



Rapport

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

du 22 mars au 1^{er} avril 2021

Le Conseil fédéral suisse a demandé la publication du rapport susmentionné et de sa réponse. La réponse figure dans le document CPT/Inf (2022) 10.

Strasbourg, le 8 juin 2022

TABLE DES MATIERES

RESUME EXECUTIF	4
I. INTRODUCTION	9
A. Visite, rapport et suites à donner	9
B. Consultations menées par la délégation et coopération rencontrée.....	10
C. Mécanisme national de prévention	11
D. Observations communiquées sur-le-champ en vertu de l'article 8, paragraphe 5, de la Convention	12
II. CONSTATIONS FAITES DURANT LA VISITE ET MESURES PRECONISEES	13
A. Personnes privées de liberté par les forces de l'ordre	13
1. Remarques préliminaires.....	13
2. Mauvais traitements	14
3. Garanties contre les mauvais traitements	16
4. Conditions de détention.....	20
5. Autres questions	23
B. Personnes en détention avant jugement exécutoire ou en exécution de peines privatives de liberté	26
1. Remarques préliminaires.....	26
2. Mauvais traitements	29
3. Conditions de détention.....	31
a. conditions matérielles	31
b. régime	33
4. Soins de santé.....	35
5. Autres questions	43
a. personnel.....	43
b. contacts avec le monde extérieur.....	44
c. discipline.....	45
d. sécurité.....	47
C. Mineurs et jeunes adultes faisant l'objet de sanctions ou de mesures.....	51
1. Remarques préliminaires.....	51
2. Mauvais traitements	53
3. Conditions de détention.....	54
a. conditions matérielles	54

b.	régime	55
4.	Soins de santé.....	57
5.	Autres questions	59
a.	personnel.....	59
b.	discipline.....	59
c.	sécurité.....	61
d.	contacts avec le monde extérieur.....	62
D.	Personnes soumises à des mesures de traitement thérapeutique institutionnel ou d'internement.....	63
1.	Remarques préliminaires.....	63
2.	Mauvais traitements	68
3.	Conditions de séjour.....	69
4.	Traitement et prise en charge	72
5.	Personnel	78
6.	Mise à l'isolement et autres moyens de contention	79
7.	Garanties	84
8.	Autres questions	86
a.	contacts avec le monde extérieur.....	86
b.	discipline.....	86
c.	sécurité.....	88
E.	Personnes faisant l'objet de mesures de contrainte en matière de droit des étrangers ...	90
1.	Remarques préliminaires.....	90
2.	Mauvais traitements	94
3.	Conditions de détention.....	94
4.	Soins de santé.....	95
5.	Garanties	98
6.	Autres questions	99
a.	contact avec le monde extérieur	99
b.	personnel.....	99
c.	discipline.....	100
d.	plaintes.....	102
ANNEXE I :	LISTE DES ETABLISSEMENTS VISITES PAR LA DELEGATION DU CPT.....	103
ANNEXE II :	LISTE DES AUTORITES NATIONALES, AUTRES INSTANCES ET ORGANISATIONS RENCONTREES PAR LA DELEGATION DU CPT ..	104

RESUME EXECUTIF

Au cours de la visite périodique en Suisse en mars 2021, le CPT a examiné le traitement des personnes privées de liberté dans des établissements des forces de l'ordre, des établissements pénitentiaires, des établissements de soins psychiatriques et des établissements pour ressortissants étrangers, dans sept différents cantons de la Confédération. Il s'agissait de la septième visite périodique en Suisse.

La coopération avec les autorités suisses lors de la visite a été excellente à une exception près. En effet, lors de la visite du *Centre fédéral pour demandeurs d'asile de Boudry* dans le canton de Neuchâtel et sous la direction du Secrétariat d'État aux migrations (SEM), la délégation a été confrontée à un problème d'accès à l'établissement ainsi qu'à un manque de coopération des agents de sécurité de la société privée de sécurité *Protectas*. Il est crucial que tous les acteurs, y compris privés, concernés par les domaines d'intérêt du CPT soient informés en amont de la visite d'une de ses délégations et du mandat du Comité.

De plus, le Comité reste préoccupé de constater que des recommandations clés, formulées de longue date, concernant notamment les garanties offertes aux personnes privées de liberté par la police ainsi que la détention de personnes dans des établissements pénitentiaires surpeuplés en Suisse romande n'ont toujours pas été mises en œuvre. Le Comité exhorte les autorités suisses de prendre des mesures résolues permettant d'améliorer ces points, à la lumière des recommandations formulées dans ce rapport.

Personnes privées de liberté par les forces de l'ordre

La vaste majorité des personnes détenues rencontrées par la délégation ont indiqué que les agents de police avaient eu un comportement convenable à leur égard, et ce dans la plupart des cantons visités.

En outre, dans le canton de Genève, contrairement aux constatations faites lors de la visite en 2015, la délégation n'a recueilli que quelques allégations directes de mauvais traitements physiques. Cela dit, le nombre important de « constats de lésions traumatiques » (CLT) analysés à la prison de *Champ-Dollon* relatant des faits d'usage excessif de la force par des agents de police lors des arrestations reste très préoccupant.

Dans le canton de Zurich, plusieurs personnes détenues rencontrées par la délégation se sont plaintes d'un excès d'usage de la force par des officiers de police cagoulés de l'unité anti-drogue lors d'appréhensions musclées. En outre, dans les cantons de Genève et de Zurich, quelques allégations, y compris de la part de mineurs, ont été reçues quant à des insultes (parfois à caractère racistes) proférées à leur encontre. Le CPT recommande, une nouvelle fois, de renforcer les actions menées en matière de prévention des violences policières, y compris par la formation.

Les constatations faites au cours de la visite démontrent que les garanties contre les mauvais traitements sont encore insuffisantes. Par exemple, le droit d'informer un proche ou un tiers de la privation de liberté et d'avoir accès à un avocat et un médecin continuent d'être reconnus uniquement lorsque la personne concernée a été placée en état d'arrestation provisoire et non pas dès le moment de sa privation de liberté.

En outre, un avocat n'était pas systématiquement présent lorsqu'un mineur était interrogé par la police et celui-ci pouvait même renoncer à cette assistance. Les mineurs ne bénéficiaient pas non plus systématiquement de la présence d'une personne adulte de confiance pour les assister lors d'interrogatoires par les forces de l'ordre.

Le Comité considère que la pratique qui consiste à utiliser des locaux de police pendant des semaines au-delà du délai légal pour de la détention provisoire ou pour exécuter des peines est inacceptable en raison des conditions de détention dans les zones carcérales de deux postes de police vaudois visités, combinées avec un régime de détention très pauvre. La délégation avait demandé aux autorités suisses de prendre immédiatement les mesures nécessaires afin de mettre un terme à cette pratique.

Enfin, le Comité émet des recommandations afin d'enlever sans délai les chaises/lits de contention des locaux de police, ainsi que des réserves sur les fouilles corporelles systématiques.

Personnes en détention avant jugement exécutoire ou en exécution de peines privatives de liberté

La surpopulation carcérale demeure un problème majeur dans les établissements visités en Suisse romande, en dépit de la légère diminution du nombre de personnes détenues à la suite de la pandémie de Covid-19. Ceci a pour conséquence des conditions matérielles déplorables pour les personnes détenues et pour le personnel pénitentiaire qui y travaille, ainsi que des effets néfastes sur le type de régime d'activités offertes.

La délégation n'a pas reçu d'allégations de mauvais traitement physique par le personnel pénitentiaire dans les établissements visités. Cela dit, à la *prison de Champ-Dollon*, lors de la consultation des CLT par les médecins de la délégation, il est apparu que, dans deux cas, les allégations de mauvais traitement par des gardiens, analysées dans les dossiers, semblaient crédibles au vu des descriptions détaillées des lésions causées lors de ces incidents. En outre, en Suisse romande, un certain nombre de personnes détenues ont indiqué avoir été rudoyées verbalement par certains agents pénitentiaires. En effet, la délégation a reçu plusieurs allégations de violence verbale (y compris à caractère raciste) et de comportement agressif de la part de gardiens dans les ailes Nord et Sud de la *prison de Champ-Dollon*.

Si les violences entre détenus n'étaient pas un problème majeur, la délégation a pris connaissance de plusieurs incidents récents de violence entre détenus dans les prisons visitées, et notamment dans le bâtiment A de la *prison de Thorberg*.

Les conditions matérielles observées étaient variables (de convenables à la *prison du Bois-Mermet* à très bonnes à la *prison de Limmatal*). A la *prison de Champ-Dollon*, les conditions matérielles étaient identiques à celles de la visite de 2015 (murs décrépis et sales, fils électriques pendant le long des murs, problèmes d'aération), et les cellules des ailes Nord et Sud étaient encore plus vétustes et dégradées.

En termes de régime d'activités, la situation ne s'est pas améliorée à la *prison de Champ-Dollon* et la pandémie a accentué la pénurie d'activités hors des cellules. Les personnes en détention avant jugement pouvaient de ce fait toujours passer jusqu'à 23 heures par jour dans leurs cellules. Des mesures doivent être prises pour améliorer cette situation. A la *prison du Bois-Mermet*, la surpopulation de l'établissement impactait également les activités quotidiennes et à la *prison de détention provisoire de Soleure*, le régime était aussi très pauvre. En revanche, à la *prison de Limmatal*, les prévenus adultes bénéficiaient d'un régime adéquat ainsi que de certaines activités occupationnelles et d'un temps d'association.

Les soins de santé somatiques étaient en général convenables dans les établissements visités. Le Comité a cependant relevé un temps de présence hebdomadaire insuffisant du médecin généraliste dans les *prisons de Limmatal et de Thorberg* et dans la *prison de détention provisoire de Soleure*, ne permettant pas un suivi médical approprié.

A la *prison du Bois-Mermet*, la prise en charge psychiatrique des détenus se limitait principalement aux médicaments psychotropes et aux entretiens avec le psychiatre, parfois avec la présence du psychologue. Le Comité est d'avis que la prise en charge psychiatrique des détenus présentant un trouble de la santé mentale au sein de l'unité d'intervention de crise, tel qu'observé à la *prison de Limmattal*, peut être considérée comme une bonne pratique qui mérite d'être étendue à d'autres cantons. Le Comité a également souligné le long délai en termes de transfèrement en raison du manque de places dans les hôpitaux de psychiatrie forensique dans le canton de Zurich.

Le rapport relève également des bonnes et moins bonnes pratiques en termes de consignation des lésions traumatiques et leur suivi. Le Comité recommande à nouveau de prendre les mesures nécessaires afin que des comptes-rendus soient systématiquement et immédiatement établis à la suite des constats de lésions traumatiques, dans tous les établissements pénitentiaires suisses.

Les personnes en détention avant jugement étaient souvent privées de possibilités de communication avec le monde extérieur pendant plusieurs semaines, voire plusieurs mois, le pouvoir du juge d'instruction d'interdire les contacts n'étant pas limité dans le temps. La population carcérale dans ces établissements étant majoritairement étrangère, les contacts avec leur famille étaient rendus complexes. De telles restrictions systématiques devraient être revues.

Les sanctions disciplinaires variaient d'un établissement à l'autre. Or, le Comité note avec préoccupation que le règlement disciplinaire cantonal vaudois ainsi que la loi cantonale zurichoise permettent toujours la possibilité d'un isolement disciplinaire pouvant aller respectivement jusqu'à 20, voire 30 jours. Le CPT recommande, une nouvelle fois, qu'une telle sanction ne devrait pas dépasser 14 jours pour les adultes.

Le Comité est préoccupé par la situation d'un des trois détenus placés à l'isolement strict depuis presque cinq mois. Ce détenu de 21 ans, atteint d'une forme sévère de trouble du spectre autistique, était en exécution anticipée de mesure et avait été placé en quartier de haute sécurité à la *prison de Thorberg* en raison d'un manque d'alternatives de placement sécurisé, sans un minimum de deux heures de contact humain significatif par jour. Le CPT a demandé qu'une solution adéquate soit trouvée pour permettre une prise en charge dans un cadre thérapeutique approprié.

Le Comité réitère sa préoccupation quant au recours systématique des fouilles corporelles sans évaluation des risques individuels.

Mineurs et jeunes adultes faisant l'objet de sanctions ou de mesures

Le CPT recommande que l'établissement pénitentiaire *Aux Léchaïres*, et tout établissement prévu pour la détention des mineurs dans la Confédération, ne détienne plus dans une même enceinte des mineurs (y compris ceux exécutant une mesure de protection dans un cadre civil) et des (jeunes) adultes jusqu'à 25 ans ensemble sans séparation. Ceci posait aussi des problèmes en termes d'activités et de régime.

Les mineurs et/ou jeunes adultes détenus étaient plutôt positifs quant au comportement du personnel en général. Cela dit, à l'établissement *Aux Léchaïres*, quelques jeunes adultes ont fait part de diverses formes d'intimidation ou de propos inadaptés de la part de certains agents pénitentiaires. Des plaintes ont aussi été formulées par les jeunes du *Centre La Clairière* quant à un éducateur en particulier.

Les conditions matérielles au *Centre d'Uitikon*, à *La Clairière*, à l'établissement *Aux Léchaïres*, ainsi qu'à l'unité pour mineurs de la prison de *Limmattal* étaient très bonnes. Une exception a cependant été relevée à l'établissement *La Clairière*, où peuvent être détenus des mineurs au titre de la protection de l'enfance (à partir de 10 ans selon la loi) dans un environnement carcéral avec des barreaux aux fenêtres des cellules, un grillage métallique et des fils de fer barbelés omniprésents. La même préoccupation était valable pour la section fermée du *Centre d'Uitikon*.

La confidentialité médicale posait question dans tous les établissements visités. Un autre problème observé *Aux Léchaïres* était l'absence d'examen médical systématique dans les 24 premières heures après l'admission des mineurs et jeunes adultes.

En ce qui concerne les sanctions disciplinaires, la délégation a pu constater qu'elles étaient appliquées de manière excessive chez les mineurs et jeunes adultes, y compris le placement en cellule d'isolement. Le CPT est d'avis que le placement en isolement en tant que punition disciplinaire devrait être aboli pour les mineurs.

Le contact avec le monde extérieur étant primordial pour cette catégorie de personnes, le CPT a exprimé ses préoccupations quant à leur restriction.

Personnes soumises à des mesures de traitement thérapeutique institutionnel ou d'internement

Malgré les efforts déployés par les autorités suisses pour accroître les capacités d'accueil pour ces personnes, le nombre de places spécialisées reste encore insuffisant comparé aux besoins et, par conséquent, les personnes ayant des troubles psychiatriques sont encore enfermées dans des établissements non spécialisés et non prévus à cet effet.

Lors de la première visite du CPT à l'établissement fermé *Curabilis*, la délégation a pu observer qu'il s'agissait bien d'un établissement pénitentiaire avant tout où sont détenues des personnes nécessitant des soins psychiatriques. Au vu de la condition médicale des patients, le CPT recommande que l'accent soit mis en priorité absolue sur l'aspect thérapeutique, tout en prenant en compte les mesures de sécurité nécessaires.

A la prison de *Soleure*, le CPT relève positivement l'approche innovante de deux projets pilotes concernant l'exécution d'un régime d'intégration et d'un régime d'internement en petit groupe à l'essai pour les personnes sous mesures.

La délégation n'a reçu aucune allégation de mauvais traitements délibérés de personnes soumises à des mesures dans les établissements visités. A *Curabilis*, un petit nombre de patients a cependant mentionné que certains agents utilisaient un vocabulaire dénigrant à leur égard.

La prise en charge thérapeutique était bonne voire très bonne dans la plupart des établissements visités. Cela dit, à *Curabilis*, les activités thérapeutiques étaient à l'arrêt du fait de la pandémie et la majorité des patients était donc désœuvrée une grande partie du temps. De plus, à la prison de *Soleure*, certains détenus souffrant de graves troubles mentaux et nécessitant un traitement spécifique en hôpital psychiatrique ne pouvaient être pris en charge de manière adéquate.

Le Comité relève la lenteur de l'évolution des mesures institutionnelles, plus particulièrement par les délais de progression de l'article 59 du Code Pénal, entraînant des incarcérations de personnes ayant des troubles mentaux dans un régime pénitentiaire de longue durée et un manque de prise en compte des effets néfastes que peut avoir une détention prolongée sans perspective de libération.

D'autres préoccupations sont soulevées dans le rapport, telles que le manque de confidentialité médicale, les conditions de sécurité strictes lors des extractions médicales, et le caractère non systématique de la consultation médicale exhaustive à l'admission. Des recommandations ont également été adressées aux autorités suisses quant à la mise à l'isolement et la contention de personnes détenues souffrant de troubles psychiatriques. Le CPT émet, dans ce rapport également, de sérieuses réserves sur le recours aux mesures disciplinaires pour ces personnes.

Personnes faisant l'objet de mesures de contrainte en matière de droit des étrangers

La plupart des cantons continuent de placer les détenus étrangers dans des sections ou des cellules spécifiques des établissements pénitentiaires pendant les premières étapes de la détention, pour une durée pouvant aller jusqu'à plusieurs jours, avant de les transférer dans un établissement spécialisé dans la détention des étrangers. Ce faisant, l'exécution de la détention administrative est régie par les dispositions prévues dans la législation cantonale, qui renvoie le plus souvent aux règles et au régime applicables en matière d'exécution des peines ou de détention, ce qui n'est pas approprié.

Le CPT a effectué une visite ciblée au *CFA de Boudry à Perreux*, à l'issue de laquelle, la délégation avait invoqué l'article 8, paragraphe 5, de la Convention et demandé aux autorités suisses de prendre des mesures immédiates pour retirer du service deux conteneurs utilisés pour l'isolement des demandeurs d'asile dans des conditions matérielles inacceptables. Le CPT se félicite d'avoir été informé par les autorités de leur mise hors service immédiate après la visite.

La délégation n'a reçu aucune allégation de mauvais traitements par le personnel de la part de personnes privées de liberté en vertu de la législation sur les étrangers dans les deux établissements visités. Cependant, étant donné la nature ciblée de la visite et les difficultés de coopération rencontrées dans le CFA de Boudry, des entretiens n'ont pu avoir lieu qu'avec un nombre très limité de personnes. En parallèle, des consultations avec diverses parties prenantes ont révélé qu'un nombre élevé d'allégations d'usage excessif de la force à l'égard des demandeurs d'asile avaient été formulées depuis l'ouverture du Centre. Le Comité a demandé des commentaires de la part des autorités suisses en ce qui concerne les incidents allégués, y compris ceux concernant les agents de sécurité.

I. INTRODUCTION

A. Visite, rapport et suites à donner

1. Conformément à l'article 7 de la Convention européenne pour la prévention de la torture et des peines ou traitements inhumains ou dégradants (ci-après « la Convention »), une délégation du CPT a effectué du 22 mars au 1^{er} avril 2021 une visite périodique en Suisse. Il s'agissait de la septième visite périodique du Comité en Suisse¹. La liste des établissements visités par la délégation figure à l'annexe I du présent rapport.

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

- Vincent Delbos, chef de la délégation
- Vanessa Durich Moulet
- Nico Hirsch
- Julia Kozma
- Philippe Mary
- Vytautas Raškauskas.

Ils étaient secondés par Natacha De Roeck et Sebastian Rietz du secrétariat du Comité, et assistés par deux experts, Anne Galinier, ancienne médecin chef du service de médecine pénitentiaire de l'Assistance Publique, Hôpitaux de Marseille, France, et Cyrille Orizet, psychiatre, Hôpital européen Georges Pompidou, Paris, France.

3. Le rapport relatif à cette visite a été adopté par le CPT lors de sa 106^e réunion, qui s'est déroulée du 25 au 29 octobre 2021, et remis aux autorités suisses le 16 novembre 2021. Les recommandations, commentaires et demandes d'informations formulés par le CPT figurent en gras dans le présent rapport. Le Comité demande aux autorités suisses de lui fournir, dans un délai de six mois, une réponse comprenant un exposé complet des mesures prises pour mettre en œuvre ses recommandations ainsi que leurs réactions aux commentaires et demandes d'informations formulés dans ce rapport.

En ce qui concerne les recommandations formulées aux paragraphes 41 et 49 du rapport, le CPT souhaiterait recevoir une réponse dans un délai de trois mois.

¹ Les précédentes visites périodiques en Suisse ont eu lieu en 1991, 1996, 2001, 2007, 2011 et 2015. Le Comité y a également effectué une visite ad hoc en 2003. Tous les rapports de visite du CPT et les réponses des autorités suisses ont été rendus publics à la demande du gouvernement suisse et sont disponibles sur le [site internet](#) du Comité.

B. Consultations menées par la délégation et coopération rencontrée

4. Au cours de la visite, la délégation a tenu des consultations avec Martin Dumermuth, directeur de l'Office fédéral de la justice, Karin Kayser-Frutschi, conseillère d'Etat (canton de Nidwald), directrice de la justice et de la sécurité, vice-présidente de la Conférence des directrices et directeurs des départements cantonaux de justice et police (CCDJP) et présidente du Concordat d'exécution des peines et mesures de la Suisse centrale et du Nord-Ouest, Jacqueline Fehr, conseillère d'Etat (canton de Zurich), directrice de la justice et des affaires intérieures, membre du comité de la Conférence des directrices et directeurs des départements cantonaux de justice et police (CCDJP) et présidente du Concordat d'exécution des peines et mesures de la Suisse orientale, et Nathalie Barthoulot, conseillère d'Etat (canton du Jura), présidente du Gouvernement jurassien, ministre de la cohésion sociale, de la justice et de la police, et présidente de la Conférence des directrices et directeurs cantonaux des affaires sociales (CDAS), et enfin Béatrice Métraux, conseillère d'Etat (canton de Vaud) et cheffe du Département de l'environnement et de la sécurité. Elle s'est également entretenue avec des représentants de différentes autorités fédérales et cantonales ainsi qu'avec des membres de la CCDJP.

En outre, la délégation a rencontré la présidente de la Commission nationale de prévention de la torture (CNPT). Elle a aussi échangé avec des membres d'organisations non gouvernementales. La liste des représentants des différentes autorités, des instances et organisations avec lesquelles la délégation s'est entretenue durant la visite figure à l'annexe II du présent rapport.

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

Cela étant, lors de la visite du Centre fédéral pour demandeurs d'asile de Boudry dans le canton de Neuchâtel et sous la direction du Secrétariat d'Etat aux migrations (SEM), la délégation a été confrontée à un problème d'accès à l'établissement. Celui-ci a été réglé relativement rapidement après l'intervention du chef de région. Cependant, la délégation a continué de rencontrer des obstacles tout au long de sa visite au Centre fédéral, notamment dus au manque de coopération des agents de sécurité de la société *Protectas*, également sous la supervision du SEM. **Le CPT rappelle qu'il est crucial que tous les acteurs, y compris privés, concernés par les domaines d'intérêt du CPT soient informés en amont de la visite d'une de ses délégations et de l'obligation de donner un accès illimité aux lieux et aux personnes et à l'information relevant du mandat du Comité.**

6. Le CPT tient à rappeler que le principe de coopération, tel que prévu à l'article 3 de la Convention, ne se limite pas aux mesures prises pour faciliter la tâche des délégations durant les visites. Il exige aussi que les Parties prennent des mesures effectives pour améliorer la situation à la lumière des recommandations du Comité. A cet égard, il est préoccupant de constater que des recommandations importantes, formulées de longue date, concernant notamment les garanties offertes aux personnes privées de liberté par la police (voir paragraphes 23-32) ainsi que la détention de certaines personnes dans des établissements pénitentiaires surpeuplés en Suisse romande (voir paragraphes 59-63 et 70) n'ont toujours pas été mises en œuvre.

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

C. Mécanisme national de prévention

7. La Commission nationale de prévention de la torture (CNPT) est depuis 2009 le mécanisme national de prévention suisse créé en application du Protocole facultatif se rapportant à la Convention des Nations Unies contre la torture et autres peines ou traitements cruels, inhumains ou dégradants.² Composée de 12 membres nommés par le Conseil fédéral qui accomplissent leurs tâches à temps partiel et sur la base du volontariat, et dotée d'un Secrétariat dont les ressources humaines ne correspondent qu'à 3,7 postes équivalents temps-plein (ETP), la CNPT est actuellement en mesure de ne visiter qu'une vingtaine d'établissements de privation de liberté par an en moyenne – et ceci malgré la bonne volonté et les compétences de ses membres et de son Secrétariat, observés par le CPT³.

8. Outre le manque de ressources humaines et financières afin d'effectuer des visites régulières et d'accomplir son mandat préventif de manière efficace⁴, la CNPT ainsi que son secrétariat sont rattachés de manière administrative et budgétaire au Département fédéral de justice et police (DFJP). Comme l'a récemment conclu le Sous-Comité des Nations Unies pour la prévention de la torture et autre peines ou traitements cruels, inhumains ou dégradants (le SPT) dans son rapport adressé à l'État partie à la suite de sa visite en Suisse du 27 janvier au 7 février 2019, « le mécanisme ne peut donc être considéré comme un mécanisme indépendant » et « ne bénéficie [...] pas d'un budget autonome lui garantissant l'indépendance prévue par le Protocole facultatif »⁵.

9. Par ailleurs, l'argument du Conseil fédéral exprimé dans sa réponse⁶ au SPT selon lequel, grâce à son rattachement au DFJP, la CNPT peut profiter des ressources administratives et humaines existantes, sans avoir à verser de compensation, n'est guère pertinent pour justifier la décision de maintenir ce rattachement et le manque de ressources humaines et financières. **Il convient de mettre en œuvre les recommandations du SPT visant à mettre fin au rattachement administratif et budgétaire de la CNPT au Département fédéral de justice et police et à doter la CNPT de ressources humaines et financières suffisantes afin d'assurer son fonctionnement et son indépendance, y compris opérationnelle, ainsi que son autonomie budgétaire.**

² Voir la loi fédérale n° 150.1 du 20 mars 2009 sur la Commission de prévention de la torture.

³ En 2020, la CNPT a visité 19 établissements de privation de liberté (comparé à 23 en 2019). Elle a par ailleurs accompagné 19 rapatriements sous contrainte par voie aérienne et a accompagné et observé un total de 42 transferts à l'aéroport, grâce à la collaboration avec des experts. Ainsi, elle s'est concentrée sur des priorités thématiques et a publié des rapports thématiques. Faute de ressources suffisantes, la CNPT n'a pas pu étendre ses activités aux foyers sociaux et vient uniquement de commencer à les visiter depuis cet automne.

⁴ Voir l'article 18 (3) du Protocole facultatif se rapportant à la Convention contre la torture et autres traitements cruels, inhumains et dégradants (OPCAT).

⁵ Voir le rapport complet du Sous-Comité, [CAT/OP/CHE/ROSP/1](#), 22 mars 2021 et l'article 18 (1) de l'OPCAT.

⁶ Voir la réponse du Conseil fédéral au rapport du SPT, [CAT/OP/CHE/CSPRO/1](#), 23 mars 2021.

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

10. Compte tenu des constatations réalisées lors de la visite, la délégation a communiqué deux observations sur-le-champ conformément à l'article 8, paragraphe 5, de la Convention, lors de ses entretiens de fin de visite.

La première concerne la pratique inacceptable dans le canton de Vaud consistant à détenir dans des conditions intolérables et pour une durée dépassant la limite légale de 24 heures prévue par le Code de procédure pénale (CPP) des personnes prévenues et condamnées dans des cellules de police qui ne sont pas prévues à cet effet (voir paragraphes 34-41). La délégation avait demandé aux autorités suisses de prendre immédiatement les mesures nécessaires afin de mettre un terme à cette pratique.

La deuxième concerne le Centre fédéral pour requérants d'asile de Boudry (canton de Neuchâtel). La délégation a demandé aux autorités suisses de prendre des mesures immédiates quant à la mise hors service des conteneurs aux alentours des bâtiments des Buis et des Erables, utilisés à des fins de sanctions disciplinaires, y compris pour des mineurs (voir paragraphe 271). Les conditions matérielles de ces conteneurs étaient inacceptables et ceux-ci devaient être enlevés du site sans attendre.

11. Ces deux observations sur-le-champ ont été confirmées aux autorités suisses par une lettre datant du 9 avril 2021. Dans un courrier en date du 26 avril, les autorités suisses ont fourni une réponse à ces observations. Ces informations font l'objet d'une analyse approfondie ci-après dans le rapport.

II. CONSTATIONS FAITES DURANT LA VISITE ET MESURES PRECONISEES

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

1. Remarques préliminaires

12. Au cours de sa visite, la délégation du CPT s'est rendue dans 11 établissements de police dans les cantons de Berne, Genève, Soleure, du Vaud et de Zurich (la liste complète des établissements visités figure à l'annexe I).

13. Les dispositions législatives concernant la privation de liberté par la police sont demeurées inchangées depuis la précédente visite du CPT en 2015. Il est rappelé que, selon le code de procédure pénale suisse (CPP), la police est habilitée à *appréhender* une personne et, au besoin, la conduire au poste de police en vue d'établir son identité, de l'interroger brièvement et de déterminer si elle a commis une infraction⁷. Cette mesure, dont la durée n'est pas précisée par la loi, peut déboucher sur un placement en état d'*arrestation provisoire*⁸. Cette arrestation, qui peut également intervenir en cas de flagrant délit, peut durer jusqu'à 24 heures avant que la personne ne soit présentée au ministère public ou relâchée⁹. Si l'arrestation provisoire fait suite à une appréhension, la durée de celle-ci est déduite des 24 heures¹⁰. Le ministère public peut ensuite proposer au tribunal des mesures de contraintes une détention provisoire dans un délai de 48 heures à compter du début de la privation de liberté¹¹.

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

14. La durée de l'appréhension ne dépassait en général pas quelques heures lorsqu'elle était suivie d'une arrestation provisoire. La durée totale de privation de liberté dans un poste de police était variable (allant de quelques heures à 48 heures) mais, dans la majorité des cas, elle était inférieure à 24 heures (voir cependant paragraphes 39-41 la situation particulière concernant les zones carcérales vaudoises). Dans la plupart des cantons visités, les personnes dont la privation de liberté était amenée à se prolonger plus de quelques heures étaient transférées, notamment pour la nuit, soit dans un commissariat central de la police soit dans un établissement pénitentiaire.

Cela dit, dans la majorité des postes de police visités, la délégation n'a pas pu accéder au registre de détention. Ceci est principalement lié au fait que ces données sont informatisées et consignées de manière centralisée. Si ceci est plutôt bienvenu, à l'avenir les autorités devraient s'assurer que les mécanismes de suivi (dont le CPT et la CNPT) aient accès aux registres lors des visites d'établissements de police. **Le Comité souhaiterait recevoir les commentaires des autorités suisses à cet égard.**

⁷ Articles 215 et 216 (2) CPP

⁸ Articles 217-219 CPP

⁹ Article 219 (3) CPP

¹⁰ Article 219 (4) CPP

¹¹ Article 224 (2) CPP

2. Mauvais traitements

15. Le Comité relève que la vaste majorité des personnes détenues rencontrées par la délégation et récemment privées de liberté par les forces de l'ordre ont indiqué que les agents de police avaient eu un comportement convenable à leur égard, et ce dans la plupart des cantons visités.

16. En outre, une évolution positive semblait avoir eu lieu dans le canton de Genève où, contrairement aux constatations faites lors de la visite en 2015, la délégation n'a recueilli que quelques allégations directes de mauvais traitements physiques de la part de personnes (y compris mineures) récemment arrêtées par les membres des forces de l'ordre. Cela dit, le nombre important de constats de lésions traumatiques (CLT) analysés à la prison de Champ-Dollon relatant des faits d'usage excessif de la force par des agents de police lors des arrestations reste très préoccupant aux yeux du Comité. Concernant les 33 CLT des trois premiers mois de 2021 faits à l'entrée de la détention, neuf concernaient des lésions intervenues lors de l'appréhension. La lecture de ces CLT faisait apparaître principalement les allégations suivantes : coup de pied, claque ou coup de poing (trois cas) ; incidents lors du menottage, torsion de bras ou serrage trop fort (deux cas) ; application sur tout ou partie du visage soit d'un genou soit d'un objet à l'origine des abrasions ou plaies constatées 48 heures plus tard (deux cas). En outre, un détenu y mentionnait être tombé lors de son arrestation du fait d'un policier, chute ayant provoqué une fracture du bras. A cet égard, **le CPT souhaiterait recevoir, dès son adoption, une copie de la directive relative à l'usage de la force et de la contrainte par les agents des forces de l'ordre dans le canton de Genève.**

17. Dans le canton de Zurich, plusieurs personnes détenues rencontrées par la délégation se sont plaintes qu'elles avaient été plaquées au sol et immobilisées par des officiers de police cagoulés de l'unité anti-drogue lors d'appréhensions musclées. Dans l'un de ces cas datant du 27 février 2021, des agents avaient apparemment infligé des coups de poing sur la tête et au niveau des côtes de la personne appréhendée, ainsi que trois jets de gaz poivre dans les yeux à très courte distance et à quelques minutes d'intervalle, alors que la personne était déjà menottée. Dans deux autres cas récents, des agents de cette même unité avaient apparemment appliqué une forte pression avec leur genou dans le dos des personnes appréhendées et les avaient menottées de manière excessivement serrée¹². Un mineur de 14 ans s'est aussi plaint d'un coup de poing et d'une gifle, infligés par un officier de police zurichois le 24 mars 2021. Enfin, dans le canton de Genève, deux mineurs ont fait part d'un plaquage violent sur le capot d'un véhicule de police à l'aide d'une clé de bras au moment de l'appréhension.

En outre, dans les cantons de Genève et de Zurich, quelques allégations, y compris de la part de mineurs, ont été reçues quant à des insultes (parfois à caractère racistes) proférées à leur égard.

18. **Le CPT recommande, une nouvelle fois, de renforcer les actions menées en matière de prévention des violences policières, y compris par la formation. Il convient de rappeler régulièrement et de manière appropriée à tous les agents de police, et notamment à ceux de l'unité anti-drogue dans le canton de Zurich, que toute forme de mauvais traitements – y compris des insultes ou injures à caractère raciste – infligée à des personnes privées de liberté est inacceptable et sera sanctionnée en conséquence.**

¹² Une allégation de menottage trop serré a également été reçue lors d'un entretien avec une personne détenue à l'hôtel de police à Lausanne.

Les forces de l'ordre ne devraient pas employer plus de force que ce qui est strictement nécessaire lorsqu'ils procèdent à une appréhension et, une fois la personne appréhendée maîtrisée, rien ne saurait justifier qu'elle soit frappée (ni qu'on ait recours au gaz lacrymogène à leur rencontre).

De plus, lorsqu'il est jugé indispensable de menotter une personne appréhendée, les menottes ne doivent en aucun cas être excessivement serrées¹³ et elles ne devraient être appliquées que pour la durée strictement nécessaire.

19. Le port de cagoules par des membres de groupes spéciaux d'intervention peut se justifier, à titre très exceptionnel, dans le cadre d'opérations à haut risque effectuées en dehors d'un environnement sécurisé (arrestations dangereuses, par exemple). Cela étant, il convient de veiller à ce que l'identification ultérieure des agents concernés puisse toujours être rendue possible par le port non seulement d'un insigne clairement distinctif, mais également d'un numéro d'identification inscrit sur l'uniforme. En outre, les interventions en question devraient faire systématiquement l'objet d'un enregistrement vidéo (en équipant les officiers concernés de caméras corporelles, par exemple). **Le CPT souhaiterait recevoir des informations sur l'application de ces principes dans le canton de Zurich et dans les autres cantons de la Confédération.**

20. Les autorités fédérales suisses ont aussi informé le Comité de directives relatives à l'usage de la force par les policiers en train d'être développées par l'Institut suisse de police (ISP), responsable de la formation des policiers. **Le Comité souhaiterait être informé de la force juridique de ces directives et en recevoir une copie lorsque celles-ci seront disponibles.**

21. Afin d'obtenir une image plus complète de la situation actuelle, **le CPT aimerait recevoir les informations suivantes, pour la période allant du 1^{er} janvier 2019 à ce jour :**

- (i) le nombre de plaintes pour mauvais traitements déposées spécifiquement contre des policiers dans les cantons de Genève et de Zurich et le nombre de poursuites pénales/disciplinaires engagées en conséquence ;**
- (ii) les résultats des poursuites susmentionnées et un compte rendu de toutes les sanctions pénales/disciplinaires imposées aux policiers concernés.**

22. En amont de la visite, les autorités fédérales suisses ont rappelé au CPT qu'il n'existe pas de statistiques précises, au niveau fédéral, relatives aux plaintes contre les policiers. Les statistiques disponibles concernent une estimation du nombre de condamnations pour abus d'autorité qui relèvent de l'article 312 du Code pénal (CP). Il est également impossible de distinguer parmi ces chiffres les condamnations concernant les membres des forces de police car elles concernent tous les fonctionnaires officiels, y compris les agents de détention ou autres agents publics¹⁴. Malgré les contraintes liées à l'absence de statistiques centralisées, **le CPT souhaiterait recevoir les mêmes informations au niveau national.**

¹³ Il y a lieu de faire remarquer que le menottage excessivement serré et prolongé peut avoir de graves conséquences médicales (par exemple, en provoquant parfois un handicap grave et permanent au niveau des mains ou une thrombophlébite dans les bras).

¹⁴ Le nombre de condamnations de l'ensemble des fonctionnaires sur la base de l'article 312 du CP et sur l'ensemble du territoire helvétique communiqués par les autorités : 126 en 2019, 131 en 2018, 124 en 2017, 105 en 2016, et 120 en 2015. Sur la base d'une centaine de plaintes par an, le nombre de jugements de 2015 à 2019 se situe pour chaque année entre six et 23.

3. Garanties contre les mauvais traitements

23. Les constatations faites par la délégation au cours de la visite de 2021 démontrent que les garanties contre les mauvais traitements sont encore insuffisantes et qu'il n'y a eu que peu d'avancées en la matière depuis la dernière visite de 2015. En principe, et malgré les recommandations formulées par le CPT dans ses deux précédents rapports, le droit d'informer un proche ou un tiers de la privation de liberté et d'avoir accès à un avocat et un médecin continuent d'être reconnus uniquement lorsque la personne concernée a été placée en état d'arrestation provisoire (voir paragraphe 13).

Les autorités suisses, dans leur réponse au rapport de visite de 2015, ont clairement indiqué que le CPP ne prévoyait pas ces garanties dès le tout début de la privation de liberté par la police et que le Conseil fédéral n'estimait pas nécessaire d'accorder aux personnes appréhendées de tels droits, principalement en raison de la courte durée de la garde à vue initiale¹⁵. Cette nécessité n'existerait qu'à partir du moment où il y a une présomption de culpabilité concrète et que l'appréhension se transforme en arrestation provisoire. Cette position a été confirmée par les autorités lors des consultations en amont et à la fin de la visite de 2021.

24. Dans son 28ème rapport annuel¹⁶, le CPT, dans le cadre de son mandat préventif, a souligné l'importance de trois garanties procédurales, à savoir : le droit d'accès à un avocat, le droit d'accès à un médecin et le droit d'informer un proche ou une tierce personne de son choix de sa privation de liberté. Cela présuppose que les personnes privées de liberté soient dûment informées de leurs droits, à la fois oralement au moment de leur interpellation et dès que possible par écrit (par le biais d'une « lettre des droits » ou tout autre document énonçant les droits des personnes privées de liberté par la police) dans une langue qu'elles comprennent. Selon le CPT, cette « trinité de droits » devrait s'appliquer dès le tout début de la privation de liberté par la police – c'est-à-dire lorsque la personne concernée est privée de sa liberté d'aller et venir par la police. La principale raison à cela est apparue de manière répétée à la lumière des constatations du CPT : le risque de mauvais traitements est le plus élevé dans les premières heures de la privation de liberté par la police.

25. Le CPT reste extrêmement préoccupé par le fait que, pour la grande majorité des personnes appréhendées, le droit d'informer un proche ou un tiers de la privation de liberté n'était apparemment pas toujours garanti dès le tout début de la privation de liberté¹⁷. Par exemple, à l'hôtel de police municipal de Lausanne, une personne détenue depuis 23 jours dans la zone carcérale (voir paragraphes 39-41) n'a pu informer sa famille de sa détention qu'après 19 jours ; à l'hôtel de police cantonal de la Blécherette, une personne détenue a indiqué que sa famille n'était toujours pas informée de son arrestation survenue deux semaines plus tôt et qu'il avait déjà demandé par écrit à deux reprises de pouvoir passer un appel téléphonique, sans recevoir de réponse.

¹⁵ Le séjour au poste de police doit durer nettement moins de trois heures en tout, ce qui découle de l'article 219 (5) CPP. Selon le Tribunal fédéral, la garde à vue doit être en tous les cas de courte durée et selon une jurisprudence antérieure, de quatre à six heures au plus (voir arrêts ATF 139 IV 128, considérant 1.5, et ATF 109 IA 146, considérant 4).

¹⁶ Voir CPT/Inf (2019) 9, paragraphe 66 et suivants.

¹⁷ Voir CPT/Inf (2016) 18, paragraphe 20 (la législation est restée inchangée depuis 2015).

26. Il est regrettable de constater que, malgré les recommandations formulées par le CPT dans ses trois précédents rapports, aucune précision n'a été apportée aux dispositions du CPP permettant aux forces de l'ordre de différer l'exercice du droit d'informer un tiers dans le « but de l'instruction ». La délégation a une nouvelle fois constaté que l'information des proches était très régulièrement retardée, par décision d'un policier, pour « risque de collusion », cette notion subjective n'étant généralement pas motivée.

Le CPT a toujours admis que l'exercice du droit d'informer un proche peut être assorti de certaines exceptions destinées à protéger les intérêts légitimes de l'enquête de police, à condition que ces exceptions soient clairement circonscrites par la loi et fassent l'objet de garanties appropriées. Il convient donc de renforcer cette garantie. De l'avis du Comité, les arguments avancés par les autorités suisses dans leur réponse aux rapports de visite de 2011 et 2015, et notamment celui qu'un contrôle est, dans tous les cas, effectué par le Ministère public au plus tard dans les 24 heures, ne sont guère convaincants dans les cas observés lors de la visite de 2021.

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

27. Concernant le droit à un avocat, le CPT regrette vivement qu'aucune amélioration n'ait été apportée à la situation constatée lors de la précédente visite. Les personnes avec lesquelles la délégation s'est entretenue ont indiqué ne pas avoir eu accès à un avocat lorsqu'elles faisaient l'objet d'une appréhension. Pour la plupart d'entre elles, le droit de faire appel à un avocat¹⁸ et de s'entretenir avec lui en privé ne s'appliquait effectivement qu'à partir de l'arrestation provisoire.

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

28. En outre, comme indiqué dans les deux précédents rapports, la loi fédérale sur la procédure pénale applicable aux mineurs (PPMin) prévoit qu'un mineur puisse faire appel à une personne de confiance à tous les stades de la procédure, à moins que l'intérêt de l'instruction ou un intérêt privé prépondérant ne s'y oppose¹⁹. La loi reconnaît le droit de faire appel à un avocat (personnel ou commis d'office) et prévoit les conditions dans lesquelles celui-ci doit être obligatoirement désigné²⁰.

¹⁸ Article 159 CPP

¹⁹ Article 13 PPMIn

²⁰ Article 24 PPMIn

Des entretiens effectués lors de la visite, il résulte qu'un avocat n'était pas systématiquement présent lorsqu'un mineur était interrogé par la police et celui-ci pouvait même renoncer à cette assistance. Les mineurs ne bénéficiaient pas non plus systématiquement de la présence d'une personne adulte de confiance pour les assister lors d'interrogatoires par les forces de l'ordre. Il convient de rappeler que les dispositions spéciales relatives aux mineurs ont pour but de les protéger et de leur apporter le soutien d'adultes afin qu'ils n'aient pas à prendre seuls des décisions ayant des répercussions juridiques importantes et contraires à leur intérêt supérieur. Une réglementation laissant aux mineurs la décision de solliciter ou non la présence d'une personne de confiance adulte va à l'encontre du but recherché.

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

29. Le CPT a noté que les personnes appréhendées/arrêtées avaient apparemment pu bénéficier des services d'un médecin lorsqu'elles en avaient fait la demande ou lorsque les soins étaient apparus nécessaires. Cela dit, en raison de l'utilisation des hôtels de police de Lausanne comme zones carcérales, pour des personnes en détention avant jugement ou en exécution de peine pour des durées de plusieurs jours, l'accès à un médecin pouvait être considéré comme insuffisant vu qu'il n'était pas systématiquement assuré dans les 24 heures. Un peu plus d'un tiers des personnes détenues avaient bénéficié d'une visite médicale le jour-même de leur arrivée ; un détenu (sur 17) avait dû attendre au moins deux jours avant de recevoir une telle visite.

A l'hôtel de police municipale de Lausanne, une infirmière libérale intervenait tous les jours et préparait les traitements journaliers et les distribuait le matin et le midi. Les traitements du soir étaient distribués par le personnel de la société Securitas. **Le Comité souhaite rappeler que les traitements médicamenteux ne devraient pas être distribués par du personnel non médical.**

30. Il est regrettable que de nombreuses personnes privées de liberté avec qui la délégation s'est entretenue n'aient pas été informées de leurs droits dans les commissariats de police où elles avaient été appréhendées, et encore moins par écrit. En effet, à quelques rares exceptions près²¹, presque personne n'avait reçu une copie de la notice énumérant les droits lors de leur garde à vue initiale dans les postes de police.

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

²¹ Ceci semblait être fait de manière systématique à l'hôtel de police à Genève.

31. Au vu de ce qui précède, **le Comité appelle une nouvelle fois les autorités suisses de prendre les mesures nécessaires, y compris au niveau législatif, afin de garantir, dans l'ensemble des cantons de la Confédération, que toutes les personnes privées de liberté par la police, quelles qu'en soient les raisons, se voient accorder le bénéfice des trois garanties procédurales, à savoir le droit d'informer ou de faire informer de leur situation un proche ou un tiers de leur choix, le droit d'accès à un avocat et le droit d'accès à un médecin, dès le tout début de leur privation de liberté, soit dès l'appréhension.**

32. Comme mentionné ci-dessus (voir paragraphe 14), les établissements de police visités disposaient d'un système informatisé et centralisé d'enregistrement des privations de liberté. La délégation a constaté que les systèmes informatisés d'enregistrement de données variaient d'un canton à l'autre. Si ces registres contenaient un certain nombre d'informations relatives à la situation de la personne privée de liberté ainsi qu'à l'exercice de leurs droits, aucun ne présentait l'ensemble des éléments pertinents sur la mise en œuvre des garanties fondamentales. De surcroît, les logiciels ne permettaient pas d'obtenir avec précision des informations ni sur les privations de liberté réalisées dans chaque établissement ni sur la durée de détention. Dans le canton de Genève, la délégation a pu avoir accès à certaines données informatisées sur les dernières détentions. Cela dit, le fait de ne pouvoir consulter le registre d'écrou sur place lors de la visite a empêché la délégation de faire son travail de manière efficace.

Le Comité considère que les garanties fondamentales accordées aux personnes privées de liberté par la police seraient renforcées par la tenue d'un registre de détention complet permettant d'obtenir toutes les informations relatives aux cas de privation de liberté dans chaque établissement de police. Tous les aspects de la privation de liberté et toutes les mesures prises à cet égard devraient y être consignés (quand et pour quel(s) motif(s) la mesure de privation de liberté a été prise ; quand la personne est arrivée dans les locaux de la police ; quand elle a été informée de ses droits ; si elle présentait des marques de blessures, des problèmes de santé physique ou mentale, etc. ; dans quelle(s) cellule(s) elle a été placée ; quand il lui a été proposé/donné à manger ; quand elle a été interrogée ; quand elle a eu des contacts avec et/ou des visites de ses proches, d'un avocat, d'un médecin ou d'un représentant des services consulaires ; quand elle a été transférée ; quand elle a été conduite devant un procureur ou le juge compétent ; quand elle a été vue par un médecin autorisé dans le cadre d'un placement à des fins d'assistance ; quand elle a été placée en détention préventive ou remise en liberté, etc.).

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

Le CPT appelle, comme en 2015, les autorités cantonales suisses à prendre les mesures nécessaires afin que, dans tous les cantons de la Confédération, l'ensemble des privations de liberté soient consignées dans des registres qui répondent aux critères susmentionnés.

33. Quant aux instances indépendantes de plainte, des mécanismes alternatifs sont prévus dans le CPP et, selon le principe de récusation, il est possible, en cas de dénonciation d'un excès d'usage de la force par un agent des forces de l'ordre, de déposer plainte soit auprès d'un bureau de police, soit auprès du ministère public. D'un côté, des mécanismes indépendants ou alternatifs de type médiateur existent dans certains cantons (dont par exemple Zurich), dans certaines villes (comme à Berne et Zurich) ainsi que dans certaines communes. De l'autre côté, le Tribunal fédéral a confirmé que toute personne qui prétend de manière « défendable » avoir été traitée de façon inhumaine ou dégradante de la part d'un fonctionnaire de police a droit à une enquête officielle effective²². **Le CPT se félicite de cette évolution positive et invite les cantons qui n'y ont pas encore recours à développer ces modes alternatifs de règlements des plaintes. Le Comité souhaite recevoir des informations des autorités suisses sur la mise en pratique concrète de ces mécanismes alternatifs de plaintes.**

4. Conditions de détention

34. Les conditions matérielles étaient généralement acceptables, voir bonnes, dans les établissements de police visités, notamment en termes de taille, d'accès à la lumière, d'aération et d'équipement. Cependant, le Comité est préoccupé par la pratique inacceptable constatée dans deux postes de police visités à Lausanne dans le canton de Vaud.

35. *A l'hôtel de police municipale de Lausanne (rue Saint-Martin)*, les locaux de détention de la « zone carcérale » comprenaient 25 places²³ et hébergeaient 19 personnes au moment de la visite : 18 étaient en détention provisoire et une personne était en exécution de peine à la suite d'une condamnation à 54 jours d'emprisonnement.

36. Chaque cellule mesurait 8 m² et comprenait des toilettes non partitionnées, à même le sol et un bat-flanc en béton avec un matelas (généralement usé), une couverture et un oreiller. Dans chaque cellule, il y avait aussi un interphone, une caméra de surveillance (la partie couvrant le WC étant floutée) et une lampe encastrée dans le mur. Il n'y avait ni table, ni chaise pour manger, ni point d'eau (des bouteilles d'eau étaient distribuées à la demande et à volonté). Les détenus ne disposaient pas non plus de papier toilette et devaient appeler chaque fois qu'ils en avaient besoin. Il n'y avait aucun accès à la lumière naturelle et très peu d'aération, ce qui rendait les cellules oppressantes.

Les conditions de détention étaient rendues encore plus difficiles par les bruits du stand de tir de la police et d'une salle de sport de la police jouxtant la zone de détention dans laquelle était diffusée, au moment de la visite une musique à fort volume, ces nuisances sonores semblaient commencer tôt le matin jusque tard le soir. Tous les détenus rencontrés par la délégation s'en sont plaints et la délégation a elle-même entendu distinctement les bruits d'armes à feu qui résonnaient comme des coups de marteau contre les murs. **Le CPT recommande aux autorités vaudoises de trouver une solution pour mettre un terme à ces nuisances sonores à l'hôtel de police municipale de Lausanne.**

²² Voir Tribunal fédéral, arrêt ATF 138 IV 86.

²³ En dehors d'une cellule collective provisoirement utilisée comme réfectoire par le personnel, toutes les cellules étaient individuelles.

37. Une cour de promenade grillagée était aménagée sous une partie ouverte du bâtiment, sans vue, ni accès à la lumière naturelle. Les détenus y étaient amenés menottés et pouvaient y rester 30 minutes par jour. Enfin, les détenus n'avaient ni télévision, ni musique, ni accès à une quelconque activité hormis la lecture et le sommeil. La sécurité et l'intendance étaient assurées par des agents de la société privée de surveillance Securitas.

38. A l'hôtel de police cantonale de la Blécherette à Lausanne, les locaux de détention comprenaient : des cellules d'attente à l'entrée (qui servaient aussi de fumeur pour les personnes détenues) ; huit cellules de garde à vue (vides au moment de la visite) ; une « zone carcérale » de 15 cellules individuelles (6 m²), toutes occupées au moment de la visite. Les personnes détenues avaient des rouleaux de papier toilette à leur disposition et une douche était accessible tous les jours. Le caractère oppressant des cellules, dont l'un des murs était peint en bleu nuit, était accentué par le manque total de lumière naturelle. Pour la promenade, les personnes détenues avaient accès à une cage aménagée dans le garage à l'entrée du bâtiment, deux fois 30 minutes par jour, qui leur permettait un accès à l'air libre et à la lumière du jour.

39. Les zones carcérales de l'hôtel de police cantonale de la Blécherette et de l'hôtel de police municipale à Lausanne détenaient dans des conditions intolérables et pour une durée dépassant la limite légale de 24 heures²⁴ prévue par le CPP, allant parfois jusqu'à plus de trente jours²⁵, des personnes prévenues et condamnées dans des cellules de police qui ne sont pas prévues à cet effet. Certaines personnes détenues dans ces zones étaient donc sous la responsabilité du Service pénitentiaire (SPEN) et des affiches leur rappelait les « règles de vie pour les personnes en exécution de peines ».

La délégation a donc invoqué en fin de visite l'article 8, paragraphe 5, de la Convention et demandé aux autorités suisses de prendre immédiatement les mesures nécessaires afin de mettre un terme à cette pratique.

40. Dans leur réponse du 21 avril 2021, les autorités fédérales ont transmis, sans la commenter, une note établie par les autorités du canton de Vaud qui ont confirmé que, depuis une dizaine d'années, les cellules de police étaient en effet utilisées au-delà de la limite de durée légale, faute de places dans les établissements pénitentiaires. Le Comité a aussi été informé de la création de 250 places supplémentaires depuis 2013 mais celles-ci n'ont pas permis à elles seules de régler le problème. En outre, le projet de nouvel établissement pénitentiaire (prison des Grands Marais à Orbe) d'une capacité de 410 places a été présenté par les autorités cantonales mais cette nouvelle prison ne serait pas opérationnelle avant quelques années. Quoiqu'il en soit, comme l'ont confirmé les autorités vaudoises, l'augmentation du parc pénitentiaire n'est pas une réponse suffisante et appropriée étant donné que plus celui-ci augmente, plus le nombre de peines d'emprisonnement croît également.

²⁴ Même si l'article 27 de la loi vaudoise d'introduction du CPP prévoit que la personne peut être retenue pour une arrestation provisoire dans les cellules des locaux de gendarmerie ou de police durant 48 heures au maximum.

²⁵ Durée maximale de la détention selon le registre de l'hôtel municipal de Lausanne : 2019 : 23 jours ; 2020 : 18 jours ; 2021 : 21 jours ; hôtel de police cantonale de la Blécherette : 2021 : 17 jours ; 2020 : 19 jours ; 2019 : 22 jours ; 2018 : 26 jours ; 2017 : 34 jours ; 2016 : 32 jours. D'après le rapport d'activités 2020 du Service de Médecine et Psychiatrie Pénitentiaire (SMPP), sur un total de 1085 personnes détenues (516 dont 2 mineurs pour Saint Martin et 569 dont 16 mineurs pour la Blécherette), à un moment ou un autre en 2020 dans un de ces deux établissements, une personne détenue sur 12 y avait passé au moins 10 jours ; et 0,7 % plus de 30 jours.

Bien que plusieurs initiatives aient été prises (voir paragraphe 61), le Comité estime que la surpopulation carcérale ne saurait servir de justification à l'utilisation des locaux de police au-delà du délai légal pour de la détention provisoire ou pour exécuter des peines. Les conditions de détention telles que celles observées dans les zones carcérales des deux postes de police vaudois visités, combinées avec un régime de détention très pauvre pourraient en effet, par leur durée et leur répétition, s'apparenter à un traitement inhumain et dégradant au sens de l'article 3 de la Convention européenne des droits de l'Homme²⁶.

41. Le CPT recommande instamment aux autorités suisses de garantir que les zones carcérales des locaux de police à Lausanne (et, le cas échéant, dans d'autres villes) ne soient utilisées que pour la durée maximale prévue par le CPP (24 heures). Il demande aux autorités suisses de lui faire parvenir dans un délai de trois mois, les mesures qui auront été mises en œuvre pour faire cesser cette pratique.

En outre, le Comité recommande que les cours de promenade des deux postes de police à Lausanne soient améliorées. Le CPT recommande également que les autorités intensifient leurs efforts pour offrir une forme ou une autre d'activité, en dehors de la promenade quotidienne, aux personnes détenues plus de quelques jours dans les zones carcérales (jusqu'à ce que celles-ci soient utilisées comme initialement prévu par la loi fédérale pour une durée maximale de 24 heures).

Le CPT recommande également que le menottage ne soit décidé qu'au cas par cas, sur la base d'une évaluation individuelle du risque présenté par la personne détenue à transférer.

42. A l'hôtel de police (boulevard Carl-Vogt) à Genève, les locaux de détention comprenaient deux cellules d'attente et 20 cellules (dont trois hors service) réparties sur deux couloirs. Les cellules d'attente mesuraient seulement 1 m² et, selon un agent de police, n'étaient utilisées que pour environ 30 minutes. De l'avis du Comité, la taille de ces cellules est insuffisante pour y détenir une personne, même pour une courte durée. Le CPT recommande aux autorités genevoises de mettre hors d'usage les cellules d'attente de l'hôtel de police mesurant 1 m².

43. Les cellules de détention les plus anciennes étaient équipées d'un bat-flanc et de toilettes à même le sol, et ne disposaient pas d'accès à la lumière naturelle et il n'y avait pas de cour de promenade. Cela dit, selon les informations reçues, les personnes détenues dans ce poste de police ne l'étaient apparemment jamais pour plus de 24h. Tandis que les cellules de détention les plus récentes mesuraient 7 m², les cellules les plus anciennes mesuraient 4 m². De l'avis du CPT, une cellule de 4 m² n'offre pas suffisamment d'espace pour une détention d'une telle durée.

²⁶ A noter par exemple que deux personnes détenues avec lesquels le psychiatre de la délégation s'est entretenu présentaient une détresse psychologique accrue, provoquée par le sentiment d'isolement et les conditions déplorable depuis au moins 15 jours.

Le CPT recommande une nouvelle fois d'assurer que, dans le canton de Genève et, le cas échéant, dans d'autres cantons, aucune cellule individuelle de police mesurant moins de 6 m² ne soit utilisée pour des personnes obligées de passer la nuit en détention. Le Comité tient également à rappeler sa position exprimée de longue date selon laquelle il serait souhaitable que les cellules individuelles de police utilisées pour un séjour dépassant quelques heures mesurent environ 7 m²²⁷.

Enfin, le CPT invite les autorités genevoises à envisager une solution pragmatique permettant aux personnes dont la garde à vue se prolonge au-delà de 24 heures de bénéficier d'un accès quotidien à un exercice en plein air et à prendre ceci en compte dans la conception de nouveaux locaux de garde à vue.

44. La *prison de la police cantonale de Zurich* qui consistait en trois locaux de détention distincts n'avait pas changé depuis la dernière visite en 2011. Les 50 cellules doubles sur les trois étages du bâtiment pour hommes qui, en raison de la pandémie de covid-19, étaient en principe occupées par un seul détenu manquaient toujours d'air frais. Les 18 cellules individuelles du bâtiment principal pour femmes présentaient également des signes d'usure. De plus, les trois cellules dites d'arrêt (dans le bâtiment principal) utilisées comme cellules de sécurité et à des fins d'apaisement ainsi que les cinq cellules d'attente (au sous-sol) ne disposaient toujours pas d'accès à la lumière naturelle. Pour ces raisons, **le Comité relève avec satisfaction le projet de déménager la prison de la police cantonale à Zurich dans le courant de l'année 2022 et souhaiterait être informé de l'évolution du projet.**

45. En outre, les deux cellules collectives (15 m²) et une partie des six cellules individuelles (entre 4,5 m² et 6 m²) du *poste de police cantonale à l'aéroport de Zurich*, étaient plutôt délabrées, avec des graffitis et des marques de brûlure sur les murs et le plafond et sans accès à la lumière du jour. Heureusement, les personnes privées de liberté, y compris les ressortissants étrangers, n'y étaient détenues que pour quelques heures. **Le CPT recommande aux autorités du canton de Zurich de prendre des mesures afin de rénover ces cellules.**

5. Autres questions

46. A Zurich, plusieurs locaux de la police de la ville de Zurich étaient dotés d'une chaise de contention (*Fesselungsstuhl*). Au *centre de dégrisement (Züricher Ausnüchterungs- und Beruhigungsstelle – ZAB)*, la chaise de contention avait été utilisée à l'encontre de deux personnes depuis le début de 2021 (dont une avait été sujette à la contention mécanique à deux reprises) durant quelques heures au plus. L'utilisation était décidée par le chef de service, la hiérarchie en était immédiatement informée et la mesure était dûment consignée. Les personnes concernées étaient observées en permanence grâce à un système audiovisuel et toutes les 15 minutes en personne. Au *poste de police Industrie (Fabrikstrasse 1)*, la chaise de contention n'avait apparemment pas encore été utilisée et les officiers de police en charge ne pouvaient présenter aucun registre dans lequel son utilisation était consignée. La faible utilisation de ce moyen de contention ne peut justifier l'absence d'un tel registre.

²⁷ Voir notamment le paragraphe 43 du 2e rapport général d'activités du CPT (document CPT/Inf (92) 3).

47. Dans le canton de Zurich, l'utilisation des moyens de contention est réglée dans le paragraphe 35 de la loi sur la police cantonale et celle de la chaise de contention de manière spécifique dans l'annexe 3 de la directive interne n° 1806 concernant les mesures coercitives utilisées par la police (*Dienstanweisung 1806 Polizeiliche Zwangsmassnahmen*). D'après cette annexe, l'utilisation de la chaise de contention n'est justifiée que s'il existe un soupçon fondé de danger imminent pour la personne concernée ou pour autrui. En raison de la gravité considérable de la mesure et de l'atteinte aux droits de la personne sous mesure de contention mécanique, les principes de nécessité et de proportionnalité doivent être respectés et la durée de la mesure ne doit pas dépasser les trois heures (quatre heures au centre de dégrisement). Afin d'attacher la personne, la présence de quatre agents de police est requise et une notice décrit la procédure de manière détaillée.²⁸ En cas de besoin et de durée prolongée de la mesure, il est obligatoire de faire appel à un médecin et, le cas échéant, un éventuel transfèrement de la personne concernée est réalisé à l'aide de la chaise de contention.

48. Un lit de contention se trouvait également dans les locaux de *l'hôtel de police municipale de Lausanne*. Selon les policiers présents lors de la visite de la délégation, le lit n'avait jamais été utilisé, ce qui ne justifie pas non plus le fait qu'il n'y ait pas de registre dédié à son utilisation.

49. En raison du risque potentiel de mauvais traitement, le Comité exprime sa grave préoccupation quant à la présence et l'utilisation de ces moyens de contention dans les établissements de police. De l'avis du CPT, par principe, aucune contention mécanique ne devrait avoir lieu dans un établissement de police. Une personne agitée ou présentant un danger pour autrui ou pour elle-même et justifiant de ce fait l'usage d'un moyen de contrainte, devrait plutôt être transférée immédiatement dans un établissement médical afin de recevoir les soins médicaux appropriés. Enfin, le CPT souhaiterait également faire référence à la récente Recommandation du Comité des Ministres du Conseil de l'Europe²⁹ aux États membres sur des mesures contre le commerce de biens utilisés pour la peine de mort, la torture et autres peines ou traitements cruels, inhumains ou dégradants, et plus particulièrement à l'annexe I concernant la liste de biens et d'équipements interdits intrinsèquement abusifs qui inclut les « chaises de contrainte ».

Le CPT recommande aux autorités suisses de mettre fin sans délai, dans les cantons de Vaud et de Zurich (et, le cas échéant, dans les autres cantons de la Confédération) à l'utilisation de chaises et de lits de contention et de les faire enlever des postes de police. Il invite les autorités suisses à lui faire connaître, dans un délai de trois mois, les dispositions prises pour la mise en œuvre de cette recommandation.

²⁸ La personne concernée est attachée au niveau de la hanche, de la poitrine, et chacun des pieds et des mains avec une ceinture en tissu, puis les avant-bras sont également attachés avec des sangles en velcro. Ensuite, un contrôle est effectué afin de garantir que la personne puisse encore respirer normalement.

²⁹ Il s'agit de la Recommandation CM/Rec(2021)2 du Comité des ministres aux États membres sur des mesures contre le commerce de biens utilisés pour la peine de mort, la torture et autres peines ou traitements cruels, inhumains ou dégradants, adoptée par le Comité des Ministres le 31 mars 2021, lors de la 1400e réunion des Délégués des Ministres.

50. Les fouilles corporelles sont régies par les articles 249 à 250 du CPP et par le paragraphe 35 de la loi sur la police cantonale, et plus particulièrement pour la police de la ville de Zurich, par l'annexe 2 de la directive interne n° 1806. Cette annexe prévoit notamment qu'une fouille corporelle intégrale de niveau trois est obligatoire si une personne arrêtée est amenée à la Prison de la police cantonale. D'un autre côté, elle stipule qu'en principe, une fouille corporelle intégrale n'est autorisée que s'il existe des indices d'un danger pour soi ou pour autrui et qu'une fouille de niveau un (fouille par palpation) ou deux (fouille réduite et visuelle) est insuffisante. Une fouille de niveau trois est également autorisée si, dans un cas particulier, on peut supposer que des objets dangereux ou des preuves peuvent être trouvés. Elle est obligatoirement réalisée par des agents de police du même sexe, à l'abri des regards, décidée par un officier de police, et consignée.

51. Les fouilles corporelles intégrales (mises à nu) des personnes appréhendées/arrêtées étaient réalisées par du personnel de police du même sexe, à l'abri des regards, décidées par un chef de service et consignées. Toutefois, les constatations faites par la délégation lors de la visite de 2021 laissent penser que les agents de police procédaient quasi systématiquement à ce type de fouilles, en particulier dans le canton de Zurich, et que la règle d'effectuer ces fouilles en deux étapes n'était que très rarement respectée. A la prison de la police cantonale à Zurich, par exemple, la délégation a rencontré plusieurs personnes arrêtées qui, en l'espace de quelques heures, avaient été soumises à des fouilles corporelles intégrales à trois reprises – au moment de leur arrivée au poste de police cantonal de l'aéroport ou à celui d'un autre canton, après leur transport dans un autre poste de police de la ville de Zurich et après leur transfert à la Prison. Dans le canton de Lausanne également, les détenus rencontrés par la délégation dans les deux établissements visités ont mentionné des fouilles à nu systématiques, avec flexion, mais en deux phases.

52. De l'avis du CPT, tout recours à la fouille corporelle intégrale doit être une mesure exceptionnelle et proportionnelle pouvant être prise lorsqu'il n'est pas possible de réaliser d'autres types de fouille (fouille par palpation, fouille réduite et visuelle, ou en utilisant des moyens de détection électronique) ou que ceux-ci sont insuffisants. Le recours à la fouille corporelle intégrale systématique ne peut se justifier pour des fins de transfèrement dans un autre établissement de police. Une telle mesure intrusive et potentiellement dégradante ne devrait en principe se justifier que par un danger spécifique, une suspicion concrète ou par les nécessités de l'enquête. En outre, le principe d'effectuer ces fouilles en deux étapes en toutes circonstances est essentiel pour garantir le respect de la dignité humaine de la personne appréhendée/arrêtée.

Le CPT recommande de prendre des mesures qui s'imposent afin que ces principes soient dûment respectés dans le canton de Zurich et, le cas échéant, dans tous les autres cantons de la Confédération. A cette fin, le Comité suggère de revoir les modalités des fouilles corporelles intégrales et de réviser l'annexe 2 de la directive interne n° 1806 de la police de la ville de Zurich.

53. A la *Clinique de psychiatrie forensique de Königshofen* dans le canton d'Argovie, la délégation a été informée que des policiers en uniformes étaient régulièrement présents pour escorter des patients psychiatriques à la clinique (voir aussi paragraphe 232). **Le CPT souhaiterait recevoir des informations par les autorités du canton d'Argovie concernant les éventuelles formations reçues par les agents de police concernant la prise en charge de patients psychiatriques et le nombre annuel d'escortes réalisées au sein de la clinique.**

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

1. Remarques préliminaires

54. La délégation a réexaminé la situation des personnes en détention avant jugement exécutoire³⁰ et des personnes exécutant des peines privatives de liberté dans le cadre d'une visite de suivi effectuée à la *prison de Champ-Dollon* (canton de Genève)³¹. En outre, elle s'est rendue pour la première fois à la *prison du Bois-Mermet* (canton de Vaud), à la *prison de Limmattal* (canton de Zurich), à la *prison de détention provisoire de Soleure* (canton de Soleure), et à la *prison de Thorberg* (canton de Berne).

Les *prisons de Champ-Dollon* et de *Limmattal* et la *prison de détention provisoire de Soleure* ont fait l'objet d'une visite ciblée dont l'objectif principal était d'évaluer la situation des personnes détenues récemment arrivées et leur traitement par les forces de l'ordre avant leur arrivée dans ces prisons. Lors de la visite ciblée de la *prison de Thorberg*, la délégation a pu examiner la situation des personnes en unité de haute sécurité et de sécurité renforcée. Au cours de la visite de cette prison, tout comme au cours d'une autre visite ciblée de la prison de Soleure, une attention particulière a également été portée aux personnes faisant l'objet d'une mesure thérapeutique institutionnelle ou d'un internement dans des établissements pénitentiaires (voir la section D du présent rapport).

55. En ce qui concerne le cadre juridique, le CPP, applicable dans l'ensemble de la Confédération, harmonise depuis 2011 l'application de la détention avant jugement³², et le CP détermine les peines privatives de liberté et les mesures dans le système des sanctions.

Le CP a été révisé en 2015 avec l'adoption de modifications du droit des sanctions. La priorité devait être donnée aux peines pécuniaires, mais les conditions permettant d'ordonner une courte peine privative de liberté (moins de 6 mois) ont aussi été assouplies. Le travail d'intérêt général est redevenu une modalité d'exécution des peines tout comme le bracelet électronique. Ces modifications sont entrées en vigueur le 1^{er} janvier 2018. Le CP régit les différentes peines (articles 34 à 46) et mesures (articles 56 à 73) et leur exécution (articles 74 à 92). Le CPP a lui été révisé en décembre 2015 à la suite de la volonté du Conseil fédéral d'unifier le droit de la procédure pénale en Suisse, remplaçant les codes de procédure pénale aux niveaux fédéral et cantonal.

56. En Suisse, le droit pénal et la procédure pénale relèvent de la compétence de la Confédération alors que l'organisation judiciaire, l'administration de la justice et l'exécution des peines et des mesures relèvent de la compétence des cantons (article 123 de la Constitution fédérale). En vertu du CPP, les cantons ont la responsabilité d'exécuter les jugements rendus par leurs tribunaux ainsi que de créer et d'exploiter des lieux de privation de liberté. Toutefois, même les cantons les plus peuplés ne sont pas en mesure d'exploiter tous les types et toutes les sections d'établissement prévus par la loi fédérale.

³⁰ Il s'agit des personnes en détention provisoire et en détention pour des motifs de sûreté au sens de l'article 220 du CPP.

³¹ L'établissement a fait l'objet de visites du CPT en 2007, 2011 et 2015.

³² Adopté en 2007, le CPP régit également (entre autres) la détention policière, provisoire et de sûreté.

Le CP (article 378, voir aussi article 48 de la Constitution fédérale) prévoit que les cantons peuvent conclure des accords sur la création et l'exploitation conjointes d'établissements d'exécution des peines et des mesures. Les 26 cantons se sont ainsi regroupés en trois concordats régionaux³³. Les règles applicables aux détenus des établissements visités étaient principalement définies par des normes adoptées au niveau cantonal³⁴.

57. Selon les données de l'Office fédéral de la statistique (OFS), pour une capacité totale du parc pénitentiaire suisse de 7 397 places, il y avait à la date du 27 avril 2021, 6 316 personnes détenues³⁵ (73 personnes détenues/ 100 000 habitants) dans les établissements suisses, ce qui représente une baisse de 8,4% par rapport à l'année précédente.

58. D'une capacité officielle de 398 places, dont 363 pour les hommes et 35 pour les femmes, la *prison de Champ-Dollon* accueillait au moment de la visite 625 personnes détenues (dont 427 en détention provisoire, soit plus des deux tiers, et 154 en exécution de peine), ce qui correspond à un taux d'occupation de 160%. Plus de 90% des personnes détenues étaient des ressortissants étrangers.

La *prison du Bois-Mermet* a été construite en 1904 et agrandie en 1984. Le bâtiment de la prison est classé comme monument historique, ce qui entraîne des difficultés quant à sa rénovation. D'une capacité officielle de 100 places, l'établissement a progressivement atteint un consensus interne selon lequel la capacité « opérationnelle » est en fait de 170 places. En effet, pour répondre aux tensions dues au surpeuplement, indépendamment de l'agrandissement de 1985, beaucoup de cellules ont été doublées, permettant d'accueillir ainsi jusqu'à 170 personnes détenues. Selon le CPT, la situation de surpopulation chronique dans le canton du Val de Saône ne peut justifier cette nouvelle capacité. L'établissement accueillait au moment de la visite 153 personnes – ce qui correspond à un taux d'occupation de 153% de la capacité officielle – dont 26 en exécution de peine (et en attente d'un transfèrement dans un établissement prévu à cet effet), 109 en détention provisoire et 18 en exécution anticipée de peine (également en attente d'un transfèrement). Plus de 80% des personnes détenues étaient des ressortissants étrangers.

En fonction depuis 2010, la *prison de Limmattal* dispose de 72 places, destinées principalement à la détention avant jugement pour hommes et femmes, dont neuf places faisaient partie d'une « unité d'intervention de crise » (*Kriseninterventionsabteilung* ou *KIA*) hébergeant des hommes et des femmes souffrant de troubles psychiatriques ou en situation de crise dans un cadre thérapeutique de groupe. Entre neuf et 24 places (selon les besoins) pouvaient accueillir des mineurs (voir section C du présent rapport). Lors de la visite, 56 personnes y étaient détenues, dont 50 hommes, une femme et cinq mineurs. Parmi eux, une femme et six hommes étaient accueillis en unité d'intervention de crise. Environ la moitié des personnes détenues étaient des ressortissants étrangers.

³³ Les cantons de Genève et de Vaud font partie du concordat latin, les cantons d'Argovie, de Berne et de Soleure du concordat de la Suisse du Nord-Ouest et centrale, et le canton de Zurich du concordat de la Suisse orientale.

³⁴ Il s'agissait du règlement de 1985 sur le régime intérieur de la prison et le statut des personnes incarcérées (canton de Genève) ; de la loi sur l'exécution des condamnations pénales (LEP) du 4 juillet 2006 et des règlements RSPC sur le statut des personnes condamnées (2017) et RSDAJ pour les personnes placées en détention avant jugement (2018) (canton de Vaud) ; de la loi sur l'exécution pénale et judiciaire (*Straf- und Justizvollzugsgesetz, StJVG*) du 19 juin 2006 et du règlement sur l'exécution judiciaire (*Justizvollzugsverordnung, JVV*) (2006) (canton de Zurich), de la loi sur l'exécution judiciaire (*Justizvollzugsgesetz, JUVG*) du 13 novembre 2013 et le règlement sur l'exécution judiciaire (*Justizvollzugsverordnung, JUVV*) (2014) (canton de Soleure), et de la loi sur l'exécution judiciaire (LEJ) (*Justizvollzugsgesetz, JVG*) du 23 janvier 2018 et de l'ordonnance sur l'exécution judiciaire (OEJ) (*Justizvollzugsverordnung, JVV*) (2018) (canton de Berne).

³⁵ Dont 3 197 en exécution d'une peine, 1 986 en détention préventive, 898 en exécution anticipée d'une peine et 115 en vertu de la loi sur les étrangers et l'intégration.

La *prison de détention provisoire de Soleure*, d'une capacité de 52 places, accueillait au moment de la visite 45 détenus adultes – y compris deux femmes – dont 23 prévenus. Il est prévu que la prison actuelle, inaugurée en 1976, soit prochainement remplacée par une nouvelle construction.

Située sur une colline dominant la commune de Krauchthal, la *prison de Thorberg*³⁶ est un établissement destiné à accueillir des personnes exécutant des peines (156 places) ou des mesures, présentant un risque élevé d'évasion et/ou de danger pour autrui. Elle comprend aussi une unité dédiée spécifiquement aux personnes exécutant des peines de longue durée ou internées (12 places), une unité d'intégration (quatre à six places, selon les besoins) ainsi qu'une unité de haute sécurité et une unité de sécurité renforcée (respectivement de quatre et huit places). D'une capacité officielle de 180 places, 171 hommes y étaient détenus au moment de la visite³⁷. Plus de 85% des personnes détenues étaient des ressortissants étrangers.

59. La surpopulation carcérale demeure un problème majeur dans les établissements visités en Suisse romande³⁸, en dépit de la légère diminution du nombre de personnes détenues à la suite de la pandémie de covid-19 (voir paragraphe 57). Ceci a pour conséquence des conditions matérielles inacceptables pour les personnes détenues mais aussi pour le personnel pénitentiaire qui y travaille, ainsi que des effets déplorables sur le type de régime d'activités offertes (voir paragraphes 70-72 et 77-78).

60. Les autorités cantonales genevoises ont informé le CPT que la capacité totale du parc pénitentiaire genevois avait augmenté entre 2015 et 2020 et était passée de 627 à 761 places de détention. Cependant, le projet de construction d'un nouvel établissement de 450 places appelé « les Dardelles » ne verra finalement pas le jour car le Parlement genevois a refusé d'accorder le crédit pour sa construction. Le Conseil d'Etat devrait prochainement proposer une nouvelle solution alternative de construction de capacité moindre par rapport au projet initial. Le CPT souhaiterait rappeler que les autorités cantonales avaient annoncé, lors de la visite périodique du Comité en 2007, que l'objectif était de ramener la population de *la prison de Champ-Dollon* à sa capacité originelle de 270 places.

61. Les autorités cantonales en charge des établissements pénitentiaires vaudois ont informé la délégation que la surpopulation à laquelle elles étaient confrontées résultait de la politique pénale dans le canton de Vaud, ayant fortement recours à l'incarcération, en particulier pour les courtes peines, et accordant peu de libérations conditionnelles. Dans ce contexte, de plus en plus de personnes condamnées effectuent toute leur détention dans le même établissement que celui de leur détention provisoire. Ainsi, la problématique de surpopulation de *la prison du Bois-Mermet* à Lausanne se voit renforcée par le manque de places dans les établissements d'exécution de peine.

³⁶ Sous l'autorité du nouveau directeur, plusieurs réformes étaient en cours qui visaient notamment une prise en charge individuelle des détenus et une exécution des peines orientée vers leur resocialisation („*Vollzug nach Mass*“). Divers projets étaient engagés également afin de répondre aux défauts et problèmes liés à l'infrastructure, à l'organisation ou encore aux procédures de la prison qui avaient été constatés lors d'une analyse effectuée début 2020.

³⁷ Y compris neuf détenus exécutant des mesures (huit internés et un détenu soumis à une mesure de traitement thérapeutique) et trois personnes placées en quartier de haute sécurité et cinq en quartier de sécurité renforcée.

³⁸ Voir CPT/Inf (2016) 18, paragraphe 36.

La Cheffe du Département de l'environnement et de la sécurité du canton de Vaud a informé la délégation lors de la visite des diverses initiatives en cours pour résoudre le problème de surpopulation : le projet de construction de la prison des Grands Marais (410 places) ; l'organisation de deux « Assises de la chaîne pénale » en 2013 et 2018 ; l'entrée en vigueur de la révision du droit des sanctions au 1er janvier 2018 (qui aurait dû déjà permettre un plus grand usage des alternatives à la détention) ; et le placement de détenus vaudois dans d'autres cantons.

62. Le Comité est d'avis que la diminution de la population carcérale requiert l'implication de tous les acteurs concernés, y compris les magistrats, ainsi qu'un ensemble de mesures pour limiter le nombre de privations de liberté, appliquer les mesures alternatives à l'emprisonnement, et faciliter les aménagements de peines. Il a été informé de plusieurs mesures en ce sens et ne peut qu'encourager les autorités suisses à aller plus loin dans ces démarches qui ne devraient pas se limiter à l'élargissement des capacités du parc pénitentiaire. Avant tout, la situation de surpopulation chronique à la *prison de Champ-Dollon* doit cesser.

63. Le CPT recommande à nouveau aux autorités suisses, en particulier dans les cantons de Suisse romande, d'adopter une stratégie globale de réduction de la surpopulation carcérale³⁹ au niveau cantonal et de sensibiliser les membres des services chargés de l'application des lois et des autorités judiciaires afin que l'emprisonnement ne soit que l'ultime recours.

Le Comité souhaiterait également recevoir des informations sur les mesures que les autorités suisses et genevoises comptent prendre pour que la surpopulation chronique à la *prison de Champ-Dollon* cesse dans les plus brefs délais, ainsi qu'un calendrier détaillé des prochaines étapes accompagnant ce processus.

De plus, le CPT, tout en rappelant une nouvelle fois que l'extension du parc pénitentiaire ne constitue pas une solution pérenne au problème du surpeuplement, souhaiterait recevoir des informations mises à jour sur les projets de construction et de rénovation en cours dans les cantons de Genève et du Vaud.

2. Mauvais traitements

64. La délégation n'a pas reçu d'allégations directes de mauvais traitement physique par le personnel pénitentiaire dans les établissements visités. Une atmosphère apaisée a même été observée dans les deux prisons suivantes : à la *prison de Limmattal*, plusieurs personnes se sont exprimées de manière positive concernant le personnel (notamment à l'unité d'intervention de crise) et, à la *prison du Bois-Mermet*, l'atmosphère était très calme et dénuée des bruits habituellement observés dans les lieux de détention, en dépit de la situation de surpopulation carcérale.

³⁹ Voir la Recommandation Rec(99)22 du Comité des Ministres du Conseil de l'Europe concernant le surpeuplement des prisons et l'inflation carcérale, la Recommandation Rec(2000)22 concernant l'amélioration de la mise en œuvre des Règles européennes sur les sanctions et mesures appliquées dans la communauté, la Recommandation Rec(2003)22 concernant la libération conditionnelle, la Recommandation Rec(2006)13 concernant la détention provisoire, les conditions dans lesquelles elle est exécutée et la mise en place de garanties contre les abus, la Recommandation CM/Rec(2010)1 sur les règles du Conseil de l'Europe relatives à la probation et la Recommandation CM/Rec(2014)4 relative à la surveillance électronique.

65. Cela dit, à la *prison de Champ-Dollon*, lors de la consultation des CLT par les médecins de la délégation, il est apparu que dans deux cas, les allégations de mauvais traitement par des gardiens analysées dans les dossiers semblaient crédibles au vu des descriptions détaillées des lésions causées lors de ces incidents :

- (i) Une première personne détenue avait allégué avoir été dans un premier temps insultée verbalement par le gardien alors qu'elle était en cellule forte le 18 mars 2021 et réclamait son repas. Puis lorsqu'elle a voulu prendre le repas par le guichet de la porte, le gardien lui a porté des coups sur les mains et lui a tordu les bras. Ses mains n'étaient pas complètement retirées lorsque les gardiens ont refermé le guichet coinçant les doigts de sa main droite. La description des lésions 24 heures après l'incident corroborait de telles allégations⁴⁰.
- (ii) Le second cas concernait une allégation datant du 2 mars 2021 concernant une agression d'une personne détenue par six gardiens dans sa cellule lorsqu'elle était au quartier disciplinaire. Le détenu alléguait avoir reçu quatre coups de poing au niveau du front gauche, qu'on lui avait tiré les jambes et qu'il était ensuite tombé par terre. Puis il a reçu un coup de pied au niveau de la fosse iliaque droite et plusieurs coups de pied aux jambes. A l'examen 20 heures plus tard par le personnel médical de la prison, les lésions suivantes avaient été consignées : hématome de 2 cm sur 4 cm au niveau de la fosse iliaque droite, hématome de 10 cm sur 20 cm au niveau du flanc gauche, tuméfaction du front gauche de 2 cm sur 2 cm.

Le CPT souhaiterait recevoir des informations quant aux suites données par la direction de la *prison de Champ-Dollon* et les organes compétents aux deux allégations mentionnées ci-dessus, ainsi que sur les mesures préventives prises afin d'éviter que ce type d'incident ne se reproduise.

66. En outre, dans les établissements visités en Suisse romande, un certain nombre de personnes détenues ont indiqué avoir été rudoyées verbalement par certains agents pénitentiaires. Ce phénomène était accentué à la *prison de Champ-Dollon* par les tensions accrues liées à la pandémie. En effet, la délégation a reçu plusieurs allégations de violence verbale (y compris à caractère raciste) et de comportement agressif de la part de gardiens dans les ailes Nord et Sud.

67. En ce qui concerne la *prison de Champ-Dollon*, le Comité est également préoccupé par la terminologie⁴¹ utilisée aussi bien par le personnel que par les personnes détenues quant à la population détenue d'origine albanaise considérant qu'elle est stigmatisante et discriminante pour les personnes visées. En plus de l'appellation stigmatisante du groupe en question, les cellules où se trouvent ces détenus portaient une étiquette verte. La direction a reconnu lors de la visite que cette pratique devait cesser. **Le CPT recommande à la direction de la *prison de Champ-Dollon* de mettre fin à la politique de séparation entre catégories de détenus qui, en plus d'être injustifiée, stigmatise une catégorie de détenus en particulier.**

⁴⁰ Main droite : hématome au niveau des phalanges distales de l'index, majeur, annulaire et auriculaire ; douleurs à la palpation de ces 4 doigts et flexion et extension de ces 4 doigts limités du fait de la douleur ; avant-bras droit : dermabrasion linéaire de 4 cm, face médiale avec douleur à la palpation du versant médial ; bras droit : 2 dermabrasions 3 cm x 5 cm face latérale ; bras gauche : dermabrasion 2 cm x 4 cm face postéro-latéral.

⁴¹ « Albanais et reste du monde »

68. Le Comité recommande également que l'on rappelle fréquemment aux membres du personnel pénitentiaire de la *prison de Champ-Dollon* :

- qu'ils ne doivent jamais infliger de mauvais traitements ni inciter à en commettre ni en tolérer, sous quelque forme et dans quelques circonstances que ce soit ;
- qu'ils doivent à tout moment traiter les détenus avec politesse et respect et tenir dûment compte de la nécessité de s'élever et lutter contre le racisme et la xénophobie, ainsi que de la nécessité de promouvoir la prise en considération de l'appartenance sexuelle ;
- que le personnel pénitentiaire sera tenu responsable de tous les cas de mauvais traitements (y compris les injures et les actes d'intimidation) ainsi que de tout recours excessif à la force.

69. Les violences entre détenus n'étaient pas un problème majeur dans les établissements visités, y compris à la *prison de Champ-Dollon*, contrairement aux constatations faites lors de la précédente visite⁴². Néanmoins, la délégation a pris connaissance de plusieurs incidents récents de violence entre détenus dans l'ensemble des prisons visitées, et notamment dans le bâtiment A de la *prison de Thorberg*.⁴³ Cependant, il ressortait que le personnel agissait rapidement et de manière appropriée face à ces situations. Les enquêtes étaient apparemment diligentées et les responsables sanctionnés, le cas échéant. **Le CPT souhaiterait être informé du nombre de cas de violence entre détenus consignés au cours des deux dernières années (depuis janvier 2019) à la *prison de Thorberg*, de la suite donnée à ces événements, ainsi que de la stratégie en place afin de prévenir les actes de violences entre détenus dans l'établissement.**

3. Conditions de détention

a. conditions matérielles

70. A la *prison de Champ-Dollon*, les conditions matérielles étaient identiques à celles de la visite de 2015⁴⁴ hormis le fait que les cellules dans les ailes Nord et Sud étaient encore plus vétustes et dégradées qu'en 2015 (murs décrépis et sales, avec de nombreux graffitis, inscriptions au briquet sur les plafonds, fils électriques pendant le long des murs, problèmes d'aération surtout dans les cellules occupées par des fumeurs, etc.)⁴⁵. Le problème de manque d'espace vital pour chaque détenu était le même qu'en 2015⁴⁶ même si le nombre de détenus était un peu moins élevé. **Le CPT recommande encore une fois que des mesures soient prises afin qu'un maximum de deux personnes soient détenues dans les cellules mesurant 10 m² et cinq dans les cellules mesurant 23 m² à la *prison de Champ-Dollon*. Le Comité souhaiterait être informé des plans de rénovation à venir concernant la *prison de Champ-Dollon*.**

⁴² Voir CPT/Inf (2016) 18, paragraphe 41.

⁴³ La délégation a également constaté ce phénomène à la *prison de Soleure*. Pour la plupart ces actes étaient liés à des trafics internes, notamment de stupéfiants.

⁴⁴ Voir CPT/Inf (2016) 18, paragraphe 36.

⁴⁵ Comme expliqué suite à la visite de 2015, la transformation des cellules individuelles (10m² – hors annexe sanitaire de 2m²) en cellules triples (23m² – hors annexe sanitaire de 2m²) n'a pas été accompagnée de l'augmentation d'armoires disponibles pour les détenus.

⁴⁶ Voir CPT/Inf (2016) 18, paragraphe 43.

71. A la *prison du Bois-Mermet*, les conditions matérielles étaient convenables, les cellules étaient propres, et le bâtiment était bien entretenu et ne présentait pas de signes de délabrement, ce qui mérite d'être souligné pour un établissement ancien et surpeuplé de manière permanente. Le cellulaire était constitué de deux ailes sans séparation sur trois étages. L'une des deux ailes menait à la cour de promenade et l'autre à un potager ; il y avait également un terrain de sport à l'arrière du bâtiment. A l'intérieur, il y avait aussi trois salles de sport bien équipées.

72. L'établissement comptait 10 cellules individuelles (dont deux cellules sécurisées ainsi que la cellule dite « médicalisée »), 72 cellules doubles et quatre cellules quadruples. Si les cellules étaient généralement propres, les murs présentaient quelques traces de moisissure et la peinture s'écaillait par endroits. Il faut souligner que les cellules étaient rénovées de manière progressive et régulière. Dans la plupart des cellules, une fenêtre en hauteur comportait des barreaux doublés d'une plaque de plexiglas. Celle-ci était justifiée par la direction pour éviter des problèmes de largage et par des plaintes pour le bruit, mais les personnes détenues se plaignaient du fait qu'elle limitait la lumière naturelle et posait un problème pour l'aération. Certaines personnes ont indiqué à la délégation qu'il pouvait y faire très froid en hiver et très chaud en été. Les cellules ne disposaient pas de rideau aux fenêtres et les détenus étaient donc obligés de trouver eux-mêmes un moyen d'occulter la lumière. Le WC et l'évier étaient séparés par un rideau, ce qui pouvait aussi être incommodant et n'assurait pas beaucoup d'intimité aux codétenus.

Le CPT recommande à la direction de la *prison du Bois-Mermet* de faire retirer les plaques de plexiglas, de cloisonner complètement la partie sanitaire comme annoncé dans les plans de rénovation et de prévoir une occultation des fenêtres. Le Comité souhaiterait également être informé des étapes de rénovation annoncées concernant l'établissement.

73. La délégation a observé de très bonnes conditions de détention à la *prison de Limmattal*. Les quatre étages de ce bâtiment, de conception similaire, disposaient de cellules individuelles (12 m²) ainsi que de cellules doubles (16 m²) pouvant être transformées en cellules triples en y ajoutant un troisième lit en fonction des besoins. Les cellules étaient toutes propres et bien entretenues, spacieuses et lumineuses, bien équipées, et comprenant une annexe sanitaire séparée. Alors que la ventilation était globalement suffisante, plusieurs détenus fumeurs se sont plaints du manque d'air frais en raison des plaques en tôle perforées installées devant l'ouverture des fenêtres des cellules qui étaient doublées de grillages et de fenêtres installées à l'extérieur du bâtiment. **Le Comité recommande à la direction de la *prison de Limmattal* de faire enlever les plaques de tôle devant l'ouverture des fenêtres.**

74. La *prison de détention provisoire de Soleure* était un peu vétuste mais les conditions matérielles dans les 35 cellules individuelles et les quatre cellules doubles (dont deux étaient réservées aux femmes) étaient acceptables. Les cellules étaient propres, suffisamment éclairées et ventilées, bien équipées (avec annexe sanitaire séparée), et de taille suffisante, en dépit de l'exiguïté relative des cellules individuelles (8 m²).

75. La *prison de Thorberg* présentait de très bonnes conditions matérielles dans le bâtiment B et des conditions acceptables dans le bâtiment A. Les cellules étaient propres, correctement équipées, et suffisamment éclairées et ventilées. Les cellules individuelles du bâtiment B, de construction plus récente, étaient spacieuses (11 m²) et modernes. Ce bâtiment comprenait également les unités pour personnes exécutant des peines de longue durée et d'intégration, les unités de haute sécurité et de sécurité renforcée, toutes dans un très bon état et, hormis l'unité de haute sécurité, équipées d'une salle commune et d'une salle de sport. Cela dit, quatre détenus sur cinq étaient hébergés dans le bâtiment A dans des cellules individuelles (8 m²), lavabo et WC non-cloisonné compris, ou des cellules triples (18 m²) avec toilettes séparées. Plusieurs personnes détenues se sont plaintes de la promiscuité et de l'absence d'eau chaude dans les cellules.

La délégation a été informée qu'il était prévu de remédier au manque de places lié à l'infrastructure de la prison à l'horizon fin 2024 en réduisant sa capacité de 180 à 130 places et en engageant d'importants travaux afin d'améliorer les conditions de détention.

76. Les cours de promenade de la *prison de Champ-Dollon* et les deux cours sécurisées de la *prison de Thorberg* ne disposaient que de très peu d'équipements, voire aucun équipement du tout, et n'offraient donc que peu de possibilités d'activités de plein air, autres que de tourner en rond. A la *prison de Thorberg*, les deux cours de promenade sécurisées sur le toit du bâtiment B étaient en béton entouré et couvert de barreaux métalliques exposant en hiver les personnes détenues à un vent froid. En revanche, à la *prison de Limmattal*, les deux cours de promenade sur le toit et la cour dédiée aux mineurs au quatrième étage leur donnait accès à l'air frais et étaient pourvues d'équipements sportifs. **Le CPT recommande à la direction des prisons de Champ-Dollon et de Thorberg, ainsi que, le cas échéant, dans les autres établissements pénitentiaires de la Confédération, d'équiper les cours de promenade d'installations permettant aux détenus de se dépenser physiquement.**

b. régime

77. En termes de régime d'activités, la situation ne s'est pas améliorée par rapport à 2015 à la *prison de Champ-Dollon*⁴⁷ et la pandémie a accentué la pénurie d'activités hors cellule et de postes de travail (y compris pour les personnes condamnées). Les personnes en détention avant jugement pouvaient de ce fait toujours passer jusqu'à 23 heures par jour dans leurs cellules.

78. A la *prison du Bois-Mermet*, la surpopulation de l'établissement impactait également les activités quotidiennes de la prison. Les plages horaires hors-cellule (promenade, activités récréatives) étaient réduites afin de maintenir la sécurité de l'établissement à un niveau acceptable. Les personnes en exécution de peine ne bénéficiaient pas des conditions d'accès à un travail auxquelles elles auraient droit. Plusieurs personnes détenues se sont plaintes auprès de la délégation du peu d'activités disponibles, et du fait qu'elles passaient une bonne partie de la journée à dormir. Une centaine de détenus restaient 23 heures sur 24 dans une cellule de quelque 9 m² pour deux.

⁴⁷ Voir CPT/Inf (2016) 18, paragraphe 47-48.

L'établissement disposait de 45 postes de travail principalement liés au fonctionnement et à la rénovation de l'établissement⁴⁸. Le délai d'attente pour obtenir une place était d'environ six mois. Les détenus ayant un poste de travail étaient obligatoirement placés en cellule double, ce qui n'était pas sans poser un certain nombre de problèmes⁴⁹. Quelques ateliers éducatifs étaient organisés (vidéo, musique, peinture, yoga, modelage, journal de la prison) pour un petit nombre de personnes détenues. Aucune formation professionnelle n'était organisée étant donné la vocation initiale de l'établissement.

Les personnes détenues avaient accès à une heure de promenade par jour et pouvaient faire trois à quatre heures de sport par semaine. Certaines d'entre elles se plaignaient des délais entre deux promenades (pouvant parfois aller jusqu'à plus de 24 heures quand, par exemple, la promenade était à 7 heures du matin, puis le lendemain, à 15 heures).

79. Le régime était très pauvre à la *prison de détention provisoire de Soleure*. A part les cinq détenus qui avaient un travail à l'atelier de la prison (quelques autres avaient également des passe-temps rémunérés à l'intérieur de leur cellule), les détenus restaient enfermés dans leur cellule 23 heures sur 24. Ils n'avaient droit qu'à une heure de promenade par jour et à une heure d'ouverture de cellule pour prendre leur douche et procéder au nettoyage de leur cellule à raison de deux fois par semaine. La grande majorité des personnes détenues ne disposaient d'aucune activité organisée. La personne qui était détenue le plus longtemps à la prison avait passé, au moment de la visite, une année et demie dans de telles conditions. Ceci est inacceptable.

80. Plus la période de détention provisoire est longue, plus le régime proposé aux prévenus devrait être varié. Ces activités contribuent aussi à créer un climat plus sûr dans les prisons. De plus, les prévenus devraient dans toute la mesure du possible se voir offrir eux aussi un travail et d'autres activités structurées. Enfin, le fait de confier à des détenus condamnés une telle gamme d'activités organisées tient une place essentielle dans le processus de réinsertion et de resocialisation.

Le CPT appelle⁵⁰ à l'ensemble des autorités cantonales suisses concernées par les établissements ci-dessus, et le cas échéant d'autres établissements similaires, à prendre les mesures nécessaires afin d'améliorer de manière significative l'offre d'activités organisées hors cellule pour toutes les personnes en détention avant jugement exécutoire. L'objectif devrait être de faire en sorte que tous les prévenus puissent passer au moins huit heures par jour en dehors de leur cellule, dans le cadre d'activités motivantes de nature variée (travail présentant de préférence une valeur sur le plan de la formation professionnelle ; enseignement ; sport ; récréation/association). Ceci peut nécessiter des changements dans l'infrastructure des prisons. Le contexte de pandémie ne devrait pas justifier un appauvrissement du régime d'activités.

⁴⁸ Le travail est rémunéré 40 CHF par jour et certaines activités le sont également à raison de 25 CHF par jour, les détenus condamnés sans travail reçoivent 20 CHF par jour.

⁴⁹ Par exemple, perte du travail en cas de demande d'occuper une cellule simple ou non octroi d'un travail à un détenu figurant en bonne place sur la liste d'attente, mais n'ayant pas le profil – ethnique par exemple – pour être placé avec un autre détenu travailleur.

⁵⁰ Recommandation déjà formulée dans les trois précédents rapports du CPT (2007, 2011, 2015).

81. En revanche, à la *prison de Limmattal*, les prévenus adultes⁵¹ bénéficiaient d'un régime adéquat ainsi que de certaines activités occupationnelles et d'un temps d'association. En semaine, les cellules étaient ouvertes pour environ six heures par jour. Bien que la promenade avait lieu assez tôt (entre 7 et 8 heures le matin) pour certains d'entre eux, les prévenus pouvaient prendre leur déjeuner ensemble dans la salle commune (servant également comme réfectoire) de chaque étage, et bénéficiaient d'un temps d'association et de douche à raison d'une heure tous les après-midis, durant lequel ils pouvaient circuler librement dans leurs étages respectifs. Il y avait également trois ateliers⁵² qui permettaient aux prévenus de bénéficier d'activités motivantes ainsi que d'un temps de sport animé. La direction de l'établissement a informé la délégation d'un plan prévoyant plus de temps hors cellule mais celui-ci ne pouvait être matérialisé, faute de ressources humaines supplémentaires.

Selon l'avis du CPT, le régime d'activité de la *prison de Limmattal* peut être considéré comme se rapprochant des normes du Comité en ce qui concerne les prévenus adultes et devrait inspirer d'autres cantons de la Confédération. Le Comité a également été informé qu'un processus de réforme de la détention avant jugement était en cours dans le canton de Zurich, et notamment en ce qui concerne le temps que les prévenus peuvent passer hors cellule. **Le CPT souhaiterait recevoir des informations complémentaires par les autorités zurichoises à cet égard.**

82. Il est à souligner qu'en temps normal, la plupart des personnes détenues de la *prison de Thorberg* (à part celles en unité de haute sécurité ou en sécurité renforcée) bénéficiaient d'un régime ouvert dans leurs étages respectifs presque en continu du matin au soir (de 6h50 à 20h00 en semaine et de 10h50 à 19h45 les weekends et jours fériés). Il est positif que, même pendant la période de pandémie, les détenus des unités pour personnes exécutant des peines de longue durée et d'intégration aient pu prendre leur repas ensemble et échanger avec les autres détenus et avoir accès aux différents ateliers de travail et activités proposées. L'obligation de travail était maintenue et le Comité note avec satisfaction que les détenus continuaient à toucher l'intégralité de leur salaire alors que le temps de travail avait été réduit de moitié. Cependant, certaines personnes détenues se sont plaintes du manque d'activités organisées, notamment en hiver. Il n'y avait pas non plus de possibilité de suivre une formation professionnelle. La direction a informé la délégation qu'un projet était en cours afin d'accroître l'offre d'activités sportives, éducatives et de loisir. A cet effet, il était notamment prévu de créer six à sept nouveaux postes. **Le CPT souhaiterait être informé de l'avancement de la mise en œuvre de ce projet.**

4. Soins de santé

83. La situation en matière de personnel médical chargé des soins somatiques et psychiatriques était satisfaisante à la *prison de Champ-Dollon*⁵³.

⁵¹ Concernant le régime pour mineurs, voir section D du présent rapport.

⁵² Réparation de vélos et fabrication de savon et de meubles.

⁵³ L'équipe médicale était similaire à celle lors de la visite de 2015 – elle comprenait un médecin responsable de l'unité de médecine pénitentiaire, un infirmier en chef, neuf médecins seniors en soins somatiques, un médecin responsable en psychiatrie, un psychiatre senior, et un responsable de l'équipe de six psychologues.

84. A la *prison du Bois-Mermet*, l'effectif global du personnel de santé pouvait être considéré comme satisfaisant⁵⁴ pour permettre une prise en charge adéquate des personnes détenues. Le rattachement des intervenants de santé pour les soins somatiques et psychiatriques à différentes structures pouvait être mal vécu par certains intervenants, expliquant potentiellement l'instabilité des équipes et donc des difficultés d'accès aux soins de santé pour les personnes détenues⁵⁵. **Le Comité souhaiterait savoir quelles mesures vont être prises pour assurer une meilleure stabilité du personnel médical au sein de la *prison du Bois-Mermet*.**

Quatre ou cinq infirmiers étaient présents de 7h à 17h30 en semaine, et un seul de 8h15 à 17h30 les week-ends et jours fériés. La nuit et le week-end, un infirmier dit de « piquet » pouvait être sollicité par téléphone.

85. Alors que, dans les *prisons de Limmattal* et de *Thorberg* et dans la *prison de détention provisoire de Soleure*, le personnel infirmier étaient présent en nombre suffisant, un médecin ne venait visiter les personnes détenues que quelques heures par semaine. Notamment, à la *prison de Thorberg*, quelques personnes détenues se sont plaintes du délai important pour pouvoir consulter un médecin. **Le CPT recommande aux autorités cantonales compétentes d'augmenter le temps de présence hebdomadaire du médecin généraliste dans les *prisons de Limmattal* et de *Thorberg* et dans la *prison de détention provisoire de Soleure* afin d'assurer un suivi médical plus régulier.**

86. Comme lors des deux précédentes visites du CPT⁵⁶, la prise en charge des soins de santé et l'exhaustivité des CLT (voir paragraphe 94) à la *prison de Champ-Dollon*, ainsi que la bonne collaboration entre le service pénitentiaire et le service médical doivent être soulignés. Le Directeur de l'établissement a également informé la délégation, lors de la visite, du regroupement de l'unité médicale de la prison et de l'unité carcérale hospitalière (UCH) située aux Hôpitaux Universitaires de Genève (HUG).

87. Il est ressorti lors de la visite à la *prison du Bois-Mermet* que la prise en charge psychiatrique des détenus se limitait principalement aux médicaments psychotropes et aux entretiens avec le psychiatre, parfois avec la présence du psychologue. Certaines activités socio-éducatives existaient mais ne pouvaient pas être considérées comme des activités ergothérapeutiques. En outre, en 2020, aucune psychothérapie de groupe n'avait été proposée (phénomène probablement lié à la pandémie). La délégation a été informée qu'il était prévu d'augmenter légèrement le temps de présence du psychiatre et celui du psychologue. En outre, il était possible de transférer des personnes détenues ayant des troubles psychiatriques à la *prison de la Croisée*.

⁵⁴ 0,5 équivalents temps-plein (ETP) de psychiatre senior (appelé en Suisse Chef de clinique) et chef de l'unité ; 1 ETP d'interne en psychiatrie ; 0,2 ETP de psychologue-cadre ; et 5,2 ETP infirmiers. L'équipe incluait aussi un physiothérapeute (kinésithérapeute) présent deux demi-journées par semaine ; un manipulateur radio une demi-journée par semaine ; et un podologue intervenant une fois tous les trois mois.

⁵⁵ Ainsi, par exemple, quelques mois auparavant le médecin senior avait démissionné ; un médecin remplaçant avait été trouvé en catastrophe en janvier 2021 pour quatre mois et le nouveau médecin senior était attendu en avril. De même, sur les six infirmiers en poste, la moitié de l'effectif était là depuis moins de six mois.

⁵⁶ Voir CPT/Inf (2012) 26, paragraphe 68 ; et CPT/Inf (2016) 18, paragraphe 56.

Le Comité recommande à la direction de la prison du Bois-Mermet et aux autorités cantonales vaudoises de prendre sans délai les mesures nécessaires afin :

- **de garantir la présence effective d'une équipe de soins pluridisciplinaire complète comprenant les fonctions suivantes : psychiatre, psychologue, ergothérapeute, kinésithérapeute, éducateur, assistant social et infirmiers spécialisés en psychiatrie, en adaptant les effectifs au nombre de patients présents et en fonction des besoins réels ;**
- **qu'il soit établi pour chaque patient un plan de traitement individuel, mentionnant des objectifs et des moyens, comprenant un suivi psychiatrique, ainsi que des activités thérapeutiques et occupationnelles adaptées.**

88. En revanche, l'unité d'intervention de crise (neuf lits) à la prison de Limmattal, mise en place en 2019, permettait d'avoir une bonne prise en charge psychiatrique des personnes ayant développé des troubles de la santé mentale liés à leur détention provisoire et qui, soit se trouvaient en situation de crise aigüe, soit présentaient un risque accru de suicide ou d'automutilation. L'unité permettait de répondre à leurs besoins spécifiques dans un environnement thérapeutique de groupe. En semaine, le suivi psychiatrique était assuré par plusieurs psychiatres externes. Un pédopsychiatre venait également à raison de deux à trois fois par semaine mais il n'y avait pas de psychologue. De plus, la prison employait à temps plein deux infirmiers spécialisés en santé mentale qui proposaient certaines activités thérapeutiques et occupationnelles, et qui étaient présents sur l'unité à tour de rôle, y compris le weekend.

89. Le Comité est d'avis que la prise en charge psychiatrique des détenus présentant un trouble de la santé mentale au sein de l'unité d'intervention de crise, tel qu'observé à la prison de Limmattal, peut être considérée comme une bonne pratique qui mérite d'être répandue dans d'autres cantons. **Le CPT encourage la direction de la prison de Limmattal de considérer aussi la possibilité d'engager les services d'un psychologue.**

90. Cependant, certaines personnes (parmi les sept accueillies dans l'unité au moment de la visite) souffraient de troubles sévères de santé mentale (psychoses) nécessitant une prise en charge en hôpital psychiatrique⁵⁷. Le Comité a été informé que le délai en termes de transfèrement était long en raison du manque de places dans les hôpitaux de psychiatrie forensique dans le canton de Zurich. **Le CPT recommande que les autorités cantonales zurichoises et, le cas échéant, les autorités de l'ensemble des cantons de la Confédération, prennent les mesures nécessaires pour que les personnes atteintes de troubles sévères de santé mentale soient transférées sans délai dans un établissement spécialisé** (voir aussi la section D du présent rapport).

⁵⁷ En 2020, par exemple, 20 personnes avaient été transférées dans un hôpital psychiatrique, notamment en raison d'un risque accru de suicide.

91. Dans les *prisons de Champ-Dollon et du Bois-Mermet*, la délégation a reçu des plaintes de personnes détenues quant à l'accès et à la fréquence des soins dentaires⁵⁸. Les personnes détenues de la *prison de Bois-Mermet* étaient menottées lors des soins dentaires fournis à l'hôpital. **Le Comité souhaiterait recevoir des informations détaillées quant à l'offre et l'accès des détenus aux soins dentaires dans les prisons de Champ-Dollon et du Bois-Mermet. Le CPT renvoie aussi à la recommandation au paragraphe 102.**

92. En ce qui concerne le contrôle médical des nouveaux arrivants, à la *prison de Champ-Dollon*, les personnes détenues étaient vues dans les 24 heures après leur arrivée par le personnel infirmier⁵⁹ et immédiatement par le médecin de garde si nécessaire.

A la *prison du Bois-Mermet* en revanche, le premier examen médical n'était pas toujours effectué dans les 24 heures suivant l'arrivée des personnes détenues⁶⁰. En outre, ce premier examen se faisait de manière superficielle (sans enlever les vêtements), rendant impossible l'observation de lésions éventuelles.

Bien qu'à la *prison de Limmattal*, les nouveaux arrivants soient en règle générale vus par du personnel infirmier dans les 24 heures après leur arrivée, il est ressorti lors de la visite que les prévenus qui avaient été directement transférés depuis un établissement de police n'étaient pas tous examinés de manière adéquate au moment de leur admission. Certains d'entre eux n'avaient même pas été vus par un membre de l'équipe médicale mais l'équipe de sécurité leur avait simplement demandé s'ils voulaient voir un médecin. De plus, les prévenus ayant passé une période de quarantaine dans une autre prison cantonale dans le cadre de la pandémie n'avaient bénéficié d'un contrôle médical qu'à l'arrivée dans cette prison et non à la *prison de Limmattal*.

A la *prison de Thorberg*, les nouveaux arrivants étaient vus par l'unité médicale à leur arrivée mais ne bénéficiaient pas d'un dépistage des maladies transmissibles.

93. On ne saurait trop insister sur l'importance que revêt le contrôle médical des nouveaux arrivants, surtout dans les établissements qui constituent des points d'entrée dans le système pénitentiaire. Un tel contrôle est indispensable, notamment pour prévenir la propagation de maladies transmissibles et les suicides, et pour consigner à temps d'éventuelles blessures.

Le Comité recommande que toute personne détenue nouvellement arrivée dans les prisons du Bois-Mermet, de Limmattal et de Thorberg, comme dans tout autre établissement pénitentiaire de la Confédération, fasse systématiquement l'objet d'un examen médical complet (comprenant notamment un dépistage des maladies transmissibles) par un médecin ou un infirmier faisant rapport à un médecin dans les 24 heures suivant son admission.

⁵⁸ A la *prison du Bois-Mermet*, le fauteuil dentaire était en panne depuis un an. Ainsi, les consultations dentaires avaient été arrêtées. Les dentistes intervenaient deux fois par mois pour une consultation d'évaluation et une éventuelle évacuation vers le service d'odontologie de l'hôpital pour des soins. 20 patients étaient vus en moyenne par mois, 50 % étaient adressés au CHUV pour des soins dentaires.

⁵⁹ Le bilan infirmier d'entrée en détention contenait des informations sur la situation sociale, les autoévaluations sur la santé physique, la santé des femmes, le dépistage de tuberculose, la santé mentale, les violences potentielles, les abus de substances, la prévention, la vaccination, les médications quotidiennes, les suivis médicaux, etc.

⁶⁰ En 2020, selon le rapport d'activités reçu par la délégation après la visite, 94,7% des détenus avaient bénéficié d'un premier examen médical d'entrée dans les 24 heures. Le bilan d'entrée comprenait une radiographie de dépistage de la tuberculose et un dépistage des maladies sexuellement transmissibles était proposé.

94. L'enregistrement des constats de lésions traumatiques était mené de manière exhaustive (avec photos le cas échéant) par le service médical de la *prison de Champ-Dollon*, tant lors de la consultation d'entrée que par la suite lors de la détention en cas d'allégation ou de suspicion de mauvais traitements par la police ou par les surveillants pénitentiaires. Dans les CLT, il était fait mention des faits rapportés, des plaintes et symptômes, des résultats de l'examen médical, de l'état psychologique de la personne, des éventuels examens complémentaires réalisés, des soins prodigués et – si le patient avait donné son accord – de la transmission des documents (et dans ce cas, à quelle autorité le constat avait été transmis, c'est-à-dire à la direction des services d'Etat-Major sous l'autorité du Procureur général de Genève en cas d'allégation impliquant un policier ou à la direction de la prison en cas d'allégation impliquant un agent pénitentiaire)⁶¹.

95. Comme c'était le cas en 2015, l'accord oral du patient était indispensable pour la transmission des CLT aux autorités pertinentes. Sans accord explicite du patient, le constat était juste rangé dans le dossier médical de celui-ci. Toutefois, d'après le bilan d'activités du service de médecine pénitentiaire, la proportion de constats non transmis en raison de refus était conséquente⁶². Plus d'un tiers des constats d'éventuelles violences échappaient donc encore à l'attention des organes de contrôle.

Si le CPT se félicite, comme lors des visites de 2011 et 2015, de l'existence de CLT de qualité à *Champ-Dollon*⁶³, il continue de s'inquiéter d'une part de l'absence de conclusion quant à la compatibilité entre les déclarations du détenu et les constatations médicales objectives et d'autre part, de l'exigence d'accord expresse du détenu quant à la transmission des CLT aux autorités compétentes. **Le Comité souhaiterait obtenir les commentaires des autorités à ce sujet.**

96. A la *prison du Bois-Mermet*, tout comme à la *prison de Limmattal*, les CLT étaient inexistantes et il n'existait pas de registre dédié à cet effet. En revanche, dans la première, en cas d'allégations de violence ou de lésions, un système pour préserver la confidentialité de la personne agressée était mis en place pour encourager les personnes détenues à déclarer ces actes de violence. Il était ainsi proposé à la personne concernée qu'un « médecin des violences » intervienne en toute confidentialité. Lorsque cet expert extérieur à la prison venait, la personne concernée était appelée à l'infirmerie comme s'il s'agissait d'une simple consultation parmi les autres, les gardiens ne pouvant ainsi pas repérer quelle était la personne détenue qui allait consulter le « médecin des violences ». Le compte-rendu du constat était ensuite envoyé au détenu par l'intermédiaire du service médical qui n'était pas informé de la teneur de ce compte-rendu. Le service médical ignorait donc tout de la plainte du détenu si ce dernier souhaitait ne pas la partager. Si le respect de la confidentialité est à encourager, il est regrettable de constater que ce système ne favorise pas la mise en place d'un registre spécial des traumatismes.

⁶¹ Selon les informations fournies par les autorités lors de la visite, les dénonciations effectuées auprès du ministère public à la suite du constat d'un crime ou délit poursuivi d'office sont répertoriées. En revanche, il n'existe pas de données statistiques concernant les plaintes pénales déposées par les personnes détenues contre les agents de détention. En effet, l'autorité compétente pour connaître des plaintes pénales est le ministère public et la direction de la prison n'étant pas partie à la procédure, elle n'a pas connaissance de la suite donnée à ces plaintes pénales. En 2019, neuf CLT ont été établis suite à des allégations de mauvais traitements (dont un a fait l'objet d'une dénonciation de la direction de la *prison de Champ-Dollon* auprès du ministère public) ; en 2020, 16 CLT ont été établis suite à des allégations de mauvais traitements (dont un a fait l'objet d'une dénonciation de la direction de la prison auprès du ministère public) ; en 2021, neuf CLT concernaient des lésions en rapport avec des allégations de mauvais traitement par la police (dont trois détenus avaient refusé la transmission) ; sept concernaient des allégations de mauvais traitements par des gardiens (tous avaient accepté la transmission).

⁶² Soit 44 refus sur 112 CLT en 2018, 38 refus sur 126 en 2019 et 52 refus sur 118 en 2020.

⁶³ Voir CPT/Inf (2012) 26, paragraphe 68, et CPT/Inf (2016) 18, paragraphe 56.

97. Le Comité recommande à nouveau aux autorités suisses de prendre les mesures nécessaires afin que des comptes-rendus soient systématiquement et immédiatement établis à la suite des constats de lésions traumatiques (à l'admission ou à la suite d'un incident violent), dans tous les établissements pénitentiaires suisses, et que ceux-ci contiennent :

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

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

En outre, il convient de prévoir une procédure garantissant que, chaque fois qu'un médecin ou un infirmier faisant rapport à un médecin consigne des lésions qui sont compatibles avec les allégations de mauvais traitements faites par la personne concernée (ou qui sont clairement évocatrices de mauvais traitements, même en l'absence de toute allégation), l'information consignée soit systématiquement portée à l'attention des organes de poursuites compétents, indépendamment de la volonté de la personne concernée. Cette dernière devrait également être informée qu'une telle transmission ne se substitue en aucun cas à un dépôt de plainte en bonne et due forme. Les professionnels de santé (et les personnes détenues concernées) ne devraient pas être exposés à une forme quelconque de pressions ou de représailles de la part de la direction lorsqu'ils s'acquittent de cette obligation. Les résultats de l'examen devraient être mis à la disposition de la personne détenue et de son avocat.

Enfin, le Comité souhaiterait recevoir des informations sur le nombre d'enquêtes pénales initiées à la suite de ces transmissions et le retour fait à ce sujet aux équipes médicales pénitentiaires.

98. En matière de respect de la confidentialité médicale, les dossiers médicaux étaient uniquement accessibles au personnel de santé dans l'ensemble des prisons visitées. Dans la plupart d'entre elles, les consultations avaient lieu sans la présence d'agents pénitentiaires. En revanche, à la *prison de détention provisoire de Soleure*, alors que les consultations du médecin externe se faisaient dans le respect de la confidentialité médicale, les consultations réalisées par l'équipe infirmière étaient effectuées en présence des gardiens. **Le CPT recommande que les mesures soient prises afin de garantir la confidentialité médicale lors de toutes les consultations médicales à la *prison de détention provisoire de Soleure*.**

99. La préparation et la distribution des médicaments étaient assurées par le personnel infirmier à la *prison de Champ-Dollon*, sauf en ce qui concerne la prise du soir au quartier disciplinaire (QDS). Le traitement du soir était placé dans le sas de la cellule de force dans un sachet fermé. A la *prison de détention provisoire de Soleure*, les médicaments étaient également préparés et distribués par le personnel infirmier.

A la *prison du Bois-Mermet*, il y avait divers types de distribution de médicaments. La plupart des distributions pendant la journée étaient assurées par l'équipe infirmière. En revanche, la distribution de médicaments dite « de réserve » était effectuée, en l'absence de personnel infirmier présent, par les agents pénitentiaires. A la demande expresse du patient, le gardien dispensait un traitement prescrit au préalable. Pour ce faire, les gardiens disposaient de la liste de personnes détenues bénéficiant de cette possibilité avec une note intitulée « indication » pour rappeler les causes pour lesquelles la personne pouvait demander le médicament (principalement angoisse et agitation, mais aussi douleur) et une autre intitulée « commentaires » où étaient mentionnées les précautions à prendre⁶⁴. Au moment de la visite, 22 personnes étaient inscrites sur cette liste, soit environ le quart des détenus bénéficiant d'un traitement médicamenteux. Ce système de distribution de médication « si besoin » permettait aux agents pénitentiaires de distribuer des médicaments, et il semble que progressivement une habitude avait été prise dans le sens où, outre les médicaments délivrés exclusivement à la demande, une délivrance systématique de traitement pour certains patients vers 21h était, de fait, réalisée par les gardiens.

De même, dans les *prisons de Limmattal et de Thorberg*, et en dépit de la présence du personnel infirmier en journée, les médicaments étaient principalement distribués par les gardiens. Les deux directions ont informé la délégation qu'il était prévu de changer cette pratique prochainement⁶⁵.

De l'avis du Comité, il ne relève pas de la compétence du personnel pénitentiaire de dispenser des médicaments soumis à prescription mais bien de celle du personnel soignant (notamment en ce qui concerne les antipsychotiques, la méthadone ou les antirétroviraux). **Le CPT recommande que les autorités cantonales suisses prennent des mesures afin que ces principes soient respectés dans l'ensemble des établissements pénitentiaires de la Confédération.** Dans l'attente que cela soit réalisé, **les autorités cantonales sont invitées à établir une liste de médicaments qui peuvent être distribués par le personnel pénitentiaire.**

100. Concernant la prise en charge des addictions, et tout particulièrement la dépendance aux opiacés, des traitements de substitution étaient disponibles dans tous les établissements visités⁶⁶. Quant à la politique de réduction des risques, la *prison de Champ-Dollon* avait mis en place un programme d'échanges de seringues⁶⁷. En outre, il a été précisé après la visite qu'un programme pilote d'échanges de seringues avait été initié dans une prison du canton de Vaud (La Croisée). **Le CPT souhaiterait être informé des conclusions de ce programme pilote.**

⁶⁴ Par exemple « délai de trois heures entre deux réserves » ou « peut avoir deux comprimés en même temps »

⁶⁵ Une situation similaire a été rencontrée à la *prison de Soleure* – où les médicaments de la prise du soir étaient distribués par les gardiens.

⁶⁶ Ainsi, par exemple, à Champ-Dollon, 34 détenus bénéficiaient d'un traitement de substitution par la méthadone et un par buprénorphine ; de même à Bois-Mermet, six détenus bénéficiaient d'un traitement par méthadone et un par buprénorphine.

⁶⁷ En 2020, 1 108 seringues avaient été distribuées et 1 086 récupérées.

101. L'analyse de la documentation médicale a montré un phénomène inquiétant à *la prison de Champ-Dollon*, probablement lié notamment à la pandémie, avec l'augmentation du nombre de tentatives de suicides dans cet établissement en 2020. La délégation a en effet observé une augmentation conséquente du nombre d'actes auto-dommageables (plus de 25 %), augmentation encore plus préoccupante si l'on ne considère que les actes graves. Les tentatives de suicide par ingestion massive de médicaments ou par strangulation ou pendaison ont en effet augmenté de plus de 50 % (32 cas en 2020, comparé à 18 cas en 2019). La diminution des activités et des contacts avec l'extérieur liée à la pandémie pourrait avoir amplifié ce phénomène.

Le CPT souhaiterait recevoir des informations détaillées quant au nombre de tentatives de suicides et/ou actes d'automutilation qui ont été commis à la *prison de Champ-Dollon* durant les deux dernières années (depuis janvier 2020) ainsi qu'obtenir des explications sur l'analyse de ce phénomène inquiétant et des mesures prises en vue de prévenir de tels actes. Le Comité souhaiterait également être informé du protocole en place et des formations suivies par le personnel pénitentiaire afin d'identifier et de suivre des personnes détenues ayant des tendances suicidaires ou autodestructrices. Les personnes détenues ayant des besoins spécifiques en matière de prise en charge psychiatrique devraient être transférées dans des établissements spécialisés prévus à cet effet.

102. Dans tous les établissements pénitentiaires visités, les personnes détenues étaient menottées et entravées au cours du transport mais aussi, dans certains cas, lors des consultations médicales à l'extérieur, et en particulier lors des soins dentaires. Souvent, la confidentialité médicale n'était également pas respectée lors de ces consultations qui étaient en général effectuées en présence du personnel de sécurité (jusqu'à trois pour des extractions à la *prison de Thorberg*).

Comme déjà souligné dans les rapports sur les visites de 2011 et 2015, le Comité comprend qu'il puisse parfois être nécessaire de prendre des dispositions particulières en matière de sécurité dans le cadre d'extractions médicales. Toutefois, entraver de manière systématique les patients détenus lors de leur transfert en milieu hospitalier de proximité n'est pas acceptable ; une telle mesure, ainsi que ses modalités de mise en œuvre dans les cas d'espèce, ne doivent être envisagées que sur la base d'une évaluation individuelle des risques.

En outre, le CPT tient à souligner qu'examiner ou soigner des patients détenus soumis à des moyens de contrainte est une pratique hautement contestable tant du point de vue de la déontologie que du point de vue clinique ; en dernier ressort, la décision sur ce point doit appartenir au personnel de santé.

Le Comité recommande une nouvelle fois que des mesures soient prises dans l'ensemble des établissements pénitentiaires de la Confédération afin que les détenus ne soient pas menottés lors de consultations médicales ou dentaires effectuées en dehors des établissements pénitentiaires et que la confidentialité médicale soit respectée lors de ces consultations.

5. Autres questions

a. personnel

103. Le niveau de personnel était satisfaisant à la *prison de Champ-Dollon*. Celle-ci comptait 344 ETP de personnel pénitentiaire dont 56 étaient affectés à la surveillance des zones cellulaires en journée et 12 la nuit (pour 625 personnes détenues au moment de la visite). Le climat au sein de l'établissement apparaissait tendu du point de vue des agents pénitentiaires. La mise en place à venir (fin avril 2021) d'une nouvelle organisation de services avec des nouveaux plannings imposés aux agents soulevait des interrogations et des inquiétudes pour le personnel.

La direction a expliqué à la délégation lors de sa visite le projet de transformation du fonctionnement de l'établissement dénommé « Ambitions ». Ce projet repose sur trois constats majeurs : le personnel travaillait en mode tournant ce qui empêchait une vraie sécurité dynamique (pas de postes fixes, pas de connaissances des personnes détenues, chaque poste changeant d'un service à l'autre) ; le suivi managérial par les cadres intermédiaires n'était pas assez poussé et ceux-ci ne remplissaient pas leur rôle de transmission des consignes et de recueil des difficultés des agents ; et la polyvalence des agents allait à l'encontre de la professionnalisation. La démarche comportait donc plusieurs objectifs : disposer d'un état-major chargé de la planification (des mouvements, des fouilles, du service des agents, etc.), renforcer le management intermédiaire en lui donnant plus de responsabilités ; donner de l'autonomie aux différents pavillons, dont un dédié à la seule exécution de peines ; et, enfin, donner la priorité aux temps d'activités sur le temps cellulaire. Ces changements proposés créaient des tensions palpables au sein de la majorité du personnel. **Le Comité souhaiterait recevoir le détail concernant la nouvelle allocation du personnel à la prison de Champ-Dollon avec une actualisation des effectifs, y compris les vacances de postes. Si un premier bilan de ce nouveau projet a été effectué, le Comité souhaiterait en être informé. En outre, le Comité a été informé d'un changement de structure managériale à la prison de Champ-Dollon et souhaiterait également recevoir des informations sur les développements à cet égard.**

104. A la *prison du Bois-Mermet*, le personnel de surveillance était en sous-effectif (36 agents de surveillance sur 80 collaborateurs pour 153 personnes détenues au moment de la visite). **Le Comité souhaiterait recevoir des commentaires des autorités cantonales vaudoises quant à la situation du personnel dans la prison de Bois-Mermet et recommande à la direction de pourvoir les postes vacants dans les plus brefs délais.**

105. Il convient également de noter que les équipes pénitentiaires de la *prison de Limmattal* étaient au complet et qu'il n'y avait pas de postes vacants. Cependant, la direction a informé la délégation que les postes actuellement existants étaient insuffisants en nombre afin de pouvoir mettre en œuvre les plans conçus, notamment pour augmenter le temps hors cellule des détenus.⁶⁸ **Le CPT aimerait recevoir les commentaires des autorités cantonales zurichoises sur ce point.**

⁶⁸ Par exemple, le dîner était distribué à 16h45.

106. A la *prison de Thorberg*, le niveau du personnel était globalement adéquat (119,5 postes ETP pour 171 personnes détenues)⁶⁹. Il est positif que plusieurs femmes aient récemment été recrutées et qu'en plus de l'équipe de sécurité, il y ait des « personnes de référence » („*Betreuer*“) en charge des détenus placés dans les unités de haute sécurité et de sécurité renforcée ainsi que de ceux placés dans les cellules de sécurité ou disciplinaires⁷⁰.

b. contacts avec le monde extérieur

107. Dans tous les établissements visités, les personnes en détention avant jugement étaient par principe soumises à l'autorisation du magistrat compétent dans le cadre de leur affaire pour bénéficier de visites ou d'appels téléphoniques⁷¹. Elles se voyaient souvent privées de ces possibilités de communication avec le monde extérieur pour des périodes de plusieurs semaines, voire plusieurs mois, le pouvoir du juge d'instruction d'interdire les contacts n'étant pas limité dans le temps⁷². Etant donné que la population carcérale dans ces établissements était majoritairement étrangère, les contacts avec leur famille étaient rendus encore plus complexes.

Comme déjà mentionné dans le rapport sur la visite de 2015, ces restrictions systématiques sont inacceptables. Le CPT considère que les prévenus devraient avoir le droit de recevoir des visites et d'effectuer des appels téléphoniques par principe et non pas en fonction de l'autorisation d'un procureur ou d'un juge. Ce précepte est énoncé aussi dans les Règles pénitentiaires européennes révisées⁷³. Tout refus dans un cas particulier d'autoriser de tels contacts devrait être expressément justifié par les besoins de l'enquête et n'être valable que pour une durée déterminée. Si l'on considère qu'il y a un risque constant de collusion, certaines visites ou conversations téléphoniques peuvent toujours être surveillées/contrôlées. **Le Comité recommande à nouveau que les règles régissant l'accès au monde extérieur des personnes en détention avant jugement dans l'ensemble des établissements pénitentiaires de la Confédération soient révisées, y compris au niveau législatif, à la lumière de ces remarques.**

108. Quant aux personnes condamnées ou en exécution anticipée de peine, il faut souligner que les visites avaient une nouvelle fois été suspendues temporairement lors de la deuxième vague de la pandémie entre décembre 2020 et février 2021. Au moment de la visite, les visites étaient toujours restreintes (avec séparation et port du masque obligatoire) et réduites en fréquence et en nombre de visiteurs. Différentes mesures permettant de compenser les restrictions liées à la pandémie avaient été mises en place dans l'ensemble des établissements visités (par exemple, la gratuité des appels téléphoniques ou de l'affranchissement, l'introduction de parloirs réguliers par visioconférence, etc.). Le Comité a été informé tant par les directions des établissements visités que par les autorités fédérales qu'un certain nombre de ces mesures telles que les entretiens par visioconférence seraient maintenues à l'avenir, ce qui est à saluer.

⁶⁹ Y compris 16,8 ETP de personnes de référence en régime ordinaire, 29 ETP d'agents du service de sécurité et 14,4 ETP de personnes de référence en régime de haute sécurité et de sécurité renforcée.

⁷⁰ En plus de la formation de base de 12 semaines, ils ont également bénéficié d'une formation supplémentaire sur le traitement des personnes détenues souffrant de troubles de santé mentale.

⁷¹ Les prévenus qui n'étaient plus soumis à ces restrictions avaient en général droit à au moins une heure de visite par semaine ainsi qu'à un accès régulier à une cabine téléphonique.

⁷² Certains étaient parfois autorisés à effectuer un appel ou recevoir une visite mais uniquement en présence du magistrat ou de l'officier de police en charge de l'enquête.

⁷³ Voir les règles 24.1, 24.2 et 99 des [Règles pénitentiaires européennes révisées](#) (Rec(2006)2-rev du Comité des Ministres du Conseil de l'Europe) ainsi que les commentaires relatifs à ces règles.

109. Le CPT se félicite que, à la *prison de Thorberg*, la grande majorité des personnes détenues disposaient de leur propre ligne téléphonique dans leurs cellules. Des travaux étaient également prévus, dans les années à venir, afin de mieux accueillir les visiteurs, y compris un espace prévu pour les visites intimes. En revanche, à la *prison de Champ-Dollon*, l'existence de seulement trois cabines téléphoniques reste largement insuffisante pour la taille de l'établissement et le nombre de personnes détenues. Selon les informations reçues lors de la visite, elles devaient en moyenne attendre six semaines pour passer un premier appel téléphonique à leurs proches. **Le CPT recommande que des mesures soient prises dans les plus brefs délais, afin de réduire le temps d'attente pour accéder au téléphone et permettre aux personnes détenues un contact régulier avec leurs proches.**

110. A la *prison du Bois-Mermet*, la salle de visite, située dans le bâtiment administratif, comprenait quatre tables avec séparation plexiglas dont une pour l'agent pénitentiaire chargé de la surveillance. Elle servait également pour les entretiens par visioconférence avec les familles depuis qu'ils ont été introduits en raison de la pandémie. La taille de la salle ne permettait d'offrir ni intimité ni confidentialité. **Le CPT invite la direction de la *prison du Bois-Mermet* à prévoir une salle de visite plus grande dans les plans de rénovation du bâtiment. A terme, tous les établissements pénitentiaires de la Confédération devraient s'inspirer de l'exemple de la *prison de Thorberg*.**

c. discipline

111. Les sanctions disciplinaires pouvant être infligées aux détenus sont prévues par les différentes législations cantonales régissant la vie dans les établissements pénitentiaires.

112. Un nouveau règlement disciplinaire avait été mis en place à la *prison de Thorberg* depuis janvier 2021. Celui-ci prévoyait le recours à l'isolement disciplinaire pour des incidents sérieux ou en cas de récidive. Le refus d'une personne détenue de se rendre au travail était désormais sanctionné par un avertissement et/ou une amende, ce qui ne plaisait pas aux détenus⁷⁴. En conséquence, le nombre de placements en cellule disciplinaire avait apparemment diminué de manière significative, les sanctions disciplinaires n'étant consignées que depuis le début de l'année. Le nombre d'amendes avait lui considérablement augmenté.

Tout en se félicitant de cette évolution positive, le Comité s'inquiète du fait que le personnel soignant ne rendait pas régulièrement visite aux personnes détenues placées en isolement disciplinaire. Le service médical pénitentiaire doit être particulièrement vigilant quant à la situation des détenus placés en cellules disciplinaires (ou en conditions d'isolement).

Le CPT recommande, une nouvelle fois, aux autorités compétentes de tous les cantons de prendre les mesures nécessaires afin que tout isolement disciplinaire soit immédiatement porté à la connaissance du service médical. Le personnel soignant de la *prison de Thorberg* devrait rendre visite au détenu aussitôt après son placement et par la suite, régulièrement, au moins une fois par jour, et lui fournir sans délai une assistance et des soins médicaux si nécessaire.

⁷⁴ Deux semaines avant la visite du CPT dans l'établissement, une pétition contenant 17 points a été signée par environ la moitié des personnes détenues ; cette pétition avait ensuite été divulguée aux médias.

Le Comité souhaite également recevoir les informations quant au nombre de placements en isolement disciplinaire à la *prison de Thorberg* et la durée au cours des deux dernières années (depuis janvier 2020).

113. A la *prison du Bois-Mermet*, les sanctions disciplinaires n'étaient pas fréquentes (une à deux par semaine) et le placement en cellule disciplinaire (« cellule forte ») prononcé pour un maximum de 15 jours. Il arrivait cependant que des personnes détenues soient sanctionnées plusieurs fois d'affilée à un isolement de 14 jours dans l'une des deux cellules disciplinaires (9 m² et 6 m²)⁷⁵, avec seulement une brève coupure entre deux périodes d'isolement.

De même, à la *prison de Limmattal*, les sanctions disciplinaires n'étaient appliquées que très rarement et la durée de placement en cellule disciplinaire (9 m²) était généralement courte (quelques heures).

114. Cependant, le Comité note avec préoccupation que le règlement disciplinaire cantonal vaudois ainsi que la loi cantonale zurichoise permettent toujours la possibilité d'un isolement disciplinaire (*Arrest*) pouvant aller respectivement jusqu'à 20 jours⁷⁶, voire 30 jours⁷⁷.

115. Le CPT souhaiterait rappeler que si une personne détenue a été condamnée à l'isolement cellulaire pour une durée totale de plus de 14 jours en raison d'au moins deux infractions, cet isolement devrait être interrompu au bout de 14 jours pour plusieurs jours. Les dispositions législatives du canton de Vaud et du canton de Zurich en ce qui concerne l'isolement en tant que sanction disciplinaire devraient être amendées afin de limiter la durée à 14 jours. Comme indiqué dans le précédent rapport du Comité, le placement à l'isolement ne devrait pas être imposé à titre de sanction pour des périodes supérieures à 14 jours pour une infraction donnée, et de préférence pour une période inférieure⁷⁸. Toute infraction commise par un détenu pouvant justifier l'imposition de sanctions plus sévères devrait relever du système de justice pénale.

116. Le CPT recommande, une nouvelle fois, que les dispositions en matière de durée maximale d'isolement disciplinaire soient révisées dans le canton de Vaud et dans le canton de Zurich ainsi que, le cas échéant, dans les autres cantons de la Confédération, afin que la durée maximale ne dépasse pas les 14 jours.

Le Comité recommande également que, à la *prison du Bois-Mermet*, le principe d'interrompre l'isolement cellulaire au bout de 14 jours pour plusieurs jours, lorsqu'un détenu a été condamné pour une durée totale plus longue en raison d'au moins deux infractions, soit dûment respecté.

⁷⁵ A noter qu'il n'y avait pas de point d'eau à l'intérieur des cellules disciplinaires. Il y avait en revanche un espace dédié aux toilettes (sans séparation), un bouton d'appel, un lit fixé au sol, un matelas, une table et un tabouret.

⁷⁶ Voir paragraphe 23 c., alinéa i. de la loi sur l'exécution pénale et judiciaire (*Straf- und Justizvollzugsgesetz, StJVg*) (canton de Zurich).

⁷⁷ Voir article 26 (6) du règlement sur le droit disciplinaire applicable aux détenus avant jugement et aux condamnés (RDD) dans le canton du Vaud.

⁷⁸ Voir paragraphe 56 du 21^{ème} rapport général d'activités du CPT (CPT/Inf (2011) 28).

117. Au cours des consultations de fin de visite, les autorités du concordat de la Suisse du Nord-ouest et centrale ont informé la délégation du CPT que, depuis la dernière visite du Comité en 2015, les dispositions législatives du canton de Berne en la matière⁷⁹ avaient été mises en conformité avec les normes du CPT, rejoignant ainsi un nombre croissant de cantons⁸⁰.

d. sécurité

118. Au cours de la visite, la délégation a également examiné la situation des personnes détenues en quartier de haute-sécurité (*Sicherheitsabteilung A*) et de celles soumises à un régime de sécurité renforcée (*Sicherheitsabteilung B*) à la *prison de Thorberg*.

Les cinq détenus placés en quartier de sécurité renforcée étaient soumis à des mesures de sécurité supplémentaires. Ils bénéficiaient des mêmes conditions matérielles que les autres personnes détenues du bâtiment B et avaient accès à un téléphone dans leur cellule. Un atelier avec différentes activités était organisé au sein du quartier et ils travaillaient à raison de trois à quatre heures par jour en groupe de deux ou de trois personnes. Pendant une heure par jour, les détenus étaient amenés à l'une des deux cours sécurisées sur le toit, accompagnés de trois membres de l'équipe de sécurité et/ou des personnes de référence. Pendant environ deux heures trente le soir⁸¹, les détenus avaient un temps d'association où ils pouvaient utiliser la salle commune, équipée d'un baby-foot et d'une kitchenette avec table et chaises, ainsi que la petite salle de fitness.

119. En revanche, les trois personnes placées en quartier de haute sécurité étaient toutes soumises à un régime d'isolement cellulaire strict. Elles n'avaient ni contact avec les autres détenus ni temps d'association entre elles et passaient environ 23 heures sur 24 dans leurs cellules. Durant quelques heures par jour, elles étaient occupées de manière individuelle avec des tâches simples dans une cellule avoisinante spécialement créée. Les cellules étaient ouvertes avec un protocole sécuritaire strict par trois membres de l'équipe de sécurité et/ou des personnes de référence et, pour une heure par jour, les personnes concernées étaient amenées seules et menottées dans la cour sécurisée sur le toit. En semaine, elles avaient la possibilité de prendre une douche quotidienne et d'utiliser l'appareil de musculation dans l'une des cellules du quartier. Elles avaient toutes accès à un téléphone trois fois par semaine pour 10 à 15 minutes.

⁷⁹ Voir article 42 (1), alinéa d de la loi sur l'exécution judiciaire (LEJ) (*Justizvollzugsgesetz, JVG*).

⁸⁰ Voir, par exemple, paragraphe 33, alinéa 1 de la loi sur l'exécution judiciaire (*Justizvollzugsgesetz, JUVG*) du canton de Soleure ; ou encore article 47 (3), alinéa f) du règlement sur le régime intérieur de la prison et le statut des personnes incarcérées du canton de Genève, qui réduit le placement disciplinaire en cellule forte à un maximum de cinq jours.

⁸¹ De 17h35 à 20h (et de 17h45 à 19h30 le weekend) durant l'application des mesures liées à la pandémie. D'ordinaire, les personnes détenues bénéficiaient d'un temps d'association de 18h30 à 21h20 (et de 17h45 et 19h30 le weekend).

Le Comité est notamment préoccupé par la situation d'un des trois détenus placés à l'isolement strict depuis presque cinq mois. Ce détenu de 21 ans, atteint d'une forme sévère d'autisme, était en exécution anticipée de mesure et avait été placé en quartier de haute sécurité à la *prison de Thorberg* en raison d'un manque d'alternatives de placement sécurisé. Comme il ne parlait que le français, il n'avait des conversations brèves d'à peine cinq minutes par jour qu'avec le personnel de sécurité et sa personne de référence au moment des cinq ouvertures de cellules quotidiennes. Ses contacts humains hebdomadaires se limitaient à une séance de psychothérapie de 50 minutes avec une psychiatre externe avec séparation physique et une visite infirmière à travers les barreaux, ainsi qu'une visite familiale d'une à deux heures. Hormis ceci, il passait la journée seul en cellule environ 23 heures par jour – interrompues par une heure de promenade séparée dans la cour sécurisée – ce qui pourrait, de l'avis du CPT, s'apparenter à un traitement inhumain ou dégradant.

Le CPT recommande qu'une solution adéquate soit trouvée pour ce détenu et le Comité souhaiterait en être informé. Les autorités cantonales bernoises devraient notamment envisager son transfert dans un établissement spécialisé permettant une prise en charge dans un cadre thérapeutique approprié.

120. Le CPT tient à souligner qu'un régime d'isolement strict pour des raisons de sécurité peut avoir un effet néfaste sur la santé mentale et somatique des personnes concernées, avec un risque important de traitement inhumain et dégradant. Les normes du CPT ainsi que les Règles pénitentiaires européennes révisées prônent un minimum de deux heures de contact humain significatif par jour, et de préférence plus⁸². Plus la mesure d'isolement se prolonge, plus il convient d'engager des ressources afin de maximiser les contacts avec autrui – le personnel pour commencer puis, dès que possible, d'autres détenus appropriés – et de tout faire pour tenter, dans la mesure du possible, de les (ré)intégrer dans un cadre de détention ordinaire. Le cas échéant, un transfèrement dans un autre établissement spécialisé devrait être envisagé.

Le CPT recommande donc aux autorités suisses de prendre les mesures nécessaires dans le canton de Berne, ainsi que, le cas échéant, dans les autres cantons de la Confédération, pour garantir que toutes les personnes détenues soumises à un régime d'isolement strict pour des raisons de sécurité bénéficient d'un programme structuré d'activités constructives et de contacts humains significatifs pendant au moins deux heures par jour, et de préférence plus, avec le personnel et/ou une ou plusieurs autres personnes détenues.

121. Le Comité note également que le placement des personnes détenues en quartier de haute-sécurité et de celles soumises à un régime de sécurité renforcée était décidé, pour une durée renouvelable de six mois, par les autorités compétentes en raison du risque posé par des personnes et après un échange avec les personnes concernées. Cependant, aucune évaluation régulière n'était réalisée entretemps, celle-ci n'ayant lieu qu'au moment du prolongement du placement par une équipe multidisciplinaire (soit après six mois).

122. La *prison de Limmattal* disposait de deux cellules de sécurité, dont l'une était située à l'unité d'intervention de crise. Les deux cellules, qui mesuraient 9 m² chacune, étaient équipées d'un matelas fin en plastique posé sur une plateforme en ciment, d'un WC semi-cloisonné à même le sol, d'un bouton d'appel, d'un tabouret en mousse souple et d'une caméra.

⁸² Voir Règle 53A, alinéa a. des Règles pénitentiaires européennes révisées.

Cela dit, il est préoccupant de constater que l'espace sanitaire des deux cellules de sécurité était en vue directe de la caméra. **Le CPT recommande que des mesures appropriées soient prises à la prison de Limmattal afin de garantir l'intimité des détenus lorsqu'ils utilisent les toilettes dans les deux cellules de sécurité (par exemple, en réglant la caméra de manière à ce qu'elle ne couvre pas l'espace dédié aux toilettes ou que celui-ci soit au moins flouté).**

123. En outre, la délégation a émis lors de la visite de sérieuses réserves quant à la procédure d'intervention lors d'incidents – y compris lors du placement d'une personne détenue dans une cellule forte du quartier disciplinaire et de sanctions (QDS) – à la *prison de Champ-Dollon* qui semblait démesurée, du moins en ce qui concerne le nombre d'agents pénitentiaires impliqués. Par exemple, lorsqu'une alarme était déclenchée (le plus souvent via le téléphone portable d'un agent), la consigne était que tous les agents disponibles se rendent le plus vite possible sur le lieu de l'alarme pour venir en aide au(x) collègue(s). Il était donc fréquent que plus d'une vingtaine d'agents se retrouvent en même temps au même endroit, nombre souvent disproportionné par rapport à l'ampleur de l'incident. La délégation a ainsi pu constater (par visionnage d'un enregistrement vidéo) que, lors du placement d'une personne détenue en cellule disciplinaire, il était arrivé que jusqu'à 11 agents se retrouvent en même temps dans la cellule. Les risques d'accident et de mauvais traitement ne peuvent qu'être multipliés dans de telles situations et il convient donc de les éviter au maximum.

Le CPT reconnaît le devoir premier du personnel d'assurer la sécurité des détenus et des autres membres du personnel. Le Comité est de l'avis qu'il serait plus efficace de traiter les incidents dans une prison en veillant à ce que tous les fonctionnaires pénitentiaires soient formés à des moyens reconnus de maîtrise et de contention des détenus. Dans chaque équipe, un certain nombre de fonctionnaires pourraient être désignés comme « premiers intervenants » en cas d'incident et autorisés à quitter leur service habituel pour porter assistance à leurs collègues à l'endroit où se produit l'incident. **Le CPT invite la direction de la prison de Champ-Dollon à revoir les plans d'intervention et à prévoir des réponses proportionnées aux incidents éventuels.**

124. La délégation a pu constater également, dans la plupart des établissements pénitentiaires visités, que la séparation entre mesures de sécurité et mesures disciplinaires n'était pas strictement observée. Par exemple, à la *prison de Thorberg*, le placement en cellule de sécurité était consigné dans le registre disciplinaire. Dans les autres prisons visitées, une mesure disciplinaire pouvait être transformée en mesure de sécurité si la personne en question présentait toujours un risque pour autrui, sans que pour autant on demande au détenu de changer de cellule. Selon le Comité, le placement en cellule de sécurité est à envisager uniquement si la personne détenue présente un risque accru pour lui-même ou pour autrui et doit se terminer dès qu'il n'est plus nécessaire. **Le CPT recommande aux autorités de l'ensemble des cantons de la Confédération de prendre les mesures afin de garantir que la séparation entre mesures de sécurité et mesures disciplinaires soit strictement observée.**

125. En matière de fouilles corporelles intégrales, le Comité a été informé que, dans tous les établissements pénitentiaires visités, les personnes détenues étaient systématiquement fouillées au moment de leur admission en prison. Le CPT note que les différentes dispositions réglementaires ou les règlements internes prévoyaient que toute fouille complète doit se dérouler en deux phases. Cependant, le règlement interne de la *prison de Thorberg* ne prévoit pas l'obligation de pratiquer les fouilles corporelles intégrales par étapes.

De plus, cette règle n'était pas respectée partout. Notamment à la *prison de Thorberg* et à la *prison de détention provisoire de Soleure*, quelques détenus, y compris une femme, ont indiqué à la délégation avoir subi des fouilles corporelles au cours desquelles ils avaient dû se dévêtir totalement.

126. Le Comité souhaite réitérer également ses réserves quant au caractère systématique de ces fouilles corporelles qui comporte un risque élevé de traitement dégradant, bien que la jurisprudence du Tribunal fédéral les autorise⁸³. Dans les *prisons de Champ-Dollon* et *de Thorberg*, non seulement les détenus devaient subir une fouille corporelle intégrale systématique au moment de leur admission dans la prison, mais ils étaient également fouillés à nu après chaque visite. En outre, à la prison de *Thorberg*, alors que les visites avaient lieu avec séparation en raison de la pandémie, la pratique des fouilles intégrales systématiques était maintenue.

Le CPT recommande que les principes énoncés au paragraphe 52 soient également dûment respectés à la *prison de Thorberg* et à la *prison de détention provisoire de Soleure* ainsi que, le cas échéant, dans les autres établissements pénitentiaires de la Confédération, et notamment le principe d'effectuer les fouilles par étapes. Il convient de réviser le règlement interne de la *prison de Thorberg* en conséquence. Le CPT recommande aux autorités de veiller à ce que le recours à la fouille à nu soit fondé sur une évaluation individuelle des risques et soit soumis à des critères et à un contrôle rigoureux et conduites de manière à respecter la dignité humaine.

⁸³ Tribunal fédéral, arrêt n° 6B_14/2014 du 7 avril 2015.

C. Mineurs et jeunes adultes faisant l'objet de sanctions ou de mesures

1. Remarques préliminaires

127. La délégation a examiné la situation des mineurs et jeunes adultes en détention. Le droit pénal des mineurs est régi par la Loi fédérale régissant la condition pénale des mineurs (DPMIn)⁸⁴ du 20 juin 2003 (révisée en 2019). La privation de liberté en vertu de l'article 25 DPMIn est exécutée dans un établissement pour mineurs qui doit assurer à chaque mineur une prise en charge éducative adaptée à sa personnalité et, notamment, un encadrement propre à préparer son intégration sociale après sa libération. S'il est conclu que le mineur a besoin d'une prise en charge éducative ou thérapeutique particulière, l'autorité de jugement ordonne les mesures de protection, y compris un placement en établissement fermé, en vertu de l'article 15 DPMIn. Cette mesure de protection peut être poursuivie pour les jeunes adultes jusqu'à l'âge de 25 ans⁸⁵. S'ils souffrent de graves troubles du développement ou de la personnalité, les autorités judiciaires compétentes peuvent décider du placement de la personne dans un établissement pour jeunes adultes pour l'exécution d'une mesure thérapeutique institutionnelle en vertu de l'article 61 CP⁸⁶. En règle générale, cette mesure n'excède pas quatre ans et doit être levée au plus tard lorsque l'auteur atteint l'âge de 30 ans. Dans la pratique, des sanctions et des mesures sont régulièrement prononcées ensemble.

128. La délégation s'est rendue au Centre éducatif de détention et d'observation pour mineurs *La Clairière* à Vernier (canton de Genève) pour une visite de suivi⁸⁷ et, pour la première fois, au Centre de détention pour mineurs *Aux Léchaies* à Palézieux (canton de Vaud), et au Centre de mesures pour mineurs et jeunes adultes (*Massnahmenzentrum*) *Utikon* à Utikon-Waldegg (canton de Zurich). Elle a également visité l'unité pour mineurs à la *prison de Limmattal* (voir aussi section B du présent rapport).

129. *La Clairière* est présentée comme un centre de détention éducatif et mixte pour adolescents, placés par le tribunal des mineurs de Genève ou d'autres cantons ou à des fins d'assistance. Ces mineurs y séjournent avant leur jugement. Il dispose de 30 places pour garçons et filles. Au moment de la visite, l'établissement accueillait six détenus en détention préventive et 12 en mesure d'observation.

⁸⁴ Droit pénal des mineurs (DPMIn) : En vertu de l'article 3, la loi s'applique aux mineurs entre 10 et 18 ans. L'article 25 régit le contenu et les conditions. Un mineur peut être condamné à une peine privative de liberté de 1 jour à 1 an pour avoir commis un délit considéré comme grave par le Code pénal à 15 ans révolus ou de 1 jour à 4 ans pour avoir commis un délit considéré comme grave par le Code pénal à 16 ans révolus. L'article 27 régit l'exécution de la peine. Un mineur peut aussi y être placé pour une mesure disciplinaire d'un à sept jours (dix jours pour le Canton de Vaud).

⁸⁵ Article 19 (2) DPMIn.

⁸⁶ La privation de liberté ne peut excéder quatre ans ainsi que six ans au total (en cas de réintégration à la suite de la libération conditionnelle). Si la personne a commis l'acte avant l'âge de 18 ans, elle peut exécuter la mesure dans un établissement pour mineurs même si elle a plus de 18 ans.

⁸⁷ Visite de suivi, le CPT s'y était rendu en 2011, voir CPT/Inf (2012) 26.

L'établissement de détention *Aux Léchaïres*, de construction récente, est situé en pleine campagne. Il est destiné à accueillir en milieu fermé 36 mineurs et jeunes adultes (des filles et des garçons âgés de 10 à 22 ans au plus sous le coup d'une décision relative au Droit pénal des mineurs), à des fins de détention provisoire ou en exécution d'une peine privative de liberté ou d'une mesure disciplinaire. Depuis juillet 2016, le centre accueille également de jeunes adultes âgés de 18 à 22 ans révolus⁸⁸. Au moment de la visite, l'établissement accueillait neuf « mineurs »⁸⁹ et 18 jeunes adultes, uniquement de sexe masculin. Parmi ces 27 détenus, le plus âgé avait 24 ans et le plus jeune de 15 ans ; le mineur détenu depuis le plus longtemps l'était depuis quatre mois et le majeur détenu depuis le plus longtemps l'était depuis deux ans. Il n'y avait pas de distinction de placement entre prévenus et condamnés.

Le *Centre de mesures d'Utikon* est un établissement pour mineurs et jeunes adultes masculins, âgés de 16 à 25 ans et qui sont entrés en conflit avec la loi, où sont exécutées des mesures thérapeutiques institutionnelles pour jeunes adultes, des mesures de protection pour mineurs et des peines privatives de liberté à partir de six mois. Il disposait d'une capacité de 64 places, dont 30 en section fermée (trois groupes de 10 places chacune) et 34 en section ouverte. Au moment de la visite, la capacité opérationnelle était réduite de six places (réservées pour des cas d'urgence), et le centre hébergeait 39 mineurs et jeunes adultes, dont 19 en section fermée⁹⁰. Parmi eux, il y avait deux unités (groupes A et B) qui accueillait neuf personnes chacune, dont deux d'entre eux étaient des mineurs de 17 ans, et une personne était hébergé seule dans une unité à part (groupe C)⁹¹. Il y avait une liste d'attente et la durée moyenne de séjour en section fermée était de 15 mois.

L'unité pour mineurs de la *prison de Limmattal* accueillait cinq mineurs au moment de la visite pour une capacité de 24 places. En plus des mineurs placés en détention avant jugement et en exécution de peine privative de liberté inférieure ou égale à six mois, la prison acceptait également des mineurs qui avaient interrompu leur mesure. Les mineurs étaient strictement séparés des autres détenus adultes.

130. Le fait que l'établissement pénitentiaire *Aux Léchaïres* détienne dans une même enceinte des mineurs (y compris ceux exécutant une mesure de protection dans un cadre civil) et des (jeunes) adultes ensemble sans séparation, devrait être revue. Une telle séparation n'était notamment pas praticable en raison de l'infrastructure du centre.

⁸⁸ En effet un détenu majeur ayant commis les faits reprochés lorsqu'il était mineur et condamné en conséquence par le tribunal des mineurs occupait alors une place dans la partie des mineurs même s'il avait plus de 18 ans.

⁸⁹ Dont un majeur d'âge placé dans l'aile avec les mineurs car détenu en vertu de la législation pour mineurs (DPMIn).

⁹⁰ Alors que la délégation s'est concentrée sur la section fermée, elle s'est également entretenue avec les mineurs et jeunes adultes de la section ouverte qui se trouvaient en isolement cellulaire pour des raisons disciplinaires.

⁹¹ Ce jeune adulte était détenu séparément en raison de ses opinions extrémistes et, sur directive de l'autorité de placement, était sous la surveillance constante d'un agent de sécurité. Il était détenu dans le centre depuis quatre ans.

Selon le CPT, les mineurs en détention devraient être hébergés séparément des adultes. Le critère général de séparation des adultes et des mineurs poursuit l'objectif de l'intérêt supérieur de l'enfant⁹². Le Comité reconnaît que des situations exceptionnelles peuvent survenir (par exemple, des enfants et des parents en centres de rétention pour ressortissants étrangers), où il est à l'évidence dans l'intérêt même des mineurs de ne pas être séparés de certains adultes⁹³. Toutefois, héberger ensemble des mineurs et des adultes n'ayant aucun lien avec eux entraîne inévitablement un risque de domination et d'exploitation⁹⁴. Ces deux catégories ne devraient pas être hébergées dans des ailes ou unités communes, même dans le cas où les jeunes adultes y ont été placés en vertu de la législation pénale pour les mineurs.

Le CPT recommande que des mesures appropriées soient prises pour ne plus détenir des jeunes adultes dans l'établissement de détention *Aux Léchaïres*, ainsi que dans tous les établissements de détention prévus pour la détention des mineurs de la Confédération, en accord avec les principes établis par la Convention des Nations Unies sur les Droits de l'Enfant et les Règles européennes pour les délinquants mineurs faisant l'objet de sanctions et mesures.

131. Le Comité a également pris note du fait qu'il semble y avoir un manque de places dans des institutions fermées adaptées pour les filles mineures dans les cantons visités. Il arrivait donc que les filles soient transférées dans un établissement pénitentiaire pour (femmes) adultes. **Le CPT souhaiterait recevoir les commentaires des autorités fédérales sur la capacité d'accueil des jeunes filles dans des établissements spécifiquement prévus à cet effet.**

2. Mauvais traitements

132. En ce qui concerne les établissements de détention pour mineurs et jeunes adultes, la délégation n'a reçu aucune allégation de mauvais traitement physique envers les mineurs et/ou jeunes adultes. Au contraire, les personnes détenues étaient plutôt positives quant au comportement du personnel en général.

Cela dit, à l'établissement *Aux Léchaïres*, quelques jeunes adultes ont fait part de diverses formes d'intimidation ou de propos inadaptés de la part de certains agents pénitentiaires. Plusieurs plaintes ont été reçues également au *Centre La Clairière* quant à un éducateur en particulier qui manquait de respect aux mineurs. **Le CPT recommande que la Direction des Centres Aux Léchaïres et La Clairière fasse clairement savoir aux agents pénitentiaires et aux éducateurs que les comportements méprisants ou les termes provocateurs envers les mineurs et jeunes adultes, que ce soit par le geste ou la parole, sont inacceptables et seront sanctionnés en conséquence.**

⁹² Voir article 10, paragraphes 2(b) et 3 du Pacte international relatif aux droits civils et politiques et article 37(c) de la Convention relative aux droits de l'enfant ; voir également Règle 59.1 des Règles européennes pour les délinquants mineurs faisant l'objet de sanctions et mesures (Recommandation CM/Rec(2008)11 du Comité des Ministres du Conseil de l'Europe).

⁹³ Une telle exception était observée notamment au *Centre de mesures d'Utikon* où deux mineurs – tous les deux âgés de 17 ans et 11 mois – étaient hébergés ensemble avec l'une des groupes de jeunes adultes ; la décision de placer les deux dans ce groupe ayant été prise sur la base d'une évaluation individuelle. Le principe de séparation entre mineurs et jeunes adultes était cependant respecté au sein du centre et la direction a informé la délégation que d'importants travaux de rénovation et de construction avaient eu lieu par le passé afin de garantir cette séparation.

⁹⁴ Voir paragraphe 25 du 9e rapport général d'activités du CPT (CPT/Inf (99) 12).

3. Conditions de détention

a. conditions matérielles

133. Les conditions matérielles au *Centre d'Utikon*, à *La Clairière*⁹⁵, à l'*établissement Aux Léchaïres*, ainsi qu'à l'unité pour mineurs de la *prison de Limmattal* étaient très bonnes, notamment en termes d'espace (y compris extérieur), d'hygiène et de luminosité.

Un bémol a cependant été relevé à l'établissement *La Clairière*, où peuvent être détenus des mineurs (à partir de 10 ans selon la loi) sous une mesure d'observation⁹⁶ notamment relevant du droit civil, dans un environnement carcéral avec des barreaux aux fenêtres des cellules, un grillage métallique et des fils de fer barbelés omniprésents. Cet environnement carcéral ne semblait pas approprié pour des mineurs, en particulier des jeunes enfants (le plus jeune prévenu au moment de la visite avait 12 ans). Les cellules prévues pour la détention préventive ne comprenaient pas d'interrupteur pour la lumière, ce qui rendait la visibilité la nuit difficile, notamment pour se rendre dans la partie dédiée aux toilettes. Il n'y avait pas d'armoire où les jeunes détenus pouvaient garder certaines affaires personnelles.

Le CPT recommande à la direction du Centre La Clairière de laisser aux jeunes détenus le soin de pouvoir allumer et éteindre la lumière dans leur cellule de manière autonome, y compris la nuit. En outre, le Comité encourage la direction de l'établissement à continuer les efforts afin d'éliminer l'aspect carcéral de l'établissement.

134. De plus, comme déjà relevé par le CPT lors de la visite de 2011, les mineurs n'étaient pas autorisés à conserver leurs vêtements personnels. L'établissement fournissait aux mineurs des vêtements appropriés. Ceci était également en vigueur *Aux Léchaïres*, où les détenus recevaient des vêtements à porter, de couleur rouge pour les « mineurs » et de couleur verte pour les majeurs. **Le Comité recommande que, à moins que des raisons impératives de sécurité ne s'y opposent, les mineurs détenus aux Centres Aux Léchaïres et La Clairière devraient être autorisés à conserver un nombre raisonnable d'objets personnels, y compris leurs vêtements s'ils sont adéquats, et à disposer d'une petite armoire pour y placer leurs affaires. Par ailleurs, une tenue non uniforme devrait être mise à disposition du détenu si l'établissement estime que pour des raisons de sécurité et à la suite d'une évaluation individuelle des risques, celui-ci ne peut porter ses propres vêtements.**

135. *Aux Léchaïres*, en raison du faible nombre persistant de mineurs détenus, les autorités gestionnaires ont pris la décision de séparer les espaces entre 18 places pour des mineurs dans trois unités de six places, situées au nord et, d'autre part, 18 places pour des jeunes adultes de moins de 25 ans en trois unités de six places également, situées au sud de l'établissement. La cellule type mesurait environ 12 m² avec toilettes, lavabo (avec eau froide uniquement), téléphone à l'entrée de la cellule. Les détenus avaient accès à une radio et à une télévision (en location pour 20 CHF par mois).

⁹⁵ Voir CPT/Inf (2012) 26, §42

⁹⁶ Qui consiste en général à une période de trois mois pendant laquelle le jeune bénéficie d'une prise en charge et d'une évaluation pluridisciplinaire.

136. Les espaces en commun, y compris les douches auxquelles les personnes détenues avaient un accès quotidien, étaient très propres, mais pour la plupart austères et aseptisés, les murs ne comportant quasiment aucune décoration. Le bâtiment était configuré en forme rectangulaire autour d'un vaste ensemble central servant de cour de promenade⁹⁷ et de lieux d'activités qui permettaient une vue aérée au-dessus des murs d'enceintes. Il y avait aussi un gymnase, comportant une salle multisport, non utilisé en raison de la pandémie ainsi qu'un jardin servant aux promenades des détenus isolés mais également d'espace de désescalade lorsqu'un jeune était en crise.

137. Les trois unités de la section fermée du *Centre d'Utikon* sont structurées de manière similaires. Les cellules individuelles (8 m²) étaient très propres et bien équipées avec des meubles fabriqués dans l'atelier du centre, disposant d'un bouton d'appel avec radio intégrée et d'un coin WC-lavabo semi-cloisonné. Les personnes détenues avaient leur propre badge pour accéder à leur cellule. Cependant, la plupart d'entre elles se sont plaintes du fait que les fenêtres ne pouvaient être ouvertes, de sorte qu'en été il y faisait très chaud, y compris la nuit, et que la ventilation, au lieu de fournir un peu de fraîcheur, propageait de la fumée des cellules adjacentes, si celles-ci étaient occupées par des fumeurs. **Le CPT recommande que les travaux nécessaires soient entrepris au Centre d'Utikon afin de permettre que les cellules soient ventilées de manière adéquate.**

138. Il convient de noter que les trois unités de la section fermée, rénovées en 2014, étaient toutes dans un très bon état de maintien et de propreté, et équipées d'une cuisine, d'une salle à manger et de salles communes. Les personnes détenues pouvaient accéder sans restriction aux douches communes avec leur badge et pouvaient faire leur lessive elles-mêmes. **Le seul bémol concernait l'atmosphère stérile et carcérale notamment dans les couloirs de la section fermée.** Les conditions observées dans les différentes salles d'ateliers et de classe étaient excellentes, tout comme celles du gymnase, de la salle multisport et de la cour de promenade centrale qui était bien équipée.

139. Les conditions matérielles de l'unité pour mineurs de la *prison de Limmattal* étaient comparables à celles des unités pour adultes décrites ci-dessus (voir paragraphe 73) ; au moment de la visite, les mineurs étaient tous accueillis dans des cellules individuelles spacieuses (12 m²).

b. régime

140. Les activités offertes aux mineurs à *La Clairière* semblaient satisfaisantes en termes d'heures passées hors cellule, du moins en semaine⁹⁸. **Le Comité se félicite de l'évolution positive quant au nouveau concept de prise en charge éducative développé par l'établissement depuis sa visite en 2011, y compris en ce qui concerne l'approche pluridisciplinaire et encourage de mettre en pratique le temps hors cellule prévu officiellement, y compris le weekend et les jours fériés.**

⁹⁷ La cour de promenade comprenait un terre-plein central. Deux toiles de tente avaient été installées de part et d'autre de celui-ci pour protéger les agents en surveillance mais aussi les personnes détenues des intempéries.

⁹⁸ Officiellement 9 heures hors cellule.

141. Comme mentionné ci-dessus, le Comité est préoccupé par les incohérences observées *Aux Léchaïres*, notamment à cause de l'absence de séparation entre mineurs et jeunes adultes depuis 2016 et du manque d'adaptation du concept de prise en charge. Si le lundi, mardi, mercredi et vendredi une activité diversifiée était proposée pendant près de 7 heures, il en était autrement le jeudi, samedi, dimanche et jours fériés, où le temps passé en cellule était d'environ 20 heures par jour. Les activités offertes durant le weekend étaient en effet quasi nulles (en dehors des 30 minutes de promenade deux à trois fois par jour). La journée de détention prévoyait en théorie une heure à une heure trente d'activité collective quotidienne et/ou de sport. Plusieurs ateliers fonctionnaient au moment de la visite⁹⁹. L'établissement disposait également de deux salles de cours ; les cours étant dispensés par trois enseignants (2,6 ETP).

142. Le régime offert aux mineurs placés principalement en détention avant jugement à la *prison de Limmattal* était également insuffisant, ne leur permettant que deux à trois heures par jour hors de leur cellule. A part la promenade quotidienne et les déjeuners collectifs, ainsi que des activités hebdomadaires telles qu'une séance de sport collectif, une séance de travail à l'atelier de réparation de vélo et un cours d'enseignement, les mineurs passaient la plupart de la journée dans leurs cellules en train de regarder la télévision. L'un d'entre eux était détenu à la prison depuis plusieurs mois.

143. Le CPT considère que les mineurs et jeunes adultes détenus devraient pouvoir sortir de leur cellule pendant la majeure partie de la journée (au minimum huit heures par jour) et bénéficier d'un éventail d'activités motivantes tout au long de la journée, et le personnel devrait favoriser le sens de la communauté au sein de l'unité. En outre, un centre de détention pour mineurs bien conçu devrait offrir des conditions de détention favorables et personnalisées aux jeunes privés de liberté. Les chambres et les lieux de vie des mineurs devraient notamment être bien équipés et décorés, et offrir une stimulation visuelle appropriée (photos, posters, plantes, etc.). **Le CPT recommande que ces principes soient respectés au Centre Aux Léchaïres et à l'unité pour mineurs à la prison de Limmattal.**

144. En revanche, le régime d'activités des mineurs et jeunes adultes à la section fermée du *Centre d'Utikon* était excellente, et notamment en termes de possibilités riches et multiples d'enseignement et d'apprentissage. Les détenus avaient notamment accès à un minimum d'une heure de promenade par jour (en pratique plus, ce qui est à encourager pour se rapprocher de la norme minimale du CPT qui est de deux heures minimum par jour), à diverses activités dans les salles communes de leurs unités respectives – telles que des jeux, des livres, une télévision avec jeux vidéo, ainsi qu'une table de billard – et au terrain de football, au gymnase et à l'étang de baignade (avec accompagnement), ainsi qu'aux séances de musique et de sport organisées. Les personnes accueillies au centre avaient également l'obligation de suivre une scolarité soit en école secondaire soit en école professionnelle à raison de deux demi-journées par semaine permettant d'obtenir un certificat de fin de scolarité. L'enseignement était dispensé par trois instituteurs (2,2 ETP) et sept professeurs d'école professionnelle (3,6 ETP) dans trois salles de classe, dont une était équipée d'ordinateurs avec accès contrôlé à internet.

⁹⁹ Buanderie : 3 personnes ; intendance/maintenance : 3 ; cuisine : 3 ; atelier d'impression : 3 ; atelier bois : 3. les jeunes adultes travaillaient de 8 à 11 heures 45 et de 13 heures 15 à 16 heures 30 (avec une interruption de 30 minutes), mais uniquement le lundi et le mardi. Certains se plaignaient du montant de la gratification (16 CHF en détention préventive et 25 CHF en exécution de peine).

Les divers ateliers du centre disposaient d'équipements professionnels permettant aux personnes détenues de suivre une formation de deux ans (parfois même trois ou quatre ans), en construction métallique, peinture, menuiserie, ou poterie/céramique et pouvant aboutir à un diplôme d'apprentissage¹⁰⁰. Sept membres du personnel s'occupaient à plein temps des personnes accueillies à la section fermée dans le cadre des différents ateliers. La grande majorité des personnes accueillies au centre (32 sur 39) avaient signé un contrat d'apprentissage au moment de la visite. L'ensemble de l'offre d'activités organisées, d'enseignement et d'apprentissage proposé aux mineurs et jeunes adultes au Centre de mesures d'Utikon peut être considéré comme une bonne pratique qui mérite d'être répandue dans d'autres cantons.

Le CPT recommande que des mesures soient prises pour garantir que tous les mineurs placés au Centre de mesure d'Utikon puissent bénéficier quotidiennement d'au moins deux heures d'exercice en plein air.

4. Soins de santé

145. La délégation a souligné de manière positive la prise en charge médicale au Centre *La Clairière*, se basant sur une articulation pluridisciplinaire. Le Comité a cependant des réserves quant à l'absence de personnel soignant le weekend.

146. En ce qui concerne l'établissement *Aux Léchaïres*, l'unité médicale était une des huit unités de soins constituant le service de médecine et psychiatrie pénitentiaire (SMPP) dont le chef de service était, depuis septembre 2019, le même psychiatre qu'à la prison du *Bois-Mermet*. Le SMPP s'occupait de la coordination médicale et assurait les soins psychologiques et psychiatriques ; quant aux soins somatiques, ils étaient délégués à une structure indépendante¹⁰¹.

La prise en charge médicale était de qualité. Cela dit, encore plus qu'à la prison du *Bois Mermet*, l'instabilité de l'équipe soignante était criante vu que la presque totalité de l'équipe avait progressivement démissionné durant les dernières années. En 2020, il a été fait appel à des intérimaires le temps de repenser l'organisation et de faire des recrutements. Le médecin chef a décidé de renforcer le relationnel, en renforçant le temps prévu pour la psychologue et de passer de 40 % d'ETP en 2019 à 80 %. L'équipe soignante travaillait de 7h30 à 17h30 tous les jours sauf le weekend durant lequel il n'y avait pas de présence médicale¹⁰².

Le CPT souhaiterait recevoir des informations détaillées et à jour sur le personnel soignant employé à l'établissement *Aux Léchaïres*, y compris sur les vacances de postes. Il recommande également qu'une présence infirmière soit assurée tous les jours de la semaine, y compris le weekend, dans les deux établissements ci-dessus.

¹⁰⁰ Il y avait également des ateliers externes tels que jardinage, agriculture, cuisine, économie domestique ou réparation d'automobile qui n'étaient uniquement accessible pour les personnes accueillies en section ouverte et les mineurs et jeunes adultes pouvaient intégrer également des formations professionnelles et stages dans des entreprises externes. En tout, une trentaine de membres de l'équipe étaient en charge des différents ateliers.

¹⁰¹ Appelée DISA (Division interdisciplinaire de santé des adolescents du CHUV).

¹⁰² Dans cette situation, il est fait recours à des infirmières libérales.

147. Les soins somatiques au *Centre d'Utikon* laissaient à désirer. Il n'y avait pas d'infirmière et un médecin généraliste ne rendait visite à l'établissement qu'une fois par semaine. **Le CPT recommande que les autorités zurichoises assurent que le *Centre de mesures d'Utikon* puisse bénéficier de la présence de personnel infirmier tous les jours de la semaine, y compris le weekend.**

148. En revanche, la prise en charge thérapeutique au *Centre d'Utikon* était d'un haut niveau. L'équipe thérapeutique consistait d'un psychiatre (0,4 ETP) qui venait au centre deux fois par semaine et de huit psychologues cliniques (7,5 ETP) qui avaient également une qualification en psychologie forensique. Après une première phase d'évaluation de trois mois, un plan de traitement avec des objectifs précis était préparé pour chaque mineur et jeune adulte soumis à une mesure de protection ou une mesure thérapeutique par une équipe multidisciplinaire. Les intéressés participaient à l'élaboration du plan qui était révisé au moins une fois par an. Tous avaient un diagnostic psychiatrique et le traitement psychopharmacologique était accessible et appliqué de manière adéquate. Les personnes détenues bénéficiaient de nombreuses séances thérapeutiques et socio-éducatives individuelles et en groupe qui étaient axées sur le délit ou le crime commis et la réduction du risque de délinquance et de récidive. Il y avait également un groupe pour délinquants sexuels. Elles pouvaient également bénéficier d'assouplissements progressifs du régime jusqu'à intégrer la section ouverte.

149. En ce qui concerne les soins de santé à l'unité pour mineurs à la *prison de Limmattal*, voir paragraphes 85 et 88.

150. Par ailleurs, la confidentialité médicale posait question dans tous les établissements visités. En effet, la distribution des médicaments se faisait par les éducateurs et surveillants. *Aux Léchaïres*, les infirmiers préparaient les semainiers le mercredi. En conséquence, les médicaments et leur dosage étaient clairement exposés à la vue du personnel pénitentiaire. Au *Centre d'Utikon*, les médicaments étaient préparés par les membres de l'équipe de sécurité qui avaient reçu une formation spécifique, et distribués par les éducateurs.

De l'avis du CPT, de telles pratiques peuvent compromettre les exigences du secret médical et ne favorisent pas l'établissement d'une relation saine entre patients et l'équipe médicale. **Pour le CPT, la préparation des médicaments devrait être confiée à du personnel qualifié (pharmacien, infirmier, etc.) et la distribution devrait, de préférence, être assurée par le personnel soignant** (voir également les recommandations faites aux paragraphes 29 et 99).

151. Un autre problème observé *Aux Léchaïres* était l'absence d'examen médical systématique dans les 24 premières heures après l'admission des mineurs et jeunes adultes¹⁰³. **La recommandation au paragraphe 93 s'applique également dans ce contexte.**

¹⁰³ Selon le rapport 2020 du SMPP, à peine trois patients sur quatre ont bénéficié d'une telle visite dans les 24 heures.

5. Autres questions

a. personnel

152. A *La Clairière*, depuis la visite du CPT en 2011, il y a eu un changement de direction et l'équipe a été profondément renouvelée¹⁰⁴. Du personnel médico-psychologique a été mis à disposition par les HUG. Des agents de détention ont été recrutés sur la base de profils de postes, en prenant en compte les besoins spécifiques des mineurs en détention. Cela dit, une proportion importante du personnel a été absente durant les derniers mois avant la visite du CPT à cause de la pandémie, ce qui a rendu l'organisation des activités plus compliquée.

153. Aux *Léchaires*, l'équipe éducative comprenait 10 ETP d'éducateurs répartis dans les différentes unités de détention. Le personnel pénitentiaire présent comprenait entre 15 et 18 agents, répartis par plateau (entre quatre et six agents chacun). La situation à cet égard semblait satisfaisante.

154. De même, au *Centre d'Utikon*, le personnel était en nombre suffisant : 19,1 ETP d'éducateurs et 9,2 ETP d'agents de sécurité (dont deux femmes)¹⁰⁵ s'occupaient des trois unités de la section fermée. De temps à autre, le centre faisait appel à des agents supplémentaires d'une compagnie de sécurité externe. En cas de violence ou agressions, la police était appelée et celle-ci intervenait environ 10 à 15 fois par ans.

b. discipline

155. En ce qui concerne les sanctions disciplinaires, la délégation a notamment pu constater que de nombreuses sanctions disciplinaires étaient appliquées de manière excessive (tant par leur nombre que par leur sévérité) chez les mineurs et jeunes adultes, y compris le placement en cellule d'isolement. Des sanctions disciplinaires étaient parfois appliquées pour des faits bénins, tels que le « lancer d'une boule de neige » ou « le manque de respect envers un agent ». L'isolement cellulaire était prononcé notamment pour des faits liés à la consommation de drogues ou pour simulacres de luttes ou combats fictifs. En 2020, 118 sanctions disciplinaires de placement en cellule d'isolement (*Arrest*) ont été prononcées et exécutées au *Centre d'Utikon*, dont 23 sanctions concernaient des mineurs¹⁰⁶. Par exemple, un mineur a été sanctionné à trois occasions à l'isolement cellulaire pour une durée de cinq jours.

¹⁰⁴ 17 ETP pour les agents de détention (dont deux femmes) ; 3-4 agents sont présents sur site en journée et 3 la nuit (22h-7h).

¹⁰⁵ Il s'agissait d'anciens officiers de police ou gardiens de prisons ou d'employés de sociétés de sécurité qui bénéficiaient d'une formation initiale et continue, avec une possibilité de faire une formation en cours d'emploi de deux ans. En plus des éducateurs, trois agents de sécurité étaient présents durant la journée (de 6h30 à 17h), comparé à un le soir et un la nuit.

¹⁰⁶ En 2021, 19 sanctions disciplinaires ont été appliquées, dont quatre à l'encontre de mineurs.

La délégation a aussi été préoccupée de constater que la cellule 17 à l'établissement *La Clairière*, que le CPT avait demandé de mettre hors service lors de sa visite 2011, pouvait toujours être utilisée pour une mise à l'isolement disciplinaire au moment de la visite (bien que la délégation ait initialement été informée du contraire). **Le CPT réitère sa recommandation selon laquelle il convient de mettre immédiatement hors service la cellule 17 et toutes les autres cellules d'isolement à l'établissement *La Clairière*.**

156. La durée de placement à l'isolement des mineurs – pouvant aller jusqu'à sept jours (et jusqu'à 20 jours pour les jeunes adultes dans le canton de Zurich et 30 jours pour ceux dans le canton de Vaud, voir, à ce propos, les remarques et la recommandation faites aux paragraphes 115 et 116) – reste problématique. Une telle sanction était prononcée sur la base de l'article 16 b. (2) DPMin, selon lequel « le mineur qui exécute une mesure disciplinaire ne peut être isolé qu'à titre exceptionnel des autres pensionnaires, et pendant sept jours consécutifs au plus ». A l'établissement *Aux Léchaïres* et au *Centre d'Utikon* les mineurs étaient placés à l'isolement pour une durée pouvant aller jusqu'à cinq jours¹⁰⁷. Les mineurs avec lesquels la délégation s'est entretenue et qui avaient subi une telle sanction ont fait part de l'impact psychologique néfaste d'une telle mesure sur eux.

157. Le CPT souhaite souligner que toute forme d'isolement peut avoir un effet encore plus néfaste sur le bien-être physique et/ou mental des mineurs. À cet égard, le Comité constate une tendance à la hausse, au niveau international, du mouvement en faveur de l'interdiction du recours à l'isolement en tant que sanction disciplinaire à l'encontre des mineurs¹⁰⁸. Il convient de faire plus particulièrement référence à l'ensemble de règles minima des Nations Unies pour le traitement des détenus (Règles Nelson Mandela), récemment révisées par une résolution unanime de l'Assemblée générale, dont la Règle 45(2) stipule que l'isolement ne sera pas imposé aux mineurs. **Le CPT souscrit pleinement à ce principe et recommande aux autorités fédérales et cantonales de la Confédération de prendre des mesures qui s'imposent afin de garantir que celui-ci soit effectivement appliqué dans la pratique. La Loi fédérale devrait être modifiée en conséquence.**

158. Dans les centres visités, le temps exact de placement à l'isolement n'était pas toujours consigné de manière adéquate. Au *Centre d'Utikon*, par exemple, le mineur ou le jeune adulte concerné pouvait être placé dans une cellule d'isolement disciplinaire en tant que « mesure de sécurité ». De plus, il n'était souvent notifié de la sanction à son encontre que plusieurs jours après son placement, quand la mesure de sécurité était convertie en sanction disciplinaire (dans un cas, la sanction était notifiée uniquement quatre jours après le placement du jeune adulte concerné en cellule disciplinaire). La personne concernée n'était pas non plus entendue en personne, mais pouvait faire part de sa version des faits uniquement par écrit. De l'avis du Comité, cette pratique vide de son sens la procédure disciplinaire et en particulier le droit de recours.

¹⁰⁷ Et jusqu'à dix-huit jours pour les jeunes adultes (Utikon), 30 jours (Léchaïres).

¹⁰⁸ Voir en ce sens la règle 60.6a des [Règles pénitentiaires européennes révisées](#) (adoptées en 2020)

Le CPT recommande que des mesures soient prises, en particulier au *Centre de mesures d'Utikon* afin d'assurer que chaque mineur ou jeune adulte faisant l'objet d'une procédure disciplinaire :

- **ait le droit d'être entendu en personne à propos d'une infraction qu'il est supposé avoir commis et puisse faire appel devant une instance supérieure de toute sanction disciplinaire qui lui est infligée ;**
- **soit notifié de la sanction disciplinaire prononcée à son encontre le jour même.**

De plus, **la direction du centre devrait garantir que la séparation entre mesures de sécurité et mesures disciplinaires soit observée de manière stricte.**

159. Au *Centre d'Utikon* et à l'*établissement Aux Léchaires*, le mineur ou le jeune adulte placé à l'isolement disciplinaire n'était pas vu quotidiennement par un médecin ou du personnel de santé. A cet égard, **référence est faite à la recommandation faite au paragraphe 112.**

160. Le Comité est également préoccupé qu'au *Centre d'Utikon*, la personne concernée ne bénéficiait pas toujours d'un accès quotidien d'une heure à la promenade en raison du manque de disponibilité du personnel. Les personnes placées en isolement disciplinaire dans leur propre cellule n'avaient pas du tout d'accès à l'air frais. **Le CPT recommande que la direction du *Centre de mesures d'Utikon* prenne les mesures qui s'imposent afin de garantir que chaque jeune adulte placé à l'isolement disciplinaire puisse bénéficier d'une heure de promenade quotidienne.**

c. sécurité

161. Au *Centre d'Utikon* et *Aux Léchaires*, chaque mineur ou jeune adulte accueilli dans la section fermée était soumis à de nombreuses mesures de sécurité. Une fouille corporelle intégrale systématique était pratiquée quotidiennement avant et après les différents ateliers avec changement d'habits. De même, avant et après chaque visite, les personnes détenues étaient systématiquement fouillées de manière intégrale. Elles devaient également se pencher en avant lors de cette procédure.

En outre, les personnes accueillies au centre étaient soumises à des tests d'urine fréquents (jusqu'à trois fois par semaine). Ceux-ci étaient pratiqués dans des toilettes spécifiques munies de miroirs et en présence des éducateurs ou du personnel de sécurité.

Alors que la plupart des personnes détenues avec lesquelles la délégation s'est entretenue comprenaient la nécessité des fouilles intégrales après chaque séance à l'atelier (où elles avaient accès à des outils et matériaux potentiellement dangereux) ainsi que des tests d'urine, beaucoup d'entre elles se sont plaintes de la manière dégradante dont ces mesures systématiques étaient pratiquées.

Le Comité estime qu'une fréquence élevée de fouilles à corps – avec mise à nu systématique (qui plus est une telle inspection visuelle de la zone du périnée) – d'un détenu est une mesure très invasive et comporte un risque élevé de traitement dégradant. Les appliquer systématiquement pour des mineurs ou jeunes adultes avant de recevoir une visite ou avant de se rendre à l'atelier est difficilement justifiable. Soumettre systématiquement chaque détenu à ces mesures intrusives semble excessif et devrait plutôt être basé sur une évaluation individuelle des risques. Il convient également de faire tous les efforts raisonnables pour minimiser la gêne lors des fouilles intégrales ou des tests d'urine. Référence est faite aux principes énoncés au paragraphe 52.

Le CPT recommande à la direction du *Centre de mesures d'Utikon* de veiller à ce que les fouilles corporelles intégrales et les tests d'urine soient basés sur une évaluation individuelle des risques et que les modalités de ces mesures de sécurité soient revues, dans le but d'assurer le respect de la dignité de la personne.

d. contacts avec le monde extérieur

162. *A La Clairière*, un jeune mineur de 12 ans était en détention préventive depuis trois jours et il n'avait toujours pas pu appeler ses parents à cause d'une instruction du juge en ce sens. Cette mesure paraissait disproportionnée, en particulier pour un enfant de cet âge-là. De plus, les restrictions concernant les visites et les sorties liées à la pandémie étaient encore importantes au moment de la visite¹⁰⁹.

163. *Aux Léchaïres*, la délégation a fait part de sa préoccupation par rapport à l'une des sanctions disciplinaires les plus utilisées qui était la suppression totale de contact avec l'extérieur (allant jusqu'à 90 jours).

164. Le CPT tient à souligner que la promotion active de contacts avec le monde extérieur peut être particulièrement bénéfique aux mineurs privés de liberté, dont beaucoup risquent de présenter des troubles du comportement liés à une carence affective ou à une incapacité à vivre en société. Si, pour des raisons diverses, le mineur ne peut recevoir de visite de la part des membres de sa famille, il conviendrait de lui accorder de recevoir des appels téléphoniques supplémentaires en guise de compensation.

En outre, tout mineur privé de liberté devrait avoir fréquemment accès à un téléphone et bénéficier d'un droit minimum en la matière, afin qu'il puisse appeler sa famille sans avoir à gagner ce droit en guise de récompense. S'agissant des détenus mineurs, aucune forme de contact avec le monde extérieur (correspondance, visites, téléphone) ne devrait jamais être interdite complètement à titre de sanction disciplinaire. De l'avis du Comité, toute restriction des contacts avec la famille comme forme de sanction ne devrait être utilisée que lorsque l'infraction a un lien avec ces contacts – en particulier pour les détenus mineurs – et uniquement pour la durée la plus courte possible (des jours plutôt que des semaines ou des mois). **Le CPT recommande que ces principes soient dûment respectés aux Centres *La Clairière* et *Aux Léchaïres*.**

¹⁰⁹ Les sorties en famille durant le week-end étaient suspendues depuis décembre 2020.

D. Personnes soumises à des mesures de traitement thérapeutique institutionnel ou d'internement

1. Remarques préliminaires

165. Lors de la visite, la délégation a examiné la situation des personnes adultes soumises à une mesure de traitement thérapeutique institutionnel („*stationäre therapeutische Massnahme*“) ou d'internement („*Verwahrung*“) dans différents types d'établissements. A cette fin, la délégation s'est rendue, pour la première fois, à la *clinique de psychiatrie forensique de Königsfelden*, à l'*établissement fermé de Curabilis* et elle a effectué des visites ciblées dans les *prisons de Soleure et de Thorberg* (pour cette dernière, voir la section B du rapport).

166. Le cadre juridique pour les mesures pouvant être imposées à des adultes, décrit dans les précédents rapports du CPT sur les visites de 2011 et de 2015 en Suisse¹¹⁰, demeure inchangé dans l'ensemble. Il est rappelé que ces mesures sont différentes des peines privatives de liberté. En vertu de l'article 56 du CP, une mesure est ordonnée si une peine seule ne suffit pas à contrer le risque de récidive, si l'auteur a besoin d'un traitement ou que la sécurité publique l'exige. Elle vise à protéger le grand public des délinquants considérés comme dangereux. En règle générale, le juge n'ordonne une mesure que si une place dans un établissement approprié est disponible. Pour ce faire, le juge se fonde sur une expertise psychiatrique.

Conformément à l'article 59 du CP, l'auteur d'un crime ou d'un délit souffrant d'un grave trouble mental peut être soumis à un *traitement institutionnel des troubles mentaux*, lorsqu'il a commis l'infraction en relation avec ce trouble et qu'il est à prévoir que cette mesure le détournera de nouvelles infractions en relation avec ce trouble. Lorsque le juge ordonne à la fois un traitement institutionnel et une peine privative de liberté, le traitement est exécuté avant la peine¹¹¹. En règle générale, la privation de liberté résultant de cette mesure a un but entièrement thérapeutique.

En vertu de l'article 64 du CP, des personnes ayant commis certains crimes graves qui sont énumérés dans la loi peuvent être soumises à une mesure d'*internement*, s'il est à craindre qu'elles commettent d'autres infractions du même genre en raison des caractéristiques de leur personnalité, des circonstances dans lesquelles elles ont commis l'infraction et de leur vécu, ou en raison d'un grave trouble mental chronique ou récurrent en relation avec l'infraction et si le traitement institutionnel des troubles mentaux semble voué à l'échec. Lorsque le juge ordonne à la fois un internement et une peine privative de liberté, l'exécution de la peine privative de liberté précède l'internement.

Les auteurs de certains crimes particulièrement graves énumérés à l'article 64, alinéa 1bis, du CP peuvent être placés en « internement à vie », lorsqu'une atteinte particulièrement grave a été portée à l'intégrité physique, psychique ou sexuelle d'autrui, qu'il est hautement probable qu'ils commettent à nouveau un de ces crimes et qu'ils soient qualifiés d'extrêmement dangereux et « durablement non amendables » (voir aussi l'article 123a de la Constitution fédérale et paragraphe 222).

¹¹⁰ Voir, respectivement, CPT/Inf (2012) 26, paragraphe 98, et CPT/Inf (2016) 18, paragraphes 92-93.

¹¹¹ En outre, dans des conditions analogues, le juge peut ordonner un traitement institutionnel des addictions pour une période initiale de trois ans ; cette période peut être prolongée une seule fois pour une durée d'un an (voir article 60 du CP).

167. La situation des personnes atteintes de graves troubles mentaux a fait l'objet d'un dialogue de longue date entre le CPT et les autorités suisses. Dans son rapport à la suite de la visite de 2015, le CPT – tout en reconnaissant les efforts déployés par les autorités suisses – avait constaté qu'un nombre important de détenus atteints de troubles mentaux ou internés étaient incarcérés dans des prisons sous un régime ordinaire ou dans des sections de haute sécurité, dans un environnement qui n'était pas adapté à leurs besoins spécifiques¹¹². Le Comité avait alors réitéré que cette catégorie de patients/détenus devrait être prise en charge et traitée dans un hôpital psychiatrique ou dans un établissement spécialisé.

168. Lors des consultations en amont de la visite, les autorités suisses ont informé le CPT que le nombre de places pour les personnes faisant l'objet d'une mesure thérapeutique institutionnelle pour le traitement de troubles mentaux avait encore augmenté depuis la dernière visite en 2015. Actuellement il y a environ 300 places disponibles dans les hôpitaux psychiatriques ou les établissements spécialisés en Suisse. Plusieurs projets de création de nouvelles places dans les cliniques forensiques et les établissements spécialisés sont actuellement poursuivis ou en cours de finalisation (notamment sur les sites de Rheinau (canton de Zurich), Wil (canton de Saint-Gall), Königsfelden (canton d'Argovie) (voir paragraphe 171), Realta (canton des Grisons) et à Bâle. En ce qui concerne les sections fermées d'établissements d'exécution des mesures, des places supplémentaires sont prévues sur le site de Cery (canton du Vaud), à Curabilis (canton de Genève) et dans le canton du Valais. Au total, il est prévu d'augmenter le nombre de places de plus de 150 d'ici 2025, ce qui portera la capacité d'accueil de personnes atteintes de troubles mentaux à environ 450 places.

Cependant, malgré les efforts déployés par les autorités suisses pour accroître les capacités d'accueil pour ces personnes, le nombre de places spécialisées reste encore insuffisant comparé aux besoins. Il était estimé qu'au moment de la visite, le nombre de personnes soumises à une mesure thérapeutique institutionnelle s'élevait à plus de 600 personnes et celui de personnes exécutant une mesure d'internement à environ 200.

Le Comité a été informé qu'un processus de récolte des données conçu conjointement par le Centre suisse de compétences en matière d'exécution des sanctions pénales (CSCSP)¹¹³, les concordats et les cantons est en cours et permettra d'obtenir des données statistiques précises sur les capacités et l'occupation des places dédiées aux mesures à partir de la fin de 2021. **Le CPT souhaiterait obtenir les données précises sur les capacités et le niveau d'occupation de l'ensemble des places spécialisées dédiées aux adultes soumis à une mesure de traitement thérapeutique institutionnel ou d'internement, ventilées par établissement/section, ainsi que sur le nombre de personnes actuellement condamnées à ces mesures, tout établissement confondu et ventilées selon le genre de mesure.**

¹¹² Voir CPT/Inf (2016) 18, paragraphes 96, 109-115 et 116-119.

¹¹³ Le CSCSP, lequel a officiellement commencé ses activités en août 2018, a pour but d'appuyer la Conférence des directrices et directeurs des départements cantonaux de justice et police (CCDJP), les cantons et les Concordats intercantonaux d'exécution des peines et mesures en matière de planification stratégique et de développement de l'exécution des sanctions pénales en Suisse. Il vise à harmoniser la pratique au sein des cantons et des Concordats afin d'assurer des standards minimaux, y compris concernant la prise en charge psychiatrique des détenus atteints de troubles psychiques en Suisse.

169. Par conséquent, au moment de la visite, une centaine de personnes exécutant une mesure de traitement thérapeutique institutionnel ou d'internement était toujours incarcérées en prison ou en section de haute-sécurité dans plusieurs cantons¹¹⁴. Ceci est notamment dû au manque de places spécialisées dans la grande majorité des cantons ; les personnes concernées, et notamment celles souffrant de troubles mentaux, étant alors régulièrement (au moins temporairement) placées dans des prisons sous régime ordinaire, sans tenir compte de leurs besoins spécifiques.

Par lettre du 9 mars 2021, les autorités Suisses ont informé le CPT que seulement cinq personnes soumises à une mesure de traitement thérapeutique institutionnel étaient détenues dans une section de haute sécurité¹¹⁵, dont deux étaient détenues à la *prison de Thorberg*.

A cet égard, il convient également de noter que plusieurs tribunaux cantonaux ont récemment pris position en faveur de détenus souffrant de troubles mentaux incarcérés en prison sous un régime ordinaire et sans traitement adapté, alors qu'ils auraient dû être placés dans un établissement spécialisé ; situation considérée comme étant contraire à la Convention européenne des droits de l'homme¹¹⁶.

170. Tout en reconnaissant les efforts déployés par les autorités suisses pour créer davantage de places pour les détenus soumis à une mesure de traitement thérapeutique institutionnel ou d'internement dans les établissements ou sections spécialisées, **le CPT recommande aux autorités compétentes de tous les cantons de continuer leurs efforts pour veiller à ce que les détenus atteints de graves troubles mentaux soient pris en charge et traités dans un environnement adapté (hôpital psychiatrique, clinique de psychiatrie forensique ou établissement spécialisé dans l'exécution des mesures), correctement équipé et doté d'un personnel qualifié suffisant pour leur apporter l'assistance nécessaire.**

171. La *clinique de psychiatrie forensique de Königsfelden*, ouverte en 2010, est rattachée au service de psychiatrie d'Argovie (*Psychiatrische Dienste Aargau AG*). Elle dispose d'une capacité de 46 places pour patients adultes faisant l'objet d'une mesure thérapeutique institutionnelle pour le traitement de troubles mentaux ainsi que quatre places pour des personnes détenues en phase aiguë. La clinique comprenait trois unités. Alors que les unités KFP-4 et KFP-5 (avec 16 lits chacune) étaient destinées aux patients au début de leur séjour nécessitant des mesures de sécurité renforcée et à ceux transférés depuis une prison en raison d'une crise aiguë, l'unité KFP-6 (avec 17 lits) était réservée à des patients en voie de réhabilitation. Un deuxième bâtiment comprenant trois unités et un total de 26 places supplémentaires est actuellement en phase finale de construction et permettra d'accueillir les patients en situation de phase aiguë dans de meilleures conditions, y compris de sécurité renforcée ; son ouverture, prévue fin 2021, portera la capacité totale de la clinique à 72 places.

¹¹⁴ Selon l'Office fédéral de la statistique (OFS), en date du 22 octobre 2020, 100 personnes étaient détenues dans une prison suisse – y compris 59 personnes condamnées à une mesure selon l'article 59 du CP, 27 personnes selon l'article 60 du CP, 11 jeunes adultes selon l'article 61 du CP, et une personne internée en vertu de l'article 64 du CP – comparé à 153 personnes au moment de la visite du CPT en 2015, voir OFS, [Exécution des mesures : incarcérations selon le genre de mesure](#), 10 novembre 2020.

¹¹⁵ Parmi les cinq personnes, une était en exécution anticipée d'une mesure au sens de l'article 59 du CP et une autre avait été condamnée à une telle mesure laquelle n'était pas encore définitive et exécutoire.

¹¹⁶ Voir, par exemple, la décision du 20 avril 2018 du Tribunal cantonal du Valais, [Etat du Valais c. X.](#), TCV P3 17 253.

Au moment de la visite, avec 49 patients accueillis, la clinique opérait au-dessus de sa capacité. Cette situation était acceptée en raison de la liste d'attente qui comptait une quinzaine de détenus et du court séjour des patients en phase aiguë qui variait entre deux jours et plusieurs semaines (une à deux semaines en moyenne). En cas de besoin, un troisième lit pouvait être ajouté dans l'une des chambres doubles. La quasi-totalité des patients étaient soumis à une mesure en vertu de l'article 59 du CP. La majorité des patients présentaient des diagnostics de troubles psychotiques et deux tiers d'entre eux présentaient également des diagnostics comorbides de troubles liés à la consommation de substances. Trois patients étaient placés à la clinique depuis presque cinq ans.

172. Parmi les patients de la clinique il y avait également trois femmes (deux en KFP-4 et une en KFP-6) qui était hébergées avec les hommes. La direction de la clinique a expliqué que ces femmes étaient accueillies ensemble avec les hommes en raison de l'absence de places thérapeutiques spécialisées pour femmes atteintes de troubles psychiques en Suisse et qu'elles pouvaient fermer leurs chambres à clé si elles le souhaitaient. Cependant, deux des trois femmes ont affirmé qu'elles ne se sentaient pas en sécurité parmi les hommes et qu'elles avaient subi des remarques sexistes de leur part. **Le CPT recommande aux autorités compétentes et à la direction de la clinique de psychiatrie forensique de Königsfelden de considérer la création d'une petite unité semi-ouverte pour femmes atteintes de troubles mentaux dans le contexte de l'ouverture du nouveau bâtiment afin de leur permettre d'être accueillies dans des conditions sûres.**

173. L'établissement fermé de *Curabilis*, situé sur le même site que la prison de Champ-Dollon à Puplinge dans le canton de Genève, a été ouvert en 2014 à la suite d'une décision du concordat latin¹¹⁷. L'établissement compte 92 places. Il comporte cinq unités dites de mesures¹¹⁸ (UM) totalisant 77 places, qui ont pour but de dispenser un traitement thérapeutique institutionnel à des personnes majeures condamnées souffrant de troubles psychiques et nécessitant des soins, en plus d'une prise en charge pénitentiaire, afin de prévenir les risques de récidive. Les UM 1 et 2 avaient une capacité de 16 places (sur deux niveaux), les UM 3 et 4 avaient une capacité de 15 places (trois étages de cinq cellules), et l'UM 5 avait une capacité de 15 places (sur deux niveaux) et était dédiée aux femmes (comme le 3^{ème} étage de l'UM 4). *Curabilis* comprend également une unité hospitalière de psychiatrie pénitentiaire (UHPP) de 15 places, qui accueille des personnes détenues en phase aiguë.

Le jour de la visite, l'établissement accueillait 86 patients dont six étaient incarcérés en vertu de l'article 64 du CP et 71 en vertu de l'article 59 du CP.¹¹⁹

174. Lors de la visite, la délégation a ressenti une tension entre l'approche pénitentiaire sécuritaire et l'approche thérapeutique. En réalité, comme répété à plusieurs reprises par la direction, il s'agit bien d'un établissement pénitentiaire avant tout où sont détenues des personnes nécessitant des soins psychiatriques. Au vu de la condition médicale des patients, le CPT considère toutefois que l'accent devrait être mis sur l'aspect thérapeutique en priorité, tout en prenant en compte les mesures de sécurité nécessaires, et non le contraire.

¹¹⁷ L'établissement est de type concordataire : la décision de création et le financement par les cantons appartenant au concordat latin, en contrepartie de réserves de places ; de plus chaque journée est facturée au canton du domicile du patient à hauteur de 1200 CHF.

¹¹⁸ Chaque unité reçoit des personnes en fonction de leur classement au titre des articles 59, 60 et 64 du CP.

¹¹⁹ L'établissement peut également recevoir des personnes en vertu de l'article 40 du CP (peines privatives de liberté en suivant un programme de psychothérapie) ainsi qu'en vertu des articles 19 et 20 du Règlement de l'établissement de *Curabilis* (admissions hospitalières en unité de soins psychiatriques destinées à stabiliser des détenus souffrant de décompensations psychiques aiguës).

En effet, tout au long de la visite, quelle que soit la catégorie de personnel rencontrée, il a été fait référence au « drame de *La Pâquerette* »¹²⁰ (qui semble avoir impacté l'aménagement de peines et les soins). Même l'équipe médicale rencontrée lors de la visite ne dissociait pas toujours la sanction pénale des soins à prodiguer. La gravité des infractions commises semblait avoir été mise au premier plan avant la maladie psychiatrique et ses conséquences.

Tout en reconnaissant que le profil des personnes détenues justifie des mesures de sécurité importantes, **le CPT recommande aux autorités suisses d'assurer à l'avenir que l'établissement fermé de Curabilis donne la priorité aux soins psychiatriques des personnes détenues, d'autant que l'infrastructure et les aménagements intérieurs du bâtiment se prêtent à une collaboration accrue entre les professionnels de la santé et du pénitentiaire. Une première étape pourrait être d'instaurer une codirection pénitentiaire et hospitalière afin de rééquilibrer les deux logiques institutionnelles.**

175. En janvier 2017, le Service des mesures institutionnelles (SMI) a été créé dans le canton de Genève, dont la mission principale consiste à gérer l'exécution des mesures psychiatriques et institutionnelles en milieu fermé et ouvert¹²¹. Ce service a un double rattachement à la Direction médicale des HUG et à l'Office cantonal de la détention (OCD). Une fois qu'une mesure a été ordonnée, celle-ci est suivie par le SMI. *Curabilis* a aussi organisé des cycles de formations en commun, la mise en place de cellules mixtes afin de gérer au quotidien les incidents. Malgré cette évolution positive, les deux mondes ne communiquaient pas encore de manière suffisamment fluide et systématique. Parallèlement à la recommandation ci-dessus, **le CPT encourage la direction de l'établissement fermé de Curabilis à renforcer les initiatives permettant une meilleure coopération entre la communauté pénitentiaire et le milieu médical, afin d'assurer une prise en charge appropriée de ces patients. Le Comité souhaiterait également avoir un aperçu détaillé des formations communes offertes aux agents pénitentiaires et au personnel médical.**

176. Mise en service en 2015 sous sa forme actuelle, la *prison de Soleure* dispose d'une capacité de 93 places pour hommes, dont 60 sont réservées à l'exécution d'une mesure selon l'article 59 du CP et 27 à l'exécution d'une peine (y compris 15 pour détenus condamnés à des peines de longue durée ainsi que 12 pour détenus bénéficiant d'un régime d'intégration et qui participent à un projet pilote). Six places étaient dédiées pour un petit groupe de détenus internés participant à un deuxième projet pilote¹²².

Le jour de la visite, la prison hébergeait 92 détenus : 65 personnes étaient soumises à une mesure ou une mesure anticipée (dont 48 personnes selon l'article 59 du CP et 11 selon l'article 64 du CP) et 27 exécutaient une peine ou une peine anticipée¹²³. Parmi les détenus sous mesure, la plupart avaient des diagnostics de troubles de la personnalité. La personne ayant séjourné le plus longtemps dans l'établissement dans le cadre d'une mesure y a été détenue pendant près de huit ans.

¹²⁰ Affaire criminelle consécutive au meurtre d'une socio-thérapeute, assassinée en septembre 2013 à l'établissement d'exécution des peines de Bellevue par un détenu du centre de la Pâquerette (fermé depuis).

¹²¹ Article 59 et 64 du CP

¹²² La délégation a porté son attention sur la situation des personnes exécutant une mesure de traitement institutionnel des troubles mentaux et d'internement.

¹²³ 48 détenus soumis à une mesure thérapeutique institutionnel, 11 internés, 6 détenus en exécution anticipée de mesure, ainsi que 13 condamnés et 14 détenus en exécution anticipée de peine.

Les détenus soumis à une mesure étaient accueillis dans le nouveau bâtiment A (deux groupes de dix et un groupe d'admission (*Beobachtung- und Triage*) de 8 personnes, tous strictement séparés des détenus condamnés également hébergés dans ce bâtiment), dans le bâtiment B (trois groupes de sept et un groupe de neuf personnes) ainsi que dans la maison C (une unité de vie de six personnes internées, séparée des autres bâtiments)¹²⁴.

177. Au moment de la visite, deux projets pilotes concernant l'exécution d'un régime d'intégration (*Integrationsvollzug*) et d'un régime d'internement en petit groupe (*Verwahrungsvollzug in Kleingruppen*) étaient à l'essai à la prison. Ces deux projets sont actuellement limités dans le temps jusqu'au 31 décembre 2021. Une prolongation des deux projets est actuellement envisagée.

La délégation a examiné de plus près l'un des deux projets pilotes qui permet à un groupe de détenus soumis à une mesure d'internement en vertu de l'article 64 du CP d'être hébergés de manière séparée des autres détenus, en suivant le modèle allemand consistant à établir une distinction entre l'exécution d'une peine d'emprisonnement et l'exécution d'une mesure de détention de sûreté ou d'internement (*Abstandsgebot*) (voir également paragraphes 185-186). Cette approche, qui met l'accent sur la proportionnalité de l'exécution de la mesure d'internement dans un milieu approprié et avec un minimum de restrictions en ce qui concerne la liberté de mouvement à l'intérieur de l'unité de vie, se différencie nettement de l'exécution d'une mesure d'internement sous le régime ordinaire d'emprisonnement telle que pratiquée habituellement en Suisse.

Un premier rapport intermédiaire du projet pilote, présenté en octobre 2020 à la Conférence du concordat de la Suisse du Nord-Ouest et centrale, fait part d'une évaluation très positive quant à la mise en œuvre du projet pilote et des réactions majoritairement positives de la part des personnes internées concernées.

Le CPT se félicite de cette approche innovante et considère que le projet pilote concernant l'exécution d'un régime d'internement en petit groupe, tel qu'observé à la prison de Soleure, peut être considéré comme une bonne pratique. Le Comité encourage les autorités suisses à poursuivre ce projet pilote à la prison de Soleure de manière définitive et sans limite dans le temps et de considérer la possibilité de l'étendre à d'autres établissements spécialisés afin de permettre aux personnes soumises à une mesure d'internement de vivre dans des conditions dignes et adaptées à leur situation. Ceci demande nécessairement des changements et investissements en termes d'infrastructures des établissements existants. Le CPT souhaiterait recevoir les commentaires des autorités fédérales et concordataires à cet égard.

2. Mauvais traitements

178. La délégation n'a reçu aucune allégation de mauvais traitements délibérés de personnes soumises à des mesures dans les établissements visités. Au contraire, la plupart des personnes détenues ont parlé de manière positive de la manière dont elles étaient considérées et traitées par les équipes médicales et soignantes et par le personnel pénitentiaire et/ou de sécurité.

¹²⁴ La maison de l'ancien directeur a été transformée à cette fin.

179. A *Curabilis*, un petit nombre de patients¹²⁵ a cependant mentionné que certains agents utilisaient un vocabulaire dénigrant à leur égard, notamment lié à leur pathologie.

En outre, le visionnage par la délégation d'incidents filmés et enregistrés a mis en évidence un comportement inadapté de la part d'un membre du personnel médical à l'égard d'une patiente de l'UHPP (incident datant de février 2021). Le visionnage montrait qu'elle tardait à quitter le réfectoire après avoir pris ses médicaments et alors qu'elle se rasseyait, un membre du personnel médical l'a empoignée brusquement, entraînant une chute. Alors que la patiente tentait de le frapper, l'infirmier l'a plaquée contre un mur, puis au sol. Les agents pénitentiaires présents ont tardé à intervenir. **Le CPT souhaiterait être informé des suites données par la direction pénitentiaire et médicale à ce genre d'incident.**

180. **Le Comité recommande à la direction de l'établissement fermé de Curabilis, en coordination avec la direction des Hôpitaux Universitaires de Genève, de faire preuve d'une vigilance permanente et de rappeler à l'ensemble des personnels, pénitentiaires et médicaux, à intervalles réguliers et fréquents qu'il convient de traiter les patients de manière respectueuse et que toute forme de mauvais traitement des patients, qu'elle soit verbale ou physique, est totalement inacceptable et sera punie en conséquence.**

Des méthodes alternatives de gestion des épisodes violents et de contrainte, comme l'utilisation de techniques de désescalade verbale et de la contrainte physique manuelle, devraient être employées. Ceci implique que le personnel, et particulièrement les agents pénitentiaires, ait suivi la formation requise et soit dûment habilité à utiliser ces méthodes. En outre, des mesures individuelles destinées à prévenir l'agitation et à calmer les patients devraient être mises en place. Le recours à la force pour maîtriser les patients devrait être limité au minimum nécessaire, proportionné en fonction des circonstances.

3. Conditions de séjour

181. A la *clinique de psychiatrie forensique de Königsfelden*, les conditions matérielles étaient très bonnes. Les patients disposaient de six chambres individuelles et de cinq chambres doubles par étage. Toutes les chambres étaient spacieuses (13-14 m²), bien entretenues et bien équipées – y compris d'une annexe sanitaire et d'un casier individuel verrouillable. Les grandes fenêtres, à ouverture limitée et équipées de stores, permettaient une bonne aération et un bon éclairage naturel des chambres.

Les espaces communs sur les trois étages comprenaient chacun une salle commune avec canapés, télévision, ordinateur sans connexion Internet, et des livres et jeux de société, ainsi que des tables et des chaises qui permettaient aux patients de s'associer et de prendre le repas ensemble. Il y avait également une cuisine, une salle de thérapie de groupe, une salle de bain, une buanderie, et un coin téléphone, auxquels les patients avaient un accès libre, ainsi que quelques tables et fauteuils dans les couloirs. Tous les espaces étaient propres et bien décorés.

¹²⁵

Lors de la visite, le personnel faisait référence aux « détenus-patients » ou simplement détenus.

182. Les conditions matérielles à *Curabilis* étaient très bonnes à tous les égards. Les cellules individuelles des patients étaient spacieuses (14-15 m²), et équipées d'une petite annexe sanitaire avec lavabo, douche et toilettes (en plus d'un lit, d'une table, d'une chaise d'une télévision, d'étagères). Elles étaient en bon état d'entretien et d'hygiène et l'aération et l'éclairage étaient satisfaisants. L'absence de barreaux aux fenêtres et la grandeur de celles-ci permettait une luminosité agréable dans la cellule. Les patients avaient pour la plupart accès à une clé pour fermer leur cellule.

Les parties communes dans les unités étaient aussi dans un excellent état (même si assez aseptisées) et comprenaient une salle à manger avec une petite cuisine (rarement utilisée selon les patients), des tables pour les repas des patients qui souhaitaient manger ensemble, des fauteuils, une salle de thérapie, une salle de ping-pong, une salle de football de table, une télévision et des cabines téléphoniques. Dans chaque unité, il y avait une cellule forte à usages multiples (disciplinaire, sanitaire et isolement volontaire – voir à ce sujet les recommandations au paragraphe 229), une buanderie et un WC.

L'architecture en étoile distribuait les différentes unités autour d'un espace central servant de cour de promenade avec terrain de sport. Il y avait aussi une salle de sport moderne et bien équipée, même si celle-ci, en raison des mesures liées à la pandémie, n'était pas utilisée lors de la visite.

183. L'UHPP avait une architecture un peu différente sur trois niveaux. Les patients y disposaient de tables et de chaises. Au fond du patio, des bancs permettaient au personnel d'assurer une surveillance constante des patients. Les chambres donnaient sur un patio, permettant ainsi une vue circulaire sur les coursives. La cour de promenade disposait à l'entrée d'un sas abrité permettant une protection contre les intempéries et était équipée d'une table de ping-pong fixée au sol.

Toutes les chambres étaient individuelles. Elles étaient peu investies par les patients, y compris ceux et celles qui pouvaient y résider pour des périodes assez longues. Les fenêtres, à ouverture limitée, étaient larges assurant un éclairage naturel important de ces pièces de vaste dimension. La vision depuis les chambres portait d'un côté vers la prison de Champ Dollon, et de l'autre, vers le mur d'enceinte de *Curabilis*, renforçant ainsi l'effet carcéral de l'établissement.

184. Le CPT encourage les autorités à continuer les efforts entrepris pour assurer un environnement moins carcéral et adapté à une prise en charge thérapeutique à *Curabilis*, y compris dans les chambres de l'UHPP. Offrir des conditions de séjour permettant de créer un environnement thérapeutique positif et propice au traitement des patients ne peut que contribuer à l'amélioration de leur état psychique.

185. Les conditions matérielles des détenus soumis à une mesure à la *prison de Soleure* variaient de bonnes (bâtiment B) à très bonnes (bâtiment A), voir excellentes (pour les six personnes internées hébergés à la maison C). Les cellules individuelles dans le bâtiment B étaient petites et exiguës (8 m²), et contenaient un lit, une table avec chaise, une armoire, une télévision, un lavabo et des toilettes séparées, elles étaient suffisamment ventilées et éclairées. Les cellules individuelles étaient plus spacieuses et lumineuses dans le bâtiment A et la maison C (13-14 m²) et étaient équipées de la même façon. Les chambres des personnes internées à la maison C étaient davantage individualisées avec, pour certaines, des plantes, des rideaux ou un ordinateur ; certains détenus avaient été consultés pour l'aménagement de leur chambre.

Les espaces communs des différents groupes de détenus exécutant une mesure étaient tous équipés de salles de séjours ou de salles à manger avec cuisine où les repas étaient pris ensemble. Il y avait aussi un coin télévision et un coin ordinateur sans accès à Internet, ainsi qu'une terrasse. Dans certains groupes, il y avait même une table de billard ou un jeu de fléchettes. L'espace de séjour et la cuisine de la maison C étaient modernes et encore mieux équipés ; la maison était accueillante et lumineuse, et permettait une atmosphère agréable pour les six personnes internées.

186. En ce qui concerne l'exercice en plein air, les patients à *Curabilis* avaient accès à la cour de promenade centrale une heure par jour (une heure trente le week-end). Les détenus soumis à une mesure à la *prison de Soleure* avaient accès à la vaste cour centrale qui comprenait une pelouse, des bancs, un terrain de football et une petite piscine, durant une heure et demie (deux heures le weekend), en plus de l'accès libre aux balcons ou terrasses de leur unité respective. Chaque bâtiment disposait également d'une cour sécurisée entourée de hautes grilles avec gazon et bancs qui était notamment utilisée pour les détenus nouvellement admis, les personnes en isolement disciplinaire et pour les activités communes en plein air. Les personnes internées à la maison C pouvaient accéder à l'espace jardin adjacent sans restriction. Cependant, il n'y avait aucun abri contre les intempéries. **Il convient de remédier à cette lacune.**

187. A la *clinique de psychiatrie forensique de Königsfelden*, les patients accueillis dans l'unité de réhabilitation (KFP-6) pouvaient bénéficier d'un accès libre à une petite cour végétalisée intérieure, équipée de tables hautes et de bancs. En revanche, les patients placés dans les deux autres unités au premier et deuxième étage de la clinique (KFP-4 et KFP-5) ne pouvaient accéder au grand et plaisant espace jardin sécurisé (disposant de bancs, d'une table de ping-pong et d'un jeu d'échecs¹²⁶) qui leur était réservé pendant un temps limité, voire pas du tout. Les patients qui étaient au niveau 1 n'avaient accès aux sorties autorisées ou à un allègement du régime (*Ausgangsstufe*) que lorsqu'ils étaient accompagnés (environ 30 minutes par jour). De plus, les patients placés à l'isolement ou nouvellement admis et qui étaient au niveau 0 (par exemple des patients en situation de crise aiguë) étaient simplement escortés au balcon de leur unité respective à raison de trois fois trois minutes par jour, et ce pendant toute la durée de leur placement en isolement ou jusqu'à ce qu'ils eussent atteint un niveau supérieur, ce qui pouvait durer plusieurs jours, voire plusieurs semaines.

Le Comité souhaite souligner que chaque patient devrait avoir le droit de passer du temps à l'extérieur, et de préférence dans un jardin agréable, car ceci a un effet bénéfique sur le bien-être et la réhabilitation des patients. Le manque de personnel soignant ne peut justifier que les patients ne puissent bénéficier de cet accès.

Le CPT recommande que les autorités du canton d'Argovie étudient des solutions possibles afin d'accroître l'accès à l'air frais pour les patients placés au premier et deuxième étage de la *clinique de psychiatrie forensique de Königsfelden*, notamment en prévoyant des effectifs de personnel suffisants (voir également paragraphe 204). L'objectif devrait être de s'assurer que tous les patients bénéficient d'un accès illimité pour se dépenser physiquement en plein air durant la journée, sauf s'il existe des contre-indications médicales claires ou des soins nécessitant leur présence à l'intérieur des unités. Il convient également de réviser le document détaillant les niveaux de sorties ou d'allègement du régime en conséquence.

¹²⁶

La délégation avait été informée qu'il était prévu d'y installer un abri contre les intempéries prochainement.

4. Traitement et prise en charge

188. A la *clinique de psychiatrie forensique de Königsfelden*, le traitement proposé aux patients soumis à un traitement thérapeutique institutionnel était de très bonne qualité. En ce qui concerne la pharmacothérapie, il y avait un riche choix de médicaments adaptés disponibles prescrits et administrés de manière adéquate. Les dossiers médicaux étaient détaillés et bien tenus. Les équipes multidisciplinaires qualifiées établissaient et réexaminaient les protocoles de traitement individualisés et très détaillés avec la participation des patients concernés. Le réexamen, effectué au moins deux fois par an, comprenait une évaluation globale de l'état de santé du patient, des risques posés par lui, des progrès réalisés ainsi que des projets de mesures thérapeutiques supplémentaires, notamment des suggestions quant à un éventuel assouplissement du régime.

Les patients bénéficiaient d'un vaste éventail d'activités thérapeutiques et psycho-sociales, notamment d'une psychothérapie individuelle et de groupe, d'une thérapie de milieu et d'ergothérapie. Les patients avaient un référent parmi le personnel soignant et voyaient leur psychologue une à deux fois par semaine. Il existait notamment plusieurs ateliers au sous-sol (pour les patients des unités KFP-4 et KFP-5), tels que des ateliers d'ergothérapie, de travail du bois, ou de réparation de vélos. Les patients avec un niveau de sortie autorisé ou d'allègement du régime plus élevé (niveau 4 et plus)¹²⁷ et les patients de l'unité de réhabilitation (KFP-6) avaient accès à l'atelier de réparation de vélos ou de jardinage à l'extérieur. Régulièrement, des séances de sport étaient proposées aux patients. Des activités de loisir variées étaient également proposées (jeux de société, tennis de table, etc.).

189. Selon le Règlement intérieur, le concept de prise en charge à *Curabilis* repose sur la thérapie, l'assistance sociale, le comportement, le travail, l'activité occupationnelle et la formation de la personne détenue. La majorité des personnes détenues disposaient de plans d'exécution de la mesure (PEM). Ceux-ci étaient bien structurés et pourraient être utilisés en tant qu'instrument de gestion pénitentiaire si les patients étaient tous informés de leur existence et si les plans étaient plus individualisés. Le personnel médical travaillait principalement sur la base d'un contrat thérapeutique, à destination exclusive des soignants, ce qui n'exclut en aucun cas l'utilité du PEM. Cela dit, en pratique, la prise en charge des patients impliquait principalement un traitement pharmacologique mais très peu d'activités thérapeutiques¹²⁸ impliquant une approche pluridisciplinaire.

Les traitements médicamenteux étaient adaptés (molécules variées disponibles, clozapine prescrite de manière adéquate avec contrôle sanguin régulier, formes retard volontiers privilégiées¹²⁹). Les dossiers médicaux, sous forme électronique pour la plus grande partie, étaient bien tenus et structurés¹³⁰. Un panel varié de réunions existait : outre les réunions du service, le personnel de santé participait aux réunions internes de coordination (appelées réunion de bilan et d'orientation réunissant l'ensemble des acteurs de *Curabilis* dont la direction) ainsi qu'aux réunions de réseaux (réunissant en outre les acteurs extérieurs pouvant favoriser la sortie).

¹²⁷ Il y avait en tout 11 niveaux allant du niveau 0 (sans droit de sortie de son unité) jusqu'au niveau 10 (congé avec hébergement à l'extérieur de la clinique durant une plus longue période).

¹²⁸ Un atelier « vie en commun » était proposé une fois par semaine, quelques activités musicales et des jeux de société également. Les patients pouvaient jouer aux cartes avec le personnel, au ping-pong et au football de table. Ils pouvaient aussi louer un ordinateur avec un accès restreint à Internet et avoir une console de jeu dans certains cas.

¹²⁹ Par exemple, sept des 16 patients de l'unité 1, 9 des 16 de l'unité 2, et 6 sur 15 de l'unité 3 recevaient un traitement retard ; il s'agissait principalement de palipéridone ou d'aripiprazole, mais parfois aussi de rispéridone ou halopéridol.

¹³⁰ Programme informatique des HUG.

190. Plusieurs types d'activités étaient toutefois proposées : les activités de travail rémunérées de l'office cantonal de la détention (OCD), la formation en exécution de peine rémunérée (FEP) et les groupes thérapeutiques. Des séances de « thérapie » familiale étaient aussi organisées (hors pandémie).

Les ateliers de travail¹³¹ étaient proposés aux patients en fonction de leur profil et de leur pathologie, ainsi que de leur souhait de travailler. Par exemple, à l'UM 1, dix patients sur 16 bénéficiaient d'une activité de travail d'un tout petit peu plus d'un jour par semaine et à l'UM 3, six patients sur 15 en bénéficiaient de près de deux jours pour chaque travailleur¹³².

La formation en exécution de peines était dispensée par journée : une heure trente le matin et une heure trente l'après-midi. Cela consistait en un travail de groupe par exemple autour de sujets d'actualité ou d'intérêts général, ou d'un travail personnel selon les objectifs de chacun (apprendre à écrire le français, revoir les bases de mathématiques, savoir utiliser un ordinateur, etc.). A l'UM 1, six patients bénéficiaient d'une telle formation d'une journée hebdomadaire et à l'UM 3, trois patients.

En ce qui concerne les activités thérapeutiques, l'offre avant la période de pandémie semblait relativement variée. En effet, de nombreux groupes thérapeutiques étaient à l'arrêt depuis le début de la deuxième vague de la pandémie, ce qui était aussi déploré par l'équipe soignante. De fait, très peu de groupes thérapeutiques étaient opérationnels lors de la visite du CPT. Certains groupes reprenaient timidement (musique, habileté sociale, etc.). Certains ont été transformés en prise en charge individuelle (séances de 45 minutes de psychomotricité ou d'ergothérapie). De même, alors que les patients avaient accès à une salle de sport bien équipée une heure par jour, les activités sportives avaient été supprimées au début de la deuxième vague de la pandémie ; celles-ci reprenaient peu à peu lors de la visite, mais en extérieur uniquement. La majorité des patients était donc désœuvrée une grande partie du temps.

191. Le CPT recommande aux autorités suisses de prendre sans délai les mesures nécessaires à l'établissement fermé de Curabilis afin qu'il soit établi pour chaque patient un plan de traitement individuel, mentionnant des objectifs et des moyens, comprenant un suivi psychiatrique, ainsi qu'un large choix d'activités thérapeutiques et occupationnelles adaptées et variées. La pandémie ne peut justifier l'arrêt total de telles activités, et des alternatives – par exemple en plein air – doivent être proposées sans tarder. Le plan d'exécution des mesures ne devrait pas se limiter à l'obtention d'un « bon comportement » ou à l'évitement du risque de récidive ou de fuite, mais contenir des activités constructives individualisées qui jalonnent la mesure, lui donnent une réelle dimension thérapeutique et une perspective d'évolution pour le patient.

192. Le traitement proposé à des personnes soumises à une mesure thérapeutique institutionnelle pour le traitement de troubles mentaux à la *prison de Soleure* était globalement de bonne qualité.

¹³¹ Réchauffe, maintenance, cuisine, boulangerie, jardinerie, buanderie, menuiserie et épicerie. Un détenu travailleur gagnait 150 CHF par mois (après déduction de la TV, du frigo et du pécule de sortie) ; un autre, 5 CHF pour 3 heures de travail. Les patients sans travail gagnaient 40 CHF par mois.

¹³² Par ailleurs, à l'UM 3, d'autres menus travaux rémunérés (comme nettoyer les poignées de porte ou changer la literie de l'ensemble de l'unité ou préparer la table à manger pour l'unité) étaient aussi proposés permettant ainsi à trois autres patients d'avoir une petite activité d'une demi-heure par jour rémunérée

Les traitements psychotropes étaient variés et adaptés. Tous les patients avaient un plan individuel d'exécution de mesure détaillé avec des objectifs clairs, établi par une équipe multidisciplinaire, et discuté avec la personne concernée ; ce plan était révisé annuellement. La prison offrait différentes thérapies, y compris des séances thérapeutiques individuelles ou de groupe par un psychiatre ou des psychologues, ainsi que de l'ergothérapie. Il y avait aussi quatre patients qui recevaient un traitement anti-androgène (triptoréline) sur une base exclusivement volontaire ; les personnes concernées étaient systématiquement informées de leur traitement, des conséquences possibles et des effets secondaires et avaient donné leur consentement écrit et un suivi médical rigoureux était en place.

193. Cependant, il n'y avait qu'un psychiatre et pas assez d'effectifs en termes de psychothérapie par rapport aux besoins de la prison. En conséquence, un certain nombre de personnes sous mesure selon l'article 59 du CP ne pouvaient bénéficier de thérapies individuelles ou ne voyaient pas le psychiatre de manière régulière ; certaines thérapies de groupes telles que le groupe pour délinquants sexuels n'avaient plus lieu, alors que d'autres sessions de groupe avaient été maintenues même en période de la pandémie.

De plus, certains détenus qui souffraient de graves troubles mentaux et qui nécessitaient un traitement spécifique en hôpital psychiatrique ne pouvaient être pris en charge de manière adéquate à la *prison de Soleure*. La direction de la prison avait signalé à la délégation que ceci était notamment dû au manque de places sécurisées dans les hôpitaux psychiatriques et aux délais importants. Par exemple, l'un des psychiatres de la délégation s'est entretenu avec un détenu en phase aiguë qui nécessitait de manière urgente un traitement dans un hôpital psychiatrique, fait également reconnu par la direction de la prison. Cette situation pourrait être considéré comme s'apparentant à un traitement inhumain et dégradant, en particulier lorsque des personnes sont détenues dans de tels conditions pendant des périodes prolongées (jusqu'à plusieurs mois). Un tel transfèrement pourrait également être envisagé pour deux autres patients qui souffraient de psychoses chroniques. **Le Comité souhaiterait savoir si ce détenu (en crise aiguë au moment de la visite) a été transféré depuis dans un hôpital psychiatrique.**

Le CPT recommande aux autorités du canton de Soleure de considérer un tel transfèrement pour tout autre détenu de la *prison de Soleure* qui aurait besoin d'un traitement spécifique en raison de ses graves troubles mentaux. En outre, l'offre thérapeutique doit être adaptée aux besoins ; ceci pourrait nécessiter une stabilisation, voire une augmentation, des effectifs thérapeutiques à la prison (voir également paragraphe 207). Le CPT recommande de créer d'urgence un moyen qui permette aux personnes détenues présentant des troubles mentaux aigus d'accéder rapidement à un établissement psychiatrique.

194. En ce qui concerne les activités, l'obligation de travail s'appliquait également aux personnes sous mesure, avec certaines réductions pour les personnes nouvellement arrivées, les personnes âgées ou les personnes internées¹³³. Il était très positif que la quasi-totalité des détenus avaient un travail rémunéré parmi un large éventail d'ateliers proposés et dans d'excellentes conditions¹³⁴. La prison appliquait également un concept de régime progressif en sept étapes (*Stufenkonzept*), permettant aux détenus soumis à une mesure thérapeutique de progresser et de gagner des privilèges, et notamment un élargissement des horaires d'ouverture de cellule et une possibilité de participer à une variété d'activités sportives, de formation et de loisir organisées, tels que des ateliers créatifs, des projections de films, des conférences avec discussion ou encore des tournois de jeux. Les salles de sport et les salles de classe étaient très modernes et bien équipées. Le seul bémol était que la prison de Soleure ne proposait pas de formations professionnelles aux détenus. **Le CPT encourage les autorités compétentes et la direction de la prison de Soleure de considérer de proposer des formations professionnelles aux détenus.**

195. Cependant, à la *prison de Thorberg*, la prise en charge thérapeutique du seul détenu soumis à une mesure de traitement thérapeutique institutionnel selon l'article 59 du CP et celle du détenu en exécution d'une mesure anticipée, placé dans l'unité de haute sécurité dans des conditions d'isolement strict et souffrant d'une forme sévère d'autisme (voir paragraphe 119) était totalement insuffisante. Bien que les deux détenus eussent des contacts réguliers avec leur psychothérapeute, ces conditions ne permettaient pas de créer un environnement thérapeutique adéquat pour des détenus considérés comme étant dangereux en raison de graves problèmes de santé mentale, ne faisant que détériorer leur état de santé et leurs aptitudes sociales.

Le CPT réitère ses remarques selon lesquelles les établissements pénitentiaires ne possédant pas d'unité hospitalière/spécialisée, avec un nombre limité (voire pas du tout) de personnel qualifié, en particulier des infirmiers psychiatriques, et se trouvant dans l'incapacité de proposer un environnement thérapeutique adapté ne sont pas des lieux appropriés pour les personnes atteintes de graves troubles mentaux. Ceci est d'autant plus vrai lorsque les détenus concernés sont considérés comme étant dangereux en raison de leurs troubles mentaux et placés dans des sections de haute sécurité dans des conditions d'isolement, ce qui n'est pas adapté à leurs besoins spécifiques. **Référence est faite aux recommandations formulées aux paragraphes 119 et 193.**

196. En ce qui concerne la prise en charge des détenus soumis à une mesure d'internement, la situation des personnes internées qui étaient incarcérées sous régime ordinaire à la *prison de Thorberg*, mais également de celles détenues à l'*établissement fermé de Curabilis* et de celles exécutant une mesure à la *prison de Soleure*, elle ne différait pas de la prise en charge proposée aux personnes détenues condamnées. Après avoir purgé leur peine de prison, ces personnes devaient passer de longues périodes supplémentaires privées de liberté.

¹³³ Les horaires de travail étaient de 8h15 à 11h45 et de 13h15 à 16h30 en semaine. Les personnes âgées recevaient une pension.

¹³⁴ Il y avait des ateliers de menuiserie, d'électronique, de mécanique, de montage, de jardinage, de maraîchage, de nettoyage, de blanchisserie, et de cuisine.

197. Il est rappelé que l'objectif de la mesure d'internement est, avant tout, de garantir la sécurité publique et de protéger la société contre le danger que représentent les détenus en question. Uniquement en cas de besoin, une prise en charge thérapeutique leur est proposée. En conséquence, très peu de personnes internées rencontrées par la délégation dans différents établissements suivaient un traitement thérapeutique régulier. Par exemple, un patient ayant fait plusieurs années dans des établissements pénitentiaires avant d'arriver en 2021 à *Curabilis* se voyait offrir en guise de thérapie un entretien hebdomadaire de 30 minutes avec un psychiatre (en plus d'échanges avec ses trois infirmiers référents). Ceci ne différait guère de ce qu'il avait connu dans les autres prisons de Champ-Dollon et de La Brenaz. De plus, au lieu de prioriser des sujets tels qu'une confrontation avec l'infraction initiale, une thérapie axée sur le crime et une réintégration dans la société, l'accent était mis sur des questions telles qu'un « mode de vie stable et sûr, un travail valorisant, et des activités occupationnelles et de loisirs satisfaisantes ».

En conséquence, un certain nombre de détenus internés qui avaient passé plusieurs années en prison ont mentionné qu'ils avaient perdu toute motivation et/ou tout intérêt pour faire des efforts de réadaptation, sachant que de tel efforts ne leur étaient plus demandés. Certains d'entre eux ne se faisaient plus d'illusion quant au fait que leur parcours de progression puisse un jour aboutir à une éventuelle libération conditionnelle ou à une transformation de la mesure d'internement en traitement thérapeutique institutionnel.

198. Le CPT considère également que la quasi-impossibilité dans certains cas de transformer une mesure en vertu de l'article 64 du CP en mesure article 59 du CP, et donc d'offrir par la suite une perspective de milieu ouvert, peut constituer une entrave aux soins. La sortie accompagnée représente, en psychiatrie, un outil thérapeutique au même titre que les traitements médicamenteux, les psychothérapies ou les activités ergothérapeutiques.

Le Comité se doit de souligner une nouvelle fois qu'étant donné les effets potentiellement néfastes que peut avoir une détention prolongée sans aucune perspective de libération et l'impossibilité de bénéficier de sorties thérapeutiques, les personnes faisant l'objet d'une mesure d'internement ont tout particulièrement besoin d'un soutien et d'une prise en charge psychologique. Toute personne à l'encontre de laquelle une mesure a été ordonnée devrait se voir octroyer la possibilité de progresser vers une libération conditionnelle, et notamment avoir l'occasion de prouver leur fiabilité dans le cadre d'allègements dans l'exécution des mesures sur la base de critères précis (sorties thérapeutiques, congés, etc.).

Le CPT recommande aux autorités compétentes de tous les cantons de prendre les mesures nécessaires pour veiller à ce que toute personne faisant l'objet d'une mesure d'internement puisse effectivement bénéficier d'un soutien et d'une prise en charge psychologique adéquate. Dans ce cadre, les allègements devraient être octroyés à toutes les personnes faisant l'objet d'une mesure d'internement, à l'exception de celles pour lesquelles l'existence de contre-indications, notamment médicales, aura été démontrée.

199. A la *clinique de psychiatrie forensique de Königsfelden* et à l'*établissement fermé de Curabilis*, la distribution des médicaments était effectuée par les infirmiers, et sans la présence de gardiens ou de personnel de sécurité¹³⁵. En revanche, à la *prison de Soleure*, bien que les médicaments soient distribués par les infirmiers durant la journée en semaine, chaque soir ainsi que les weekends, ils étaient distribués par les gardiens. **Il convient de remédier à cette lacune, ce qui nécessite la présence d'un infirmier, y compris le soir et les weekends.**

200. De plus, la confidentialité médicale n'était pas respectée à la *clinique de Königsfelden*. Lors des examens médicaux des patients et notamment des prisonniers en phase aiguë, le personnel du service de sécurité interne était systématiquement présent. Bien que la direction de la clinique ait souligné que les membres du service de sécurité étaient soumis au secret professionnel contractuellement fixé, ceci ne justifie pas un recours systématique à cette pratique. **Le CPT recommande que des mesures soient prises afin d'assurer que les examens médicaux des patients soient pratiqués hors de l'écoute et – sauf demande contraire expresse du médecin concerné dans un cas particulier – hors de la vue du personnel non médical dans la *clinique de psychiatrie forensique de Königsfelden*.**

201. A la *prison de Soleure*, la délégation a reçu plusieurs plaintes de détenus quant aux conditions de sécurité strictes lors des extractions médicales devant être respectées. Chaque fois qu'un détenu soumis à une mesure devait être transféré dans un hôpital ou un service médical extérieur, il était systématiquement menotté, y compris pendant l'examen. Au moins deux voire trois membres du personnel de sécurité restaient avec le détenu concerné dans la salle d'examen. **Référence est faite aux remarques et à la recommandation formulées au paragraphe 102.**

202. En ce qui concerne le traitement sous contrainte, par exemple en cas d'injection forcée, une demande était faite à l'autorité de placement (le Service de l'application des peines et mesures - SAPEM) pour les patients placés à *Curabilis*. Puis, le patient était adressé à l'UHPP pour l'injection¹³⁶. Selon l'analyse des dossiers de demandes de soins sous contrainte par le psychiatre de la délégation, un rapport de suivi médico-psychologique circonstancié était adressé à l'autorité de placement avec copie à la direction de *Curabilis*, décrivant la symptomatologie du patient et les raisons pour lesquelles le traitement proposé était préconisé, sollicitant explicitement l'accord pour le traitement sous contrainte.

Si la demande était très bien documentée, il était surprenant que la demande circonstanciée d'accord de traitement sous contrainte soit sollicitée à l'autorité de placement avec copie à la direction de l'établissement. **Le Comité souhaite recevoir les commentaires des autorités à ce sujet¹³⁷.**

¹³⁵ Les gardiens ou le personnel de sécurité étaient impliqués dans la distribution des médicaments quand il était nécessaire de les distribuer en cellules ou en chambre d'isolement. Un gardien ou membre du service de sécurité accompagnait alors l'infirmier qui distribuait le traitement.

¹³⁶ Ceux-ci étaient effectués en présence d'agents de la détention ; pour le 1er geste (par exemple la première injection d'un traitement sous contrainte) le patient était transféré à l'UHPP. En pratique, 65 soins sous contraintes avaient été réalisés en 2020 et 14 depuis le 1er janvier 2021 jusqu'au jour de la visite.

¹³⁷ Voir aussi Cour européenne des droits de l'homme, affaire [R.D. et I.M.D. c. Roumanie](#), requête n° 35402/14 du 12 octobre 2021, paragraphe 76.

203. Le Comité est préoccupé par le fait qu'à l'*établissement fermé de Curabilis*, les nouveaux arrivants n'avaient pas systématiquement accès à une consultation somatique exhaustive à l'admission. Une attention particulière était cependant accordée aux complications cardiaques des neuroleptiques, un électrocardiogramme et un bilan biologique étaient souvent effectués. Le poids des patients était surveillé de manière hebdomadaire. Les patients avaient un infirmier référent. Les soins somatiques étaient assurés une fois par semaine dans chaque unité. De même, à la *clinique de psychiatrie forensique de Königsfelden*, les patients n'étaient pas systématiquement soumis à un examen somatique ni à un dépistage des maladies transmissibles au moment de leur admission.

Le CPT recommande aux autorités compétentes dans tous les cantons que l'ensemble des patients nouvellement admis soient systématiquement soumis à un examen médical complet, y compris un dépistage des maladies transmissibles, effectué par un professionnel de santé dans les 24 heures maximum qui suivent leur admission, et que ses conclusions soient dûment consignées.

5. Personnel

204. Le personnel médical, soignant et thérapeutique était globalement suffisant en nombre à la *clinique de psychiatrie forensique de Königsfelden*. Il y avait en total huit psychiatres (7,7 ETP), 40 infirmiers, y compris trois chefs d'unité (27,38 ETP), 18 psychologues et psychologues adjoints (14,95 ETP), neuf thérapeutes spécialisés et un ergothérapeute (8,53 ETP) ainsi que 12 pédagogues sociaux (9,84 ETP). Entre deux et cinq infirmiers étaient présents par unité durant les services du matin et de l'après-midi, et entre un et trois durant le service de nuit et au cours des weekends, en fonction des différentes unités.

Environ 80% du personnel soignant étaient des femmes. Beaucoup d'entre elles avaient été nouvellement recrutées et plusieurs ont fait part à la délégation du fait qu'elles ne se sentaient pas en sécurité. Les absences avaient augmenté en 2020, renforçant l'instabilité des équipes. Certains des patients se sont plaints également qu'ils avaient dû changer de personne référente à maintes reprises ces derniers mois et que le personnel soignant était peu disponible, notamment pour les accompagner lors du temps de promenade quotidienne et des sorties.

La délégation a également été informée qu'une campagne de recrutement était en cours en raison de l'ouverture prochaine du nouveau bâtiment, mais il était probable que les carences en termes de personnel infirmier allaient s'accroître.

Le CPT recommande que les autorités du canton d'Argovie et la direction de la *clinique de psychiatrie forensique de Königsfelden* prennent des mesures supplémentaires afin de garantir un niveau de personnel soignant suffisant et adapté aux besoins ainsi qu'une plus grande stabilité des équipes. Le Comité souhaiterait être informé des effectifs soignants en vue de l'ouverture prochaine du deuxième bâtiment. Le CPT invite les autorités à assurer pour le personnel infirmier de la clinique une formation continue et spécialisée, notamment dans les techniques de désescalade et de gestion d'incidents impliquant des patients psychiatriques.

205. A *Curabilis*, l'équipe médicale était constituée d'un médecin responsable (environ 40 % ETP) et d'un chef de clinique à temps plein par unité, présents du lundi au vendredi¹³⁸ de 8h30 à 17h. Concernant les soins somatiques, un interniste consultant présent deux demi-journées par semaine pour l'ensemble de l'établissement était disponible en cas de nécessité. Celui-ci passait apparemment au moins une fois par semaine dans le pavillon. Il y avait en outre un cadre infirmier présent du lundi au vendredi¹³⁹ de 9h à 17h. Il y avait également 20 infirmiers pour 19 ETP, fonctionnant en trois roulements¹⁴⁰. Il y avait donc toujours entre trois à six infirmiers entre 6h et 21h, et un infirmier la nuit dans chaque UM¹⁴¹. Le personnel incluait aussi un physiothérapeute une demi-journée par semaine, un neuropsychologue qui faisait passer des tests aux patients, un psychologue, deux ergothérapeutes et une psychomotricienne à temps partiel, passant régulièrement dans les UM.

206. Au moment de la visite, sur chaque unité il y avait deux agents de détention de 7h à 19h et un agent pénitentiaire de 9h30 à 21h. Pendant la nuit, seuls cinq agents étant présents de 21h à 7h pour les six unités¹⁴². **Le CPT recommande d'assurer la présence d'un agent pénitentiaire par unité de mesure pendant la nuit également.**

207. En termes de personnel, au moment de la visite, 117 personnes travaillaient à la *prison de Soleure*, dont 34 agents de sécurité (voir paragraphe 233) et 30 agents pénitentiaires (24,88 ETP) chargés de surveiller les différents groupes de détenus soumis à une mesure. En règle générale, au moins un agent était présent par groupe. L'équipe médicale consistait de trois médecins généralistes (1,5 ETP) et neuf infirmiers, dont trois à quatre étaient présents pendant la journée en semaine. Il y avait également un psychiatre (0,8 ETP), cinq psychologues ETP et un ergothérapeute travaillant en semaine. Un psychologue avait récemment quitté la prison et n'avait pas été remplacé et un autre était en arrêt maladie à long-terme. La direction de la prison a souligné que les ressources humaines en termes de personnel thérapeutique étaient insuffisantes par rapport aux besoins des détenus sous mesure (voir également paragraphe 193). **Le CPT recommande aux autorités du canton de Soleure de garantir une présence thérapeutique suffisante pour le nombre de personnes soumises à une mesure à la *prison de Soleure*.**

6. Mise à l'isolement et autres moyens de contention

208. A l'*établissement fermé de Curabilis*, il y avait en tout six cellules fortes. Chacune d'entre elles avait un accès à une cour de promenade directement accessible depuis la cellule forte. Il n'existait pas de cellules fortes à l'UHPP mais les deux cellules de soins intensifs étaient utilisées en cas de besoin. Si une mise à l'isolement s'avérait nécessaire à l'UHPP, le patient était déplacé depuis son unité avec l'aide du binôme soignant-agent pénitentiaire¹⁴³ (voir également paragraphe 234).

¹³⁸ Le week-end, il était fait appel au médecin de garde en charge de l'ensemble de l'établissement.

¹³⁹ Le week-end en cas de besoin il était fait appel au cadre de garde pour l'ensemble de l'établissement.

¹⁴⁰ 6.45-15.15 ; 13.15 – 21.15 ; 21.00 – 7.00.

¹⁴¹ A l'UHPP, la présence infirmière était apparemment plus conséquente, puisqu'il y avait au moins quatre voire cinq infirmiers en permanence pendant la journée et trois la nuit.

¹⁴² Ces cinq agents sont présents de 18h45 à 7h15 chaque nuit.

¹⁴³ 41 patients avaient ainsi eu des « Prescriptions portes fermées » en 2020 (pour un total de 83 jours) et 11 patients depuis le 1er janvier 2021 jusqu'au jour de la visite (pour un total de 38 jours).

209. A la *clinique de psychiatrie forensique de Königsfelden*, l'isolement et la contention mécanique étaient réglementés par les lignes directrices concernant le placement d'un patient en chambre d'isolement (*Intensivzimmer – IVZ*) qui énonçaient la procédure à suivre. Les lignes directrices faisaient référence à la base juridique pour le traitement sous contrainte¹⁴⁴, conformément à laquelle l'isolement et la contention étaient appliqués. Elles indiquaient également les modalités d'observation et de contrôle de la mesure d'isolement ou de contention mécanique, l'obligation de consigner la mesure, et la nécessité de mettre fin à la mesure d'isolement ou de contention mécanique dès lors que les motifs de la mesure ont cessé.

Il y avait cinq chambres d'isolement à la clinique. Alors que quatre d'entre elles étaient équipées de fournitures douces (*IVZ „Soft“*), la cinquième était équipée de fournitures ordinaires (*IVZ „Hart“*). Les conditions matérielles des chambres d'isolement étaient bonnes. Toutes étaient dotées d'un bouton d'appel, mais aucune d'une caméra de surveillance¹⁴⁵. Les prisonniers en phase aiguë étaient accueillis dans l'une des quatre chambres d'isolement équipées de fournitures douces qui servaient également pour appliquer des moyens de contention mécanique.

210. Le CPT est préoccupé par le fait que la *clinique de Königsfelden* n'avait pas de registre spécial consignant le recours à la mise à l'isolement et aux autres moyens de contention. La délégation n'a pu obtenir que quelques données statistiques et a dû consulter une multitude de dossiers contenant les formulaires individuels de consignation établis à chaque recours aux différents moyens de contention afin d'évaluer leur application en pratique.

Cependant, même la documentation fournie n'était pas fiable. Par exemple, les formulaires individuels concernant une patiente qui avait été apparemment soumise à la contention mécanique pour quatre jours ne correspondaient pas à l'information contenue dans le dossier personnel de la patiente qui indiquait qu'elle avait été immobilisée pendant cinq jours, sans que cela soit justifié. Un deuxième cas de contention mécanique de plusieurs jours n'était pas non plus consigné de manière adéquate. En outre, plusieurs formulaires individuels n'indiquaient ni la durée exacte de la contention mécanique, ni la date de fin de la mesure d'isolation ou de contention mécanique, ni le temps exact de début et de fin de cette mesure.

L'expérience montre qu'une consignation détaillée et rigoureuse des cas de recours à la contention peut fournir à la direction de la clinique un aperçu de leur ampleur et lui permettre de prendre des mesures, le cas échéant, pour en diminuer la fréquence.

211. A l'*établissement fermé de Curabilis*, la contention mécanique ne semblait pas pratiquée dans les unités de mesure mais pouvait l'être dans l'UHPP. Lors de l'analyse des statistiques sur les moyens de contention à l'UHPP, la délégation a pris connaissance de prescriptions de tuniques anti-suicides. Ces cas semblaient rares (deux en 2020-2021). Toutefois, les durées de prescription étaient longues (jusqu'à 17 jours). **Le Comité souhaiterait être informé des procédures concernant la prescription de tuniques anti-suicides à l'établissement fermé de Curabilis.**

¹⁴⁴ Paragraphe 47 alinéa 2 de la Loi d'introduction du code de procédure pénale suisse (*Einführungsgesetz zur Schweizerischen Strafprozessordnung – EG StPO*) du canton d'Argovie. Selon la jurisprudence du Tribunal fédéral, le traitement des troubles mentaux selon l'article 59 du CP présente une base juridique suffisante pour appliquer un traitement sous contrainte, pour autant que ce traitement soit nécessaire et appliqué conformément aux règles et à l'éthique médicale (voir arrêts ATF 130 IV 49 et ATF 127 IV 154).

¹⁴⁵ Il était cependant prévu d'en installer dans les chambres d'isolement du nouveau bâtiment en cours de construction.

212. A la *clinique de psychiatrie forensique de Königsfelden*, les contentions physique et mécanique¹⁴⁶ étaient normalement appliquées par de personnel soignant mais également par les membres de l'équipe de sécurité interne (voir également paragraphe 231). D'après le chef d'équipe, leur tâche était soit d'assister au moment du recours à des moyens de contention physique et mécanique par les infirmiers soit d'intervenir activement et de contenir physiquement les bras et les jambes du patient concerné. De même, en cas d'admission d'un prisonnier en phase aiguë par exemple, deux membres de l'équipe de sécurité étaient systématiquement présents.

Le CPT a des réserves concernant la participation active de membres du personnel de sécurité interne à la contention des patients. Bien que les membres de l'équipe de sécurité interne aient reçu une formation d'une semaine à cet égard, de l'avis du Comité, l'équipe soignante devrait être en nombre suffisant et formée afin de pouvoir immobiliser un patient sans devoir recourir à la présence d'une équipe de sécurité. Cela pourrait également impliquer de devoir employer davantage d'infirmiers, y compris masculins, au sein de l'équipe soignante.

213. En ce qui concerne la durée du recours à des moyens de contention, alors que le nombre de fois où la contention mécanique et l'isolement étaient utilisés n'était pas excessive à la *clinique de Königsfelden*, le CPT est préoccupé quant à un certain nombre de cas de contention mécanique prolongée qui dureraient plusieurs jours d'affilée. De même, alors que le placement à l'isolement durait habituellement entre quelques heures et quelques jours, certains patients avaient été isolés pour deux semaines et la durée d'isolement de deux patients au cours des deux dernières années avait atteint respectivement deux mois et deux mois et demi.

214. Concernant la surveillance des patients soumis à une mesure de contention mécanique ou d'isolement à la clinique, les lignes directrices prévoient que ces patients devraient être surveillés, en règle générale, toutes les 30 minutes. Il est cependant possible d'augmenter la fréquence de la surveillance jusqu'à une présence continue dans la pièce (*Sitzwache*) ou jusqu'à un contrôle visuel en continu. Selon plusieurs membres du personnel soignant, les patients immobilisés par une mesure de contention mécanique étaient surveillés toutes les 15 minutes et les personnes placées à l'isolement toutes les trente minutes. Ceci est insuffisant.

De plus, la délégation a été informée par le chef de la sécurité interne du fait que les membres de son équipe pouvaient être sollicités pour garantir la sécurité et même pour participer à la surveillance d'une personne placée à l'isolement. Exceptionnellement, les autorités de placement pouvaient également donner leur accord pour transférer cette tâche à des membres d'une compagnie de sécurité externe (Protectas ou Securitas).

Utiliser les moyens de contention de manière adéquate nécessite des ressources en personnel importantes. De l'avis du CPT, une surveillance constante d'un membre qualifié du personnel soignant devrait être assurée. Il est inconcevable que des membres de la sécurité interne, voire d'une compagnie de sécurité externe sans aucune formation spécifique, participent à la surveillance d'un patient psychiatrique placé à l'isolement ; cette tâche ne devrait être effectuée uniquement par un membre du personnel soignant qualifié.

¹⁴⁶ Contention mécanique avec fixation à cinq points (gamme Segufix).

215. La délégation n'a pu examiner le recours à la contention chimique en raison du manque d'informations mises à disposition. Cependant, d'après les lignes directrices, chaque contention mécanique était toujours combinée avec une médication (voire une contention chimique). Il est rappelé qu'une telle pratique ne peut se justifier que si cela permet de limiter la durée de l'application de la contention ou si elle s'avère nécessaire pour éviter d'infliger de graves préjudices au patient et à autrui.

216. De l'avis du CPT, tout établissement psychiatrique devrait avoir une politique générale complète et bien pensée relative au recours aux moyens de contention. La participation et le soutien du personnel comme de la direction dans l'élaboration d'une telle politique sont essentiels. Cette politique devrait viser, dans la mesure du possible, à prévenir le recours aux moyens de contention et devrait indiquer clairement les moyens de contention pouvant être utilisés, les circonstances dans lesquelles ils peuvent être appliqués, les mesures pratiques de leur application, la surveillance requise et les mesures à prendre une fois que cesse la contention. Cette politique devrait également prévoir des chapitres sur d'autres sujets importants, comme : la formation du personnel, la consignation dans les registres, les dispositifs de signalement interne et externe, le « débriefing » ainsi que les procédures de plaintes. Par ailleurs, les patients devraient bénéficier de toutes les informations pertinentes relatives à la politique de contention dans l'établissement.

Plus particulièrement, de l'avis du CPT, les lignes directrices relative au recours à la mise en isolement et aux autres moyens de contention devraient inclure les points suivants :

- les moyens de contention ne devraient être utilisés qu'en dernier recours afin de prévenir tout risque de préjudice causé à l'intéressé ou à autrui, et uniquement lorsque toutes les autres options raisonnables ne permettent pas de maîtriser de manière satisfaisante ces risques ;
- il convient de ne jamais y recourir à titre de sanction ou pour pallier un manque de personnel formé ;
- tout recours à la mise à l'isolement ou à un moyen de contention mécanique devrait systématiquement avoir lieu sur ordre exprès d'un médecin après une évaluation individuelle ou être immédiatement porté à la connaissance de celui-ci pour approbation. Pour ce faire, le médecin devrait examiner le patient concerné dès que possible. Une contention chimique ne devrait jamais être appliquée sans l'autorisation préalable d'un médecin ;
- la durée de recours à des moyens de contention mécanique et à l'isolement devrait être la plus courte possible (généralement de quelques minutes à quelques heures), et il faut y mettre fin dès lors que la raison l'ayant motivé a cessé. L'application de moyens de contention mécanique pendant des jours d'affilée ne saurait avoir de justification d'aucune sorte et pourrait s'apparenter, de l'avis du CPT, à des mauvais traitements. D'une manière générale, la durée maximale ne devrait excéder six heures, et les patients ne devraient en aucun cas être soumis à une contention mécanique continue de plus de 24 heures. L'utilisation de la contention mécanique continue au-delà de la limite de six heures devrait donner lieu à un réexamen régulier par un second médecin à des intervalles raisonnablement fréquents ; en cas de désaccord entre le médecin traitant et le second médecin sur la prolongation de la mesure, la question devrait être automatiquement renvoyée à une tierce autorité indépendante pour décision ;

- tout patient soumis à une mesure de contention mécanique ou d'isolement devrait être placé sous la surveillance permanente d'un membre qualifié du personnel soignant. Lorsqu'un moyen de contention mécanique est appliqué, un infirmier devrait être présent en permanence dans la pièce – c'est-à-dire une surveillance continue, directe et personnelle (*Sitzwache*) – afin de maintenir un lien thérapeutique avec le patient et de lui apporter son assistance. Cette assistance peut également consister à accompagner le patient aux toilettes ou l'aider à boire/s'alimenter. Lorsqu'un patient est maintenu à l'isolement, le membre du personnel soignant peut se trouver à l'extérieur de la pièce (ou dans la salle adjacente avec une fenêtre communicante) à condition que le patient puisse bien voir et entendre le membre du personnel et que ce dernier puisse continuellement observer le patient et communiquer avec lui. A l'évidence, la vidéosurveillance ne saurait remplacer une telle présence continue du personnel.
- tout recours à la mise à l'isolement ou à d'autres mesures de contention – y compris la contention chimique – devrait être consigné dans un registre spécialement établi à cet effet (ainsi que dans le dossier médical du patient). Les éléments à consigner dans le registre devraient comprendre l'heure de début et de fin de la mesure, les circonstances d'espèce, les raisons ayant motivé le recours à la mesure, le nom du médecin qui l'a ordonnée ou approuvée et, le cas échéant, un compte rendu des blessures éventuellement subies par le patient ou des membres du personnel ;
- la fréquence et la durée des cas de recours à la contention devraient être signalées de manière régulière à une autorité de contrôle et/ou à un organe extérieur de suivi attitré (par exemple, un organisme d'inspection sanitaire). Cela permettra d'obtenir une vue d'ensemble au niveau national ou cantonal des pratiques existantes en matière de contention afin de mettre en œuvre une stratégie visant à limiter la fréquence et la durée du recours à la contention.

A la lumière des observations dans les paragraphes précédents¹⁴⁷, **le CPT recommande aux autorités suisses, et notamment aux autorités du canton d'Argovie, de prendre les mesures nécessaires en vue de garantir que les principes ci-dessus relatifs au recours à la mise en isolement et aux autres moyens de contention soient inclus dans les lignes directrices de la clinique de psychiatrie forensique de Königsfelden, ainsi que dans les protocoles existants de tout autre établissement psychiatrique de la Confédération, et qu'ils soient effectivement mis en œuvre dans la pratique. La révision des lignes directrices devrait s'accompagner d'une formation pratique aux techniques approuvées de contrôle et de contention, formation qui doit associer l'ensemble du personnel concerné (médecins, infirmiers, etc.) et être régulièrement mise à jour.**

¹⁴⁷

Voir également < [Moyens de contention dans les établissements psychiatriques pour adultes \(Normes révisées du CPT\)](#) >, CPT/Inf(2017)6.

7. Garanties

217. La décision initiale de placement d'une personne dans le cadre d'une mesure de traitement thérapeutique institutionnel ou d'internement est prise par le juge et se fonde sur l'avis d'un expert. Il est rappelé qu'en règle générale, la privation de liberté résultant d'un traitement institutionnel des troubles mentaux ne peut excéder cinq ans (mais peut être prolongée de cinq ans au plus à chaque fois que le juge l'estime nécessaire¹⁴⁸). En revanche, l'internement est ordonné pour une durée indéterminée.

218. S'agissant du réexamen, l'autorité de placement doit décider de l'évolution potentielle de la mesure, y compris d'une possible libération conditionnelle, au moins une fois par an¹⁴⁹. Pour ce faire, l'autorité doit avoir entendu la personne concernée et avoir consulté un rapport établi par la direction de l'établissement¹⁵⁰.

Cependant, dans les différents établissements visités, plusieurs personnes soumises à des mesures ont indiqué à la délégation qu'elles n'avaient pas été systématiquement entendues en personne par l'autorité compétente au moment du réexamen annuel. **Le CPT réitère sa recommandation selon laquelle les autorités suisses doivent prendre des mesures nécessaires afin de garantir que les personnes soumises à des mesures de traitement thérapeutique institutionnel ou d'internement soient systématiquement entendues (ou à travers leurs représentants légaux) à chaque réexamen annuel de leur situation.**

219. L'autorité de placement peut décider de prolonger la mesure ou la transformer en une mesure moins restrictive par exemple en transformant une mesure d'internement en une mesure de traitement thérapeutique institutionnel ou en transférant un patient d'un établissement fermé ou pénitentiaire dans un hôpital psychiatrique, dans un établissement d'exécution des mesures, ou dans un établissement ouvert.

En outre, elle peut aussi, tout en ordonnant le maintien d'une mesure, décider d'un allègement de celle-ci. Les allègements sont souvent préalablement approuvés pour tester le patient avant de décider d'une transformation d'une mesure en une mesure d'un niveau inférieur. Il existe trois niveaux d'allègements : la conduite accompagnée (CA)¹⁵¹ ; la permission sans accompagnement ; et le congé¹⁵².

¹⁴⁸ Article 59 alinéa 4 du CP

¹⁴⁹ Le premier réexamen d'une mesure d'internement a lieu au bout de deux ans.

¹⁵⁰ Articles 62d, alinéa 1, et 64b, alinéa 1 et 2, lettre a et d, du CP. Dans le cas d'une mesure d'internement, l'opinion d'un expert indépendant est requise.

¹⁵¹ Le patient est accompagné pendant sa sortie (par exemple pour aller voir sa famille) par deux agents pénitentiaires auxquels s'ajoute parfois un infirmier. Ainsi depuis l'ouverture de *Curabilis*, 270 CA s'étaient déroulées, dont 73 avec un infirmier.

¹⁵² Permis de sortir pendant quelques heures de l'établissement. A *Curabilis*, en 2017 et 2018, sept congés avaient été accordés chaque année, et en 2019, trois ; toutefois depuis 2020 et le début de la pandémie, aucun congé n'avait été accordé. Cette situation était similaire dans les autres établissements visités.

220. Il est important de noter que l'autorité de réexamen de la mesure n'est pas dans l'obligation de suivre l'avis de l'équipe médicale, ni même l'avis indépendant de la commission d'évaluation de la dangerosité, tous deux consultatifs. Même dans les cas où l'équipe médicale était en faveur d'un tel changement et que le patient était stable cliniquement depuis des années (et que ceci était constaté aussi par l'administration pénitentiaire), il arrivait fréquemment que l'autorité de placement refuse toute modification menant à une amélioration de la prise en charge médicale et thérapeutique de la personne. En conséquence, la lenteur de l'évolution des mesures institutionnelles, plus particulièrement par les délais de progression de l'article 59 du CP, entraîne des incarcérations dans un régime pénitentiaire de longue durée. Tant que les instances décisionnelles estiment qu'un risque même minime subsiste, la mesure peut être prolongée au motif que « la guérison d'un malade mental ne peut être subordonnée à un délai précis »¹⁵³. Enfin, l'hésitation des autorités à suivre les avis des psychiatres pour une progression des mesures serait aussi et en grande partie liée au manque de places disponibles dans les établissements en milieu (semi-)ouvert.

Le CPT recommande aux autorités suisses de prendre en compte les progrès observés par les équipes médicale et pénitentiaire quant à la condition des patients. Le CPT invite les autorités fédérales suisses à faire des efforts conjointement avec les autorités cantonales et concordataires pour offrir aux patients de longue durée la perspective d'une libération en créant des institutions en milieu ouvert pour assurer la poursuite adéquate de la thérapie et des soins. Le manque d'alternatives en milieu (semi-)ouvert pour les patients psychiatriques ne pourrait justifier un enfermement prolongé dans un environnement carcéral.

221. La réalisation de l'objectif de prévention de la réitération exige un niveau élevé de prise en charge appuyé sur l'intervention d'une équipe pluridisciplinaire, un investissement intensif et individualisé auprès de chaque personne détenue dans le cadre d'une démarche cohérente orientée vers une libération, qui devrait être une possibilité toujours envisagée, y compris avec des accompagnements adaptés. Etant donné les effets potentiellement néfastes que peut avoir une détention prolongée sans aucune perspective de libération, **le CPT recommande que les personnes faisant l'objet d'un internement devraient se voir octroyer la possibilité de progresser vers une libération, et notamment avoir l'occasion de prouver leur fiabilité dans le cadre d'allègements dans l'exécution des mesures (congés, etc.).**

222. En ce qui concerne l'internement à vie en vertu de l'article 64, alinéa 1 bis, du CP, la position du Conseil fédéral suisse ainsi que la législation fédérale n'ont pas évolué depuis la dernière visite du CPT en 2015. Ainsi, les auteurs de certains crimes graves peuvent dans certaines conditions, plus particulièrement s'ils sont considérés comme durablement non amendables, être condamnés à cette mesure. En principe, ces détenus ne devraient jamais être libérés sauf découverte de nouvelles connaissances scientifiques permettant de les traiter afin qu'ils ne représentent plus de danger pour la société. En amont de la visite, les autorités suisses ont informé le Comité qu'une seule personne était actuellement condamnée à cette mesure et que celle-ci n'avait pas souhaité déposer un recours ; cette personne est détenue à la prison de Pöschwies (canton de Zurich) au sein d'un groupe de détenus âgées et y exécute toujours sa peine.

¹⁵³

Message du Conseil fédéral concernant la modification du code pénal suisse, p. 1887.

Malgré le fait qu'une seule personne ne soit actuellement concernée par cette mesure, le CPT maintient de sérieuses réserves quant au concept même de l'internement « à vie » selon lequel la personne concernée – une fois qu'elle a été déclarée extrêmement dangereuse et non amendable – est considérée comme présentant un danger permanent pour la société¹⁵⁴.

8. Autres questions

a. contacts avec le monde extérieur

223. Dans les différents établissements visités, les personnes soumises à une mesure avaient accès sans restriction aux cabines téléphoniques installées dans les différentes unités (en ce qui concerne la situation à la *prison de Thorberg*, voir paragraphe 109).

224. Le Comité se félicite qu'à la *clinique de psychiatrie forensique de Königsfelden*, les visites avaient toujours lieu dans des conditions ouvertes en dépit de la pandémie, bien que leur durée ait été légèrement réduite (une heure au lieu d'une heure et demie). A la *prison de Soleure*, en raison de la pandémie, des séparations en plexiglas avaient été installées dans les quatre parloirs et le nombre de visites avait été diminué (les visites parent-enfant(s) avaient été entièrement arrêtées). En plus des visites physiques, des visioconférences avaient été introduites.

Depuis le début de la pandémie, deux salles de parloirs avaient été réservées pour les visites virtuelles à *Curabilis* afin de ne pas suspendre totalement les relations avec les familles. Lors de la visite de la délégation, toutefois, les cabines aménagées à cet effet n'étaient pas pleinement fonctionnelles. Il n'a pas été possible de savoir s'il s'agissait d'un incident ponctuel ou de défaillances structurelles. **Le CPT souhaiterait être informé si ce dysfonctionnement a été corrigé depuis.**

b. discipline

225. Il est positif qu'à la *clinique de psychiatrie forensique de Königsfelden*, des sanctions disciplinaires n'étaient pas appliquées.

226. Le règlement de *Curabilis* prévoit trois niveaux de sanctions disciplinaires : l'avertissement, le sursis et la sanction. La sanction pouvait être une amende, la suppression de la radio, de la cantine ou du parloir, et enfin la mise en cellule forte. Enfin, préalable à toute sanction d'un(e) patient(e), le personnel devrait s'assurer que le patient était pleinement conscient de ses actions avant que celles-ci n'engendrent une sanction.

¹⁵⁴

Bien que les autorités suisses soulignent la possibilité de prononcer des allègements dans l'exécution de la mesure, y compris une éventuelle libération conditionnelle, et que la personne concernée peut en faire la demande de vérifier périodiquement si les conditions sont réunies, il reste néanmoins qu'il est quasiment impossible que ces conditions pour une éventuelle libération conditionnelle (de nouvelles connaissances scientifiques permettant de traiter l'auteur afin d'éliminer la dangerosité) soient réunies, dans la pratique.

En ce qui concerne les sanctions pécuniaires, la délégation en a relevé un assez grand nombre¹⁵⁵. L'accumulation de ce type de sanctions peut conduire à des phénomènes d'endettement, ce qui ne devrait pas être une conséquence de l'emprisonnement.

Le CPT souhaiterait recevoir les commentaires de la direction de l'établissement fermé de Curabilis sur ces deux points.

227. Il y avait deux cellules d'isolement disciplinaires en utilisation au bâtiment B de la *prison de Soleure*. Les cellules étaient équipées de matériaux souples, d'un matelas, d'une toilette séparée à même le sol, d'une fenêtre et d'une caméra qui pouvait être mise en service en cas de besoin. Les détenus placés en isolement disciplinaire avaient un accès direct à une petite cour. Bien qu'une quarantaine de sanctions disciplinaires d'isolement avaient été imposées en un an à des détenus soumis à une mesure au cours des deux dernières années, elles n'étaient pas appliquées de manière excessivement longue.

Cependant, il n'y avait pas de registre spécifique pour le placement en cellule d'isolement disciplinaire. Au moment de la visite, un détenu soumis à une mesure en phase aiguë qui nécessitait de manière urgente un traitement dans un hôpital psychiatrique avait été placé à l'isolement dans l'une des deux cellules. D'après son dossier, le détenu avait initialement été placé en isolement disciplinaire pour une journée pour avoir refusé de travailler. Cette sanction disciplinaire avait été ensuite prolongée de trois jours à deux reprises en raison de son comportement agressif et menaçant à l'encontre du personnel, basée sur une nouvelle décision à chaque fois. Dans un cas, la personne avait été notifiée uniquement trois jours après le début de la nouvelle mesure disciplinaire. Après sept jours d'isolement disciplinaire, la sanction disciplinaire avait apparemment été transformée en mesure de protection pour des raisons de sécurité. En total, la personne concernée avait passé 11 jours en isolement disciplinaire.

228. A *Curabilis*, un avis médical était demandé pour le placement en cellule forte afin de déterminer l'état « *compensé ou décompensé* » du patient détenu. Le médecin devait établir un avis médical sur la capacité de discernement de la personne au moment de son acte et, par conséquent, de la possibilité de son aptitude d'être placée à l'isolement. Le CPT souligne que le médecin travaillant en milieu pénitentiaire est le médecin-traitant des personnes détenues et que la garantie d'une relation positive entre médecin et patient est un facteur essentiel de préservation de leur santé et bien-être.

229. Le CPT émet, en principe, des réserves sur le recours aux mesures disciplinaires des personnes souffrant de graves troubles mentaux en vertu de l'article 59 du CP. Ces mesures visent à sanctionner la conduite des personnes, pouvant souvent être liée à des troubles psychiatriques et devant être abordée sous un angle thérapeutique plutôt que répressif.

Le CPT recommande aux autorités suisses d'abroger les sanctions disciplinaires pour les personnes soumises à une mesure de traitement institutionnel ayant des troubles mentaux.

En attendant cette interdiction, **le CPT recommande aux autorités suisses de mettre un terme à la pratique du certificat médical d'aptitude à l'isolement disciplinaire à l'établissement fermé de Curabilis.**

¹⁵⁵ Pour des montants entre 30 et 50 CHF.

Il recommande également à la direction de la prison de Soleure d'introduire un registre de placement en cellule d'isolement disciplinaire pour toute personne détenue (n'ayant pas de troubles psychiatriques) et de prendre des mesures nécessaires afin de garantir que la personne sous sanction disciplinaire soit notifiée dès que possible de la décision prononcée à son encontre et entendue en personne. En ce qui concerne la nécessité d'observer de manière stricte la séparation entre mesures disciplinaires et mesures de sécurité, le Comité renvoie aux remarques et à la recommandation formulées au paragraphe 124.

c. sécurité

230. La prison de Soleure disposait d'une cellule de sécurité au bâtiment A servant à isoler des détenus agités posant un risque de sécurité. La cellule était moderne et équipée de fenêtres rondes, de matériaux souples, d'un matelas, d'une toilette à même le sol, d'une caméra pouvant être recouverte, et d'une grande cloison vitrée donnant vers un couloir sécurisé. La ventilation et l'éclairage de la pièce étaient suffisants.

Cependant, la prison n'avait pas de registre spécifique concernant l'utilisation de la cellule de sécurité. En consultant les dossiers individuels des détenus, la délégation a pu constater que la cellule était utilisée pour des périodes allant jusqu'à trente jours et que le placement était revu chaque semaine pour s'assurer de sa proportionnalité. **Le CPT recommande à la direction de la prison de Soleure d'introduire un tel registre afin de consigner le placement des détenus dans la cellule de sécurité.**

231. Vu les soucis de sécurité à la clinique de psychiatrie forensique de Königsfelden, à la suite de trois évasions entre 2015 et 2018 et de plusieurs autres incidents en 2017 durant lesquels deux membres du personnel avaient été grièvement blessés, un service de sécurité interne privé (12 membres ETP) avait été engagé en 2018. Au moins deux membres de l'équipe étaient présents en permanence, de jour comme de nuit. Avec l'ouverture du deuxième bâtiment fin 2021, il est prévu d'agrandir l'équipe de sécurité interne pour un total de 18,5 membres ETP.

Les missions de ce service étaient clairement définies dans le concept de sécurité, et consistaient principalement à contrôler les chambres des patients et le périmètre de la clinique afin de prévenir d'éventuelles tentatives d'évasion des patients, mais également de soutenir l'équipe médicale en cas de besoin. Les employés de sécurité avaient suivi une formation initiale d'un mois sur la psychiatrie forensique, y compris d'une semaine sur des techniques d'intervention. Selon la direction de la clinique, cette présence était justifiée du fait que le niveau de sécurité du bâtiment actuel était insuffisant et que la grande majorité du personnel soignant était féminin.

Cependant, la délégation a reçu plusieurs plaintes de patients qui se sentaient dérangés par les contrôles systématiques et réguliers (toutes les deux heures) de leur chambre et des fenêtres, effectués par les membres du service de sécurité, y compris la nuit avec contrôle visuel au moyen d'une lampe de poche. De l'avis du Comité, un tel contrôle systématique de toutes les chambres des patients, y compris la nuit, n'est pas proportionnel. **Le CPT recommande que les contrôles de sécurité des chambres des patients à la clinique de psychiatrie forensique de Königsfelden soient basés sur une évaluation individuelle des risques posés par chaque patient.**

232. D'autre part, le personnel soignant de la clinique pouvait faire appel à l'unité mobile d'intervention (*Mobile Unterstützung der Deeskalation – MUD*), constitué d'une dizaine de membres, principalement d'anciens aides-soignants ainsi que d'anciens policiers affectés au service de la psychiatrie civile. Ils intervenaient en premier lieu auprès des patients agressifs, notamment pour contribuer à la désescalade.

En cas d'incidents graves, l'équipe médicale pouvait faire appel à la police cantonale. De plus, des officiers de police et des agents pénitentiaires escortaient régulièrement des patients en phase aiguë jusqu'en chambre d'isolement au moment de leur arrivée à la clinique. **Le CPT recommande aux autorités cantonales d'Argovie que cette pratique cesse.**

233. La *prison de Soleure* disposait d'un service de sécurité interne avec un total de 34 membres, dont cinq étaient présents dans l'équipe du matin et de l'après-midi et trois dans l'équipe de nuit. Dans de rares cas, la prison avait recours au personnel d'une société de sécurité externe (X-Protect) travaillant principalement la nuit et toujours en binôme avec des agents de sécurité confirmés. Neuf membres de l'équipe de sécurité interne faisaient partie d'un groupe d'intervention. Les membres de ce groupe avaient reçu une formation spécifique¹⁵⁶ et ils étaient équipés de casques, de gilets renforcés, de boucliers, de menottes et de gaz au poivre. Le groupe était déployé en moyenne deux à trois fois par an et était chargé d'extraire des détenus violents de leur cellule.

234. Le visionnage par la délégation des enregistrements d'images prises par les caméras de surveillance¹⁵⁷ à *Curabilis* a permis d'observer deux interventions de la brigade d'intervention cellulaire (BIC) de l'établissement, dont une avec la police. Ces interventions étaient menées par cinq agents casqués (identifiables par un numéro), dont le premier portait un bouclier. Le personnel médical avait apparemment pour instruction de ne pas participer à ces interventions, alors que leur présence peut présenter une garantie supplémentaire contre les mauvais traitements. Le protocole d'intervention fixant les conditions du recours à la BIC était apparu mal connu tant de la part des agents pénitentiaires que de la part du personnel soignant.

Le CPT recommande à la direction de l'établissement fermé de *Curabilis* d'informer de manière précise le personnel pénitentiaire et médical des modalités d'intervention de la BIC et des rôles de chacun(e) en cas de nécessité d'intervention de celle-ci. En outre, il recommande d'instituer un débriefing approprié du personnel et plus spécifiquement du patient après chaque intervention, et d'intégrer les conclusions de ce bilan dans la gestion de la mesure. Enfin, le Comité souhaite recevoir la procédure d'intervention de la BIC par écrit.

235. En outre, les patients de la *clinique de Königsfelden* étaient tous soumis à une fouille corporelle intégrale après chaque visite. En référence aux remarques et à la recommandation faites au paragraphe 52, **le CPT recommande que les fouilles à la *clinique forensique de Königsfelden* soient également fondées sur une évaluation individuelle des risques et que le principe d'effectuer ces fouilles corporelles en deux phases soit respecté.**

¹⁵⁶ Cette formation consistait d'une formation initiale de cinq jours sur le traitement des détenus souffrant de troubles mentaux, une formation sur le tas de quinze semaines en matière de désescalade ainsi que d'autres types de formation initiale et continue pour devenir des experts en exécution de justice. Environ la moitié d'entre eux ont suivi une formation de sept semaines sur les personnes souffrant de troubles mentaux ce qui comprenait de travailler dans un hôpital psychiatrique pendant un mois.

¹⁵⁷ Ces enregistrements étaient datés du 15 décembre 2020 et du 15 février 2021.

E. Personnes faisant l'objet de mesures de contrainte en matière de droit des étrangers

1. Remarques préliminaires

236. Le CPT a examiné la situation des étrangers détenus en vertu de la législation sur les étrangers lors de sa visite en Suisse en 2007¹⁵⁸. Au cours de la visite de 2021, la délégation a effectué deux visites ciblées au Centre de détention administrative pour étrangers (*Abteilung Administrativhaft*) à la prison de l'aéroport (*Flughafengefängnis*) à Zurich-Kloten (canton de Zurich)¹⁵⁹ et au *Centre fédéral pour demandeurs d'asile de Boudry* (CFA) à Perreux (canton de Neuchâtel)¹⁶⁰. Elle a également visité le poste de police de l'aéroport (*Kantonaler Polizeiposten Flughafen*) à Zurich-Kloten (canton de Zurich) et rencontré un étranger détenu en vertu de la législation sur les étrangers à la *prison préventive de Soleure* (voir également la partie B du rapport).

237. Le cadre législatif suisse régissant la détention administrative¹⁶¹ de ressortissants étrangers en vertu de la législation sur les étrangers a subi des modifications importantes depuis la visite du CPT en 2007. La *Loi fédérale sur les étrangers et l'intégration (LEI)* de 2005 a été modifiée plus de 40 fois depuis, et pour la dernière fois le 1^{er} octobre 2021¹⁶².

La loi régleme les différentes formes de détention administrative (c'est-à-dire les "*mesures de contrainte*") qui peuvent être appliquées aux ressortissants étrangers et qui peuvent être combinées¹⁶³. Selon l'article 79, la détention administrative ne peut en principe pas être appliquée pendant plus de six mois, mais peut être prolongée jusqu'à 12 mois supplémentaires, conformément au droit communautaire, notamment si la personne concernée ne coopère pas avec l'autorité compétente. La durée totale de la détention administrative ne peut donc pas dépasser 18 mois en droit suisse.

Alors que les enfants (accompagnés et, exceptionnellement, non accompagnés et les familles avec enfants) âgés de 15 à 18 ans peuvent être placés en détention administrative pour une durée maximale de 12 mois, la détention de ceux âgés de moins de 15 ans n'est pas autorisée. En outre, les besoins spécifiques des personnes vulnérables, des enfants non accompagnés et des familles doivent être pris en compte.

¹⁵⁸ Voir CPT/Inf (2008) 33, partie B ; voir également CPT/Inf (2012) 26, paragraphe 37.

¹⁵⁹ Le CPT a visité l'établissement pour la dernière fois en 2003, voir CPT/Inf (2004) 38, partie C.

¹⁶⁰ C'est la première fois que le CPT a visité l'un des centres fédéraux pour demandeurs d'asile nouvellement créés.

¹⁶¹ Ici, le terme « détention » est utilisé tel que défini par la législation suisse qui prévoit également une définition précise du terme « rétention ».

¹⁶² Ces changements ont notamment introduit dans le droit suisse la notion d'intégration ainsi que les accords pertinents conclus entre la Suisse et l'Union européenne (UE) concernant l'application des instruments juridiques pertinents de l'UE dans le domaine de l'immigration et du retour.

¹⁶³ Il s'agit notamment des cas suivants : la rétention (article 73) pour une durée maximale de trois jours ; la détention en phase préparatoire (article 75) pour une durée maximale de six mois ; la détention en vue du renvoi ou de l'expulsion (article 76 (2)) pour une durée maximale de 30 jours ; la détention en vue du renvoi ou de l'expulsion en cas de non-collaboration (article 77) pour une durée maximale de 60 jours ; la détention dans le cadre de la procédure Dublin (article 76a) pour une durée maximale de 18 semaines (qui peut être prolongée pour un total de 6 mois) ; et la détention pour insoumission (article 78) pour une durée maximale d'un mois (qui peut être prolongée pour un total de 3 mois). En outre, selon la procédure aéroportuaire, l'entrée peut être refusée à un ressortissant étranger au contrôle frontalier de l'aéroport, et le ressortissant étranger doit quitter la Suisse immédiatement, mais peut être autorisé à rester dans la zone de transit pendant 15 jours au maximum (article 65).

Par lettre du 9 mars 2021, les autorités suisses ont informé le Comité que le nombre d'enfants âgés de 15 à 18 ans placés en détention administrative avait continué à diminuer et que, dans la pratique, cette mesure était extrêmement rare¹⁶⁴.

238. Les articles 81 et 82 modifiés en 2019 stipulent désormais que la privation de liberté des étrangers doit avoir lieu dans des établissements destinés exclusivement à la détention administrative. Si cela n'est pas possible dans des cas exceptionnels, notamment en raison de capacités insuffisantes, les étrangers détenus doivent être hébergés séparément des prévenus. En outre, depuis 2014, la Confédération peut financer tout ou partie de la construction et de l'aménagement d'établissements de détention cantonaux si ceux-ci servent exclusivement à la détention administrative des étrangers.

Ce principe a également été confirmé par le Tribunal fédéral dans un arrêt rendu le 31 mars 2020. Dans son arrêt, le Tribunal précise que la détention administrative doit, en principe, être effectuée dans des établissements spécialement conçus à cet effet, avec un équipement et un aménagement qui doivent, dans la mesure du possible, éviter des conditions de détention de type carcéral. En particulier, l'étranger concerné ne peut être placé dans un établissement pénitentiaire que dans des circonstances exceptionnelles et pour des raisons justifiées, et même alors, seulement pour quelques heures ou quelques jours. La séparation avec les détenus condamnés ou prévenus doit être garantie¹⁶⁵.

Les autorités suisses ont ainsi reconnu que l'exécution de la détention administrative des ressortissants étrangers différait de l'exécution des sanctions pénales. Le CPT se félicite de ces développements positifs.

239. Cela dit, seuls cinq centres de détention pour étrangers étaient en service au moment de la visite. Il n'existe cependant pas de données statistiques précises sur le nombre de places disponibles aux fins de la détention administrative des ressortissants étrangers dans l'ensemble de la Confédération ainsi que sur leur occupation¹⁶⁶. Les besoins des cantons à cet égard auraient été évalués et adaptés et plusieurs projets de construction sont en cours (notamment à la prison de l'aéroport de Zurich-Kloten) pour augmenter la capacité globale.

240. En outre, la plupart des cantons continuent de placer les détenus étrangers dans des sections ou des cellules spécifiques des établissements pénitentiaires (une trentaine de prisons sont encore utilisées à cette fin) pendant les premières étapes de la détention, pour une durée pouvant aller jusqu'à plusieurs jours¹⁶⁷, avant de les transférer dans un établissement dédié à la détention administrative.

¹⁶⁴ Huit cas en 2018, sept cas en 2019 et quatre cas en 2020. Les cantons de Genève et de Neuchâtel ont formellement interdit la détention de tous les enfants dans leur législation cantonale.

¹⁶⁵ Voir Tribunal fédéral, arrêt 2C_447/2019. Dans les circonstances du cas d'espèce, le Tribunal a accepté le placement de l'intéressé à la prison régionale de Berne pendant quatre jours consécutifs.

¹⁶⁶ Depuis le début de la pandémie, on constate une diminution du nombre de personnes privées de liberté en vertu de la législation sur les étrangers.

¹⁶⁷ Les ressortissants étrangers sont généralement détenus jusqu'à 96 heures après leur arrestation et jusqu'à ce qu'un tribunal ait émis un ordre de détention administrative.

Ce faisant, l'exécution de la détention administrative est régie par les dispositions prévues dans la législation cantonale, qui renvoie le plus souvent aux règles et au régime applicables en matière d'exécution des peines ou de détention provisoire et qui doivent être appliquées par analogie. Par exemple, à la *maison d'arrêt de Soleure*, la délégation a rencontré une femme de nationalité étrangère qui était enfermée seule dans une cellule dans les mêmes conditions de détention et le même régime (pauvre) que celui appliqué aux personnes en détention provisoire, ce qui impliquait qu'elle devait passer 23 heures par jour dans sa cellule (voir paragraphes 79-80)¹⁶⁸.

Tout en reconnaissant que les ressortissants étrangers sont généralement détenus dans des établissements pénitentiaires pour quelques jours seulement, le CPT réaffirme que le milieu carcéral – et en particulier un régime de détention provisoire – n'est, par définition, pas approprié à la détention administrative de personnes faisant l'objet de mesures de contrainte en vertu de la législation sur les étrangers. S'il est jugé nécessaire de priver des personnes de leur liberté en application de la législation sur les étrangers, celles-ci devraient être transférées rapidement et hébergées dans des centres spécialement conçus à cet effet, offrant des conditions matérielles et des programmes d'activités adaptés à leur situation juridique et disposant d'un personnel ayant les qualifications requises.

241. Le CPT recommande aux autorités suisses de redoubler d'efforts pour transférer rapidement les ressortissants étrangers qui font l'objet de mesures de contrainte en vertu de la législation sur les étrangers dans des centres spécifiquement conçus pour la détention administrative et pour éviter leur détention en milieu carcéral. Jusqu'à leur transfert, il convient de s'assurer que les personnes concernées bénéficient de conditions matérielles et d'un régime appropriés, lorsqu'il n'existe pas d'alternatives à leur placement exceptionnel en milieu carcéral.

Le Comité souhaiterait également recevoir des informations actualisées sur les projets d'augmentation du nombre de places dans les centres dédiés à la détention administrative, ainsi que des données statistiques précises sur la capacité globale des lieux de détention administrative dans toute la Confédération, tant dans les centres dédiés que dans les établissements pénitentiaires.

En outre, le CPT recommande aux autorités suisses de poursuivre leurs réflexions sur les alternatives possibles à la privation de liberté afin de permettre leur application en pratique pour éviter le recours à la détention administrative des ressortissants étrangers.

242. Le *centre de détention administrative de l'aéroport de Zurich*, ouvert en 1996, comptait quatre quartiers (un par étage) pour une capacité totale de 106 places pour la détention administrative d'étrangers (dont un quartier séparé de 20 places pour les femmes et un quartier actuellement utilisé à des fins de quarantaine). Chaque étage pouvait être séparé en trois sections, si nécessaire. Au moment de la visite, 28 hommes étaient détenus dans l'établissement. L'étranger qui avait été détenu le plus longtemps y était depuis trois mois et demi. Les autorités ont informé le CPT qu'il était prévu de restructurer et de rénover l'ensemble de la prison de l'aéroport, y compris la partie qui était encore utilisée pour l'exécution des peines de prison (avec actuellement 94 places), afin de permettre une capacité accrue et d'assurer un environnement moins carcéral, conformément à la jurisprudence du Tribunal fédéral. **Le CPT souhaiterait recevoir des informations actualisées sur les travaux de rénovation prévus.**

¹⁶⁸

La personne était arrivée à l'établissement le même jour.

243. À la suite d'un processus de réforme du droit d'asile qui a abouti en mars 2019, les centres dits fédéraux pour demandeurs d'asile (CFA) permettent d'héberger des ressortissants étrangers pendant la durée de leur procédure d'asile pour un maximum de 140 jours¹⁶⁹. Il existe actuellement plus de 4 000 places dans ces centres. Selon l'article 80 du CP, l'autorité compétente du canton où se trouve le centre est chargée d'ordonner la détention en vue de l'exécution du renvoi ou de l'expulsion des requérants d'asile déboutés hébergés dans les CFA. L'Ordonnance relative à l'exploitation des centres de la Confédération et des logements dans les aéroports règle la vie quotidienne dans les CFA.

244. Le CPT a décidé d'effectuer une visite ciblée au *CFA de Boudry à Perreux*, à la suite de la publication de plusieurs rapports et de la réception de plusieurs communications de diverses organisations¹⁷⁰. Le centre a été ouvert en avril 2018 et est géré par le Secrétariat d'État aux migrations (SEM). Le centre dispose de deux bâtiments d'hébergement principaux : un pour les hommes seuls (*Les Erables* – 220 places) et un pour les femmes seules, les familles et les personnes vulnérables (*Les Buis* – 120 places). Un troisième bâtiment, qui accueillait également certains demandeurs d'asile (*Les Cèdres* – 140 places) était utilisé à des fins de quarantaine dans le contexte de la pandémie. Au moment de la visite, il accueillait 198 demandeurs d'asile, dont 34 mineurs non accompagnés, pour une capacité officielle de 480 places.

245. Comme mentionné dans l'introduction ci-dessus, la délégation du CPT a rencontré un manque de coopération de la part du personnel tout au long de sa visite au Centre et certaines informations ont été difficiles à obtenir. La délégation a été informée que les ressortissants étrangers étaient habituellement hébergés dans le Centre pour une durée moyenne d'environ 50 jours, bien qu'à l'occasion la période ait été supérieure à la durée légale maximale 140 jours. En effet, une personne présente au moment de la visite avait été hébergée pendant 180 jours. La direction du Centre n'a pas été en mesure de fournir à la délégation une quelconque justification légale pour la détention d'une personne au-delà de 140 jours. **Le CPT souhaiterait être informé du nombre de cas où des demandeurs d'asile ont été hébergés au CFA de Boudry pour des périodes supérieures à 140 jours pour les années 2020 et 2021 et leur justification.**

246. Le CPT se félicite de certaines mesures annoncées par le SEM depuis la fin de la visite, telles que l'enquête externe sur certains incidents survenus dans des centres fédéraux, la suspension d'employés de sociétés de sécurité privées qui avaient commis des erreurs, l'initiation d'un audit interne par le SEM, la révision des procédures liées à la sécurité (y compris le recrutement du personnel de sécurité et leur plan de formation) et la possibilité d'introduire un bureau de plaintes externe pour les demandeurs d'asile. **Le CPT souhaiterait être informé en détail de toutes les mesures prises par le SEM concernant le CFA de Boudry, y compris les résultats des enquêtes ouvertes.**

¹⁶⁹ Voir l'article 24 (4) de la Loi sur l'asile (LAsi). Cette durée maximale peut être prolongée raisonnablement si cela permet de clore rapidement la procédure d'asile ou d'assurer l'exécution du renvoi.

¹⁷⁰ Voir, *entre autres*, Commission nationale de prévention de la torture (NPM suisse), [Rapport sur la visite des centres fédéraux \(2019-2020\)](#) (en allemand), et Amnesty International, Section suisse, [« Je demande que les requérants d'asile soient traités comme des être humains » : Violations des droits humains dans les centres fédéraux d'asile suisses](#), 19 mai 2021.

2. Mauvais traitements

247. La délégation n'a reçu aucune allégation de mauvais traitements par le personnel de la part de personnes privées de liberté en vertu de la législation sur les étrangers dans les deux établissements visités.

Cependant, étant donné la nature ciblée de la visite et les difficultés de coopération rencontrées dans le CFA de Boudry, des entretiens ont eu lieu avec un nombre très limité de personnes. En parallèle, des consultations avec diverses parties prenantes ont révélé qu'un nombre élevé d'allégations d'usage excessif de la force à l'égard des demandeurs d'asile avaient été formulées depuis l'ouverture du centre, nombre d'entre elles étant adressées aux conseillers juridiques de *Caritas*.

Le CPT souhaiterait recevoir le nombre d'incidents enregistrés concernant des allégations d'usage excessif de la force au CFA de Boudry pour les années 2019, 2020 et 2021 et savoir si certains de ces incidents ont donné lieu à des procédures disciplinaires ou pénales.

En outre, **le Comité souhaiterait recevoir des commentaires des autorités sur les allégations des demandeurs d'asile concernant le harcèlement sexuel par des agents de sécurité.**

248. **Le CPT souhaiterait être informé du nombre de décès en détention depuis l'ouverture du CFA de Boudry¹⁷¹, ainsi que des mesures qui ont été prises pour enquêter sur la cause des décès.**

3. Conditions de détention

249. Les conditions matérielles au *centre de détention administrative de l'aéroport de Zurich* étaient bonnes. Les cellules sur les quatre étages, qui étaient soit des cellules à occupation simple (11 m²), soit des cellules à occupation double (13 m²), soit des cellules pour quatre personnes (25 m²), étaient toutes équipées de lits simples ou de lits superposés, d'une ou plusieurs tables, d'une ou plusieurs armoires (qui pouvaient être fermées à clé), d'un bouton d'appel, d'une télévision et d'une annexe séparée avec toilettes et lavabo. Toutes les cellules étaient propres et en bon état d'entretien, disposaient d'un accès à l'air frais (les fenêtres à barreaux pouvaient être ouvertes) et d'un éclairage suffisant. En raison de la pandémie, les ressortissants étrangers étaient généralement détenus seuls. Ils recevaient également des produits de base, notamment des articles d'hygiène, une fois par semaine. Chaque aile disposait d'une salle commune équipée d'un canapé, d'une table avec des chaises, d'un réfrigérateur et d'une télévision, ainsi que d'une douche et d'une buanderie.

250. Le régime du centre de détention était carcéral et les considérations de sécurité prévalaient. Si les cellules étaient ouvertes neuf heures par jour (de 8h à 17h) quatre jours par semaine, cette durée était cependant réduite à quatre heures pendant les week-ends et les personnes détenues devaient rester dans leur cellule le mercredi. **Le CPT recommande aux autorités du canton de Zurich d'appliquer le régime des neuf heures d'ouverture des portes également le mercredi et pendant les week-ends au *Centre de détention administrative de l'aéroport de Zurich*.**

¹⁷¹ Y compris le cas du demandeur d'asile qui a dû être hospitalisé après avoir été trouvé en état d'hypothermie (après s'être vu refuser l'accès au centre pour des raisons d'intoxication) ; le cas du décès survenu fin 2020.

251. En termes d'activités, les personnes détenues avaient la possibilité d'effectuer régulièrement quelques travaux de base (blanchissage, nettoyage et autres tâches similaires) pour lesquels elles étaient rémunérées à hauteur de 15 CHF par poste de travail par jour. En outre, un formateur à domicile était disponible dans chaque unité de soins. Il existait également une salle d'activités équipée d'une table de ping-pong et d'un baby-foot, qui n'offrait cependant pas une atmosphère accueillante. En outre, des séances de sport organisées étaient proposées deux fois par semaine. Le centre de détention administrative disposait de deux cours entourées de clôtures en fil de fer barbelé, l'une étant un terrain de sport équipé d'une table de ping-pong et l'autre un espace vert plutôt agréable avec des bancs, des arbres et un abri contre les intempéries.

Au moment de la visite, les personnes détenues avaient un accès quotidien à l'exercice en plein air pendant une heure et demie, en raison des restrictions actuelles liées à la pandémie (les personnes détenues en quarantaine pouvaient accéder à la cour pendant une heure). Cela dit, plusieurs personnes interrogées par la délégation ont indiqué qu'elles ne pouvaient avoir accès à l'air frais qu'une heure par jour. **Le Comité encourage les autorités du canton de Zurich à permettre aux personnes détenues au centre de détention administrative de l'aéroport de Zurich de bénéficier d'au moins deux heures par jours d'exercice en plein air.**

252. Au *CFA de Boudry*, les chambres d'hébergement et les espaces communs étaient généralement dans un état d'entretien acceptable, et ils étaient propres, spacieux, bien éclairés et ventilés. La cour extérieure disposait d'un espace en béton avec quelques bancs, ainsi que d'une grande cour de sport. Près de l'unité ou des familles et des enfants, il y avait une cour pour les enfants avec quelques équipements de loisirs tels que des balançoires.

Un programme diversifié d'activités sur mesure¹⁷² était proposé aux demandeurs d'asile pendant leur séjour au Centre. Les demandeurs d'asile, après quelques jours à leur arrivée, avaient également accès à un travail rémunéré¹⁷³ pour lequel ils recevaient 30 CHF par jour (en plus des 3 CHF par jour d'argent de poche que chacun recevait). Par ailleurs, conformément à la loi sur l'asile et à l'ordonnance sur l'exploitation des centres fédéraux,¹⁷⁴ tous les enfants de moins de 16 ans accueillis au Centre suivaient des cours dispensés par deux enseignants à plein temps.

Le programme dédié aux mineurs non accompagnés (programme RMNA) était également bien développé. Une équipe composée de trois éducateurs et de six assistants était disponible tous les jours de 7h à 22h.

4. Soins de santé

253. Au centre de détention administrative de l'aéroport de Zurich, un médecin visitait l'établissement deux fois par semaine et un psychiatre trois fois par semaine. Une infirmière était présente tous les jours de la semaine entre 8h et 17h30. Deux personnes détenues se sont toutefois plaintes d'avoir des difficultés à accéder à un médecin, bien qu'elles aient demandé au personnel de détention de leur accorder cet accès.

¹⁷² Cours de français, cuisine, tennis de table, jeux, cours d'autodéfense, etc.

¹⁷³ Appelés " Travaux d'utilité publique (TUP) ", tels que l'entretien ménager, la distribution de repas, etc.

¹⁷⁴ Article 80 (1), LAsi et article 9 de l'Ordonnance relative à l'exploitation des centres de la Confédération et des logements dans les aéroports

254. Le CPT note positivement que les requérants d'asile hébergés au CFA de Boudry ont le même accès aux soins que le reste de la population en Suisse, l'assurance maladie couvrant tous les besoins de base. De plus, un plan spécifique de soins de santé pour les requérants d'asile a été élaboré par le SEM le 30 octobre 2017 afin de garantir une identification rapide des maladies transmissibles et des besoins médicaux urgents ou la détection d'un état de santé critique.

255. Le PLEX (*Plan d'exploitation hébergement dans le domaine de l'asile*) prévoit qu'une première réunion d'information médicale doit avoir lieu à l'arrivée des demandeurs d'asile (dans les 24-72 heures) à l'issue de laquelle un rendez-vous médical doit être fixé. Cela étant, les étrangers nouvellement arrivés n'étaient pas systématiquement soumis à un examen médical complet lors de leur admission au CFA de Boudry. L'examen des dossiers médicaux a révélé que plusieurs ressortissants étrangers n'avaient bénéficié d'aucun contrôle médical à leur arrivée (dans certains cas, pendant plusieurs semaines). En outre, il n'y avait pas d'instructions concernant l'enregistrement des blessures par les professionnels de la santé, ni de procédures en place pour signaler les allégations de mauvais traitements et les lésions s'y rapportant à la direction et aux autorités compétentes. De même, alors que les détenus étaient normalement vus par l'infirmière à leur arrivée au centre de détention administrative de l'aéroport de Zurich, certains ressortissants étrangers ont indiqué qu'ils n'avaient bénéficié d'aucun examen médical à leur arrivée. Toutes les personnes nouvellement arrivées étaient cependant maintenues pendant sept à neuf jours (en cas de week-end) en quarantaine à un étage séparé. Pendant cette période, elles étaient enfermées dans leur cellule 23 heures par jour et n'avaient accès à l'exercice en plein air que pendant une heure.

Le CPT tient à souligner que le dépistage médical systématique et rapide des maladies transmissibles chez les ressortissants étrangers nouvellement admis est crucial pour éviter la propagation de maladies parmi les personnes détenues et le personnel, ainsi que pour la détection des personnes ayant vécu des expériences traumatiques et nécessitant un soutien psychologique.

256. Le CFA de Boudry avait passé une convention avec une clinique privée qui assurait la présence d'un médecin généraliste une ou deux fois par semaine. En cas de besoins médicaux spécifiques, les demandeurs d'asile sont dirigés sans délai vers un médecin spécialiste¹⁷⁵. En cas d'urgence, une ambulance est appelée. Deux ou trois infirmières¹⁷⁶ étaient présentes toute la journée (de 8h à 17h) en semaine et le matin (jusqu'à 13h) le week-end dans l'unité médicale située dans les locaux du Centre. L'équipe infirmière était chargée de toute la coordination des soins et celle-ci semblait souffrir de la charge de travail et de l'absence de supervision et de formation spécifique proposée aux infirmiers. De fait, en deux ans, la totalité de l'équipe infirmière avait été renouvelée. **Le CPT souhaiterait être informé de la situation concernant le personnel infirmier et savoir si les postes vacants ont été remplis depuis sa visite.**

257. Au centre de détention administrative de l'aéroport de Zurich, alors que les médicaments étaient préparés par le personnel soignant, la distribution des médicaments était effectuée par le personnel de détention.

¹⁷⁵ A titre d'exemple, en janvier 2021, il y a eu 1600 consultations d'infirmiers, 105 surveillances liées au COVID ; 126 consultations de généralistes au centre médical de Neuchâtel ; 2 consultations pédiatriques ; 13 consultations gynécologiques ; 78 rendez-vous dentaires ; trois hospitalisations ; 116 consultations psychiatriques ; quatre vaccinations. Nombre de maladies contagieuses : 1 cas de COVID, 1 tuberculose, 29 gales.

¹⁷⁶ 1,2 poste à temps plein est prévu pour 100 lits, rattachés à ORS.

258. La délégation a déploré un manque de confidentialité médicale dans le CFA de Boudry. Le PLEX et d'autres règlements stipulent que les données médicales doivent être à la disposition du seul personnel médical mais à Boudry, les dossiers médicaux étaient inclus dans les dossiers administratifs des demandeurs d'asile et étaient donc accessibles au personnel non médical, y compris au personnel du SEM. Il est particulièrement préoccupant de constater que tous les demandeurs d'asile ont donné leur consentement écrit concernant la divulgation d'informations médicales au SEM, au mépris total du fait que le secret médical doit être respecté dans les centres fédéraux de la même manière que dans la communauté en général. La tenue des dossiers médicaux des demandeurs d'asile devrait relever de la responsabilité du personnel médical. En outre, les demandeurs d'asile parlant la même langue que le patient ne devraient pas être tenus de servir d'interprète lorsqu'aucun interprète officiel n'est disponible, car cela constitue une violation du secret médical.

259. **Le CPT recommande aux autorités suisses de prendre les mesures nécessaires pour s'assurer que dans le CFA de Boudry et, le cas échéant, dans tous les autres centres similaires:**

- **tous les ressortissants étrangers nouvellement arrivés bénéficient d'un examen médical complet (y compris le dépistage des maladies transmissibles) par un médecin ou un infirmier pleinement qualifié relevant d'un médecin, le jour même ou le lendemain de leur admission. À cet égard, une attention particulière devrait également être accordée à l'existence éventuelle de troubles mentaux et d'autres vulnérabilités (telles que des expériences traumatiques) ;**
- **le personnel infirmier soit présent en nombre suffisant et bénéficie d'une formation spécifique ;**
- **un dossier médical individuel soit ouvert sans délai - et correctement conservé - pour chaque ressortissant étranger nouvellement arrivé ;**
- **les données médicales ne soient, en règle générale, pas accessibles au personnel non médical ;**
- **un interprète professionnel soit appelé lorsque les ressortissants étrangers et le personnel de santé ne peuvent pas communiquer entre eux.**

La recommandation sur le dépistage médical des nouveaux arrivants est également applicable au centre de détention administrative de l'aéroport de Zurich. En outre, le Comité recommande aux autorités suisses de veiller à ce que les ressortissants étrangers puissent demander et obtenir des consultations médicales de manière confidentielle, sans que ces demandes soient filtrées ou contrôlées de quelque manière que ce soit par du personnel non médical, et à ce que les médicaments soient distribués uniquement par le personnel soignant.

Le Comité recommande également aux autorités suisses de prendre les mesures nécessaires pour garantir que dans tous les centres fédéraux pour demandeurs d'asile :

- **le compte-rendu établi à la suite de l'examen médical d'un ressortissant étranger dans le cas de constats de lésions traumatiques (à l'admission ou à la suite d'un incident violent) contienne : (i) une description exhaustive des constatations médicales objectives fondées sur un examen approfondi (étayé par un "schéma corporel" permettant d'indiquer les lésions traumatiques et, de préférence, des photographies des lésions) ; (ii) un compte rendu des déclarations faites par l'intéressé, pertinentes pour l'examen médical, y compris toute allégation de mauvais traitement faite par lui ; (iii) les observations du professionnel de santé à la lumière de (i) et (ii), indiquant la compatibilité entre toute allégation formulée et les constatations médicales objectives. En outre, les résultats de chaque examen, y compris les déclarations susmentionnées et les observations du professionnel de santé, doivent être mis à la disposition du demandeur d'asile et de son avocat ;**
- **chaque fois que sont constatées des lésions compatibles avec des allégations de mauvais traitements de la part du ressortissant étranger (ou qui sont clairement évocatrices de mauvais traitement, même en l'absence de toute allégation), l'information consignée soit systématiquement et immédiatement portée à l'attention des organes de poursuite compétents, indépendamment de la volonté de la personne concernée. Le personnel de santé doit informer les personnes concernées de l'existence de l'obligation de signalement et du fait que la transmission du signalement aux autorités compétentes ne se substitue en aucun cas à un dépôt de plainte en bonne et due forme.**

5. Garanties

260. Selon l'article 80 de la LEI, le canton chargé de l'exécution du renvoi ou de l'expulsion prononce une décision de détention si les conditions de la détention administrative sont remplies. Pour les personnes séjournant dans un centre de la Confédération, le canton où se trouve le centre est compétent pour ordonner une détention en phase préparatoire. Dans un délai de 96 heures, une autorité judiciaire doit examiner la légalité et la durée de la première décision de détention dans le cadre d'une procédure orale¹⁷⁷.

261. D'après ce que la délégation a pu évaluer, les ressortissants étrangers détenus au centre de détention administrative de l'aéroport de Zurich étaient informés de leurs droits dans différentes langues et avaient accès à une assistance juridique et à des services d'interprétation.

¹⁷⁷ Ces procédures peuvent être menées par écrit si la détention en attente d'expulsion a été ordonnée en raison d'un manque de coopération de la personne concernée.

262. Les demandeurs d'asile du CFA de Boudry étaient informés de leur situation et de leurs droits dans plusieurs langues, avaient accès à un avocat et pouvaient être assistés par des interprètes. Le Centre bénéficiait du soutien de *Caritas* en termes d'aide juridique pour les demandeurs d'asile ; leur bureau était situé à côté du Centre. Cependant, les membres du personnel de *Caritas* n'avaient pas un accès libre au Centre, y compris lorsqu'il s'agissait de mineurs non accompagnés. Cela avait un impact sur l'accès des mineurs non accompagnés à l'aide juridique, car ils n'étaient pas toujours informés des services offerts par *Caritas*. **Le Comité souhaiterait recevoir des commentaires des autorités sur la raison pour laquelle le personnel en charge de l'aide juridique n'avait pas accès au Centre.**

263. Au moment de la visite, une brochure d'information était disponible en français et en anglais au CFA de Boudry pour les demandeurs d'asile nouvellement admis. Elle contenait des informations sur le règlement intérieur, les droits et devoirs, les horaires d'entrée et de sortie du centre, ainsi que les sanctions en cas d'infraction au règlement intérieur (voir également les paragraphes 269-271 sur la discipline). Malheureusement, la brochure d'information ne contenait aucune information sur les sanctions liées à l'isolement cellulaire, ni sur l'exploitation sexuelle, la traite des êtres humains et les personnes vulnérables, ni sur la procédure de plainte. **Etant donné la probabilité que le public cible du Centre soit une victime potentielle de la traite des êtres humains, le CPT recommande au CFA de Boudry de développer davantage l'accès à de telles informations et à des conseils. La brochure d'information pourrait être mise à jour pour inclure des informations sur ces questions.**

6. Autres questions

a. contact avec le monde extérieur

264. Les ressortissants étrangers détenus au centre de détention administrative de l'aéroport de Zurich pouvaient recevoir des visites dans l'un des trois parloirs fermés (le quatrième parloir ouvert n'était plus utilisé pendant la pandémie). Ils avaient accès à deux cartes de téléphone par unité de détention (les appels téléphoniques à l'intérieur de la Suisse étaient gratuits) et pouvaient bénéficier de la possibilité de faire des appels en vidéoconférence pendant environ 50 minutes deux fois par semaine (il y avait sept postes à cet effet). La délégation a été informée que la possibilité de tenir des réunions virtuelles serait maintenue à l'avenir.

b. personnel

265. Au moment de la visite (pendant un week-end), il y avait un effectif minimum au Centre de détention administrative de l'aéroport de Zurich, ce qui permettait d'assurer la présence d'un agent de détention par aile, ce qui était suffisant pour l'occupation du centre de détention. **Le CPT souhaiterait être informé si les agents de détention travaillant au Centre de détention administrative de l'aéroport de Zurich reçoivent une formation spécifique.**

266. Trois grandes catégories de personnel travaillaient au CFA de Boudry, toutes sous la supervision et la responsabilité du SEM (y compris le personnel de sociétés privées) : le personnel du SEM chargé des procédures d'asile (environ 80 personnes) ; le personnel de la société ORS¹⁷⁸ s'occupant de l'encadrement et de l'accompagnement des demandeurs d'asile hébergés dans le Centre ; le personnel de Protectas s'occupant des questions de sécurité dans les locaux du Centre. Certains membres du personnel (principalement ceux de ORS) avaient reçu une formation spécifique pour travailler avec les demandeurs d'asile (notamment sur les techniques de désescalade) et beaucoup d'entre eux parlaient des langues étrangères. En revanche, il est apparu que le personnel de Protectas n'avait reçu qu'une formation limitée avant d'être affecté au Centre et la délégation n'a pu obtenir d'informations sur les formations offertes aux membres du personnel.

En outre, la délégation du CPT a constaté un manque de coordination entre les différents prestataires de services, malgré le fait que le SEM soit responsable de l'ensemble d'entre eux. Le fait que les parties prenantes agissent sous différentes hiérarchies a entraîné une certaine confusion dans la manière dont les incidents étaient gérés et les problèmes de communication étaient apparemment fréquents.

Le CPT recommande aux autorités suisses de prendre les mesures nécessaires pour s'assurer que tout le personnel du CFA de Boudry (et de tous les CFA), y compris les employés des sociétés de sécurité privées, reçoivent une formation appropriée, notamment en matière de techniques de désescalade, de communication interpersonnelle et de sensibilité culturelle.

En outre, **le SEM devrait assurer une meilleure coordination entre tous les différents prestataires de services.**

c. discipline

267. *Au centre de détention administrative de l'aéroport de Zurich*, il y avait deux cellules disciplinaires (12 m²) équipées d'un socle, d'un mince matelas, d'une table et d'un tabouret, d'une toilette au sol et d'un lavabo, ainsi que d'un bouton d'appel. La ventilation et l'éclairage étaient adéquats. Les ressortissants étrangers pouvaient être placés dans ces cellules à des fins disciplinaires.

Il ressort des registres qu'une personne détenue a récemment été placée en isolement disciplinaire (*Arrest*) pendant 20 jours consécutifs. A cet égard, **le Comité renvoie à ses remarques et à la recommandation formulées aux paragraphes 115 et 116.**

268. De plus, les détenus placés à l'isolement dans les cellules disciplinaires ne bénéficiaient pas quotidiennement d'un accès à l'exercice en plein air et n'étaient vus par le personnel de santé qu'une fois par semaine. **Le CPT recommande que les personnes détenues placées à l'isolement à des fins disciplinaires se voient accorder un accès quotidien à l'exercice en plein air. En ce qui concerne les visites du personnel soignant, il est fait référence aux remarques et à la recommandation du Comité formulées au paragraphe 112.**

¹⁷⁸ ORS est un prestataire de services privé mandaté par la Confédération, les cantons et les communes pour fournir des prestations d'accompagnement et d'intégration dans le domaine de l'asile. Dans le cadre du PLEX, il est prévu de disposer d'un poste à plein temps pour 50 lits jusqu'à 300 lits et de dix postes supplémentaires à plein temps pour chaque tranche de 100 lits supplémentaires.

269. Selon le règlement intérieur du *CFA de Boudry* (et du PLEX), les demandeurs d'asile qui ont enfreint l'une des règles peuvent faire l'objet d'une des mesures disciplinaires suivantes : interdiction de quitter le centre (jusqu'à 24 heures) ; interdiction d'entrer dans le centre si la personne présente des signes d'ivresse ; privation d'accès à certains locaux du centre ; non fourniture de titres de transport ; privation d'argent de poche ; placement dans un autre centre (comme celui des Verrières). Les décisions relatives à l'application d'une sanction disciplinaire sont prises par le directeur par écrit.

Cependant, la législation pertinente ne prévoit pas de procédure formelle en ce qui concerne l'isolement disciplinaire, et en effet, celui-ci n'était pas répertorié comme une sanction officielle dans le règlement intérieur. La direction du centre n'a pas été en mesure d'expliquer à la délégation quelles étaient les règles et modalités exactes en matière d'isolement disciplinaire¹⁷⁹. De plus, les sanctions d'isolement disciplinaire n'étaient pas systématiquement enregistrées dans un registre spécifique lorsqu'elles étaient imposées.

Dans le " registre des incidents ", la délégation a pu évaluer de nombreux cas ayant conduit à une sanction d'isolement dans l'une des cellules dédiées (cellules de " réflexion ", cellules de sécurité, conteneurs). La plupart du temps, il s'agissait d'une période de deux heures mais dans certains cas, la sanction était répétée plusieurs fois de suite avec seulement quelques minutes de pause entre les deux périodes d'enfermement. Plusieurs mineurs ont également été soumis à cette punition.

Dans la pratique, les sanctions étaient décidées par la direction (personnel de SEM). Les sanctions les plus fréquentes, à savoir le retrait de l'argent de poche et les interdictions de sortie, étaient uniquement prononcées oralement (elles n'étaient donc pas enregistrées). Cela signifie également qu'aucun recours n'était possible.

270. Le CPT recommande que des directives écrites sur l'isolement disciplinaire soient portées à la connaissance du personnel et des personnes placées au CFA de Boudry.

Conformément aux règles internes partagées avec la délégation à la fin de la visite, **les enfants ne doivent jamais être placés à l'isolement, et les adultes ne doivent pas être placés à l'isolement pour une période supérieure à deux heures. Toutes les sanctions disciplinaires (et l'heure de leur début et de leur fin) doivent être enregistrées dans un registre dédié.**

À cet égard, **toute sanction devrait être assortie de garanties pertinentes et les demandeurs d'asile concernés devraient avoir le droit d'être informés par écrit des accusations portées contre eux, d'être entendus en personne par l'autorité de décision, de citer des témoins en leur nom propre, d'avoir accès à l'aide juridique, de recevoir une copie de la décision et de faire appel auprès d'une autorité indépendante de toute sanction imposée. Chaque fois que cela est nécessaire, il convient de faire appel à des services d'interprétation professionnels.**

Enfin, **le personnel de santé doit être informé de tout placement à l'isolement et doit également rendre visite à la personne concernée immédiatement après le début de la mesure.**

¹⁷⁹ A la toute fin de la visite du centre, quelques courtes directives (disponibles uniquement en allemand) ont été remises à la délégation expliquant les procédures relatives à l'utilisation de l'isolement disciplinaire. Cependant, étant donné que les directives stipulent que les enfants ne doivent pas être placés dans une chambre d'isolement et que la période maximale pour toute période d'isolement est de deux heures, il est clair qu'elles ne sont pas correctement connues ni respectées.

271. En ce qui concerne les deux conteneurs dans lesquels la mesure d'isolement disciplinaire était exécutée au Centre, celui situé à côté du bâtiment *Les Buis* mesurait 10m², celui situé en face du bâtiment *Les Erables* mesurait 6m². Ils étaient tous deux complètement vides, sauf que le plus grand était équipé d'une caméra, d'un interphone (qui ne fonctionnait pas) et d'un radiateur (qui était allumé et très chaud). Une fenêtre à barreaux donnait accès à un peu de lumière naturelle. Plusieurs personnes ont mentionné qu'il pouvait faire très froid dans les conteneurs, surtout en hiver et pendant la nuit. Aucun des deux conteneurs n'était adapté à la détention de personnes faisant l'objet d'une sanction disciplinaire.

A l'issue de la visite, la délégation a invoqué l'article 8, paragraphe 5, de la Convention et a demandé aux autorités suisses de prendre des mesures immédiates pour retirer du service ces deux conteneurs.

Le CPT prend acte de la réponse des autorités suisses par une lettre datée du 9 avril 2021 informant le Comité que les deux conteneurs avaient été mis hors service le 7 avril et qu'ils seraient physiquement enlevés pour le 30 avril 2021. **Le CPT souhaiterait être informé si un autre lieu est désormais utilisé pour l'exécution d'une peine disciplinaire d'isolement au CFA de Boudry et, dans l'affirmative, obtenir des précisions sur l'état matériel (taille, éclairage, chauffage, ventilation, équipement, mobilier, etc.) et les règles et procédures applicables.**

272. Les demandeurs d'asile qui revenaient au centre et qui étaient trouvés en état d'ébriété se voyaient refuser l'entrée et étaient envoyés dans le conteneur situé à l'extérieur du périmètre (à côté du bâtiment *Les Buis*) jusqu'à ce que les signes d'intoxication disparaissent. Il est apparu qu'aucune procédure adéquate orientée vers la prise en charge des demandeurs d'asile revenant au Centre en état d'ébriété ou d'intoxication n'était en place. **Le CPT recommande que des procédures appropriées pour la prise en charge des personnes intoxiquées soient mises en place et que le personnel du CFA de Boudry soit formé en conséquence.**

d. plaintes

273. Il est particulièrement regrettable que la plupart des demandeurs d'asile interrogés par la délégation au CFA de Boudry n'aient pas eu connaissance d'une quelconque possibilité de déposer une plainte en cas de mauvais traitement (ce qui pourrait expliquer en partie pourquoi pratiquement aucune plainte n'a été déposée ces dernières années). Dans son 27^e rapport général, le CPT a souligné l'importance de mécanismes de plaintes efficaces comme garantie fondamentale contre les mauvais traitements¹⁸⁰. Ils devraient être accessibles, confidentiels, efficaces et traçables.

Le CPT recommande que des informations sur les plaintes soient mises à la disposition de tous les demandeurs d'asile au CFA de Boudry.

¹⁸⁰ CPT/Inf (2018) 4, paragraphe 68.

ANNEXE I :

Liste des établissements visités par la délégation du CPT

Canton d'Argovie

- Clinique de psychiatrie forensique de Königsfelden, Windisch

Canton de Berne

- Hôtel de police de Berne (Waisenhausplatz 32), Berne
- Prison de Thorberg, Krauchthal (visite ciblée)

République et canton de Genève

- Hôtel de police (boulevard Carl-Vogt 17-19), Genève
- Poste de police des Pâquis (rue de Berne 6), Genève
- Prison de Champ-Dollon, Puplinge
- Établissement fermé Curabilis, Puplinge
- Centre éducatif de détention et d'observation pour mineurs « La Clairière », Vernier

Canton de Neuchâtel

- Centre fédéral pour demandeurs d'asile de Boudry, Perreux (visite ciblée)

Canton de Soleure

- Poste de police régional (Werkhofstrasse 33), Soleure
- Prison de détention provisoire, Soleure (visite ciblée)
- Prison de Soleure (visite ciblée)

Canton de Vaud

- Hôtel de police cantonale, Centre de la Blécherette, Lausanne
- Hôtel de police municipale (rue Saint-Martin), Lausanne
- Prison du Bois-Mermet, Lausanne
- Établissement de détention pour mineurs « Aux Lechaires », Palézieux

Canton de Zurich

- Prison de la police cantonale (*Kantonales Polizeigefängnis*) (Kasernenstrasse 29 et 49 et Zeughausstrasse 11), Zurich
- Centre de dégrisement (*Züricher Ausnüchterungs- und Beruhigungsstelle – ZAB*), Zurich
- Poste de police (*Regionalwache*) Aussersiehl (Militärstrasse 105), Zurich
- Poste de police (*Regionalwache*) Industrie (Fabrikstrasse 1), Zurich
- Poste de police et zone de transit de l'aéroport (*Kantonaler Polizeiposten Flughafen*), Zurich-Kloten
- Prison de l'aéroport – Centre de détention administrative (*Flughafengefängnis – Abteilung ausländerrechtliche Administrativhaft*), Zurich-Kloten
- Prison de Limmattal, Dietikon (visite ciblée)
- Centre de mesures pour mineurs et jeunes adultes (*Massnahmenzentrum*) Uitikon, Uitikon-Waldegg

ANNEXE II :

**Liste des autorités nationales, autres instances et organisations rencontrées
par la délégation du CPT**

I. Autorités fédérales et cantonales

Autorités fédérales

M. Martin Dumermuth	Chef de délégation, Directeur, Office fédéral de la justice (OFJ)
M. Bernardo Stadelmann	Sous-Directeur et Chef du domaine de direction Droit pénal, OFJ
M. Ronald Gramigna	Chef de l'unité Exécution des peines et mesures, Domaine de direction Droit pénal, OFJ
Mme Beatrice Kalbermatter	Cheffe suppléante de l'unité Exécution des peines et mesures, Domaine de direction Droit pénal, OFJ
Mme Aimée Zermatten	Juriste, Unité Exécution des peines et mesures, Domaine de direction Droit pénal, OFJ
M. Peter Goldschmid	Chef suppléant de l'unité Droit pénal et procédure pénale, Domaine de direction Droit pénal, OFJ
M. Alain Chablais	Chef de l'unité protection internationale des droits de l'homme et Agent du Gouvernement suisse (Représentation de la Suisse devant la Cour européenne des droits de l'homme et le Comité contre la torture), Domaine de direction Droit public, OFJ
M. Adrian Scheidegger	Chef suppléant de l'unité protection internationale des droits de l'homme et Agent suppléant du Gouvernement suisse (Représentation de la Suisse devant la Cour européenne des droits de l'homme et le Comité contre la torture), Domaine de direction Droit public, OFJ
Mmes Simona Andreoli et Valérie Zielenski	Stagiaires scientifiques, Unité Droit pénal international, Domaine de direction Droit pénal, OFJ

M. Philippe Feliser	Chef de l'unité Bases du retour et aide au retour, Division Retour, Domaine de direction Affaires internationales, Secrétariat d'Etat aux migrations (SEM)
Mme Jenny Piaget	Cheffe de la section Diplomatie des droits de l'homme, Division paix et droits de l'homme, Secrétariat d'Etat, Département fédéral des affaires étrangères
<u>Autorités cantonales</u>	
Mme Karin Kayser-Frutschi	Conseillère d'Etat (canton de Nidwald), Directrice de la justice et de la sécurité, Vice-Présidente de la Conférence des directrices et directeurs des départements cantonaux de justice et police (CCDJP) et Présidente du Concordat d'exécution des peines et mesures de la Suisse centrale et du Nord-Ouest
Mme Jacqueline Fehr	Conseillère d'Etat (canton de Zurich), Directrice de la justice et des affaires intérieures, Membre du Comité de la Conférence des directrices et directeurs des départements cantonaux de justice et police (CCDJP) et Présidente du Concordat d'exécution des peines et mesures de la Suisse orientale
Mme Nathalie Barthoulot	Conseillère d'Etat (canton du Jura), Présidente du Gouvernement jurassien, Ministre de de la cohésion sociale, de la justice et de la police, Présidente de la Conférence des directrices et directeurs cantonaux des affaires sociales (CDAS)
Mme Béatrice Métraux	Conseillère d'Etat (canton de Vaud) et cheffe du Département de l'environnement et de la sécurité
M. Alain Hofer	Secrétaire général adjoint, Conférence des directrices et directeurs des départements cantonaux de justice et police (CCDJP)
M. Claudio Stricker	Conseiller spécialisé, Conférence des directrices et directeurs des départements cantonaux de justice et police (CCDJP)
M. Daniel Bohne	Secrétaire général de la Conférence des Commandants des polices cantonales de Suisse (CCPCS)

M. Vladimir Novotny	Représentant de la Conférence des Commandants des Polices Cantonales de Suisse (CCPCS)
M. Benjamin Brägger	Secrétaire général du Concordat d'exécution des peines et mesures de la Suisse centrale et du Nord-Ouest
M. Blaise Péquignot	Secrétaire général de la Conférence latine des Chefs des Départements de justice et police (CLDJP)

II. Autres instances et organisations rencontrées

Commission nationale de prévention de la torture (CNPT)

Mme Regula Mader	Présidente de la CNPT
M. Leo Näf	Vice-président de la CNPT
M. Daniel Bolomey	Membre de la CNPT
Mme Livia Hadorn	Cheffe du secrétariat de la CNPT

Centre suisse de compétences en matière d'exécution des sanctions pénales (CSCSP)

Mme Barbara Rohner	Responsable du Domaine de prestations Pratique, CSCSP
M. Jean-Sébastien Blanc	Collaborateur scientifique, Domaine de prestations Pratique, CSCSP

Société Suisse de Psychiatrie Forensique (SSPF)

M. Elmar Habermeyer	Président de la section de psychiatrie forensique pour adultes, SSPF
---------------------	----------------------------------------------------------------------

Organisations non-gouvernementales

ACAT-Suisse

Amnesty International, Section suisse

humanrights.ch

Organisation Suisse d'Aide aux Réfugiés (OSAR)