



Rapport

au Conseil fédéral suisse relatif à la visite effectuée en Suisse par le Comité européen pour la prévention de la torture et des peines ou traitements inhumains ou dégradants (CPT)

du 13 au 24 avril 2015

Le Conseil fédéral suisse a demandé la publication du rapport susmentionné du CPT et de sa réponse. La réponse figure dans le document CPT/Inf (2016) 19.

Strasbourg, le 23 juin 2016

TABLE DES MATIERES

Copie de la lettre transmettant le rapport du CPT	4
Résumé exécutif	5
I. INTRODUCTION.....	9
A. Dates de la visite et composition de la délégation.....	9
B. Etablissements visités.....	10
C. Consultations menées par la délégation et coopération rencontrée	11
D. Mécanisme national de prévention.....	12
E. 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 PRÉCONISÉES .	13
A. Personnes privées de liberté par les forces de l'ordre.....	13
1. Remarques préliminaires	13
2. Mauvais traitements.....	13
3. Garanties fondamentales contre les mauvais traitements	16
4. Conditions de détention	20
B. Personnes en détention avant jugement exécutoire ou exécutant des peines privatives de liberté.....	21
1. Remarques préliminaires	21
2. Mauvais traitements.....	24
3. Conditions de détention	26
a. conditions matérielles.....	26
b. régime.....	28
4. Soins de santé	31
5. Autres questions	35
a. personnel	35
b. contacts avec le monde extérieur	37
c. discipline	38
d. sécurité	41
e. information sur les droits	44

C. Personnes soumises à un traitement institutionnel ou à un internement.....	45
1. Remarques préliminaires	45
2. Mauvais traitements.....	48
3. Conditions de séjour	48
4. Traitements proposés aux patients/détenus	50
a. patients de la clinique de psychiatrie légale de Bâle.....	50
b. détenus soumis à des mesures de traitement thérapeutique institutionnel ou d'internement dans les prisons en général	51
c. détenus soumis à des mesures de traitement thérapeutique institutionnel ou d'internement placés dans des sections de haute sécurité	54
5. Isolement des patients de psychiatrie légale.....	57
6. Garanties.....	59
7. Autres questions	61
D. Clinique psychiatrique pour adultes des Cliniques psychiatriques universitaires de Bâle	63
1. Remarques préliminaires	63
2. Mauvais traitements.....	64
3. Conditions de vie des patients	64
4. Traitement.....	65
5. Personnel	66
6. Moyens de contention.....	67
7. Garanties.....	69
a. placement initial et sortie	69
b. garanties durant le placement.....	71
ANNEXE :	
Listes des autorités fédérales, instances cantonales et autres instances rencontrées par la délégation du CPT.....	73

Copie de la lettre transmettant le rapport du CPT

Monsieur Ronald Gramigna
Chef de l'unité exécution des peines et
mesures
Office fédéral de la justice
Bundesrain 20
CH – 3003 Berne

Strasbourg, le 17 décembre 2015

Monsieur,

Conformément à l'article 10, paragraphe 1, de la Convention européenne pour la prévention de la torture et des peines ou traitements inhumains ou dégradants, j'ai l'honneur de vous adresser le rapport au Conseil fédéral suisse 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 Suisse du 13 au 24 avril 2015. Le rapport a été adopté par le CPT lors de sa 88^e réunion plénière qui s'est tenue du 2 au 6 novembre 2015.

Les recommandations, commentaires et demandes d'informations formulés par le Comité figurent en gras dans le texte du rapport. En ce qui concerne plus particulièrement les recommandations du CPT, le Comité demande aux autorités suisses, eu égard à l'article 10, paragraphe 1, de la Convention, de fournir dans un délai de **six mois** une réponse comprenant un exposé complet des mesures prises pour les mettre en œuvre. Le CPT espère qu'il sera possible pour les autorités suisses de fournir, dans leur réponse, les réactions aux commentaires et demandes d'informations formulées dans ce rapport.

Concernant la demande d'information formulée au paragraphe 119, le CPT espère qu'il sera possible pour les autorités suisses de fournir une réponse dans un délai de **trois mois**.

Je reste à votre entière disposition pour toute question que vous souhaiteriez poser au sujet soit du rapport, soit de la procédure à venir.

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

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

RÉSUMÉ EXECUTIF

Durant sa visite périodique en Suisse, la délégation du CPT a porté une attention particulière au traitement des personnes détenues par la police et à la situation en prison, notamment les conditions de détention des prévenus et des détenus soumis à une mesure pénale (traitement thérapeutique institutionnel ou internement). La délégation s'est également rendue dans deux établissements psychiatriques afin d'examiner le traitement et les garanties juridiques offertes aux patients admis sans leur consentement.

Tout au long de sa visite, la délégation a bénéficié d'une très bonne coopération de la part des autorités fédérales et cantonales suisses.

Etablissements de police

La vaste majorité des personnes privées de liberté par les forces de l'ordre ont indiqué avoir été correctement traitées dans la plupart des cantons visités. Toutefois, le CPT est une nouvelle fois extrêmement préoccupé par la situation observée dans le canton de Genève où un phénomène de violences policières semble perdurer. La délégation a notamment recueilli de nombreuses allégations de mauvais traitements de la part de personnes interpellées par des membres de la « task force drogue ». Les violences alléguées consistaient notamment en des coups de poing, de pied voire de matraque, parfois alors que la personne avaient les yeux bandés. De telles violences, si elles sont avérées, sont inacceptables et requièrent des mesures urgentes.

Le Comité regrette qu'aucune amélioration substantielle ne soit intervenue depuis la précédente visite en matière de garanties fondamentales contre les mauvais traitements. Le droit d'informer un proche de sa privation de liberté n'est toujours pas reconnu aux personnes appréhendées et il n'était pas rare que les personnes arrêtées provisoirement ne puissent faire usage de ce droit qu'après plusieurs heures. Il en va de même pour le droit à un avocat qui, selon les informations recueillies, ne semblait être effectif dans la pratique qu'après plusieurs heures de privation de liberté. Concernant les mineurs privés de liberté par la police, il est recommandé de ne jamais les soumettre à un interrogatoire ou les contraindre à faire une déclaration en l'absence d'un avocat.

Concernant les conditions de détention, le CPT constate que les cellules de police visitées offraient de bonnes conditions matérielles. Néanmoins, le rapport critique la taille trop petite de certaines cellules de l'hôtel de police de Genève et du poste de police des Pâquis (Genève) qui ne devraient être utilisées que pour une durée limitée.

Etablissements pénitentiaires

Concernant la prison de Champ-Dollon, le Comité déplore que l'établissement continue à connaître un problème de surpopulation. Le taux d'occupation y était plus de deux fois supérieure à sa capacité officielle au moment de la visite. Il est recommandé aux autorités genevoises de prendre des mesures, notamment en développant les alternatives à l'incarcération.

En ce qui concerne les mauvais traitements, la grande majorité des détenus rencontrés ont fait état d'un comportement approprié des agents pénitentiaires. Cependant, à la prison de Champ-Dollon, quelques allégations d'usage excessif de la force voire d'actes de violence délibérés de la part d'agents pénitentiaires ont été recueillies.

La violence entre détenus n'est pas apparue être un problème majeur dans les établissements pénitentiaires de Schwyz, « la Promenade », « la Farera » et « la Stampa ». Les violences entre certains groupes ethniques à la prison de Champ-Dollon avaient disparues au moment de la visite. En revanche, un problème sérieux de violences en cellule semble perdurer.

Les conditions de détention étaient en général d'un haut niveau dans les établissements pénitentiaires « la Promenade », « la Farera » et de Schwyz. A la prison cantonale « la Stampa », les conditions matérielles étaient convenables et des travaux de rénovation étaient en cours. A la prison de Champ-Dollon, l'infrastructure est demeurée d'un bon niveau dans l'ensemble et les cellules étaient généralement propres et correctement entretenues. Néanmoins, en raison de la surpopulation, des détenus disposaient de moins de 4 m² d'espace de vie dans certaines cellules collectives. Le CPT recommande que des mesures soient prises immédiatement afin qu'un maximum de deux personnes soient détenues dans les cellules dites « individuelles » et de cinq personnes dans les cellules dites « triples ».

La plupart des personnes en détention avant jugement exécutoire bénéficiaient d'un régime médiocre. Ils passaient en général 23 heures par jour en cellule sans autres activités que regarder la télévision ou lire. Le rapport constate que des activités avaient été supprimées à la prison de Champ-Dollon suite à des incidents violents survenus en février 2014 et qu'une « situation de crise » permanente s'était installée. Pour le Comité, il n'est pas acceptable de laisser des détenus sans activités pendant des périodes prolongées. Le régime des personnes condamnées dans les prisons « la Promenade », « la Farera » et de Schwyz était dans l'ensemble satisfaisant, même si l'offre éducative pourrait y être améliorée.

Le CPT regrette vivement que, malgré sa précédente recommandation, des ressortissants étrangers continuent d'être détenus sur la base du droit des étrangers dans des établissements pénitentiaires, parfois pour des durées relativement longues.

En matière de soins de santé en prison, le rapport relève certaines bonnes pratiques développées à la prison de Champ-Dollon, notamment en matière de contrôle médical des nouveaux arrivants, de constats des lésions traumatiques ou de préparation et distribution des médicaments. Le CPT s'inquiète de l'absence d'infirmier(s) qualifié(s) dans les établissements « la Farera », « la Stampa » et de Schwyz. De plus, il est recommandé que tout nouvel arrivant dans ces établissements fasse l'objet d'un examen médical complet dans les 24 heures suivant son admission. Les locaux des services médicaux des établissements visités étaient dans l'ensemble correctement équipés et agencés. Toutefois, des améliorations devraient être apportées à l'établissement pénitentiaire « La Promenade » où le service médical était installé, au moment de la visite, dans des structures préfabriquées exigües.

En outre, dans la plupart des établissements visités, des détenus ont indiqué avoir été menottés lors de consultations médicales en dehors de la prison. De l'avis du CPT, il n'est pas acceptable d'appliquer des menottes à un détenu qui fait l'objet d'une consultation/intervention médicale.

L'effectif en personnel pénitentiaire était satisfaisant dans les prisons « la Farera », « la Stampa » et de Schwyz. Le rapport préconise que le niveau d'effectif soit revu pour les prisons « la Promenade » et de Champ-Dollon. Des mesures sont également préconisées pour renforcer les services socio-éducatifs et leurs actions dans les établissements visités.

Le CPT considère inacceptable que les personnes en détention avant jugement se voyaient priver de contacts avec le monde extérieur (visites, appels téléphoniques) souvent pour des périodes de plusieurs semaines, voire plusieurs mois. Des mesures, y compris législatives, devraient être prises pour y remédier. Il est également recommandé que des mesures soient prises pour généraliser les visites « ouvertes » (et non en parloir vitré) à la prison de Schwyz et pour permettre à chaque détenu de la prison de Champ-Dollon d'avoir accès au téléphone au moins une fois par semaine.

Le Comité recommande à nouveau que la durée maximale de l'isolement disciplinaire soit limitée à 14 jours dans l'ensemble des cantons suisses. Les détenus placés à l'isolement devraient bénéficier d'au moins une heure d'exercice en plein air et être autorisés à recevoir de la lecture. Les procédures disciplinaires des établissements visités devraient être revues pour assurer le respect de garanties telles que le droit d'être entendu par l'autorité appelé à statuer et de recevoir une décision écrite motivée.

Des détenus de tous les établissements visités, à l'exception notable de la prison de Champ-Dollon, ont indiqué devoir se dévêtir complètement, et parfois effectuer plusieurs flexions lors de fouilles à nu. De plus, dans les prisons de Champ-Dollon et de Schwyz, des fouilles complètes seraient systématiquement pratiquées sur tous les détenus après les visites. Le rapport préconise que les fouilles à nu se déroulent en deux phases et qu'il soit mis un terme au caractère systématique de ces fouilles à l'issue des visites ouvertes.

Mesures pénales de traitement thérapeutique institutionnel ou d'internement

Lors de la visite, la délégation a examiné la situation des personnes soumises à une mesure pénale de traitement thérapeutique institutionnel ou d'internement. Ainsi, la délégation s'est rendue pour la première fois à la clinique de psychiatrie légale de Bâle et a effectué des visites ciblées dans les prisons d'Hindelbank et de Lenzburg.

La situation des patients/détenus souffrant de graves troubles mentaux fait l'objet d'un dialogue de longue date entre le CPT et les autorités suisses. Tout en reconnaissant les efforts déployés par les autorités suisses compétentes pour accroître les capacités d'hébergement de ces patients/détenus dans des établissements spécialisés ou unités spécialisées, le CPT exprime ses préoccupations quant au fait qu'un certain nombre de ces personnes soient incarcérées sous un régime ordinaire ou dans des sections de haute sécurité, dans un environnement qui n'est pas adapté à leurs besoins spécifiques. Les conditions dans lesquelles les personnes étaient détenues dans les sections de haute sécurité étaient particulièrement préoccupantes – elles s'apparentaient à l'isolement, les contacts avec le personnel étaient limités au strict minimum et avait généralement lieu à travers des barreaux de même que les thérapies proposées étaient, en principe, limitées à des contacts occasionnels avec un psychiatre ou un psychologue. Le Comité renouvelle sa recommandation pour que les autorités compétentes prennent les mesures permettant d'assurer que les détenus souffrant de troubles mentaux graves soient pris en charge dans un environnement correctement équipé et que le personnel soit convenablement qualifié afin d'apporter aux détenus l'aide requise.

S'agissant de l'« internement à vie », le CPT émet une nouvelle fois de sérieuses réserves quant au concept même de ce type d'internement selon lequel les personnes concernées, une fois qu'elles ont été déclarées extrêmement dangereuses et non amendables, sont considérées comme présentant un danger permanent pour la société et se voient formellement privées de tout espoir de libération conditionnelle. Le Comité émet également de sérieux doutes quant à savoir s'il est tout simplement possible d'établir un pronostic pour toute la vie sur l'impossibilité de soigner une personne et au fait que celle-ci constitue un danger permanent pour la société pour le reste de sa vie.

Il convient de souligner que la délégation n'a reçu aucune allégation de mauvais traitements délibérés de la part de patients/détenus dans aucun des établissements visités susmentionnés, et les conditions matérielles y étaient satisfaisantes.

Clinique psychiatrique pour adultes des Cliniques psychiatriques universitaires de Bâle (« la Clinique de Bâle »)

Lors de la visite à la Clinique de Bâle, la délégation n'a recueilli aucune allégation de mauvais traitements infligés à des patients par des membres du personnel. Bien au contraire, de nombreux patients avec lesquels la délégation s'est entretenue ont déclaré expressément qu'ils étaient bien traités par le personnel. Les cas de violence entre patients semblaient être très rares et les constatations faites par la délégation indiquent que le personnel réagissait à temps et de manière appropriée.

À la Clinique de Bâle, les conditions de vie des patients étaient d'un niveau très élevé. Cependant, certaines critiques ont été formulées par le Comité s'agissant de l'exercice physique en plein air, car l'accès à la cour de promenade semblait limité sans raison apparente dans certaines unités. Le traitement psychiatrique proposé aux patients était de grande qualité et les effectifs en personnel semblaient satisfaire les besoins. Toutefois, le rapport indique que les patients ne faisaient pas tous l'objet d'un examen somatique au moment de l'admission à la Clinique, et qu'il n'existait aucune politique en matière d'enregistrement et de signalement des blessures révélatrices de mauvais traitements infligés à la Clinique.

La délégation a eu l'impression que la direction et certains membres du personnel faisaient de réels efforts pour diminuer le recours aux moyens de contention. A cet égard, des investissements considérables ont été déployés à la Clinique pour permettre la surveillance individuelle de patients par des membres du personnel (filature). Néanmoins, le registre central du recours aux moyens de contention utilisé à la Clinique n'était pas correctement tenu et ainsi ne donnait aucune indication fiable concernant la fréquence du recours aux moyens de contention et/ou sa durée. Il est également préoccupant qu'il soit fait appel à des policiers en uniforme pour aider le personnel soignant à placer un patient à l'isolement et/ou à lui administrer une injection ; le Comité recommande qu'il soit mis un terme à cette pratique.

I. INTRODUCTION

A. Dates de la visite et composition de la délégation

1. Conformément à l'article 7 de la Convention européenne pour la prévention de la torture et des peines ou traitements inhumains ou dégradants (ci-après « la Convention »), une délégation du CPT a effectué une visite périodique en Suisse du 13 au 24 avril 2015. Il s'agissait de la septième visite du Comité dans ce pays¹.

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

- Wolfgang HEINZ, 2^{ème} Vice-président du CPT (chef de la délégation)
- Maïté DE RUE, 1^{ère} Vice-présidente du CPT
- Dan DERMENGIU
- Alfred KOÇOBASHI
- Esther MAROGG.

Ils étaient secondés par Julien ATTUIL-KAYSER et Petr HNÁTÍK du secrétariat du CPT, et assistés de :

- Veronica PIMENOFF, psychiatre, ancienne Cheffe de département à l'hôpital psychiatrique universitaire d'Helsinki (Finlande)
- Jurgen VAN POECKE, Directeur du complexe pénitentiaire de Bruges (Belgique)
- Elisabeth JAQUEMET (interprète)
- Hans JÖRIMANN (interprète)
- Silvia LONG (interprète)
- Ottavia MAURICE (interprète)
- Christoph RENFER (interprète)
- Beatrice SANTUCCI FONTANELLI (interprète).

¹ Le CPT a précédemment effectué cinq visites périodiques (en 1991, 1996, 2001, 2007 et 2011) ainsi qu'une visite *ad hoc* en 2003 en Suisse. Les rapports relatifs à ces visites et les réponses des autorités suisses ont été rendus publics et sont disponibles sur le site internet du Comité : www.cpt.coe.int/fr/etats/che.htm.

B. Etablissements visités

3. La délégation s'est rendue dans les lieux de privation de liberté suivants :

Canton d'Argovie

- Prison de Lenzburg (visite ciblée concernant les détenus soumis à un traitement thérapeutique institutionnel ou à la détention préventive, y compris à l'unité de haute-sécurité)

Canton de Bâle-Ville

- Poste de police de Kannenfeld
- Clinique psychiatrique universitaire pour adultes
- Clinique psychiatrique médico-légale (y compris l'unité pour mineurs et jeunes adultes)

Canton de Berne

- Hôtel de police de Berne
- Poste de police de Berne-Neufeld
- Poste de police de Berne-Ostring
- Prison pour femmes d'Hindelbank (visite ciblée concernant les détenues soumises à un traitement thérapeutique institutionnel ou à la détention préventive, y compris à l'unité de haute-sécurité)

République et canton de Genève

- Hôtel de police de Genève
- Poste de police de Cornavin, Genève
- Poste de police des Pâquis, Genève
- Prison de Champ-Dollon

République et canton de Neuchâtel

- Poste de police de l'Hôtel-de-Ville, La Chaux-de-Fonds
- Bâtiment de la police au sein de la caserne « SISPOL », La Chaux-de-Fonds
- Direction de la police, Neuchâtel
- Etablissement de détention « la Promenade », La Chaux-de-Fonds

Canton du Tessin

- Poste de police de Lugano
- Prison judiciaire « la Farera »
- Prison cantonale « la Stampa »

Canton de Schwyz

- Prison cantonale de Schwyz.

C. Consultations menées par la délégation et coopération rencontrée

4. Au cours de la visite, la délégation a eu des entretiens avec Martin Dumermuth, directeur de l'Office fédéral de la justice, Lukas Engelberger, conseiller d'Etat et chef du Département de la santé du canton de Bâle-Ville, des représentants de différentes autorités fédérales et cantonales ainsi qu'avec des membres de la Conférence des directrices et directeurs des Départements cantonaux de justice et police.

En outre, la délégation a rencontré le Président et le Vice-président de la Commission nationale de prévention de la torture, le mécanisme national de prévention créé en application du Protocole facultatif se rapportant à la Convention des Nations Unies contre la torture et autres peines ou traitements cruels, inhumains ou dégradants (voir paragraphe 7).

La liste des représentants des différentes autorités et institutions avec lesquelles la délégation s'est entretenue durant la visite figure en annexe du présent rapport.

5. La délégation a bénéficié d'une très bonne coopération tout au long de la visite de la part des autorités fédérales et cantonales compétentes, ainsi que des membres du personnel des établissements dans lesquels elle s'est rendue. La délégation a pu avoir rapidement accès à tous les établissements qu'elle souhaitait visiter (y compris ceux qui n'avaient pas été avertis à l'avance), s'entretenir sans témoin avec les personnes privées de liberté et a reçu les informations nécessaires lui permettant de mener à bien sa tâche. Le CPT tient à remercier les agents de liaison désignés par les autorités suisses pour l'aide apportée avant et pendant la visite.

Cela étant, lors de la visite effectuée à la clinique psychiatrique universitaire pour adultes de Bâle, la direction de l'établissement a demandé aux membres de la délégation de signer une déclaration par laquelle ils s'engageaient à ne pas quitter les locaux en emportant des informations mises à leur disposition. Une telle demande aurait compromis l'efficacité du travail de la délégation et notamment la préparation du rapport de visite. Plus fondamentalement, les membres du CPT ne peuvent pas signer des déclarations limitant les pouvoirs du Comité tels que reconnus par la Convention. Suite à des consultations, cette question a été résolue sur place dans un esprit de coopération.

6. Le CPT tient à rappeler que le principe de coopération, tel que prévu à l'article 3 de la Convention, ne se limite pas aux mesures prises pour faciliter la tâche des délégations durant les visites. Il exige aussi que les Parties prennent des mesures effectives pour améliorer la situation à la lumière des recommandations du Comité. A cet égard, il est préoccupant de constater que des recommandations importantes, formulées de longue date, concernant notamment les garanties offertes aux personnes privées de liberté par la police ainsi que la détention de certaines personnes dans des unités de haute sécurité d'établissements pénitentiaires n'ont toujours pas été mises en œuvre.

Le Comité exhorte les autorités suisses à prendre des mesures résolues permettant d'améliorer les situations spécifiques susmentionnées, à la lumière des recommandations formulées dans ce rapport et dans le respect du principe de coopération qui est au cœur de la Convention.

D. Mécanisme national de prévention

7. Etablie par la loi fédérale du 20 mars 2009, la Commission nationale de prévention de la torture (CNPT) est composée de 12 membres possédant des compétences et connaissances professionnelles dans des domaines liés à la privation de liberté et nommés par le Conseil fédéral.

La Commission effectue des visites régulières et publie notamment des rapports de visite détaillés. En 2014, elle a effectué des visites dans 21 établissements de privation de liberté (situés dans 11 cantons différents). Elle a par ailleurs accompagné 46 rapatriements sous contrainte par voie aérienne. Le CPT note que, conformément au commentaire formulé dans son précédent rapport, le personnel de la CNPT ainsi que son budget de fonctionnement ont été augmentés. Toutefois, il apparaît que ses ressources actuelles ne lui permettent pas de pleinement accomplir son mandat, notamment d'effectuer des visites dans des établissements psychiatriques. **Le Comité souhaiterait recevoir les commentaires des autorités suisses à ce sujet.**

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

8. Compte tenu des constatations réalisées lors de la visite et de l'absence de mise en œuvre des précédentes recommandations du CPT, la délégation a communiqué une observation sur-le-champ conformément à l'Article 8, paragraphe 5, de la Convention, lors de ses entretiens de fin de visite. Elle a demandé aux autorités suisses de revoir la situation individuelle des personnes atteintes de troubles psychiatriques graves détenues dans les unités de haute sécurité des établissements pénitentiaires suisses et de fournir, dans un délai de trois mois, des informations détaillées sur le résultat du réexamen effectué de la situation, ainsi qu'un compte rendu des mesures prises.

9. L'observation communiquée sur-le-champ a été confirmée aux autorités suisses par une lettre datant du 18 juin 2015. Dans un courrier en date du 13 août 2015, les autorités suisses ont fourni des informations en réponse aux observations formulées par le CPT. Ces informations font l'objet d'une analyse approfondie ci-après dans le rapport (voir paragraphes 118 et 119).

II. CONSTATATIONS FAITES DURANT LA VISITE ET MESURES PRÉCONISÉES

A. Personnes privées de liberté par les forces de l'ordre

1. Remarques préliminaires

10. Au cours de sa visite, la délégation du CPT s'est rendue dans 11 établissements de police dans les cantons de Bâle-Ville, Berne, Genève, Neuchâtel et du Tessin (voir la liste complète des établissements visités au paragraphe 3).

11. Les dispositions législatives concernant la privation de liberté par la police sont demeurées inchangées depuis la précédente visite du CPT en 2011. Il est rappelé que le code de procédure pénale suisse (« CPP ») permet à la police d'« appréhender » une personne, de la conduire au poste de police en vue d'établir son identité, de l'interroger brièvement et de déterminer si elle a commis une infraction². Cette mesure, dont la durée n'est pas précisée par la loi³, peut déboucher sur un placement en état d'« arrestation provisoire ». Cette arrestation, qui peut également intervenir en cas de flagrants délits, peut durer jusqu'à 24 heures⁴ avant que la personne ne soit présentée au ministère public ou relâchée⁵. Le ministère public peut ensuite proposer à la juridiction compétente une détention provisoire, dans un délai de 48 heures à compter du début de la privation de liberté.

De plus, il existe des dispositions dans les législations cantonales permettant à la police de priver de liberté des personnes pour la protection de l'ordre public ou pour leur sécurité, en général pour une durée allant jusqu'à 24 heures.

12. Comme cela avait été constaté lors de la précédente visite, la durée de l'appréhension ne dépassait en général pas quelques heures lorsqu'elle était suivie d'une arrestation provisoire. La durée totale de privation de liberté dans un poste de police était variable (allant de quelques heures à 48 heures) mais, dans la majorité des cas, elle ne dépassait pas les 24 heures. Dans la plupart des cantons visités, les personnes dont la privation de liberté était amenée à se prolonger plus de quelques heures étaient en général transférées, notamment pour la nuit, soit dans un commissariat central de la police soit dans un établissement pénitentiaire.

2. Mauvais traitements

13. Comme cela avait été constaté lors de la précédente visite, la vaste majorité des personnes privées de liberté par les forces de l'ordre ont indiqué que les agents de police avaient eu un comportement convenable à leur égard, et ce dans la plupart des cantons visités.

² Article 215 du CPP.

³ Le Conseil fédéral a néanmoins précisé que le séjour au poste d'une personne appréhendée « doit durer nettement moins de trois heures au total », *Message relatif à l'unification du droit de la procédure pénale*, 21 décembre 2005 (FF 2006 1057, p. 1206).

⁴ Si une arrestation provisoire fait suite à une appréhension, la durée de celle-ci est déduite des 24 heures (article 219 du CPP).

⁵ Article 217 du CPP.

Toutefois, le Comité est extrêmement préoccupé par la situation observée dans le *canton de Genève*. Comme lors des précédentes visites, les informations rassemblées par la délégation laissent à penser qu'un phénomène de violences policières y perdure. Un certain nombre d'allégations de mauvais traitements physiques ont été recueillies de la part de personnes interpellées par des membres des forces de l'ordre dans ce canton. Ces allégations consistaient principalement en des coups (de poing et/ou de pied) portés alors que la personne n'opposait apparemment pas/plus de résistance.

Surtout, un grand nombre d'allégations de mauvais traitements ont été reçues de la part de personnes interpellées par des membres de la « task force drogue ». Les récits de tels traitements étant concordants et souvent très détaillés. Ces personnes, qui le plus souvent étaient d'origine étrangère, ont fait part de violences lors de l'interpellation, du transport dans un véhicule de police ou au cours de l'interrogatoire notamment pour obtenir des informations ou des aveux. Les violences alléguées consistaient en des coups de poing et/ou de pied répétés sur différentes parties du corps (visage, torse, dos notamment) parfois associés à des coups de matraque. Des personnes ont indiqué que les coups étaient quelquefois portés alors qu'ils avaient les yeux bandés. De plus, plusieurs personnes ont indiqué avoir été mordues par un chien policier lors de leur interpellation. L'ensemble de ces violences, si elles sont avérées, sont totalement inacceptables et requièrent des mesures urgentes.

La consultation des constats de lésions traumatiques effectués à la prison de Champ-Dollon, a permis de corroborer un certain nombre de ces allégations. Ces constats décrivaient des lésions sur des détenus arrivants avec le nez fracturé, de larges hématomes récents (au visage, sur les avant-bras ou le torse), des traces de morsures de chien ou des lésions à l'oreille (dont une perforation du tympan).

Le CPT recommande à nouveau que les autorités du canton de Genève prennent les mesures nécessaires afin qu' :

- **il soit rappelé avec la plus grande fermeté aux policiers du canton de Genève que toute forme de mauvais traitements est inacceptable et sera sanctionnée en conséquence et qu'au moment de procéder à une interpellation, il est impératif de ne pas employer plus de force qu'il n'est strictement nécessaire et que, dès lors que les personnes interpellées sont maîtrisées, rien ne saurait justifier de les malmener ;**
- **il soit effectuée sans délai une enquête approfondie et indépendante sur les méthodes employées par les membres de la « task force drogue » lorsqu'ils interpellent et interrogent des personnes soupçonnées d'avoir commis une infraction pénale ;**
- **il soit expressément interdit aux policiers de bander les yeux des personnes détenues.**

De plus, le Comité souhaiterait recevoir une copie des règles applicables concernant le recours à des chiens de sécurité par la police dans le canton de Genève.

14. Dans les *cantons de Bâle-Ville et du Tessin*, quelques plaintes d'usages excessifs de la force et d'insultes, parfois à caractère raciste, ont été recueillies par la délégation. Dans le canton de Bâle-Ville, ces plaintes émanées notamment de patients des cliniques psychiatriques. Dans le canton du Tessin, ces allégations provenaient principalement de ressortissants étrangers ayant été arrêtés à proximité de la frontière avec l'Italie.

Le CPT recommande, une nouvelle fois, de renforcer les actions menées en matière de prévention des violences policières, notamment qu'il soit rappelé régulièrement et de manière appropriée à tous les agents de police des cantons de Bâle-Ville et du Tessin, que toute forme de mauvais traitements - y compris des insultes ou injures à caractère raciste - infligés à des personnes privées de liberté est inacceptable et sera sanctionnée en conséquence.

15. Concernant les mécanismes compétents pour traiter des plaintes relatives aux mauvais traitements policiers, le CPT note que des mesures ont été prises, depuis sa précédente visite, afin de renforcer l'indépendance de l'Inspection générale des services de la police (« IGS ») du canton de Genève. Cet organe de contrôle, compétent pour traiter des abus/actes commis notamment par des policiers cantonaux, municipaux ainsi que par des agents pénitentiaires, est désormais directement placé sous l'autorité du Procureur général de Genève et son personnel a été accru depuis la précédente visite.

Néanmoins, son personnel, principalement détaché par la police cantonale, continuait à être administrativement sous l'autorité de la Cheffe de la police genevoise. De plus, il est apparu que cette institution ne disposait pas de son propre budget. **Le Comité encourage les autorités genevoises à poursuivre leurs efforts pour renforcer l'indépendance de l'IGS.**

16. Afin d'obtenir une image de la situation actuelle au niveau national, **le CPT aimerait recevoir les informations suivantes, pour la période allant du 1^{er} janvier 2013 à ce jour :**

- (a) **le nombre de plaintes pour mauvais traitements déposées contre des policiers (fédéraux, cantonaux et municipaux) et le nombre de poursuites pénales/disciplinaire engagées en conséquence ;**
- (b) **les résultats des poursuites susmentionnées et un compte rendu de toutes les sanctions pénales/disciplinaires imposées contre les policiers concernés.**

17. Au cours de la visite au *poste de police des Pâquis (Genève)*, la délégation a observé la présence de plusieurs objets non étiquetés et non réglementaires (trois battes de baseball, un club de golf et une canne de marche), susceptibles d'être utilisés comme matraque, laissés en évidence dans une salle de repos des policiers, située à proximité immédiate des cellules de détention. Le personnel de police interrogé n'a pas été en mesure de fournir des explications quant à l'origine et la présence de ces objets. **Le Comité recommande de diffuser des instructions à tous les services de la police cantonale de Genève visant à assurer qu'aucun objet non réglementaire ne soit laissé en évidence dans les locaux de la police.**

18. Au *poste de police de Kannenfeld* dans le canton de Bâle-Ville, la délégation a été informée que des policiers étaient régulièrement impliqués pour escorter des patients aux Cliniques psychiatriques universitaires. Afin de faciliter cette tâche, un « point de contact unique » avait été mis en place pour assurer un lien direct avec les cliniques. **Le CPT souhaiterait recevoir les informations pertinentes concernant le fonctionnement de ce « point de contact unique », les éventuelles formations reçues par les agents de police concernant la prise en charge de patients psychiatriques et le nombre annuel d'escortes réalisées au sein des Cliniques.**

3. Garanties fondamentales contre les mauvais traitements

19. D'emblée, le CPT regrette qu'aucune amélioration substantielle ne soit intervenue depuis la précédente visite en matière de garanties fondamentales contre les mauvais traitements : le droit d'informer un proche ou un tiers de leur choix de leur détention, le droit d'avoir accès à un avocat ainsi que le droit d'avoir accès à un médecin. En principe, ces droits continuent à être reconnus uniquement lorsque la personne a été placée en état d'arrestation provisoire.

20. Le droit de toute personne privée de sa liberté de faire informer ses proches ou un tiers a valeur constitutionnelle⁶ et est repris par le code de procédure pénale pour les personnes formellement arrêtées provisoirement⁷.

Cependant, comme cela avait été constaté lors de la précédente visite, les personnes appréhendées n'étaient en général pas en mesure de prévenir une tierce personne de leur privation de liberté. Dans leur réponse au précédent rapport, les autorités estimaient qu'il n'est pas nécessaire d'instaurer un droit de faire informer les proches des personnes appréhendées, étant entendu que cette privation de liberté devait être brève. Le CPT considère que cet argument va à l'encontre de l'objectif de ce droit fondamental qui est de permettre l'information immédiate d'un proche.

En outre, un nombre substantiel de personnes ayant fait l'objet d'une arrestation provisoire ont indiqué n'avoir pu prévenir un proche qu'après leur audition par un procureur, soit plusieurs heures après le début de la privation de liberté.

Le Comité recommande, une nouvelle fois, aux autorités fédérales de prendre les mesures nécessaires, y compris au niveau législatif, afin de garantir que toutes les personnes privées de liberté par la police, quelles qu'en soient les raisons, se voient accorder le droit d'informer ou de faire informer de leur situation un proche ou un tiers de leur choix dès le tout début de leur privation de liberté (c'est-à-dire dès le moment où elles sont privées de leur liberté d'aller et de venir par la police).

21. Il est regrettable de constater que, malgré les recommandations formulées par le CPT dans ses deux précédents rapports, aucune clarification n'ait été apportée aux dispositions du code de procédure pénale permettant aux forces de l'ordre de différer l'exercice du droit d'informer un tiers dans le « but de l'instruction ». La délégation a une nouvelle fois constaté que l'information des proches était très régulièrement retardée, par décision d'un policier, pour « risque de collusion ».

Le CPT a toujours reconnu que l'exercice du droit d'informer un proche peut être assorti de certaines exceptions destinées à protéger les intérêts légitimes de l'enquête de police, à condition que ces exceptions soient clairement circonscrites par la loi et fassent l'objet de garanties appropriées. De l'avis du Comité, l'argument avancé par les autorités suisses dans leur réponse au rapport sur la visite de 2011 qu'un contrôle est dans tous les cas effectué par le ministère public au plus tard dans les 24 heures n'est guère satisfaisant. Un contrôle systématique et préalable par un magistrat peut être une garantie efficace contre d'éventuels abus.

⁶ Article 31, paragraphe 2, de la constitution fédérale de la Confédération helvétique.

⁷ L'article 214, alinéas 1 et 2, prévoit que si une personne est arrêtée provisoirement, l'autorité pénale compétente doit immédiatement informer ses proches, sauf si le but de l'instruction l'interdit ou si la personne concernée s'y oppose expressément.

Le CPT appelle les autorités suisses à prendre les mesures nécessaires visant à entourer la possibilité pour la police de différer, dans le « but de l’instruction », l’exercice du droit d’informer un tiers de garanties appropriées (consigner le délai et en indiquer le motif précis ; requérir systématiquement l’autorisation préalable d’un magistrat).

22. Concernant le droit à un avocat, le CPT regrette vivement qu’aucune amélioration n’ait été apportée à la situation constatée lors de la précédente visite. Les personnes interrogées ont indiqué ne pas avoir eu accès à un avocat lorsqu’elles faisaient l’objet d’une appréhension. Le droit de faire appel à un avocat⁸, et de s’entretenir avec lui en privé, continuait à s’appliquer généralement à partir de l’arrestation provisoire. De plus, plusieurs personnes ont informé la délégation qu’elles n’auraient rencontré leur avocat que moins d’une heure avant leur audition par un procureur, après avoir fait l’objet de plusieurs interrogatoires policiers.

Le Comité se doit de rappeler à nouveau que la présence d’un avocat est un élément essentiel du dispositif de prévention des mauvais traitements, qu’une personne privée de liberté soit formellement soupçonnée ou non d’avoir commis une infraction. L’existence de cette possibilité aura un effet dissuasif sur ceux qui seraient enclins à maltraiter les personnes détenues ; en outre, un avocat est bien placé pour prendre les mesures qui s’imposent si des personnes sont effectivement maltraitées.

Le CPT appelle une nouvelle fois les autorités suisses à prendre les mesures nécessaires, y compris au niveau législatif, afin que le droit d’accès à un avocat, en tant que moyen de prévention des mauvais traitements, soit garanti dès le début de la privation de liberté, c’est-à-dire à partir du moment où l’intéressé est privé de sa liberté d’aller et venir par la police.

23. En règle générale, il existait la possibilité d’obtenir l’assistance d’un avocat commis d’office dans les différents cantons visités. Cependant, selon les informations recueillies par la délégation, les policiers cantonaux tessinois choisiraient eux-mêmes l’avocat commis d’office – parmi une liste fournie par le barreau – devant être appelé. Pour le CPT, le choix d’un avocat commis d’office précis devrait toujours appartenir à la personne privée de liberté et/ou à l’ordre des avocats (ou à un autre organe indépendant), et non au policier en charge de l’enquête. **Le Comité recommande que les autorités tessinoises, en accord avec l’ordre des avocats, prennent les mesures nécessaires pour remédier à cette déficience.**

24. Comme lors de la précédente visite, il est apparu à la délégation que, dans la plupart des cas, un médecin avait été appelé lorsque la personne privée de liberté en avait fait la demande ou lorsque des soins étaient apparus nécessaires.

⁸ Article 159 du CPC.

Néanmoins, plusieurs personnes ont indiqué s'être vu refuser un accès à un médecin malgré leur demande, notamment dans les cantons de Neuchâtel et de Genève. **Le Comité recommande une nouvelle fois de prendre les mesures qui s'imposent afin que toute personne appréhendée/arrêtée provisoirement par la police jouisse partout en Suisse d'un droit effectif, dès le début de la privation de liberté, d'être examinée par un médecin (étant entendu que le coût de l'examen effectué par un médecin choisi par l'intéressé pourra être à sa charge). Les agents de police ne devraient jamais limiter ou refuser l'exercice de ce droit. Les résultats de tout examen, ainsi que toute déclaration pertinente faite par la personne détenue et les conclusions du médecin, doivent être consignés officiellement par le médecin et mis à la disposition de la personne détenue et de son avocat.**

25. Concernant les informations relatives aux droits, le CPT considère que les personnes privées de liberté par la police devraient être expressément informées, sans délai et dans une langue qu'elles comprennent, des droits précédemment énoncés (information d'un tiers, accès à l'avocat et à un médecin).

A la différence de la précédente visite, un nombre substantiel de personnes ont indiqué avoir été informées de leurs droits qu'après plusieurs heures passées au poste de police, souvent suite à leur placement en état d'arrestation provisoire. D'autres ont dit n'avoir été informées que de certains droits. La plupart des personnes appréhendées et conduites dans un hôpital psychiatrique ont indiqué ne pas avoir été informées de leurs droits. En outre, la délégation a constaté que les formulaires relatifs aux droits, remis aux personnes privées de liberté, ne contenaient pas systématiquement l'ensemble des droits garantis⁹.

Le CPT appelle les autorités suisses à prendre les mesures nécessaires afin de s'assurer, dans l'ensemble des cantons suisses, que toutes les personnes privées de liberté par la police soient pleinement informées de leurs droits dès le tout début de la privation de liberté. Cela devrait être assuré dans un premier temps par des renseignements fournis oralement, et complétés dès que possible (c'est-à-dire à l'arrivée au poste de police) par la remise d'une notice énumérant de manière simple les droits des personnes concernées. Ces notices devraient être disponibles dans différentes langues. De plus, les personnes concernées devraient être invitées à signer une déclaration attestant qu'elles ont été informées de leurs droits dans une langue qu'elle comprenne et pouvoir garder une copie de cette déclaration.

26. Comme indiqué dans le précédent rapport, la loi fédérale sur la procédure pénale applicable aux mineurs prévoit qu'un mineur peut faire appel à une personne de confiance à tous les stades de la procédure, à moins que l'intérêt de l'instruction ou un intérêt privé prépondérant ne s'y oppose. La loi reconnaît le droit de faire appel à un avocat (privé ou commis d'office), qui doit dans tous les cas être désigné si le mineur est passible d'une privation de liberté de plus d'un mois ou d'un placement institutionnel¹⁰.

Dans leur réponse au précédent rapport, les autorités suisses ont indiqué que « les parents sont systématiquement appelés. Le mineur est toujours assisté, soit d'un conseil, soit d'une personne de confiance lors des déclarations faites au poste de police. Par ailleurs, le majeur présent est toujours invité à contresigner les déclarations du mineur dans le procès-verbal. »

⁹ A titre d'exemple, le formulaire utilisé par la police cantonale de Neuchâtel ne fait pas mention du droit d'accès à un médecin.

¹⁰ Articles 13 et 24 de la loi fédérale sur la procédure pénale applicable aux mineurs.

Il ressort des informations reçues lors de la visite qu'un avocat n'était pas systématiquement présent lorsqu'un mineur était interrogé par la police et que le mineur pouvait même renoncer à cette assistance. Il convient de rappeler que les dispositions spéciales relatives aux mineurs ont pour but de les protéger et de leur apporter le soutien d'adultes afin qu'ils n'aient pas à prendre seuls des décisions ayant des répercussions juridiques importantes. En particulier, les mineurs ne devraient pas être interrogés par la police sans bénéficier de la présence d'un avocat et, en principe, d'un adulte de confiance. Une réglementation laissant aux mineurs la décision de solliciter ou non cette présence va à l'encontre du but recherché.

Le CPT réitère sa recommandation selon laquelle les autorités suisses devraient prendre les mesures nécessaires afin de garantir qu'un mineur privé de liberté ne soit jamais soumis à un interrogatoire de police ni contraint de faire des déclarations ou de signer un document relatif à l'infraction dont il est soupçonné sans la présence d'un avocat et, en principe, d'un adulte de confiance pour l'assister.

27. A l'exception du poste de police de Berne-Ostring, tous les établissements de police visités disposaient d'un système d'enregistrement des privations de liberté. La délégation a constaté que les systèmes informatisés d'enregistrement de données variait d'un canton à l'autre. Si ces registres contenaient un certain nombre d'informations relatives à la situation de la personne privée de liberté ainsi qu'à l'exercice de leurs droits, aucun ne contenait l'ensemble des éléments pertinents sur la mise en œuvre des garanties fondamentales. De surcroît, les logiciels ne permettaient pas d'obtenir avec précisions des informations sur les privations de liberté réalisées dans chaque établissement.

Le Comité considère que les garanties fondamentales accordées aux personnes privées de liberté par la police seraient renforcées par la tenue d'un registre de détention complet permettant d'obtenir toutes les informations relatives aux cas de privation de liberté dans chaque établissement de police. Tous les aspects de la privation de liberté et toutes les mesures prises à cet égard devraient y être consignés (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 physique ou mentale, etc. ; dans quelle(s) cellule(s) elle a été placée ; quand il lui a été proposé/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 ou le juge compétent; quand elle a été vue par un médecin autorisé dans le cadre d'un placement à des fins d'assistance ; quand elle a été placée en détention préventive ou remise en liberté, etc.).

Pour différents aspects (par exemple, les effets personnels saisis ; le fait d'avoir été informé de ses droits, de les faire valoir ou de renoncer à les faire valoir ; le fait d'avoir effectivement pu avertir un proche ou un tiers), la signature de la personne privées de liberté devrait être requise et, si nécessaire, l'absence de signature dûment expliquée.

Le CPT recommande à l'ensemble des autorités cantonales suisses de prendre les mesures nécessaires afin que l'ensemble des privations de liberté soient consignées dans des registres qui répondent aux critères susmentionnés. Afin de faciliter la mise en œuvre de cette recommandation, les autorités fédérales pourraient adresser aux autorités cantonales compétentes une circulaire rassemblant l'ensemble des éléments que devraient contenir les registres.

4. Conditions de détention

28. Comme lors de la précédente visite, les cellules de détention examinées offraient généralement de bonnes conditions matérielles en termes de taille, d'accès à la lumière, d'aération et d'équipement. Le CPT se félicite du fait qu'un certain nombre de locaux dans lesquels la délégation s'est rendue avaient récemment été rénovés, notamment, de très bonnes conditions matérielles ont été constatées au *poste de police de Lugano*. A l'*hôtel de police de Genève* (boulevard Carl-Vogt), de nouvelles cellules individuelles ont également été mises en service depuis la précédente visite.

Toutefois, il est regrettable que les anciennes cellules de l'*hôtel de police* et celles du *poste de police des Pâquis de Genève* (d'une superficie d'environ 4 m², sans lumière naturelle directe et très mal aérées) soient toujours utilisées pour des durées prolongées, y compris pour la nuit, alors qu'elles avaient fait l'objet d'une recommandation spécifique dans le précédent rapport. **Le CPT recommande une nouvelle fois de faire en sorte, dans le canton de Genève et, le cas échéant, dans d'autres cantons, qu'aucune cellule de police individuelle mesurant moins de 5 m² ne soit utilisée pour des personnes obligées de passer la nuit en détention.** Il tient également à rappeler sa position exprimée de longue date selon laquelle il serait souhaitable que les cellules de police individuelles utilisées pour un séjour dépassant quelques heures mesurent environ 7 m² ¹¹.

29. Il convient de saluer le fait qu'un certain nombre de postes de police dans lesquels la délégation s'est rendue disposaient de douches destinées aux personnes devant passer plus de 24 heures en détention. Cependant, ces installations ont semblé être très rarement utilisées, les personnes détenues n'étant en général pas informées de cette possibilité. D'ailleurs, les postes de police n'étaient en général pas pourvus de savons ni de serviettes pouvant être mis à la disposition des détenus. **Le CPT souhaiterait recevoir les commentaires des autorités à ce sujet.**

30. Il est regrettable qu'à l'exception de l'hôtel de police de Berne, aucun des établissements de police visités ne disposaient d'un espace extérieur accessible aux personnes privées de liberté alors que certaines y passaient parfois plus d'une journée. Pour le CPT, les personnes détenues pendant 24 heures ou plus par la police devraient avoir la possibilité de faire de l'exercice en plein air quotidiennement. **Le Comité souhaiterait recevoir les commentaires des autorités suisses à ce propos.**

¹¹ Voir notamment le paragraphe 43 du deuxième rapport général d'activités du CPT (CPT/Inf (92) 3).

B. Personnes en détention avant jugement exécutoire ou exécutant des peines privatives de liberté

1. Remarques préliminaires

31. La délégation a réexaminé la situation des personnes en détention avant jugement exécutoire¹² et des personnes exécutant des peines privatives de liberté dans le cadre de visites de suivi effectuées à la prison de Champ-Dollon (canton de Genève)¹³ et à la prison cantonale « la Stampa » de Lugano (canton du Tessin)¹⁴. En outre, elle s'est rendue pour la première fois dans l'établissement de détention « la Promenade » de La Chaux-de-Fonds (canton de Neuchâtel), à la prison cantonale de Schwyz (canton de Schwyz) ainsi qu'à la prison judiciaire « la Farera » de Lugano (canton du Tessin).

Le cadre juridique est régi au niveau fédéral par le code pénal et le code de procédure pénale. Les règles applicables aux détenus des établissements visités étaient principalement définies par des normes adoptées au niveau cantonal¹⁵.

32. D'une capacité officielle de 387 places¹⁶, la *prison de Champ-Dollon* accueillait, au moment de la visite, 735 personnes parmi lesquelles 16 faisaient l'objet de mesures thérapeutiques et 21 étaient des femmes. Il s'agit d'un établissement essentiellement destiné à la détention avant jugement ; 441 personnes (soit près de 60 % de la population carcérale) y étaient cependant détenues pour exécuter une peine privative de liberté. Cet établissement connaît des problèmes sérieux de surpopulation depuis de nombreuses années (voir paragraphe 36).

Au moment de la visite, une dizaine de femmes condamnées, devant en principe être détenues à la prison de Champ-Dollon, étaient détenues dans un pavillon inutilisé de l'établissement pour l'exécution de mesures « Curabilis ». Situé à proximité immédiate de la prison de Champ-Dollon, cet établissement de 92 places est en fonction depuis juin 2014. Un seul de ses cinq pavillons était utilisé pour héberger des personnes en exécution de mesures lors de la visite. Il était prévu qu'un deuxième soit ouvert au cours de l'été 2015. Il a été indiqué que les deux autres pavillons d'hébergement entreraient en fonction en 2016. Aucune date ne semble en revanche prévue pour l'ouverture du pavillon de sociothérapie. **Le Comité souhaiterait recevoir des informations mises à jour concernant l'ouverture des différents pavillons de cet établissement.**

¹² Il s'agit des personnes en détention provisoire et en détention pour des motifs de sûreté au sens de l'article 220 du code de procédure pénale.

¹³ L'établissement a fait l'objet de visites du CPT en 2007 et 2011.

¹⁴ L'établissement a fait l'objet d'une visite du CPT en 1996.

¹⁵ Il s'agissait du règlement de 1985 sur le régime intérieur de la prison et le statut des personnes incarcérées (canton de Genève), de la loi de 2010 et l'arrêté sur l'application de 2011 sur l'exécution des peines privatives de liberté et des mesures pour les personnes adultes (canton de Neuchâtel), de la loi de 2010 et du règlement de 2007 sur l'exécution des peines et des mesures pour adultes (*legge et regolamento sull'esecuzione delle pene e delle misure per gli adulti* - canton du Tessin) et du règlement de 2006 sur l'exécution de la détention, des peines et des mesures (*Haft-, Straf- und Massnahmenvollzugsordnung* - canton de Schwyz).

¹⁶ L'unité cellulaire hospitalière (UCH), située sur le site Cluse-Roseraie des Hôpitaux universitaires de Genève, dépend également de la prison.

33. L'établissement de détention « la Promenade », situé à La Chaux-de-Fonds, disposait au moment de la visite de 69 places¹⁷ destinées à la détention avant jugement exécutoire. Lors de la visite, 59 détenus masculins majeurs y étaient incarcérés, pour la plupart en détention avant jugement exécutoire. D'importants travaux, débutés en 2010 et devant s'achever en 2015, étaient en cours au moment de la visite afin de porter sa capacité à 112 places notamment en transformant une tour de bureaux de neufs étages en lieu de détention.

34. Situées dans une zone industrielle de la ville de Lugano, la *prison judiciaire « la Farera »* et la *prison cantonale « la Stampa »* constituent deux établissements pénitentiaires contigus partageant certaines installations (notamment les cellules d'arrivée et d'isolement disciplinaire) et ayant les mêmes équipes de direction et de santé¹⁸.

Construite en 2006, la prison judiciaire « la Farera », d'une capacité de 57 places¹⁹, comptait 41 détenus adultes, pour la plupart en détention avant jugement exécutoire, dont trois femmes. Des mineurs faisant l'objet de poursuites pénales étaient parfois détenus dans l'établissement, en général pour de très courtes périodes²⁰.

La prison cantonale « la Stampa » est un établissement destiné à accueillir les personnes condamnées définitivement. D'une capacité officielle de 121 places, elle hébergeait 116 hommes adultes exécutant une peine privative de liberté dont 15 faisaient l'objet d'une mesure institutionnel ou d'un internement. Un étage comprenant 16 cellules était en cours de rénovation au moment de la visite.

35. Mise en service en 2007, la *prison cantonale de Schwyz* se situe en périphérie de Bennau. Elle dispose d'une capacité officielle de 33 places et comptait, au moment de la visite, 23 hommes adultes détenus dont sept prévenus. De plus, la prison pouvait héberger jusqu'à cinq personnes privées de liberté par la police²¹. En outre, cinq ressortissants étrangers étaient placés dans cet établissement sur la base de la législation relative aux étrangers (voir paragraphe suivant).

36. Comme indiqué précédemment, la *prison de Champ-Dollon* était confrontée à un problème de surpopulation. Depuis sa visite de 2007, le CPT y constate un surpeuplement chronique et une population carcérale qui n'a de cesse de croître²². La prison, qui compte désormais 387 places, a connu un pic d'occupation en août 2014 avec 903 détenus. Si la moyenne a baissé au cours du premier trimestre 2015 (734 détenus), elle demeure deux fois supérieure à la capacité officielle de l'établissement. En conséquence, jusqu'à trois personnes étaient détenues dans une cellule dite « individuelle » et jusqu'à six dans une cellule dite « triple » (voir également paragraphe 43). Ce problème semble se perpétuer alors même que différents programmes d'extension de la capacité carcérale ont été mis en œuvre tant au sein de la prison que dans le canton²³.

¹⁷ La capacité de l'établissement avait été réduite de 89 à 69 places en raison des travaux.

¹⁸ Ces équipes étaient également en charge de la section ouverte de la prison cantonale « lo Stampino ».

¹⁹ La délégation a été informée que la capacité de l'établissement avait été portée à 88 places (31 cellules individuelles étaient d'ailleurs équipées d'un lit superposé).

²⁰ Entre janvier et avril 2015, l'établissement a accueilli 10 mineurs pour une durée maximale de cinq jours. En 2014, 21 mineurs ont été détenus durant moins de huit jours et six pour des durées entre 21 et 30 jours.

²¹ Au moment de la visite, aucune personne n'était privée de liberté dans ce contexte.

²² A l'époque, l'établissement accueillait 440 détenus pour une capacité officielle de 270 places.

²³ Transformation des cellules individuelles en cellules doubles et des cellules triples en cellules pour cinq détenus et construction de l'aile « est » (100 places) à la prison de Champ-Dollon et ouverture de pavillons à

Les causes de cette surpopulation semblent multiples. Selon plusieurs interlocuteurs de la délégation, elles résultent notamment d'un allongement de la durée de la détention avant jugement, du nombre important de détenus étrangers sans titre de séjour valable en Suisse, de l'accroissement du nombre de condamnés exécutant leur peine dans l'établissement et des choix en matière de politique pénale au niveau cantonal.

Le CPT note qu'un certain nombre de mesures alternatives à la privation de liberté sont appliquées dans le canton de Genève et notamment des travaux d'intérêt général et l'assignation à résidence²⁴. Néanmoins, lors de sa rencontre avec les autorités cantonales genevoises, la délégation a été informée du fait que les mesures de lutte contre le surpeuplement envisagées étaient principalement axées sur l'accroissement et la restructuration du parc pénitentiaire genevois²⁵.

Le Comité tient à rappeler que l'extension du parc pénitentiaire ne constitue pas une solution pérenne au problème du surpeuplement. Afin d'y remédier durablement, il convient d'adopter une stratégie globale de réduction de la surpopulation carcérale au niveau cantonal ainsi qu'une meilleure sensibilisation des membres des services chargés de l'application des lois et des autorités judiciaires afin que l'emprisonnement ne soit que l'ultime recours. **Le CPT recommande aux autorités cantonales genevoises de prendre les mesures nécessaires afin de réduire la surpopulation carcérale en se fondant sur les principes contenus dans les recommandations pertinentes du Comité des Ministres du Conseil de l'Europe²⁶ ainsi que de sensibiliser régulièrement les plus hautes autorités judiciaires genevoises sur la situation de la prison de Champ-Dollon.**

37. Malgré les précédentes recommandations du CPT, des ressortissants étrangers faisant l'objet de mesures de contrainte en matière de droit des étrangers continuaient d'être placés dans des établissements pénitentiaires²⁷. A l'exception de la prison cantonale « la Stampa », l'ensemble des prisons visitées pouvait, en principe, détenir de telles personnes. Le Comité note qu'aucune incarcération sur la base de la législation relative aux étrangers n'avait eu lieu depuis 2012 à l'établissement pénitentiaire « la Promenade ». La prison de Champ-Dollon ne recevrait, quant à elle, que des personnes dans des situations particulières à intervalles irréguliers et, en général, pour de courtes durées.

l'établissement pour l'exécution des mesures « Curabilis » notamment.

²⁴ Cette sanction non prévue par le Code pénal suisse fait l'objet d'un test depuis 1999 dans différents cantons dont celui de Genève. Les peines de vingt jours à six mois peuvent être, sous conditions, effectuée au domicile du condamné via le recours à un bracelet électronique.

²⁵ L'établissement fermé de la Brenaz était en travaux jusqu'à la fin de l'année 2015 afin d'accroître sa capacité de 68 à 168 places. Les autorités cantonales avaient également prévu, à l'horizon 2018/2019, la construction de la prison des Dardelles, un établissement de 450 places pour l'exécution des peines. Néanmoins, le budget pour la construction de cet établissement n'était pas encore voté.

²⁶ Voir la Recommandation Rec(99)22 du Comité des Ministres du Conseil de l'Europe concernant le surpeuplement des prisons et l'inflation carcérale, la Recommandation Rec(2000)22 concernant l'amélioration de la mise en œuvre des Règles européennes sur les sanctions et mesures appliquées dans la communauté, la Recommandation Rec(2003)22 concernant la libération conditionnelle, la Recommandation Rec(2006)13 concernant la détention provisoire, les conditions dans lesquelles elle est exécutée et la mise en place de garanties contre les abus, la Recommandation CM/Rec(2010)1 sur les règles du Conseil de l'Europe relatives à la probation et la Recommandation CM/Rec(2014)4 relative à la surveillance électronique.

²⁷ Voir CPT/Inf (2012) 26, paragraphe 37.

Toutefois, la pratique d'incarcérer des personnes faisant l'objet de mesures de contrainte en matière de droit des étrangers était récurrente à la prison judiciaire « la Farera »²⁸. Les durées d'incarcération y étaient en général inférieures à une semaine, bien que quelques cas exceptionnels dépassaient les 100 jours. Surtout, comme indiqué ci-dessus, cinq ressortissants étrangers étaient privés de liberté sur la base de la législation relative aux étrangers à la prison cantonale de Schwyz. Selon la direction, les ressortissants étrangers restaient en moyenne deux à trois mois dans l'établissement²⁹.

Le CPT regrette vivement que, malgré sa précédente recommandation, des ressortissants étrangers continuent d'être détenus sur la base du droit des étrangers dans des établissements pénitentiaires, parfois pour des durées relativement longues. Un tel établissement n'est, par définition, pas adapté à la détention de ces personnes. S'il est jugé nécessaire de les priver de liberté, il convient de le faire dans des centres spécialement conçus à cet effet, offrant des conditions matérielles et des programmes d'activités adaptés et dotés d'un personnel ayant les qualifications requises. Dans leur réponse au précédent rapport, les autorités suisses indiquaient d'ailleurs leur objectif de « soutenir les cantons dans leurs démarches visant à offrir des structures adaptées à la détention administrative ».

Le Comité recommande, une nouvelle fois, que des mesures soient prises aux niveaux fédéral et cantonal afin que les ressortissants étrangers faisant l'objet de mesures de contrainte en matière de droit des étrangers ne soient plus hébergés en milieu carcéral et soient toujours placés dans des centres spécifiquement conçus à cet effet, répondant aux critères énoncés dans les 7^e et 19^e rapports généraux du Comité³⁰.

38. Au cours de cette visite, une attention particulière a été portée aux personnes faisant l'objet d'une mesure thérapeutique institutionnelle ou d'un internement dans un établissement pénitentiaire. Dans ce contexte, des visites ciblées ont été effectuées à la prison de Lenzburg et à la prison pour femmes d'Hindelbank (voir la section C du présent rapport).

2. Mauvais traitements

39. Comme lors de la précédente visite, la grande majorité des détenus rencontrés par la délégation ont fait état de comportements appropriés des agents pénitentiaires. La délégation n'a recueilli aucune allégation de mauvais traitements par le personnel des *prisons cantonales* « la *Stampa* » et de *Schwyz* ainsi que de l'*établissement pénitentiaire* « la *Promenade* ».

Cependant, quelques allégations de propos insultants ont été recueillies à la *prison judiciaire* « la *Farera* ». En outre, la direction de l'établissement a informé la délégation que des poursuites pénales et disciplinaires avaient été ouvertes à l'encontre de quatre agents pénitentiaires suite à des violences suspectées survenues en mars 2015. A trois reprises, un détenu aurait subi des violences (coups de poing et de pied) de la part d'agents dans sa cellule puis lors de son placement à l'isolement disciplinaire.

²⁸ En 2014, 432 ressortissants étrangers y avaient été privés de liberté et 119 entre janvier et avril 2015.

²⁹ La durée maximale de placement pour ces personnes ne dépassait en général pas les cinq mois.

³⁰ Voir CPT/Inf (97) 10, paragraphe 29 et CPT/Inf (2009) 27, paragraphe 79.

Le CPT recommande que la direction de la prison judiciaire « la Farera » rappelle régulièrement à ses collaborateurs que toute forme de mauvais traitements, y compris des insultes, est inacceptable et sera sanctionnée.

De plus, le Comité souhaite être tenu informé des suites données aux enquêtes ouvertes dans l'affaire mentionnée ci-dessus, notamment des éventuelles sanctions prises à l'encontre des agents pénitentiaires concernés.

40. S'agissant de la *prison de Champ-Dollon*, les informations recueillies laissent apparaître que la situation ne s'est pas améliorée depuis la précédente visite. Un certain nombre de détenus ont indiqué avoir été victimes de vexations et d'insultes, parfois à caractère raciste, de la part d'agents pénitentiaires. La délégation a également recueilli quelques allégations d'usage excessif de la force lors d'intervention³¹ voire, plus rarement, des actes de violence délibérés de la part d'agents pénitentiaires³². Ces allégations étaient parfois étayées par des constats de lésions traumatiques.

Les mêmes facteurs que ceux mentionnés dans le précédent rapport (manque d'expérience du personnel de surveillance, déficit de dialogue avec les détenus et surpopulation)³³ ainsi que la faiblesse des sanctions à l'égard du personnel ont été évoqués comme pouvant expliquer la persistance de comportements inacceptables de la part de certains agents pénitentiaires.

Le CPT recommande, une nouvelle fois, que la direction et le personnel d'encadrement de la prison de Champ-Dollon exercent une vigilance accrue vis-à-vis du comportement des membres du personnel de surveillance qu'ils ont sous leur responsabilité. La direction doit utiliser l'ensemble des moyens à sa disposition pour prévenir tout comportement inapproprié du personnel, en particulier en rappelant avec la plus grande fermeté et à intervalle régulier à l'ensemble du personnel de surveillance qu'aucun écart de conduite envers les détenus ne sera toléré, en sanctionnant toute mauvaise conduite et en valorisant les comportements exemplaires.

41. Globalement les violences entre détenus n'étaient pas un problème majeur dans les établissements pénitentiaires « *la Promenade* », « *la Farera* », « *la Stampa* », ni à la prison cantonale de *Schwyz*. Lorsque le personnel avait connaissance de tels faits, il réagissait de manière adéquate. Des enquêtes étaient apparemment diligentées et les responsables sanctionnés, le cas échéant.

³¹ Un détenu a notamment alléguait avoir eu le coude cassé lors d'une immobilisation.

³² Plusieurs détenus ont indiqué avoir reçu de coups de poing ou de pied alors qu'ils étaient en cellule ou lors de leur placement à l'isolement disciplinaire.

³³ Voir CPT/Inf (2012) 26, paragraphe 40.

En revanche, la *prison de Champ-Dollon* continue de connaître des problèmes préoccupants de violence entre détenus. Tout d'abord, d'importants antagonismes entre certains groupes ethniques perdurent dans l'établissement. Ces tensions, qui se matérialisaient par des violences limitées par le passé³⁴, se sont transformées en des bagarres collectives durant cinq jours de suite en février 2014. Lors des promenades en plein air, jusqu'à une centaine de détenus ont été impliqués dans des échanges violents et plusieurs dizaines d'entre eux ont été blessés, pour certains grièvement. Des agents pénitentiaires ont également été blessés et la police a dû intervenir à plusieurs reprises afin d'aider à rétablir l'ordre dans la prison. Des poursuites pénales ont été engagées suite à ces violences et, au moment de la visite, 40 détenus avaient fait l'objet d'une condamnation à ce propos. Afin de mettre un terme à ces violences, des mesures strictes ont été prises par la direction de l'établissement : interdiction de tout contact physique entre les membres des deux groupes, diminution drastique du nombre de détenus se rendant ensemble à la promenade, fin des repas collectifs, disparition du régime progressif dans les ailes « nord » et « sud » (voir à ce sujet paragraphe 47). Suite à ces mesures, les violences liées à ces antagonismes avaient quasiment disparues au moment de la visite.

Néanmoins, un problème sérieux de violences entre détenus semble perdurer. La délégation a rassemblé de nombreux témoignages de détenus alléguant des tensions et des situations de domination principalement dans les cellules accueillant cinq ou six détenus. Des détenus ont indiqué subir des brimades voire des violences de la part d'autres codétenus qui surviendraient pendant les longues heures passées en cellule. La délégation a notamment identifié un détenu qui alléguait avoir été frappé à plusieurs reprises par un codétenu en cellule. Il a décrit une tentative de strangulation, des coups de poing et de pied portés au visage et à l'abdomen. Il a également indiqué avoir été fouetté avec un câble électrique. L'examen du détenu par le médecin de la délégation a montré qu'il portait des traces compatibles avec les allégations recueillies. Bien que se déroulant depuis plus de deux mois, cette situation n'avait pas été identifiée par le personnel de l'établissement.

La direction a indiqué prendre les mesures nécessaires lorsqu'elle avait connaissance de tels faits. Cependant, la délégation a eu l'impression qu'un nombre important d'actes de violence pouvaient avoir lieu sans être détectés notamment en raison de la surpopulation de l'établissement, de la quasi-absence d'activités ainsi que des échanges limités et du peu de confiance qui existaient entre détenus et surveillants (voir également paragraphe 65 concernant la sécurité dynamique).

Le CPT recommande aux autorités genevoises de redoubler leurs efforts afin de prévenir les actes d'intimidation et de violence entre détenus à la prison de Champ-Dollon notamment en assurant des contacts plus fréquents du personnel avec les détenus.

3. Conditions de détention

a. conditions matérielles

42. La délégation a observé, des conditions de détention d'un haut niveau dans les établissements pénitentiaires « *la Promenade* », « *la Farera* » et de *Schwyz*. A la *prison cantonale « la Stampa »*, les conditions matérielles étaient convenables, et des travaux de rénovation étaient en cours. Dans tous ces établissements, les cellules, pour la plupart individuelles, étaient en général lumineuses, bien équipés et propres et mesuraient entre 8 et 12 m² (annexe sanitaire séparée comprise).

³⁴ Voir notamment CPT/Inf (2012) 26, paragraphe 41.

Néanmoins, la délégation a relevé certaines carences dans ces établissements.

A la *prison judiciaire « la Farera »*, les installations sanitaires des cellules utilisées pour héberger deux détenus n'étaient que partiellement cloisonnées. A l'*établissement pénitentiaire « la Promenade »*, l'accès à la lumière naturelle était parfois insuffisant dans les cellules donnant immédiatement sur la rue, en raison de grilles apposées aux fenêtres. En outre, de nombreux détenus ont indiqué que les fenêtres n'étaient ouvertes que pendant le temps de la promenade empêchant les détenus d'aérer correctement leur cellule, ce que la délégation a également constaté.

Le CPT recommande que les autorités des cantons de Neuchâtel, de Schwyz et du Tessin prennent des mesures nécessaires afin que :

- **les installations sanitaires dans les cellules hébergeant plus d'une personne à la prison judiciaire « la Farera » soient cloisonnés totalement (c'est-à-dire du sol au plafond) ;**
- **toutes les cellules de l'établissement pénitentiaire « la Promenade » offrent un accès suffisant à la lumière naturelle ;**
- **toutes les cellules de l'établissement pénitentiaire « la Promenade » bénéficient d'une aération adéquate.**

43. A la *prison de Champ-Dollon*, l'infrastructure est demeurée d'un bon niveau dans l'ensemble et les cellules étaient généralement propres et correctement entretenues (notamment à l'aile « est »).

Cela étant, la délégation a constaté à nouveau un problème de manque d'espace vital pour chaque détenu. En raison de la surpopulation carcérale, les cellules « individuelles » d'environ 10 m² – hors annexe sanitaire de près de 2 m² – étaient le plus souvent utilisées pour héberger deux voire trois détenus³⁵ et cinq à six personnes étaient réunies dans les cellules dites « triples » d'environ 23 m² – hors annexe sanitaire d'environ 2 m² – des ailes « nord » et « sud ». Outre les problèmes de violence décrits ci-dessus, cette surpopulation engendrait notamment des problèmes d'aération des cellules ainsi que l'impossibilité pour les détenus de disposer chacun d'un endroit où s'asseoir et s'attabler.

Selon le CPT, chaque détenu dans une cellule collective devrait disposer au minimum de 4 m² d'espace de vie, sans compter l'espace occupé par les installations sanitaires. Le Comité note d'ailleurs que le Tribunal fédéral suisse a rendu en février 2014 plusieurs arrêts concernant la surpopulation carcérale prévalant à la prison de Champ-Dollon³⁶. Dans ces arrêts, le Tribunal fédéral a notamment constaté que l'occupation d'une cellule d'une surface de 23 m² par six détenus peut constituer une violation des exigences légales, constitutionnelles et conventionnelles en matière de détention. Ces arrêts ont ouvert la voie à des demandes d'indemnisation ou de réduction de peine par des détenus ; près d'une centaine de recours relatifs aux conditions de détention à la prison de Champ-Dollon ont ainsi été introduits.

³⁵ Des lits rabattables avaient d'ailleurs été installés en 2014 dans les cellules « individuelles » des ailes « nord » et « sud » afin que le troisième détenu ne dorme plus sur un matelas posé à même le sol.

³⁶ Arrêts numéros 1B_335/2013, 1B_336/2013, 1B_369/2013 et 1B_404/2013 du 26 février 2014. D'autres arrêts similaires ont par la suite été rendus, voir notamment les arrêts 1B_152/2015 et 1B_239/2015 du 29 septembre 2015.

De plus, des problèmes spécifiques d'aération, notamment en cas de fortes chaleurs, ont été évoqués par les détenus de l'aile « est » de la prison de Champ-Dollon ; information confirmée par la direction de l'établissement.

Le CPT recommande que des mesures soient prises immédiatement afin qu'un maximum de deux personnes soient détenues dans les cellules dites « individuelles » et de cinq personnes dans les cellules dites « triples » à la prison de Champ-Dollon. De plus, des mesures devraient être prises pour permettre la bonne aération des cellules, notamment à l'aile « est » de la prison. Le Comité souhaiterait également être informé des mesures envisagées par les autorités genevoises pour mettre un terme à cette surpopulation chronique et se voir communiquer le calendrier des mesures prévues.

44. Dans tous les établissements visités, les détenus recevaient des produits d'hygiène à leur arrivée. Par la suite, les personnes sans ressources pouvaient recevoir gratuitement certains produits chaque mois (savon et papier hygiénique notamment).

Toutefois, à l'établissement pénitentiaire « la Promenade » ainsi qu'à la prison de Champ-Dollon, un certain nombre de détenus indigents ont indiqué que les produits d'hygiène fournis étaient insuffisants. **Le CPT espère vivement que des mesures seront prises afin que tous les détenus des prisons « la Promenade » et de Champ-Dollon disposent d'une quantité suffisante de produits d'hygiène personnelle de base.**

b. régime

45. Les condamnés des établissements pénitentiaires « la Promenade », « la Farera » et de Schwyz bénéficiaient d'un régime leur permettant de passer au moins quelques heures par jour hors de leur cellule notamment en ayant accès à un travail ou à une salle de sport.

Dans ce contexte, il convient de souligner la qualité du régime offert aux détenus de la prison cantonale « la Stampa » qui se voyaient offrir différentes possibilités d'emploi et bénéficiaient quotidiennement d'une heure et demi d'accès à une cour de promenade ainsi qu'à une salle de sport et de deux heures et demi de régime « portes ouvertes » en fin de journée (avec accès à une cuisine et à une salle de loisirs communes).

Il est néanmoins regrettable que dans l'ensemble des établissements dans lesquels s'est rendue la délégation du CPT, les enseignements proposés se limitaient, la plupart du temps, à des cours de langue, d'informatique ou de remise à niveau scolaire. La délégation a d'ailleurs recueilli de nombreuses plaintes à ce sujet ainsi que sur le caractère limité du régime de « portes ouvertes » offerts (souvent quelques heures par semaine). **Le CPT encourage les autorités compétentes des cantons de Neuchâtel, de Schwyz et du Tessin à prendre les mesures nécessaires afin de développer l'offre éducative et d'augmenter le temps passé hors cellule dans tous les établissements pénitentiaires visités.**

46. Le CPT regrette vivement que, malgré ses précédentes recommandations, le régime soit resté d'une qualité médiocre pour la plupart des personnes en détention avant jugement exécutoire dans les établissements visités. Il en allait ainsi pour tous les prévenus de la prison judiciaire « la Farera »³⁷, de la prison cantonale de Schwyz, pour ceux soumis au régime de type 1 dans l'établissement pénitentiaire « la Promenade ».

³⁷ Neuf détenus bénéficiaient d'un régime « allégé » leur donnant notamment accès à deux heures d'activités par jour ainsi qu'à la possibilité de suivre un enseignement en groupe.

Les détenus susmentionnés passaient en général 23 heures par jour en cellule sans autres activités que regarder la télévision ou lire. Leurs seules activités hors cellule se limitaient à une heure de promenade par jour ainsi qu'à une voire deux heures par semaine d'accès à une salle de sport. A l'exception de quelques cours de langue (principalement destinés aux détenus ne parlant pas la langue majoritairement utilisée dans l'établissement), aucune activité éducative ne leur était proposée. Il n'était pas rare que ces détenus soient soumis à un tel régime pendant des mois voire des années dans certains cas.

Les détenus soumis au régime de type 2 dans l'établissement pénitentiaire « la Promenade » bénéficiaient de conditions d'incarcération légèrement meilleures et profitaient notamment de périodes d'association, avec un accès à une salle de loisirs, durant neuf heures par semaine. La direction a indiqué ne pas pouvoir permettre plus d'activités hors-cellule en raison d'un manque de personnel (voir paragraphe 64).

47. Comme évoqué ci-dessus, il existait un régime progressif à la *prison de Champ-Dollon*. Suite aux incidents de février 2014, une « situation de crise » permanente s'est installée et des activités ont été supprimées afin d'éviter tout contact entre certains détenus. Ainsi, seuls les hommes détenus de l'aile « est » (prévenus comme condamnés) et les femmes détenues dans le « quartier femmes » avaient la possibilité de travailler et de passer une partie conséquente de la journée hors cellule. Pour l'ensemble des autres détenus masculins de la prison (hébergés dans les ailes « nord » et « sud ») quasiment aucune activité ne leur était proposée et ils passaient en général 23 heures par jour en cellule.

48. Pour le CPT, il n'est pas acceptable de laisser des détenus sans activités pendant des périodes prolongées. L'objectif devrait être de s'assurer que tous les détenus soient en mesure de passer une partie raisonnable de la journée hors de leur cellule, occupés à des activités motivantes de nature variée (travail, formateur de préférence ; études ; sport ; activités de loisirs/collectives).

Dans ce contexte, le Comité note que la CNPT a porté une attention particulière à la situation des personnes en détention avant jugement en 2014. Il ressort de son analyse que les prévenus exécutent leur détention à l'isolement dans la vaste majorité des établissements examinés par ses soins³⁸.

Le Comité recommande, une nouvelle fois, à l'ensemble des autorités cantonales suisses de prendre les mesures nécessaires afin de s'assurer que toutes les personnes en détention avant jugement exécutoire puissent bénéficier d'une gamme adéquate d'activités motivantes hors cellule. Plus la période de détention provisoire est longue, plus le régime proposé aux prévenus doit être varié.

Sans attendre la mise en place d'activités structurées, des périodes prolongées au cours desquelles les détenus puissent librement circuler dans leur unité (et accéder à une salle de loisirs/sport) devraient rapidement être mises en place dans les établissements pénitentiaires de Champ-Dollon, « la Promenade », « la Farera » ainsi qu'à la prison cantonale de Schwyz.

³⁸ Voir le chapitre relatif à « la conformité aux droits fondamentaux de l'exécution de la détention avant jugement » du rapport d'activité de la CNPT, 2014.

49. Dans *l'établissement pénitentiaire « la Promenade »*, les détenus ne pouvaient plus emprunter de livres de la bibliothèque depuis de nombreuses semaines, apparemment en raison d'un problème d'organisation interne de la prison. **Le CPT invite les autorités compétentes à remédier à cette déficience.**

50. Dans la plupart des établissements dans lesquels s'est rendue la délégation, les conditions matérielles des cours de promenade pour l'exercice en plein air étaient appropriées. Néanmoins, à la *prison cantonale de Schwyz*, les espaces prévus à cet effet étaient particulièrement austères, créant une sensation d'oppression. Il en allait de même à la *prison judiciaire « la Farera »* où les cours de promenade ne permettaient pas non plus de faire de l'exercice physique. De plus, les cours de promenade des *prisons « la Farera » et « la Promenade »* ne disposaient pas de bancs pour s'asseoir. L'une des cours de ce dernier établissement (la plus petite), tout comme la cour de promenade de la section D de la *prison cantonale « la Stampa »* n'étaient pas équipées d'une protection contre les intempéries.

Le CPT recommande aux autorités des cantons de Schwyz et du Tessin de prendre les mesures nécessaires afin d'améliorer les conditions matérielles des cours de promenade et d'exercice en plein air de la prison judiciaire « la Farera » ainsi que de la prison cantonale de Schwyz et notamment de les doter des équipements manquants.

51. Les *prisons « la Promenade »*, *« la Farera »* et la *prison cantonale de Schwyz* ne disposaient d'aucun terrain permettant la pratique de sports collectifs. **Le CPT encourage les autorités des cantons de Neuchâtel, de Schwyz et du Tessin à envisager la création d'un terrain de sport dans ces établissements.**

52. Enfin, le Code de procédure pénale prévoit une exécution anticipée de peine permettant à une personne en détention avant jugement exécutoire de se voir appliquer, à sa demande, le régime en vigueur pour les condamnés³⁹.

Pour le CPT, il n'est pas admissible que des détenus soient contraints de recourir à une telle procédure pour pouvoir bénéficier d'un régime amélioré notamment en matière d'activités et de contacts avec le monde extérieur. **Le Comité souhaiterait recevoir les commentaires des autorités suisses sur ce point.**

³⁹ L'article 236 du Code de procédure pénale prévoit que « la direction de la procédure peut autoriser le prévenu à exécuter de manière anticipée une peine privative de liberté ou une mesure entraînant une privation de liberté ».

4. Soins de santé⁴⁰

53. La situation en matière de personnel médical chargé des soins somatiques et psychiatrique était satisfaisante à l'*établissement pénitentiaire « la Promenade »*⁴¹, ainsi qu'à la *prison cantonale de Schwyz*⁴².

Cependant, la présence médicale était insuffisante au sein du service de santé dans les *prisons « la Farera » et « la Stampa »*⁴³ pour assurer une prise en charge adéquate de l'ensemble des détenus. Il en allait de même à la *prison de Champ-Dollon*⁴⁴ où la surpopulation de l'établissement ne permettait pas au service médical de pleinement s'acquitter convenablement de l'ensemble de ses tâches. **Le CPT recommande aux autorités genevoises et tessinoises de prendre les mesures nécessaires afin de renforcer les équipes médicales de ces établissements.**

54. En matière de personnel paramédical, la situation était satisfaisante à la *prison de Champ-Dollon*⁴⁵ et à l'*établissement pénitentiaire « la Promenade »*⁴⁶ où une présence infirmière régulière était assurée tous les jours de la semaine, week-end compris. Le CPT note cependant que le temps de présence infirmière pourrait être mieux réparti à l'établissement pénitentiaire « la Promenade » afin d'assurer une plage horaire accrue.

La situation constatée dans les autres établissements visités est source de préoccupation en raison de l'absence d'infirmier(s) qualifié(s). Aucune présence infirmière régulière n'était assurée à la *prison cantonale de Schwyz*. Dans les *prisons « la Farera » et « la Stampa »*, les cinq agents accomplissant les fonctions habituellement remplies par le personnel infirmier au sein du service de santé étaient des agents pénitentiaires ayant reçu une formation de base en matière de soins. **Le CPT recommande que les mesures nécessaires soient prises afin d'assurer une présence quotidienne d'au moins un infirmier qualifié dans les prisons « la Farera » et « la Stampa » ainsi que dans celle de Schwyz, et le cas échéant dans d'autres établissements pénitentiaires suisses. Les autorités cantonales du Tessin sont vivement encouragées à mettre un terme à la pratique de déléguer des attributions infirmières à des agents pénitentiaires.**

55. On ne saurait trop insister sur l'importance que revêt le contrôle médical des nouveaux arrivants, surtout dans les établissements qui constituent des points d'entrée dans le système pénitentiaire. Un tel contrôle est indispensable, notamment pour prévenir la propagation de maladies transmissibles et les suicides, et pour consigner à temps les blessures. Dans les *prisons de Champ-Dollon et « la Promenade »*, un examen médical complet (comprenant entre autre un dépistage des maladies transmissibles) était effectué par un infirmier juste après l'admission, suivi, si nécessaire, d'une consultation médicale.

⁴⁰ Cette section ne traite que des soins des personnes détenues non soumises à un traitement institutionnel ou à un internement.

⁴¹ Un médecin généraliste était présent deux demi-journées par semaine et un psychiatre assurait une présence hebdomadaire en général.

⁴² Un médecin avait une présence régulière de quelques heures chaque semaine et se déplaçait en cas d'urgence.

⁴³ Un médecin généraliste était présent cinq demi-journées par semaine et un psychiatre quatre demi-journées par semaine.

⁴⁴ L'équipe médicale comprenait 6,5 postes ETP de médecins généralistes (y compris trois médecins internes) et 2,5 postes ETP de psychiatres (dont 1,5 poste ETP interne).

⁴⁵ Une présence infirmière quotidienne était assurée 24 heures sur 24.

⁴⁶ Une présence infirmière était quotidiennement assurée de 7h à 18h.

En revanche, le premier examen médical n'était effectué que quatre à cinq jours après l'admission dans les prisons « *la Farera* » et « *la Stampa* ». La situation était encore plus préoccupante à la *prison cantonale de Schwyz* où « l'examen d'admission » consistait en un questionnaire rempli par des agents pénitentiaires et où aucune consultation médicale lors de l'admission n'était obligatoire. **Le Comité recommande que toute personne détenue nouvellement arrivée dans les prisons « la Farera » et « la Stampa » ainsi que dans la prison cantonale de Schwyz, comme dans tout autre établissement pénitentiaire suisse, fasse systématiquement l'objet d'un examen médical complet (comprenant notamment un dépistage des maladies transmissibles) par un médecin ou un infirmier faisant rapport à un médecin dans les 24 heures suivant son admission.**

56. Le CPT rappelle que les services médicaux pénitentiaires peuvent contribuer significativement à la prévention des mauvais traitements des détenus en consignait systématiquement les lésions traumatiques constatées et, s'il y a lieu, en fournissant des informations aux autorités compétentes.

Comme cela avait été fait dans le rapport relatif à la précédente visite, il convient de souligner la qualité des constats de lésions traumatiques (« CLT ») établis à la *prison de Champ-Dollon*, qui pourrait inspirer d'autres services de médecine pénitentiaire suisses. Les CLT effectués à l'*établissement pénitentiaire « la Promenade »* était également de bonne qualité. Ils contenaient notamment une description précise des lésions observées ainsi que des déclarations du détenu relatives aux origines des lésions et comprenaient souvent des photographies en plus d'un « schéma corporel » permettant d'indiquer la localisation des lésions.

Toutefois, les constats dans ces deux établissements ne contenaient aucune conclusion quant au lien de causalité éventuel pouvant exister entre les déclarations du détenu et les constatations médicales objectives. En outre, les CLT n'étaient transmis à une autorité indépendante habilitée à mener des enquêtes qu'en cas d'accord express du détenu concerné. En conséquence, un certain nombre de constats d'éventuelles violences échappaient à l'attention des organes de contrôle⁴⁷. Comme cela avait le cas lors de la précédente visite, il est apparu que certains détenus concernés ignoraient l'objectif exact d'une telle transmission. Dans les autres établissements visités, les constats de lésions traumatiques étaient souvent lacunaires voire inexistant⁴⁸ et il n'existait pas de registre dédié aux CLT.

Le Comité recommande aux autorités cantonales suisses de prendre les mesures nécessaires afin que les comptes-rendus établis suite à des constats de lésions traumatiques (à l'admission ou suite à un incident violent), dans tous les établissements pénitentiaires suisses, contiennent :

- i) une description exhaustive des constatations médicales objectives fondées sur un examen approfondi,**
- ii) les déclarations faites par l'intéressé, pertinentes pour l'examen médical (dont la description de son état de santé et toute allégation de mauvais traitements) et**
- iii) les observations du professionnel de santé à la lumière de i) et ii), indiquant la compatibilité entre toute allégation formulée et les constatations médicales objectives.**

⁴⁷ En 2014, 36 des 136 CLT établis par le service médical de la prison de Champ-Dollon n'ont pas été transmis aux autorités en raison du refus du détenu concerné.

⁴⁸ Dans plusieurs établissements visités, le médecin de la délégation a observé des lésions traumatiques antérieures à l'examen médical d'admission qui n'avaient fait l'objet d'aucun CLT.

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

En outre, il convient de prévoir une procédure garantissant que, chaque fois qu'un médecin consigne des lésions qui sont compatibles avec les allégations de mauvais traitements faites par la personne concernée (ou qui sont clairement évocatrices de mauvais traitements, même en l'absence de toute allégation), l'information consignée soit systématiquement portée à l'attention des organes de poursuites compétents, indépendamment de la volonté de la personne concernée. Les professionnels de santé (et les détenus concernés) ne devraient pas être exposés à une forme quelconque de pressions ou de représailles de la part de la direction lorsqu'ils s'acquittent de cette obligation. Les résultats de l'examen devraient être mis à la disposition de la personne détenue et de son avocat.

57. En matière de respect de la confidentialité médicale, les dossiers médicaux étaient uniquement accessibles au personnel de santé dans les *prisons de Champ-Dollon*, « *la Promenade* », « *la Farera* » et « *la Stampa* ». En revanche, les agents pénitentiaires avaient librement accès à ces dossiers à la *prison cantonale de Schwyz*. De surcroît, des agents pénitentiaires étaient systématiquement présents lors des examens médicaux dans cet établissement. **Le CPT recommande que des mesures soient prises afin d'assurer que les dossiers médicaux ne soient accessibles qu'au personnel de santé à la prison cantonale de Schwyz. De plus, les examens médicaux des détenus devraient être pratiqués hors de l'écoute et – sauf demande contraire expresse du médecin concerné dans un cas particulier – hors de la vue du personnel non médical dans l'ensemble des établissements pénitentiaires du pays.**

58. La délégation a constaté que les requêtes pour obtenir un rendez-vous médical passaient par un agent pénitentiaire soit de manière occasionnelle, comme à la *prison de Champ-Dollon*, soit de façon systématique, dans les autres établissements. Il serait souhaitable de mettre en place des boîtes aux lettres dédiées à ces demandes, relevées uniquement par des membres de l'équipe de santé comme tel est le cas à la prison de Champ-Dollon. **Le Comité encourage les autorités cantonales de Neuchâtel, de Schwyz et du Tessin à envisager un tel système afin que les demandes à caractère médical ne se fassent pas via un agent pénitentiaire. A la prison de Champ-Dollon, des mesures devraient être prises pour éviter que les agents pénitentiaires interviennent dans l'acheminement des requêtes à caractère médical.**

59. La préparation et la distribution des médicaments étaient assurées par le personnel infirmier à la *prison de Champ-Dollon*.

En l'absence d'un tel personnel dans les *établissements pénitentiaires* « *la Farera* », « *la Stampa* » et à la *prison cantonale de Schwyz*, la préparation était réalisée par du personnel pénitentiaire, une situation déjà constatée dans d'autres établissements lors de la précédente visite du CPT⁴⁹. **Le CPT recommande aux autorités cantonales de Schwyz et du Tessin, et le cas échéant à toutes les autorités concernées, que la préparation des médicaments soit confiée à un personnel qualifié (pharmacien, infirmier, etc.) dans les établissements visités.**

⁴⁹ Voir CPT/Inf (2012) 26, paragraphe 66.

60. Dans les *prisons* « *la Promenade* », « *la Farera* », « *la Stampa* » ainsi que celle de *Schwyz*, la distribution des médicaments était assurée par des agents pénitentiaires. Le CPT considère que la distribution de médicaments devrait, de préférence, être réalisée par le personnel infirmier. Si l'ensemble de celle-ci ne peut être assurée par un personnel qualifié, les autorités devraient établir une liste de médicaments devant être distribués, en toutes circonstances, par le personnel soignant (comme les antipsychotiques, la méthadone ou les antirétroviraux). **Le Comité recommande aux autorités cantonales de Neuchâtel, du Tessin et de Schwyz de prendre les mesures nécessaires afin d'assurer que la distribution des médicaments se déroulent en conformité avec les principes susmentionnés.**

61. En matière de toxicomanie en prison, la délégation a constaté l'offre complète et accessible de soins préventifs et thérapeutiques disponible à la *prison de Champ-Dollon*. Des mesures adéquates de réduction des risques telles que la distribution de préservatifs, des programmes d'échange de seringues ou des thérapies étaient ainsi proposées aux détenus.

62. Les locaux des services médicaux des établissements pénitentiaires visités étaient dans l'ensemble correctement équipés et agencés. Toutefois, le service médical de *l'établissement pénitentiaire « La Promenade »* était installé dans plusieurs structures préfabriquées exiguës placées dans la cour. Selon les informations recueillies, il était initialement prévu d'installer ce service au sixième étage de la tour en cours de rénovation avant que cet étage ne soit finalement affecté à la détention.

Par une lettre datée du 22 septembre 2015, les autorités de la République et canton de Neuchâtel ont fait part au Comité de leurs intentions concernant ce service médical. A court terme, il est indiqué que la surface à disposition du service sera portée à 150 m² avant qu'une solution pérenne (via l'acquisition d'un bâtiment situé à l'extérieur de la prison ou l'ajout d'un niveau sur l'un des bâtiments existant) ne soit trouvée. **Le CPT souhaite recevoir la confirmation de la part des autorités neuchâteloises que la superficie du service médical a bien été augmentée et connaître les projets détaillés relatifs à la solution envisagée à plus long terme.**

63. En matière de prise en charge médicale en dehors des établissements pénitentiaires, la délégation a constaté un accès sans délai à la *prison de Champ-Dollon* ainsi qu'à celle de *Schwyz*.

En revanche, les consultations médicales y compris dentaires en dehors des *établissements pénitentiaires* « *la Promenade* »⁵⁰, « *la Farera* » et « *la Stampa* »⁵¹ étaient souvent retardées, selon les informations recueillies, en raison du faible nombre d'escortes policières disponibles. **Le CPT recommande aux autorités neuchâteloises et tessinoises de prendre les mesures nécessaires afin de faciliter les consultations médicales spécialisées (y compris dentaires) des détenus de ces établissements.**

⁵⁰ Dix extractions médicales étaient organisées mensuellement en 2015.

⁵¹ La délégation a été informée qu'une seule escorte par jour pouvait être organisée pour les détenus de ces deux établissements.

64. De plus, dans la plupart des établissements visités, des détenus ont indiqué avoir été menottés lors d'une consultation médicale ou dentaire en dehors de la prison. De l'avis du CPT, il n'est pas acceptable, du point de vue de la déontologie médicale et de la dignité humaine, d'appliquer des menottes à un détenu qui fait l'objet d'une consultation/intervention médicale. Une telle pratique empêche d'effectuer un examen médical adéquat, compromet inévitablement l'instauration d'une bonne relation médecin/patient, et peut être préjudiciable à l'établissement de constatations médicales objectives. **Le Comité recommande que des mesures soient prises dans l'ensemble des établissements pénitentiaires de la Confédération afin que les détenus ne soient pas menottés lors de consultations médicales ou dentaires effectuées en dehors des établissements pénitentiaires.** Si nécessaire, un système d'appel pourrait être installé, permettant au médecin d'alerter rapidement les surveillants dans le cas exceptionnel où un détenu deviendrait agité ou menaçant au cours d'un examen médical.

5. Autres questions

a. personnel

65. Le niveau de personnel était satisfaisant à la *prison cantonale de Schwyz*⁵² ainsi que dans les prisons « *la Farera* » et « *la Stampa* »⁵³.

La *prison de Champ-Dollon* comptait 344 postes équivalents temps-plein (ETP) de personnel pénitentiaire dont 56 étaient affectés à la surveillance des zones cellulaires en journée et 12 la nuit. Un nombre substantiel d'agents étaient en cours de formation⁵⁴. Une situation similaire avait déjà été relevée dans le précédent rapport⁵⁵. Cette situation engendrait une charge de travail et des responsabilités supplémentaires pour les agents expérimentés et la direction.

L'*établissement pénitentiaire « la Promenade »* connaissait une situation similaire⁵⁶. Les agents pénitentiaires, en contact direct avec les détenus, avaient en moyenne un peu plus de deux ans d'expérience. Un grand nombre d'entre eux étaient encore en cours de formation initiale, ce qui engendrait de nombreuses absences. De plus, la structure étendue de l'établissement⁵⁷ ainsi que le nombre relativement faible d'agents de surveillance avaient rendu impératif l'optimisation des tâches des agents pénitentiaires et, selon la direction, une diminution des activités proposées aux détenus.

Le CPT recommande aux autorités genevoises et neuchâtelaises de revoir la répartition ainsi que le niveau des effectifs du personnel affecté à la détention cellulaire au sein de l'établissement pénitentiaire « la Promenade » et de la prison de Champ-Dollon à la lumière des remarques susmentionnées.

⁵² L'établissement comptait 16 postes ETP d'agents pénitentiaires.

⁵³ Une centaine d'agents pénitentiaires, cadres compris, travaillaient dans ces deux établissements.

⁵⁴ L'établissement a participé à la formation de 87 stagiaires en 2013 et 74 en 2014. Il était prévu que 101 stagiaires soient accueillis en 2015 et 81 au cours de l'année 2016.

⁵⁵ CPT/Inf (2012) 26, paragraphe 87.

⁵⁶ La prison comptait un peu moins de 42 postes ETP de personnel pénitentiaire dont environ 24 postes ETP de surveillants en charge de la détention cellulaire.

⁵⁷ La délégation a été informée qu'un agent de surveillance marchait près de 15 kilomètres au cours d'un service de jour.

66. Selon la direction de la *prison de Champ-Dollon*, les incidents violents survenus en février 2014 (voir paragraphe 41) avaient physiquement et émotionnellement affecté un certain nombre d'agents comme le laisse transparaître le taux d'absentéisme qui avait atteint 11,9 % en avril 2014 ; au moment de la visite, ce taux était redescendu à 6,5 %. Les mesures prises suites à ces incidents ont eu pour conséquence une augmentation de la charge de travail des agents (multiplication du nombre de groupes allant à la promenade, séparation de certains détenus) ainsi que la mise en place d'une sécurité de plus en plus passive et un appauvrissement des contacts avec les détenus.

De l'avis du CPT, l'instauration de relations constructives entre le personnel et les détenus, fondées sur les notions de sécurité dynamique⁵⁸ et de vigilance, non seulement aiderait les autorités pénitentiaires à lutter contre les mauvais traitements mais renforcerait également le maintien de l'ordre et la sécurité rendant plus gratifiant le travail des fonctionnaires pénitentiaires. **Le CPT encourage les autorités genevoises à prendre les mesures nécessaires afin de renforcer la sécurité dynamique au sein de la prison de Champ-Dollon.**

67. Le service socio-éducatif intervenant à l'*établissement pénitentiaire « la Promenade »* est apparu suffisamment doté, compte tenu du nombre de personnes détenues au moment de la visite, pour assurer les tâches d'aide et de suivi des détenus notamment dans le cadre de l'exécution des peines. Toutefois, concernant les activités proposées, il convient de se reporter à la recommandation formulée au paragraphe 46.

Les services sociaux intervenants dans les *prisons « la Farera », « la Stampa » et de Champ-Dollon* ne disposaient pas d'un personnel suffisant pour remplir correctement leurs missions. Dans le dernier établissement cité, aucun détenu condamné ne disposait d'un plan d'exécution de peine. La situation était encore plus préoccupante à la *prison cantonale de Schwyz* où aucun travailleur social ne semblait intervenir régulièrement à la prison.

Le CPT recommande que les services sociaux des établissements pénitentiaires de Champ-Dollon, « la Farera », « la Stampa » et de Schwyz soient renforcés afin qu'ils puissent accomplir pleinement les missions qui leurs sont imparties et notamment que chaque personne condamnée définitivement ait un plan d'exécution de peine.

Il conviendra également d'envisager un accroissement de l'effectif au sein du service intervenant à l'établissement pénitentiaire « la Promenade » lorsque celui-ci fonctionnera à pleine capacité.

⁵⁸ La sécurité dynamique consiste dans le *développement par le personnel de relations positives avec les détenus, basées sur la fermeté et la loyauté, accompagnées d'une connaissance de la situation individuelle des détenus et de tout risque que chacun d'entre eux peut présenter* (voir la règle 51 des Règles pénitentiaires européennes et le paragraphe 18.a de la Recommandation Rec (2003) 23 du Comité des Ministres du Conseil de l'Europe aux Etats membres concernant la gestion par les administrations pénitentiaires des condamnés à perpétuité et des autres détenus de longue durée).

b. contacts avec le monde extérieur

68. Dans tous les établissements visités, les personnes en détention avant jugement étaient par principe soumis à l'autorisation du magistrat compétent dans le cadre de leur affaire pour bénéficier de visites ou d'appels téléphoniques⁵⁹. Ils se voyaient souvent priver de ces possibilités de communication avec le monde extérieur pour des périodes de plusieurs semaines, voire plusieurs mois, le pouvoir du juge d'instruction d'interdire les contacts n'étant pas limité dans le temps⁶⁰. De plus, leur correspondance entrante et sortante était systématiquement contrôlée, engendrant des retards parfois de plusieurs semaines.

Ces restrictions systématiques sont inacceptables. Le CPT considère que les prévenus devraient avoir le droit de recevoir des visites et d'effectuer des appels téléphoniques par principe et non pas en fonction de l'autorisation d'un procureur ou d'un juge. Ce précepte est également énoncé dans les Règles pénitentiaires européennes⁶¹. Tout refus dans un cas particulier d'autoriser de tels contacts devrait être expressément justifié par les besoins de l'enquête et n'être valable que pour une durée déterminée. Si l'on considère qu'il y a un risque constant de collusion, certaines visites ou conversations téléphoniques peuvent toujours être surveillées/contrôlées. **Le Comité recommande que les règles régissant l'accès au monde extérieur des personnes en détention avant jugement dans l'ensemble des prisons suisses soient révisées, y compris au niveau législatif, à la lumière de ces remarques.**

69. En matière de visites, celles-ci avaient en général lieu dans des parloirs « ouverts ». Toutefois, les personnes en détention avant jugement à la *prison cantonale de Schwyz* ne pouvaient en principe recevoir de visites qu'en parloir fermé (c'est-à-dire à travers une cloison transparente)⁶². Le CPT admet que, dans certains cas, il soit justifié, pour des raisons de sécurité ou pour protéger le bon déroulement d'une enquête, que les visites se déroulent dans des cabines et/ou sous surveillance. Toutefois, des arrangements « ouverts » pour les visites devraient constituer la norme et les arrangements « fermés » l'exception pour toutes les catégories de détenus. Toute décision d'imposer des visites en parloir fermé devrait être basée sur une évaluation individuelle du risque potentiel présenté par le détenu. **Le Comité recommande aux autorités compétentes dans le canton de Schwyz, et le cas échéant dans d'autres cantons, de prendre les mesures nécessaires, y compris au niveau législatif, pour permettre à tous les détenus de bénéficier de contacts directs avec les membres de leur famille lors des visites, sauf dans les cas précis où des impératifs de sécurité s'y opposent.**

⁵⁹ Les prévenus qui n'étaient plus soumis à ces restrictions avaient en général droit à au moins une heure de visite par semaine ainsi qu'à un accès régulier à une cabine téléphonique.

⁶⁰ Certains étaient parfois autorisés à effectuer un appel ou recevoir une visite mais uniquement en présence du magistrat ou de l'officier de police en charge de l'enquête.

⁶¹ Voir les règles 24.1 et 99 des Règles pénitentiaires européennes ainsi que les commentaires relatifs à ces règles.

⁶² Article 14, paragraphe 5, du règlement de 2006 sur l'exécution de la détention, des peines et des mesures.

70. Les détenus condamnés avaient la possibilité de recevoir au minimum une visite hebdomadaire d'au moins une heure. Les locaux utilisés pour ces visites étaient, dans l'ensemble, d'un niveau satisfaisant. Il convient de saluer les mesures prises à la *prison cantonale « la Stampa »* pour permettre aux détenus de maintenir des contacts avec le monde extérieur. Les détenus pouvaient recevoir des visites (d'une heure ou plus) pendant sept heures par mois. Ceux ayant leur famille à l'étranger pouvaient utiliser hebdomadairement un logiciel de vidéoconférence via l'internet pendant une demi-heure. Les détenus ayant un bon comportement avaient également la possibilité de déjeuner avec des membres de leur famille ou des proches au sein de la prison (après six mois de détention) et de passer jusqu'à six heures avec eux sans surveillance (après 18 mois de détention).

71. L'accès au téléphone des condamnés était dans l'ensemble satisfaisant. Ils avaient, en général, un accès libre à un téléphone payant pendant les périodes de régime « portes ouvertes » dans les établissements visités.

Néanmoins, à la différence de la situation constatée lors de la précédente visite, la *prison de Champ-Dollon* ne disposait plus que de trois cabines téléphoniques, toutes situées en dehors des zones d'hébergement, pour l'ensemble des détenus⁶³. Les détenus n'avaient le droit qu'à un appel de 15 minutes toutes les deux semaines avec délai d'attente après inscription de deux à trois mois. Cet état de fait n'est pas acceptable. **Le CPT recommande aux autorités genevoises de prendre les mesures nécessaires afin de permettre à chaque détenu d'avoir accès au téléphone au moins une fois par semaine.**

c. discipline

72. Les sanctions disciplinaires pouvant être infligées aux détenus étaient prévues par les différentes législations cantonales régissant la vie dans les établissements pénitentiaires. Ces sanctions consistaient notamment en des réprimandes, des sanctions pécuniaires, des retraits de privilèges, des restrictions/interdictions de contacts avec le monde extérieur et des placements en cellule d'isolement disciplinaire (aussi appelée « cellule forte ») pour les infractions les plus graves. La délégation a constaté que le recours aux sanctions disciplinaires était raisonnable dans les établissements visités. Le CPT note avec satisfaction que, dans la pratique, la durée du placement à l'isolement disciplinaire ne dépassait en général pas une dizaine de jours dans ces établissements⁶⁴.

Néanmoins, la durée maximale du placement prévue par les législations cantonales était de 20 jours à la *prison cantonale de Schwyz* et de 30 jours à l'*établissement pénitentiaire « la Promenade »*⁶⁵. Comme indiqué dans le précédent rapport, le placement à l'isolement ne devrait pas être imposé à titre de sanction pour des périodes supérieures à 14 jours pour une infraction donnée, et de préférence pour une période inférieure⁶⁶. Toute infraction commise par un détenu pouvant justifier l'imposition de sanctions plus sévères devrait relever du système de justice pénale. **Le Comité recommande, une nouvelle fois, que les dispositions en matière de durée maximale d'isolement disciplinaire soient révisées dans les cantons de Neuchâtel et de Schwyz, et, le cas échéant, dans d'autres cantons également, à la lumière des remarques ci-dessus.**

⁶³ Les cabines téléphoniques placées dans les couloirs de l'aile « est » avaient été enlevées depuis la précédente visite.

⁶⁴ Le plus long séjour constaté était de 15 jours à deux reprises en 2014 à la l'établissement pénitentiaire « la Promenade ».

⁶⁵ Cette durée était de 10 jours dans les prisons de Champ-Dollon, « la Farera » et « la Stampa ».

⁶⁶ Voir le paragraphe 56 du 21^e rapport général d'activités du CPT (CPT/Inf (2011) 28).

73. Il est préoccupant de constater que malgré la recommandation formulée dans le précédent rapport du CPT, les détenus placés à l'isolement disciplinaire dans les établissements visités se voyaient, par principe, privés d'appels téléphoniques et de visites pendant toute la durée de la sanction. Il en allait de même pour la correspondance dans le canton de Neuchâtel⁶⁷.

Le CPT recommande une nouvelle fois que des mesures soient prises, dans l'ensemble des établissements pénitentiaires suisses, afin que les détenus placés à l'isolement ne soient pas automatiquement privés de contacts avec le monde extérieur et qu'il n'y ait de restrictions des contacts à titre de sanction, que lorsque l'infraction concerne lesdits contacts⁶⁸. Les dispositions normatives pertinentes devraient être révisées en conséquence, si nécessaire.

74. Concernant les occupations permises lors de l'isolement disciplinaire, le CPT note avec satisfaction que les détenus sanctionnés avaient en général accès à au moins une heure d'exercice en plein air par jour dans les établissements visités.

Toutefois, la législation applicable dans le canton de Schwyz prévoyait la possibilité de limiter cet accès quotidien⁶⁹, sans que cette disposition ne soit apparemment utilisée en pratique. De plus, quelques détenus ont indiqué ne pas avoir eu accès à la promenade certains jours au cours de leur isolement disciplinaire à la prison de Champ-Dollon. La délégation a également recueilli des allégations de plusieurs détenus de cette même prison n'ayant pas pu accéder à des livres/magazines lors de leur isolement disciplinaire alors que la réglementation interne de l'établissement l'autorise. A l'établissement pénitentiaire « la Promenade », seuls les textes religieux étaient autorisés.

Le CPT recommande que, dans toutes les prisons de la Confédération, les détenus placés à l'isolement disciplinaire bénéficient chaque jour d'une heure au moins d'exercice en plein air et soient autorisés à recevoir de la lecture ; les textes permis ne devraient pas se limiter aux ouvrages religieux. Il conviendrait de modifier les normes applicables en conséquence, le cas échéant.

75. A la *prison de Champ-Dollon*, les détenus placés à l'isolement disciplinaire devaient revêtir une tenue spécifique qui ne comprenait ni chaussettes ni chaussures, les contraignant à rester pieds nus pendant le temps passé en cellule forte. **Le CPT invite les autorités genevoises à fournir une tenue complète aux détenus placés à l'isolement disciplinaire à la prison de Champ-Dollon.**

76. Le CPT note qu'à la *prison de Champ-Dollon* les procédures disciplinaires étaient uniquement orales (aucun document écrit n'était produit), à l'exception de celles pouvant entraîner un placement à l'isolement disciplinaire. **Le Comité recommande aux autorités genevoises de prendre les mesures nécessaires, y compris au niveau législatif si nécessaire, afin que l'ensemble des procédures disciplinaires fassent l'objet d'une procédure écrite et contradictoire telle que définie ci-dessous.**

⁶⁷ Le règlement interne de la prison cantonale de Schwyz prévoyait cette possibilité sans qu'elle soit mise en œuvre dans la pratique.

⁶⁸ Voir aussi la règle 60.4 des Règles pénitentiaires européennes et la règle 95.6 des Règles européennes pour les délinquants mineurs faisant l'objet de sanctions ou de mesures, ainsi que les commentaires relatifs à ces règles.

⁶⁹ L'article 21 règlement de 2006 sur l'exécution de la détention, des peines et des mesures du canton de Schwyz dispose qu'un détenu n'ait accès à l'exercice en plein air qu'après cinq jours de placement à l'isolement disciplinaire.

77. Dans l'ensemble des établissements visités, les détenus placés à l'isolement disciplinaire se voyaient remettre une décision expliquant les raisons de ce placement ainsi que les voies de recours accessibles et disposaient d'un délai raisonnable pour la contester, dans tous les établissements visités.

Néanmoins, la délégation a relevé un certain nombre de carences dans ces procédures. Dans les *prisons de Champ-Dollon*, « *la Promenade* », « *la Farera* » et « *la Stampa* », le détenu accusé d'avoir commis une infraction était habituellement entendu par un agent pénitentiaire et non par le membre de la direction appelé à statuer sur la sanction. En outre, la délégation a constaté que les décisions en matière d'isolement disciplinaire dans ce dernier établissement étaient faiblement motivées.

Le CPT recommande que les mesures nécessaires soient prises afin que, dans l'ensemble des établissements pénitentiaires de la Confédération, tout détenu accusé d'avoir enfreint la discipline se voit formellement garantir les droits suivants:

- être entendu en personne par l'autorité appelée à statuer ;
- être autorisé à faire citer des témoins et à procéder à un contre-examen des éléments à charge ;
- faire-valoir les circonstances atténuantes s'il est déclaré coupable par le directeur ;
- recevoir une décision pleinement motivée expliquant les motifs de la sanction et les modalités de recours.

78. De plus, dans les *prisons de Champ-Dollon*, « *la Farera* » et « *la Stampa* », il n'existait pas de registre des sanctions disciplinaires. **Le CPT recommande aux autorités genevoises et tessinoises de mettre en place un tel registre.**

79. Le CPT constate avec satisfaction que les détenus placés à l'isolement disciplinaire à la *prison de Champ-Dollon* étaient immédiatement vus par un membre de l'équipe médicale puis bénéficiaient d'une visite quotidienne de la part d'un médecin ou d'un infirmier.

Dans les autres établissements visités, aucune visite quotidienne de la part du personnel soignant n'était assurée. De plus, il est regrettable que malgré la recommandation formulée dans le précédent rapport du Comité en la matière, un médecin doit toujours établir un certificat d'aptitude lors d'un placement à l'isolement disciplinaire dans les *prisons* « *la Farera* » et « *la Stampa* ». Les médecins intervenant dans les établissements pénitentiaires sont en principe les médecins traitants des détenus ; imposer à ces médecins de certifier que les détenus sont aptes à subir une sanction, en particulier l'isolement, risque de nuire à la relation médecin-patient. Le personnel médical doit veiller aux intérêts des personnes placées à l'isolement en tant que patients, mais ne doit pas intervenir dans la décision de la mise à l'isolement. Dès lors, il convient de mettre fin à l'obligation pour le médecin de délivrer une attestation d'aptitude.

Le CPT recommande à nouveau aux autorités compétentes de tous les cantons de prendre les mesures nécessaires afin que tout isolement disciplinaire soit immédiatement porté à l'attention du service médical. Le personnel soignant devrait rendre visite au détenu aussitôt après son placement et par la suite, régulièrement, au moins une fois par jour, et lui fournir sans délai une assistance et des soins médicaux si nécessaire. De surcroît, il conviendrait de mettre un terme à l'obligation imposée à un médecin d'établir un certificat d'aptitude à l'isolement disciplinaire dans les prisons du canton du Tessin.

80. Les conditions matérielles des cellules d'isolement disciplinaire des prisons « *la Promenade* », « *la Farera* », la « *Stampa* » et de *Schwyz* étaient satisfaisantes, dans l'ensemble. Les cellules, d'une superficie supérieure à 8 m² (annexe sanitaire comprise), étaient correctement éclairées, ventilées et équipées avec au moins un lit et un matelas.

Cela étant, les cellules disciplinaires communes aux prisons « *la Farera* » et « *la Stampa* » ne disposaient pas d'une table et d'une chaise. De plus, l'état général des cellules des ailes « nord » et « sud » de la prison de *Champ-Dollon* était dégradé et l'accès à la lumière artificielle insuffisant. Il en va de même pour l'accès à la lumière naturelle dans les « cellules fortes » des trois ailes de cet établissement. **Le CPT recommande que les mesures nécessaires soient prises afin de remédier aux carences susmentionnées dans les cellules disciplinaires des prisons de Champ-Dollon, « la Farera » et « la Stampa ».**

d. sécurité

81. Plusieurs détenus de la prison de *Champ-Dollon* étaient soumis à un régime de « sécurité renforcée »⁷⁰ au moment de la visite. Le placement dans ce régime était décidé, pour une durée renouvelable de six mois, après un échange avec le détenu concerné. La décision, dûment motivée, était communiquée au détenu et l'informait des voies de recours. La durée de placement était en pratique souvent inférieure à six mois.

Le CPT regrette cependant que, malgré sa précédente recommandation, ce régime continuait à s'assimiler à un isolement prolongé (la seule activité quotidienne pour ces détenus consistait en une heure de promenade, en général, seul). De plus, aucune évaluation régulière ne semblait être réalisée.

Le CPT encourage les autorités genevoises à améliorer les conditions de détention des personnes soumises à un régime de « sécurité renforcée » à la prison de Champ-Dollon. Les détenus concernés devraient bénéficier d'un programme individualisé, axé sur la manière de traiter les motifs du placement/régime imposé. Ce programme devrait chercher à maximiser les contacts avec autrui – le personnel pour commencer puis, dès que possible, d'autres détenus appropriés – et proposer un éventail d'activités le plus vaste possible pour occuper les journées. Il est également recommandé que le placement soit régulièrement réévalué.

82. Il est préoccupant de constater que, comme cela avait été le cas lors de sa précédente visite⁷¹, la délégation a rencontré un détenu placé dans des conditions équivalentes à celles du régime de « sécurité renforcée » en dehors de toute procédure formelle. La direction a reconnu que ce placement avait été effectué sans recourir à une procédure officielle et qu'il y serait remédié rapidement. **Le CPT souhaite recevoir la confirmation des autorités genevoises que des mesures ont été prises concernant ce cas ainsi que pour éviter la survenance d'autres situations similaires à l'avenir.**

⁷⁰ Les détenus soumis à ce régime étaient en général privés de contacts avec d'autres détenus tant en cellule que lors de l'exercice en plein air.

⁷¹ Voir CPT/Inf (2012) 26, paragraphe 52.

83. Dans ce même établissement, un détenu était placé en situation d'isolement à des fins de protection, à sa propre demande. Depuis 32 mois (au moment de la visite), ce détenu passait 23 heures par jour en cellule sans participer à aucune activité. Ses contacts humains se limitaient à des échanges avec un psychologue deux fois par mois, quelques discussions avec des agents pénitentiaires et des visites hebdomadaires de sa famille. La délégation a constaté que sa demande officielle d'accéder seul à une salle de sport, justifiée par des raisons de santé, avait été refusée.

Le CPT considère que, pour un détenu placé sous protection pendant plusieurs semaines, des mesures supplémentaires devraient être prises pour lui offrir un régime adéquat. Il importe qu'il ait accès à des activités constructives, à un enseignement et à des activités sportives. Il convient par ailleurs de procéder régulièrement à une évaluation individuelle de ses besoins, y compris en matière de soins psychologiques et psychiatriques, et de tout faire pour le replacer dans un cadre de détention classique. Le cas échéant, son transfert dans un autre établissement doit être envisagé. **Le CPT recommande aux autorités genevoises de modifier le régime et la prise en charge appliqués à ce détenu en conséquence.**

84. Les prisons « *la Farera* » et « *la Stampa* » étaient dotées de deux cellules de sécurité dites « cellules de contention » (cellule capitonnée dotée d'un WC) destinées au placement des détenus agités ou agressifs. Aucune procédure formelle ne semblait régir le placement dans ces cellules au moment de la visite. La délégation a constaté qu'à plusieurs reprises, des détenus y avaient été placés pour des durées prolongées allant jusqu'à cinq jours. La direction a reconnu que ces cellules étaient parfois utilisées dans l'attente de la mise en place d'une procédure disciplinaire, sans que la durée de ce placement ne soit prise en compte dans la sanction infligée. En outre, les détenus y étaient systématiquement placés en sous-vêtements⁷². Suite à la visite de la délégation, la direction a transmis au CPT une ordonnance interne prise le 23 avril 2015. Dans cette ordonnance, la direction définit la procédure à suivre pour le placement en « cellule de contention », qui ne doit pas se prolonger plus que ce qui est strictement nécessaire, et indique qu'un tel placement ne doit pas être utilisé à des fins disciplinaires.

Le Comité considère que lorsqu'il est nécessaire de transférer rapidement un détenu perturbateur ou violent dans une cellule adaptée, celui-ci devrait y être maintenu, pour quelques heures seulement, jusqu'à ce qu'il se calme. Par ailleurs, les vêtements du détenu ne devraient pas lui être ôtés à moins que cela ne soit justifié à la suite d'une évaluation individuelle des risques et des vêtements adaptés devraient lui être proposés. **Le Comité souhaite recevoir la confirmation que l'ordonnance interne relative à l'utilisation des cellules de contention est désormais bien mise en œuvre dans les prisons « la Farera » et « la Stampa » et que les détenus peuvent garder leurs vêtements (ou une tenue pénitentiaire adapté, le cas échéant) lorsqu'ils sont placés en cellule de contention.** De plus, un registre relatif à l'utilisation de ces cellules devrait être mis en place.

85. La *prison cantonale de Schwyz* était également dotée d'une cellule capitonnée. La délégation a constaté que la caméra de vidéosurveillance de la cellule permettait de filmer les toilettes. De plus, il n'existait aucun registre concernant son utilisation. **Le CPT recommande aux autorités schwyzoises de prendre les mesures nécessaires afin de remédier à ces déficiences.**

⁷² La direction a indiqué avoir imposé cette règle suite à un incident récent au cours duquel un détenu avait inondé la cellule en obstruant l'évacuation des sanitaires avec ses vêtements.

86. A l'établissement pénitentiaire « La Promenade », le personnel de surveillance ne disposait d'aucun moyen de contrainte⁷³. A la *prison de Champ-Dollon*, une armoire fermant à clé (contenant notamment des sprays au poivre) se trouvait dans les bureaux des agents pénitentiaires à chaque étage. L'ouverture de cette armoire se faisait après autorisation d'un gardien-chef. Le même équipement était mis à la disposition des agents pénitentiaires des *prisons* « la Farera », « la Stampa » et de celle de Schwyz.

Le CPT note avec satisfaction que des instructions détaillées définissaient précisément les modalités d'utilisation du gaz au poivre à la *prison de Champ-Dollon* (utilisation en dernier recours, contact immédiat du médecin, obligation de faire rapport de tout usage de ce gaz). Néanmoins, l'ordre de service n'interdisait pas explicitement son emploi dans un espace confiné. En outre, aucune instruction précisant les modalités d'utilisation de ce gaz au sein des *établissements de Schwyz*, « la Farera » et « la Stampa » n'a été communiquée à la délégation. Dans ces deux derniers établissements, il n'existait pas de registre concernant le recours aux moyens de contrainte.

Le CPT recommande que les directives concernant l'utilisation du gaz poivre, dans les différents établissements pénitentiaires suisses contiennent au minimum :

- **des instructions précises sur les conditions de recours à l'emploi du gaz poivre et interdire explicitement cet emploi dans les espaces confinés ;**
- **le droit, pour tout détenu exposé au gaz poivre, de consulter immédiatement un médecin et de se voir proposer un antidote ; et**
- **des informations quant aux qualifications, la formation et les compétences du personnel autorisé à utiliser le gaz poivre.**

De plus, **chaque recours aux moyens de contrainte dans l'enceinte d'un établissement pénitentiaire devrait être consigné dans un registre dédié.**

87. En matière de fouilles à corps, le CPT note avec satisfaction qu'à la *prison de Champ-Dollon*, un ordre de service prévoyait en détails les modalités des fouilles corporelles. L'ordre de service indiquait notamment que toute fouille complète devrait se dérouler en deux phases, en conformité avec les recommandations du Comité. Il ressort des entretiens avec les détenus que cet ordre de service était correctement mis en œuvre.

Dans les autres établissements visités, plusieurs détenus ont indiqué à la délégation avoir subi des fouilles intégrales au cours desquelles ils avaient dû se dévêtir totalement et, parfois, effectuer plusieurs flexions. **Le CPT recommande que, dans les établissements pénitentiaires « la Promenade », « la Farera » et « la Stampa » ainsi qu'à la prison cantonale de Schwyz, le cas échéant, dans les autres établissements pénitentiaires de la Confédération, les fouilles complètes se déroulent par étapes afin de permettre au détenu de ne jamais être totalement dénudé.**

⁷³ La délégation a été informée que des menottes avaient été achetées mais qu'elles n'étaient pour l'instant pas utilisées, le personnel pénitentiaire n'ayant pas reçu la formation nécessaire.

88. A la *prison de Champ-Dollon* ainsi qu'à la *prison cantonale de Schwyz*, un grand nombre de détenus ont indiqué être systématiquement soumis à une fouille à nu (habituellement effectuée par étapes) à l'issue des visites ouvertes. Dans ce contexte, le CPT prend note de la décision du Tribunal fédéral autorisant de telles fouilles systématiques⁷⁴. Pour sa part, le Comité considère qu'il ne devrait être procédé à une telle fouille que s'il existe des motifs raisonnables de soupçonner qu'un détenu a pu cacher sur lui des objets susceptibles de lui faire du mal ou de faire du mal à autrui, ou que ces objets permettent de prouver un crime, et que cette fouille est nécessaire pour les détecter, une fouille ordinaire ne permettant probablement pas de les découvrir. **Le Comité invite les autorités genevoises et schwyzoises à prendre les mesures nécessaires afin de ne plus systématiquement pratiquer des fouilles complètes à l'issue des visites ouvertes.**

e. information sur les droits

89. Les détenus des *prisons « la Farera »* et « *la Stampa* » recevaient à leur arrivée le règlement interne de la prison, qui était traduit en plusieurs langues. Ils se voyaient expliquer leurs droits et le fonctionnement de la prison lors d'un entretien avec les services sociaux, qui avaient lieu en général dans les cinq jours.

A la *prison de Champ-Dollon*, le règlement intérieur était affiché en plusieurs langues et une plaquette d'information, sous la forme d'une bande-dessinée, était remise à chaque nouvel arrivant. Une chaîne télévisée interne à la prison diffusait en permanence des informations concernant la prison. Néanmoins, la délégation a été informée que le règlement n'était pas remis à chaque détenu. **Il conviendrait de remédier à cette lacune.**

90. Il est regrettable qu'aucun règlement d'ordre intérieur ne fût en vigueur à l'*établissement pénitentiaire « la Promenade »* et que celui de la *prison cantonale de Schwyz* ne fût plus à jour⁷⁵. Dans les deux établissements, la délégation a été informée qu'un (nouveau) texte était en cours de discussion au niveau cantonal et serait prochainement adopté, puis traduit le cas échéant.

De plus, les règles de vie n'étaient pas toujours expliquées oralement et communiquées par écrit aux détenus arrivants dans ces deux prisons.

Le CPT recommande que des mesures soient prises afin qu'un règlement d'ordre intérieur à jour soit adopté à l'établissement pénitentiaire « la Promenade » ainsi qu'à la prison cantonale de Schwyz et que les nouveaux arrivants soient systématiquement informés des règles de vie en vigueur oralement et par un document écrit.

⁷⁴ Arrêt du Tribunal fédéral du 7 avril 2015 (n° 6B_14/2014)

⁷⁵ La délégation a été informée qu'un certain nombre de règles n'étaient plus appliquées (concernant de possibles restrictions des visites par exemple). Le texte était parfois lacunaire notamment concernant les procédures de plainte.

C. Personnes soumises à un traitement institutionnel ou à un internement

1. Remarques préliminaires

91. Lors de la visite, la délégation a examiné la situation des patients/détenus soumis à une mesure de traitement thérapeutique institutionnel (« *Stationäre therapeutische Massnahme* ») ou d'internement (« *Verwahrung* ») dans différents types d'établissements. A cette fin, la délégation s'est rendue pour la première fois à la clinique de psychiatrie légale de Bâle et a effectué des visites ciblées dans les prisons d'Hindelbank et de Lenzburg⁷⁶. Elle a également porté son attention sur la situation des mineurs et des jeunes adultes placés dans des unités de la clinique de psychiatrie légale de Bâle.

92. Le cadre juridique pour les mesures pouvant être imposées à des adultes, décrit dans les rapports du CPT sur les visites de 2007 et 2011 dans le pays⁷⁷, est demeuré inchangé dans l'ensemble.

En vertu de l'article 59 du Code pénal suisse (CP), le juge peut ordonner un *traitement institutionnel des troubles mentaux* lorsque l'auteur d'un crime ou d'un délit souffre d'un grave trouble mental, qu'il a commis l'infraction en relation avec ce trouble et qu'il est à prévoir que cette mesure le détournera de nouvelles infractions en relation avec ce trouble. Lorsque le juge ordonne à la fois un traitement institutionnel et une peine privative de liberté, le traitement est exécuté avant la peine⁷⁸.

Conformément à l'article 64 du Code pénal, le juge ordonne *l'internement* des personnes ayant commis certaines infractions énumérées par la loi (assassinat, meurtre, viol, prise d'otage, etc.), s'il est à craindre qu'elles ne commettent d'autres infractions du même genre en raison des caractéristiques de leur personnalité, des circonstances dans lesquelles elles ont commis l'infraction et de leur vécu ou en raison d'un grave trouble mental chronique ou récurrent en relation avec l'infraction et si le traitement institutionnel des troubles mentaux ne semble avoir aucune chance de succès. Lorsque le juge ordonne à la fois un internement et une peine privative de liberté, l'exécution de la peine privative de liberté précède l'internement⁷⁹.

Les auteurs de certains crimes graves énumérés à l'article 64, 1bis du CP peuvent être placés en « *internement à vie* » s'il est hautement probable qu'ils commettent à nouveau un de ces crimes et qu'ils soient qualifiés de durablement non amendable (voir aussi paragraphe 130).

⁷⁶ Il s'agissait de la première visite à la prison d'Hindelbank ; le CPT s'était déjà rendu à la prison de Lenzburg en 2007.

⁷⁷ Voir, respectivement, CPT/Inf (2008)33, paragraphes 150-151, et CPT/Inf (2012)26, paragraphe 98.

⁷⁸ En outre, dans des conditions analogues, le juge peut ordonner un traitement institutionnel des addictions pour une période initiale de trois ans ; cette période peut être prolongée une seule fois pour une durée d'un an (voir article 60 du Code pénal).

⁷⁹ Il convient de noter que certains des détenus soumis à une mesure d'internement que la délégation a rencontrés pendant sa visite purgeaient toujours leur peine privative de liberté.

93. En règle générale, la privation de liberté résultant d'un traitement institutionnel des troubles mentaux ne saurait excéder cinq ans. Cependant, le juge peut, sous certaines conditions, ordonner une prolongation de cette mesure, chaque fois pour une durée n'excédant pas cinq ans. L'internement est ordonné pour une durée indéterminée.

Il convient de rappeler que ces mesures peuvent être imposées aux auteurs d'infractions reconnus comme étant pénalement irresponsables comme à ceux reconnus comme étant pleinement responsables.

94. S'agissant des jeunes adultes souffrant de graves troubles du développement, le juge peut ordonner leur placement dans un établissement pour jeunes adultes s'ils sont âgés de moins de 25 ans au moment de l'infraction, si la commission de l'infraction est en relation avec ces troubles et s'il est à prévoir que cette mesure les détournera de nouvelles infractions en relation avec ces troubles (article 61 du CP). En règle générale, cette mesure n'excède pas quatre ans et doit, dans tous les cas, être levée au plus tard lorsque l'auteur atteint l'âge de 30 ans.

95. Les mesures susmentionnées ne peuvent être imposées à des mineurs. En vertu de l'article 15 de la Loi fédérale régissant la condition pénale des mineurs,⁸⁰ un mineur âgé de 10 à 18 ans peut être placé dans un établissement thérapeutique ou éducatif fermé en cas de nécessité impérieuse pour la protection personnelle ou le traitement d'un trouble mental du mineur concerné ou s'il représente une grave menace pour les tiers et que la mesure est nécessaire pour leur protection. Le placement devra prendre fin au plus tard lorsque la personne concernée atteint l'âge de 22 ans.

96. La situation des patients/détenus souffrant de graves troubles mentaux a fait l'objet d'un dialogue de longue date entre le CPT et les autorités suisses. Par le passé, le Comité a souligné à plusieurs reprises que cette catégorie de patients/détenus devrait être prise en charge et traitée dans un environnement hospitalier fermé (au sein d'un hôpital psychiatrique civil ou d'un établissement pénitentiaire), correctement équipé et doté d'un personnel qualifié suffisant pour leur apporter l'assistance et les contacts humains requis.

Pendant la visite, la délégation du CPT a eu connaissance des efforts déployés par les autorités suisses pour accroître les capacités d'hébergement de ces patients/détenus dans des établissements spécialisés ou unités spécialisées, comme l'ouverture d'un nouvel établissement pour l'exécution des mesures et peines à Deitingen (JVA Soleure, capacité 60 places pour l'exécution des mesures), le centre d'exécution des mesures pour jeunes adultes d'Uitikon (30 places dans la section fermée), l'ouverture d'une section pour l'exécution des mesures à la prison de Pöschwies (24 places) et la construction d'un service de psychiatrie légale à la clinique psychiatrique de Lausanne (20 places pour adultes et 10 places pour mineurs). Des places supplémentaires sont prévues dans d'autres établissements (par exemple, à Hindelbank, Bellechasse ou Cazis)⁸¹.

⁸⁰ Des motifs supplémentaires de placement des mineurs dans des institutions fermées figurent aux articles 5 (placement provisoire) et 9 (observation institutionnelle) de la loi. La majorité des mineurs que la délégation a rencontrés à la clinique de psychiatrie légale de Bâle étaient détenus en vertu de l'article 15.

⁸¹ Concernant l'établissement Curabilis, il est fait référence au paragraphe 32.

Malheureusement, la délégation a encore une fois rencontré durant la visite un certain nombre de détenus soumis à un traitement institutionnel ou à un internement incarcérés sous un régime ordinaire ou dans des sections de haute sécurité, dans un environnement qui n'était pas adapté à leurs besoins spécifiques⁸². **Le CPT encourage les autorités suisses à prendre les mesures nécessaires pour remédier à la situation de ces détenus à la lumière des recommandations formulées dans ce rapport (voir notamment les paragraphes 112 et 119).**

97. Les autorités suisses ont informé la délégation que le Groupe de travail sur le placement des détenus atteints de troubles mentaux, créé en 2011 à la suite de la précédente visite de la délégation⁸³, avait entrepris une analyse des besoins en capacité et avait entamé un processus de consultation avec les cantons. **Le CPT souhaiterait recevoir des informations sur les résultats des activités de ce groupe de travail ainsi que les mesures concrètes envisagées par les autorités suisses pour remédier à ce problème (y compris un calendrier prévisionnel ainsi que la planification budgétaire).**

98. Ouverte en 1997, la *clinique de psychiatrie légale* des Cliniques universitaires psychiatriques de Bâle (ci-après clinique de psychiatrie légale de Bâle) occupe un bâtiment séparé de trois étages situé dans l'enceinte des cliniques universitaires psychiatriques⁸⁴. Avec une capacité officielle de 16 places chacune, les deux unités pour adultes (l'unité « R2 » située au premier étage et l'unité « R4 » située au troisième étage) hébergeaient respectivement 18 et 17 patients (dont deux femmes à l'unité « R4 ») au moment de la visite. Cinq patients adultes étaient détenus pour des affections aiguës de santé mentale, deux étaient des patients soumis à une mesure d'internement et 18 étaient soumis à un traitement institutionnel pour troubles mentaux.

Une unité séparée pour les mineurs et les jeunes adultes (l'unité « R3 », située au deuxième étage et ouverte en 2011) hébergeait 10 patients (dont deux femmes) âgés de 13 à 22 ans, pour une capacité officielle de 10 lits. Le CPT s'interroge sur l'opportunité d'accueillir dans une même unité des personnes avec des besoins aussi différents compte tenu de leur âge et **souhaiterait recevoir les commentaires des autorités à ce propos.**

99. Située dans plusieurs bâtiments construits à cette fin et dans un château du XVIII^e siècle transformé ensuite en établissement pénitentiaire pour femmes en 1896, la *prison pour femmes d'Hindelbank* est le seul établissement de Suisse germanophone dédié à l'exécution des peines et mesures pour femmes adultes (les peines purgées dans l'établissement peuvent ainsi aller de quelques mois à la réclusion à perpétuité). La capacité officielle de la prison était de 107 places (dont 17 dans une section pour l'exécution des mesures, ouverte en 2011). Au moment de la visite, elle hébergeait 104 détenues adultes, dont 14 soumises à un traitement thérapeutique institutionnel pour troubles mentaux/addictions (quatre dans la section d'intégration et 10 dans une section séparée pour l'exécution des mesures), une jeune adulte soumise à une mesure institutionnelle et une détenue à l'internement⁸⁵.

⁸² Selon les informations fournies à la délégation par les autorités suisses, à la date de septembre 2014, il y avait 902 personnes placées sous traitement institutionnel en raison de troubles mentaux (dont 220 détenues dans des établissements pénitentiaires fermés) et 137 soumises à une mesure d'internement (dont 106 détenues dans des établissements pénitentiaires fermés).

⁸³ Voir le rapport sur la visite de 2011 (CPT/Inf (2012)26, paragraphe 116).

⁸⁴ Voir aussi paragraphe 136.

⁸⁵ Une détenue était placée dans une section externe à l'établissement appelée « Steinhof » et située à Burgdorf ; la délégation ne s'y est pas rendue.

Au moment de la visite, la *prison de Lenzburg* hébergeait 20 détenus adultes de sexe masculin soumis une mesure d'internement (14 placés en régime pénitentiaire ordinaire, quatre dans la section pour personnes âgées et deux dans la section de haute sécurité) et six détenus adultes soumis à une mesure de traitement institutionnel pour troubles mentaux en vertu de l'article 59 du CP (deux sous le régime pénitentiaire ordinaire, trois dans la section pour personnes âgées et un dans la section de haute sécurité)⁸⁶.

2. Mauvais traitements

100. La délégation n'a reçu aucune allégation de mauvais traitements délibérés de patients/détenus soumis à une mesure de traitement thérapeutique institutionnel, que ce soient des mineurs, de jeunes adultes ou des adultes, ou à une mesure d'internement dans aucun des établissements visités susmentionnés.

3. Conditions de séjour

101. Les conditions de séjour à la *clinique de psychiatrie légale de Bâle* étaient à tous les égards très bonnes. Les chambres des patients étaient de taille suffisante (environ 24 m² pour deux à trois patients dans les deux unités pour adultes et pour un ou deux patients dans les unités séparées pour mineurs et jeunes adultes) et elles étaient également bien équipées. Les patients disposaient d'espaces personnels fermant à clef et étaient autorisés à porter leurs propres vêtements pendant la journée et à conserver quelques effets personnels. Les salles de loisirs et les salles communes de la clinique de psychiatrie légale étaient satisfaisantes et n'appellent aucun commentaire particulier.

Les trois unités de la clinique de psychiatrie légale pouvaient héberger des patients des deux sexes. Pendant la journée, ils pouvaient se rencontrer librement mais étaient hébergés dans des chambres séparées (équipées de toilettes partiellement cloisonnées). Aucune plainte n'a été reçue de la part des patients s'agissant d'une interaction inappropriée avec d'autres patients risquant de menacer leur intimité.

102. A la *Prison pour femmes d'Hindelbank*, les conditions matérielles étaient aussi très bonnes. Les détenus étaient hébergés dans des cellules individuelles mesurant entre 8 et 13 mètres carrés ; celles de la section d'intégration étaient équipées d'une douche et de toilettes. Les cellules pour l'exécution des mesures, situées dans une section séparée, étaient équipées de toilettes entièrement cloisonnées et d'un lavabo (les douches de cette section étaient situées dans le couloir). Les cellules de la section de haute sécurité (qui se composait de deux cellules individuelles de haute sécurité et de deux cellules disciplinaires) étaient spacieuses (16 m²) et correctement équipées (un lit, une table, des chaises, une télévision, des étagères et une annexe sanitaire séparée).

Toutes les pièces/cellules et les installations sanitaires étaient en bon état d'entretien et d'hygiène et les autres aspects (aération, éclairage, équipement) étaient également tout à fait satisfaisants.

⁸⁶ Les projets d'ouverture d'une nouvelle section de psychiatrie légale à la prison de Lenzburg, mentionnés dans le rapport sur la visite du CPT en Suisse de 2011, ont été abandonnés entre-temps.

103. Les conditions matérielles proposées aux détenus faisant l'objet de mesures ou d'un internement étaient également satisfaisantes à la *prison de Lenzburg*. Comme déjà noté dans le rapport relatif à la visite de 2007⁸⁷, les cellules (y compris celles de la section de haute sécurité) étaient d'une taille raisonnable (par exemple, les cellules individuelles mesuraient environ 7,5 m², les cellules de haute sécurité 12 m²), correctement équipées et bien éclairées et aérées. Depuis la visite de 2007, l'une des cinq ailes de la prison avait été rénovée et une autre était en cours de reconstruction au moment de la visite. Les cellules rénovées ne présentaient plus aucun signe d'usure et avaient été repeintes, mais elles avaient également un bien meilleur accès à la lumière du jour et disposaient aussi de l'eau chaude. Les douches de l'aile rénovée permettaient de bénéficier d'une intimité suffisante, conformément aux remarques faites dans le rapport sur la visite de 2007.

104. En principe, les patients de la clinique de psychiatrie légale de Bâle bénéficiaient d'au moins une heure d'exercice en plein air par jour, qui avait lieu dans une cour sécurisée rattachée aux unités de psychiatrie légale. Selon les progrès thérapeutiques qu'ils accomplissaient, ils pouvaient bénéficier de possibilités supplémentaires, comme du temps passé à l'extérieur, avec ou sans surveillance, dans l'enceinte des cliniques psychiatriques.

Néanmoins, les patients placés à l'isolement (par exemple au moment de l'admission à la clinique de psychiatrie légale ou en cas de risque d'évasion ou de complicité) ainsi que ceux soumis au régime « initial » (« *Ausgangspaket 0* »)⁸⁸ n'étaient pas autorisés à se rendre à l'extérieur. La délégation a également rencontré un patient adulte souffrant d'un handicap mental qui n'était apparemment pas autorisé à faire de l'exercice en plein air tant qu'il n'avait pas effectué certaines tâches liées au régime quotidien. En outre, quelques patients ont raconté qu'ils étaient parfois autorisés à rester seulement une demi-heure à l'extérieur.

Le CPT souhaite souligner que, par principe, tous les patients, sauf s'il existait des contre-indications médicales claires et précises, devraient se voir proposer au moins une heure d'exercice en plein air par jour, et de préférence beaucoup plus. En outre, en aucun cas l'exercice quotidien en plein air ne doit être interdit pour ces patients à titre de sanction informelle.

Le CPT recommande que ces conditions soient effectivement mises en œuvre dans la pratique à la clinique de psychiatrie légale de Bâle.

105. La cour de promenade en plein air sécurisée des unités de psychiatrie légale était un espace spacieux entouré d'une clôture de 6 m de hauteur, recouverte d'un grillage métallique ; elle était équipée de buts, de paniers de basket-ball, de tables et de chaises. Cependant, il n'y avait aucun abri contre les intempéries. **Il convient de remédier à cette lacune.**

106. Dans les *prisons d'Hindelbank et de Lenzburg*, les règlements intérieurs respectifs garantissaient une heure d'exercice en plein air par jour pour chaque détenu, quel que soit son statut juridique (par exemple, y compris pour ceux qui étaient placés dans les sections de haute sécurité), ce qui semblait être respecté dans la pratique.

⁸⁷ Voir document CPT/Inf (2008) 33, paragraphe 104.

⁸⁸ En principe, le régime « initial » était appliqué aux patients durant leurs deux premières semaines à la clinique de psychiatrie légale. De plus, des patients pouvaient être « rétrogradés » au régime initial au cours de leur hospitalisation en raison de leur comportement (pour au moins une semaine).

Toutefois, dans le dernier établissement cité, un détenu de la section de haute sécurité s'est plaint du fait qu'il se voyait systématiquement proposer l'exercice en plein air très tôt le matin ce qui en général le décourageait d'en profiter (notamment en raison du froid).

Comme déjà noté dans le rapport sur la visite de 2007⁸⁹, l'espace consacré à l'exercice en plein air de la section de haute sécurité de la prison de Lenzburg, composé de deux cours installées sur le toit, n'était guère accueillant. Le sol et les murs des cours étaient entièrement en béton, le toit était un treillis métallique et il n'y avait guère d'équipements. À la prison d'Hindelbank, l'un des murs de la cour de promenade réservée à la section de haute sécurité avait récemment été repeint, mais la cour était toujours plutôt oppressante, avec un sol et des murs en béton (sauf un avec une grille métallique), un grillage métallique en haut et des fils de fer barbelés omniprésents. Elle était équipée de barres horizontales, d'un banc et d'un abri.

Le CPT encourage les autorités compétentes à prendre les mesures nécessaires concernant les cours de promenade concernées et les personnes pouvant les utiliser à la lumière des remarques qui précèdent.

4. Traitements proposés aux patients/détenus

a. patients de la clinique de psychiatrie légale de Bâle

107. À la clinique de psychiatrie légale, les traitements proposés aux patients étaient de très bonne qualité. En plus de la pharmacothérapie, ils pouvaient bénéficier d'un vaste éventail d'activités thérapeutiques, notamment psychothérapie individuelle et de groupe, thérapie de milieu et ergothérapie. Des équipes médico-légales multidisciplinaires hautement qualifiées (psychiatres, travailleurs sociaux, psychologues et infirmiers) établissaient et réexaminaient les protocoles de traitement individualisés, avec les patients concernés. Le réexamen, effectué tous les trimestres, comprenait une évaluation globale de l'état de santé du patient et des progrès réalisés ainsi que des projets de mesures thérapeutiques supplémentaires, notamment des suggestions quant à un éventuel assouplissement du régime (par exemple, séjours (non) supervisés en dehors de l'hôpital).

108. Toutefois, les informations rassemblées pendant la visite concernant le traitement anti-androgène indiquent que les patients concernés ne recevaient pas systématiquement des informations complètes sur ce traitement spécifique (au mieux, certains d'entre eux ont indiqué avoir été informés oralement des effets des anti-androgènes) et leur consentement ne leur était pas demandé. Cela a conduit certains patients à croire que le traitement anti-androgène avait été ordonné par le tribunal et qu'ils étaient obligés de le suivre.

En outre, les dossiers des patients examinés par la délégation ne contenaient aucun élément indiquant que des informations leur avaient été fournies concernant ce traitement et, comme le personnel l'a confirmé à la délégation, il n'existait pas de formulaire de consentement écrit que les patients devaient signer. En outre, la délégation a constaté que les dossiers des patients ne contenaient aucune indication relative au traitement anti-androgène ni à l'adaptation des médicaments au protocole de traitement complet, ni au suivi pour évaluer les effets bénéfiques du traitement.

⁸⁹ Voir CPT/Inf (2008) 33, paragraphe 140.

Le CPT estime par principe que le traitement anti-androgène devrait être systématiquement fondé sur un examen psychiatrique et médical individuel approfondi et qu'il devrait être administré sur une base exclusivement volontaire. Comme cela devrait être le cas avant tout traitement médical, le patient doit être pleinement informé de l'ensemble des conséquences possibles et des effets secondaires, et pouvoir à tout moment retirer son consentement et obtenir l'interruption de son traitement. En particulier, il faudrait expliquer en détail (y compris par écrit) aux patients concernés le but du traitement et les risques d'effets indésirables, ainsi que les conséquences d'un refus de se soumettre au traitement ; et il ne faudrait jamais exercer de pressions sur un patient pour lui faire accepter un traitement anti-androgène.

Le CPT recommande aux autorités compétentes de tous les cantons de prendre les mesures nécessaires pour veiller à ce que le consentement écrit des patients soit obtenu avant le début de tout traitement anti-androgène et que ces personnes se voient donner des explications détaillées (y compris par écrit) sur le but du traitement et tous les effets indésirables potentiels reconnus des médicaments en question. En outre, les patients devraient pouvoir retirer à tout moment leur consentement au traitement anti-androgène et interrompre leur traitement.

- b. détenus soumis à des mesures de traitement thérapeutique institutionnel ou d'internement dans les prisons en général

109. S'agissant des détenus soumis à un traitement thérapeutique institutionnel, à la prison d'Hindelbank, ils étaient hébergés dans la section spéciale pour l'exécution des mesures ou dans la section d'intégration (voir paragraphe 99). En revanche, à Lenzburg, cette catégorie de détenus était hébergée avec les détenus condamnés et soumise au régime pénitentiaire ordinaire.

Dans ces deux établissements, des thérapies individuelles et de groupe étaient proposées qui ciblaient le traitement des troubles psychiatriques et la prévention de la récidive. À Lenzburg, il y avait trois groupes thérapeutiques fermés au moment de la visite : un groupe sur les aptitudes sociales, un groupe pour les délinquants violents et un groupe pour les délinquants sexuels. À Hindelbank, les thérapies de groupe avaient toutes été conçues et adaptées pour répondre aux besoins spécifiques des femmes et une attention particulière, notamment pour la formation du personnel, était portée aux problèmes particuliers que les femmes pouvaient rencontrer en lien avec la violence, à la toxicomanie et aux comportements criminels.

Chaque détenu dépendait d'un thérapeute précis et un accord de thérapie individuelle était conclu, comportant un protocole de traitement et des objectifs thérapeutiques. Le protocole de traitement était régulièrement revu avec la participation des détenus concernés. Dans les deux établissements, la délégation a rencontré des équipes médico-légales multidisciplinaires hautement qualifiées, qui incluaient un psychiatre à temps partiel (70 %) et trois psychologues à Hindelbank et un psychiatre à temps partiel (60 %) et un psychologue à Lenzburg.

Cela étant, la délégation a appris qu'en principe, à la prison de Lenzburg, la majorité des détenus soumis à des mesures de traitement thérapeutique institutionnel ne devait y être placée que temporairement avant leur transfert dans une institution spécialisée. Cependant, il est également apparu clairement que le temps d'attente pour un tel transfert pouvait être supérieur à 18 mois. **Les informations rassemblées pendant les entretiens avec des détenus, ainsi qu'avec les membres du personnel concernés, indiquent que le temps d'attente long et incertain avait des effets néfastes sur la motivation des détenus concernés à recevoir un le traitement (voir aussi paragraphe 112).**

110. A la prison de Lenzburg, des efforts étaient également faits pour proposer une forme de thérapie aux détenus soumis à une mesure d'internement qui étaient incarcérés avec la population carcérale générale ; s'ils étaient motivés et se montraient intéressés, on leur proposait une thérapie individuelle axée sur la prévention de la récidive⁹⁰.

111. Dans les deux établissements, la grande majorité des détenus concernés travaillait et le programme d'activités de loisirs qui étaient proposées, par exemple du sport, des cours de cuisine et des classes de musique, semblait satisfaisant.

112. Cependant, comme l'a souligné à plusieurs reprises le CPT par le passé, les établissements pénitentiaires ne possédant pas d'unité hospitalière/spécialisée, un nombre limité de personnel qualifié, voire pas du tout (en particulier des infirmiers psychiatriques), présent jour et nuit et se trouvant dans l'incapacité de proposer un environnement thérapeutique adapté permettant de proposer une thérapie de milieu ne sont pas des lieux appropriés pour les personnes atteintes de graves problèmes de santé mentale. Ceci est d'autant plus vrai lorsque les détenus concernés sont soumis à un régime pénitentiaire ordinaire qui n'est pas adapté à leurs besoins spécifiques. Il convient également de rappeler dans ce contexte que les mesures de traitement thérapeutique institutionnel et d'internement peuvent être imposées aux délinquants déclarés irresponsables de leurs crimes (voir paragraphe 93). Ces personnes continuent à être placées en prison.

Le CPT reconnaît les efforts déployés par les autorités suisses pour créer davantage de place pour les détenus soumis à une mesure de traitement thérapeutique institutionnel ou d'internement dans des établissements ou sections spécialisées (voir paragraphe 96). Cependant, **le CPT recommande aux autorités compétentes de tous les cantons d'intensifier leurs efforts pour veiller à ce que les détenus atteints de graves problèmes de santé mentale soient pris en charge et traités dans un environnement (hôpital psychiatrique, unité de psychiatrie légale d'un établissement pénitentiaire ou établissement spécialisé dans l'exécution des mesures), correctement équipé et doté d'un personnel qualifié suffisant pour leur apporter l'assistance nécessaire.**

113. En outre, le CPT constate que les conditions de détention proposées et le régime suivi par la majorité des détenus soumis à l'internement que la délégation a rencontrés pendant sa visite de 2015, qu'ils soient détenus dans des sections « ordinaires » avec des détenus condamnés ou dans une section spécifique d'exécution des mesures, ne différait pas de ceux proposés aux détenus condamnés. Après avoir purgé leur peine de prison, ces détenus devaient passer de longues périodes supplémentaires privés de liberté. Pendant cette période supplémentaire, l'objectif principal de la privation de liberté est la protection de la société contre le danger que représentent les détenus en question et s'accompagne souvent d'une vague perspective d'être un jour libérés.

⁹⁰ Au moment de la visite, 13 détenus sur les 20 placés à l'internement suivaient une thérapie.

De l'avis du CPT, ces considérations posent la question de savoir comment les modalités d'exécution de l'internement, dans un environnement adapté (voir la recommandation faite au paragraphe ci-dessus), pourraient être ajustées au mieux pour les différencier de l'exécution d'une peine, contrebalancer la privation de liberté des détenus concernés et trouver un juste équilibre entre les intérêts de la société et le droit à la liberté individuelle du détenu soumis à une mesure d'internement. Ces considérations semblent être en conformité avec les recommandations formulées par la commission sur l'exécution des peines de Suisse orientale⁹¹. **Le Comité souhaiterait recevoir les commentaires des autorités suisses sur cette question.**

114. Comme déjà noté dans le précédent rapport de visite, un certain nombre de détenus soumis à l'internement qui avaient passé plusieurs années en prison avaient perdu toute motivation et/ou tout intérêt pour faire des efforts de réadaptation et se sentaient dans une situation désespérée, totalement abandonnés par la société. Un grand nombre d'entre eux se plaignait également de ne pas être au courant d'un quelconque protocole de traitement ni objectif et, par conséquent, ils ne savaient pas ce qu'on attendait d'eux pour progresser vers une éventuelle libération conditionnelle ou vers la transformation de la mesure d'internement en traitement thérapeutique institutionnel.

Le CPT tient à souligner une fois encore qu'étant donné les effets potentiellement néfastes que peut avoir une détention prolongée sans aucune perspective de libération, les personnes faisant l'objet d'un internement devraient se voir octroyer la possibilité de progresser vers une libération, et notamment avoir l'occasion de prouver leur fiabilité dans le cadre d'allègements dans l'exécution des mesures⁹². **Le Comité encourage les autorités compétentes de tous les cantons à prendre les mesures nécessaires pour veiller à ce que ces principes soient effectivement mis en œuvre dans la pratique.**

115. Dans les deux prisons d'Hindelbank et de Lenzburg, des difficultés étaient dues à la mixité entre les détenus atteints d'un handicap mental et ceux atteints de troubles de la personnalité (en particulier ceux qui avaient des difficultés à contrôler leurs impulsions). Les personnes atteintes de handicaps mentaux ne pouvaient pas pleinement s'insérer convenablement dans les programmes thérapeutiques de groupe existants et n'étaient donc pas en mesure de bénéficier totalement d'une thérapie adaptée à leurs besoins, à leurs risques et à leur réactivité. En outre, le contact physique qu'elles recherchaient parfois auprès des autres détenus (par exemple, embrasser quelqu'un ou faire des accolades) était, d'après les informations reçues, souvent perçu comme dérangeant et pouvait entraîner des réactions agressives notamment de la part des détenus atteints de troubles de la personnalité. **Le CPT recommande que des mesures soient prises par les autorités suisses pour assurer que les patients qui souffrent de troubles mentaux soient séparés de ceux qui souffrent de troubles de la personnalité et que les deux catégories bénéficient d'un traitement individualisé sur mesure.**

⁹¹ *Ostschweizer Strafvollzugskommission: Empfehlung für den Vollzug der Verwahrung und der vorangehenden Freiheitsstrafe* du 4 avril 2008.

⁹² Concernant l'internement à vie, voir également le paragraphe 130.

- c. détenus soumis à des mesures de traitement thérapeutique institutionnel ou d'internement placés dans des sections de haute sécurité

116. Une attention particulière a été portée pendant la visite de 2015 à la situation des détenus soumis à des mesures de traitement thérapeutique institutionnel ou d'internement incarcérés dans des sections de haute sécurité en prison. Au moment de la visite, une détenue était dans ce cas (mesure d'internement bien que toujours en train de purger sa peine de réclusion à perpétuité) à la prison d'Hindelbank, trois détenus (une mesure de traitement thérapeutique institutionnel et deux mesures d'internement) à la prison de Lenzburg. Ces détenus étaient placés dans des sections de haute sécurité dans des conditions semblables à l'isolement car, en raison de leurs graves problèmes de santé mentale, ils étaient considérés comme particulièrement dangereux.

117. Tous ces détenus étaient hébergés dans des cellules individuelles et faisaient de l'exercice en plein air seul (d'une heure par jour au maximum). Des efforts étaient faits pour leur proposer du travail (par exemple à Hindelbank, la femme concernée travaillait toute seule dans une cellule spécifique de travail situé au sein de la section de haute sécurité pendant cinq heures par jour les jours ouvrables, un détenu à Lenzburg travaillait deux demi-journées par semaine dans sa cellule de haute sécurité). Aucune autre activité organisée n'était proposée ; le reste du temps, ces détenus étaient seuls dans leur cellule, la lecture et la télévision étant leur seule et unique distraction.

Le contact avec le personnel était limité au strict minimum⁹³ et, en principe, avait lieu à travers des barreaux ou d'autres séparations (y compris lors des interventions médicales et de psychothérapies). Lorsqu'ils quittaient la cellule, les détenus étaient menottés et accompagnés de plusieurs membres du personnel de sécurité.

La thérapie proposée à ces détenus était en principe limitée à des contacts occasionnels avec un psychiatre ou un psychologue. Par exemple, les dossiers examinés par la délégation dans la section de haute sécurité de la prison de Lenzburg indiquaient qu'entre janvier et avril 2015, un détenu avait été vu deux fois par un psychiatre, deux autres fois par un autre psychiatre et une fois par un psychologue – toujours derrière une séparation. Un détenu bénéficiait d'une thérapie canine une fois par semaine. À la prison d'Hindelbank, la détenue concernée rencontrait un thérapeute une fois par semaine pendant une heure.

En conclusion, et comme cela était le cas par le passé, ces conditions ne permettaient pas de créer un environnement thérapeutique adéquat (voir paragraphe 112) et pouvaient sans aucun doute avoir des effets négatifs sur l'état de santé des personnes concernées. Cette situation était exacerbée par le fait que les détenus demeuraient dans ces conditions pendant des années.

En effet, au cours de la visite, la délégation a reçu de nombreuses plaintes à ce sujet de la part des détenus concernés, et les effets graves de ces conditions de détention ont également pu être constatés pendant la visite par le psychiatre de la délégation.

⁹³ Par exemple, un détenu que la délégation a rencontré à la prison de Lenzburg a déclaré que le personnel était correct mais ne lui parlait jamais, sauf pour dire bonjour.

Concernant plus particulièrement la femme détenue à Hindelbank, qui se trouvait dans la section de haute sécurité depuis 15 ans, le CPT reconnaît les efforts déployés récemment par la direction de l'établissement pour améliorer cette situation. Par exemple, elle pouvait désormais suivre un cours de tennis par mois avec un professeur, pouvait manger deux fois par mois avec des codétenues de la section d'intégration (en présence de surveillants), et pouvait de temps en temps pratiquer de l'exercice en plein air dans une cour à partir de laquelle elle pouvait communiquer à travers des barreaux avec d'autres codétenues de la cour voisine. Elle était parfois emmenée en promenade, tout en étant menottée, par des membres du personnel de sécurité dans l'enceinte de la prison, en dehors des locaux de la section de haute sécurité.

118. La situation des détenus atteints de graves problèmes de santé mentale placés dans des sections de haute sécurité en prison dans des conditions proches de l'isolement a fait l'objet d'un dialogue de longue date avec les autorités suisses. Malheureusement, les constatations de la visite de 2015 révèlent que cette question n'a toujours pas été réglée et que les recommandations du CPT n'ont toujours pas été mises en œuvre (voir aussi paragraphe 96).

Au cours des entretiens de fin de visite avec les autorités suisses, la délégation du CPT a fait part de sa préoccupation concernant la situation de ces détenus. Elle a rappelé que les sections de haute sécurité n'offraient guère d'environnement approprié pour des détenus qui sont considérés comme étant dangereux en raison de graves problèmes de santé mentale mais ne font que détériorer leur état de santé. Par conséquent, la délégation a formulé une observation sur-le-champ au titre de l'Article 8, paragraphe 5, de la Convention et a demandé aux autorités suisses de prendre immédiatement des mesures pour revoir la situation des personnes atteintes de troubles psychiatriques graves placés dans des sections de haute sécurité dans les établissements pénitentiaires suisses (voir paragraphe 8).

Dans une lettre en date du 13 août 2015, les autorités suisses ont transmis des informations complètes sur le nombre de détenus de ce type placés dans des sections de haute sécurité dans les différents établissements pénitentiaires de Suisse. Elles ont également déclaré que les efforts qui avaient été déployés par le passé pour transférer certains de ces détenus dans des institutions spécialisées avaient échoué pour diverses raisons⁹⁴ et que de telles demandes étaient actuellement en cours.

119. Le CPT est bien conscient qu'après avoir passé plusieurs années dans un isolement presque total, les aptitudes de socialisation des détenus concernés peuvent être réduites et ils peuvent ne pas être prêts à établir davantage de contacts avec d'autres personnes, qu'il s'agisse du personnel ou d'autres détenus. Cependant, leur situation actuelle, si une solution n'est pas trouvée, ne pourra qu'aboutir à une détérioration encore plus importante de leurs aptitudes sociales, à une perte de confiance dans leur capacité à maintenir des contacts avec d'autres personnes et renforcera leur perception de soi comme des individus dangereux, violents et abandonnés.

⁹⁴ Par exemple, les détenus concernés avaient été considérés comme étant trop dangereux pour pouvoir être transférés en dehors d'un établissement pénitentiaire ou avaient refusé tout traitement psychiatrique.

De l'avis du Comité, des protocoles de traitement individualisés devraient être établis pour chaque détenu, en tenant compte de ses besoins, des risques et de la réactivité de chacun. Les détenus devraient aussi être associés à leur élaboration et être informés des progrès accomplis. Petit à petit, davantage de contacts avec autrui – au départ avec le personnel, mais dès que possible avec d'autres détenus – devraient être autorisés, les détenus devraient bénéficier si possible d'un vaste éventail d'activités, de préférence à l'extérieur des cellules, ce qui leur fournira une stimulation mentale et physique appropriée. Le personnel devrait les encourager vivement à participer à ces activités. Dans la mesure du possible, les détenus concernés devraient être autorisés à recevoir des visites en parloir ouvert (c'est-à-dire sans cloisons de séparation). La pratique de tous les membres du personnel, y compris le personnel soignant et les psychologues, consistant à parler aux détenus à travers des barreaux ou des cloisons, ne peut guère être considérée comme contribuant à une relation thérapeutique authentique et elle est potentiellement dégradante à la fois pour les détenus et pour le personnel. Dès que possible, ces détenus devraient être transférés dans un environnement approprié (voir la recommandation faite au paragraphe 112).

Le CPT recommande aux autorités compétentes de tous les cantons de faire davantage d'efforts pour résoudre la situation des détenus atteints de graves maladies mentales placés dans des sections de haute sécurité en prison, en tenant dûment compte des remarques susmentionnées et en se fondant sur les premières évolutions du régime proposé à la détenue placée à l'internement dans la section de haute sécurité de la prison d'Hindelbank. Le Comité souhaiterait être informé des mesures prises pour mettre en œuvre cette recommandation dans un délai de trois mois.

120. Étant donné les effets potentiellement très néfastes de l'isolement sur la santé mentale, somatique et sociale des personnes concernées, les services médicaux pénitentiaires devraient être très attentifs à la situation des détenus placés dans des conditions d'isolement. Le personnel médical devrait rendre visite au détenu concerné aussitôt après son placement et par la suite, régulièrement, au moins une fois par jour, et lui fournir sans délai une assistance et des soins médicaux si nécessaire. Il devrait signaler au directeur de la prison lorsque la santé d'un détenu est gravement mise en danger du fait de son placement à l'isolement.

Les informations rassemblées lors de la visite de 2015 montrent clairement que, malgré la recommandation faite à ce sujet dans le précédent rapport de visite, ces principes ne sont toujours pas concrètement mis en œuvre dans les prisons d'Hindelbank et de Lenzburg.

Le CPT réitère sa recommandation demandant aux autorités compétentes de tous les cantons suisses de prendre les mesures nécessaires pour veiller à ce que, tant que les détenus considérés comme étant dangereux en raison de leurs problèmes de santé mentale continuent d'être placés dans des sections de haute sécurité dans des conditions d'isolement, ils reçoivent la visite d'un médecin ou d'un infirmier qualifié sous l'autorité d'un médecin de manière quotidienne⁹⁵. La mise en œuvre de cette recommandation contribuera également à établir des contacts plus humains avec les détenus concernés.

⁹⁵ Voir Règle 43.2 des Règles pénitentiaires européennes. Naturellement, cette condition s'applique à toutes les personnes placées à l'isolement (voir également le paragraphe 79).

121. S'agissant du placement initial dans des sections de haute sécurité dans des conditions d'isolement et de son réexamen périodique, plusieurs des lacunes identifiées lors des précédentes visites persistaient.

A la prison de Lenzburg, le placement dans la section de haute sécurité se fondait sur une décision des autorités pénitentiaires cantonales. Une copie de la décision écrite motivée était remise aux détenus concernés et contenait des informations sur la possibilité d'interjeter appel. Cependant, les détenus n'étaient pas systématiquement entendus sur cette question par les autorités cantonales avant que la décision concernant leur placement (ou la prolongation de celui-ci) dans la section de haute sécurité ne soit prise. Le réexamen du placement était en principe effectué tous les six mois, mais certaines des décisions présentées à la délégation ne contenaient aucun motif ni aucune information sur la possibilité d'interjeter appel.

A Hindelbank, le tout premier réexamen du placement dans la section de haute sécurité de la détenue soumise à une mesure d'internement a été effectué en février 2015, presque 15 ans après son placement initial dans cette section. En outre, la détenue en question n'a pas été entendue en personne dans le cadre du processus de réexamen effectué par les autorités cantonales.

Lors de leur entretien avec la délégation, les détenus concernés dans les deux établissements n'avaient pas conscience de ce qu'on attendait d'eux pour pouvoir être transférés en dehors des sections de haute sécurité.

Le CPT réitère sa recommandation demandant aux autorités compétentes de tous les cantons de prendre les mesures nécessaires afin que les détenus concernés soient entendus en personne sur cette question avant qu'une décision officielle concernant leur placement ou la prolongation de celui-ci ne soit prise, et que les décisions contiennent des informations sur les motifs du placement ou sa prolongation et sur les modalités de recours. La décision initiale de placement dans une section de haute sécurité devrait être réexaminée à l'issue du premier mois, puis tous les trois mois. Le détenu concerné devrait être impliqué dans la procédure de révision et des buts et objectifs visant à permettre la fin du placement en haute sécurité devraient être clairement définis.

5. Isolement des patients de psychiatrie légale

122. À la clinique de psychiatrie légale de Bâle, l'isolement était réglementé par des lignes directrices qui énoncent de manière détaillée les motifs du placement d'un patient à l'isolement⁹⁶. Elles indiquent également que la mesure d'isolement doit prendre fin dès lors que les motifs du placement ont disparu.

Toutefois, il demeure difficile de savoir précisément quel cadre juridique s'applique aux patients de la clinique de psychiatrie légale (code civil/code pénal), en particulier concernant les différentes bases juridiques permettant le recours à des moyens de contention, y compris l'isolement. **Le CPT souhaite recevoir les éclaircissements des autorités suisses sur ce point.** En outre, **le Comité souhaiterait être informé de la procédure permettant d'ordonner l'isolement à la clinique de psychiatrie légale de Bâle, en particulier qui est autorisé à ordonner l'isolement et quelle en est la durée maximale.**

⁹⁶ Ces motifs incluent notamment l'isolement de patients agités, l'isolement pour des raisons de complicité ou pour prévenir une évasion ainsi que l'isolement régulier des patients au cours de leur première journée d'hospitalisation.

123. En outre, les lignes directrices prévoient la possibilité de placer des patients à l'isolement en tant que sanction disciplinaire et les conclusions de la délégation indiquent que cette possibilité était utilisée dans la pratique. La délégation a notamment appris que des mineurs avaient été placés à l'isolement pendant trois mois, suite à un incident dans l'unité de psychiatrie légale. Ils étaient privés de contact avec les autres patients (mais avaient des discussions avec le personnel) et avaient été autorisés à aller progressivement à l'école. Pendant tout ce temps, les mineurs concernés n'étaient apparemment pas autorisés à recevoir de visites ni à accéder à la cour de promenade.

Le Comité reconnaît qu'il peut toujours exister des patients posant un problème particulier. Cependant, il émet de sérieux doutes quant au concept même de sanction à l'encontre de patients psychiatriques, notamment, dans le cas présent, des restrictions aux contacts familiaux au sein d'un programme de prise en charge psychiatrique, d'autant plus si elles sont imposées par le psychiatre ou psychologue traitant. **Le CPT souhaite recevoir les commentaires des autorités suisses sur cette question.**

Concernant l'accès à la cour de promenade durant le temps passé à l'isolement, il est fait référence au paragraphe 104.

124. De plus, le CPT note que d'après les lignes directrices relatives à l'isolement, les patients non volontaires civils de la clinique de psychiatrie légale, devaient être placés à l'isolement afin de les séparer des patients de psychiatrie légale. **Le Comité souhaiterait recevoir des clarifications concernant le régime quotidien offert aux patients civils placés à la clinique de psychiatrie légale et leurs possibilités de contact avec le personnel et les autres patients.**

125. Le CPT note également que les patients pouvaient être placés à l'isolement s'ils perturbaient la thérapie d'autres patients ou nécessitaient une attention du personnel telle qu'elle mettait en danger le fonctionnement de l'unité. **Le Comité souhaiterait savoir si un tel placement entraîne un régime d'isolement complet et à quelle fréquence des patients sont soumis à un tel type d'isolement.**

126. Les conditions matérielles dans les chambres d'isolement, situées dans plusieurs unités de la clinique de psychiatrie légale de Bâle, étaient très bonnes. Les chambres, qui mesuraient une dizaine de mètres carrés, étaient équipées d'un lit et d'une table, tous deux en mousse, de draps indéchirables et ignifugés, d'une annexe sanitaire et d'une sonnette d'appel. Elles bénéficiaient d'un très bon accès à la lumière du jour grâce à de grandes fenêtres et étaient bien aérées.

Pendant leur séjour en chambre d'isolement, les patients devaient se déshabiller et revêtir une tunique indéchirable. La délégation a cependant recueilli plusieurs plaintes de patients concernant le fait - dont les membres de la délégation ont pu eux-mêmes se rendre compte - que les tuniques étaient rigides et trop courtes pour couvrir suffisamment les parties intimes, en particulier lorsque les patients concernés étaient assis. **De l'avis du CPT, un patient ne devrait être privé de ses propres vêtements et se voir remettre des vêtements indéchirables que s'il existe un risque évident de suicide ou d'automutilation. La privation de vêtements devrait résulter d'une évaluation individuelle des risques et être autorisée par le médecin.**

En outre, le Comité recommande que la conception des tuniques indéchirables soit revue à la Clinique de Bâle, à la lumière des remarques ci-dessus.

127. S'agissant de la consignation des mesures d'isolement et de la participation de la police au placement des patients à l'isolement, les conclusions à la clinique de psychiatrie légale de Bâle ne diffèrent pas de celles faites à la clinique psychiatrique pour adultes ; il est fait référence aux paragraphes 150 et 151).

6. Garanties

128. Un certain nombre de garanties accompagnent le placement d'une personne sous traitement thérapeutique institutionnel ou son internement.

La décision initiale de placement est prise par le juge et se fonde sur l'avis d'un expert⁹⁷. S'agissant du réexamen, les autorités pénitentiaires cantonales compétentes doivent examiner au moins une fois par an si la personne à l'encontre de laquelle un traitement thérapeutique institutionnel ou l'internement a été ordonné peut bénéficier d'une libération conditionnelle⁹⁸, et au moins une fois tous les deux ans si une mesure d'internement peut être convertie en traitement thérapeutique institutionnel. La décision doit se fonder sur un rapport de la direction de l'établissement et sur l'audition de la personne concernée. Cette dernière peut faire appel de la décision des autorités pénitentiaires auprès des tribunaux administratifs et demander une aide juridictionnelle gratuite si elle n'a pas les moyens de payer les services d'un avocat.

Néanmoins, lors de la visite de 2015, la délégation n'a pas pu se faire une image claire de la manière dont les dispositions légales relatives au réexamen annuel étaient mises en œuvre dans la pratique et il semblerait qu'il y ait des différences majeures entre les cantons. En effet, les dossiers personnels examinés par la délégation ne contenaient pas systématiquement de décisions de réexamen annuel et le personnel des établissements visités a informé la délégation que, dans certains cas au moins, si les autorités cantonales compétentes concluaient que les conditions d'une libération conditionnelle n'étaient pas remplies, aucune décision écrite ne serait émise. Certains patients avec lesquels la délégation s'est entretenue ont affirmé n'avoir connaissance d'aucun réexamen annuel. D'autres patients ont confirmé avoir reçu une décision écrite mais n'avaient pas été entendus sur cette question par les autorités cantonales avant que la décision ne soit prise. Le dossier personnel d'une détenue que la délégation a examiné à la prison d'Hindelbank contenait une lettre des autorités pénitentiaires du canton de Berne adressée à cette détenue, indiquant que la mesure se poursuivrait et informant celle-ci que, si elle souhaitait interjeter appel, elle pouvait demander une décision écrite.

Le CPT souhaiterait recevoir des éclaircissements pour savoir si la procédure de réexamen annuel comporte toujours une décision écrite délivrée au détenu et pouvant faire l'objet d'un recours par ce dernier. En outre, le Comité recommande que les détenus soumis à des mesures de traitement thérapeutique institutionnel ou d'internement aient le droit d'être entendus en personne (ou à travers leurs représentants légaux) par les autorités pénitentiaires cantonales avant que la décision concernant le réexamen annuel de la mesure ne soit prise.

⁹⁷ Il est rappelé qu'en règle générale, la privation de liberté résultant d'un traitement institutionnel des troubles mentaux ne peut excéder cinq ans ; l'internement est ordonné pour une durée indéterminée.

⁹⁸ Dans le cas d'un internement, le premier réexamen a lieu au bout de deux ans.

129. Lors du réexamen de la situation d'une personne internée, ou dans certains cas, d'une personne faisant l'objet d'un traitement thérapeutique institutionnel, les autorités pénitentiaires doivent également prendre leur décision sur la base d'une expertise indépendante, après avoir entendu une commission d'experts (*Fachkommission*).

Cependant, comme par le passé⁹⁹, et même si les autorités pénitentiaires cantonales suivent en règle générale l'avis émis par la commission d'experts, dans la grande majorité des cas, la commission d'experts n'avait pas entendu le détenu en personne et son représentant légal n'était pas présent lors de l'examen de la situation du détenu ; elle se forgeait une opinion sur la base des rapports du psychiatre traitant du détenu et des informations contenues dans le dossier (comme les anciens avis d'experts).

Le CPT souhaite rappeler dans ce contexte qu'il convient d'inclure dans les règles des différentes commissions d'experts chargées de réexaminer la nécessité du maintien d'un traitement institutionnel ou d'un internement l'obligation d'auditionner l'intéressé et la possibilité pour celui-ci de se faire représenter lors des séances des commissions d'experts, notamment afin de préserver ses intérêts dans le cadre du processus décisionnel.

Plus généralement, **le Comité estime que l'obligation de disposer d'un avis d'experts indépendants de l'établissement où le détenu est incarcéré dans tous les cas de réexamen du placement dans le cadre d'un traitement thérapeutique institutionnel ou d'un internement offrirait une importante garantie supplémentaire.**

130. Comme déjà mentionné plus haut (voir paragraphe 92), en vertu de l'article 64, 1bis, du Code pénal, les auteurs de certains crimes graves peuvent dans certaines conditions, plus particulièrement s'ils sont considérés comme non amendables, être condamnés à l'internement à vie¹⁰⁰. En principe, ces détenus ne devraient jamais être libérés sauf découverte de nouvelles connaissances scientifiques permettant de les traiter afin d'éliminer leur dangerosité.

Une évaluation à cette fin devrait être effectuée par la Commission fédérale chargée de juger les possibilités de traiter les personnes internées à vie, mise en place par une ordonnance du Conseil fédéral suisse en date de juin 2013. La commission se compose de 10 experts dans le domaine de la psychiatrie thérapeutique ou légale. Selon les informations transmises par les autorités suisses pendant la visite, la commission n'avait pas encore effectué d'évaluation.

Comme souligné dans le précédent rapport de visite¹⁰¹, le CPT émet de sérieuses réserves quant au concept même de l'internement « à vie » selon lequel ces personnes, une fois qu'elles ont été déclarées extrêmement dangereuses et non amendables, sont considérées une fois pour toutes comme présentant un danger permanent pour la société et se voient formellement privées de tout espoir de libération conditionnelle. Etant donné que la seule possibilité d'être libérée, pour la personne concernée, dépend d'une avancée scientifique, elle est privée de toute capacité d'avoir une influence sur son éventuelle libération. De plus, le développement de la personnalité du détenu en tant que facteur influençant l'évaluation permettant une libération semble être exclu.

⁹⁹ Voir le rapport sur la visite de 2011 (CPT/Inf (2012)26, paragraphe 123).

¹⁰⁰ Au moment de la visite de 2015, l'internement à vie avait été imposé à un détenu lors d'un jugement définitif et la procédure était en cours concernant trois autres détenus. Ces derniers n'étaient pas incarcérés dans les établissements visités au cours de la visite de 2015.

¹⁰¹ Voir CPT/Inf (2012)26, paragraphe 118.

Le CPT émet de sérieux doutes quant à savoir s'il est tout simplement possible d'établir un pronostic pour toute la vie sur l'impossibilité de soigner une personne et au fait que celle-ci constitue un danger permanent pour la société pour le reste de sa vie.

De plus, il est intéressant de noter que la Cour européenne des droits de l'homme a confirmé dans le contexte de la réclusion à perpétuité que pour qu'une peine à perpétuité demeure compatible avec l'article 3 de la Convention européenne des droits de l'homme, il doit exister à la fois une perspective de libération et une possibilité de réexamen¹⁰². Le CPT considère que ce principe devrait également s'appliquer aux personnes internées.

En conséquence, comme déjà souligné dans le rapport de 2011, le CPT estime qu'il est inhumain d'incarcérer une personne à vie sans réels espoirs de libération. **Le Comité souhaiterait recevoir les commentaires des autorités suisses sur le fond de cette question.**

7. Autres questions

131. En matière disciplinaire, la législation cantonale bernoise prévoit différents types de sanctions ; la sanction disciplinaire la plus grave étant l'isolement disciplinaire pour une durée maximale de 21 jours. A cet égard, **il est renvoyé aux remarques et recommandations formulées au paragraphe 72.**

132. A la prison d'Hindelbank, la délégation a brièvement examiné les dispositifs disciplinaires concernant les personnes soumises à des mesures de traitement institutionnel thérapeutique ou d'internement. Les informations rassemblées indiquent que les personnes faisant l'objet de procédures disciplinaires étaient entendues à ce sujet uniquement une fois que la sanction disciplinaire avait été imposée. De plus, la législation cantonale ne prévoit pas une obligation de fournir une décision écrite. **La recommandation formulée au paragraphe 77 devrait également s'appliquer dans ce contexte.**

133. Les dispositions concernant les contacts avec le monde extérieur des personnes soumises à des mesures de traitement thérapeutique institutionnel ou d'internement étaient satisfaisantes à la clinique de psychiatrie légale de Bâle, ainsi que dans les prisons d'Hindelbank et de Lenzburg.

A la prison de Lenzburg, les détenus étaient autorisés à 20 minutes d'appels téléphoniques par semaine. À Hindelbank, les détenues avaient un accès illimité au téléphone pendant leurs loisirs et à la clinique de psychiatrie légale de Bâle, le règlement intérieur des différentes unités prévoyait plusieurs plages horaires par jour pendant lesquelles les patients pouvaient passer des appels téléphoniques (au minimum environ quatre heures par jour).

A la clinique de psychiatrie légale de Bâle, les patients pouvaient recevoir des visites tous les jours (pour une durée maximale de deux heures à chaque fois). À la prison d'Hindelbank, les détenues étaient autorisées à recevoir trois visites de deux heures chacune par mois, et, sous certaines conditions, une visite conjugale par mois. A Lenzburg, le droit de visite était d'une visite par semaine (d'une durée d'une heure au minimum).

¹⁰² Voir *Vinter et autres c. Royaume-Uni* [GC], requêtes n° 66069/09, 130/10 et 3896/10, 9 juillet 2013, paragraphe 110.

134. S'agissant de la remise d'informations aux détenus au moment de leur admission, les pratiques variaient selon les établissements visités. À Hindelbank, les détenues se voyaient en principe remettre une copie écrite du règlement qui existait dans quatre langues¹⁰³. A Lenzburg, le règlement intégral (et les courts feuillets d'information) était mis à la disposition des détenus mais existait uniquement en allemand. À la clinique de psychiatrie légale de Bâle, il y avait des feuillets d'information, notamment en ce qui concerne les habitudes quotidiennes, mais les informations rassemblées pendant la visite suggèrent qu'ils n'étaient pas systématiquement distribués aux patients de psychiatrie légale à leur arrivée dans l'établissement. En outre, ils existaient uniquement en allemand.

Par ailleurs, à l'exception du règlement de Lenzburg, les documents susmentionnés ne contenaient pas d'informations claires sur les organes extérieurs que les détenus pouvaient contacter s'ils voulaient porter plainte.

Le CPT recommande aux autorités compétentes de tous les cantons de prendre les mesures nécessaires pour veiller à ce qu'une brochure d'information soit fournie et présentée oralement à tous les patients/détenus au moment de leur arrivée dans un établissement donné, décrivant de manière simple les principales caractéristiques du régime de l'établissement, leurs droits et devoirs, les procédures de plaintes, les informations juridiques de base, etc. Cette brochure devrait être traduite dans un éventail approprié de langues.

En outre, le CPT souhaiterait être informé des procédures de plainte offertes aux personnes soumises à des mesures de traitement thérapeutique institutionnel ou d'internement, qu'elles soient détenues dans des établissements psychiatriques ou des prisons. En particulier, le Comité souhaite recevoir des éclaircissements quant à savoir si les patients de psychiatrie légale peuvent déposer plainte auprès des mêmes organes (ou des organes similaires) que ceux décrits au paragraphe 162.

135. Au moment de la visite, deux détenus soumis à un placement psychiatrique non volontaire à caractère civil – « placement à des fins d'assistance » – étaient incarcérés à la prison de Lenzburg et la délégation s'est vue confirmer que ces personnes pouvaient parfois aussi être détenues dans des établissements pénitentiaires ou d'autres établissements médico-légaux en Suisse, notamment la prison d'Hindelbank et la clinique de psychiatrie légale de Bâle.¹⁰⁴

Les deux hommes détenus à Lenzburg avaient commis des crimes graves en tant que mineurs et avaient purgé leur peine, puis une mesure de placement en institution. La légalité de leur placement en vertu de la procédure civile, pour l'un d'eux dans un environnement carcéral, avait été confirmée par le Tribunal fédéral, qui avait également décidé que le détenu concerné devait bénéficier d'au moins une heure de thérapie par semaine. La délégation a été informée par le personnel et la direction de l'établissement que cette condition était strictement respectée dans la pratique.

Le CPT doute qu'il soit approprié de placer des personnes, une fois qu'elles ont purgé leur peine et/ou une mesure, dans une prison ou un établissement de psychiatrie légale en vertu de la procédure de placement non judiciaire. Il est également fait référence dans ce contexte aux remarques et recommandations faites aux paragraphes 112. **Le CPT souhaiterait recevoir les commentaires des autorités suisses sur cette question.**

¹⁰³ Allemand, anglais, français et espagnol.

¹⁰⁴ A la clinique de psychiatrie légale de Bâle, selon les lignes directrices relatives à l'isolement, ces détenus étaient placés à l'isolement car ils devaient être séparés des patients de psychiatrie légale.

D. Clinique psychiatrique pour adultes des Cliniques psychiatriques universitaires de Bâle

1. Remarques préliminaires

136. Depuis la dernière visite du CPT, des modifications considérables du cadre juridique régissant « le placement à des fins d'assistance » (« *Fürsorgerische Unterbringung* ») de patients civils dans des établissements psychiatriques ont été introduites par une réforme du Code civil (« CC »), qui est entrée en vigueur le 1^{er} janvier 2013¹⁰⁵.

La réforme visait notamment à renforcer la protection juridique des patients psychiatriques non volontaires et à offrir un cadre réglementaire uniforme et plus complet au niveau fédéral¹⁰⁶, notamment en ce qui concerne les motifs de placement à des fins d'assistance, sa durée maximale et son réexamen périodique, le recours à des moyens de contention en milieu psychiatrique et le traitement de patients sans leur consentement. En outre, le nouveau Code Civil régit désormais certains aspects procéduraux du placement à des fins d'assistance et crée une autorité interdisciplinaire de protection de l'enfant et de l'adulte (« *Kindes- und Erwachsenenschutzbehörde* »)¹⁰⁷ compétente, entre autres, pour prendre une décision concernant le placement non volontaire et son réexamen¹⁰⁸.

Les cantons disposent d'une certaine latitude pour réglementer à leur niveau certains détails. Dans le canton de Bâle-Ville, les dispositions cantonales pertinentes se trouvent dans la loi du 12 septembre 2012 relative à la protection des enfants et des adultes (ci-après, la « LPEA »).

137. La délégation a effectué pour la première fois une visite à la Clinique psychiatrique pour adultes des Cliniques psychiatriques universitaires de Bâle (« la Clinique de Bâle »). La Clinique de Bâle comprend plusieurs bâtiments et se situe, de même que la Clinique de psychiatrie légale de Bâle¹⁰⁹, dans un vaste parc au nord-ouest de la ville de Bâle. Sa zone d'attraction recouvre le canton de Bâle-Ville, avec quelque 180 000 habitants. La durée moyenne de séjour des patients non volontaires y était de 25 jours.

D'une capacité officielle de 264 places, la Clinique hébergeait au moment de la visite 266 patients dont 27 (13 hommes et 14 femmes) étaient en hospitalisation non volontaire ; dans leur grande majorité, les patients non volontaires étaient placés dans les unités des soins aigus, des addictions et de gériatrie.

¹⁰⁵ La réforme a été adoptée en décembre 2008.

¹⁰⁶ Auparavant, de nombreuses questions étaient régies au niveau cantonal et les garanties dont bénéficiaient les patients civils non volontaires différaient considérablement. Voir, à cet égard, le rapport relatif à la visite de 2001 du CPT en Suisse (CPT/Inf (2002) 4, paragraphes 168 and 183).

¹⁰⁷ De nature soit judiciaire soit administrative, en fonction du choix de chaque canton.

¹⁰⁸ Des détails supplémentaires concernant les aspects les plus pertinents de la nouvelle législation se trouvent dans les chapitres correspondants du présent rapport.

¹⁰⁹ Voir paragraphe 98.

2. Mauvais traitements

138. Il y a lieu de souligner d'emblée que la délégation n'a recueilli aucune allégation, ni aucune autre indication, de mauvais traitements infligés à des patients par des membres du personnel. Bien au contraire, de nombreux patients avec lesquels la délégation s'est entretenue ont déclaré expressément qu'ils étaient bien traités par le personnel.

Les cas de violence entre patients semblaient être très rares et les constatations faites par la délégation indiquent que le personnel réagissait à temps et de manière appropriée.

3. Conditions de vie des patients

139. Les conditions matérielles à la Clinique de Bâle étaient d'un niveau très élevé. Tous les bâtiments et les parties extérieures étaient bien entretenus et les chambres, qui accueillait entre un et trois patients, étaient de taille suffisante (par exemple, une chambre individuelle de 13 m², des chambres doubles et triples mesurant entre 18 et 25 m²). A d'autres égards, les remarques concernant les conditions matérielles satisfaisantes à la Clinique de psychiatrie légale de Bâle, formulées au paragraphe 101 s'appliquent également à la Clinique de Bâle.

140. En ce qui concerne l'accès à un espace extérieur, les patients non volontaires qui étaient placés dans des unités ouvertes avaient en principe libre accès au parc de la Clinique. Les deux unités fermées (l'unité de gériatrie « E » et l'unité des soins aigus « S4 ») avaient des cours de promenade sécurisées et clôturées qui étaient équipées de tables et de chaises. La délégation a cependant recueilli quelques plaintes de patients selon lesquelles la porte de la cour contiguë à l'unité de gériatrie était parfois verrouillée et l'accès était restreint sans raison apparente.

Le CPT considère que tous les patients devraient bénéficier d'un accès illimité à une cour extérieure pendant la journée sauf si des activités liées au traitement les obligent à être présents dans l'unité. Des restrictions supplémentaires concernant cette possibilité pour les patients non volontaires ne devraient s'appliquer qu'aux patients qui représentent un danger pour eux-mêmes ou pour autrui et seulement tant que le danger persiste. **Le Comité recommande que ces préceptes soient effectivement mis en pratique à la Clinique de Bâle.**

141. En outre, la délégation a constaté que la cour de promenade de l'unité des soins aigus ne bénéficiait d'aucun abri contre les intempéries. **Il conviendrait de prendre des mesures afin de remédier à cette lacune.**

4. Traitement

142. Le traitement psychiatrique administré aux patients était de grande qualité. Des plans individuels de traitement étaient en principe élaborés dans le délai d'une semaine à compter de l'admission à la Clinique et ils indiquaient des objectifs de traitement dont les patients concernés semblaient être informés. Les patients avaient la possibilité de bénéficier de médicaments, de séances individuelles de thérapie de soutien et de séances de thérapie de groupe dirigées par des psychologues et/ou des psychiatres (par exemple, un groupe à visée psycho-éducative et un groupe pour discuter du fait d'être à la Clinique et d'en sortir bientôt) et ils participaient au choix des questions à aborder. Quelques activités thérapeutiques, notamment de l'ergothérapie et de l'art-thérapie, étaient également proposées.

Cela étant, la délégation a constaté que, dans certains cas, les dossiers électroniques des patients n'étaient pas remplis, dysfonctionnement reconnu au cours de la visite par des membres du personnel d'encadrement. **Le CPT espère vivement qu'il sera remédié à ce dysfonctionnement.**

143. Des soins somatiques étaient administrés aux patients psychiatriques par les services médicaux de l'hôpital universitaire voisin et la Clinique ne rencontrait aucun problème particulier avec cet arrangement.

144. Néanmoins, les informations recueillies au cours de la visite indiquent que les patients ne faisaient pas tous l'objet d'un examen somatique au moment de l'admission à la Clinique par un membre de l'équipe de santé ; cela concernait en particulier les patients qui étaient amenés à la Clinique en état d'agitation, souvent avec l'aide de la police. Or, le risque de mauvais traitements est particulièrement élevé pour cette catégorie de patients qui peuvent être violents et se comporter de manière imprévisible.

En outre, il n'existait à la Clinique aucune politique en matière d'enregistrement et signalement des blessures révélatrices de mauvais traitements et, lorsqu'on leur a posé la question, plusieurs membres du personnel soignant n'avaient pas une idée claire des mesures à prendre lorsque de telles blessures étaient détectées. Dans les très rares cas où des blessures observées au moment de l'admission étaient consignées dans les dossiers médicaux, les schémas anatomiques pré-imprimés n'étaient pas remplis.

Le CPT tient à souligner à cet égard que les services médicaux peuvent jouer un rôle considérable dans la prévention des mauvais traitements qui pourraient être infligés à des personnes privées de liberté, en consignait systématiquement les blessures et, s'il y a lieu, en communiquant des informations aux autorités compétentes.

Tous les nouveaux arrivants devraient faire l'objet d'un examen somatique complet effectué par un médecin ou par un infirmier/une infirmière diplômé(e) placé(e) sous l'autorité directe d'un médecin dans le délai de 24 heures à compter de leur admission et le dossier établi après cet examen devrait contenir les éléments suivants :

- (i) un compte rendu des déclarations faites par l'intéressé qui sont pertinentes pour l'examen médical (y compris sa description de son état de santé et ses éventuelles allégations de mauvais traitements),
- (ii) un compte rendu complet des constatations médicales objectives fondées sur un examen approfondi, et
- (iii) les observations du médecin à la lumière de (i) et de (ii), avec l'indication de la compatibilité entre les éventuelles allégations formulées et les constatations médicales objectives.

Chaque fois que les lésions consignées correspondent aux allégations de mauvais traitements formulées par le patient (ou, en l'absence de telles allégations, dénotent l'existence de mauvais traitements), les éléments consignés doivent être immédiatement et systématiquement portés à l'attention du procureur compétent, quels que soient les souhaits de l'intéressé. Les professionnels de santé (et les patients concernés) ne devraient pas être exposés à une forme quelconque de pressions ou de représailles de la part de la direction lorsqu'ils s'acquittent de cette obligation. En outre, les résultats de chaque examen, y compris les déclarations susmentionnées et les opinions/observations du médecin, devraient être mis à la disposition du patient et, sur demande, de son avocat.

En cas de lésions traumatiques, l'examen médical doit être consigné sur un formulaire spécial prévu à cet effet qui sera conservé dans le dossier médical du patient, avec des schémas anatomiques pour indiquer les lésions traumatiques. En outre, il serait souhaitable que les lésions soient photographiées et que les photographies soient également placées dans le dossier médical.

Le CPT recommande que les autorités compétentes de tous les cantons prennent les mesures qui s'imposent pour garantir que les préceptes susmentionnés soient effectivement mis en pratique dans tous les établissements psychiatriques.

5. Personnel

145. L'équipe soignante de l'ensemble des Cliniques psychiatriques universitaires de Bâle (c'est-à-dire y compris la clinique de psychiatrie légale et les services ambulatoires) comprenait approximativement le nombre suivant de postes équivalent temps plein : 51 médecins chefs de clinique, 49 médecins assistants, 65 psychologues, 82 thérapeutes et 330 infirmiers et éducateurs sociaux.

Le personnel de la Clinique qui avait la charge des patients hospitalisés travaillait par roulement en quatre équipes dont les horaires se chevauchaient. D'après les informations communiquées à la délégation par la direction de la Clinique, dans l'unité des soins aigus « S4 » (d'une capacité de 18 lits), trois médecins étaient de service pendant la journée, de même qu'un(e) psychologue et trois à six infirmiers. Le nombre de médecins et de psychologue(s) de service pendant la journée était le même dans l'unité des addictions « U2 » (d'une capacité de 16 lits) et le nombre d'infirmiers présent(e)s pendant la journée était de cinq. De trois à six médecins étaient de service pendant la journée dans l'unité de gériatrie « E » (d'une capacité de 23 lits), de même que six à huit infirmiers. Deux infirmiers étaient présents dans chacune des trois unités la nuit.

Le CPT considère que les effectifs susmentionnés et la présence de personnel dans les unités sont satisfaisants et n'appellent aucun commentaire particulier.

6. Moyens de contention

146. A la Clinique de Bâle, les patients pouvaient être placés à l'isolement et/ou faire l'objet d'une mesure de contention chimique. En outre, dans l'unité de gériatrie, des barrières pouvaient être installées le long des lits des patients pour les protéger contre les chutes. Aucun autre instrument de contention mécanique n'était utilisé.

De manière générale, la délégation a eu l'impression que la direction et certains membres du personnel faisaient de réels efforts pour diminuer le recours à des moyens de contention physique/chimique. Dans ce contexte, des investissements considérables ont été déployés à la Clinique pour permettre la surveillance individuelle d'un patient par un membre du personnel (filature), en particulier dans le cas des patients suicidaires/des patients enclins à s'automutiler, pour éviter d'avoir à les placer à l'isolement ou de recourir à la contention chimique.

147. Des lignes directrices internes relatives à l'isolement (« *Isolationsreglement* ») ont été édictées sur la base de l'article 435 du nouveau Code civil¹¹⁰ ; elles régissent de manière détaillée la contention des patients. Elles précisent notamment que le placement à l'isolement est une mesure exceptionnelle qui doit être ordonnée par un chef de clinique (« *Oberarzt* ») ou portée immédiatement à son attention. Le patient concerné doit faire l'objet d'un contrôle toutes les 15 minutes par le personnel (avec établissement d'un compte rendu) et au moins une fois par jour par le médecin responsable. Une évaluation de la nécessité du maintien à l'isolement doit être faite dans le délai de 12 heures ; si l'isolement doit durer plus de 24 heures, le médecin-chef (« *Chefarzt* ») doit en être informé.

S'il est nécessaire de placer à l'isolement contre sa volonté un patient hospitalisé de son plein gré, la procédure de placement à des fins d'assistance doit être aussitôt déclenchée. Il y a lieu de relever en outre qu'en vertu de l'article 439 du nouveau Code civil un recours peut être introduit auprès de la commission de recours (voir paragraphe 156) contre la contention d'un patient.

148. Quant à la durée du placement à l'isolement, les lignes directrices prévoient que toutes les mesures possibles doivent être adoptées sur le plan médical et sur celui de la prise en charge afin de veiller à ce que le placement soit d'une durée aussi brève que possible. Bien que la délégation n'ait pas pu se faire une idée exacte de la durée de l'isolement en pratique (voir paragraphe 150), les informations recueillies à l'occasion d'entretiens avec des patients et des membres du personnel laissent à penser qu'il n'était pas rare que le placement à l'isolement dure plus de 24 heures. **Le CPT encourage la direction et le personnel de la Clinique de Bâle à réfléchir à la meilleure manière de mettre en œuvre la ligne directrice selon laquelle le placement à l'isolement doit être d'une durée aussi brève que possible.**

149. Les informations recueillies au cours de la visite indiquent qu'un bilan n'était pas dressé systématiquement avec les patients à la suite de leur placement à l'isolement ou de l'administration d'une contention chimique mais dépendait plutôt de l'initiative individuelle de tel ou tel membre du personnel.

¹¹⁰ Selon l'article 435 du nouveau Code civil, en cas d'urgence, les soins médicaux indispensables peuvent être administrés immédiatement si la protection de la personne concernée ou celle d'autrui l'exige.

De l'avis du CPT, à la suite du recours à un moyen de contention, il est indispensable d'en faire le bilan avec le patient. Cela donne au médecin l'occasion d'expliquer les raisons de la mesure et de diminuer par là même le traumatisme psychologique de cette expérience, ainsi que de rétablir la relation médecin-patient. Pour le patient, ce bilan est une occasion d'expliquer ce qu'il ressentait avant d'être soumis à la mesure de contention, ce qui peut lui permettre – et permettre au personnel – de mieux comprendre son comportement. Le patient et les membres du personnel peuvent essayer de trouver ensemble d'autres moyens pour permettre au patient de se maîtriser, évitant potentiellement ainsi d'autres épisodes de violence suivis de mesures de contention.

Le CPT recommande que les autorités compétentes de tous les cantons prennent les mesures qui s'imposent pour s'assurer que des séances permettant de dresser le bilan avec les patients à la suite de l'utilisation de moyens de contention aient lieu systématiquement dans tous les établissements psychiatriques.

150. Le recours à l'isolement, à la contention chimique et aux barrières fixées aux lits était en principe consigné dans un registre central et dans le dossier médical des patients. Cependant, le registre central tenu à la Clinique n'était souvent pas rempli correctement (par exemple, il manquait souvent l'heure de la fin du placement à l'isolement) et l'application continue de moyens physiques de contention à un même patient pendant une longue durée était en fait consignée comme plusieurs cas séparés ; en conséquence, le registre ne donnait pas une vue d'ensemble fiable de la fréquence du recours à des moyens de contention et/ni de sa durée. Quant aux mentions pertinentes dans les dossiers des patients, la délégation a constaté qu'elles se limitaient souvent à une qualification générale des circonstances ayant conduit à l'utilisation de moyens de contention (par exemple, « agression contre autrui »). Une telle situation n'est manifestement pas conforme aux lignes directrices internes de la Clinique en matière de placement à l'isolement car celles-ci indiquent que des formulations abstraites telles que la protection contre l'agitation ou un comportement agressif ne sont pas suffisantes.

Le CPT considère qu'un registre spécial devrait être tenu pour recenser tous les cas de recours à des moyens de contention (y compris la tranquillisation rapide), en plus des informations contenues dans le dossier médical personnel du patient. Cela facilite beaucoup la gestion de tels incidents, l'évaluation de leur fréquence, la mise en évidence des situations à risque et la prévention des incidents similaires à l'avenir, ainsi que la mise en place de politiques destinées à permettre de diminuer le recours aux moyens de contention. Les éléments à consigner dans le registre doivent comprendre l'heure de début et de fin de la mesure, les circonstances du cas particulier, les raisons ayant motivé le recours à la mesure, le nom du médecin ayant ordonné ou approuvé la mesure et celui des membres du personnel l'ayant appliquée et, le cas échéant, un compte rendu des blessures subies par des patients ou des membres du personnel.

Pour que l'utilisation des registres centraux du recours aux moyens de contention puisse servir d'outil de suivi, le CPT recommande que les autorités compétentes de tous les cantons prennent les mesures qui s'imposent pour s'assurer que, dans tous les établissements psychiatriques, lesdits registres soient modifiés conformément aux recommandations ci-dessus et qu'ils soient bien tenus.

151. Ainsi que l'ont confirmé des membres du personnel, des agents de police en uniforme étaient parfois appelés pour aider le personnel soignant à placer un patient à l'isolement et/ou à lui administrer une contention chimique.

Le CPT recommande que les autorités compétentes de tous les cantons prennent les mesures qui s'imposent pour s'assurer qu'il soit mis un terme à la pratique consistant à faire intervenir des policiers dans des établissements psychiatriques pour immobiliser des patients agités. En outre, tout le personnel infirmier des établissements psychiatriques devrait être formé à l'utilisation appropriée de moyens de contention, et des cours de remise à niveau devraient être organisés à intervalles réguliers.

152. En ce qui concerne les conditions matérielles des chambres d'isolement, il est fait référence au paragraphe 126.

7. Garanties

a. placement initial et sortie

153. Le placement à des fins d'assistance de patients dans un établissement psychiatrique est désormais régi par les articles 426 et suivants du CC. En vertu de l'article 426 du CC, une personne peut être placée dans une institution appropriée lorsque, en raison de troubles psychiques, d'une déficience mentale ou d'un grave état d'abandon, l'assistance ou le traitement nécessaires ne peuvent lui être fournis d'une autre manière.

154. Dans le canton de Bâle-Ville, la majorité des placements à des fins d'assistance étaient ordonnés par des *médecins cantonaux désignés*¹¹¹ qui sont habilités, après avoir examiné et entendu l'intéressé(e), à le/la placer dans une institution pour une durée maximale de six semaines¹¹². A l'expiration du délai maximum, soit le patient doit être autorisé à sortir soit le placement doit être prolongé sur décision de l'autorité de protection de l'adulte.

L'Autorité de protection de l'adulte (« APA »)¹¹³ peut placer une personne, soit directement soit à la suite de son placement à des fins d'assistance par le médecin cantonal désigné, dans un établissement pour une durée potentiellement indéterminée (voir, cependant, paragraphe 157). L'examen des fichiers pertinents a révélé que les patients étaient entendus en personne par l'APA et avaient la possibilité d'être représentés (souvent par un avocat commis d'office) et qu'une expertise indépendante évaluant leur état de santé était demandée avant que la décision ne soit prise.

¹¹¹ Voir les articles 429 du CC et 13 de la LPEA. Au moment de la visite, il y avait dans le canton cinq de ces médecins désignés, nommé par le gouvernement cantonal.

¹¹² L'autorisation de sortie délivrée au patient avant l'expiration du délai fixé par le médecin auteur du placement relève de l'autorité de l'institution.

¹¹³ Dans le canton de Bâle-Ville, l'APA est un organe administratif interdisciplinaire qui relève du département cantonal des affaires économiques, sociales et environnementales. Les membres de ses chambres arbitrales (« *Spruchkammer* ») sont élus par le gouvernement cantonal.

Les décisions de placement vues par la délégation, qu'elles aient été prises par les médecins désignés ou par l'APA, avaient été remises aux patients concernés, contenaient les motifs du placement et indiquaient les voies de recours/les délais à respecter pour introduire un recours.

155. Par ailleurs, un patient hospitalisé de son plein gré qui souhaite quitter un établissement peut être retenu, pour une durée maximale de trois jours, sur l'ordre du médecin-chef de l'établissement s'il met en danger sa propre vie ou son intégrité corporelle ou s'il met gravement en danger la vie ou l'intégrité corporelle d'autrui. L'intéressé doit être informé par écrit de son droit d'exercer un recours contre sa rétention. A l'expiration du délai, il peut quitter l'établissement à moins qu'une décision de placement n'ait été ordonnée entre-temps par l'APA.

156. Dans un délai de 10 jours à compter de la décision de placement à des fins d'assistance, un recours peut être introduit contre le placement ordonné par un médecin désigné/l'APA ou contre la rétention par l'établissement. Dans le canton de Bâle-Ville, une commission de recours spécialisée (« *Rekurskommission für fürsorgerische Unterbringungen (FU-Rekurskommission)* ») a été créée en vertu de l'article 18 de la LPEA cantonale¹¹⁴ ; il s'agit d'un organe judiciaire interdisciplinaire composé de psychiatres et de psychothérapeutes, de spécialistes du domaine du travail psychosocial et de juristes qui doivent réunir les conditions requises pour pouvoir être nommés juges. Les membres sont nommés par le gouvernement cantonal et les décisions de la commission de recours sont prises par des chambres arbitrales (« *Spruchkammer* ») présidées par un juriste et composées de deux membres supplémentaires. En principe, la commission de recours doit rendre sa décision dans un délai de cinq jours à compter du dépôt du recours¹¹⁵.

Les patients concernés étaient entendus en personne par la commission de recours, les auditions se déroulaient souvent à la Clinique de Bâle et les patients avaient la possibilité d'être assistés d'un avocat (éventuellement commis d'office). En principe, la commission de recours demandait une expertise indépendante concernant l'état de santé du patient (à moins qu'une expertise n'ait déjà été demandée par l'APA), une copie de la décision était remise au patient concerné et elle contenait les motifs de la décision ainsi que des informations concernant la possibilité d'introduire un recours ultérieur devant le Tribunal fédéral.

157. Un examen permettant de vérifier si les conditions du placement à des fins d'assistance sont encore réunies et si l'établissement reste approprié doit être effectué par l'APA au cours des six premiers mois du placement puis à nouveau au cours des six mois suivants. Par la suite, l'APA effectue un examen aussi souvent que nécessaire mais au moins une fois par an¹¹⁶. En outre, le patient ou l'un de ses proches peut adresser à tout moment une demande de sortie à l'APA.

Les modalités de l'introduction d'un recours contre la décision de l'APA relative à l'examen ou contre la décision de l'APA de ne pas laisser sortir le patient sont les mêmes que pour l'introduction d'un recours contre un placement à des fins d'assistance.

¹¹⁴ La disposition générale du CC selon laquelle un recours peut être exercé auprès d'un « juge » était mise en œuvre différemment selon les cantons. Alors que, dans certains cantons, ce sont des juridictions de droit commun qui examinent les recours, le canton de Bâle-Ville a préféré créer une instance spécialisée, la *FU-Rekurskommission*.

¹¹⁵ Voir l'article 450e (5) du CC.

¹¹⁶ Voir l'article 431 du CC.

b. garanties durant le placement

158. Les patients hospitalisés de leur plein gré avaient à leur disposition à la Clinique un formulaire particulier sur lequel ils exprimaient leur consentement à l'hospitalisation et qui leur indiquait que leur consentement pouvait être retiré à tout moment.

En ce qui concerne le traitement non volontaire de patients psychiatriques, l'article 434 du CC dispose que le médecin-chef du service concerné peut prescrire par écrit les soins médicaux prévus par le plan de traitement lorsque (i) le défaut de traitement met gravement en péril la santé de la personne concernée ou la vie ou l'intégrité corporelle d'autrui, (ii) la personne concernée n'a pas la capacité de discernement requise pour saisir la nécessité du traitement et (iii) il n'existe pas de mesures appropriées moins rigoureuses.

Une copie de la décision ordonnant le placement à des fins d'assistance doit être remise à la personne concernée et à sa personne de confiance et doit contenir des informations concernant le droit de recours auprès de la commission de recours (pour la procédure de recours et la teneur de la décision, voir paragraphe 156).

159. En résumé, le CPT considère que l'adoption (et le respect scrupuleux) du nouveau cadre juridique général régissant au niveau fédéral la situation des patients psychiatriques en placement à des fins d'assistance, notamment en ce qui concerne les motifs et la procédure de leur hospitalisation non volontaire et le réexamen régulier de celle-ci, ainsi que la réglementation du traitement d'office, augmente considérablement la protection de cette catégorie de patients.

160. Des feuilles contenant des informations à l'intention des patients, notamment au sujet du fonctionnement quotidien de l'établissement, étaient exposées et remises aux patients dans les unités.

La délégation a constaté aussi l'existence d'une brochure exhaustive, destinée aux patients et à leurs familles, qui donnait, en termes simples, des informations concernant notamment l'hospitalisation tant volontaire que non volontaire à la Clinique, la possibilité d'introduire un recours contre le placement ou traitement non volontaire et la possibilité de faire nommer un avocat pour la procédure, l'établissement de plans individuels de traitement et les voies de recours que pouvaient suivre les patients (voir aussi paragraphe 162). Toutefois, les informations recueillies au cours de la visite indiquent clairement que la brochure n'était pas remise systématiquement aux patients au moment de leur admission à la Clinique. En outre, pour autant que la délégation ait pu s'en assurer, elle n'existait qu'en allemand.

Le CPT recommande que la brochure d'information soit remise systématiquement aux patients lors de leur admission à la Clinique de Bâle et, s'il y a lieu, aux membres de leur famille. De plus, le Comité recommande que la brochure soit traduite dans un éventail approprié de langues. Cela semblerait particulièrement souhaitable eu égard en particulier aux informations communiquées à la délégation selon lesquelles près de 50 % des patients seraient étrangers et, ainsi que la délégation a pu le constater elle-même, il y avait plusieurs patients de cantons non germanophones dont la capacité à comprendre l'allemand était limitée.

161. Les modalités existantes pour les contacts des patients avec le monde extérieur étaient satisfaisantes. Les patients pouvaient recevoir des visites de leur famille et de leurs amis tous les jours, y compris le week-end, aux heures indiquées dans chaque unité. Quant aux appels téléphoniques, les patients avaient le droit de se servir de téléphones portables privés (avec certaines restrictions concernant par exemple les heures de nuit ou le moment du déjeuner) et il y avait des cabines téléphoniques dans les unités ainsi que dans le parc de la Clinique. La délégation a appris en outre qu'une connexion internet à l'attention des patients était en train d'être mise en place dans plusieurs unités de la Clinique, y compris dans celles accueillant les patients non volontaires.

162. Une procédure de plainte efficace constitue une garantie fondamentale contre les mauvais traitements dans les établissements psychiatriques. Il devrait y avoir des dispositions spécifiques pour permettre aux patients de porter plainte officiellement auprès d'un organe clairement désigné et de communiquer de manière confidentielle avec une autorité appropriée extérieure à l'établissement.

Les patients de la Clinique pouvaient porter plainte auprès de la direction de l'établissement, et un formulaire imprimé à cet effet était à leur disposition. Les constatations faites par la délégation indiquent que les plaintes étaient dûment enregistrées et examinées et qu'une réponse était communiquée par écrit au patient (ou à toute autre personne ayant déposé la plainte au nom du patient).

En outre, les patients pouvaient porter plainte, auprès de la commission consultative pour les traitements de la Clinique (« *Behandlungsbeirat* ») ou auprès de la commission consultative indépendante pour les patients (« *Patientenstelle Basel* ») ou auprès du médiateur hospitalier indépendant pour le nord-ouest de la Suisse (« *Ombudsstelle Spitäler Nordwestschweiz* »), soit directement soit s'ils n'étaient pas satisfaits de l'issue de leur plaintes adressée à la direction.

ANNEXE

LISTES DES AUTORITÉS FÉDÉRALES, INSTANCES CANTONALES ET AUTRES INSTANCES RENCONTRÉES PAR LA DÉLÉGATION DU CPT

I. AUTORITES FEDERALES

Office fédéral de la justice

Martin DUMERMUTH	Directeur
Bernardo STADELMANN	Sous-directeur
David RÜETSCHI	Unité droit civil et procédure civile
Alexis SCHMOCKER	Unité droit pénal international
Peter GOLDSCHMID	Unité droit pénal et procédure pénale
Klaus SCHNEIDER	Unité droit pénal et procédure pénale
Ernst GNÄGI	Unité exécution des peines et des mesures, Agent de liaison
John ZWICK	Unité exécution des peines et des mesures, Agent de liaison
Cornelia RUMO	Unité exécution des peines et des mesures
Nathalie BUTHEY	Unité exécution des peines et des mesures
Frank SCHÜRMAN	Unité protection internationale des droits de l'homme

Secrétariat d'Etat aux migrations

Beat PERLER	Chef de la section, bases du retour et aide au retour
Fabienne BARAGA	Collaboratrice juridique
Hendrick KRAUSKOPF	Conseiller spécialisé

Département fédéral des affaires étrangères

Philippe CREVOISIER	Section Conseil de l'Europe et OSCE
---------------------	-------------------------------------

Corps des gardes-frontières

Roger ZAUGG	Commandant gardes-frontières région I Bâle
Georg NUSSBAUM	Chef de la section, service juridique, direction générale des douanes

II. AUTORITES CANTONALES

Canton de Bâle-Ville

Lukas ENGELBERGER	Conseiller d'Etat, chef du Département de la santé
Philipp WAIBEL	Directeur des services de santé
Konrad WIDMER	Président du conseil d'administration de l'UPK
Christoph BÜRGIN	Président de la <i>Rekurskommission für fürsorgliche Unterbringungen</i>

Canton de Genève

Bruno GIOVANOLA Secrétaire général du Département de la sécurité et de l'économie
Bernard PAGELLA Directeur général adjoint de l'office cantonal de la détention

Monica BONFANTI Cheffe de la police
Philippe MAUDRY Chef de service, Inspection générale des services

Canton de Neuchâtel

Aurélien SCHALLER Adjoint à la cheffe du service pénitentiaire

III. AUTRES INSTANCES

Concordats sur l'exécution des peines et des mesures

Joe KEEL Concordat sur l'exécution des peines et des mesures
de la Suisse orientale
Florian FUNK Concordat sur l'exécution des peines et des mesures
de la Suisse orientale
Robert FRAUCHIGER Concordat sur l'exécution des peines et des mesures
de la Suisse centrale et du Nord-Ouest
Blaise PEQUIGNOT Concordat sur l'exécution des peines et des mesures
dans les cantons latins

Conférence des commandants des polices cantonales de Suisse (CCPCS)

Stephan BLÄTTLER Président
Vladimir NOVOTNY Secrétaire général
Cédric MEYRAT Délégué

Conférence des directrices et directeurs des départements cantonaux de justice et police

Florian DÜBLIN Secrétaire général adjoint
Peter FÄH Représentant

Santé Prison Suisse

Bidisha CHATTERJEE Présidente

Société suisse de droit pénal des mineurs

Marcel RIESEN-KUPPER Président

Commission nationale de prévention de la torture (CNPT)

Jean-Pierre RESTELLINI Président
Alberto ACHERMANN Vice-président

Organisations non gouvernementales

Amnesty International – section suisse