

26^e RAPPORT GÉNÉRAL DU CPT



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

1^{er} janvier – 31 décembre **2016**

COUNCIL OF EUROPE



CONSEIL DE L'EUROPE

26^e RAPPORT GÉNÉRAL DU CPT

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

1^{er} janvier—31 décembre **2016**

Edition anglaise:

*26th General Report of the European Committee for the
Prevention of Torture and Inhuman or Degrading
Treatment or Punishment (CPT)*

Toute demande de reproduction ou de traduction de
tout ou d'une partie de ce document doit être adressée
à la Direction de la communication
(F-67075 Strasbourg ou publishing@coe.int).

Toute autre correspondance relative à ce document
doit être adressée au Secrétariat du CPT (Comité
européen pour la prévention de la torture et des peines
ou traitements inhumains ou dégradants)

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

Cette publication n'a pas fait l'objet d'une relecture
typographique et grammaticale
de l'Unité éditoriale du SPDP.

Photos: © Conseil de l'Europe
Photos prises par Sandro Weltin lors de visites du CPT

CPT/Inf(2017)5

© Conseil de l'Europe, Avril 2017
Imprimé dans les ateliers du Conseil de l'Europe

Table des matières

AVANT-PROPOS	5
ACTIVITÉS MENÉES ENTRE LE 1^{ER} JANVIER ET LE 31 DÉCEMBRE 2016	7
Visites	7
Entretiens à haut niveau avec les autorités nationales	9
Réunions plénières et activités des sous-groupes	11
Contacts avec d'autres organes	11
TEMPS FORTS DES PUBLICATIONS	15
Introduction	15
Sélection des publications	16
LA DÉTENTION PROVISOIRE	33
QUESTIONS D'ORGANISATION	43
La composition du CPT	43
Le Bureau du CPT	44
Le Secrétariat du CPT	44
ANNEXES	47
1. Mandat et modus operandi du CPT	47
2. Signatures et ratifications de la Convention instituant le CPT	48
3. Champ d'intervention du CPT	49
4. Membres du CPT	51
5. Secrétariat du CPT	52
6. Visites, rapports et publications du CPT	54
7. Pays et lieux de privation de liberté visités par les délégations du CPT	56



” La publication des rapports du CPT est un signe de transparence et permet d’ouvrir de vastes débats sur les problèmes qui y sont abordés.

Avant-propos

L'année 2016 a été une année bien remplie pour le CPT. Outre les visites périodiques programmées, il a effectué un certain nombre de visites ad hoc ciblées, dont certaines ont été organisées dans un délai très court pour répondre à des événements d'actualité. Citons en exemple la visite effectuée en Belgique pendant une grève du personnel pénitentiaire, celle effectuée en Grèce afin d'examiner la situation prévalant dans lesdits « hotspots » et celle effectuée en Turquie suite à la tentative de coup d'état militaire. Le CPT a également effectué des visites permettant de réévaluer la situation en Ukraine et dans la région du Caucase du Nord de la Fédération de Russie et a surveillé un autre « vol retour » au départ de l'Espagne.

L'un des thèmes majeurs étudié lors des visites périodiques a été celui de la surpopulation carcérale et son impact sur les conditions et le régime de détention, les soins de santé prodigués et les épisodes de violence pouvant survenir. Cela constitue un sérieux problème dans de nombreux pays du Conseil de l'Europe. Toutefois, il est intéressant de constater que, dans certains pays ayant fait l'objet d'une visite en 2016, la population carcérale est en baisse et certains établissements pénitentiaires ferment, ce qui prouve que le problème de la surpopulation peut être résolu avec succès. Une part importante de la population carcérale est composée de personnes placées en détention provisoire dans l'attente de leur procès ou de leur condamnation définitive. La manière dont ce groupe de détenus est traité fait l'objet d'une réflexion du Comité dans le présent rapport général.

Le CPT est aussi engagé dans des échanges de vues et d'expériences allant au-delà de ses activités de suivi à proprement parler, voire au-delà de la zone géographique du Conseil de l'Europe. A titre d'exemple, j'ai participé, en 2016, à une conférence célébrant le 10^{ème} anniversaire du Protocole facultatif se rapportant à la Convention des Nations Unies contre la torture (OPCAT). J'ai également fait une déclaration commune avec le Président du Sous-comité pour la prévention de la torture (SPT) à l'occasion de la « Journée internationale pour le soutien aux victimes de la torture ». Plusieurs réunions de contact ont été organisées avec l'Union européenne et l'OSCE et notre soutien a été apporté aux mécanismes nationaux de prévention (MNP) à de nombreuses occasions. Le CPT s'est également réjoui de pouvoir répondre à des demandes de formation pour des délégations gouvernementales et de la société civile qui souhaitent en apprendre davantage sur son travail, ses normes et sa méthodologie, demandes émanant d'États tels que le Brésil, la Chine, le Kazakhstan ou encore la Corée du Sud. Le renforcement de la prévention de la torture à tous les niveaux (international, européen et national) exige des efforts concertés fondés sur la confiance mutuelle et la subsidiarité, et le CPT est déterminé à jouer son rôle dans ce contexte.

Enfin, je me félicite de la décision prise au cours de l'année qui vient de s'écouler par les autorités de l'Autriche, de la Finlande, de Monaco et de la Suède pour autoriser la publication automatique des rapports du CPT. Cela porte le nombre total des États ayant accepté cette procédure à huit, la Bulgarie, le Luxembourg, la République de Moldova et l'Ukraine l'ayant acceptée auparavant. Comme le CPT l'a déclaré à de nombreuses reprises, la publication des rapports du CPT est un signe de transparence et permet d'ouvrir de vastes débats sur les problèmes qui y sont abordés. J'encourage d'autres pays à suivre cet exemple.

Mykola Gnatovskyy, Président du CPT



” En 2016, le CPT a organisé
19 visites représentant au
total 170 jours

Activités menées entre le 1^{er} janvier et le 31 décembre 2016

Visites

1. En 2016, le CPT a organisé 19 visites représentant au total 170 jours. Dix de ces visites (soit au total 117 jours) faisaient partie du programme annuel de visites périodiques du CPT pour 2016 et neuf (53 jours) constituaient des visites ad hoc que le Comité avait jugées nécessaires compte tenu des circonstances. Les détails relatifs à toutes ces visites (dates et lieux de privation de liberté visités) figurent à l'Annexe 7.

Visites périodiques

2. Des visites périodiques ont eu lieu en Azerbaïdjan, en Espagne, en Italie, en Lettonie, au Liechtenstein, en Lituanie, aux Pays-Bas, au Portugal, en Fédération de Russie et au Royaume-Uni.

Ces visites avaient pour principal objectif d'étudier les mesures prises par les autorités compétentes pour mettre en œuvre les recommandations formulées par le Comité suite aux visites effectuées précédemment dans ces pays. A cet effet, le CPT a examiné le traitement et les conditions de détention des personnes privées de liberté dans des établissements de police et des établissements pénitentiaires. Une attention particulière a été accordée à des catégories de détenus précises: par exemple aux personnes condamnées à la réclusion à perpétuité (Azerbaïdjan, Lettonie, Fédération de Russie), aux détenus placés dans des unités fermées ou de haute sécurité (Espagne, Italie), aux personnes placées à l'isolement disciplinaire (Portugal) et aux femmes détenues (Azerbaïdjan). Le recours à la contention mécanique dans des établissements pénitentiaires a également été examiné (Espagne).

Les délégations ont aussi continué à s'intéresser de près au traitement et aux conditions de détention des mineurs (notamment en Espagne, en Lettonie, au Portugal et en Fédération de Russie) et des ressortissants étrangers privés de liberté en vertu de la législation relative aux étrangers (en Royaume-Uni).

En outre, dans la plupart des pays visités (Azerbaïdjan, Italie, Lettonie, Lituanie, Pays-Bas, Portugal, Fédération de Russie et Royaume-Uni), les délégations se sont rendues dans des établissements psychiatriques civils et/ou de psychiatrie légale afin d'examiner le traitement et les garanties juridiques dont bénéficient les patients hospitalisés d'office.

Par rapport aux années précédentes, l'année 2016 a été marquée par une augmentation du nombre de visites effectuées par le CPT dans des foyers sociaux (Azerbaïdjan, Lettonie, Liechtenstein, Lituanie et Fédération de Russie).

3. Conformément à sa pratique habituelle, le CPT a annoncé son programme de visites périodiques pour l'année suivante. Il a annoncé son intention d'examiner au cours de l'année 2017 la manière dont sont traitées les personnes privées de liberté dans les dix pays suivants : Belgique, Bulgarie, Chypre, Croatie, Estonie, Monténégro, Pologne, Slovaquie, Turquie et Ukraine.

Visites ad hoc

4. Au cours de l'année 2016, le CPT a effectué des visites ad hoc en Belgique, en Grèce (deux visites), en Fédération de Russie (région du Caucase du Nord), dans « l'ex-République yougoslave de Macédoine », en Turquie (deux visites) et en Ukraine. Il a par ailleurs supervisé une opération d'éloignement de ressortissants étrangers par voie aérienne (vol retour) au départ de l'Espagne vers la Colombie et la République dominicaine.

5. La visite ad hoc de mai en **Belgique** a résulté d'une réaction très rapide, car elle avait été organisée pendant des grèves du personnel pénitentiaire. Elle a porté notamment sur les conditions dans des prisons quasiment désertées par le personnel pénitentiaire pour cause d'action syndicale.

6. Le principal objectif des deux visites effectuées en **Grèce** (en avril et juillet) était d'examiner la situation des ressortissants étrangers dans les « centres d'accueil et d'identification » (lesdits « hotspots ») sur les îles de Chios, Lesbos et Samos. De plus, la situation des enfants étrangers privés de liberté ainsi que la façon dont étaient traités les ressortissants étrangers retenus en vertu de la législation relative aux étrangers et les personnes soupçonnées d'avoir commis une infraction pénale placées en garde à vue ont également fait l'objet d'un examen approfondi.

7. Pendant la visite ad hoc de février en **Fédération de Russie**, la délégation du CPT est retournée dans les républiques du Daghestan et de Kabardino-Balkarie afin d'examiner la mise en œuvre des recommandations formulées à l'issue des précédentes visites concernant le traitement des personnes privées de liberté par les forces de l'ordre.

8. Le principal objectif de la visite ad hoc dans « l'ex-République yougoslave de Macédoine » était d'examiner les conditions de détention et le traitement des détenus de la prison d'Idrizovo, où se trouvaient environ les deux tiers des détenus du pays. La délégation souhaitait vérifier si les recommandations formulées à l'issue de sa visite d'octobre 2014 dans le pays avaient été mises en œuvre.

9. La première des deux visites ad hoc effectuées par le CPT en **Turquie**, celle d'avril, a concerné la prison fermée de haute sécurité de type F sur l'île d'Imrali. L'objectif était d'examiner le traitement et les conditions de détention des (quatre) personnes détenues dans l'établissement, ainsi que les mesures adoptées par les autorités turques au regard des recommandations formulées par le CPT à l'issue de sa précédente visite dans cette prison en janvier 2013.

Le but de la seconde visite, effectuée en août/septembre, était d'examiner le traitement et les conditions de détention des personnes arrêtées en relation avec la tentative de coup d'État du 15 juillet 2016. A cette fin, la délégation s'est entretenue en privé avec plusieurs centaines de personnes dans divers établissements de police et établissements pénitentiaires des régions d'Ankara, d'Istanbul et d'Izmir. Lors de cette visite, elle a, avec les autorités compétentes, une nouvelle fois soulevé certaines questions liées à la situation d'Abdullah Öcalan et d'autres détenus actuellement incarcérés dans la prison de haute sécurité de type F d'Imrali.

10. La visite en **Ukraine** au mois de décembre avait deux objectifs : a) examiner le traitement des personnes détenues par les forces de l'ordre et les garanties dont elles bénéficient, et b) examiner le traitement des détenus de deux colonies pénitentiaires de la région de Kharkiv (colonies n^{os} 25 et 100) ; lors de précédentes visites, le CPT y avait recueilli un nombre important d'allégations de sérieux mauvais traitements physiques et/ou de tortures infligés par des agents pénitentiaires. Dans le cadre de ses visites dans des établissements pénitentiaires, la délégation a également examiné les conditions de détention des prévenus (dans les SIZO) et la situation des condamnés à la réclusion à perpétuité (dans la colonie n^o 100 et le SIZO de Kharkiv).

11. Enfin, pour la quatrième fois, le CPT a supervisé une opération d'éloignement par voie aérienne. Lors d'une visite ad hoc effectuée en **Espagne** en février, la délégation a examiné la façon dont ont été traités les ressortissants étrangers au cours du vol retour organisé vers Bogota (Colombie) et Saint-Domingue (République dominicaine), coordonné et cofinancé par l'Agence européenne pour la gestion de la coopération opérationnelle aux frontières extérieures des États membres de l'Union européenne (Frontex). Outre l'Espagne, pays organisateur, l'Allemagne a participé à cette opération d'éloignement.

Entretiens à haut niveau avec les autorités nationales

12. Il est d'usage que lors d'une visite les délégations du CPT aient des entretiens avec les autorités nationales, tant au début qu'en fin de visite. Les entretiens de fin de visite impliquent généralement la participation de ministres et sont l'occasion pour la délégation de présenter ses observations préliminaires.

Le CPT s'est aussi efforcé d'intensifier son dialogue permanent avec certains États grâce à des entretiens à haut niveau menés en dehors du cadre d'une visite déterminée.

13. Le 13 juin, des représentants du CPT ont eu des consultations à Helsinki (**Finlande**) avec les autorités nationales. Le principal objectif était d'aborder la question de la mise en œuvre des recommandations formulées de longue date par le CPT visant à mettre fin à la détention de prévenus dans les établissements de police (« prisons policières ») et à équiper toutes les cellules des établissements pénitentiaires de toilettes. Les discussions ont également permis de prendre connaissance d'autres faits intervenus depuis la dernière visite effectuée par le CPT en Finlande (2014), notamment le récent transfert de compétence concernant les services de santé pénitentiaire du ministère de la Justice au ministère des Affaires sociales et de la Santé. Les discussions se sont déroulées de manière franche, approfondie et constructive ; l'ensemble des participants ont exprimé le souhait de renforcer la coopération sur les questions relevant du mandat du CPT.

14. Le président du CPT s'est entretenu le 21 juin à Bruxelles avec Koen Geens, ministre de la Justice de la **Belgique**. Le principal objectif des discussions était de débattre de la mise en œuvre des recommandations formulées par le Comité en faveur de l'introduction d'un service minimum garanti dans les prisons lors des grèves et autres actions syndicales du personnel pénitentiaire. Ces discussions s'inscrivaient dans un dialogue qui se poursuit sur cette question entre le CPT et les autorités belges depuis plus de 10 ans.

15. Les représentants du CPT ont également eu des entretiens à haut niveau à Stockholm (**Suède**), le 18 octobre. L'objectif principal était de discuter de la mise en œuvre des recommandations formulées de longue date par le CPT visant à réduire sensiblement l'étendue et la durée des restrictions imposées aux prévenus en ce qui concerne leur possibilité de rencontrer d'autres détenus et leurs contacts avec le monde extérieur. Ces entretiens ont également permis de prendre connaissance d'autres faits intervenus depuis la dernière visite du CPT en Suède (2015), notamment au sujet du régime et des activités proposés aux prévenus et aux détenus placés dans des conditions relevant d'un système carcéral de haute sécurité, du rôle joué par le personnel soignant pénitentiaire dans la prévention des mauvais traitements infligés aux personnes privées de liberté, ainsi que du droit de visite des détenus et de leur accès à un téléphone. Les discussions ont également porté sur des questions relatives à la rétention des migrants et aux garanties juridiques contre les mauvais traitements des personnes placées en garde à vue. Elles se sont déroulées dans une atmosphère ouverte et positive et dans un esprit de coopération.

16. Enfin, le 1^{er} décembre, les représentants du CPT se sont entretenus avec Boris Karnaukhov, vice-président de la Commission d'enquêtes de la **Fédération de Russie**, et se sont intéressés à l'instruction des plaintes déposées contre les mauvais traitements infligés par des policiers dans plusieurs cas précis évoqués dans le rapport relatif à la visite ad hoc effectuée par le CPT en février 2016 dans la région du Caucase du Nord.

Réunions plénières et activités des sous-groupes

17. Le CPT a tenu trois réunions plénières d'une semaine (en mars, juin/juillet et novembre), au cours desquelles 20 rapports de visite ont été adoptés.

18. Lors de la réunion de mars, le CPT a eu deux échanges de vues, l'un avec Nils Muižnieks, Commissaire aux droits de l'homme du Conseil de l'Europe, l'autre avec Benoît Van Keirsbilck, directeur de l'ONG Défense des Enfants International (DEI). Trois thèmes ont été abordés durant l'échange avec le Commissaire aux droits de l'homme : la crise migratoire, les zones où des conflits n'ont toujours pas été résolus et le projet de protocole additionnel à la Convention sur les droits de l'homme et la biomédecine, relatif à la protection des droits de l'homme et de la dignité des personnes atteintes de troubles mentaux en ce qui concerne le placement d'office et le traitement non volontaire. Le thème du second échange de vues était le projet « Droits des enfants derrière les barreaux », coordonné par DEI avec l'aide de plusieurs partenaires, dont le Conseil de l'Europe, et le CPT plus particulièrement.

Un troisième échange de vues a eu lieu lors de la réunion plénière de juillet, cette fois avec Thorbjørn Jagland, Secrétaire Général du Conseil de l'Europe. La crise migratoire et les zones faisant l'objet d'un conflit non résolu ont une nouvelle fois été discutés ; la question des foyers sociaux a également été brièvement évoquée.

19. Les deux sous-groupes permanents du CPT, le Groupe médical et le Groupe jurisprudence, ont continué à se réunir le dimanche précédant les réunions plénières. Le Groupe médical examine les questions de fond à caractère médical liées au mandat du CPT et organise des séances de formation concernant les tâches spécifiques que les médecins membres des délégations effectuant les visites doivent accomplir. Le rôle du Groupe jurisprudence consiste à conseiller le CPT sur les évolutions dans les normes du Comité telles qu'elles se reflètent dans les rapports de visite et à identifier les domaines dans lesquels il y aurait lieu de développer ces normes.

Contacts avec d'autres organes

20. Le CPT a continué à développer les contacts avec d'autres organes **du Conseil de l'Europe**. Par exemple, le 15 décembre, le président du CPT a assisté à une réunion informelle des présidents des organes de suivi et consultatifs, organisée par le Secrétaire Général dans le but d'assurer une meilleure coordination des activités des différents mécanismes de suivi qui fonctionnent au sein du Conseil de l'Europe.

Par ailleurs, la coopération s'est poursuivie avec l'Assemblée parlementaire sous la forme de deux auditions : l'une a eu lieu à Strasbourg, le 21 juin, sur la question de garantir le droit des détenus d'avoir accès à un avocat, l'autre à Paris, le 13 décembre, avait pour thème « 25 ans du CPT : progrès accomplis et améliorations possibles ».

Des représentants du CPT ont participé à un certain nombre d'activités du Conseil de l'Europe, en particulier : à un séminaire organisé en janvier par la Cour européenne des droits de l'homme sur les juridictions nationales et internationales confrontées à des violations massives des droits de l'homme ; à la quatrième réunion du Comité

de rédaction sur la surpopulation carcérale, organisée à Strasbourg en avril ; à la première réunion du Comité d'experts sur la rétention administrative des migrants (CJ-DAM) et à la 12^e réunion du Conseil de coopération pénologique (PC-CP), toutes deux organisées à Strasbourg en mai ; à la 21^e Conférence des directeurs des services pénitentiaires et de probation, organisée en juin à Zaandam (Pays-Bas). Par ailleurs, comme ce fut le cas les années précédentes, des contacts réguliers ont été maintenus avec le Commissaire aux droits de l'homme du Conseil de l'Europe et le personnel de son Bureau sur des questions d'intérêt commun, notamment, comme indiqué précédemment, lors d'un échange de vues pendant la réunion plénière du CPT en mars.

21. La coopération avec des organes **extérieurs au Conseil de l'Europe** s'est également poursuivie. Lors de nombreuses visites périodiques et/ou ad hoc, les délégations du CPT ont rencontré des représentants des missions sur le terrain du Haut-Commissariat des Nations Unies pour les réfugiés (HCR), de l'Organisation pour la sécurité et la coopération en Europe (OSCE), de l'Union européenne et du Comité international de la Croix-Rouge (CICR). Par ailleurs, des contacts réguliers ont eu lieu avec le bureau du HCR à Strasbourg.

Le CPT a continué à avoir des entretiens et contacts réguliers avec le Sous-comité des Nations Unies pour la prévention de la torture (SPT) ainsi qu'avec les mécanismes nationaux de prévention (MNP) créés 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 (OPCAT). Une déclaration conjointe avec le SPT a été publiée, en juin, à l'occasion de la Journée internationale pour le soutien aux victimes de la torture. Le Président a assisté à la première réunion annuelle des MNP de la région de l'OSCE qui a eu lieu à Vienne en octobre et à une conférence célébrant le 10^e anniversaire du SPT à Genève en novembre. De plus, un représentant du CPT a assisté à la réunion du Réseau des MNP de l'Europe du Sud-Est intitulée « Foyers pour personnes âgées/structures de prise en charge et démence – les normes en matière de prise en charge et les restrictions à la liberté liées aux traitements médicamenteux » qui a eu lieu à Salzburg en avril. En outre, les délégations du CPT ont rencontré des représentants des MNP durant leurs visites périodiques et/ou ad hoc.

L'ONU a rappelé avec force sa volonté de coopérer avec le CPT dans la Résolution sur la coopération entre l'Organisation des Nations Unies et le Conseil de l'Europe, adoptée par l'Assemblée générale en novembre (A/RES/71/17). Cette résolution prend également acte de la contribution du CPT à la révision de l'Ensemble de règles minima pour le traitement des détenus (« Règles Nelson Mandela »).

Les 7 et 8 avril, des représentants du CPT ont assisté à une réunion d'experts organisée par l'université de l'Essex sur la mise en œuvre des règles révisées susmentionnées.

Avec l'Organisation mondiale de la santé, la coopération s'est poursuivie grâce à la participation d'une représentante du CPT à la réunion du Comité directeur du programme « Santé en prison » (WHO HIPPP) qui a eu lieu à Lisbonne en mai.

Il convient également de mentionner la participation du CPT au 18^e Forum de l'UE et des ONG sur les droits de l'homme à Bruxelles en décembre et à un certain nombre

d'autres événements, comme la conférence «Droits des enfants derrière les barreaux» organisée au mois de février par l'ONG Défense des Enfants International, citée plus haut, et la conférence de l'ONG Antigone sur «la dignité et les droits de l'homme dans les lieux de privation de liberté» qui a eu lieu à Rome en mai.

Le CPT a également reçu des délégations officielles issues de pays non européens tels que le Brésil, la Chine, la Corée du Sud et le Kazakhstan, qui souhaitent en savoir davantage sur les travaux, les normes et les méthodes de travail du Comité.



” En 2016, dix-huit rapports de visite
du CPT ont été publiés

Temps forts des publications

Introduction

22. En 2016, dix-huit rapports de visite du CPT ont été publiés. Ce chiffre confirme une fois de plus la tendance bien établie qu'ont les États à lever le voile de la confidentialité et à placer les constatations du Comité dans le domaine public. Au 31 décembre 2016, 354 des 396 rapports du Comité ont été publiés. Un tableau montrant pour chaque État la situation actuelle concernant la publication des rapports de visite du CPT est reproduit à l'annexe 6.

23. Le CPT espère que les autorités de l'Azerbaïdjan et de la Fédération de Russie tiendront compte du message clair émis par le Comité des Ministres en février 2002, encourageant « toutes les Parties à la Convention à autoriser, à la première occasion, la publication de tous les rapports de visite du CPT, ainsi que de leurs réponses ». Jusqu'ici, seulement deux des dix rapports de visites effectuées par le CPT en Azerbaïdjan ont été publiés. En 2013, la Fédération de Russie a autorisé la publication des rapports relatifs à la visite ad hoc dans la région du Caucase du Nord en 2011, ainsi qu'à la visite périodique effectuée en 2012. Cependant, 19 des 20 autres rapports de visites n'ont pas été rendus publics. Le Comité tient à poursuivre son travail dans ces pays, à la fois par une étroite coopération avec les autorités et par un dialogue éclairé avec tous les autres interlocuteurs concernés. De toute évidence, la publication des rapports du CPT faciliterait considérablement ce processus.

24. Comme cela a été maintes fois souligné par le CPT, autoriser la publication des documents relatifs aux visites peut être considéré comme un moyen important de coopérer avec le Comité. En 2016, l'Autriche, la Finlande, Monaco et la Suède ont informé le CPT de leur décision d'autoriser à l'avance la publication de tous les futurs rapports de visite du CPT, ainsi que des réponses des gouvernements à ces rapports. Les États ont toutefois la possibilité dans un cas particulier de différer la publication pendant une durée maximale de six mois. Cela porte à huit le nombre total des États ayant souscrit à cette « procédure de publication automatique », les quatre autres l'ayant déjà fait étant la Bulgarie, le Luxembourg, la République de Moldova et l'Ukraine. Le CPT se félicite des décisions mentionnées ci-dessus et invite les autres États à adopter la même démarche.

Sélection des publications

25. Le présent chapitre examine de plus près certains des rapports de visite et des réponses des gouvernements publiés pendant la période couverte par le présent rapport général.

Rapport relatif à la visite périodique d'octobre 2015 en Arménie et réponse des autorités arméniennes

(situation des personnes placées en garde à vue, en prison et dans deux établissements psychiatriques)

26. Le rapport du CPT note que la diminution du nombre d'allégations qu'il a reçues au sujet de mauvais traitements infligés par des fonctionnaires de police indique une certaine amélioration. Dans le même temps, la procédure prévue pour consigner les lésions restait semée d'embûches car les examens médicaux des personnes conduites dans des locaux de détention de la police étaient systématiquement effectués en présence de policiers et les informations notées continuaient d'être incomplètes. La consignation des blessures faite de manière appropriée constitue une garantie importante contre les mauvais traitements et pour la lutte contre l'impunité.

Le CPT rappelle aussi que les garanties juridiques contre les mauvais traitements doivent s'appliquer dès le tout début de toute privation de liberté *de facto*, même lorsque des personnes sont convoquées par la police pour des « entretiens informels ». Le rapport donne une impression généralement positive du Service spécial d'enquête (SSE), mais le CPT recommande que des ressources supplémentaires lui soient attribuées afin de renforcer son personnel opérationnel, de façon à ce qu'il n'ait plus à s'appuyer sur les fonctionnaires de police locaux. Le CPT recommande en outre que toutes les plaintes concernant de mauvais traitements infligés par la police soient transmises dans les plus brefs délais au SSE et traitées par celui-ci.

Dans sa réponse, le Gouvernement arménien décrit la manière dont les fonctionnaires de police sont régulièrement informés du fait que les mauvais traitements sont inacceptables et qu'ils seront sanctionnés pour tout acte de ce genre. Les autorités reconnaissent que le temps passé dans des établissements de police par des personnes qui y sont « invitées » pour des « entretiens informels » doit être considéré comme une période de garde à vue et que toutes les garanties pertinentes doivent en conséquence s'appliquer. Cela devrait être clarifié dans le Code de procédure pénale révisé. La réponse détaille aussi les suites données aux plaintes pour brutalités policières tant par la police elle-même que par le parquet et le SSE.

27. Dans les établissements pénitentiaires visités, les détenus ont généralement décrit leurs relations avec le personnel pénitentiaire comme ne posant pas de problèmes. Le CPT fait cependant part de sa préoccupation concernant le système qui délègue officieusement à certains détenus (les « observateurs ») le pouvoir d'exercer leur autorité sur les autres. Bien que le nombre de détenus ait diminué dans l'ensemble, la surpopulation continuait à poser un problème dans certains établissements. En dehors de la nouvelle prison d'Armavir, les conditions matérielles de détention dans les établissements pénitentiaires visités ont été jugées inappropriées.

Le rapport relève aussi que les conditions de détention différaient considérablement entre différentes cellules au sein d'un même établissement, entraînant une inégalité d'accès aux services ainsi que des risques de corruption.

Le CPT conclut que les services de santé pénitentiaire sont en sous-effectif et très mal équipés. Il met en lumière les problèmes que posent l'accès à des soins spécialisés et le manque de médicaments. Le CPT estime aussi que l'examen médical des détenus au moment de leur admission reste insuffisant.

S'agissant du traitement particulier dont font l'objet les détenus condamnés à perpétuité, le CPT salue le projet actuel visant à les transférer à la prison d'Armavir qui, on l'espère, leur offrira un régime plus approprié avec un plus large éventail d'activités motivantes. Il félicite aussi les autorités pour d'autres innovations telles que la diminution du recours au menottage systématique et le transfert de certains détenus en régime semi-ouvert. Néanmoins, il maintient que le droit à des visites reste trop restrictif pour cette catégorie de détenus.

Dans leur réponse, les autorités arméniennes décrivent les mesures disciplinaires prises à l'égard des personnes qui essaient d'instaurer des positions hiérarchiques parmi les détenus. Elles fournissent aussi une description des principales mesures législatives adoptées pour lutter contre la surpopulation carcérale et des mesures prises pour lutter contre la corruption au sein du personnel pénitentiaire. S'agissant des soins de santé, les autorités communiquent des informations concernant des projets qui visent à augmenter les salaires du personnel et à améliorer les infrastructures. Elles indiquent aussi que les recommandations du CPT concernant la question de l'examen médical à l'admission seront prises en compte. S'agissant du traitement dont font l'objet les détenus condamnés à perpétuité, les autorités confirment que le régime de ces derniers est en cours de réexamen et que, contrairement à ce qui est le cas actuellement, il ne sera plus obligatoire de les maintenir à l'écart du reste de la population carcérale. Elles déclarent aussi que les autres recommandations du CPT, notamment l'alignement du droit à des visites sur celui dont bénéficient les autres détenus, seront prises en considération lors de l'élaboration du nouveau Code pénitentiaire.

28. Dans les deux établissements psychiatriques visités, le CPT a constaté que les relations entre les patients et le personnel et entre les patients eux-mêmes étaient satisfaisantes. Il attire cependant l'attention sur des insuffisances dans l'hébergement des patients et, plus précisément, il déplore que les femmes hospitalisées dans l'unité médico-légale de l'hôpital de Nubarashen ne bénéficient toujours pas d'une section à part. Parmi les autres points faibles observés, il y a l'insuffisance des effectifs, l'accès limité à l'air libre et l'absence d'activités de réadaptation psychosociale et d'activités ergothérapeutiques et/ou créatives. Par ailleurs, le CPT formule plusieurs recommandations concernant le recours à des moyens de contention, notamment en ce qui concerne la durée, la mention dans un registre et la surveillance de cette mesure. Il fait aussi des recommandations concernant les garanties dont bénéficient les personnes admises dans des établissements psychiatriques. Il recommande, par exemple, que tous les placements d'office de patients pénalement irresponsables fassent l'objet d'un réexamen régulier par les tribunaux. Le CPT appelle les autorités arméniennes à modifier la loi relative à la prise en charge psychiatrique en y ajoutant une disposition relative au réexamen périodique de l'hospitalisation civile d'office, réexamen qui devrait avoir lieu au moins une fois tous les six mois.

Dans sa réponse, le Gouvernement arménien décrit des mesures adoptées récemment pour améliorer l'hébergement des patients et informe le CPT qu'un service pour femmes a été créé au sein de l'unité médico-légale de l'hôpital de Nubarashen. Les autres améliorations dépendront des ressources financières disponibles. Quant à l'utilisation de moyens de contention, le ministère de la Santé a édicté, en août 2016, de nouvelles instructions, conformes aux normes du CPT. Des modifications de la législation actuelle préciseront et renforceront davantage les garanties dont bénéficient les patients psychiatriques, notamment en cas d'hospitalisation d'office.

*Rapport et réponse publiés en novembre 2016
(CPT/Inf(2016)31 et CPT/Inf(2016)32)*

Rapport relatif à la visite ad hoc de mai 2016 en Belgique et réponse des autorités belges

(traitement des détenus pendant le mouvement de grève du personnel pénitentiaire)

29. Le CPT a visité quatre établissements pénitentiaires (les prisons de Huy, Ittre et Jamioulx, ainsi que l'établissement de défense sociale (EDS) de Paifve), qui étaient tous touchés par le mouvement de grève du personnel pénitentiaire.

Au moment de la visite, presque tous les membres du personnel pénitentiaire étaient absents de leur poste de travail dans ces quatre établissements et ces derniers ne pouvaient continuer à fonctionner uniquement grâce à des membres de la direction et à quelques membres volontaires du personnel pénitentiaire et du personnel soignant secondés par des policiers et d'autres personnes réquisitionnées. Le rapport du CPT relève néanmoins que ces dispositions en matière de personnel étaient insuffisantes pour garantir des conditions de détention acceptables. En conséquence, dans leur grande majorité, les détenus rencontrés au cours de la visite n'avaient pas eu la possibilité de sortir de leur cellule pour participer à des activités ni de téléphoner pendant près de deux semaines, et la plupart des visites des membres de leur famille et de leurs avocats avaient dû être annulées. De nombreux détenus étaient restés enfermés dans leur cellule 24 heures sur 24, souvent avec un ou plusieurs codétenus. La plupart des détenus rencontrés par la délégation étaient en état de stress ou d'anxiété.

L'accès aux soins de santé était préoccupant car seuls les traitements en cours et les soins d'urgence étaient assurés. Cela était particulièrement problématique à l'annexe psychiatrique de la prison de Jamioulx et surtout à l'EDS de Paifve car les patients psychiatriques (« *internés* ») y étaient privés de toute prise en charge thérapeutique. En outre, les piquets de grève décourageaient, voire empêchaient, tant le personnel pénitentiaire que le personnel soignant d'accéder aux établissements et empêchaient les visites des avocats et des familles ainsi que les livraisons quotidiennes, notamment de denrées alimentaires.

Dans le rapport, le CPT relève que plusieurs incidents graves se sont produits au cours des mouvements sociaux (par exemple, des incendies dans les établissements et la destruction du mobilier des cellules) et il demande un complément d'informations concernant le décès d'un patient psychiatrique tué par son compagnon de cellule dans la section psychiatrique de la prison de Lantin. Le CPT souligne qu'un certain

nombre de situations observées par sa délégation – en particulier à l’EDS de Paifve, où certains détenus atteints de troubles mentaux étaient incapables de maintenir leur hygiène personnelle ou de nettoyer leur cellule sans l’aide d’un tiers – pourraient être considérées comme inhumaines et dégradantes. De telles conditions de détention étaient d’autant plus intolérables que les mouvements sociaux ont duré jusqu’à deux mois dans certains des établissements pénitentiaires.

30. Depuis plus de dix ans, le CPT recommande la mise en place d’un service garanti dans les établissements pénitentiaires. Dans le cadre de ce service minimum, les détenus devraient bénéficier de repas à des horaires réguliers, avoir accès sans restriction à des soins médicaux, avoir accès à une heure de promenade par jour au moins et avoir la possibilité de maintenir une bonne hygiène personnelle et de conserver leurs contacts avec le monde extérieur. Le rapport appelle les autorités belges à adopter sans délai une législation instaurant un tel service minimum garanti, tout en respectant les droits et libertés du personnel pénitentiaire, conformément au droit européen des droits de l’homme.

31. Dans leur réponse au rapport, les autorités donnent des informations concernant le décès du patient à la prison de Lantin et déclarent qu’un projet de loi qui vise à instaurer un service minimum garanti dans les établissements pénitentiaires et qui devrait être présenté au parlement avant la fin de l’année 2016 est en cours d’élaboration.

*Rapport et réponse publiés en novembre 2016
(CPT/Inf(2016)29 et CPT/Inf(2016)30)*

Rapport relatif à la visite ad hoc d’octobre 2015 en Hongrie et réponse des autorités hongroises

(traitement et conditions de détention des ressortissants étrangers privés de liberté, garanties juridiques)

32. D’emblée, le CPT tient à reconnaître les difficultés particulières auxquelles se heurtent les autorités hongroises dans le contexte de l’afflux sans précédent de ressortissants étrangers en Hongrie. Il souligne cependant que cette situation ne saurait exonérer les autorités de leurs obligations internationales en matière de respect des droits de l’homme en ce qui concerne le traitement des étrangers privés de liberté.

Dans leur majorité, les ressortissants étrangers retenus avec lesquels la délégation s’est entretenue ont déclaré qu’ils avaient été bien traités par les fonctionnaires de police/de l’administration pénitentiaire. Cela dit, de très nombreux étrangers ont affirmé qu’ils avaient été maltraités physiquement par des fonctionnaires de police au moment de leur interpellation, pendant leur transfert jusqu’à un établissement de police et/ou durant l’interrogatoire de police ultérieur. Il est particulièrement préoccupant que certaines de ces allégations aient été formulées par des ressortissants étrangers qui affirmaient être des mineurs non accompagnés. La délégation a recueilli en outre quelques allégations de mauvais traitements physiques infligés par des fonctionnaires de police et/ou des gardes armés travaillant dans des centres de rétention pour migrants ou demandeurs d’asile. Le CPT recommande que l’on

fasse clairement comprendre à tous les fonctionnaires de police et gardes armés travaillant dans de tels centres, au moyen d'une déclaration officielle émanant des autorités compétentes, que toute forme de maltraitance de personnes privées de liberté est inadmissible et sera sanctionnée en conséquence.

Le CPT mentionne en particulier un incident qui s'est produit à l'unité pénitentiaire de Nagyfa, le 23 octobre 2015, lorsque de nombreux étrangers ont organisé un mouvement de protestation en endommageant les locaux et le matériel de l'unité et en se barricadant dans deux pièces. Lorsqu'ils ont été interrogés ultérieurement par la délégation du CPT, ils ont pour la plupart formulé des allégations cohérentes et détaillées concernant les mauvais traitements physiques infligés par les forces de police spéciales qui étaient intervenues dans l'unité pénitentiaire ainsi que par des fonctionnaires de polices locaux dans les commissariats de police où les ressortissants étrangers concernés avaient été transférés. Le Comité exhorte les autorités hongroises à prendre sans plus attendre des mesures pour s'assurer que ces allégations donnent lieu à une enquête approfondie et indépendante.

Les conditions matérielles dans les locaux ordinaires de détention de la police étaient satisfaisantes dans l'ensemble; le CPT recommande cependant que l'on remédie aux dysfonctionnements existants. En outre, il décrit plusieurs points faibles et formule des recommandations concernant les locaux de détention ad hoc (c'est-à-dire les conteneurs et les garages) créés au centre de rétention du poste de la police des frontières à Szeged. De plus, le CPT relève avec une vive inquiétude que des mères avec des enfants en bas âge et des mineurs non accompagnés avaient été entassés dans l'un des anciens garages pendant quatre jours avant la visite du CPT, sans se voir proposer la moindre possibilité de se dépenser physiquement en plein air et sans pouvoir prendre une douche. Le Comité recommande que les salles de rétention situées dans les anciens garages ne soient plus utilisées pour l'hébergement de nuit de familles avec enfants et/ou de mineurs non accompagnés; et, en ce qui concerne toute autre personne qui y serait retenue, qu'elles ne soient pas utilisées pendant plus de 36 heures.

33. S'agissant des centres de rétention pour migrants et demandeurs d'asile, les conditions matérielles différaient considérablement d'un établissement à un autre. C'est en particulier à propos de l'unité pénitentiaire de Nagyfa et de l'unité Kárpát 1 du refuge gardé de la police des frontières de Kiskunhalas que sont décrits de nombreux dysfonctionnements graves concernant les conditions matérielles, aussi le CPT recommande-t-il aux autorités hongroises de procéder à un réexamen complet des conditions de détention dans ces établissements.

Dans l'ensemble, le régime auquel étaient soumis les ressortissants étrangers au centre d'accueil gardé pour demandeurs d'asile de Békéscsaba a fait bonne impression à la délégation du CPT. En revanche, le Comité décrit un certain nombre de dysfonctionnements concernant les autres lieux visités et il recommande aux autorités hongroises de développer les activités prévues dans le régime applicable aux ressortissants étrangers dans tous les centres de rétention pour migrants et demandeurs d'asile, y compris la possibilité de se dépenser physiquement en plein air pendant au moins une heure par jour (et, de préférence, nettement plus).

Le CPT constate avec préoccupation qu'il n'y avait quasiment rien de prévu pour tenir compte des besoins des enfants en bas âge qui étaient retenus avec leur famille au centre d'accueil gardé pour demandeurs d'asile de Békéscsaba et à l'unité Kárpát 2 du refuge gardé de Kiskunhalas. En outre, plusieurs maris avaient, semble-t-il, été séparés par les autorités du reste de leur famille. Le Comité considère que, par principe, le placement de mineurs avec leurs parents dans un centre de rétention ne devrait se faire qu'en dernier recours et que si, dans des circonstances exceptionnelles, un tel placement ne peut être évité, sa durée devrait être aussi brève que possible et les enfants devraient bénéficier d'une prise en charge adéquate. Tous les efforts possibles devraient être déployés pour éviter de séparer les enfants de leurs parents et de faire éclater la famille.

34. En ce qui concerne les garanties fondamentales contre les mauvais traitements dans le contexte de la garde à vue, la délégation a recueilli des plaintes de ressortissants étrangers au sujet des délais concernant l'exercice du droit d'informer un proche ou un tiers de sa garde à vue, de l'absence d'informations concernant le droit d'accès à un avocat, de l'impossibilité de consulter un avocat avant d'être interrogé par la police ou avant de comparaître en justice et de l'absence d'informations concernant le droit d'accès à un médecin ; il y avait aussi des plaintes concernant la qualité des services d'interprétation.

35. S'agissant des garanties pour protéger les ressortissants étrangers contre le refoulement, le CPT doute, eu égard au cadre législatif pertinent et à sa mise en œuvre, que les procédures d'asile aux frontières s'accompagnent en pratique de garanties appropriées, qu'elles permettent véritablement aux ressortissants étrangers de faire valoir leur cause et qu'elles comprennent une évaluation individuelle du risque de mauvais traitements en cas de refoulement.

36. Dans leur réponse, les autorités hongroises remettent en question les conclusions du comité, y compris celles concernant les mauvais traitements des détenus, et rejettent explicitement plusieurs des recommandations émises.

*Rapport et réponse publiés en novembre 2016
(CPT/Inf(2016)27 et CPT/Inf(2016)28)*

Rapport relatif à la visite périodique de mai/juin 2015 en Serbie et réponse des autorités serbes

(traitement des personnes placées en garde à vue et en prison, situation dans les foyers des services sociaux)

37. Le rapport souligne que de très nombreuses allégations de mauvais traitements physiques infligés à des suspects par des fonctionnaires de police ont été recueillies au cours de la visite. Il s'agissait pour l'essentiel de gifles, de coups de poing, de coups de matraque et de menottage prolongé dans des positions douloureuses, mais aussi d'actes qui pourraient être considérés comme constituant des actes de torture, par exemple le fait d'enfoncer un sac en plastique sur la tête d'un suspect pour provoquer une sensation d'étouffement et d'asséner des coups sur la plante des pieds avec des objets non réglementaires tels que des lames de parquet (ce que l'on appelle la *falaka*). Les informations recueillies par la délégation du CPT indiquent

que les mauvais traitements infligés pour essayer d'extorquer des aveux constituent une pratique fréquente chez les enquêteurs, notamment à la direction de la police, tant à Pančevo qu'à Niš, et au commissariat de police de Ruma. Dans un certain nombre de cas, la délégation a réuni des documents médicaux entre autres qui étaient compatibles avec les allégations de mauvais traitements formulées par les personnes arrêtées. Dans ce contexte, le CPT s'inquiète de constater que les autorités serbes ne semblent pas prendre au sérieux l'obligation qui leur incombe de procéder à des enquêtes effectives en cas d'allégations de brutalités policières, malgré plusieurs arrêts récents de la Cour européenne des droits de l'homme concluant à une violation de l'article 3 par la Serbie relativement à de telles enquêtes.

Dans le rapport, le CPT recommande aux autorités serbes d'adopter une approche pluridimensionnelle pour mettre un terme aux brutalités policières, notamment en créant un mécanisme indépendant et effectif d'examen des plaintes à l'encontre des manquements de la police, en garantissant le droit d'informer de sa garde à vue un proche ou un tiers et en améliorant la qualité de l'aide apportée par les avocats commis d'office.

Dans leur réponse, les autorités décrivent le fonctionnement du système de responsabilité au sein des forces de l'ordre pour fautes commises par des policiers. Le ministère de l'Intérieur souligne qu'il a procédé à des enquêtes internes aux directions de la police de Valjevo, Niš, Sremska Mitrovica et Pančevo, et il rejette les allégations du CPT, estimant que les fonctionnaires de police concernés ont agi conformément à la réglementation en vigueur.

38. S'agissant des établissements pénitentiaires, la délégation du CPT a recueilli de nombreuses allégations de mauvais traitements physiques infligés à des détenus par des membres du personnel, notamment dans les établissements pénitentiaires de Sremska Mitrovica et de Niš, à la prison du district de Pančevo et à l'établissement correctionnel pour mineurs de Valjevo. Les mauvais traitements allégués, qui consistaient pour la plupart en des gifles, des coups de poing et des coups de matraque, indiquaient clairement que certains fonctionnaires avaient pour pratique de recourir à la violence comme moyen de venir à bout de détenus récalcitrants et/ou agités à titre de sanction officielle. Dans un certain nombre de cas, les détenus portaient sur le corps des marques visibles qui, selon le médecin légiste de la délégation, étaient compatibles avec les mauvais traitements allégués. En outre, la violence et l'intimidation entre détenus étaient fréquentes, en particulier à l'établissement pénitentiaire de Sremska Mitrovica et à la prison du district de Pančevo. Ce phénomène était exacerbé par un certain nombre de facteurs tels que les sous-effectifs chroniques, la toxicomanie, les mauvaises conditions matérielles et le manque d'activités. Le CPT formule toute une série de recommandations pour remédier à ces problèmes. Il recommande aussi que les examens médicaux de détenus soient confidentiels et que toute lésion observée sur ces derniers soit dûment consignée.

Les conditions matérielles de détention ont été jugées particulièrement mauvaises dans la plupart des établissements pénitentiaires visités, notamment en raison des conditions d'hygiène inadmissibles et du délabrement des infrastructures. La situation était encore aggravée par les niveaux considérables de surpopulation ;

par exemple, à la prison du district de Pančevo, les détenus étaient hébergés par six dans des cellules qui mesuraient à peine 8 m². De l'avis du CPT, les conditions de détention à l'hôpital et dans le bâtiment «Odmaralište» de l'établissement pénitentiaire de Sremska Mitrovica (par exemple, cellules délabrées, humides et mal aérées, et sanitaires dans un état d'hygiène déplorable) ainsi que dans les parties fermées de la prison du district de Pančevo (par exemple, aération insuffisante, éclairage artificiel qui ne fonctionnait pas, niveau élevé d'humidité, absence de chauffage à l'intérieur des cellules et eaux usées qui dégoulaient du plafond) pourraient fort bien être considérées comme constituant un traitement inhumain et dégradant. Des recommandations sont adressées aux autorités serbes afin qu'elles prennent immédiatement des mesures pour remédier à la situation en réduisant les taux d'occupation et en procédant à des travaux de rénovation de grande ampleur dans les établissements pénitentiaires visités. Une fois de plus, le CPT a constaté que les prévenus ne se voyaient proposer aucune activité digne d'intérêt et qu'il leur arrivait de passer plus de 23 heures sur 24 enfermés dans leur cellule. Le Comité appelle les autorités serbes à proposer aux prévenus des activités hors cellule et à veiller à ce qu'ils puissent se dépenser physiquement en plein air au moins deux heures par jour. Il leur recommande aussi, entre autres, de renforcer les effectifs du personnel soignant, notamment à l'établissement pénitentiaire de Sremska Mitrovica, et d'améliorer les soins psychiatriques pour détenus.

Dans la réponse du ministère de la Justice, les autorités soulignent que le personnel pénitentiaire des établissements mentionnés ci-dessus a été clairement informé du fait que toute forme de mauvais traitement est illégale et que les auteurs d'actes illégaux seront sanctionnés. Elles soulignent que le personnel pénitentiaire bénéficiera d'une nouvelle formation, conformément aux recommandations du CPT. Elles communiquent également des informations concernant la mise en œuvre des mesures adoptées pour lutter contre la surpopulation carcérale, la rénovation et l'assainissement des parties concernées des établissements pénitentiaires visités, la construction envisagée de nouvelles prisons, l'amélioration des possibilités de formation du personnel pénitentiaire, l'augmentation des effectifs du personnel soignant et l'achat de matériel médical, conformément aux recommandations du CPT.

39. Lors de sa visite en 2015, le CPT a aussi examiné la situation des établissements psychiatriques et des foyers des services sociaux. Dans ce contexte, il s'est rendu à l'hôpital psychiatrique spécial «Dr Slavoljub Bakalović» de Vršac ainsi que dans le foyer social de Veternik. En ce qui concerne ce dernier, le rapport du CPT décrit les mauvaises conditions matérielles et le surpeuplement de certaines unités (où certains résidents étaient forcés de partager le même lit) ainsi que la situation d'un groupe de patients soumis à la contention mécanique et à un placement à l'isolement pendant une longue durée. Dans leur réponse, les autorités serbes mentionnent un certain nombre de mesures prises pour remédier aux problèmes soulevés dans les recommandations du CPT.

*Rapport et réponse publiés en juin 2016
(CPT/Inf(2016)21 et (CPT/Inf(2016)22)*

Rapport relatif à la visite périodique d'avril 2015 en Suisse et réponse des autorités suisses

(traitement et conditions de détention dans les établissements de police et en prison, réclusion à perpétuité, établissements psychiatriques civils et établissements de psychiatrie légale)

40. Dans leur grande majorité, les personnes détenues par la police ont déclaré avoir été bien traitées. Néanmoins, le CPT est extrêmement préoccupé par le phénomène des brutalités policières, qui semble persister dans le canton de Genève et qui est en particulier le fait des membres de la « Task Force Drogue ». Le rapport détaille plusieurs allégations de violences policières, notamment des coups de poing, des coups de pied et des coups de matraque, parfois infligés à des suspects auxquels on avait bandé les yeux. Le CPT préconise une enquête approfondie et indépendante sur les méthodes employées par cette *task force*. Il faudrait aussi prendre des mesures pour améliorer considérablement, d'une part, l'accès de toutes les personnes privées de liberté à un avocat et, d'autre part, leur droit d'informer un proche dès le tout début de leur garde à vue. Les conditions matérielles constatées dans les onze établissements de police visités dans tout le pays étaient satisfaisantes dans l'ensemble. Néanmoins, le CPT considère qu'en raison de leur exigüité, certaines des cellules de l'hôtel de police de Genève et du poste de police des Pâquis (à Genève) ne devraient servir qu'à de brefs séjours.

Dans leur réponse, les autorités suisses déclarent que des enquêtes pénales ont été initiées à l'encontre de policiers appartenant à la « Task Force Drogue » de Genève et que certaines méthodes opérationnelles ont été révisées. Elles indiquent en outre qu'il sera tenu compte des recommandations du CPT concernant les conditions matérielles.

41. En ce qui concerne les établissements pénitentiaires, les conditions de détention étaient, dans l'ensemble, très bonnes dans les prisons de « La Promenade » (La Chaux-de-Fonds), de « La Farera » et « La Stampa » (Lugano) et de Schwyz. Elles contrastaient en cela avec la prison de Champ-Dollon qui continuait à souffrir d'un grave problème de surpopulation et dont le taux d'occupation était de l'ordre de 190 % au moment de la visite. Le rapport appelle les autorités genevoises à remédier définitivement à ce problème, notamment en développant les alternatives à l'incarcération. Le CPT recommande aussi que toutes les installations sanitaires des cellules occupées par plus d'une personne soient entièrement cloisonnées.

Dans leur réponse, les autorités annoncent que le canton de Genève est en train de construire de nouveaux établissements pénitentiaires pour réduire la surpopulation carcérale à Champ-Dollon. Des mesures sont aussi en cours dans plusieurs établissements pour remédier au problème des toilettes non cloisonnées.

A la prison de Champ-Dollon, la délégation a recueilli des allégations de mauvais traitements infligés par des membres du personnel pénitentiaire ainsi que de violence entre détenus à l'intérieur des cellules. Dans les autres établissements, les relations entre les détenus et le personnel semblaient adéquates et la violence ne semblait pas être un problème majeur. Les autorités indiquent dans leur réponse

que des mesures seront prises à Champ-Dollon pour faire diminuer le niveau de violence tant de la part du personnel qu'entre détenus.

Le rapport souligne que la plupart des prévenus (personnes en détention avant jugement) étaient soumis à un régime de détention indigent et passaient généralement 23 heures sur 24 enfermés dans leur cellule. Ils étaient en outre coupés de tout contact avec le monde extérieur (absence totale de communications téléphoniques et de visites), souvent pendant plusieurs semaines, voire plusieurs mois d'affilée. De l'avis du CPT, il est inadmissible de laisser des détenus sans aucune activité ou de les couper du monde extérieur pendant de longues périodes. Il faudrait prendre des mesures, notamment à caractère législatif, pour remédier à cette situation. En ce qui concerne la discipline, le CPT recommande notamment que la durée maximale de l'isolement disciplinaire soit limitée à 14 jours dans l'ensemble du pays et que les procédures soient révisées. Dans leur réponse, les autorités suisses déclarent qu'il n'est pas exclu que les règles régissant l'accès au monde extérieur des personnes en détention avant jugement soient réexaminées.

42. Le rapport aborde aussi la situation des personnes soumises à une mesure pénale de traitement thérapeutique institutionnel ou d'internement. Le CPT reconnaît que des efforts ont été faits pour accroître les capacités d'hébergement pour les détenus atteints de graves troubles mentaux dans des établissements spécialisés ou des unités spécialisées. Le CPT reste néanmoins préoccupé par le fait qu'un certain nombre de ces personnes soient incarcérées dans un environnement qui n'est pas adapté à leurs besoins spécifiques. Leurs conditions de détention dans les sections de haute sécurité sont particulièrement préoccupantes et s'apparentent à l'isolement.

Dans leur réponse, les autorités indiquent qu'un groupe de travail ad hoc a été mis sur pied afin d'étudier cette situation et d'augmenter la capacité d'hébergement pour les détenus atteints de troubles mentaux.

43. S'agissant de l'«internement à vie», le Comité 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 une fois pour toutes comme présentant un danger permanent pour la société et se voient formellement privées de tout espoir de libération conditionnelle.

44. Les conclusions concernant la psychiatrie civile étaient, à de nombreux égards, très positives. La délégation du CPT n'a recueilli aucune allégation de mauvais traitements de patients par le personnel de la clinique psychiatrique de l'université de Bâle et les conditions de vie ainsi que le traitement psychiatrique étaient d'un niveau très élevé. Néanmoins, le CPT recommande aux autorités d'améliorer l'examen somatique des patients au moment de leur admission, de consigner et signaler les lésions et de tenir des registres concernant le recours à des moyens de contention. Le Comité estime également préoccupant qu'il soit parfois 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 (contention chimique); le Comité recommande qu'il soit mis un terme à cette pratique.

*Rapport et réponse publiés en juin 2016
(CPT/Inf(2016)18 et (CPT/Inf(2016)19)*

Rapport relatif à la visite périodique d'octobre 2014 dans « l'ex-République yougoslave de Macédoine » et réponse des autorités de « l'ex-République yougoslave de Macédoine »

(brutalités policières et rétention de migrants, mauvaises conditions de détention des adultes et des mineurs et traitement des patients psychiatriques et des résidents des foyers des services sociaux)

45. Le rapport note une amélioration de la manière dont les personnes sont traitées par la police. Cela dit, quelques allégations crédibles de mauvais traitements physiques infligés délibérément par des policiers ont été recueillies et les autorités devraient poursuivre leurs efforts afin d'éradiquer les mauvais traitements. Procureurs et juges doivent également donner suite aux plaintes pour mauvais traitements par la police.

Au centre de rétention pour étrangers de Gazi Baba à Skopje, la délégation a recueilli de nombreuses allégations cohérentes concernant de mauvais traitements infligés par des surveillants à des personnes en rétention ainsi que de fréquents épisodes de violence entre personnes retenues. Le centre était fortement surpeuplé et les conditions dans lesquelles les hommes, femmes et enfants (dont 13 mineurs non accompagnés) étaient retenus pouvaient être considérées comme s'apparentant à des traitements inhumains et dégradants.

Dans leur réponse, les autorités nationales donnent des informations concernant notamment le système mis en place pour permettre aux personnes placées en garde à vue de bénéficier en temps utile de l'assistance d'un avocat. En ce qui concerne le centre de rétention pour étrangers, elles reconnaissent qu'il n'était pas adapté à la détention et elles font référence aux efforts qu'elles ont fournis pour trouver des locaux adaptés à la rétention des ressortissants étrangers. Elles indiquent aussi que les femmes et les enfants sont maintenant retenus dans un centre ouvert.

46. Le CPT demeure gravement préoccupé par la situation du système pénitentiaire. A la prison d'Idrizovo, dans laquelle sont détenus les deux tiers de la population carcérale du pays, la délégation a recueilli un grand nombre d'allégations de mauvais traitements infligés délibérément aux détenus par des surveillants; la violence entre détenus constituait un grave problème dans certains quartiers. S'agissant des effectifs, le Comité souligne que leur nombre insuffisant et leur manque de formation et de soutien sont intrinsèquement liés aux problèmes mis en lumière dans le rapport, tels que les mauvais traitements, la violence entre détenus et l'absence d'activités. Cela était particulièrement évident à la prison d'Idrizovo. De plus, les perspectives d'évolution de carrière du personnel d'encadrement au sein du système pénitentiaire sont encore inexistantes. Les conditions de détention dans certaines ailes des maisons d'arrêt d'Idrizovo et de Skopje pouvaient être considérées comme s'apparentant à un traitement inhumain et dégradant (dortoirs en très mauvais état et à l'hygiène déplorable, infestés de vermine et surpeuplés). En outre, les prévenus n'ont toujours pas accès à des activités et passent 22 heures ou plus par jour confinés dans leur cellule pendant des mois d'affilée. L'offre de soins de santé était insuffisante dans tous les établissements pénitentiaires visités et elle était particulièrement mauvaise à la prison d'Idrizovo. Le rapport met également en lumière le cas, à la maison d'arrêt de Skopje, d'un détenu vulnérable souffrant de troubles mentaux qui avait passé de très

longues périodes attaché à un lit par les poignets et les chevilles et qui ne bénéficiait pas de la prise en charge dont il avait besoin.

Dans leur réponse, les autorités nationales font référence, d'une part, à l'adoption par le gouvernement d'un document stratégique concernant une réforme pénitentiaire et, d'autre part, à la poursuite de leurs efforts pour améliorer le parc pénitentiaire et former et recruter du personnel.

47. La situation des mineurs au centre éducatif et correctionnel « de Tetovo » (situé dans la ville de Veles) était elle aussi absolument inadmissible. D'une part, la délégation a recueilli de nombreuses allégations de mauvais traitements physiques infligés aux mineurs par le personnel et, d'autre part et surtout, aucune mesure n'a été prise lorsqu'ont été rapportés à la direction du centre des épisodes révélateurs de mauvais traitements et de violence entre détenus (y compris un cas de viol). De plus, il n'y avait aucun programme d'activités structurées et les conditions matérielles s'étaient détériorées depuis la visite du CPT en 2011. Des recommandations ont été formulées pour remédier à ces dysfonctionnements, améliorer la situation du personnel, réformer la sanction disciplinaire de placement à l'isolement et augmenter les contacts des mineurs avec le monde extérieur. En résumé, le CPT souligne la négligence des autorités quant au bien-être des mineurs détenus dans cet établissement et l'urgence de trouver d'autres locaux pour cette institution.

Dans leur réponse, les autorités nationales indiquent que l'établissement de Veles a été fermé et que les mineurs ont été transférés dans une aile qui leur est réservée à la prison d'Ohrid. Elles communiquent également des informations concernant la mise en œuvre d'autres recommandations du CPT.

48. L'ambiance générale à l'hôpital psychiatrique de Demir Hisar s'était améliorée depuis la visite du CPT en 2010. La délégation a cependant recueilli dans certaines unités de l'hôpital psychiatrique de Skopje quelques allégations de mauvais traitements infligés à des patients par le personnel ainsi que de violence entre patients. Les conditions de vie dans les hôpitaux psychiatriques de Demir Hisar et Skopje restaient mauvaises, à quelques exceptions près, et elles étaient exacerbées par le cadre austère et impersonnel ainsi que par le surpeuplement des dortoirs. Le rapport contient aussi des recommandations sur l'usage de moyens de contention à l'égard des patients et la nécessité de renforcer les garanties juridiques qui entourent le placement ainsi que la révision et la suppression des mesures d'hospitalisation d'office.

A l'Institution spéciale de Demir Kapija pour personnes handicapées mentales, le rapport note que les relations étaient positives entre le personnel et les pensionnaires mais que la violence entre ces derniers posait problème. Les conditions de vie étaient variables dans l'établissement, allant de satisfaisantes dans les unités A à extrêmement mauvaises dans les unités C, dont les locaux ont été jugés non hygiéniques et insalubres et où de nombreux pensionnaires n'avaient pas leur propre lit. Il est également nécessaire de renforcer les garanties dont sont assorties la capacité juridique et les questions de tutelle.

Dans leur réponse, les autorités nationales fournissent des informations concernant les améliorations matérielles à l'hôpital psychiatrique de Demir Hisar ainsi que la rénovation complète des unités C à l'Institution spéciale de Demir Kapija.

*Rapport et réponse publiés en mars 2016
(CPT/Inf(2016)8 et (CPT/Inf(2016)9)*

Rapport relatif à la visite ad hoc d'avril 2015 au Kosovo¹ et réponse transmise par la Mission d'administration intérimaire des Nations Unies au Kosovo (UNMIK)

(traitement et conditions de détention des personnes en garde à vue, situation dans les établissements pénitentiaires et dans les établissements psychiatriques)

49. La délégation du CPT a recueilli auprès de personnes détenues un nombre considérable d'allégations de mauvais traitements physiques infligés par des fonctionnaires de police. La plupart des allégations concernaient des gifles, des coups de poing et des coups de pied assénés dans le contexte d'interrogatoires de police afin d'extorquer des aveux ou au moment de l'interpellation une fois que l'intéressé avait été maîtrisé. Le Comité souligne que les autorités compétentes doivent prendre des mesures fortes supplémentaires, notamment dans le cadre de la formation continue, pour lutter contre le phénomène des violences policières. Dans leur réponse, les autorités fournissent des informations concernant la formation supplémentaire dispensée aux fonctionnaires de police relativement au recours à la force ainsi que des informations actualisées concernant le nombre de plaintes pour mauvais traitements infligés par la police et l'issue des poursuites pénales/disciplinaires engagées en conséquence.

Dans plusieurs commissariats de police visités, la délégation a constaté des améliorations concernant les conditions de détention. Un certain nombre de cellules de garde à vue ont été construites ou rénovées récemment et il a été remédié à la plupart des problèmes constatés lors des visites précédentes dans d'autres commissariats de police.

50. Par rapport aux constatations faites lors de la visite de 2010, s'agissant de la manière dont les détenus étaient traités par le personnel, la situation semblait s'être améliorée considérablement dans la plupart des établissements pénitentiaires visités. A la prison de Dubrava, en particulier, la délégation n'a recueilli aucune allégation de mauvais traitements physiques récents ni de recours excessif à la force de la part de membres du groupe spécial d'intervention de l'établissement ni de la part du personnel de surveillance. En outre, elle n'a recueilli aucune allégation au centre correctionnel de Lipjan/Lipljan ni dans les centres de détention de Mitrovica/Mitrovicë, de Pejë/Peć et de Prishtinë/Priština. En revanche, elle a recueilli un certain nombre d'allégations de mauvais traitements physiques infligés et de menaces de passage à tabac proférées par des fonctionnaires pénitentiaires au centre de détention de Gjilan/Gnjilane et à la prison de haute sécurité.

Par rapport à la situation observée en 2010, la violence entre détenus ne semblait pas être un problème majeur à la prison de Dubrava, ni dans aucun des autres établissements pénitentiaires visités.

Cela dit, le CPT est consterné par l'absence apparente de progrès dans la lutte contre la corruption et le favoritisme à la prison de Dubrava, malgré les recommandations

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

formulées expressément par le Comité après ses deux visites précédentes. La situation dans cet établissement semblait s'être encore plus dégradée, la délégation ayant recueilli de nombreuses allégations de corruption impliquant non seulement le personnel de surveillance mais aussi le personnel soignant. Il semblerait qu'en versant suffisamment d'argent les détenus puissent obtenir des téléphones portables, de la drogue ou un traitement préférentiel concernant les possibilités de travail, les visites de la famille, les permissions de sortie, les traitements médicaux, le classement au regard de la sécurité, etc. Il semblerait en outre que certains détenus bénéficient d'un traitement préférentiel en raison de leurs liens familiaux ou politiques. Il est également préoccupant qu'un certain nombre de plaintes pour corruption aient été à nouveau recueillies dans les centres de détention de Pejë/Peć et de Prishtinë/Priština. Dans leur réponse, les autorités indiquent qu'à la suite d'enquêtes internes, des mesures disciplinaires ont été adoptées à l'encontre d'un certain nombre de membres du personnel pénitentiaire.

Les conditions matérielles différaient considérablement selon les établissements pénitentiaires. Au centre correctionnel de Lipjan/Lipljan, les conditions de vie de tous les détenus restaient satisfaisantes dans l'ensemble et des améliorations ont été observées à la prison de Dubrava et au centre de détention de Mitrovica/Mitrovicë. Le CPT se félicite des projets actuels de fermeture des centres de détention de Gjilan/Gnjilane, Pejë/Peć et Prishtinë/Priština où les conditions matérielles étaient généralement mauvaises. A la prison de haute sécurité qui venait d'être construite, les conditions étaient généralement bonnes. Cependant, la plupart des cours de promenade, contiguës aux bâtiments de détention, consistaient en un terrain de béton blanc entouré d'un mur du même matériau. La délégation a été submergée de plaintes de détenus selon lesquelles le reflet aveuglant du soleil sur le sol et les murs en béton rendait la promenade difficile pendant les mois d'été – même avec des lunettes de soleil – et la surface dure rendait dangereuse toute activité physique autre que la marche. Dans leur réponse, les autorités confirment que les centres de détention de Gjilan/Gnjilane et de Prishtinë/Priština ont été fermés et que le centre de détention de Pejë/Peć sera mis hors service dès que possible. En outre, les autorités indiquent qu'elles ont l'intention de remédier d'ici à la fin de l'année 2016 aux dysfonctionnements constatés à la prison de haute sécurité.

De même que lors des visites précédentes, le régime dont bénéficiaient les femmes et les mineurs détenus (qu'ils soient condamnés ou en détention provisoire) au centre correctionnel de Lipjan/Lipljan a fait dans l'ensemble bonne impression à la délégation. De plus, des améliorations ont été constatées en ce qui concerne le régime appliqué aux détenus condamnés dans les autres établissements pénitentiaires visités. En revanche, il est extrêmement préoccupant qu'à la prison de Dubrava et à la prison de haute sécurité, ainsi que dans les autres centres de détention visités, le régime appliqué aux prévenus reste généralement indigent. De même qu'en 2010, en dehors de la promenade (pendant deux à trois heures par jour), la plupart des prévenus restaient encore enfermés dans leur cellule la majeure partie de la journée avec très peu de choses à faire à part regarder la télévision, lire et jouer à des jeux de société. Dans leur réponse, les autorités font part de leur intention de développer les activités hors cellule, pour les prévenus et les condamnés, dans le cadre d'un « Plan stratégique 2016-2020 ».

Dans l'ensemble, le CPT a observé un certain nombre d'améliorations concernant les soins de santé prodigués aux détenus par rapport à la visite de 2010. En outre, le budget consacré aux soins de santé en prison a été considérablement accru ces dernières années. Néanmoins, il semblerait que la prison de Dubrava et le centre de détention de Pejë/Peć se heurtent fréquemment à des perturbations dans l'approvisionnement en médicaments. Par ailleurs, le CPT exprime sa grande préoccupation concernant le caractère insuffisant des soins psychiatriques prodigués aux patients atteints de graves troubles mentaux dans l'unité hospitalière de la prison de Dubrava. Dans leur réponse, les autorités indiquent que la Direction de la santé pénitentiaire a pris des mesures pour assurer en temps voulu l'approvisionnement en médicaments dans tous les établissements pénitentiaires. En outre, à la prison de Dubrava, un(e) psychologue à plein temps a été recruté(e) et la présence de psychiatres a été augmentée.

51. Les conditions à l'institut de psychiatrie légale de l'hôpital universitaire de Pristina, qui avait ouvert ses portes en août 2014, étaient très bonnes à tous égards et les effectifs étaient suffisants. Il était très rare que l'on y ait recours à des moyens de contention (placement à l'isolement et contention mécanique). Cela dit, il est extrêmement préoccupant qu'à la clinique psychiatrique de l'hôpital universitaire de Pristina la législation pertinente régissant le placement d'office de patients civils en hôpital psychiatrique n'ait jamais été appliquée. En conséquence, les patients concernés étaient privés de garanties importantes (par exemple, la participation de tribunaux à la procédure). Le CPT appelle instamment les autorités compétentes à mettre un terme à cette situation inadmissible.

*Rapport et réponse publiés en septembre 2016
(CPT/Inf(2016)23 et (CPT/Inf(2016)24)*



” D’après l’expérience du CPT, les prévenus sont bien souvent placés dans des cellules surpeuplées et délabrées, et sont fréquemment soumis à un régime d’activités appauvri

La détention provisoire

1. Introduction

52. Dans de nombreux pays d'Europe, le problème chronique de la surpopulation dans les prisons, avec tous les enjeux qui en découlent, résulte en grande partie de la forte proportion de prévenus au sein de la population carcérale (pour rappel, les prévenus sont les personnes qui sont placées en détention sur ordre d'une autorité judiciaire dans l'attente de leur procès ou qui n'ont pas été condamnées par un jugement définitif). Cependant, cela n'est pas la seule raison pour laquelle le CPT examine avec attention la situation des prévenus lors de ses visites. D'après l'expérience du CPT, les prévenus sont bien souvent placés dans des cellules surpeuplées et délabrées, et sont fréquemment soumis à un régime d'activités appauvri. Dans plusieurs rapports de visite, le CPT a conclu que les conditions de détention des prévenus dans les établissements visités étaient inacceptables et pouvaient être facilement considérées comme inhumaines et dégradantes. De plus, les prévenus font souvent l'objet de mesures de restriction diverses (notamment concernant les contacts avec le monde extérieur) et, dans plusieurs pays, certains prévenus sont placés à l'isolement sur la base d'une décision de justice, parfois pour des périodes prolongées.

Le CPT tient à souligner que, pour l'individu, la détention provisoire peut avoir des effets psychologiques graves – le taux de suicide parmi les prévenus peut être beaucoup plus élevé que chez les détenus condamnés². Elle peut engendrer d'autres conséquences graves, telles que la rupture des liens familiaux ou la perte d'un emploi ou d'un logement.

53. Dans la zone géographique du Conseil de l'Europe, la fréquence et la durée de la détention provisoire semble varier fortement d'un pays à l'autre. La proportion des prévenus dans la population carcérale totale oscille entre huit et 70 %. En moyenne, ce sont environ 25 % de tous les détenus de la zone géographique du Conseil de l'Europe qui se trouvent en détention provisoire. Cette proportion est nettement plus élevée lorsqu'il s'agit des ressortissants étrangers en détention provisoire qui représentent en moyenne près de 40 % du nombre total des ressortissants étrangers incarcérés³.

2. Statistiques pénales annuelles du Conseil de l'Europe, SPACE I – Prison Populations, Survey 2015, PC-CP (2016) 6, 15 décembre 2016, tableaux 5.1 et 13.1.

3. Statistiques pénales annuelles du Conseil de l'Europe, SPACE I – Prison Populations, Survey 2015, PC-CP (2016) 6, 15 décembre 2016, tableaux 4 et 5.1.

En raison de sa nature intrusive et gardant présent à l'esprit le principe de la présomption d'innocence, la détention provisoire ne devrait être utilisée qu'en dernier recours (*ultima ratio*). Il s'agit là d'un principe de base. Elle ne devrait être imposée que pour la durée la plus courte possible et résulter d'une évaluation individuelle des risques suivants : risque de nouvelle infraction, fuite, atteinte aux éléments de preuve ou influence des témoins, ou toute autre obstruction au bon déroulement de la justice⁴. En outre, la nature et la gravité de l'infraction dont la personne est soupçonnée devraient être dûment prises en compte lors de l'évaluation de la proportionnalité de la mesure.

De l'avis du CPT, le principe selon lequel la détention provisoire ne devrait être imposée que comme mesure de dernier recours implique en premier lieu l'application, dans la mesure du possible, de mesures non privatives de liberté. Cela nécessite qu'une large gamme de mesures soit disponible, comme la suspension conditionnelle de la détention provisoire, la caution, l'assignation à résidence, la surveillance électronique, l'obligation de respecter des ordonnances particulières, le contrôle judiciaire, confiscation des passeports, etc. Cet éventail de mesures alternatives devrait être également envisagé pour les ressortissants étrangers. Le fait d'être ni un ressortissant ni un résident du pays et de n'avoir aucun autre lien avec l'État en question ne devrait pas en soi être suffisant pour conclure qu'il y a un risque de fuite⁵.

2. Détention provisoire dans les établissements pénitentiaires

54. Les **procédures d'accueil et d'intégration** jouent un rôle important auprès des personnes placées en détention provisoire qui rejoignent le système pénitentiaire. A condition d'être correctement mises en œuvre, elles permettent au personnel pénitentiaire d'évaluer les risques et les besoins de chaque individu, notamment l'identification des personnes qui risquent le plus de s'automutiler. Ces mesures allègent en partie l'angoisse éprouvée par tout nouvel arrivant et permettent aux détenus de se familiariser avec le fonctionnement de la prison, le régime carcéral et les habitudes quotidiennes et de s'assurer que ces derniers ont pu contacter leurs familles. A ces fins, les détenus doivent recevoir une information oralement et par écrit. Un feuillet d'information complet devrait être disponible dans un éventail approprié de langues. Il conviendra de veiller tout particulièrement à ce que les informations fournies soient comprises par les détenus ayant des difficultés à lire et à écrire et par les ressortissants étrangers qui ne maîtrisent pas la(les) langue(s) parlée(s) par le personnel.

Compte tenu de la forte impression qu'une première admission en prison peut faire sur la personne concernée, il pourrait être envisagé d'étaler les procédures d'accueil sur plusieurs jours afin de permettre aux détenus nouvellement admis de pouvoir mieux se familiariser avec les informations reçues. Si la phase d'intégration n'est pas correctement effectuée, les détenus devront compter sur d'autres détenus pour leur

4. Voir Articles 5(1)(c) et 5(3) de la Convention européenne des droits de l'homme et la jurisprudence correspondante de la Cour européenne des droits de l'homme, ainsi que le Livre blanc sur le surpeuplement carcéral du Comité européen pour les problèmes criminels (CDPC) du Conseil de l'Europe, PC-CP (2015) 6 rev 7, paragraphe 62.

5. Voir Règle 13.2 de la Recommandation CM/Rec(2012)12 du Comité des Ministres aux États membres relative aux détenus étrangers.

expliquer le régime carcéral et les règles appliqués, ce qui peut facilement placer certains détenus dans une position de supériorité.

L'expérience du CPT révèle que, dans certains pays, les procédures d'accueil et d'intégration peuvent durer plusieurs semaines et que le régime appliqué aux détenus durant la période initiale peut être très restrictif. Il peut même parfois s'apparenter à un placement à l'isolement. Le CPT estime, en la matière, que les détenus nouvellement admis devraient être affectés dès que possible à des quartiers de détention ordinaires, une fois que l'évaluation des risques et des besoins a été effectuée après l'admission. De plus, les conditions pour les détenus nouvellement admis ne devraient pas s'apparenter à un régime du type placement à l'isolement pendant des périodes prolongées. Outre les activités liées à l'intégration dans l'établissement, un minimum d'une heure d'exercice en plein air par jour devrait également être proposé dès le début de la période d'intégration⁶.

55. La plupart des pays prennent des dispositions pour **séparer les prévenus des détenus condamnés**, comme le recommandent les Règles pénitentiaires européennes (Règle 18.8), ainsi que d'autres instruments internationaux⁷. Les Règles pénitentiaires européennes disposent également que des exceptions peuvent être faites pour permettre aux prévenus de participer à des activités communes organisées avec les condamnés tout en gardant généralement les deux catégories de détenus séparées la nuit (Règles 18.9 et 101).

Dans certains pays, des dispositions sont prises en vue d'organiser des activités communes aux prévenus et aux détenus condamnés, ces deux catégories de détenus étant parfois hébergés dans les mêmes cellules/quartiers. De l'avis du CPT, l'approche consistant à permettre aux prévenus de prendre part aux activités organisées avec les détenus condamnés est de loin préférable à celle qui consiste à isoler les prévenus dans leurs cellules pendant 23 heures sur 24 pendant des périodes prolongées, comme cela est actuellement le cas dans de nombreux États membres du Conseil de l'Europe. Cependant, des efforts devraient être déployés pour que les prévenus soient placés à l'écart des détenus condamnés. En fait, la proposition d'un programme satisfaisant d'activités aux prévenus tout en étant constamment à l'écart des détenus condamnés, dans le plein respect du principe de la présomption d'innocence, aurait la préférence du CPT. Une telle séparation protégerait également les prévenus, qui arrivent pour la première fois en milieu carcéral et qui sont peut-être innocents, de l'influence criminelle potentielle des condamnés. A cet égard, comme indiqué au paragraphe 54, l'importance de l'évaluation des risques et des besoins de toutes les personnes arrivant en prison ne saurait être surestimée, car il pourrait ne pas être approprié de placer les prévenus admis pour la première fois dans un établissement pénitentiaire avec un grand nombre de personnes qui retournent en prison pour la deuxième fois, voire davantage.

6. Voir aussi le paragraphe 68 concernant les mineurs.

7. Voir, par exemple, l'Article 10(2)(a) du Pacte international relatif aux droits civils et politiques et la Règle 11(b) de l'Ensemble de règles minima pour le traitement des détenus (*Règles Nelson Mandela*).

56. Lors de ses nombreuses visites, le CPT a constaté que les prévenus devaient fréquemment partager des cellules qui offraient moins de 3 m² d'espace vital par personne (et parfois même moins de 2 m²). En outre, les cellules n'étaient pas toujours équipées pour le nombre de détenus qu'elles hébergeaient. Ces derniers étaient obligés de dormir sur des matelas placés à même le sol, voire de partager des lits et de dormir à tour de rôle. Entre autres choses, cela aboutit à un manque total d'intimité et risque fort d'accroître les tensions entre détenus. Ces conditions intolérables, qui peuvent durer des mois, voire des années, sont souvent exacerbées par le fait que les prévenus doivent passer la plupart de leur temps dans leur cellule, étant donné que le régime d'activités organisées est souvent extrêmement limité pour cette catégorie de détenus (voir à ce sujet le paragraphe 58).

De l'avis du CPT, les normes *minimales* d'espace vital individuel dans les établissements pénitentiaires devraient être de 6 m² pour une cellule individuelle et de 4 m² par détenu dans les cellules collectives (sans compter les installations sanitaires)⁸. Proposer un espace vital de moins de 4 m² accroît fortement le risque de violation de l'article 3 de la Convention européenne des droits de l'homme. Ainsi, dans son récent arrêt de la Grande Chambre dans l'affaire *Muršić c. Croatie*⁹, la Cour européenne des droits de l'homme a estimé que « [l]orsque la surface au sol dont dispose un détenu en cellule collective est inférieure à 3 m², le manque d'espace personnel est considéré comme étant à ce point grave qu'il donne lieu à une forte présomption de violation de l'article 3. [...] Lorsqu'un détenu dispose dans la cellule d'un espace personnel compris entre 3 et 4 m², le facteur spatial demeure un élément de poids dans l'appréciation que fait la Cour du caractère adéquat ou non des conditions de détention ».

57. Le Comité souhaite également rappeler que tous les efforts doivent être déployés pour éliminer la pratique consistant à héberger les prévenus dans des dortoirs et à adopter un système d'hébergement en cellules accueillant un petit nombre de détenus. Idéalement, les prévenus (ainsi que les détenus condamnés) devraient être hébergés dans des cellules individuelles, sauf s'il est préférable pour eux d'être hébergés en cellule collective¹⁰.

58. Depuis le début de ses activités au début des années 1990, le CPT a souligné l'importance cruciale d'un programme d'activités satisfaisant pour les détenus, notamment les prévenus. À cet égard, il est fort préoccupant de constater que, dans un nombre considérable de pays, les recommandations spécifiques faites par le Comité à propos du régime des prévenus tardent à être mises en œuvre. Tout en reconnaissant que la mise en place d'activités organisées dans les maisons d'arrêt, où il y a un fort taux de rotation des détenus, pose des problèmes particuliers, il n'est pas acceptable d'enfermer les prévenus dans leurs cellules pendant 23 heures sur 24 et de les laisser livrés à eux-mêmes pendant des mois d'affilée, voire des années.

Le CPT appelle les autorités pénitentiaires des pays concernés à concevoir et mettre en œuvre un régime complet d'activités hors cellule. L'objectif devrait être d'assurer

8. 25^e Rapport général d'activités du CPT (CPT/Inf (2016)10), paragraphe 84.

9. *Muršić c. Croatie* [GC], n° 7334/13, 20 octobre 2016.

10. Voir aussi Règles 18.5 et 96 des Règles pénitentiaires européennes.

que tous les prévenus (ainsi que les détenus condamnés) soient en mesure de passer une partie raisonnable de la journée (c'est-à-dire 8 heures ou plus) hors de leur cellule, occupés à des activités motivantes de nature variée (travail, formateur de préférence¹¹, études, sport, activités de loisir/collectives). Plus la période de détention provisoire est longue, plus le régime doit être varié. Tous les détenus sans exception doivent se voir offrir la possibilité de pratiquer au moins une heure d'exercice en plein air par jour dans des espaces adaptés.

59. S'agissant des **contacts avec le monde extérieur**, le CPT estime que les prévenus devraient en principe être autorisés à communiquer avec leur famille et d'autres personnes (correspondance, visites, appels téléphoniques) de la même manière que les détenus condamnés¹². Tous les détenus devraient bénéficier d'un droit de visite d'au moins une heure par semaine et avoir accès à un téléphone tout au moins une fois par semaine (sans compter les contacts qu'ils peuvent avoir avec leur avocat ou leurs avocats). En outre, l'utilisation de technologies modernes (comme les services de téléphonie gratuits utilisant le protocole internet – VoIP) peut permettre aux détenus de garder le contact avec leurs familles et d'autres personnes.

60. Dans certains pays, le CPT a constaté que, selon les règles applicables, certaines **restrictions** étaient imposées par principe à tous les prévenus ; par exemple, une interdiction totale de téléphoner ou de recevoir des visites ou encore l'obligation de recevoir ses visiteurs en parloir fermé seulement (c'est-à-dire à travers une paroi en verre). De l'avis du CPT, appliquer indistinctement à tous les prévenus les mêmes restrictions en matière de visite n'est pas acceptable ; toute restriction doit être fondée sur une évaluation individuelle approfondie du risque que peut éventuellement présenter un détenu.

61. Par ailleurs, dans plusieurs pays, les prévenus sont obligés de demander l'autorisation à un juge ou un procureur pour chaque visite qu'ils reçoivent. À cet égard, le CPT estime que les prévenus devraient par principe être autorisés à recevoir des visites (et passer des appels téléphoniques) plutôt que de devoir demander l'autorisation d'un magistrat. Tout refus d'autoriser ces contacts dans un cas donné devrait être spécialement motivé par les besoins de l'enquête, requérir l'approbation d'une autorité judiciaire, et être appliqué pendant une durée limitée. Si l'on estime qu'il y a risque permanent de collusion, il est possible de faire surveiller certaines visites (ou communications téléphoniques).

62. A plusieurs reprises, le CPT a observé des situations où les prévenus faisaient l'objet d'importantes mesures de restriction imposées par les autorités judiciaires dans l'intérêt d'une enquête pénale en cours. De telles mesures comprennent l'interdiction totale de contact avec le monde extérieur (à l'exception des avocats) assortie d'une mise à l'écart d'avec tous les autres détenus, le résultat étant que les détenus sont placés pendant un certain temps dans des conditions équivalentes à un **isolement**.

11. Il convient d'ajouter cependant que, selon la Règle 100.1 des Règles pénitentiaires européennes, « [L]es prévenus doivent se voir offrir la possibilité de travailler, mais sans y être obligés ».

12. Voir Règle 99 des Règles pénitentiaires européennes.

Le CPT reconnaît qu'il peut y avoir des justifications au fait que, dans un cas individuel, un prévenu donné soit détenu séparément de certains autres détenus ou, dans des circonstances encore plus exceptionnelles, séparément de tout détenu en général, et que ses contacts avec le monde extérieur soient restreints. Cependant, de l'avis du CPT, le point de départ de la conception des régimes pour les prévenus doit être la présomption d'innocence et le principe selon lequel les détenus ne doivent pas être soumis à davantage de restrictions que celles qui sont strictement nécessaires pour veiller à ce qu'ils soient incarcérés sans risque et à ce que les intérêts de la justice soient dûment respectés. Toute restriction devrait être minimale et aussi courte que possible. Quelles que soient les circonstances, les restrictions ne devraient jamais s'appliquer dans le but d'exercer des pressions sur les personnes placées en détention provisoire afin de les amener à coopérer avec le système judiciaire. Le placement à l'isolement (ou dans des conditions qui s'y apparentent en pratique) ne doit être utilisé que dans des circonstances exceptionnelles et lorsqu'il existe des preuves directes d'une menace grave au bon déroulement de la justice si la personne concernée est en contact avec certains individus précis ou avec d'autres personnes en général.

63. Les décisions imposant des restrictions décrites dans le paragraphe précédent devraient normalement être prises lorsque le prévenu comparait devant un tribunal et doivent pouvoir faire l'objet d'un appel dans le cadre d'une procédure distincte. Une décision écrite devrait indiquer les motifs de chaque restriction imposée et être transmise au détenu concerné et/ou à son avocat. Les restrictions doivent également être réexaminées fréquemment par le tribunal compétent afin de vérifier la nécessité de poursuivre cette mesure. En outre, plus la restriction imposée à un prévenu est longue, plus les contrôles pour savoir si cette mesure demeure nécessaire et proportionnée devraient être rigoureux.

64. Les conditions matérielles et les régimes de détention proposés aux détenus placés à l'isolement doivent répondre aux normes fixées par le CPT¹³; en particulier, les prévenus devraient pouvoir bénéficier de contacts humains appropriés tout au long de cette mesure et tous les efforts possibles devraient être déployés par les autorités pénitentiaires afin de réduire les effets potentiellement néfastes de l'isolement sur le détenu concerné.

3. Mineurs placés en détention provisoire

65. En principe, les remarques formulées dans les sections précédentes s'appliquent aussi aux mineurs. Toutefois, de l'avis du CPT, il y a un certain nombre de normes spécifiques qui devraient être prises en compte lorsque l'on a affaire à des mineurs en détention provisoire. Ces normes sont détaillées dans le 24^e Rapport général d'activités du CPT¹⁴. Le Comité souhaite, par mesure de clarté, rappeler les aspects principaux qui méritent une attention toute particulière.

13. 21^e Rapport général d'activités du CPT (CPT/Inf (2011) 28, paragraphes 53 à 64.

14. Voir paragraphes 96 à 132 du document CPT/Inf (2015) 1 (Mineurs privé de liberté en vertu de la législation pénale).

66. C'est avant tout un précepte bien établi que, dans toutes les décisions concernant les mineurs, leur intérêt supérieur doit être une considération primordiale et que la privation de liberté des mineurs devrait être une mesure de dernier ressort et d'une durée la plus brève possible¹⁵.

67. Par ailleurs, le CPT estime que les mineurs détenus qui sont soupçonnés d'une infraction pénale (ou condamnés) devraient, en règle générale, ne pas être placés dans des établissements pour adultes mais dans des centres spécifiquement conçus pour des personnes de ce groupe d'âge, qui proposent un environnement non carcéral et un régime adapté à leurs besoins spécifiques et sont dotés de personnels formés pour à l'encadrement de jeunes.

Malheureusement, dans de nombreux États membres du Conseil de l'Europe, les mineurs placés en détention provisoire sont souvent incarcérés dans des prisons pour adultes. Le CPT reconnaît que, dans ces cas-là, les mineurs sont aujourd'hui habituellement hébergés à l'écart des adultes, souvent dans une unité qui leur est spécialement consacrée. En outre, des améliorations importantes ont été constatées ces dernières années en termes de conditions matérielles dans les unités pour mineurs.

Cependant, dans un certain nombre de pays, le régime proposé aux prévenus mineurs incarcérés dans des prisons pour adultes laisse toujours beaucoup à désirer. C'est plus particulièrement le cas dans les maisons d'arrêt qui n'accueillent habituellement qu'un très petit nombre de mineurs (en particulier de jeunes femmes mineures). À plusieurs reprises, le CPT a constaté que seul un mineur se trouvait en détention provisoire dans une unité ou un établissement donné. Dans une telle situation, le Comité reconnaît qu'il peut y avoir des arguments en faveur de la participation des mineurs à des activités hors cellule avec des détenus adultes convenables, à la stricte condition qu'une surveillance adéquate soit exercée par le personnel. Cela a pour avantage d'éviter une situation d'isolement cellulaire *de facto* des mineurs concernés.

68. Ainsi que le CPT l'a souligné à maintes reprises par le passé, bien qu'un manque d'activités motivantes soit préjudiciable à tout détenu, il nuit tout particulièrement aux mineurs, qui ont un besoin particulier d'activités physiques et de stimulation intellectuelle. Les mineurs placés en détention provisoire doivent se voir proposer un programme complet d'activités hors cellule qui soient adaptées à leur âge : enseignement, formation professionnelle, activités sportives et de loisirs. L'éducation physique devrait constituer une part importante de ce programme. Les mineurs devraient se voir proposer au moins deux heures d'exercice en plein air par jour dès l'instant où ils arrivent dans un établissement pénitentiaire. Comme mentionné au paragraphe 58 pour les prévenus en général, plus la période de détention provisoire est longue, plus les activités proposées devraient être diversifiées.

15. Voir articles 3 et 37b de la Convention des Nations Unies relative aux droits de l'enfant et les Règles 5 et 10 des Règles européennes pour les délinquants mineurs ; voir aussi la Règle 13.1 de l'Ensemble de règles minima des Nations Unies concernant l'administration de la justice pour mineurs (*Règles de Beijing*), la Règle 17 des Règles des Nations Unies pour la protection des mineurs privés de liberté (*Règles de la Havane*) et les Lignes directrices du Comité des Ministres de 2010 du Conseil de l'Europe sur une justice adaptée aux enfants.

4. Détention provisoire dans des établissements des forces de l'ordre

69. Le CPT émet de sérieuses réserves quant à la pratique constatée dans un certain nombre de pays qui consiste à placer des personnes en détention provisoire sur la base d'une décision de justice dans un établissement relevant des forces de l'ordre bien au-delà des délais prévus par la loi pour la garde à vue, dans l'attente de leur transfert dans une maison d'arrêt, ou à renvoyer des personnes placées en maison d'arrêt vers un établissement des forces de l'ordre à des fins d'enquête.

Ces séjours peuvent durer plusieurs jours ou semaines, voire parfois plus longtemps. D'ordinaire, les personnes placées en détention provisoire demeurent dans un établissement relevant des forces de l'ordre à la suite de leur audience devant un tribunal ou sont transférées d'un établissement pénitentiaire à des fins d'enquête, à la demande d'un fonctionnaire appartenant aux forces de l'ordre en charge de l'enquête pénale. Dans certains cas, des retards dans le transfert de personnes placées en détention provisoire vers une maison d'arrêt s'expliquent par des problèmes logistiques pour organiser les escortes ou par le manque de place dans la maison d'arrêt (en raison de graves problèmes de surpopulation).

70. Le CPT rappelle que, par principe, les prévenus ne devraient pas être détenus dans des établissements relevant des forces de l'ordre¹⁶; ces établissements ne sont pas conçus pour de longs séjours. En outre, la détention prolongée dans les locaux des forces de l'ordre accroît le risque d'intimidation et de mauvais traitements par des membres des forces de l'ordre chargés de l'enquête pénale à l'encontre de la personne concernée. Par conséquent, les personnes placées en détention provisoire devraient toujours être rapidement transférées dans un établissement pénitentiaire.

Par ailleurs, le renvoi de prévenus dans des locaux de détention relevant des forces de l'ordre ne devrait être demandé et autorisé que de manière très exceptionnelle et lorsqu'il est absolument inévitable, pour des raisons précises et pour la durée la plus courte possible. Ce renvoi devrait dans chaque cas être soumis à l'autorisation expresse d'un procureur ou d'un juge. En règle générale, les détenus concernés ne devraient pas passer la nuit dans des établissements relevant des forces de l'ordre. Il va de soi que lorsqu'un prévenu est renvoyé dans un établissement appartenant aux forces de l'ordre, cela doit être dûment consigné (à la fois dans la prison et dans l'établissement relevant des forces de l'ordre en question) et que, au moment de la réadmission du prévenu en maison d'arrêt, celui-ci devrait être à nouveau soumis à un examen médical (voir paragraphe 72). Si un interrogatoire de police supplémentaire est nécessaire, il est de loin préférable que celui-ci soit effectué à la maison d'arrêt plutôt que de transférer à nouveau le prévenu concerné vers un établissement relevant des forces de l'ordre.

5. Détention provisoire et soins de santé

71. D'après l'expérience du CPT, les maisons d'arrêt en particulier ne sont pas toujours équipées d'un système de soins de santé capable de fournir des **soins médicaux** (notamment des soins spécialisés et préventifs) et des soins infirmiers ou une assistance psychologique et de la kinésithérapie dans des conditions équivalentes à celles dont bénéficient les patients en milieu ouvert.

16. Voir aussi Règle 10.2 des Règles pénitentiaires européennes.

À cet égard, le CPT estime que toutes les personnes détenues, quel que soit leur statut juridique et le lieu où elles sont détenues, devraient avoir un accès effectif à des services médicaux. En outre, les personnes placées en détention provisoire devraient en principe avoir la possibilité de consulter et d'être traitées par leur propre médecin (étant entendu que cela peut être effectué à leurs propres frais)¹⁷.

72. Le CPT n'a cessé de souligner l'importance du **contrôle médical** des détenus nouvellement admis, surtout dans les établissements qui constituent des points d'entrée dans le système pénitentiaire. Ce contrôle est essentiel, notamment pour prévenir les suicides et la propagation des maladies transmissibles (comme la tuberculose, l'hépatite B/C, le VIH). Les services de santé pénitentiaire peuvent aussi grandement contribuer à la prévention des mauvais traitements pendant la période qui précède immédiatement l'incarcération, à savoir lorsque des personnes sont entre les mains des forces de l'ordre, grâce à la consignation systématique et en temps voulu des blessures et, si nécessaire, la mise à disposition d'informations aux autorités compétentes¹⁸.

Tout prévenu nouvellement admis devrait faire l'objet d'un entretien en bonne et due forme et d'un examen physique complet dès que possible, et au plus tard 24 heures après son admission, par un médecin (ou un infirmier dûment qualifié sous l'autorité d'un médecin) dans des conditions garantissant le secret médical. À cet égard, une attention particulière devrait être accordée aux besoins spécifiques des groupes vulnérables comme les mineurs, les personnes âgées, les toxicomanes et les personnes atteintes de troubles mentaux.

73. D'après l'expérience du CPT, un traitement médical qui a commencé en milieu ouvert est parfois interrompu lorsqu'une personne est placée en détention provisoire dans un établissement pénitentiaire. De même, le traitement est parfois interrompu lorsqu'un détenu est libéré ou transféré d'un établissement à un autre. Dans certains pays, le CPT a constaté qu'un traitement qui nécessite un engagement à long terme n'est pas proposé aux prévenus en raison de la nature à court terme ou indéfinie de la période de détention provisoire. Une telle approche est contraire à l'obligation de soins de l'État vis-à-vis des personnes privées de liberté. Le Comité estime qu'il faut prendre des dispositions pour garantir la **continuité des soins** après l'admission, à la sortie de prison ou à la suite d'un transfert d'un établissement pénitentiaire à un autre.

S'agissant plus particulièrement des prévenus nouvellement admis qui sont toxicodépendantes, une attention particulière devrait être portée aux symptômes de sevrage résultant de la consommation de drogues, de médicaments ou d'alcool, et tout traitement de substitution aux opiacés ayant débuté avant leur admission en prison devrait se poursuivre dans l'établissement¹⁹.

17. Voir également le paragraphe 37 de la Recommandation Rec(2006)13 du Comité des Ministres aux États membres concernant la détention provisoire, les conditions dans lesquelles elle est exécutée et la mise en place de garanties contre les abus.

18. Pour plus de détails, voir les paragraphes 71 à 84 du 23^e Rapport général d'activités du CPT (CPT/Inf (2013) 29).

19. Voir aussi Organisation mondiale de la santé (OMS) Europe, *Status Paper on Prisons, Drugs and Harm Reduction*, mai 2005, disponible en ligne à l'adresse http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0006/78549/E85877.pdf.



” Comme l’a souligné l’Assemblée parlementaire (...), « à l’échelon national, les procédures de sélection doivent être transparentes et ouvertes aux concours, notamment par des appels publics à candidatures »

Questions d'organisation

La composition du CPT

74. Au 31 décembre 2016, le CPT comptait 46 membres. Le siège au titre de la Slovénie était vacant.

Vingt-sept membres du CPT étaient des hommes et 19 étaient des femmes. Par conséquent, si l'on applique le critère « moins de 40 % » utilisé par l'Assemblée parlementaire dans sa Résolution 1540 (2007)²⁰, aucun des deux sexes n'était sous-représenté au sein du Comité.

75. Au cours de l'année 2016, la composition du CPT a subi quelques changements, découlant du renouvellement bisannuel de ses membres.

Cinq nouveaux membres ont été élus, à savoir Anthony Abela Medici (Malte), Vânia Costa Ramos (Portugal), Olga Noyanova (Fédération de Russie), Ceyhun Qaracayev (Azerbaïdjan) et Răzvan Horațiu Radu (Roumanie).

Katja Šugman Stubbs (Slovénie) a démissionné le 6 septembre 2016. Le CPT souhaite la remercier chaleureusement pour sa contribution aux travaux du Comité.

Une liste des membres du CPT au 31 décembre 2016 figure en Annexe 4.

76. Le prochain renouvellement bisannuel des membres du CPT doit avoir lieu fin 2017, le mandat de 23 membres du Comité arrivant à expiration le 19 décembre 2017. Le CPT espère que toutes les délégations nationales concernées de l'Assemblée parlementaire présenteront des listes de candidats en temps utile, afin que le Bureau de l'Assemblée puisse transmettre les listes au Comité des Ministres, au plus tard, d'ici à la fin juin 2017. Il serait très utile, en effet, que la procédure d'élection pour tous les sièges soit close avant fin 2017 ; cela faciliterait grandement la planification des activités du CPT pour l'année suivante.

20. Voir Résolution 1540 (2007) de l'Assemblée parlementaire « Améliorer les procédures de sélection des membres du CPT », paragraphe 7.2 : « [...] que les listes de candidats doivent comprendre au moins un homme et une femme, sauf lorsque tous les candidats de la liste appartiennent au sexe sous-représenté au CPT (moins de 40 %) ; [...] ».

Au 31 décembre 2016, la répartition de l'expérience professionnelle parmi les membres du CPT reste dans l'ensemble satisfaisante. Cependant, le Comité a encore besoin d'un plus grand nombre de membres ayant des compétences précises en matière de police (en particulier, sur le travail d'enquête) et/ou du milieu pénitentiaire (notamment des spécialistes de la santé pénitentiaire) ainsi que de procureurs. Avoir en son sein des membres ayant une expérience spécifique du travail avec des groupes vulnérables en situation de privation de liberté serait également un atout.

Dans un nombre croissant de pays, les listes de candidats pour les sièges vacants au sein du Comité sont établies de manière à répondre aux exigences de la Résolution 1540 (2007) de l'Assemblée parlementaire visant à améliorer les procédures de sélection des membres du CPT. Le Comité espère que cela sera bientôt le cas dans tous les pays. Comme l'a souligné l'Assemblée parlementaire dans sa Résolution 1923 (2013) – Renforcer les procédures de sélection des experts des principaux mécanismes de suivi des droits de l'homme du Conseil de l'Europe –, « à l'échelon national, les procédures de sélection doivent être transparentes et ouvertes aux concours, notamment par des appels publics à candidatures ». En effet, il s'agit là de la seule manière pouvant garantir que toutes les personnes inscrites sur les listes de candidats seront capables d'apporter une contribution efficace aux activités du CPT.

Le Bureau du CPT

77. Suite à l'expiration du mandat de la première Vice-Présidente, des élections pour pourvoir ce poste ont été organisées, en mars 2016, lors de la réunion plénière du Comité. Marzena Ksel (Pologne) a été élue à ce poste.

Le Secrétariat du CPT

78. En 2016, le Secrétariat a dû faire face à un certain nombre de défis, notamment en raison de l'absence de certains membres du personnel en congé maladie prolongé, du départ à la retraite de deux collègues (Fabrice Kellens et Nadine Schaeffer) et du départ en congé sabbatique d'un administrateur expérimenté. Une nouvelle administratrice a été recrutée et un ancien membre expérimenté (Johan Friestedt) a réintégré le Secrétariat du CPT en tant que chef de la Division d'appui transversal nouvellement créée (voir Annexe 5). Cette nouvelle structure, exerçant des fonctions d'appui horizontal, est le prolongement plus formel de la « section centrale » qui s'est développée au fil des ans. La plupart des postes vacants ont aujourd'hui été pourvus et le CPT pense que les perspectives d'une situation plus stable en matière de personnel en 2017 sont bonnes.

Le Comité tient à témoigner sa reconnaissance à M. Kellens et à M^{me} Schaeffer pour leur contribution aux travaux du CPT pendant de très nombreuses années.



” ... la possibilité de se rendre à son gré dans tout lieu où se trouvent des personnes privées de liberté ...

Annexes

1. Mandat et modus operandi du CPT

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

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

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

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

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

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

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

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

Après chaque visite, le CPT établit un rapport exposant les faits constatés et comportant, si nécessaire, des recommandations et d'autres conseils, sur la base desquels un dialogue est entamé avec l'État concerné. Le rapport de visite du Comité est, en principe, confidentiel ; néanmoins, en définitive la plupart des rapports sont publiés à la demande des États.

2. Signatures et ratifications de la Convention instituant le CPT

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

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

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

3. Champ d'intervention du CPT



Note : Cette carte n'est pas une représentation officielle des États parties à la Convention. Pour des raisons techniques, il n'a pas été possible de faire figurer la totalité du territoire de certains des États concernés.

États liés par la Convention

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

47 États; population carcérale: 1 539 140 détenus

(Source principale: Statistiques pénales annuelles du Conseil de l'Europe (SPACE I – 2015 .1); données au 1^{er} septembre 2015)

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



4. Membres du CPT

par ordre de préséance (au 31 décembre 2016)

Nom	Élu(e) au titre	Date d'expiration du mandat
M. Mykola GNATOVSKYY, Président	de l'Ukraine	19/12/2017
M ^{me} Marzena KSEL, 1 ^{ère} Vice-Présidente	de la Pologne	19/12/2019
M. Wolfgang HEINZ, 2 ^e Vice-Président	de l'Allemagne	19/12/2017
M. Antonius Maria VAN KALMTHOUT	des Pays-Bas	19/12/2017
M. George TUGUSHI	de la Géorgie	19/12/2017
M. Xavier RONSIN	de la France	19/12/2017
M ^{me} Olivera VULIĆ	du Monténégro	19/12/2019
M ^{me} Maria Rita MORGANTI	de Saint-Marin	19/12/2019
M ^{me} Ilvija PŪCE	de la Lettonie	19/12/2019
M. Georg HØYER	de la Norvège	19/12/2017
M ^{me} Anna MOLNÁR	de la Hongrie	19/12/2017
M ^{me} Marika VÄLI	de l'Estonie	19/12/2017
M ^{me} Julia KOZMA	de l'Autriche	19/12/2017
M. Régis BERGONZI	de Monaco	19/12/2017
M. James McMANUS	du Royaume-Uni	19/12/2017
M. Joan CABEZA GIMENEZ	de l'Andorre	19/12/2019
M. Jari PIRJOLA	de la Finlande	19/12/2019
M. Djordje ALEMPIJEVIĆ	de la Serbie	19/12/2017
M. Vytautas RAŠKAUSKAS	de la Lituanie	19/12/2019
M. Costakis PARASKEVA	de Chypre	19/12/2019
M ^{me} Ivona TODOROVSKA	de «l'ex-République yougoslave de Macédoine»	19/12/2019
M ^{me} María José GARCÍA-GALÁN SAN MIGUEL	de l'Espagne	19/12/2017
M. Davor STRINOVIĆ	de la Croatie	19/12/2017
M. Nico HIRSCH	du Luxembourg	19/12/2017
M. Alexander MINCHEV	de la Bulgarie	19/12/2017
M. Hans WOLFF	de la Suisse	19/12/2017
M. Victor ZAHARIA	de la République de Moldova	19/12/2017
M ^{me} Esther MAROGG	du Liechtenstein	19/12/2017
M. Per GRANSTRÖM	de la Suède	19/12/2017
M ^{me} Dubravka SALČIĆ	de la Bosnie-Herzégovine	19/12/2017
M. Ömer MÜSLÜMANOĞLU	de la Turquie	19/12/2017
M ^{me} Therese Maria RYTTER	du Danemark	19/12/2017
M ^{me} Inga HARUTYUNYAN	de l'Arménie	19/12/2019
M. Mark KELLY	de l'Irlande	19/12/2019
M. Matthías HALLDÓRSSON	de l'Islande	19/12/2019
M. Vassilis KARYDIS	de la Grèce	19/12/2019
M. Philippe MARY	de la Belgique	19/12/2019
M ^{me} Arta MANDRO	de l'Albanie	19/12/2019
M ^{me} Elisabetta ZAMPARUTTI	de l'Italie	19/12/2019
M ^{me} Dagmar BREZNOŠČÁKOVÁ	de la République slovaque	19/12/2019
M ^{me} Marie LUKASOVÁ	de la République tchèque	19/12/2019
M ^{me} Olga NOYANOVA	de la Fédération de Russie	19/12/2019
M. Anthony ABELA MEDICI	de Malte	19/12/2019
M. Răzvan Horațiu RADU	de la Roumanie	19/12/2019
M. Ceyhun QARACAYEV	de l'Azerbaïdjan	19/12/2019
M ^{me} Vânia COSTA RAMOS	du Portugal	19/12/2019

Au 31 décembre 2016, le siège au titre de la Slovénie était vacant.



5. Secrétariat du CPT

(au 31 décembre 2016)

M. Jeroen SCHOKKENBROEK, Secrétaire exécutif
Secrétariat : M^{me} Corinne GOBERVILLE, Assistante personnelle
M^{me} Antonella NASTASIE, Assistante du comité

Division d'appui transversal

M. Johan FRIESTEDT, Chef de Division
M. Patrick MÜLLER, Recherches, stratégies d'information et contacts avec les médias
M^{me} Claire ASKIN, Archives, publications et recherches documentaires
M^{me} Morven TRAIN, Questions administratives et budgétaires

Divisions chargées des visites

Division 1		
M. Michael NEURAUTER, Chef de Division		
M. Petr HNATIK		
M ^{me} Aurélie PASQUIER		
M ^{me} Almut SCHRÖDER		
M ^{me} Yvonne HARTLAND, Assistante administrative		
Secrétariat : M ^{me} Nelly TASNADI		
Albanie	Allemagne	Lettonie
Autriche	Hongrie	Saint-Marin
Belgique	Kosovo ²¹	République slovaque
République tchèque	Lituanie	Suisse
Estonie	Luxembourg	Turquie
France	Norvège	

Division 2		
M. Borys WODZ, Chef de Division		
M. Elvin ALIYEV		
M ^{me} Dalia ŽUKAUSKIENĖ		
Secrétariat : M ^{me} Natia MAMISTVALOVA		
Arménie	Géorgie	Roumanie
Azerbaïdjan	Islande	Fédération de Russie
Bulgarie	République de Moldova	Slovénie
Danemark	Monaco	Suède
Finlande	Pologne	Ukraine

Division 3		
M. Hugh CHETWYND, Chef de Division		
M ^{me} Janet FOYLE		
M ^{me} Francesca GORDON		
M. Cristian LODA		
M ^{me} Françoise ZAHN, Assistante administrative		
Secrétariat : M ^{me} Diane PENEAU		
Andorre	Italie	Serbie
Bosnie-Herzégovine	Liechtenstein	Espagne
Croatie	Malte	« L'ex-République yougoslave de Macédoine »
Chypre	Monténégro	Royaume-Uni
Grèce	Pays-Bas	
Irlande	Portugal	

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

6. Visites, rapports et publications du CPT (au 31 décembre 2016)

Visites effectuées en vertu de l'article 7 de la Convention européenne pour la prévention de la torture et des peines ou traitements inhumains ou dégradants

États	Visites périodiques	Visites ad hoc	Rapports transmis	Rapports rendus publics	Rapports non publics
Albanie	5	6	11	11	0
Andorre	3	0	3	3	0
Arménie	4	5	9	9	0
Autriche *	6	0	6	6	0
Azerbaïdjan	4	6	10	2	8 ^l
Belgique	6	2	9 ^a	9 ^a	0
Bosnie-Herzégovine	4	3	7	7	0
Bulgarie *	6	4	10	10	0
Croatie	4	0	4	4	0
Chypre	6	0	6	6	0
République tchèque	5	2	7	7	0
Danemark	5	1	6	6	0
Estonie	4	1	5	5	0
Finlande *	5	0	5	5	0
France	6	6	12	11	1
Géorgie	5	2	7	7	0
Allemagne	6	2	8	7	1
Grèce	6	8	13 ^b	12	1 ^k
Hongrie	5	3	8	8	0
Islande	4	0	4	4	0
Irlande	6	0	6	6	0
Italie	7	5	12	11	1 ^k
Lettonie	5	3	8	7	1 ^k
Liechtenstein	4	0	4	3	1 ^k
Lituanie	5	1	5	5	0
Luxembourg *	4	1	5	5	0
Malte	5	3	8	8	0
République de Moldova *	6	8	14	11	3 ^c
Monaco *	2	0	2	2	0
Monténégro	2	0	2	2	0
Pays-Bas	6	5	13 ^d	12 ^d	1 ^k
Norvège	4	1	5	5	0
Pologne	5	0	5	5	0
Portugal	7	3	9	9	0
Roumanie	5	5	9 ^e	9 ^e	0
Fédération de Russie	7	19	22 ^f	3	19
Saint-Marin	4	0	4	4	0
Serbie	4 ^g	0	4 ^g	4 ^g	0
République slovaque	5	0	5	5	0
Slovénie	4	0	4	4	0
Espagne	7	9	15	15	0
Suède *	5	1	6	6	0
Suisse	6	1	7	7	0
« L'ex-République yougoslave de Macédoine »	5	7	11	11	0
Turquie	6	22	26 ^h	23 ⁱ	3 ^l
Ukraine *	6	7	12	12	0
Royaume-Uni	8	10	19 ^j	18 ^j	1

* États ayant autorisé la publication des futurs rapports de visite du CPT (« procédure de publication automatique »).

(a) Y compris un rapport relatif à la visite de la prison de Tilburg (Pays-Bas) en 2011.

(b) Ces 13 rapports couvrent les 14 visites effectuées.

(c) Deux rapports relatifs à des visites dans la région transnistrienne et un rapport relatif à une visite à la prison n° 8 à Bender.

(d) Y compris un rapport séparé relatif à la visite de la prison de Tilburg dans le contexte de la visite périodique en 2011. Y compris également deux rapports séparés relatifs à la visite effectuée aux Antilles néerlandaise et à Aruba en 1994.

(e) Ces 9 rapports couvrent les 10 visites effectuées.

(f) Ces 22 rapports couvrent 25 visites effectuées.

(g) Y compris une visite effectuée en septembre 2004 en Serbie-Monténégro.

(h) Ces 26 rapports couvrent les 28 visites effectuées.

(i) Ces 23 rapports couvrent 25 visites effectuées.

(j) Y compris deux rapports séparés relatifs aux visites effectuées sur les îles de Guernesey et de Jersey en 2010.

(k) Rapport transmis récemment aux autorités.

(l) Dont un rapport transmis récemment aux autorités.

Contrôle de la situation des personnes condamnées par des tribunaux internationaux et purgeant leur peine dans un État partie à la Convention

Allemagne

Deux visites effectuées en 2010 et 2013 sur la base d'un échange de lettres entre le Tribunal pénal international pour l'ex-Yougoslavie (TPIY) et le CPT en date des 7 et 24 novembre 2000 ainsi que sur la base d'un accord sur l'exécution des peines conclu entre les Nations Unies et le Gouvernement de la République fédérale d'Allemagne.

Portugal

Une visite effectuée en 2013 sur la base d'un échange de lettres entre le TPIY et le CPT en date des 7 et 24 novembre 2000 ainsi que sur la base de l'Accord sur l'exécution des peines du TPIY entre les Nations Unies et le Gouvernement du Portugal.

Royaume-Uni

Trois visites effectuées en 2005, 2007 et 2010 sur la base d'un échange de lettres entre le TPIY et le CPT en date des 7 et 24 novembre 2000 ainsi que sur la base de l'Accord sur l'exécution des peines du TPIY entre les Nations Unies et le Gouvernement du Royaume-Uni.

Une visite effectuée en 2014 sur la base d'un échange de lettres entre le Tribunal spécial résiduel pour la Sierra Leone et le CPT en date des 20 janvier et 5 février 2014 et de l'Accord conclu entre les Nations Unies et le Gouvernement du Royaume-Uni en date du 10 juillet 2007.

Visites effectuées sur la base de dispositions spéciales

Kosovo²²

Une visite effectuée en 2007 sur la base d'un accord signé en 2004 entre le Conseil de l'Europe et la Mission Intérimaire des Nations Unies au Kosovo (MINUK) et d'un échange de lettres en 2006 entre les Secrétaires Généraux du Conseil de l'Europe et l'Organisation du Traité de l'Atlantique Nord (OTAN). Deux rapports séparés ont été transmis à la MINUK et à l'OTAN. Le rapport soumis à la MINUK a été rendu public (conjointement avec la réponse de la MINUK).

Deux visites effectuées en 2010 et 2015 sur la base de l'accord signé en 2004 entre le Conseil de l'Europe et la MINUK. Les rapports relatifs aux deux visites ont été rendus publics (conjointement avec les réponses transmis par la MINUK).

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

7. Pays et lieux de privation de liberté visités par les délégations du CPT

(janvier - décembre 2016)

Visites périodiques

Azerbaïdjan

29/03/2016 - 08/04/2016

Établissements de police

- ▶ Centre de détention provisoire du Département central de lutte contre le crime organisé, Bakou
- ▶ Unité de détention pour les personnes placées en détention administrative, Bakou
- ▶ Département de Police et Centre de détention provisoire du District de Binagadi, Bakou
- ▶ Département de Police et Centre de détention provisoire du District de Narimanov, Bakou
- ▶ Département de Police et Centre de détention provisoire du District de Sabuncu, Bakou
- ▶ Département de Police et Centre de détention provisoire du District de Surakhani, Bakou
- ▶ Commissariat de police n° 11 du District de Garadakh, Bakou
- ▶ Commissariat de police n° 38 du District de Garadakh, Bakou
- ▶ Commissariat de police n° 36 du District de Khatai, Bakou
- ▶ Département central de la police et Centre de détention provisoire de Ganja
- ▶ Commissariat central et Centre de détention provisoire de Göygöl
- ▶ Commissariat central et Centre de détention provisoire d'Ujar

Établissements du Service de sûreté de l'État

- ▶ Maison d'arrêt (« isolateur ») et centre de détention provisoire, Bakou

Établissements pénitentiaires

- ▶ Maison d'arrêt de Bakou, Zabrat
- ▶ Établissement pénitentiaire pour femmes n° 4, Bakou
- ▶ Hôpital pénitentiaire central de Bakou
- ▶ Maison d'arrêt n° 2, Ganja
- ▶ Prison de Gobustan

Établissements psychiatriques

- ▶ Hôpital psychiatrique républicain n°1, Mashtaga
- ▶ Hôpital psychiatrique, Ganja
- ▶ Dispensaire neuropsychologique régional, Sheki

Établissements médico-sociaux

- ▶ Foyer neuropsychologique n° 3, Qırıqlı

Italie

08/04/2016 - 21/04/2016

Établissements des forces de l'ordre

- ▶ Préfecture de la police (Questura) d'Ascoli Piceno
- ▶ Préfecture de la police (Questura) de Florence
- ▶ Préfecture de la police (Questura) de Gênes
- ▶ Commissariat de police de San Paolo, Turin
- ▶ Poste des Carabinieri de Chivasso
- ▶ Commandement provincial des Carabinieri de Côme (via D'Acquisto)

Établissements pénitentiaires

- ▶ Prison d'Ascoli Piceno
- ▶ Prison de Côme
- ▶ Prison de Gênes (Marassi)
- ▶ Prison d'Ivrée
- ▶ Prison de Sassari
- ▶ Prison de Turin (y compris l'unité d'observation psychiatrique « Il Sestante »)

Établissements psychiatriques

- ▶ REMS Casa degli Svizzeri, Bologne (Emilie-Romagne)
- ▶ REMS Casa di Cura San Michele, Bra (Piémont)
- ▶ REMS Casa della Salute, Pontecorvo (Latium)
- ▶ REMS Castiglione delle Stiviere (Lombardie)
- ▶ Hôpital psychiatrique judiciaire (OPG) de Montelupo Fiorentino (Toscane)
- ▶ Service psychiatrique de diagnostic et de soins (SPDC) auprès du centre hospitalier universitaire San Giovanni Battista « Molinette », Turin

Autres établissements

- ▶ Cellules de détention du tribunal de Côme
- ▶ Unité sécurisée de l'hôpital « Molinette », Turin

Lettonie

12/04/2016 - 22/04/2016

Établissements de police

- ▶ Lieu de détention de la police en charge de l'ordre public, Rīga
- ▶ Commissariat de police d'Aizkraukle
- ▶ Commissariat de police de Cēsis
- ▶ Commissariat de police de Daugavpils
- ▶ Commissariat de police de Gulbene
- ▶ Commissariat de la police municipale de Gulbene
- ▶ Commissariat de police de Limbazi
- ▶ Commissariat de police de Valmiera

Établissements pénitentiaires

- ▶ Centre de détention pour mineurs de Cēsis
- ▶ Prison de Daugavgrīva
- ▶ Prison de Jelgava
- ▶ Prison centrale de Rīga
- ▶ Hôpital pénitentiaire d'Olaine (unité psychiatrique)

Établissements psychiatriques

- ▶ Hôpital psychiatrique de Strenči

Établissements médico-sociaux

- ▶ Foyer social de Litene

Liechtenstein

20/06/2016 - 24/06/2016

Établissements de police

- ▶ Commissariat central de police de Vaduz

Établissements pénitentiaires

- ▶ Prison de Vaduz (*Landesgefängnis*)

Établissements médico-sociaux

- ▶ Maison de retraite médicalisée de St. Laurentius, Schaan

Tribunaux

- ▶ Cellules de détention au Tribunal de Vaduz (*Landgericht*)

Autres lieux

- ▶ Chambre sécurisée pour détenus à l'hôpital de Vaduz (*Landesspital*)

Lituanie

05/09/2016 - 15/09/2016

Établissements de police

- ▶ Centre de détention de la police d'Alytus
- ▶ Centre de détention de la police de la ville de Kaunas
- ▶ Centre de détention de la police de Kupiškis
- ▶ Centre de détention de la police de la ville de Marijampolė
- ▶ Centre de détention de la police de la ville de Panevėžys
- ▶ Centre de détention de la police de Rokiškis
- ▶ Centre de détention de la police de la ville de Šiauliai
- ▶ Centre de détention de la police de la ville d'Utena
- ▶ Centre de détention de la police de la ville de Vilnius
- ▶ Premier commissariat de la police de Vilnius
- ▶ Second commissariat de la police de Vilnius

Établissements pénitentiaires

- ▶ Prison d'Alytus
- ▶ Maison d'arrêt de Kaunas
- ▶ Maison d'arrêt de Lukiškės (Vilnius)
- ▶ Prison de Lukiškės (Vilnius)
- ▶ Prison de Marijampolė
- ▶ Prison de Panevėžys

Établissements psychiatriques

- ▶ Centre de santé mentale de Vilnius
- ▶ Hôpital psychiatrique de Rokiškis

Établissements médico-sociaux

- ▶ Foyer social de Suvalkijos

Pays-Bas

02/05/2016 - 13/05/2016

Établissements de police

- ▶ Commissariat central d'Alkmaar
- ▶ Commissariat d'Amersfoort
- ▶ Commissariat de Baarn
- ▶ Commissariat de Deventer
- ▶ Centre de détention de la police de Houten
- ▶ Commissariat de Zwolle

Tribunaux

- ▶ Locaux de détention du palais de justice d'Alkmaar

Établissements pénitentiaires

- ▶ Prison de De Schie, Rotterdam
- ▶ Prison de Krimpen aan den IJssel
- ▶ Prison de Nieuwersluis, Utrecht (visite ciblée concernant les prévenus)
- ▶ Prison de Scheveningen, La Haye (visite du centre psychiatrique pénitentiaire)
- ▶ Prison de Zuyder Bos, Heerhugowaard
- ▶ Prison de Zwolle (visite du centre psychiatrique pénitentiaire)

Établissements psychiatriques

- ▶ Unité de soins intensifs du centre psychiatrique « Rielerenk », Deventer
- ▶ Bâtiment Kastanjehof de l'hôpital psychiatrique de « Zon en Schild », Amersfoort

Portugal

27/09/2016 - 07/10/2016

Établissements des forces de l'ordre

- ▶ Amadora, 60^e Commissariat de police (av. Movimento das Forças Armada)
- ▶ Siège du commandement, Leiria (place St. Pedro)
- ▶ Siège du commandement, Lisbonne (avenue Moscavide)
- ▶ 3^e division de police, Lisbonne (rue Benfica/André de Resende)
- ▶ 73^e division de police, Pontinha-Loures, (rue Infante D. Henrique)
- ▶ Locaux de détention Belavista, Porto (rue Agostinho José Freire)
- ▶ 86^e commissariat de police, Sintra (rue Casal de Cambra/Moçambique)
- ▶ 69^e commissariat de police, Sintra (avenue Algueirão-Mem Martins/Capitães de Abril)
- ▶ Garde nationale républicaine, Vialonga (rue Calouste Gulbenkian)

Établissements pénitentiaires

- ▶ Prison de Caxias
- ▶ Hôpital pénitentiaire de Caxias (unité psychiatrique)
- ▶ Prison pour mineurs de Leiria
- ▶ Prison centrale de Lisbonne
- ▶ Prison de Monsanto
- ▶ Prison Santa Cruz do Bispo (hôpital psychiatrique)

Fédération de Russie

30/11/2016 - 13/12/2016

Établissements de police

- ▶ Établissement de détention provisoire (IVS) de la Direction des affaires intérieures du district administratif Sud-Ouest, Moscou
- ▶ IVS de la Direction des affaires intérieures, Région de Krasnoyarsk
- ▶ IVS n° 5, Krasnoyarsk
- ▶ IVS de la Direction des affaires intérieures, Région de Novossibirsk

Établissements pénitentiaires

- ▶ Maison d'arrêt (SIZO) n° 1 (« Matrosskaya Tishina »), Moscou
- ▶ SIZO n° 2 « Butyrka », Moscou
- ▶ SIZO n° 5, Moscou (unité pour mineurs)
- ▶ SIZO n° 1, Krasnoyarsk (unité pour mineurs)
- ▶ SIZO n° 1, Perm
- ▶ Colonie pénitentiaire à régime strict n° 1, Solikamsk, Région de Perm
- ▶ Colonie pénitentiaire n° 2 (pour détenus condamnés à la réclusion à perpétuité), Solikamsk

Établissements psychiatriques

- ▶ Dispensaire de neuropsychologie n° 1 de la Région de Krasnoyarsk
- ▶ Hôpital psychiatrique fédéral spécialisé avec surveillance renforcée, Novossibirsk
- ▶ Hôpital psychiatrique n° 3, Novossibirsk

Établissements médico-sociaux

- ▶ Foyer d'accueil spécialisé en neuropsychologie de Shilinka, Région de Krasnoyarsk
- ▶ Foyer d'accueil spécialisé en neuropsychologie d'Ob, Région de Novossibirsk

Espagne

27/09/2016 – 10/10/2016

Établissements de police

- ▶ Commissariat de la police nationale, La Corogne (Calle Médico Devesa Núñez)
- ▶ Commissariat de la police nationale, Cádiz
- ▶ Commissariat de la police nationale, Madrid (Calle de Leganitos)
- ▶ Commissariat de la police nationale, Madrid (Ronda de Toledo)
- ▶ Commissariat de la police nationale, Oviedo (Calle General Yagüe)
- ▶ Commissariat de la police nationale, Oviedo (Avenida Buenavista)
- ▶ Commissariat de la police nationale, San Fernando
- ▶ Commissariat de la police nationale, Séville (Avenida Blas Infante)

Établissements pénitentiaires

- ▶ Prison de León
- ▶ Prison de Puerto I
- ▶ Prison de Puerto III
- ▶ Prison de Séville II
- ▶ Prison de Teixeira
- ▶ Prison de Villabona

Établissements de détention pour mineurs

- ▶ Institution pour mineurs, Tierras de Oria
- ▶ Institution pour mineurs, Sograndio

Royaume-Uni

30/03/2016 - 12/04/2016

Établissements de police

- ▶ Commissariat de police de Brixton, Police métropolitaine
- ▶ Commissariat de police de Charing Cross, Police métropolitaine
- ▶ Commissariat de police de Paddington Green, Police métropolitaine
- ▶ Commissariat de police de Southwark, Police métropolitaine
- ▶ Commissariat de police de Doncaster, Police du Yorkshire du Sud
- ▶ Commissariat de police de St Anne, Liverpool, Police de Merseyside

Centres de rétention pour étrangers

- ▶ Centre de rétention de Yarls Wood
- ▶ Centre de rétention de Colnbrook (visite ciblée)

Établissements pénitentiaires

- ▶ Centre de Cookham Wood pour jeunes délinquants (YOI)
- ▶ Prison et centre pour jeunes délinquants de Doncaster
- ▶ Prison de Pentonville

Établissements psychiatriques

- ▶ Hôpital psychiatrique de haute sécurité d'Ashworth, Liverpool
- ▶ Hôpital psychiatrique de haute sécurité de Broadmoor, Berkshire (visite ciblée)
- ▶ Hôpital Chase Farm, Service médico-légal du Nord de Londres
- ▶ Centre psychiatrique Highgate, Londres (visite ciblée)
- ▶ Hôpital St Charles, Londres

Visites ad hoc

Belgique

07/05/2016 - 09/05/2016

Établissements pénitentiaires

- ▶ Prison de Huy
- ▶ Prison d'Ittre
- ▶ Prison de Jamioulx
- ▶ Établissement de défense sociale de Paifve

Grèce

13/04/2016 - 18/04/2016

Centres d'accueil et d'identification (lesdits « hotspots »)

- ▶ Centre de Moria, Lesbos
- ▶ Centre VIAL, Chios

Commissariats de police et locaux de détention des gardes côtes

- ▶ Commissariat de police de Mytilène, Lesbos
- ▶ Commissariat de police de la ville de Chios
- ▶ Locaux de détention des gardes côtes de Chios

Grèce

19/07/2016 - 25/07/2016

Centres d'accueil et d'identification (lesdits « hotspots »)

- ▶ Centre de Moria, Lesbos
- ▶ Centre Vathi, Samos
- ▶ Centre VIAL, Chios

Centres de rétention pour étrangers

- ▶ Locaux de rétention pour étrangers en situation irrégulière de l'aéroport d'Athènes
- ▶ Locaux spéciaux de rétention pour mineurs non accompagnés d'Amygdaleza
- ▶ Locaux spéciaux de rétention pour étrangers en situation irrégulière de Petrou Ralli
- ▶ Locaux spéciaux de rétention pour étrangers en situation irrégulière de Thessalonique

Commissariats et postes de la police des frontières

- ▶ Direction générale de la Police hellénique rue Alexandra, Athènes
- ▶ Commissariat de police de la ville de Chios
- ▶ Commissariat de police de Drapetsona, Pirée
- ▶ Commissariat et poste de la police des frontières de Kordelio, Thessalonique
- ▶ Quartier général de la police de Monasteriou, Thessalonique
- ▶ Commissariat et poste de la police des frontières de Mygdonia, Thessalonique
- ▶ Commissariat de police de Mytilène, Lesbos
- ▶ Commissariat de police de Pythagoreio, Samos
- ▶ Commissariat de police de Vathi, Samos

Fédération de Russie (Caucase du Nord)

04/02/2016 - 12/02/2016

République du Daguestan

- ▶ Centre de détention temporaire (IVS) du Département des Affaires intérieures de la ville de Makhatchkala
- ▶ Division des Affaires intérieures du district Kirovski, Makhatchkala
- ▶ Division des Affaires intérieures du district Leninski, Makhatchkala
- ▶ Division des Affaires intérieures du district Sovetski, Makhatchkala
- ▶ Division des Affaires intérieures et IVS de la ville de Derbent
- ▶ Centre de lutte contre l'extrémisme du ministère des Affaires intérieures de la République du Daguestan, Makhatchkala
- ▶ Direction du Service fédéral de contrôle des stupéfiants (FSKN) pour la République du Daguestan, Makhatchkala
- ▶ Établissement de détention provisoire (SIZO) n° 1, Makhatchkala
- ▶ SIZO n° 2, Derbent

République de Kabardino-Balkarie

- ▶ IVS du Département des Affaires intérieures de la ville de Naltchik
- ▶ IVS de la Division des Affaires intérieures du district Prokhladnenski
- ▶ IVS de la Division des Affaires intérieures du district Baksanski
- ▶ Département des Affaires intérieures de la ville de Naltchik
- ▶ Division des Affaires intérieures n° 1, Naltchik
- ▶ Division des Affaires intérieures n° 2, Naltchik
- ▶ Centre de lutte contre l'extrémisme du ministère des Affaires intérieures de la République de Kabardino-Balkarie, Naltchik
- ▶ SIZO n° 1, Naltchik
- ▶ Locaux faisant office de SIZO (PFRSI) à la Colonie n° 1, Kamenka

Espagne

17/02/2016 - 19/02/2016

Centres de rétention pour étrangers

- ▶ Centre d'identification et d'expulsion (CIE) d'Aluche, Madrid
- ▶ Office central de rétention pour étrangers (OCDE) d'Aluche, Madrid

Vols retour

- ▶ Vol charter affrété entre Madrid (Espagne) et Bogotá (Colombie) puis Saint-Domingue (République dominicaine) coordonné par Frontex avec l'Espagne en qualité d'« État membre organisateur » et l'Allemagne en qualité d'« État membre participant »

« L'ex-République yougoslave de Macédoine »

06/12/2016 - 09/12/2016

Établissements pénitentiaires

- ▶ Prison d'Ildrizovo
- ▶ Prison de Skopje (quartier de détention provisoire)
- ▶ Prison de Štip (quartier fermé)

Turquie

28/04/2016 - 29/04/2016

Établissements pénitentiaires

- ▶ Prison fermée de haute sécurité de type F d'Imrali

Turquie

29/08/2016 - 06/09/2016

Région d'Ankara

- ▶ Direction de la police d'Ankara (département de la lutte contre le terrorisme, département de l'ordre public, département du crime organisé, lieu de détention temporaire dans le gymnase de volleyball de Başkent)
- ▶ Direction de la police du district de Gölbaşı
- ▶ Prison n° 1 de type F d'Ankara-Sincan
- ▶ Prison n° 2 de type F d'Ankara-Sincan
- ▶ Prison n° 1 de type L d'Ankara-Sincan
- ▶ Prison n° 2 de type L d'Ankara-Sincan
- ▶ Prison fermée pour femmes d'Ankara-Sincan

Région d'Istanbul

- ▶ Prison n° 3 d'Istanbul-Silivri
- ▶ Prison n° 4 d'Istanbul-Silivri
- ▶ Prison n° 7 d'Istanbul-Silivri
- ▶ Prison n° 8 d'Istanbul-Silivri
- ▶ Prison fermée de haute sécurité d'Istanbul-Silivri

Région d'Izmir

- ▶ Prison n° 1 de type F d'Izmir

Ukraine

21/11/2016 - 30/11/2016

Établissements des forces de l'ordre

Région de Kyiv

- ▶ Centre de détention provisoire (ITT) de Kyiv
- ▶ Division de la police du district de Shevchenkivski, Kyiv
- ▶ Locaux de détention du Service de sûreté de l'Ukraine

Région de Kharkiv

- ▶ ITT de Kharkiv
- ▶ Direction régionale du Service de sûreté de l'Ukraine

Région de Khmel'nitski

- ▶ ITT de Kamianets-Podilski
- ▶ Division de la police du district de Kamianets-Podilski
- ▶ Commissariat de police de la ville de Kamianets-Podilski
- ▶ ITT de Khmel'nitski
- ▶ Division de la police du district de Zarichansky, Khmel'nitski
- ▶ Division de la police du district de Krasyliv

Région d'Odesa

- ▶ ITT d'Odesa

Établissements pénitentiaires

- ▶ Colonie n° 25
- ▶ Colonie n°100
- ▶ SIZO de Kyiv
- ▶ SIZO de Kharkiv
- ▶ SIZO de Khmel'nitskiy
- ▶ SIZO d'Odesa

Le CPT effectue des visites dans des lieux de détention afin d'évaluer la manière dont les personnes privées de liberté sont traitées. Ces lieux incluent les prisons, les centres de détention pour mineurs, les postes de police, les centres de rétention pour étrangers, les hôpitaux psychiatriques, les foyers sociaux, etc.

Après chaque visite, le CPT adresse un rapport détaillé à l'État concerné. Ce rapport rassemble les constatations du CPT ainsi que des recommandations, commentaires et demandes d'information. Le CPT demande également une réponse détaillée aux éléments soulevés dans son rapport. Le rapport et la réponse constituent ainsi le point de départ d'un dialogue permanent avec les États concernés.

Le CPT est tenu d'établir chaque année un rapport général sur ses activités, qui est rendu public. Ce 26^e rapport général, comme les précédents et d'autres informations relatives aux activités du CPT, peuvent être obtenus auprès du Secrétariat du Comité ou à partir de son site web (<http://www.cpt.coe.int/>).

www.coe.int

Le Conseil de l'Europe est la principale organisation de défense des droits de l'homme du continent. Il compte 47 États membres, dont 28 sont également membres de l'Union européenne. Tous les États membres du Conseil de l'Europe ont signé la Convention européenne des droits de l'homme, un traité visant à protéger les droits de l'homme, la démocratie et l'État de droit. La Cour européenne des droits de l'homme contrôle la mise en œuvre de la Convention dans les États membres.