis à la torture ou à une peine ou un traitement inhumain ou dégradant.

B. Etablissements pénitentiaires

210. La délégation du CPT n'a entendu aucune allégation de torture dans les deux établissements pénitentiaires visités - à savoir, la prison de Gherla et l'hôpital pénitentiaire de Jilava - ni recueilli d'autre indice en ce sens. Elle n'a pas non plus recueilli, à la prison de Gherla, d'allégation d'autres formes de mauvais traitements physiques récents. Plus généralement, les relations au quotidien entre le personnel et les détenus pouvaient, dans ce dernier établissement, être qualifiées de correctes.

Par contre, à l'hôpital pénitentiaire de Jilava, la délégation a entendu quelques allégations concernant des réactions rudes (patients giflés ou bousculés) de la part du personnel soignant et de surveillance. Le CPT a recommandé aux autorités roumaines de rappeler fermement au personnel soignant et de surveillance que les mauvais traitements de patients ne sont pas tolérables. De manière plus générale, le CPT a insisté sur la nécessité d'instaurer des relations de confiance entre les patients et le personnel qu'il soit soignant ou de surveillance.

211. Les autorités roumaines ont souligné que l'un des héritages du régime antérieur était une infrastructure pénitentiaire laissée dans un état lamentable. Un programme de modernisation de grande envergure a été mis en place, mais la situation économique actuelle ne permettait pas de réaliser les progrès aussi rapidement qu'il était souhaité.

Le CPT est pleinement conscient de l'entendue de la tâche à laquelle l'administration pénitentiaire roumaine est confrontée pour rendre les conditions dans les prisons conformes aux normes minimales européennes ainsi que des efforts considérables qu'elle a déjà déployés et envisage encore de faire. A cet égard, il a souligné que la priorité des priorités doit être de réduire considérablement - d'une façon ou d'une autre - le taux de surpopulation ; si cela n'est pas fait, toutes les tentatives d'amélioration des conditions de détention seront inévitablement vouées à l'échec.

212. A la prison de Gherla, nombre de détenus étaient soumis à un ensemble de facteurs négatifs - surpeuplement, conditions d'hygiène désastreuses, absence d'activités - méritant aisément le qualificatif de traitement inhumain et dégradant. Le rapport contient une description détaillée des constatations faites par la délégation et le CPT a recommandé une série de mesures immédiates destinées à pallier les situations les plus critiques observées à la prison.

Il convient également de mettre en exergue la recommandation visant à renforcer les effectifs du personnel de la prison. Au moment de la visite, le ratio personnel/détenus était manifestement insuffisant. Une telle situation rend quasiment impossible la mise en place d'un régime acceptable, et est génératrice d'insécurité tant pour le personnel que pour les détenus.

Une nuance est néanmoins à apporter à ce sombre tableau. En effet, les conditions prévalant dans le quartier des femmes étaient nettement meilleures à tous points de vue.

213. Les services de santé à la prison de Gherla ont également été source de préoccupation pour le CPT. Face à la charge de travail engendrée par la prise en charge médicale de près de 2 700 détenus et 266 membres du personnel, les effectifs de l'équipe médicale et soignante ne pouvaient être qualifiés que de dérisoires. Différentes recommandations ont été formulées pour remédier à cette situation. Des mesures ont aussi été recommandées au sujet des installations du service médical de la prison et de l'approvisionnement en médicaments.

En outre, il a été recommandé que des mesures soient prises immédiatement pour assurer l'hygiène et la salubrité des chambres réservées aux patients atteints de tuberculose et pour faire en sorte que ceux atteints d'une autre affection bénéficient d'un hébergement distinct et approprié.

En cas d'urgence, les détenus peuvent être admis à l'hôpital de Dej. La délégation a visité la chambre cellulaire de cet hôpital, qui, du point de vue matériel, présentait les mêmes caractéristiques que les autres chambres de l'établissement. Toutefois, le CPT a recommandé de mettre immédiatement un terme à la pratique consistant à attacher un détenu à son lit d'hôpital.

214. S'agissant de l'hôpital pénitentiaire de Jilava, à l'exception du service de gynécologie obstétrique, les conditions de séjour des patients ont été une source de vive préoccupation pour le CPT. Souvent, les patients étaient hébergés dans des chambres gravement surpeuplées, se voyant contraints de partager un lit et ne bénéficiant pas d'un espace vital conforme à des normes hospitalières aussi minimales qu'elles soient. En outre, l'état de propreté régnant dans les chambres laissait grandement à désirer. De plus, nombre d'autres aspects des conditions de vie des patients (vêtements mis à leur disposition, hygiène vestimentaire et corporelle, alimentation, exercice en plein air, éclairage permanent des chambres) n'étaient pas adaptés à leur état de santé. Un certain nombre de mesures ont été formulées par le CPT pour corriger immédiatement ces situations.

215. Les observations de la délégation ont également montré que les postes de médecins et d'assistants médicaux attribués n'étaient pas intégralement pourvus. Le CPT a recommandé aux autorités roumaines de déployer tous leurs efforts pour y remédier. Dans ce contexte, il a aussi recommandé que l'emploi de patients ou de détenus à des activités de soins ne soit envisagé qu'en dernier ressort. Si une telle solution devait s'avérer inévitable, les activités de soins ainsi confiées devraient être en permanence surveillées par des membres qualifiés du personnel soignant.

Le CPT a aussi formulé des recommandations sur divers autres points, comme le renforcement de la présence médicale en dehors des heures ouvrables, l'adéquation en assistants médicaux de garde la nuit dans les services cliniques, ou encore en matière d'équipement de l'hôpital. En ce qui concerne le traitement des patients, le CPT a notamment recommandé que le personnel médical soit incité à développer une relation thérapeutique plus soutenue avec les patients et que le personnel soignant s'engage davantage dans les activités de soins aux patients.

C. Hôpital psychiatrique Poiana Mare

216. Aucune allégation de torture de patients, ni aucun autre indice en ce sens n'ont été recueillis à l'hôpital psychiatrique de Poiana Mare. Cependant, la délégation du CPT a entendu quelques allégations de mauvais traitements physiques de patients par le personnel soignant, en particulier, de patients fugueurs qui, à leur retour à l'hôpital, seraient frappés avec un bâton ou giflés et/ou privés de repas, à titre de punition. Le CPT a recommandé aux autorités roumaines de rappeler fermement au personnel soignant que les mauvais traitements de patients ne sont en aucun cas tolérables. Il a également recommandé que la réglementation permettant d'imposer une amende au personnel en cas de fugue d'un patient considéré comme dangereux soit revue. Une telle mesure est de nature à générer un climat de tension entre le personnel soignant et les patients pouvant comporter un risque de mauvais traitements.

217. S'agissant des conditions de vie des patients, la délégation du CPT a constaté des déficiences d'une telle gravité qu'elle a communiqué sur-le-champ une observation aux autorités roumaines en vertu de l'article 8, paragraphe 5, de la Convention, en leur demandant de faire procéder immédiatement à une enquête sur le fonctionnement de l'hôpital. Suite à cette observation, les autorités roumaines ont fait savoir que des mesures avaient été prises afin d'améliorer la qualité et la quantité de nourriture servie aux patients, d'approvisionner l'hôpital en eau, électricité et en médicaments, d'acheter de la literie complète et de procéder à des travaux de réparation urgente. Le CPT a également été informé de l'approbation d'un programme de réorganisation du réseau des unités psychiatriques par le Ministère de la Santé ainsi que d'un projet visant à désaffecter certains hôpitaux dont celui de Poiana Mare. Le Comité s'est félicité de l'esprit constructif dans lequel les autorités roumaines ont réagi face à cette observation et a demandé à être tenu informé de la mise en oeuvre des mesures ci-dessus exposées.

218. En ce qui concerne le traitement des patients, le CPT a notamment recommandé que des mesures énergiques soient prises afin que le personnel soignant prodigue effectivement les soins nécessaires aux patients et que le personnel médical soit incité à développer une relation thérapeutique professionnelle avec ceux-ci.

219. Le CPT a aussi soulevé la question des chambres dites d'isolement. Il s'est avéré qu'à l'hôpital Poiana Mare, ces chambres étaient utilisées surtout dans un but punitif et pour prévenir des fugues. Le CPT considère que cette pratique n'est pas acceptable. Une mesure de placement en chambre d'isolement ne doit jamais être utilisée à titre de sanction, ni être prolongée à cet effet. De plus, pour ce qui est plus particulièrement de la prévention des fugues, un hôpital psychiatrique doit trouver d'autres solutions que le confinement à long terme d'un patient dans une chambre.

220. Dans son rapport, le CPT a encore abordé plusieurs autres questions (par exemple, la gestion de situations d'agitation et de violence de patients; les procédures de plainte et de contrôle externe ; les garanties liées au placement non volontaire de patients). Il a également souligné la nécessité de faire bénéficier le personnel d'établissements psychiatriques comme Poiana Mare de stimulation et d'appuis externes pour éviter qu'il ne vive en vase clos.

D. Mesures à prendre suite aux recommandations, commentaires et demandes d'information du CPT

221. Les différentes recommandations, commentaires et demandes d'information formulés par le CPT sont résumés à l'annexe I de ce rapport.

222. Pour ce qui concerne plus particulièrement les recommandations, le CPT demande aux autorités roumaines de :

- i) fournir, dans un délai de six mois, un rapport intérimaire comportant des informations sur la manière dont il est envisagé de mettre en oeuvre les recommandations du CPT, ainsi que, le cas échéant, un exposé des mesures d'ores et déjà entreprises (N.B. le Comité a indiqué l'urgence de certaines de ses recommandations) ;
- ii) de fournir, dans un délai de douze mois, un rapport de suivi comportant un exposé complet des mesures entreprises pour mettre en oeuvre les recommandations du CPT.

Le CPT espère qu'il sera également possible aux autorités roumaines de fournir dans le rapport intérimaire sollicité des réactions aux commentaires formulés dans ce rapport qui sont résumés dans l'annexe I, tout comme des réponses aux demandes d'informations.

ANNEXE I

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

A. Etablissements de police

1. Remarques préliminaires

demandes d'information

- observations sur les remarques formulées au paragraphe 13 ;
- informations complémentaires concernant l'éventuel placement d'une personne faisant l'objet d'un mandat d'arrêt préventif dans un lieu de détention relevant de l'autorité directe du procureur (types de cas dont il s'agit; emplacement des lieux de détention relevant des procureurs, etc.) (paragraphe 14).

2. Torture et autres formes de mauvais traitements physiques

recommandations

- accorder une très haute priorité à l'enseignement des droits de l'homme et à la formation professionnelle destinée aux fonctionnaires de police, à tous les niveaux (paragraphe 23) ;
- faire de l'aptitude à la communication interpersonnelle un facteur déterminant du recrutement des fonctionnaires de police et, pendant la formation de ces derniers, mettre un accent considérable sur l'acquisition et le développement de ces techniques (paragraphe 23) ;
- les personnels d'encadrement de la police doivent faire clairement comprendre à leurs subordonnés que les mauvais traitements des personnes privées de liberté sont inacceptables et seront sévèrement sanctionnés (paragraphe 24) ;
- rappeler aux fonctionnaires de police qu'au moment d'appréhender un suspect, il ne faut pas employer plus de force qu'il n'est raisonnablement nécessaire et que dès lors que la personne appréhendée est maîtrisée, rien ne saurait jamais justifier que des fonctionnaires de police la brutalisent (paragraphe 25) ;

- inviter le Procureur Général à donner aux procureurs des directives concernant l'approche à adopter lorsqu'ils reçoivent des plaintes pour mauvais traitements infligés par la police ou constatent - ou obtiennent d'autres informations indiquant - que des personnes comparaisant devant eux ont pu subir de tels traitements. Les procureurs devraient, entre autres, être encouragés à ordonner, dans des cas appropriés, que la personne subisse immédiatement un examen médico-légal (paragraphe 26) ;
- encourager les procureurs à s'intéresser particulièrement à la surveillance in situ du travail de la police dans le cadre des poursuites pénales. Cela devrait comprendre, entre autres, des visites régulières et non annoncées dans les lieux de détention de la police, afin d'entrer directement en contact avec des personnes en arrestation préventive (paragraphe 26) ;
- assurer (i) que tout objet conservé dans les locaux de police comme pièce à conviction soit dûment étiqueté et gardé dans un endroit sûr et centralisé conçu à cet effet et (ii) qu'aucun autre objet non réglementaire ne soit conservé dans les locaux appartenant à la police (paragraphe 28).

commentaires

- il serait de loin préférable, du point de vue de la prévention des mauvais traitements, de détenir les personnes placées en arrestation préventive dans des établissements dont la gestion et le personnel ne relèvent pas de la police (par exemple, dans un établissement pénitentiaire ou un lieu de détention relevant de l'autorité directe du Parquet) (paragraphe 27).

3. Garanties contre les mauvais traitements des personnes privées de liberté

recommandations

- les personnes privées de liberté devraient avoir le droit d'informer sans délai de leur situation un proche ou un tiers de leur choix (soit directement, soit par l'intermédiaire d'un fonctionnaire de police) (paragraphe 32) ;
- toute possibilité de retarder exceptionnellement l'exercice de ce droit devrait être clairement circonscrite par la loi et faire l'objet de garanties appropriées (par exemple, tout retard devrait être consigné par écrit et motivé, et l'aval d'un procureur demandé) (cf. paragraphe 32) ;
- assurer d'une part, que les personnes privées de liberté par la police aient le droit d'avoir accès à un avocat dès le tout début de leur privation de liberté et, d'autre part, qu'elles soient à même d'exercer effectivement ce droit (paragraphe 34) ;

- toute personne privée de liberté par la police devrait avoir le droit sans délai de s'entretenir en privé avec un avocat (si nécessaire, commis d'office) (paragraphe 35) ;
- reconnaître expressément aux personnes privées de liberté par la police le droit à l'accès à un médecin, dès le tout le début de leur privation de liberté, y compris le droit d'être examinées - si elles le souhaitent - par un médecin de leur choix (paragraphe 38) ;
- toutes les personnes placées dans un lieu de détention de la police devraient être vues dans les 24 h par un médecin (ou par un assistant médical/infirmier diplômé faisant rapport à un médecin) et faire, s'il y a lieu, l'objet d'un examen médical approfondi (paragraphe 39) ;
- tous les examens médicaux des personnes privées de liberté, que ce soit pendant la phase initiale de garde à vue ou pendant la période d'arrestation préventive, devraient être effectués hors de l'écoute et, sauf demande contraire du médecin, hors de la vue de fonctionnaires de police (paragraphe 40) ;
- les résultats de tout examen, de même que toute déclaration pertinente faite par la personne détenue et les conclusions du médecin, devraient être consignés par le médecin et mis à la disposition de la personne détenue et de son avocat (paragraphe 40) ;
- les médecins travaillant dans les lieux de détention de la police devraient informer le procureur compétent à chaque fois qu'au cours de l'examen médical d'une personne détenue, ils constatent des signes de violence évocateurs de mauvais traitements (paragraphe 41) ;
- remettre systématiquement aux personnes placées en garde en vue, dès le tout début de leur privation de liberté, un formulaire précisant leurs droits. Ce formulaire devrait être disponible dans un éventail suffisant de langues et les intéressés devraient être invités à signer une déclaration attestant qu'ils ont été informés de leurs droits (paragraphe 43) ;
- élaborer un code de conduite pour les interrogatoires de police (paragraphe 45).

commentaires

- les autorités roumaines sont invitées à envisager la possibilité d'instaurer un système d'enregistrement électronique des interrogatoires de police, offrant toutes les garanties appropriées (par exemple, le consentement de la personne détenue, et l'emploi de deux bandes magnétiques dont l'une serait scellée en présence de la personne détenue et l'autre utilisée comme bande de travail) (paragraphe 46) ;
- les garanties fondamentales accordées aux personnes placées en garde à vue seraient renforcées par la tenue d'une feuille de détention unique et complète, à établir pour chacune desdites personnes et dans laquelle seraient consignés tous les aspects de la garde à vue et toutes les mesures prises à cet égard (paragraphe 48).

demandes d'information

- la notion d'"acte de poursuite pénale" au sens de l'article 172 du Code de procédure pénale couvre-t-elle tout interrogatoire d'un suspect par la police ? (paragraphe 36);
- commentaires des autorités roumaines à propos du mécontentement exprimé par de nombreuses personnes détenues à l'égard des avocats commis d'office (paragraphe 37) ;
- un exposé détaillé des mesures prises en pratique pour faire en sorte qu'une personne ne soit pas renvoyée dans un pays où elle court le risque d'être soumise à la torture ou à une peine ou un traitement inhumain ou dégradant (paragraphe 50).

4. Conditions de détention

recommandations

- procéder à un réexamen complet du système actuel de détention des personnes placées en arrestation préventive (paragraphe 70) ;
- prendre immédiatement des mesures pour que :
 - . tous les détenus aient chacun leur lit, équipé d'un matelas en état convenable, ainsi que de couvertures et de draps nettoyés à des intervalles appropriés ;
 - . tous les détenus aient à leur disposition les produits indispensables d'hygiène personnelle (savon, dentifrice, protections périodiques, etc.) et qu'ils aient le droit de prendre une douche chaude au moins une fois par semaine ;

- . les détenus reçoivent le matériel d'entretien nécessaire pour maintenir leur cellule en bon état d'hygiène et de propreté ;
- . le personnel de surveillance reçoive des instructions claires afin que, pendant la journée, il soit donnée suite sans délai aux demandes des détenus d'être extraits de leur cellule pour se rendre aux toilettes, à moins que des considérations impérieuses de sécurité ne permettent pas d'y répondre immédiatement ;
- . les détenus soient répartis dans toutes les cellules disponibles d'un lieu de détention ;
- . l'on améliore l'éclairage des cellules (un éclairage artificiel suffisant pour permettre de lire sans pour autant être aveuglant ; diminution de l'éclairage artificiel pendant les périodes de sommeil ; dans la mesure du possible, accès à la lumière du jour) et que l'on vérifie l'efficacité de l'aération des cellules ;
- . les détenus se voient offrir tous les jours un exercice en dehors de leur cellule; à cet égard, il faudrait aménager une aire de promenade pour les personnes détenues à la Section de police n° 20 à Bucarest

(paragraphe 71) ;

- examiner d'urgence la possibilité de proposer aux détenus un véritable exercice physique en plein air dans des cours suffisamment vastes pour qu'ils puissent se dépenser physiquement (paragraphe 72) ;
- démanteler les quatre cellules de 0,5 m² au lieu de détention de la Direction générale de la police municipale de Bucarest (paragraphe 73) ;
- supprimer les chaînes ainsi que les barres et anneaux en métal se trouvant dans deux cellules à la Section de police n° 8 à Bucarest et au Siège de la police départementale de Cluj-Napoca (paragraphe 73) ;
- revoir la qualité et la quantité des aliments servis aux personnes placées dans les lieux de détention de la police municipale de Bucarest ainsi que dans le lieu de détention du Siège de la police départementale de Cluj-Napoca et prendre des mesures appropriées pour que, dans les premiers établissements, les repas de midi et du soir soient distribués aux détenus à des intervalles appropriés (paragraphe 77) ;
- revoir le fonctionnement des services de santé dans les lieux de détention de la police municipale de Bucarest ainsi que dans le lieu de détention du Siège de la police départementale à Timisoara (paragraphe 81) ;
- ouvrir un dossier médical individuel et confidentiel pour chaque personne détenue (paragraphe 82) ;
- sensibiliser les médecins travaillant dans les lieux de détention de la police aux considérations formulées au paragraphe 83 (paragraphe 83) ;

- remettre un matelas et des couvertures à toute personne contrainte de passer la nuit dans des locaux de police (paragraphe 88) ;
- offrir aux personnes placées dans la zone de rétention de l'aéroport international de Bucarest au moins une heure par jour de promenade en plein air (paragraphe 92) ;
- offrir des activités supplémentaires à toute personne placée dans la zone de rétention pour une période prolongée (paragraphe 93) ;
- remettre aux personnes placées dans la zone de rétention des informations écrites expliquant la procédure qui leur est applicable et précisant leurs droits ; ces informations devraient exister dans les langues les plus couramment parlées par les personnes concernées et, si nécessaire, les services d'un interprète devraient être assurés (paragraphe 94).

commentaires

- le droit des détenus de bénéficier d'au moins une heure par jour d'exercice en plein air constitue une norme minimale universellement reconnue (cf. par exemple, la règle 86 des Règles pénitentiaires européennes) et le CPT attache une très grande importance au respect de cette exigence (paragraphe 72) ;
- il serait souhaitable de revoir la question de l'alimentation dans tous les lieux de détention de la police en Roumanie (paragraphe 77) ;
- la pratique consistant à attacher par des menottes des personnes détenues à des meubles ou à tout autre objet se trouvant dans un pièce est à éviter ; il faudrait plutôt aménager des locaux de détention appropriés (paragraphe 88) ;
- l'ensemble des locaux existants de la zone de rétention de l'aéroport international de Bucarest ne devraient jamais héberger plus de 12 personnes en tout (paragraphe 92).

demandes d'information

- commentaires des autorités roumaines sur les remarques formulées au paragraphe 78 concernant les contacts entre une personne détenue et sa famille (paragraphe 78) ;
- confirmation de l'information selon laquelle des fonctionnaires de police chargés de l'enquête pénale peuvent annuler la décision du procureur d'autoriser une visite (paragraphe 78) ;

- une explication détaillée des règles régissant l'envoi et la réception de correspondance par des personnes placées dans les lieux de détention de la police (paragraphe 80) ;
- la correspondance entre un détenu et son avocat peut-elle être examinée par la police ou par le procureur? (paragraphe 80) ;
- les dispositions prises lorsqu'une personne placée dans la zone de rétention de l'aéroport international de Bucarest nécessite un traitement médical mais n'a pas les moyens de le payer (paragraphe 92) ;
- commentaires des autorités roumaines sur l'éventuelle création d'un centre spécialement conçu pour la rétention de personnes privées de liberté en vertu de la législation relative aux étrangers (paragraphe 93).

B. Etablissements pénitentiaires

1. Remarques préliminaires

recommandations

- donner une très haute priorité aux mesures visant à améliorer les conditions de détention dans les établissements pénitentiaires roumains (paragraphe 97).

commentaires

- les autorités roumaines sont invitées à prendre en compte les remarques formulées au paragraphe 98 au sujet du problème de la surpopulation (paragraphe 98).

demandes d'information

- un exposé complet des progrès réalisés dans l'amélioration des conditions de détention dans les établissements pénitentiaires roumains (paragraphe 97) ;
- nombre de plaintes pour mauvais traitements formulées à l'encontre de fonctionnaires pénitentiaires en Roumanie pour 1994-1995 (paragraphe 104) ;
- pour la même période, un compte-rendu des sanctions disciplinaires et/ou pénales prononcées suite à de telles plaintes (paragraphe 104).

2. Prison de Gherla

i. conditions de détention

recommandations

- considérer d'urgence la possibilité de réduire le taux de surpeuplement dans le bâtiment des hommes ; examiner notamment la question de savoir si des locaux de l'établissement, actuellement non affectés à la détention, ne peuvent pas être exploités à des fins d'hébergement pour les détenus (paragraphe 124) ;
- prendre des mesures immédiates afin que :
 - . tous les détenus aient chacun un lit ;
 - . tous les détenus disposent du nécessaire pour assurer leur hygiène corporelle de façon adéquate (savon en quantité suffisante, serviette de toilette, linge/vêtements de rechange, etc...) ;
 - . tous les détenus puissent prendre au moins une douche hebdomadaire et que ceux qui travaillent puissent se doucher plus fréquemment ;
 - . les détenus reçoivent le matériel d'entretien nécessaire pour maintenir leur dortoir en bon état d'hygiène et de propreté ;
 - . le nettoyage des draps et couvertures soient effectué de manière à la fois régulière et efficace ;
 - . les locaux de détention soient chauffés de manière adéquate (paragraphe 124) ;
- entreprendre de sérieux efforts pour améliorer les activités mise à la disposition des détenus. L'objectif à attendre progressivement devrait être d'assurer que tous les détenus puissent passer une partie raisonnable de la journée (huit heures ou plus) hors cellule, occupés à des activités motivantes (travail ayant, de préférence, valeur de formation professionnelle ; éducation ; sport ; loisirs/activités à caractère associatif (paragraphe 125) ;
- prendre des mesures immédiates afin que tous les détenus se voient offrir chaque jour un exercice en plein air d'au moins une heure (paragraphe 125 ; cf. également paragraphes 129 et 137) ;

- prendre des mesures immédiates afin que :
 - . l'ensemble des détenus aient un accès régulier aux deux "clubs" de l'établissement ;
 - . tout détenu mineur séjournant à la prison pour une période prolongée bénéficie d'un programme minimum d'activités éducatives et récréatives motivantes ; l'éducation physique devrait tenir une place importante dans ce programme

(paragraphe 125) ;

- vérifier l'adéquation qualitative et quantitative des aliments servis aux détenus (paragraphe 126) ;
- assurer aux détenus, dont l'état de santé le requiert, une nourriture adaptée (paragraphe 126) ;
- veiller à la propreté des cuisines (paragraphe 126).

commentaires

- un taux d'occupation de deux personnes par cellule serait bien plus indiqué au quartier des femmes (paragraphe 112) ;
- à la prison de Gherla, comme sans nul doute dans nombre d'autres établissements pénitentiaires, la priorité des priorités doit être de réduire considérablement - d'une façon ou d'une autre - le taux de surpopulation (123) ;
- il y aurait lieu d'envisager le renouvellement progressif de l'ensemble de la literie fournie aux détenus (paragraphe 124).

demandes d'information

- de plus amples informations sur le projet de construction d'une nouvelle prison à Gherla (paragraphe 123) ;
- suites données au projet d'aménagement d'une nouvelle cuisine à la prison de Gherla (paragraphe 126).

ii. *services de santé*

recommandations

- renforcer les effectifs de l'équipe médicale et soignante (paragraphe 127) ;
- organiser des consultations de médecins spécialistes (psychiatre, gynécologue, etc ...) à un rythme adéquat (paragraphe 127) ;
- explorer la possibilité de mettre en place un service de soins psycho-sociaux (paragraphe 127) ;
- prendre des mesures afin que le service médical de la prison puisse assumer les soins d'urgence courants (paragraphe 128) ;
- veiller à maintenir un approvisionnement suffisant en médicaments (paragraphe 128);
- assurer immédiatement l'hygiène, la salubrité et une aération convenable dans les chambres réservées aux patients atteints de tuberculose (paragraphe 129) ;
- faire immédiatement en sorte que les patients atteints d'une affection autre que la tuberculose bénéficient d'un hébergement distinct et approprié (paragraphe 129) ;
- mettre immédiatement un terme à la pratique qui consiste à attacher un détenu à son lit d'hôpital à Dej et vérifier que des pratiques similaires n'aient pas cours dans d'autres hôpitaux civils du pays susceptibles d'accueillir des détenus (paragraphe 131).

demandes d'information

- informations détaillées au sujet des critères médicaux sur lesquels se fonde l'administration pénitentiaire pour décider du transfèrement d'un détenu atteint de tuberculose à l'hôpital pénitentiaire de Jilava ou de son placement à l'infirmerie ou dans les dortoirs 22 et 23 de la prison de Gherla (paragraphe 129).

iii. autres questions

recommandations

- prendre des mesures afin de renforcer les effectifs du personnel à la prison de Gherla (paragraphe 132) ;
- accorder une haute priorité au développement de la formation tant initiale que continue du personnel pénitentiaire. Au cours de cette formation, il faudrait insister sur l'acquisition et le perfectionnement des qualifications en techniques de communication interpersonnelle. L'instauration de relations positives avec les détenus devrait être reconnue comme étant un élément clef de la vocation d'un fonctionnaire pénitentiaire (paragraphe 134) ;
- mettre en place un accès écrit confidentiel au procureur (paragraphe 140).

commentaires

- les autorités roumaines sont invitées à ajouter le Président du CPT à la liste des autorités avec lesquelles les détenus peuvent communiquer de manière confidentielle (paragraphe 140) ;
- lors de leurs visites dans les établissements pénitentiaires, les procureurs devraient se rendre "visibles" tant pour les autorités et le personnel pénitentiaire que pour les détenus. Plus spécifiquement, il ne faudrait pas se limiter à rencontrer les détenus qui en ont fait expressément la demande mais, au contraire, prendre l'initiative de visiter les quartiers de détention des établissements et entrer spontanément en contact avec les détenus (paragraphe 143).

demandes d'information

- un détenu a-t-il le droit d'être entendu au sujet de l'infraction disciplinaire qu'il est censé avoir commise et de faire appel auprès d'une autorité supérieure de toute sanction imposée? (paragraphe 138) ;
- copie des rapports de synthèse annuels établis par les procureurs pour 1994 et 1995, au titre de la prison de Gherla et de l'hôpital pénitentiaire de Jilava (paragraphe 141).

3. Hôpital pénitentiaire de Jilava

i. mauvais traitements

recommandations

- rappeler fermement au personnel soignant et de surveillance que les mauvais traitements de patients ne sont pas tolérables (paragraphe 148).

commentaires

- l'objectif devrait être d'instaurer des relations de confiance entre les patients et le personnel, qu'il soit soignant ou de surveillance (paragraphe 150).

demandes d'information

- nombre de plaintes pour mauvais traitements déposées contre des membres du personnel de l'hôpital pénitentiaire de Jilava en 1994 et 1995 (paragraphe 148) ;
- pour la même période, un compte-rendu des sanctions imposées suite à de telles plaintes (paragraphe 148).

ii. personnel et installations

recommandations

- déployer tous les efforts afin de pourvoir le plus tôt possible l'intégralité des postes de médecins et d'assistants médicaux attribués à l'hôpital pénitentiaire de Jilava (paragraphe 152) ;
- n'envisager l'emploi de patients ou de détenus à des activités de soins qu'en dernier ressort. Si une telle solution devait s'avérer inévitable, les activités de soins ainsi confiées devraient être surveillées en permanence par des membres qualifiés du personnel soignant (paragraphe 153) ;
- renforcer la présence médicale à l'hôpital pénitentiaire en dehors des heures ouvrables et vérifier l'adéquation en assistants médicaux de garde, la nuit, dans les services cliniques (paragraphe 154) ;

- faire les efforts nécessaires pour assurer que l'hôpital pénitentiaire de Jilava dispose d'installations et d'équipements le mettant en mesure d'assurer aux patients les traitements et les soins dans des conditions comparables à celles dont bénéficie la population en milieu libre. Dans un premier temps, il convient d'assurer le fonctionnement de l'ensemble de l'équipement dont dispose l'hôpital (paragraphe 155).

demandes d'information

- commentaires des autorités roumaines sur des informations recueillies selon lesquelles le transfert de patients vers les hôpitaux publics ne serait pas aisé (paragraphe 156).

iii. conditions de séjour

recommandations

- prendre des mesures immédiates afin :
 - . que tout patient hospitalisé dispose de son propre lit ;
 - . de ne dépasser en aucun cas le taux d'occupation actuellement prévu par chambre et de revoir le taux d'occupation des chambres afin de le réduire progressivement ;
 - . de servir aux patients une nourriture adaptée, du point de vue quantitatif et qualitatif, à leur état de santé ;
 - . d'assurer l'entretien et la propreté des locaux de même que de la literie ;
 - . de revoir la pratique de l'éclairage permanent des chambres des patients ;
 - . de chauffer convenablement les lieux de séjour des patients ;
 - . de mettre à la disposition des patients des tenues adaptées à leur état de santé et de prévoir un rythme de changement adéquat de celles-ci ;
 - . de veiller à ce que l'hygiène corporelle des patients puisse être assurée de manière adéquate ;
 - . d'assurer aux patients dont l'état de santé le permet une promenade quotidienne en plein air d'au moins une heure

(paragraphe 161).

iv. traitement des patients

recommandations

- veiller à maintenir un approvisionnement suffisant en matériel médical et en médicaments (paragraphe 164) ;
- vérifier qu'il soit répondu aux demandes de consultation d'un médecin dans un délai raisonnable et - plus généralement - inciter le personnel médical à développer une relation thérapeutique plus soutenue avec les patients (paragraphe 164) ;
- prendre des mesures afin que le personnel soignant soit davantage engagé dans les activités de soins aux patients (paragraphe 164).

demandes d'information

- le programme national de lutte contre la tuberculose approuvé par le Ministère de la Santé a-t-il été mis en oeuvre à l'hôpital pénitentiaire de Jilava et, de façon plus générale, dans les lieux de soins des établissements pénitentiaires en Roumanie? (paragraphe 165) ;
- commentaires des autorités roumaines sur les différents points soulevés en ce qui concerne le service de psychiatrie de l'hôpital (paragraphe 166).

C. Hôpital psychiatrique Poiana Mare

1. Remarques préliminaires

recommandations

- prendre des mesures afin que le personnel soignant déjà recruté puisse aussi bénéficier d'une formation en soins psychiatriques (paragraphe 170).

2. Mauvais traitements physiques

recommandations

- rappeler fermement au personnel soignant que les mauvais traitements de patients ne sont en aucun cas tolérables (paragraphe 172) ;
- revoir la réglementation selon laquelle une amende peut être infligée au personnel soignant en cas de fugue d'un patient considéré comme dangereux (paragraphe 173).

demandes d'information

- nombre de plaintes pour mauvais traitements formulées à l'encontre de membres du personnel des hôpitaux psychiatriques en 1994-1995, assorti d'un exposé succinct des circonstances de chaque espèce (paragraphe 174) ;
- pour la même période, un compte rendu des sanctions disciplinaires et/ou pénales prononcés suite à de telles plaintes (paragraphe 174).

3. Conditions de séjour des patients

demandes d'information

- informations sur la mise en oeuvre des mesures annoncées par les autorités roumaines à la suite de l'enquête effectuée par le Ministère de la Santé sur le fonctionnement de l'hôpital Poiana Mare (poursuite des efforts pour assurer aux patients une alimentation adéquate ; travaux de réparation urgente réalisés ; mise en oeuvre du programme de réorganisation du Ministère de la Santé, etc.) (paragraphe 182) ;
- informations détaillées sur les décès de patients qui ont été enregistrés à l'hôpital Poiana Mare depuis le mois de septembre 1995 (nombre de décès ; causes principales et associées des décès) (paragraphe 182).

4. Traitement des patients

recommandations

- revoir les critères médicaux utilisés pour la répartition des patients à la section B6 et veiller à ce que la fréquence annoncée des contrôles médicaux dans cette section soit respectée (paragraphe 184) ;
- prendre des mesures énergiques afin que le personnel soignant prodigue effectivement les soins nécessaires aux patients ; ces soins doivent inclure une surveillance appropriée de l'état physique des patients ainsi qu'un contrôle régulier de leur poids afin de s'assurer qu'ils sont convenablement nourris (paragraphe 185) ;
- inciter le personnel médical à développer une relation thérapeutique professionnelle avec les patients (paragraphe 185).

demandes d'information

- la réorganisation du réseau des unités psychiatriques prévue par le Ministère de la Santé impliquera-t-elle un renforcement des activités psycho-socio-ergothérapeutiques? (paragraphe 183).

5. Ségrégation des patients et autres moyens de contrainte

recommandations

- mettre immédiatement un terme à l'utilisation des chambres dites d'isolement dans un but punitif (paragraphe 190) ;
- assurer immédiatement que tout patient placé dans une telle chambre dispose d'un lit et puisse avoir accès, au moment voulu, aux toilettes (paragraphe 190) ;
- définir une politique médicale détaillée, tant à l'hôpital Poiana Mare que dans tout établissement psychiatrique où la situation est comparable, au sujet du recours au placement en chambre d'isolement. Les éléments suivants doivent notamment être explicités : les types de cas dans lesquels il peut être fait recours à un tel placement ; les objectifs visés par la mesure ; la durée et la révision fréquente du placement ; l'existence de contacts humains appropriés ; l'obligation d'une attention renforcée du personnel (paragraphe 190) ;

- définir pour l'hôpital Poiana Mare une politique de gestion de situations d'agitation et de violence de patients, portant sur les mêmes points que ceux mis en évidence pour l'isolement. Une telle politique devrait préciser clairement que les tentatives initiales de contrôle d'un comportement agité ou violent devraient, dans la mesure du possible, être non physiques (par exemple, instructions verbales) (paragraphe 191) ;
- former le personnel soignant dans les établissements psychiatriques aux techniques de contrôle non physiques et d'immobilisation manuelle de patients agités ou violents (paragraphe 191) ;
- consigner dans un registre spécifiquement établi à cet effet tout recours au placement dans une chambre d'isolement ou à un autre moyen de contrainte. Les éléments à consigner devraient comprendre : l'heure de début de la mesure ainsi que l'heure à laquelle elle a pris fin ; les circonstances dans lesquelles l'événement s'est déroulé et les raisons ayant dicté la mesure en question ; un compte rendu des blessures éventuellement subis par des patients ou des membres du personnel (paragraphe 192).

commentaires

- pour ce qui est de la prévention des fugues, un hôpital psychiatriques doit trouver d'autres solutions que le confinement à long terme d'un patient dans une chambre (paragraphe 190).

6. Procédures de plainte et de contrôle externe

recommandations

- prendre des mesures pratiques afin de remédier aux inconvénients évoqués au paragraphe 194 ; ces mesures devraient inclure une information des patients sur leurs possibilités de formuler une plainte (paragraphe 194) ;
- mettre au point une brochure d'accueil à remettre à chaque patient lors de son admission dans un hôpital psychiatrique qui l'informerait sur les règles de vie de l'hôpital et sur les droits des patients. Les patients qui ne seraient pas en mesure de comprendre cette brochure devraient bénéficier de l'assistance d'un conseil (paragraphe 194).

demandes d'information

- commentaires des autorités roumaines sur l'efficacité des contrôles externes prévus pour l'hôpital Poiana Mare (paragraphe 195).

7. Garanties relatives au placement non volontaire

recommandations

- assurer que la révision du placement de tous les patients internés en vertu de l'article 114 du Code pénal intervienne effectivement dans les délais prévus (paragraphe 197).

demandes d'information

- commentaires des autorités roumaines sur le fait que des patients avaient été hospitalisés à l'hôpital Poiana Mare sans production d'un certificat médical (paragraphe 196) ;
- informations sur la révision du placement d'office effectué sur un fondement autre que l'article 114 du Code pénal (fréquence de la révision, instance compétente, etc.) (paragraphe 196) ;
- une personne à l'égard de laquelle une mesure de placement d'office civil a été décidée, peut-elle soulever la question de la légalité de celle-ci devant une instance judiciaire ? (paragraphe 196) ;
- commentaires des autorités roumaines sur les remarques formulées au paragraphe 198 (paragraphe 198).

8. Commentaire final

- les autorités roumaines sont invitées à prendre des mesures appropriées à la lumière des remarques formulées au paragraphe 199 (paragraphe 199).

ANNEXE II

**LISTE DES AUTORITES ET ORGANISATIONS
NON GOUVERNEMENTALES RENCONTREES PAR LA
DELEGATION DU CPT**

I. AUTORITES NATIONALES

Ministère de la Justice

Adrian DUȚĂ,	Secrétaire d'Etat
Dinu IANCULESCU,	Directeur des Relations Internationales
Lucian POPESCU,	Directeur de la Direction Juridique
Ioan CHIS,	Général Major, Directeur Général, Direction Générale des Etablissements Pénitentiaires (agent de liaison auprès du CPT)
Gheorghe BUTZIA,	Colonel, Directeur Général Adjoint, Direction Générale des Etablissements Pénitentiaires
Dan STERIAN,	Colonel, Chef des Relations Publiques, Direction Générale des Etablissements Pénitentiaires (agent de liaison auprès du CPT)

Ministère de l'Intérieur

Ioan DĂNESCU,	Premier Adjoint du Ministre de l'Intérieur
Costică VOICU,	Général de Brigade, Adjoint du Chef de l'Inspection Générale de la Police
Ovidius PĂUN,	Général Major, Directeur Général, Direction logistique et des ressources humaines
Pavel ABRAHAM,	Colonel, Chef de la Direction des Recherches Pénales de l'Inspection Générale de la Police

Ministère de la Défense Nationale

Gheorghe TINCA,	Ministre de la Défense Nationale
Constantin LUCESCU,	Général Major, Président du Tribunal Militaire Territorial de Bucarest
Mihai CĂLĂRĂSEANU,	Colonel, Vice-Président du Tribunal Militaire Territorial de Bucarest

Ministère de la Santé

Iulian MINCU,	Ministre de la Santé
Valeriu SOCACIU,	Directeur Général de la Direction Générale pour l'Assistance Médicale
Victor OLSAVSTKY,	Chef du Service des Relations Internationales
Gheorghe POPESCU,	Conseiller
Cristian POSEA,	Inspecteur

Parquet Général de la Cour Suprême de Justice

Vasile TEODORESCU,	Premier Adjoint du Procureur Général
Mihai POPA-CHERECHANU,	Général-Lieutenant, Procureur Général Adjoint, Chef de la Section des Parquets Militaires
Dimitru CARP,	Colonel, Procureur, Chef de Service à la Section des Parquets Militaires
Adrian VLAD,	Chef du Service des Droits de l'Homme à la Section des poursuites pénales du Parquet Général
Dimitru CIUCĂ,	Procureur, Service des hôpitaux psychiatriques
Mircea BENEDICT,	Procureur, Service des lieux d'exécution des peines et pour les mineurs

**Institut National de Médecine Légale à Bucarest
et Laboratoire de Médecine Légale de Timisoara**

Professeur Vladimir BELIS,	Directeur de l'Institut National de Médecine légale
Professeur Virgil DRAGOMIRESCU,	Institut National de Médecine Légale
Dr Mattei VALERIU,	Laboratoire de Médecine Légale de Timisoara
Dr Alexandra ENACHE,	Laboratoire de Médecine Légale de Timisoara

II. ORGANISATIONS NON GOUVERNEMENTALES

Association pour la Défense des Droits de l'Homme en Roumanie - Comité Helsinki roumain
(APADOR - CH)

Ligue pour la Défense des Droits de l'Homme (LADO)

Ligue roumaine pour la Santé Mentale

Société indépendante roumaine des Droits de l'Homme (SIRDO)