

35^e RAPPORT GÉNÉRAL

Activités 2025



CPT COMITÉ EUROPÉEN POUR LA PRÉVENTION DE
LA TORTURE ET DES PEINES OU TRAITEMENTS
INHUMAINS OU DÉGRADANTS

COUNCIL OF EUROPE



CONSEIL DE L'EUROPE

35^e RAPPORT GÉNÉRAL

Activités 2025

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

1^{er} janvier – 31 décembre **2025**

Edition anglaise :

*35th General Report of the European Committee
for the Prevention of Torture and Inhuman or
Degrading Treatment or Punishment (CPT)*

La reproduction d'extraits (jusqu'à 500 mots) est autorisée, sauf à des fins commerciales, tant que l'intégrité du texte est préservée, que l'extrait n'est pas utilisé hors contexte, ne donne pas d'informations incomplètes ou n'induit pas le lecteur en erreur quant à la nature, à la portée et au contenu de ce texte. Le texte source doit toujours être cité comme suit : « © Conseil de l'Europe, année de publication ». Pour toute autre demande relative à la reproduction ou à la traduction de tout ou partie de ce document, veuillez vous adresser à la Direction de la communication, Conseil de l'Europe (F-67075 Strasbourg Cedex), ou à publishing@coe.int.

Toute autre correspondance relative à ce document doit être adressée au Secrétariat du CPT (Comité européen pour la prévention de la torture et des peines ou traitements inhumains ou dégradants), Conseil de l'Europe, F-67075 Strasbourg Cedex.

Conception de la couverture et mise en page :
Division publications et identité visuelle (DPIV),
Conseil de l'Europe.

Photo : Conseil de l'Europe.

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

CPT/Inf(2025)06

© Conseil de l'Europe, mars 2026
Imprimé dans les ateliers du Conseil de l'Europe

Table des matières

AVANT-PROPOS	5
LES DÉFIS ACTUELS EN MATIÈRE DE DÉTENTION	9
Police	9
Établissements pénitentiaires	11
Externalisation des prisons	14
Centres de rétention pour personnes étrangères	15
Établissements psychiatriques	16
Perspectives	17
ACTIVITÉS MENÉES EN 2025	19
Visites	19
Visites effectuées grâce aux « fonds exceptionnels Covid-19 » – 2022-2025	19
Entretiens à haut niveau avec les autorités nationales	20
Réunions plénières et activités des sous-groupes	24
Contacts avec d'autres organes	25
35 ^e anniversaire du CPT	30
RAPPORTS DE PAYS PUBLIÉS EN 2025	31
NOUVELLE NORME SUR LES SOINS DE SANTÉ EN PRISON	71
APERÇU DE LA NORME RELATIVE AUX FOYERS SOCIAUX	72
QUESTIONS D'ORGANISATION	74
Composition du CPT	74
Bureau du CPT	75
Secrétariat du CPT	75
ANNEXES	76
1. Mandat et <i>modus operandi</i> du CPT	76
2. Champ d'intervention du CPT	77
3. Membres du CPT	78
4. Secrétariat du CPT	80
5. Visites, rapports et publications du CPT	82
6. Pays et lieux de privation de liberté visités par les délégations du CPT (janvier – décembre 2025)	84



“ En 2025, le CPT a observé des signes inquiétants à travers l’Europe, où les mauvais traitements ont commencé à réapparaître dans des endroits où de réels progrès avaient été réalisés pour lutter contre ce phénomène.

Alan Mitchell
Président du CPT

Avant-propos

L'année 2025 a été, à bien des égards, une année exceptionnelle pour le CPT. Pour la première fois en 35 ans d'existence, le Comité a effectué 22 visites de pays, passant 208 jours sur le terrain, afin de contrôler des lieux de privation de liberté. Outre huit visites périodiques, le Comité a organisé 14 visites ad hoc, dont des visites de réaction rapide, afin d'examiner des problèmes structurels, des situations nationales spécifiques ou des problématiques émergentes. Je tiens à remercier sincèrement l'ensemble des membres du Comité, le secrétariat, les expert-es externes et les collègues interprètes qui ont participé à ces visites pour leur travail sans relâche, leur dévouement et leur réactivité tout au long de l'année.

Ce qui a été accompli en 2025 a été rendu possible grâce à une combinaison unique de circonstances. Entre 2022 et 2025, le CPT a bénéficié de ressources financières extrabudgétaires mises à sa disposition par les États membres du Conseil de l'Europe à la suite de la pandémie de covid-19. En 2025, le CPT a également reçu une contribution volontaire des autorités allemandes. Ces ressources supplémentaires ont permis au Comité d'organiser et d'assurer quatre visites additionnelles. Ce soutien accru a été très apprécié par le CPT.

Lors de ses visites en 2025, le Comité a renforcé son dialogue constructif avec les autorités nationales, les mécanismes nationaux de prévention et la société civile. Il a également organisé six entretiens à haut niveau avec des ministres de premier plan et des responsables politiques clés afin de consolider le dialogue et de rechercher des solutions efficaces pour la mise en œuvre de nombreuses recommandations de longue date du Comité. Il est encourageant de constater que les autorités font preuve de réactivité et manifestent leur volonté d'entretenir un dialogue franc et honnête avec le Comité pour trouver et mettre en œuvre des solutions durables aux problèmes identifiés.

En effet, en 2025, le CPT a observé des signes inquiétants à travers l'Europe, où les mauvais traitements ont commencé à réapparaître dans des endroits où de réels progrès avaient été réalisés pour lutter contre ce phénomène. Dans le même temps, un certain nombre de mécanismes de contrôle ont perdu en efficacité, tandis qu'un sentiment d'impunité s'est répandu parmi les auteurs d'actes répréhensibles. Dans certains États membres du Conseil de l'Europe, la perte de contrôle institutionnel, combinée à des infrastructures sous pression, crée des conditions dans lesquelles les garanties sont affaiblies et des pratiques préjudiciables peuvent refaire surface. Dans les prisons, la surpopulation compromet le fonctionnement de ces établissements complexes et des solutions doivent être trouvées, faute de quoi le risque de voir tout le système de justice pénale échouer augmentera. Le manque d'effectifs et l'absence de formation appropriée constituent également une source de faiblesse majeure, exerçant une pression supplémentaire sur des environnements déjà précaires.

Le Comité a également observé un grand nombre de bonnes pratiques lors de ses visites et le dévouement du personnel travaillant avec des personnes privées de liberté doit être reconnu et soutenu. Toutefois, il reste encore beaucoup à faire pour aider le personnel, promouvoir les bonnes pratiques et remédier aux carences systémiques. Je suis fermement convaincu que la protection de la dignité des personnes et la prévention des mauvais traitements dans les lieux de privation de liberté ne peuvent être réalisées que grâce à l'engagement constant et collectif de toutes les parties prenantes.

L'année 2025 a également été marquée par la dénonciation de la Convention instituant le CPT par la Fédération de Russie. Entre 1998 et 2021, le CPT a effectué 30 visites de lieux de privation de liberté sur l'ensemble du territoire de cet État partie, dans toutes les catégories d'établissements. Malheureusement, la grande majorité de ces rapports de visite demeurent confidentiels. Le retrait de la Fédération de Russie signifie qu'il n'existe plus de mécanisme externe indépendant et impartial de contrôle des lieux de privation de liberté dans ce pays.

Pour finir sur une note plus positive, l'adhésion croissante à la procédure de publication automatique des rapports de visite du CPT et des réponses des gouvernements souligne l'engagement des autorités nationales en faveur d'une plus grande transparence, d'une coopération accrue et d'un dialogue renforcé. En 2025, Saint-Marin est devenu le dix-huitième pays à adhérer à cette procédure. Plus récemment, le Royaume-Uni et la Lettonie les ont rejoints en approuvant la procédure respectivement en janvier et en février 2026, et je suis convaincu que d'autres États suivront prochainement.

Je suis certain que ce rapport général offrira une vue d'ensemble claire et utile de notre travail en 2025.

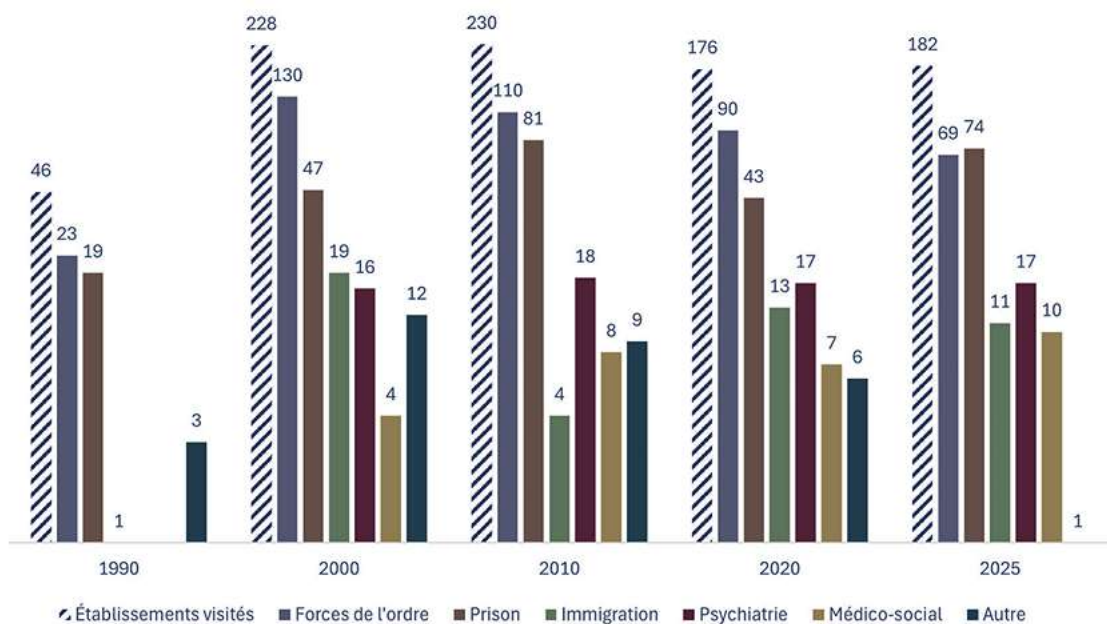
Alan Mitchell
Président du CPT

L'ACTION DU CPT DEPUIS 1989

NOMBRE DE VISITES ET DE JOURS



TYPES D'ÉTABLISSEMENTS VISITÉS ET NOMBRE TOTAL



2025 EN CHIFFRES

22 VISITES



8 PÉRIODIQUES & 14 AD HOC



208 JOURS

SUR LE TERRAIN



**182 LIEUX DE
DÉTENTION
VISITÉS**



69

ÉTABLISSEMENTS
DE POLICE

74

ÉTABLISSEMENTS
PÉNITENTIAIRES

17

HÔPITAUX
PSYCHIATRIQUES

10

FOYERS SOCIAUX

11

CENTRES DE
RÉTENTION

1

AUTRE LIEU
DE DÉTENTION



Combattre la torture en Europe

COUNCIL OF EUROPE



CONSEIL DE L'EUROPE

Les défis actuels en matière de détention

Depuis plus de 35 ans, le CPT effectue des visites dans des lieux de privation de liberté dans toute l'Europe, rassemblant des connaissances approfondies sur le traitement des personnes privées de liberté. Bien que chaque pays et chaque établissement ait son propre fonctionnement et sa propre approche, l'expérience montre que bien souvent, des problèmes similaires se posent et que de nombreuses réponses et déficiences présentent des caractéristiques communes dans les différents contextes nationaux.

Lors de ses visites, le CPT recense également les exemples de bonnes pratiques mises en œuvre au niveau local comme national, dans les prisons, les centres de rétention pour personnes étrangères, les établissements des forces de l'ordre, les hôpitaux psychiatriques ou les foyers sociaux. Il rencontre aussi de nombreux membres du personnel qui font preuve de professionnalisme, de dévouement et d'engagement pour défendre les droits et la dignité des personnes privées de liberté dont ils ou elles ont la charge. Ces constatations sont des points de repère précieux : elles montrent ce qui peut être réalisé même dans des environnements difficiles. Par ailleurs, les visites mettent constamment en lumière des questions importantes et récurrentes qui méritent une attention particulière et l'adoption de mesures additionnelles.

La présentation générale qui suit porte sur des questions relatives à la détention policière, aux prisons et aux centres de rétention pour personnes étrangères, ainsi qu'aux établissements psychiatriques ; les établissements sociaux et les soins de santé en prison seront examinés ci-après séparément. Elle ne prétend pas être exhaustive mais cherche plutôt à attirer l'attention sur plusieurs tendances observées lors de visites récentes, ainsi que sur les recommandations formulées de longue date par le CPT qui n'ont pas été mises en œuvre. Ces points sont représentatifs de l'attachement permanent du Comité à promouvoir des changements positifs et à combler les lacunes persistantes.

Police

Dans une société que beaucoup perçoivent comme de plus en plus violente, il est essentiel que la police et les autres forces de l'ordre agissent de manière exemplaire dans leurs interactions avec la population, tout en assurant le respect de la loi et le maintien de l'ordre. La confiance que la société accorde à l'institution qu'ils représentent en dépend.

En 2025, le CPT a visité 69 établissements des forces de l'ordre. Ses conclusions font état de pratiques à la fois positives et négatives. Dans de nombreux pays européens, le nombre d'allégations de recours excessif à la force et de mauvais traitements est en baisse, en particulier lors des interrogatoires par la police de personnes soupçonnées d'infractions pénales.

En revanche, le CPT continue de faire état d'allégations de mauvais traitements physiques infligés par des membres des forces de l'ordre, notamment au moment de l'interpellation et au cours d'interrogatoires informels. Des plaintes pour recours excessif à la force, violences verbales et insultes sont également fréquemment transmises aux délégations du CPT.

La persistance de ces allégations souligne la nécessité de prendre des mesures supplémentaires. Il faut renforcer la formation initiale et continue. Une attention particulière devrait être accordée à l'amélioration des méthodes d'entretien, conformément aux Principes relatifs aux entretiens efficaces dans le cadre d'enquêtes et de collecte d'informations (Principes Méndez). Pour le



Dans une société que beaucoup perçoivent comme de plus en plus violente, il est essentiel que la police et les autres forces de l'ordre agissent de manière exemplaire dans leurs interactions avec la population, tout en assurant le respect de la loi et le maintien de l'ordre

CPT, la formation et les autres mesures pertinentes ont des effets durables lorsqu'elles sont promues par l'encadrement et, plus efficacement encore, par les responsables politiques qui encouragent et mettent en œuvre des politiques de tolérance zéro à l'égard de la violence.

Au fil des ans, le CPT a noté une amélioration de la professionnalisation des membres des forces de l'ordre. Les mauvais traitements utilisés comme moyen pour obtenir des aveux ne sont plus un problème dans la plupart des pays. En 2025, de réels progrès ont été constatés dans un pays, tandis qu'une nette régression a été observée dans un autre. Néanmoins, la question de la responsabilité et de la lutte contre l'impunité demeure un défi. Dans ce contexte, le CPT ne cesse de recommander que les agent-es soient identifiables grâce à un dispositif d'identification visible et que des mécanismes de plainte solides soient mis en place. L'utilisation de la vidéosurveillance et la mise en œuvre appropriée d'un système de caméras-piétons dans les lieux de privation de liberté peuvent également constituer des outils de prévention utiles, car ces méthodes réduisent souvent les tensions et encouragent un comportement approprié de la part des deux parties.

La plupart des États membres mènent un dialogue constructif avec le Comité dans leurs réponses aux rapports de visite, en s'efforçant de relever les défis très réels et complexes auxquels ils se heurtent. Cela constitue la base d'un dialogue permanent. Il convient toutefois de noter qu'un certain nombre d'États membres adoptent une attitude particulièrement défensive lorsqu'ils sont confrontés aux conclusions du Comité relatives aux mauvais traitements infligés par des membres des forces de l'ordre. Ils répondent souvent en rappelant quelles sont les normes juridiques en vigueur – dont le CPT est pleinement conscient – pour expliquer que tel comportement abusif ou telle déficience ne peuvent par conséquent pas se produire. Une telle réaction ne contribue pas à un dialogue constructif lorsque les premières conclusions du Comité mettent en évidence un problème qui doit être traité.

L'inclusion de garanties essentielles contre les mauvais traitements dans la législation nationale constitue également une évolution positive. Bien que des lacunes subsistent, la plupart des pays européens disposent désormais d'une législation prévoyant l'accès rapide à un-e avocat-e dès l'interpellation, l'information sur les droits et, dans la plupart des cas, la possibilité d'informer une tierce personne, par exemple un ami ou un membre de la famille, de privation de liberté par la police. L'accès à un médecin demeure toutefois plus problématique dans plusieurs pays. En outre, la mise en œuvre concrète de ces trois garanties fondamentales reste difficile, car elles sont souvent appliquées de manière inégale, que ce soit en fonction des pays ou au sein d'un même pays, où des difficultés supplémentaires sont souvent constatées dans les régions reculées.

Établissements pénitentiaires

Le nombre de personnes incarcérées en Europe n'a cessé d'augmenter depuis la pandémie de covid-19, si bien que de nombreux systèmes pénitentiaires sont aujourd'hui surpeuplés. En particulier, le nombre de personnes en détention provisoire a considérablement augmenté, atteignant jusqu'à 80 % de la population carcérale dans certains pays. C'est dans les grandes prisons urbaines que le problème de la surpopulation se ressent avec le plus d'acuité.

Les conséquences de la surpopulation vont bien au-delà de l'espace de vie dans les cellules. La surpopulation carcérale est un obstacle majeur au fonctionnement des prisons et peut exposer les personnes détenues à des traitements inhumains et dégradants. Lorsque les établissements fonctionnent au-delà de la capacité pour laquelle ils ont été conçus, c'est tout le fonctionnement de l'institution qui est perturbé. Les prisons sont dotées d'équipements, de ressources et de personnel en fonction de leur capacité officielle ; chaque personne détenue supplémentaire limite l'accès à des activités motivantes, met à rude épreuve le personnel de surveillance et de santé et restreint la disponibilité des espaces dédiés aux visites familiales ou aux rencontres avec les avocat-es. Le CPT a observé à maintes reprises comment la surpopulation dégrade les relations entre le personnel et les personnes détenues et augmente le risque de violences, de tensions et de détérioration de la santé mentale, tant pour les personnes détenues que pour le personnel. Elle réduit également les possibilités, pour les personnes détenues, de se préparer à leur réinsertion. Le temps passé en prison est trop souvent perdu et de nombreuses personnes détenues sortent de prison dans des circonstances susceptibles d'augmenter leur risque de récidive.

En outre, la surpopulation carcérale compromet la capacité des autorités à maintenir le contrôle sur les établissements pénitentiaires, ce qui conduit à une perturbation du maintien de l'ordre et permet aux activités criminelles de proliférer tant à l'intérieur qu'à l'extérieur des établissements.

Les conséquences de la surpopulation sont également financières. Les contraintes budgétaires s'accroissent, ce qui entraîne des réductions de l'approvisionnement en nourriture ou une incapacité à fournir des articles d'hygiène essentiels tels que du linge de lit, du savon ou même du papier hygiénique. La surpopulation ne porte donc pas seulement atteinte à la dignité et à la sécurité, elle compromet également le fonctionnement de base et la viabilité des systèmes de détention.

Malheureusement, le CPT a observé que les prisons surpeuplées risquent de devenir la norme dans un certain nombre de systèmes pénitentiaires en Europe, obligeant les membres du personnel et les directions à s'adapter, transformant les mesures d'urgence en routine quotidienne. Il n'est pas acceptable que la seule et unique limite au nombre de personnes

qu'une prison peut accueillir soit déterminée par le nombre de matelas pouvant être posés à même le sol d'une cellule. Parmi les 74 établissements pénitentiaires visités en 2025, il n'était pas rare de constater que des cellules et des dortoirs offraient moins de 2 m² d'espace de vie par personne. Par exemple, dans une prison, des cellules de 6 m² étaient équipées d'un lit superposé et de deux matelas à même le sol, à moitié rangés sous le lit, les quatre occupants étant confinés dans leur cellule pendant la majeure partie de la journée. La norme minimale recommandée par le CPT prévoit 4 m² d'espace de vie par personne dans les cellules collectives (sans compter l'annexe sanitaire) et un régime visant à garantir huit heures passées hors de la cellule.

Les effets de la surpopulation sont ressentis non seulement par les personnes détenues, mais aussi par le personnel. Recruter, former et retenir du personnel motivé et compétent dans un système soumis à une pression constante devient extrêmement difficile. Dans ces conditions, la bonne application des réglementations nationales, l'élaboration de programmes de réinsertion individualisés et le respect des normes fondamentales en matière de droits humains sont sérieusement mis à mal.

Les autorités responsables devraient faire preuve de volonté politique pour résoudre le problème de la surpopulation carcérale en adoptant des approches multidimensionnelles qui incluent la révision des politiques d'exécution des peines et la promotion d'alternatives à la détention. Il est moins coûteux et plus efficace de gérer des personnes hors du milieu carcéral que de les incarcérer, dès lors qu'elles peuvent être prises en charge de manière sûre et appropriée au sein de la société. Les prisons qui offrent des conditions de vie décentes combinées à une série d'activités soutenant la réinsertion des personnes détenues, supervisées par un personnel bien formé et doté de ressources suffisantes, permettront de réduire les taux de récidive. Cela diminuera, par voie de conséquence, le coût de la criminalité pour la société.

La surpopulation représente une menace existentielle pour les prisons. Comme le CPT l'a régulièrement souligné, des solutions existent. Plusieurs pays européens ont instauré un *numerus clausus* pour leurs prisons, fixant des limites claires au nombre de personnes pouvant être détenues dans chaque établissement. D'autres ont renforcé les possibilités de transfèrement entre institutions ou ont investi dans des alternatives fiables à la détention, en particulier dans la phase préalable au procès et dans celle de l'exécution de la peine. Certains pays ont également revu leur législation pénale.

S'attaquer aux causes structurelles de la surpopulation nécessite plus largement de repenser la politique pénale, et en particulier le sens de la peine. Le Comité recommande qu'une telle approche associe tous les acteurs concernés, notamment les avocat-es, les juges, les procureur-es, les services psychosociaux et de probation, les réseaux d'aide sociale ainsi que les responsables politiques. Un vaste processus de réformes permettrait non seulement de remédier à la surpopulation carcérale et à ses conséquences, mais aussi de redonner du sens et de la cohérence au travail effectué par le personnel pénitentiaire et par l'ensemble des acteurs et actrices du système de justice pénale.

Au-delà de la surpopulation, les prisons européennes font face à plusieurs autres problèmes, comme la prise en charge des personnes détenues ayant des problèmes de santé mentale ou qui consomment des substances, ou la mise en place de conditions appropriées pour une population carcérale vieillissante.

Le régime de la détention provisoire constitue une autre source de préoccupation. Dans plusieurs pays visités en 2025, l'accès aux droits fondamentaux, tels que le maintien de



La surpopulation est un obstacle majeur au fonctionnement des prisons et peut exposer les personnes détenues à des traitements inhumains et dégradants

contacts avec le monde extérieur ou la participation à des activités professionnelles ou de loisirs, reste soumis au contrôle et à l'autorisation préalable des autorités judiciaires. Dans certains établissements, les personnes prévenues ont besoin d'une autorisation explicite simplement pour envoyer une lettre ou téléphoner à un membre de leur famille ou à un ami. En outre, dans de nombreux pays, elles sont souvent confinées dans leur cellule pendant plus de 22 heures par jour. De tels régimes extrêmement restrictifs peuvent durer des mois, voire des années dans certains cas. Le CPT considère que cette approche de la détention provisoire est à la fois anachronique et préjudiciable, et a l'intention de travailler encore plus étroitement avec les autorités nationales concernées pour réformer ces systèmes de détention provisoire.

Le CPT n'a cessé d'examiner la manière dont les personnes considérées comme présentant un risque élevé pour la sécurité sont gérées en prison. Dans certains pays, ces personnes peuvent être détenues dans des unités spécifiques au sein de prisons traditionnelles, tandis que dans d'autres, des prisons de haute sécurité sont construites. Un certain nombre de pays européens font aujourd'hui face à l'émergence de groupes criminels organisés qui représentent une menace réelle à la fois pour le fonctionnement des prisons et pour l'ensemble de la société. En conséquence, plusieurs pays européens introduisent des mesures supplémentaires pour créer ou renforcer des régimes applicables à des catégories spécifiques de personnes détenues impliquées dans la criminalité organisée, en fonction de la nature de leurs infractions et/ou des activités criminelles présumées qu'elles mènent depuis la prison. En plus de l'environnement physique dans lequel elles sont détenues, les personnes placées dans ces unités sont soumises à un régime spécial comportant des mesures de sécurité supplémentaires (fouilles, changements de cellule) et à un régime plus strict (limitation du nombre de personnes qu'elles peuvent fréquenter, restriction des contacts avec le monde extérieur). Des établissements pénitentiaires sont en cours d'adaptation ou de nouveaux établissements sont construits pour garantir une meilleure



Il est essentiel que les centres de rétention pour étrangers offrent des conditions matérielles décentes, des activités utiles, des soins de santé appropriés et de réelles possibilités de contacts avec le monde extérieur

sécurité et empêcher les intrusions de drones, réduire les risques d'évasion et limiter les possibilités de communications non autorisées avec le monde extérieur.

Le CPT reconnaît les difficultés que représentent les groupes criminels organisés pour le bon fonctionnement des prisons. Il est également conscient de la nécessité de veiller à ce que des garanties et un contrôle appropriés soient mis en place pour que les nouveaux régimes et établissements de haute sécurité n'entraînent pas des situations d'isolement de fait et des restrictions excessives.

Externalisation des prisons

Ces dernières années, la possibilité d'externaliser des prisons suscite un regain d'intérêt. Concrètement, des personnes condamnées à une peine d'emprisonnement dans un pays purgent leur peine dans une prison située dans un autre pays. Les prisons sont soit louées, soit construites aux fins de l'externalisation. Le principal moteur de cette politique est l'augmentation du nombre de personnes détenues. Ces arrangements ne sont pas tout à fait nouveaux, la Belgique et la Norvège ayant notamment conclu des accords pour louer des prisons aux Pays-Bas entre 2010 et 2018.

Cette externalisation pose toutefois toute une série de problèmes structurels et de droits humains. Les obstacles à la communication entre le personnel et les personnes privées de liberté, les risques accrus dans la prestation des soins de santé, les difficultés à mettre en place des programmes d'activités appropriés et la réduction des contacts avec le monde

extérieur sont autant de problèmes qui peuvent être exacerbés lorsque des personnes détenues purgent leur peine d'emprisonnement à l'étranger. Une autre préoccupation majeure concerne l'efficacité des mécanismes de contrôle tels que les mécanismes nationaux de prévention, mais aussi l'accès des avocat-es et des juges chargé-es du contrôle de l'application des peines. Le CPT n'est pas convaincu que les nouveaux projets présentés répondent suffisamment à ces préoccupations et a l'intention d'examiner le traitement des personnes détenues dans ces établissements externalisés une fois qu'ils seront opérationnels.

Centres de rétention pour personnes étrangères

En 2025, le CPT a visité 11 établissements où des personnes, demandeuses d'asile et migrantes étaient privées de liberté en vertu de la législation sur la migration. En 2024, il s'était rendu dans 14 établissements de ce type. Bien que des pratiques positives aient été observées, de graves problèmes persistent. Dans le cadre de ses activités de contrôle, le CPT n'a cessé de constater que des personnes étrangères, notamment des demandeurs d'asile et des enfants, sont fréquemment détenues sans pouvoir bénéficier des garanties fondamentales contre les mauvais traitements. De telles situations ont été observées dans différents contextes, notamment dans des zones de rétention des aéroports, des locaux de police, des centres d'accueil ou de détention avant éloignement.

Il est essentiel que les centres de rétention pour personnes étrangères offrent des conditions matérielles décentes, des activités utiles, des soins de santé appropriés et de réelles possibilités de contacts avec le monde extérieur. Le CPT rappelle que plus la période pendant laquelle les personnes sont placées dans ces centres est longue, plus le programme d'activités qui leur est proposé doit être varié et structuré. Dans plusieurs des établissements visités en 2024 et en 2025, le CPT a de nouveau constaté que des personnes étrangères étaient retenues pendant des périodes prolongées dans le cadre de régimes restrictifs, sans accès à des activités motivantes et structurées. Ces lacunes étaient souvent aggravées par des locaux surpeuplés et inadéquats, ainsi que par de mauvaises conditions matérielles. Dans certains cas, l'effet cumulatif de ces lacunes a conduit le CPT à signaler qu'elles pouvaient s'apparenter à un traitement inhumain et dégradant.

Le CPT a souligné à plusieurs reprises qu'une attention particulière devrait être accordée aux personnes en situation de vulnérabilité. Par exemple, les enfants ne devraient pas être placés en rétention, pas plus que les mères avec des enfants en bas âge. Pourtant, le CPT continue de rencontrer des personnes vulnérables, notamment des enfants non accompagnés et séparés de leur famille ou des victimes de violences sexuelles ou de la traite des êtres humains, qui sont retenues dans des conditions ne répondant pas aux normes, sans accès à un soutien spécialisé. Cette situation est très préoccupante, non seulement pour la protection et le bien-être des personnes concernées, mais aussi pour les membres du personnel des centres de rétention, qui doivent souvent assumer la responsabilité de la prise en charge de personnes vulnérables sans avoir reçu la formation adéquate ni bénéficier du soutien et de l'expertise nécessaires.

Le CPT demeure également préoccupé par les allégations crédibles, détaillées et concordantes de renvois forcés (« *pushbacks* »), c'est-à-dire le renvoi sommaire et forcé, par voie terrestre ou maritime, de personnes appréhendées par les forces de l'ordre, en dehors de tout cadre juridique. Ces opérations impliquent souvent des violences physiques graves et l'utilisation de chiens de garde non muselés. Le CPT a formulé une série de recommandations visant à mettre fin à ces pratiques et à prévenir de nouveaux mauvais traitements. Pour répondre



Les questions relatives au recours à des pratiques restrictives, comme le placement à l'isolement ou la contention mécanique ou chimique, nécessitent encore un contrôle plus rigoureux et une responsabilisation accrue

à ces préoccupations, il faut veiller à ce que les membres des forces de l'ordre et des gardes-frontières soient correctement formés, équipés et encadrés et à ce qu'il existe des mécanismes de contrôle et de suivi efficaces, notamment des enquêtes et des poursuites pénales en cas de mauvais traitements.

Établissements psychiatriques

Le CPT s'est rendu dans des établissements de psychiatrie et de psychiatrie médico-légale lors de sept visites de pays en 2024 et en 2025. Il a pu observer de nombreuses bonnes pratiques, mais des problèmes importants subsistent. Les questions relatives au consentement au traitement et au recours à des pratiques restrictives, comme le placement à l'isolement ou la contention mécanique ou chimique, nécessitent encore un contrôle plus rigoureux et une responsabilisation accrue.

L'absence de garanties appropriées expose souvent les personnes vulnérables à des dangers accrus. Le CPT continue d'observer des cas où des patient-es sont attaché-e-s à leur lit pendant des périodes pouvant aller jusqu'à un mois ou plus, souvent sans recevoir les soins ni les interventions thérapeutiques qui leur sont nécessaires. Cette utilisation prolongée de la contention porte gravement atteinte à la dignité des personnes. Ces mesures peuvent être profondément traumatisantes, aggraver les troubles mentaux existants et provoquer des

sentiments de désespoir et de déshumanisation. L'absence de dispositifs de surveillance et de consentement adéquats accroît les risques de préjudice et de maltraitance pour celles et ceux qui sont déjà vulnérables, ce qui met en avant la nécessité de procéder à des réformes et de renforcer la protection des droits humains fondamentaux.

Dans de nombreux pays, le CPT constate également que la pharmacothérapie est utilisée de manière excessive, tandis que les thérapies psychosociales nécessaires à des soins de santé mentale efficaces et modernes demeurent négligées. Or, ces thérapies sont cruciales non seulement pour le traitement des patient·es à l'hôpital, mais aussi pour leur réintégration dans la société.

Ces lacunes sont souvent liées à un manque de personnel de santé, ce qui nuit considérablement à la qualité des soins prodigués. Le CPT a observé des situations où le fonctionnement d'établissements psychiatriques reposait sur des psychiatres qui étaient uniquement disponibles sur appel pendant la majeure partie de la journée au lieu d'être physiquement présent·es sur place. En conséquence, le personnel infirmier et les autres membres du personnel soignant étaient souvent laissés à eux-mêmes dans la prise en charge des patient·es et s'appuyaient sur une médication *pro re nata* («en fonction des besoins»), sans surveillance médicale appropriée. Cette situation fait peser une responsabilité et une pression excessives sur le personnel infirmier et augmente le risque d'une prise en charge et d'une supervision inadéquates des patient·es. De telles pénuries de personnel portent non seulement atteinte à la sécurité et au bien-être des patient·es, mais compromettent également les efforts visant à maintenir un niveau de soins élevé et constant dans ces établissements.

Toutefois, le tableau n'est pas si sombre. Des évolutions positives ont été constatées dans la réglementation et la mise en œuvre de mesures restrictives telles que le placement à l'isolement et la contention mécanique dans plusieurs pays visités. L'introduction de procédures spécifiques pour ces mesures a permis d'améliorer la traçabilité et de réduire les risques de pratiques abusives. Ces procédures viennent également renforcer d'importantes garanties, notamment l'exigence d'une autorisation et d'une supervision médicales, le réexamen périodique de la mesure ou la surveillance continue par le personnel du ou de la patient·e concerné·e. L'objectif est de veiller à ce que les mesures restrictives soient appliquées de manière proportionnée et pour une durée aussi courte que possible dans tous les établissements de santé mentale où s'est rendu le Comité.

Perspectives

Prises dans leur ensemble, ces observations illustrent à la fois l'ampleur et la persistance des difficultés rencontrées dans les lieux de privation de liberté à travers l'Europe. Si des progrès et des bonnes pratiques continuent d'être recensés, des lacunes structurelles, certains choix politiques et des ressources limitées compromettent trop souvent la protection des droits fondamentaux et de la dignité. Le CPT continuera d'entretenir un dialogue soutenu avec les autorités nationales et les autres parties prenantes, en s'appuyant sur son expérience cumulée et les normes adoptées, en vue de promouvoir des améliorations concrètes et durables. L'interdiction de la torture et des peines ou traitements inhumains ou dégradants ne doit pas rester un vœu pieux, mais devenir une réalité effective et concrète dans toute l'Europe.

VISITES PÉRIODIQUES

GRÈCE

20 - 31 janvier
Prison et police

LIECHTENSTEIN

7 - 11 avril
Prison, police, et établissements psychiatriques

ROUMANIE

28 avril - 9 mai
Prison et police

ESPAGNE

28 avril - 9 mai
Prison et police

BELGIQUE

15 - 26 mai
Prison, centres de psychiatrie légale,
et locaux de justice

AZERBAÏDJAN

22 septembre - 3 octobre
Police, prison, et établissements psychiatriques

ALLEMAGNE

18 novembre - 1 décembre
Police et prison

MONTENEGRO

19 - 27 novembre
Prison, police, établissements psychiatriques,
et foyers sociaux

VISITES AD HOC

DANEMARK (Groenland)

14 - 16 janvier
Prison

GÉORGIE

21 - 22 janvier
Prison

TÜRKİYE

18 - 28 mars
Établissements psychiatriques

AUTRICHE

18 - 28 mars
Foyers sociaux

HONGRIE

25 mars - 1 avril
Prison

CHYPRE

1 - 4 avril
Police, prison, et migration

TÜRKİYE

7 - 11 avril
Police et prison

UKRAINE

26 mai - 6 juin
Établissements psychiatriques et foyers sociaux

MOLDOVA

3 - 12 juin
Prison

ROYAUME-UNI (Écosse)

4 - 13 juin
Prison, police, et établissements psychiatriques

ITALIE

1 - 12 septembre
Prison

PAYS-BAS

6 - 17 octobre
Prison et migration

FRANCE

13 - 24 octobre
Migration

ROYAUME-UNI

1 - 8 décembre
Prison

Activités menées en 2025

Visites

Au cours de l'année 2025, le CPT a effectué 22 visites dans 20 pays (pour un total de 208 jours), dont huit visites périodiques et 14 visites ad hoc. Les détails concernant les dates et les établissements visités au cours de ces visites figurent à l'annexe 6.

Visites effectuées grâce aux « fonds exceptionnels Covid-19 » – 2022-2025

Entre 2022 et 2025, le CPT a réalisé huit visites ad hoc, avec le soutien des mesures exceptionnelles pour les mécanismes de suivi avec visites sur place allouées par le Comité des Ministres en 2020. Ces visites ont eu lieu en Belgique (2022), en Bulgarie (2024), à Chypre (2022), en Espagne (2024), en France (2023), en Grèce (2023), en Italie (2025) et en Roumanie (2022), pour un total de 78 jours de visite.

Au cours de cette période de quatre ans, le CPT a effectué des visites dans :

- 37 établissements des forces de l'ordre ;
- 19 établissements liés à la migration, tels que des centres de détention et de rétention et des structures fermées pour étrangers ;
- 15 prisons, dont un hôpital pénitentiaire et un centre éducatif pour enfants ;
- huit établissements psychiatriques ;
- quatre foyers sociaux ; et
- six autres établissements de santé, y compris des services d'urgence et des unités sécurisées.

En Belgique, en Bulgarie, à Chypre, en France et en Grèce, le Comité s'est concentré sur le traitement, les conditions et les garanties accordées aux ressortissants étrangers privés de liberté en vertu de la législation relative à la migration. Dans ce cadre, le CPT a notamment supervisé la préparation et le déroulement d'une opération conjointe de retour par voie aérienne, soutenue par Frontex, depuis la Belgique et Chypre vers la République démocratique du Congo, examinant ainsi cette forme spécifique de privation de liberté.

Les visites en Espagne, en Italie et en Roumanie ont porté principalement sur le traitement et les conditions de vie des personnes détenues dans des établissements pénitentiaires et de police, des établissements psychiatriques et des établissements résidentiels fermés.

Ces visites ont également permis d'évaluer les progrès réalisés dans la mise en œuvre des recommandations de longue date du CPT.

Parallèlement aux visites sur place, le CPT a également collaboré avec un large éventail de parties prenantes. Il a tenu des réunions avec 70 autorités nationales, 46 autorités régionales et locales, huit mécanismes nationaux de prévention et/ou médiateurs, ainsi qu'avec des représentants de la société civile et d'organisations internationales telles que le Haut-Commissariat des Nations Unies pour les réfugiés (HCR) et l'Organisation internationale pour les migrations (OIM).



Ces consultations ont permis de garantir que les conclusions du CPT prennent en compte des points de vue divers et une compréhension globale de la situation dans chaque pays. Elles ont également permis d'engager un dialogue constructif avec les autorités compétentes aux niveaux national et local.

Tous les rapports sur les visites sont désormais publiés, à l'exception du rapport relatif à la visite en Italie qui a eu lieu en septembre 2025.

Entretiens à haut niveau avec les autorités nationales

Le CPT s'engage à favoriser un dialogue constructif avec les États membres afin de soutenir les réformes et d'améliorer le traitement des personnes privées de liberté à travers l'Europe. Le CPT a poursuivi sa pratique consistant à organiser des entretiens entre la délégation en visite et les autorités nationales au début et à la fin de chaque visite. Les entretiens de fin de visite, qui sont traditionnellement sous les auspices de ministres, sont l'occasion de partager les observations préliminaires du CPT issues de la visite. Au cours de ces réunions, le CPT présente ses premières conclusions et indique les mesures immédiates à prendre afin de remédier à des problèmes spécifiques et urgents. Le CPT a également engagé le dialogue avec les parties prenantes concernées, notamment des membres du Parlement, les mécanismes nationaux de prévention, des missions diplomatiques, les administrations pénitentiaires, des hauts fonctionnaires des ministères concernés et des représentants de la société civile.

Danemark

13 janvier 2025

Alan Mitchell, président du CPT, et une délégation du CPT ont tenu des entretiens à haut niveau au Danemark avec le ministre de la Justice, Peter Hummelgaard, et des hauts fonctionnaires des ministères de la Justice, de l'Intérieur et de la Santé. Plusieurs problèmes



persistants liés aux prisons ont été abordés, notamment la surpopulation, les conditions matérielles, les régimes applicables aux détenus en détention provisoire et aux détenus de haute sécurité, les effectifs et la formation du personnel. D'autres questions ont également été abordées, notamment les soins de santé, l'utilisation des cellules d'observation et de sécurité, et les pratiques de contention. Les discussions ont également porté sur le projet d'utiliser une prison à Gjilan, au Kosovo*, afin d'y détenir des étrangers condamnés par les tribunaux danois à l'expulsion en plus d'une peine d'emprisonnement. En ce qui concerne la psychiatrie, des questions telles que la contention et le traitement des patients involontaires ont été examinées. Les autorités ont informé le CPT de leurs efforts dans des domaines pertinents, notamment pour développer des alternatives à l'emprisonnement, améliorer les services de santé et réduire le recours à la contention dans les établissements psychiatriques.

Lettonie

3 mars 2025

Des entretiens à haut niveau ont eu lieu en Lettonie entre le CPT, dirigé par Alan Mitchell, et la ministre de la Justice, Inese Lībiņa-Egnere, et son équipe. Les discussions ont porté sur les recommandations de longue date du CPT concernant la violence entre détenus et l'influence de la hiérarchie informelle des détenus. La ministre et son équipe ont présenté les mesures prises pour mettre en œuvre les recommandations du CPT. Il s'agit notamment d'un plan d'action visant à réduire la hiérarchie informelle des détenus, du renforcement des infrastructures pénitentiaires (notamment l'ouverture d'une nouvelle prison de 1 200 places à Liepāja d'ici la mi-2026), de la suppression des dortoirs de grande capacité dans toutes les prisons, de la mise en place d'une sécurité dynamique (principalement par la création d'un système de « personnes de confiance »), du renforcement du système de

* Toute référence au Kosovo dans le présent document, qu'il s'agisse de son territoire, de ses institutions ou de sa population, doit être entendue dans le plein respect de la Résolution 1244 du Conseil de sécurité de l'Organisation des Nations Unies, sans préjuger du statut du Kosovo.



réinsertion sociale et de l'augmentation significative du nombre et des compétences du personnel pénitentiaire. Les discussions se sont déroulées dans une atmosphère ouverte et constructive, dans l'esprit du principe de coopération.

Bulgarie

15 mars 2025

Les entretiens à haut niveau avec Daniel Mitov, ministre de l'Intérieur, ont porté sur le traitement des ressortissants étrangers privés de liberté en vertu de la législation sur la migration. La délégation du CPT, conduite par son président Alan Mitchell, a présenté les recommandations contenues dans le rapport sur la visite effectuée en Bulgarie de septembre 2024, susceptibles de nécessiter des mesures législatives, politiques et financières importantes. L'objectif était de faciliter la préparation par les autorités de leur réponse au rapport du CPT et, plus généralement, d'améliorer la qualité du dialogue permanent avec les autorités bulgares. Le rapport et la réponse ont ensuite été publiés le 6 août 2025.

Chypre

17 juin 2025

Des discussions de haut niveau ont eu lieu entre la délégation du CPT, conduite par Alan Mitchell, et Marios Hartsiotis, ministre de la Justice et de l'Ordre public, ainsi que des représentants de la police chypriote et du département pénitentiaire chypriote. Les discussions ont porté sur les problèmes de longue date concernant les prisons centrales de Nicosie, notamment la surpopulation, la violence entre détenus, les lacunes en matière de soins de santé et d'autres préoccupations. En ce qui concerne les questions relatives à la police, les thèmes abordés ont notamment porté sur les périodes de détention prolongées, le traitement des personnes placées en garde à vue et les mauvaises conditions matérielles dans les centres de détention.

Grèce

19 juin 2025

Au cours des discussions de haut niveau en Grèce, le CPT a rencontré Akis Skertsos, ministre d'État au cabinet du Premier ministre, chargé de la coordination des politiques gouvernementales, Michalis Chrysochoidis, ministre de la Protection des citoyens, et le vice-ministre Giannis Lampropoulos, ainsi que Irini Agapidaki, ministre suppléante de la Santé, et Dimitris Vartzopoulos, vice-ministre de la Santé. Ils étaient accompagnés par Aristos Perris, secrétaire général chargé de la politique de lutte contre la criminalité et Stelios Koutnatzis, secrétaire général du cabinet du Premier ministre.

Les discussions ont fait suite aux conclusions des visites du Comité en 2021 et janvier 2025, ainsi qu'aux précédents entretiens à haut niveau sur la réforme pénitentiaire en 2022 et 2023. Dans ce contexte, la délégation était désireuse de s'informer des mesures prises par le gouvernement pour remédier aux problèmes systémiques de surpopulation et de sous-effectif dans les prisons, et pour mettre en œuvre les recommandations du CPT.

Les discussions, menées dans un esprit d'ouverture, ont été constructives et toutes les parties ont exprimé leur volonté claire d'améliorer la situation critique des personnes privées de liberté dans les prisons grecques. Reconnaissant les problèmes structurels de longue date identifiés par le CPT et le rôle clé du Comité dans le processus de réforme, les autorités grecques ont fait part de leur ambition de développer un système pénitentiaire moderne. Elles ont notamment présenté un programme de réforme multisectoriel quinquennal, dont le coût a été entièrement chiffré, visant à assainir le système pénitentiaire sous la coordination et la supervision du cabinet du Premier ministre.

Irlande

10 novembre 2025

Les entretiens se sont tenus à Dublin entre la délégation du CPT, conduite par son président, Alan Mitchell, et Jim O'Callaghan, ministre de la Justice, de l'Intérieur et de la Migration et Jennifer Carroll MacNeill, ministre de la Santé, ainsi que des hauts fonctionnaires des deux ministères et de l'administration pénitentiaire irlandaise.

Les discussions ont porté sur la situation actuelle dans les prisons irlandaises et les mesures prises par les autorités irlandaises pour mettre en œuvre les recommandations formulées lors de la dernière visite du CPT en mai 2024, dont beaucoup remontaient à plusieurs années. Le CPT souhaitait obtenir l'assurance des ministres que des mesures concrètes étaient prises pour répondre aux préoccupations soulevées par le Comité. Compte tenu notamment de l'impact négatif de la surpopulation sur tous les aspects de la vie carcérale, l'accent a notamment été mis sur l'importance de prendre des mesures urgentes pour mettre fin à la pratique de faire dormir de nombreuses personnes détenues sur des matelas posés au sol. Parmi les autres sujets abordés figuraient les décès en détention, la réduction des incidents violents en prison, le traitement des détenus placés à l'isolement et soumis à des régimes restrictifs, ainsi que celui des femmes détenues. Une attention particulière a également été accordée au défi que représente l'offre de soins appropriés aux personnes incarcérées souffrant de troubles mentaux graves, ainsi qu'aux parcours de soins à l'entrée et à la sortie de l'hôpital psychiatrique central de Portrane.

La délégation était particulièrement désireuse de prendre connaissance des différentes mesures prises par les autorités irlandaises pour mettre en œuvre les recommandations du CPT.



Lors de ses trois réunions plénières en 2025, le CPT a adopté 25 rapports de visite et une norme actualisée en matière de soins de santé en prison

Réunions plénières et activités des sous-groupes

Le CPT a tenu trois réunions plénières en 2025 (en mars, juin-juillet et novembre), au cours desquelles **25 rapports de visite** ont été adoptés et 20 réponses aux rapports de visite ont été analysées.

Durant ces réunions plénières, le Comité a également poursuivi le développement de sa coopération avec d'autres organes du Conseil de l'Europe. En juillet, le Comité a eu des échanges sur le racisme et l'intolérance avec Bertil Cottier, président de la Commission européenne contre le racisme et l'intolérance (ECRI), Tena Šimonović Einwalter, première vice-présidente de l'ECRI, et Domenica Ghidai Biidu, membre de l'ECRI au titre des Pays-Bas. La complémentarité entre les deux institutions a été soulignée. Les discussions ont porté sur le racisme institutionnel, la collecte de données, la migration, l'utilisation des technologies et les questions relatives aux personnes transgenres. Il a été convenu qu'il existe une intersection claire entre les travaux de l'ECRI et du CPT, et que les institutions devraient continuer à identifier les moyens de se soutenir mutuellement.

Le CPT a également organisé des sessions de formation pour ses membres et son secrétariat sur les concepts clés du CPT, travaillant sur la psychiatrie en prison lors de la réunion plénière de juillet, et sur l'environnement et les prisons lors de la réunion plénière de novembre. Il a poursuivi l'examen et l'élaboration de ses méthodes de travail internes.

Le Comité a accueilli quatre nouveaux membres, Valérie Bernard (au titre de Monaco), Christopher Cremona (au titre de Malte) et Ewa Dawidziuk (au titre de la Pologne) lors de sa session plénière de mars et Domagoj Hajduković (au titre de la Croatie) lors de sa session plénière de juillet.

En mars, le Comité a organisé l'élection de son Bureau, qui ont abouti à la réélection d'Alan Mitchell en tant que président, à l'élection de Marie Kmecová en tant que première vice-présidente et de Gunda Wössner en tant que deuxième vice-présidente. Les membres du Bureau sont élus pour un mandat de deux ans.

En 2025, le CPT s'est engagé à réviser, mettre à jour et consolider ses normes relatives aux *soins de santé en prison* en un document unique, publié en décembre 2025. Plus de détails sur cette publication sont fournis ci-dessous. Il a également travaillé de manière intensive à la révision d'une norme complète du CPT sur la *détention des personnes migrantes* et à l'élaboration d'une norme sur les *femmes en prison*, qui devraient toutes deux être adoptées et publiées dans le courant de l'année 2026. En outre, une nouvelle norme relative aux *foyers sociaux* a été rédigée, dont un résumé est présenté ci-dessous.

Les trois groupes de travail permanents du CPT sur la santé, l'impact et la jurisprudence se sont réunis soit avant, soit en marge des réunions plénières. Le groupe de travail sur la santé examine les questions de fond de nature médicale liées au mandat du CPT et organise des échanges d'informations sur les tâches spécifiques que les membres médicaux des délégations en visite sont tenus d'accomplir. Il a également discuté, rédigé et adopté la norme révisée sur les soins de santé dans les prisons, qui a été adoptée par le Comité lors de sa réunion plénière de novembre. Le groupe de travail sur l'impact a discuté et proposé des moyens d'améliorer le fonctionnement et l'impact du Comité. Il a notamment rédigé un protocole photo et examiné des stratégies visant à accroître la visibilité du CPT. Le groupe de travail sur la jurisprudence du CPT a pour mission de conseiller le CPT sur l'évolution des normes du Comité telles qu'elles ressortent des rapports de visite et d'identifier les domaines dans lesquels ces normes pourraient être développées. Il identifie les tendances émergentes et veille à la cohérence des normes du CPT.

Les rapporteurs sur l'égalité de genre et l'environnement ont continué à suivre les activités du Comité et à proposer des améliorations dans leurs domaines de compétence respectifs. En conséquence, la perspective de genre a été de plus en plus prise en compte lors des visites et dans les rapports. Les questions liées aux défis environnementaux dans les lieux de détention ont également été incluses dans les évaluations du CPT, et une discussion plus approfondie a eu lieu lors de la session plénière de novembre, à la suite de la session de formation sur les aspects environnementaux du travail du CPT.

Contacts avec d'autres organes

En 2025, le CPT a continué à entretenir et à renforcer ses interactions avec un large éventail d'organismes, de mécanismes et de parties prenantes internationaux, européens et nationaux. Ces échanges visent à présenter et à expliquer le mandat et le fonctionnement du Comité, à promouvoir ses normes, ses rapports et ses recommandations, ainsi qu'à renforcer la visibilité et l'impact de ses travaux. Le CPT est convaincu que la prévention efficace de la torture et la protection de la dignité humaine nécessitent un engagement collectif, une coopération et un dialogue soutenu entre tous les acteurs concernés.

Conformément à la déclaration de Reykjavík, le CPT a renforcé sa coopération et sa coordination avec les organes du Conseil de l'Europe, ainsi qu'avec des interlocuteurs extérieurs au Conseil de l'Europe tout au long de l'année 2025.



Le CPT est convaincu que la prévention efficace de la torture et la protection de la dignité humaine nécessitent un engagement collectif, une coopération et un dialogue soutenu entre tous les acteurs concernés

Dialogue avec les organes du Conseil de l'Europe

Le 12 mars, Alan Mitchell, président du CPT, a été entendu par le Comité des Ministres lors d'un échange de vues sur la situation en Géorgie. Le 23 avril, il a présenté le 34^e rapport général lors de la 1526^e réunion des Délégués des Ministres, ainsi que la norme du CPT relative à la « hiérarchie informelle entre personnes détenues ».

Le 1^{er} décembre, le président a eu un échange de vues avec la commission des questions juridiques et des droits de l'homme de l'Assemblée parlementaire du Conseil de l'Europe sur la protection des droits des détenus et les procédures d'élection des membres du CPT.

Le Comité a procédé à un échange de vues avec le président et les membres de l'ECRI lors de sa réunion plénière de juillet. Le 14 octobre, Karin Rowhani-Wimmer, membre du CPT au titre de l'Autriche, et Hugh Chetwynd, secrétaire exécutif du CPT, ont présenté les activités du CPT lors de la réunion plénière du Groupe d'experts sur l'action contre la violence à l'égard des femmes et la violence domestique (GREVIO). Les discussions ont porté sur les questions de violence et de réintégration, la violence fondée sur le genre en prison et des thèmes plus généraux liés aux femmes et aux filles. Le handicap et la migration ont également été abordés, tout comme la formation en tant que mesure préventive, la disponibilité d'un soutien psychologique et juridique pour les femmes, les stéréotypes de genre à l'égard des femmes et l'accès aux familles.

Le 20 novembre, le CPT et la Cour européenne des droits de l'homme (CEDH) ont organisé conjointement un séminaire sur le thème « Protéger la dignité en détention – une responsabilité partagée ». Dirigée par les présidents des deux institutions, la réunion a porté sur les droits des personnes détenues et la situation des prisons en Europe et a permis des échanges, sur la base des règles de Chatham, sur les normes communes et les défis



Le CPT a maintenu un dialogue de haut niveau avec les structures l'Union européenne et des Nations Unies

actuels. Les questions relatives à la vie en prison, aux soins somatiques et psychiatriques, ainsi que l'isolement, ont notamment été abordées. Le séminaire a réuni 90 participants des deux instances, dont vingt juges de la CEDH et huit membres du CPT.

En outre, le secrétariat a intensifié ses échanges avec plusieurs services et organes du Conseil de l'Europe. À titre d'exemple, le secrétariat du CPT a participé activement au groupe de coordination intersecrétariat sur les migrations. Des réunions avec le secrétariat du GREVIO et le service de l'exécution des arrêts de la Cour européenne des droits de l'homme ont été organisées afin de renforcer la coopération sur des questions d'intérêt commun.

La création du service « privation de liberté » au sein du secrétariat du Conseil de l'Europe, qui regroupe le secrétariat du CPT, la Division de la coopération en matière de police et de privation de liberté (CPDL) et le secrétariat du Conseil pour la coopération pénologique (PC-CP), a également facilité la coopération transversale.

Coopération avec les structures de l'Union européenne et des Nations Unies

En ce qui concerne le dialogue avec les institutions de l'Union européenne (UE), le CPT a procédé à un échange de vues avec le Groupe de travail sur les droits fondamentaux, les droits des citoyens et la libre circulation des personnes (FREMP) le 22 septembre 2025, soulignant le rôle et le fonctionnement du CPT, ainsi que les défis actuels en Europe concernant les personnes privées de liberté et la prévention de la torture. Le CPT a eu des échanges réguliers avec les délégations de la Commission européenne dans les pays candidats et la DG ENEST dans le cadre de ses visites dans les pays candidats à l'adhésion à l'Union européenne. En outre, le CPT a sensibilisé ses homologues de l'UE aux nouvelles tendances et aux défis anticipés liés à la mise en œuvre prochaine du pacte de l'UE sur la migration et l'asile.



Les mécanismes nationaux de prévention font partie intégrante du dispositif visant à protéger la dignité humaine et à prévenir les mauvais traitements infligés aux personnes privées de liberté

Le CPT a également eu des échanges réguliers avec l'Agence des droits fondamentaux de l'UE sur la situation des personnes privées de liberté dans les prisons, les locaux de police et les centres de rétention, ainsi qu'avec les responsables des droits fondamentaux de Frontex dans le contexte des migrations. Le président du CPT et son secrétaire exécutif ont rencontré le directeur exécutif de Frontex et la direction de Frontex le 26 septembre 2025 à Varsovie pour échanger sur les défis communs et les moyens d'amélioration la coopération.

Le Comité a maintenu un dialogue de haut niveau avec plusieurs organes des Nations unies (ONU). Les membres et le secrétariat du CPT ont tenu des réunions avec leurs homologues du Sous-Comité des Nations unies pour la prévention de la torture et autres peines ou traitements cruels, inhumains ou dégradants (SPT), ainsi qu'avec Alice Jill Edwards, Rapporteuse spéciale des Nations unies sur la torture, et son équipe.

Dans le domaine de la migration, le CPT a poursuivi son dialogue confidentiel avec le Haut-Commissariat des Nations unies pour les réfugiés tant dans le cadre du suivi des pays que sur des questions anciennes et émergentes. En outre, le CPT a rejoint en 2025 la Plateforme d'experts indépendants sur les droits des réfugiés (PIERR), composée de rapporteurs spéciaux, groupes de travail et organes conventionnels des Nations Unies, afin de mieux coordonner les initiatives conjointes visant à renforcer la protection et la promotion des droits humains des réfugiés et des demandeurs d'asile. PIERR se réunit sous l'égide du HCR et du Haut-Commissariat aux droits de l'homme.

Le CPT a également eu des échanges informels avec le Comité international de la Croix-Rouge (CICR) sur des sujets d'intérêt commun.

Mécanismes nationaux de prévention et institutions nationales des droits humains

Le secrétariat du CPT a activement contribué aux activités du Forum européen des mécanismes nationaux de prévention organisées par le service en matière de droits humains et de justice du Conseil de l'Europe. Il a participé à sa conférence annuelle en juin et aux ateliers sur la lutte contre la surpopulation carcérale (février), les migrations (avril) et le soutien aux organes de contrôle des prisons (novembre).

Au niveau national, les délégations du CPT ont systématiquement rencontré les représentants des MNP lors de leurs visites dans les pays. En outre, le Comité a participé à une table ronde sur le rapport de visite du CPT en Irlande en 2024, organisée conjointement avec le Bureau de l'inspecteur des prisons d'Irlande en novembre. Un membre du CPT a participé à la 10^e conférence internationale organisée par le MNP tunisien (INPT). Les activités du CPT ont également été présentées aux médiateurs et à leurs représentants, notamment ceux d'Autriche, de Moldova et de Suède.

Prison, probation et détention policière

Le CPT a participé à la 30^e conférence du Conseil de l'Europe des directeurs des services pénitentiaires et de probation, ainsi qu'à la 38^e réunion du groupe de travail du PC-CP, qui se concentre sur les meilleures pratiques dans les systèmes pénitentiaires et de probation. Le Comité a également été représenté à plusieurs événements internationaux liés aux prisons, notamment la conférence européenne du CILD sur la surveillance des centres de détention administrative (mai), la réunion d'été de Concertina sur la détention (juin), la table ronde du Conseil de l'Europe sur la surpopulation carcérale en Grèce (septembre), la conférence sur la dimension humaine de l'OSCE/BIDDH (octobre), la conférence de l'Association internationale des prisons et des services correctionnels (ICPA) (octobre), la conférence EuroPris sur le crime organisé en prison (novembre) et la conférence mondiale sur l'isolement organisée par Antigone (décembre). Le CPT a également contribué à la réunion sur la recommandation 2023/681 de l'UE organisée sous l'égide de la Commission européenne, visant à améliorer les garanties avant le procès et les conditions de détention dans les États membres de l'UE.

Le CPT a participé à un atelier sur l'amélioration de la compréhension globale des conditions environnementales de détention, organisé en collaboration avec le MNP britannique et la faculté de droit de l'université d'Édimbourg, ainsi qu'à la troisième université d'été sur le droit du Conseil de l'Europe à l'université de Liverpool.

Les questions relatives à la détention policière ont été abordées par le CPT lors de la conférence régionale de la police organisée par le CPDL, axée sur la coopération et les normes régionales.

Genre, diversité et groupes vulnérables

Outre le dialogue engagé avec le GREVIO, le CPT a contribué à plusieurs événements liés à la promotion de politiques pénitentiaires sensibles au genre : la conférence de l'ICPA sur les femmes dans le système pénitentiaire (février) et la conférence du CDPL sur les femmes en prison (octobre).

Le Comité a également contribué à des conférences et événements consacrés aux droits des personnes détenues transgenres (janvier), aux personnes handicapées en prison (janvier), aux personnes détenues LGBTQI+ (mars) et à la santé mentale dans les lieux de privation de liberté (juin). En outre, le CPT a participé à deux événements consacrés aux enfants et à leur accès à la justice.

Dialogue avec les autorités judiciaires

Le CPT a contribué à une table ronde de haut niveau sur le dialogue judiciaire (mai), qui a examiné la jurisprudence de la Cour de justice de l'Union européenne (CJUE), de la CEDH et des tribunaux nationaux en matière de protection internationale. En complément, un membre du CPT a également participé au Forum de haut niveau sur la démocratie et l'indépendance judiciaire (juin) organisé par l'Institut européen de droit.

35^e anniversaire du CPT

Pour marquer son 35^e anniversaire, le CPT a organisé en avril 2025 une exposition de photos intitulée « *derrière les murs : le CPT en action* » dans les locaux du Conseil de l'Europe. L'exposition présentait le travail du Comité dans les lieux de privation de liberté à travers l'Europe, reflétant 35 ans de visites préventives visant à lutter contre la torture et les mauvais traitements et à promouvoir le respect des droits de l'homme et de la dignité des personnes privées de liberté.

À travers les photographies prises par Sandro Weltin et d'autres collaborateurs du CPT, l'exposition a donné un aperçu des activités du Comité et de la réalité souvent méconnue des lieux de détention en Europe. Elle a mis en évidence la mission fondamentale du CPT : visiter les lieux de détention, recueillir des informations et engager un dialogue constructif avec les autorités nationales. Elle a également mis en lumière les conclusions du Comité concernant les conditions de vie et le traitement des personnes détenues.

L'exposition devrait être présentée dans d'autres lieux et mise en ligne en 2026.



Rapports de pays publiés en 2025

En 2025, le CPT a publié 19 rapports de visites effectuées en 2023, 2024 et 2025. Un tableau montrant, pour chaque État, la situation actuelle quant à la publication des rapports de visites du CPT figure à l'annexe 5.

Le présent chapitre décrit plus en détail les rapports de visites publiés en 2025.

AUTRICHE

Visite ad hoc / 18 - 28 mars 2025

Date de publication : 6 novembre 2025

 Foyers sociaux

Le rapport présente une évaluation du traitement des pensionnaires dans quatre structures privées autrichiennes situées dans le Burgenland et en Basse-Autriche : les foyers Beer, SeneCura, Sanlas Holding Margarethenhof et Althea Koralmblick-Frauental. Aucune allégation de mauvais traitements n'a été recueillie au cours de la visite et de nombreux pensionnaires ont parlé du personnel de manière positive. L'ambiance générale dans les foyers a été qualifiée d'accueillante et de détendue, la plupart offrant à leurs pensionnaires de bonnes conditions de vie. Le CPT a noté une prise en charge personnalisée, comprenant des activités thérapeutiques, professionnelles et de loisirs adaptées aux pensionnaires.

Si le rapport salue l'efficacité du système de rapports établi pour le réexamen des restrictions de la liberté des pensionnaires et, le cas échéant, la contestation de ces restrictions devant les tribunaux, il est noté que certains cas de restriction pharmacologique n'étaient pas dûment consignés ni signalés. Le CPT fait également part de son inquiétude quant au manque de personnel et demande instamment aux autorités autrichiennes de veiller à ce que le personnel formé à la prise en charge des pensionnaires soit suffisant.



En savoir plus

Rapport
(2025) 35



Réponse
des autorités
(2025) 36





Foyer social « Sanlas Holding Margarethenhof », Voitsberg

LE CPT ET L'AUTRICHE

L'Autriche a ratifié la Convention européenne pour la prévention de la torture en 1989, et la première visite du Comité a eu lieu en 1990.

Depuis la ratification, le CPT a effectué 8 visites en Autriche – 7 visites périodiques et 1 visite ad hoc –, dont 67 dans des établissements de police, 25 dans des prisons, 6 dans des établissements psychiatriques, 2 dans des établissements sociaux et éducatifs-correctionnels et 3 dans des centres de détention aux frontières et pour migrants.

Tous les rapports de visite ont été publiés. L'Autriche a accepté la publication automatique des rapports de visite depuis octobre 2016.

Le rapport analyse les conditions de vie et le traitement des ressortissants étrangers privés de liberté, en vertu de la législation relative à la migration, dans deux centres de rétention de la police des frontières, deux centres spéciaux d'hébergement temporaire de personnes étrangères et d'autres lieux fermés gérés par l'Agence nationale pour les réfugiés. Le CPT constate que, si aucune allégation récente de mauvais traitements n'a été recueillie au centre spécial d'hébergement temporaire de personnes étrangères de Lyubimets, quelques personnes placées en rétention au centre spécial d'hébergement temporaire de personnes étrangères de Busmantsi ont allégué de mauvais traitements physiques et des violences verbales de la part du personnel de surveillance. Les deux centres spéciaux d'hébergement temporaire de personnes étrangères visités sont décrits comme surpeuplés, délabrés et particulièrement mal adaptés aux femmes, aux enfants et aux familles. De plus, l'accès à l'exercice en plein air y est limité et les services de santé inadéquats, malgré une amélioration des effectifs.

Le rapport fait également état d'allégations constantes de renvois forcés informels (« pushbacks ») de ressortissants étrangers par des membres des forces de l'ordre bulgares patrouillant dans la zone frontalière avec la Türkiye, souvent accompagnés de violences physiques et du recours à des chiens policiers non muselés. Le CPT appelle à faire cesser immédiatement ces pratiques et demande instamment aux autorités bulgares de mettre en place des garanties juridiques et d'améliorer les conditions de détention.

**En savoir plus****Rapport
(2025) 26****Réponse
des autorités
(2025) 27**



Foyer spécial pour l'hébergement des étrangers (SHTAF), Busmantsi

LE CPT ET LA BULGARIE

La Bulgarie a ratifié la Convention européenne pour la prévention de la torture en 1994, et la première visite du Comité a eu lieu en 1995.

Depuis la ratification, le CPT a effectué 16 visites en Bulgarie – 8 visites périodiques et 8 visites ad hoc –, dont 93 dans des établissements de police, 31 dans des prisons, 22 dans des établissements psychiatriques, 21 dans des établissements sociaux et éducatifs-correctionnels, 3 dans des centres de détention militaires et 20 dans des centres de détention aux frontières et pour migrants.

Tous les rapports de visite ont été publiés. La Bulgarie a accepté la publication automatique des rapports de visite depuis décembre 2015.

Visite ad hoc / 1 - 4 avril 2025**Date de publication : 10 décembre 2025** POLICE  PRISON  MIGRATION

Le rapport examine le traitement et les conditions de vie des personnes privées de liberté dans les prisons centrales de Nicosie, dans plusieurs établissements de police, au centre d'enregistrement initial de Pournara et au centre de rétention de l'aéroport de Larnaca. Malgré des améliorations notables depuis les précédentes visites, qui se traduisent par une diminution du nombre d'allégations de mauvais traitements physiques de la part du personnel pénitentiaire et par une amélioration de l'hygiène à Pournara, de nombreuses lacunes de longue date persistent.

En ce qui concerne les prisons centrales de Nicosie, le CPT est vivement préoccupé par la surpopulation chronique, les graves violences entre personnes détenues et l'incapacité du personnel pénitentiaire à assurer la sécurité de toutes les personnes détenues. Jusqu'à quatre personnes occupaient des cellules de moins de 6 m², avec un accès insuffisant aux installations sanitaires. Dans certains cas, faute de personnel pour leur donner accès aux toilettes la nuit, les personnes détenues étaient contraintes d'uriner dans des bouteilles ou de déféquer dans des sacs, ce que le CPT considère comme une pratique dégradante. Le CPT souligne également que des mineurs et de jeunes adultes continuaient d'être privés de liberté dans des conditions inadaptées et insalubres, sans accès à l'éducation ni à des activités motivantes, et demande d'urgence leur transfert vers des établissements adaptés. De plus, il demande la mise en place d'une approche fondée sur le genre dans la prise en charge des femmes détenues.

Le rapport fait également état de préoccupations suscitées par la privation de liberté prolongée dans des locaux de police pourtant conçus uniquement pour de courts séjours, en plus d'allégations de violences physiques et verbales, et de problèmes persistants au centre d'accueil de Pournara, notamment de séjours prolongés de demandeurs d'asile en attente de procédure, en particulier de mineurs non accompagnés. Le CPT réitère le principe selon lequel la détention doit être une mesure de dernier recours, demande instamment un meilleur accès aux soins de santé mentale et à des activités structurées, et appelle à l'adoption de décisions individualisées exposant les garanties juridiques et les voies de recours.

**En savoir plus****Rapport
(2025) 39****Réponse
des autorités
(2025) 40**



Prison centrale de Nicosie

LE CPT ET CHYPRE

Chypre a ratifié la Convention européenne pour la prévention de la torture en 1989, et la première visite du Comité a eu lieu en 1992.

Depuis la ratification, le CPT a effectué 10 visites à Chypre – 8 visites périodiques et 2 visites ad hoc – comprenant 103 visites dans des établissements de police, 9 dans des prisons, 12 dans des établissements psychiatriques, 11 dans des établissements sociaux et éducatifs-correctionnels, 2 dans des centres de détention militaires et 16 dans des centres de détention aux frontières et pour migrants.

Tous les rapports de visite ont été publiés. Chypre n'a pas accepté la publication automatique des rapports de visite.

 PRISON

Le rapport examine les conditions de détention, le régime et le traitement des personnes incarcérées dans le quartier fermé (unité A) de la nouvelle prison de Nuuk.

Bien qu'aucune allégation de mauvais traitements n'ait été formulée à l'encontre du personnel pénitentiaire, des préoccupations ont été exprimées quant à la surpopulation et au manque de personnel en prison. Trois grandes questions se dégagent du rapport : la surpopulation carcérale, qui a entraîné une réduction de l'espace de vie et le placement de personnes condamnées dans la même unité que les personnes prévenues ; l'offre limitée d'activités pour les personnes prévenues, qui se consacraient surtout à des tâches peu valorisantes ; et d'importantes lacunes en matière de soins de santé, notamment une prise en charge psychiatrique inadéquate et l'absence d'examen médical systématique. Le Comité demande donc instamment aux autorités danoises de développer des mesures alternatives afin de réduire la surpopulation et d'améliorer les conditions de détention provisoire et les soins de santé en détention.



En savoir plus

Rapport
(2025) 14



Réponse
des autorités
(2025)28





Prison de Nuuk

LE CPT ET LE DANEMARK

Le Danemark a ratifié la Convention européenne pour la prévention de la torture en 1989, et la première visite du Comité a eu lieu en 1990.

Depuis la ratification, le CPT a effectué 9 visites au Danemark – 7 visites périodiques et 2 visites ad hoc – dont 36 visites dans des établissements de police, 40 dans des prisons, 13 dans des établissements psychiatriques et 5 dans des établissements sociaux.

Tous les rapports de visite ont été publiés. Le Danemark a accepté la publication automatique des rapports de visite depuis mai 2018.

ESPAGNE (CATALOGNE)

Visite ad hoc / 25 novembre - 5 décembre 2024

Date de publication : 31 juillet 2025

 POLICE  PRISON  ENFANTS

Le rapport examine le traitement des personnes privées de liberté dans les locaux de police, les prisons et les centres de détention pour enfants et jeunes adultes. Si certains progrès sont constatés, d'importantes préoccupations persistent, notamment les mauvais traitements infligés aux personnes détenues et le recours à la mesure d'immobilisation mécanique consistant à attacher des personnes détenues à un lit au moyen de sangles en tissu à des fins de sécurité.

Le CPT a recueilli des allégations de mauvais traitements physiques de la part des forces de police, notamment de gifles, de coups de poing et de coups de matraque, souvent au moment de l'arrestation ou pendant le transport. Des efforts supplémentaires devraient être déployés pour faire passer un message clair de tolérance zéro à l'égard de ces pratiques et pour établir des protocoles d'examen médical garantissant le respect du secret médical. Les conditions de détention devraient également être améliorées dans les cellules de police, car elles restent inadéquates en raison du manque d'accès à la lumière naturelle, d'une ventilation insuffisante et d'un entretien défaillant.

Dans les prisons, en particulier dans les quartiers spéciaux de régime fermé (*Departaments Especials de Règim Tancat* - DERT), le CPT note des améliorations concernant la durée du placement et la prise en charge assurée par le personnel soignant, mais il reste critique quant aux mauvaises conditions matérielles et à la prise en charge psychiatrique inadéquate des personnes détenues présentant des troubles de santé mentale. Le recours persistant à la mesure d'immobilisation mécanique, en particulier lorsqu'elle était appliquée à des personnes détenues ayant des troubles de santé mentale, suscite également des inquiétudes conduisant le CPT à réitérer sa recommandation d'abolir ce type de mesure.

Le Centre éducatif pour mineurs Els Tillers a également été visité par le CPT, qui salue la variété d'activités proposées aux enfants, mais critique le recours excessif à la force par le personnel de sécurité privé à l'égard des enfants et des jeunes adultes. Il désapprouve également la pratique consistant à attacher des mineurs à un lit au moyen de sangles en tissu et demande instamment aux autorités espagnoles de trouver des méthodes alternatives pour gérer les jeunes agités ou violents. Par ailleurs, le rapport recommande de mettre fin à l'isolement des moins de 18 ans à titre de sanction, ainsi qu'au menottage de mineurs pendant le transport ou les examens médicaux.



En savoir plus

Rapport
(2025) 24



Réponse
des autorités
(2025) 25





Centre pénitentiaire de Juvés

LE CPT ET L'ESPAGNE

L'Espagne a ratifié la Convention européenne pour la prévention de la torture en 1989, et la première visite du Comité a eu lieu en 1991.

Depuis la ratification, le CPT a effectué 20 visites en Espagne – 9 visites périodiques et 11 visites ad hoc –, dont 158 visites dans des établissements de police, 97 dans des prisons, 3 dans des établissements psychiatriques, 3 dans des centres de détention militaires, 21 dans des centres de détention aux frontières et pour migrants, et un vol retour.

L'Espagne n'a pas accepté la publication automatique des rapports de visite.

Le rapport porte sur les conditions de détention et le traitement des personnes appréhendées par les forces de l'ordre et détenues dans des établissements pénitentiaires et des hôpitaux psychiatriques en Guadeloupe et en Guyane. La plupart des personnes rencontrées n'ont pas fait état de mauvais traitements infligés par les forces de l'ordre ; toutefois, le CPT demande instamment aux autorités de limiter strictement le recours à la force, d'améliorer la formation et de mettre un terme à la pratique consistant à attacher les personnes détenues à des objets fixes. Les conditions matérielles dans les lieux de détention relevant de la police et de la gendarmerie demeurent problématiques, avec des cellules insalubres, une surpopulation contraignant certaines personnes à dormir à même le sol, ainsi qu'une rétention nocturne sans surveillance dans des locaux de la gendarmerie. Les modalités de prise en charge des « mules » (personnes transportant des substances dans leur corps) étaient souvent inadéquates et pouvaient constituer un traitement inhumain et dégradant.

La surpopulation carcérale était grave dans les trois prisons visitées, certains quartiers dépassant 225 % de taux d'occupation et de nombreuses personnes étant contraintes de dormir sur des matelas posés à même le sol, dans des conditions exigües et délabrées. La séparation physique entre enfants et adultes n'était pas toujours assurée, et le régime d'activités proposé aux personnes détenues, en particulier aux enfants privés de liberté, était largement insuffisant. Si, dans l'ensemble, les personnes détenues n'ont pas signalé de mauvais traitements physiques infligés par le personnel, des violences verbales de la part du personnel pénitentiaire et des niveaux importants de violence entre personnes détenues persistaient. En outre, l'absence de structures et de ressources adaptées laissait de nombreuses personnes souffrant de troubles psychiques sévères sans prise en charge appropriée. Le CPT demande instamment aux autorités françaises de remédier d'urgence à la surpopulation, de protéger la santé et la sécurité des personnes détenues et de veiller à ce que toutes les personnes détenues soient placées dans des conditions matérielles adéquates.

Si aucune allégation de mauvais traitements de la part du personnel n'a été recueillie dans les établissements de santé mentale visités, des épisodes de violence entre patient-es se sont produits, bien que le personnel y ait réagi efficacement. Les conditions de vie étaient généralement bonnes ; toutefois, le manque de personnel limitait la mise en œuvre d'une prise en charge thérapeutique adaptée. Le CPT s'est dit vivement préoccupé par le recours aux services d'urgence des hôpitaux généraux pour des personnes présentant des besoins psychiatriques aigus, où des patients pouvaient être soumis à une contention ou à un isolement pendant des périodes prolongées.

Aucune allégation de mauvais traitements de la part du personnel n'a été formulée dans les centres de rétention administrative visités, mais le CPT considère que les conditions de vie dans les deux centres visités ne se prêtent pas à des séjours de plus de 48 heures.



En savoir plus

**Rapport
(2025) 07
en français
(version officielle)**



**Réponse
des autorités
(2025) 08
En français
seulement**





Centre pénitentiaire de Rémire-Montjoly, Guyane

LE CPT ET LA FRANCE

La France a ratifié la Convention européenne pour la prévention de la torture en 1989, et la première visite du Comité a eu lieu en 1991.

Depuis la ratification, le CPT a effectué 18 visites en France – 8 visites périodiques et 10 visites ad hoc –, dont 141 visites dans des établissements de police et de gendarmerie, 50 dans des prisons, 22 dans des établissements de santé, 2 dans des établissements sociaux et éducatifs-correctionnels et 39 dans des centres de détention aux frontières et pour migrants.

La France n'a pas accepté la publication automatique des rapports de visite.

 PRISON

Le rapport met l'accent sur les conditions et le traitement des personnes détenues dans les prisons de Tiszalök et de Szombathely. Lors de la visite de 2025, plusieurs personnes détenues ont affirmé que les mauvais traitements physiques à la prison de Tiszalök avaient persisté malgré les constats formulés par le CPT lors de sa visite de 2023. Toutefois, le CPT note que la situation s'était considérablement améliorée à la suite d'un changement de direction à la fin de l'année 2024. À la prison de Szombathely, la majorité des personnes détenues n'ont pas exprimé de préoccupations concernant la conduite du personnel, mais des allégations de mauvais traitements physiques, de comportements irrespectueux et de violences verbales, y compris des remarques racistes et homophobes, ont été formulées.

Le CPT est vivement préoccupé par la façon dont les allégations de mauvais traitements sont traitées et par les enquêtes s'y rapportant. Les enquêtes pénales liées à des allégations de mauvaise conduite du personnel, dont certaines remontent à 2020-2021, étaient toujours au stade préliminaire de la procédure, ce qui soulève des questions quant à l'efficacité et à la rapidité de ces procédures ; or, les enquêtes doivent être exhaustives, approfondies et menées avec diligence.

Dans son rapport, le CPT considère que l'utilisation de cellules capitonnées, de menottes et d'entraves aux chevilles est totalement inacceptable et préconise des mesures strictes limitant cette pratique ainsi que le maintien de contacts humains réguliers pour les personnes placées à l'isolement.

Les conditions matérielles étaient satisfaisantes dans l'ensemble et la plupart des locaux étaient en bon état. Néanmoins, les possibilités d'activités étaient limitées, en particulier à la prison de Tiszalök, où l'offre en matière de travail, d'éducation ou de réinsertion était insuffisante.

**En savoir plus****Rapport
(2025) 41****Réponse
des autorités
(2025) 42**



Prison nationale de Szombathely

LE CPT ET LA HONGRIE

La Hongrie a ratifié la Convention européenne pour la prévention de la torture en 1993, et la première visite du Comité a eu lieu en 1994.

Depuis la ratification, le CPT a effectué 12 visites en Hongrie – 7 visites périodiques et 5 visites ad hoc –, dont 51 dans des établissements de police, 29 dans des prisons, 10 dans des établissements psychiatriques, 1 dans un établissement social et 12 dans des centres de détention aux frontières et pour migrants.

Tous les rapports de visite ont été publiés. La Hongrie n'a pas accepté la publication automatique des rapports de visite.

Le rapport met en évidence des problèmes graves et persistants dans le système de détention du pays. Le CPT note des changements positifs depuis sa précédente visite, tels que l'amélioration des équipements et un moindre recours à l'isolement, mais constate des problèmes systémiques persistants qui exigent une attention de toute urgence.

Le rapport décrit en détail la dégradation des conditions de vie dans les prisons pour hommes, où la surpopulation, la violence et les allégations de mauvais traitements de la part du personnel ont empiré. En particulier, le CPT exprime des préoccupations quant au recours fréquent à la force lors des transferts de personnes détenues et aux cas de contention excessive, dont certains ont entraîné des blessures physiques. La violence entre personnes détenues, exacerbée par des conflits liés à la drogue et à la contrebande, reste également très problématique.

Le rapport analyse la situation des personnes détenues soumises à des régimes de protection et de celles mises à l'écart, qui passent jusqu'à 23 heures par jour en isolement dans des conditions inadéquates, ce qui suscite des préoccupations et pourrait constituer un traitement inhumain. La prise en charge de la santé mentale en prison restait largement défailante, notamment au vu du maintien en détention de personnes souffrant de troubles psychiques sévères dans des conditions non propices à leur traitement. Le CPT souligne, une fois de plus, que les prisons sont inadaptées aux personnes qui nécessitent d'importants soins de santé mentale et recommande de développer des solutions alternatives, telles que des structures psychiatriques spécialisées.

En ce qui concerne la privation de liberté des mineurs et des jeunes adultes, la visite du centre de détention pour mineurs d'Oberstown et de l'unité de soins spécialisés de Ballydowd a révélé à la fois des évolutions positives et d'importantes lacunes. Le personnel a été félicité pour son approche adaptée aux enfants ; cependant, la capacité des lieux demeure insuffisante et des parcours de réinsertion structurés font défaut. Le CPT demande instamment aux autorités irlandaises d'investir davantage dans les programmes qui facilitent la réinsertion dans la société des jeunes qui ont été privés de liberté.

**En savoir plus****Rapport
(2025) 22****Réponse
des autorités
(2025) 23**



Prison de Limerick

LE CPT ET L'IRLANDE

L'Irlande a ratifié la Convention européenne pour la prévention de la torture en 1988, et la première visite du Comité a eu lieu en 1993.

Depuis la ratification, le CPT a effectué 8 visites en Irlande – toutes périodiques – dont 17 dans des établissements de police, 62 dans des prisons, 14 dans des établissements psychiatriques, des établissements sociaux et éducatifs-correctionnels et 29 dans des centres de détention.

Tous les rapports de visite ont été publiés. L'Irlande n'a pas accepté la publication automatique des rapports de visite.

LETTONIE

Visite ad hoc / 22 - 31 mai 2024

Date de publication : 26 février 2025

PRISON

Le rapport met l'accent sur les conditions d'incarcération et les mesures visant à résoudre les problèmes de longue date mis en évidence suite à la visite de 2022. Il révèle que d'importants problèmes subsistent, liés en particulier à la violence entre personnes détenues, à la persistance d'une hiérarchie informelle aux conséquences néfastes et à l'insuffisance des soins de santé.

Le CPT constate que, bien que des projets de nouveaux équipements soient planifiés, les progrès restent limités pour que les hébergements en dortoir soient convertis en cellules individuelles et pour mettre un terme à l'influence coercitive du système informel de castes de personnes détenues, ce qui, dans certains cas, équivaut à du travail forcé. Pour le CPT, ces conditions pourraient constituer une violation des droits humains, car elles exposent des personnes vulnérables à des traitements inhumains.

Le CPT appelle également à augmenter les effectifs du personnel pénitentiaire et à améliorer les programmes de réinsertion pour les personnes détenues, en particulier celles qui ont des problèmes liés à l'usage de substances. Les autorités lettones ont exposé les mesures prévues pour répondre à ces préoccupations, notamment la construction d'une nouvelle prison de 1 200 places et des réformes concernant le personnel pénitentiaire et les systèmes de réinsertion ; cela étant, le CPT demande que la mise en œuvre de ces mesures soit accélérée afin de garantir le respect des droits et de la dignité de toutes les personnes détenues.



En savoir plus

Rapport
(2025) 04



Réponse
des autorités
(2025) 05





Prison de Daugavgrīva

LE CPT ET LA LETTONIE

La Lettonie a ratifié la Convention européenne pour la prévention de la torture en 1998, et la première visite du Comité a eu lieu en 1999.

Depuis la ratification, le CPT a effectué 10 visites en Lettonie – 6 visites périodiques et 4 visites ad hoc –, dont 57 dans des établissements de police, 40 dans des prisons, 5 dans des établissements psychiatriques, 6 dans des établissements sociaux et éducatifs-correctionnels et 5 dans des centres de détention aux frontières et pour migrants.

Tous les rapports de visite ont été publiés. La Lettonie n'a pas accepté la publication automatique des rapports de visite.

Visite périodique / 26 septembre - 5 octobre 2023**Date de publication : 10 juillet 2025** **POLICE**  **PRISON**  **MIGRATION**

Le rapport met en lumière plusieurs évolutions positives, en particulier dans le système pénitentiaire, où l'accompagnement psychologique et la planification de la réinsertion ont été renforcés. Toutefois, d'importantes lacunes subsistent, en particulier la surpopulation, la vétusté des équipements et le manque d'activités motivantes pour les personnes détenues. Le CPT est particulièrement préoccupé par les conditions de détention à la section 6 de l'établissement correctionnel de Corradino, qui sert d'unité disciplinaire et d'admission, où les mauvaises conditions de détention de longue durée combinées à un régime restrictif pourraient constituer un traitement inhumain ou dégradant. Le recours fréquent à l'isolement et les longs délais d'application des sanctions disciplinaires sont également considérés comme particulièrement problématiques, ce qui amène le CPT à recommander de revoir complètement le dispositif disciplinaire de l'établissement pénitentiaire.

Si les conditions de vie dans l'unité pour enfants sont jugées acceptables, le CPT constate l'absence d'un régime quotidien structuré et de soutien adapté aux mineurs. Les services de santé de Corradino s'améliorent grâce à de meilleures installations et à des effectifs renforcés, mais des inquiétudes subsistent quant à la préservation du secret médical et à l'accès aux soins en temps utile.

En ce qui concerne la détention par la police, le CPT constate que les garanties juridiques fondamentales étaient généralement respectées, mais que des lacunes dans la tenue des registres de détention et les mouvements non surveillés entre les postes de police et les lieux de détention présentaient des risques au regard des droits des personnes privées de liberté. La situation s'est légèrement améliorée dans les centres de rétention de Safi et de Hal Far pour personnes étrangères depuis la visite du Comité en 2020, mais les conditions générales demeurent mauvaises, en raison d'une surpopulation, d'équipements vétustes et d'un régime punitif ne prévoyant pas d'activités motivantes. Des allégations de violences de la part du personnel ont également été formulées, en particulier à la suite d'une tentative d'évasion en 2023. Le CPT souligne que la rétention de mineurs, surtout ceux qui attendent que leur âge soit évalué, est tout à fait inadaptée et appelle à ce que des réformes soient menées de toute urgence pour garantir un traitement humain et des conditions de vie adéquates tant dans les établissements pénitentiaires que dans les lieux de détention pour personnes migrantes.

**En savoir plus****Rapport
(2025) 20****Réponse
des autorités
(2025) 21**



Centre d'accueil Hal Far

LE CPT ET MALTE

Malte a ratifié la Convention européenne pour la prévention de la torture en 1988, et la première visite du Comité a eu lieu en 1990.

Depuis la ratification, le CPT a effectué 10 visites à Malte – 6 visites périodiques et 4 visites ad hoc –, dont 42 visites dans des établissements de police, 13 dans des prisons, 11 dans des établissements psychiatriques, 3 dans des établissements d'aide sociale, 5 dans des centres de détention militaires et 17 dans des centres de détention aux frontières et pour migrants.

Tous les rapports de visite ont été publiés. Malte n'a pas accepté la publication automatique des rapports de visite.

 PRISON

Le rapport met l'accent sur le traitement et les conditions de détention dans les prisons moldaves n° 2 de Lipcani, n° 6 de Soroca et n° 15 de Cricova. Il note des changements positifs, notamment l'amélioration de la qualité de la nourriture après l'adoption d'une nouvelle norme, ainsi que l'amélioration de l'enregistrement et du signalement des blessures, et l'absence d'allégations de mauvais traitements physiques de la part du personnel dans les établissements visités. L'accord conclu avec les Nations Unies et le financement assuré, notamment par la Banque de développement du Conseil de l'Europe, pour la construction d'une nouvelle prison à Chişinău sont également des évolutions positives.

Malgré ces améliorations, de graves lacunes persistantes compromettent la sécurité et la dignité des personnes détenues. Les recommandations formulées de longue date au sujet de la hiérarchie carcérale informelle n'ont pas été suivies d'effets dans l'ensemble, puisque de nombreuses personnes détenues ont fait état d'un climat d'intimidation, de violences verbales et de menaces de violences physiques de la part des groupes de détenus dominants. La situation des personnes considérées comme « humiliées » ou « intouchables », au niveau le plus bas de cette hiérarchie informelle, demeurerait particulièrement préoccupante, et le Comité considère qu'il pourrait s'agir d'une violation continue de l'article 3 de la Convention européenne des droits de l'homme.

Le rapport recense les principaux facteurs systémiques qui contribuent à ces problèmes, notamment le manque chronique de personnel, la perte de fait du contrôle des autorités sur la population carcérale et des problèmes structurels, tels que la grande capacité des dortoirs et l'accessibilité de pièces non verrouillées. Le CPT demande instamment aux autorités moldaves de prendre des mesures résolues pour mettre un terme à la hiérarchie carcérale informelle, pour prévenir la violence entre personnes détenues, pour garantir des conditions matérielles équitables pour toutes les personnes détenues et pour mettre en place un système approprié de classification des prisons et d'évaluation des risques. Le CPT appelle également à une mise en œuvre concrète de la feuille de route SAFE pour aligner les prisons moldaves sur les normes européennes.

**En savoir plus****Rapport
(2025) 38**



Prison n°6, Soroca

LE CPT ET LA MOLDOVA

La République de Moldova a ratifié la Convention européenne pour la prévention de la torture en 1997, et la première visite du Comité a eu lieu en 1998.

Depuis la ratification, le CPT a effectué 18 visites dans la République de Moldova – 7 visites périodiques et 11 visites ad hoc –, dont 59 dans des établissements de police, 57 dans des prisons, 8 dans des établissements psychiatriques, 5 dans des établissements d'aide sociale, 1 dans un centre de détention militaire et 1 dans un centre de détention à la frontière.

La République de Moldova a accepté le processus de publication automatique des rapports de visite depuis avril 2011.

Le rapport met l'accent sur les points forts du système pénitentiaire norvégien, à savoir un personnel bien formé et de bonnes conditions de détention, mais relève d'importantes lacunes, telles qu'un manque de personnel, des coupes budgétaires et des horaires de travail irréguliers, ce qui perturbe les programmes de réinsertion. Le CPT exprime sa préoccupation concernant les personnes détenues soumises à l'isolement, qui passent souvent jusqu'à 22 heures par jour confinées dans leur cellule, et les taux élevés d'automutilation liés à l'inadéquation des soins de santé mentale.

Dans les hôpitaux psychiatriques, les conditions de vie étaient très satisfaisantes, bien que la fidélisation du personnel demeure un enjeu. Le CPT recommande de prévoir des espaces réservés aux femmes afin d'empêcher les contacts à caractère sexuel non désirés dans les services mixtes et reste préoccupé par le recours accru à la contention physique, notamment à l'immobilisation mécanique prolongée, ce qui pourrait constituer, selon lui, un traitement inhumain.

Le rapport examine également le traitement et les conditions de rétention des personnes migrantes au centre de Trandum. Le CPT constate que les conditions de vie y sont généralement acceptables, mais demande instamment d'abandonner l'approche sécuritaire pour les personnes risquant de s'automutiler. Le CPT recommande la mise en œuvre d'une approche plus thérapeutique, comprenant des visites médicales régulières et un accompagnement psychologique. Bien qu'aucune allégation de mauvais traitements infligés par la police n'ait été formulée, le Comité recommande de remédier aux lacunes systémiques dans la consignation des blessures et dans la garantie d'un accès en temps utile à un avocat.

**En savoir plus****Rapport
(2025) 03****Réponse
des autorités
(2025) 16**



Prison de Telemark, unité de Skien

LE CPT ET LA NORVÈGE

La Norvège a ratifié la Convention européenne pour la prévention de la torture en 1989, et la première visite du Comité a eu lieu en 1993.

Depuis la ratification, le CPT a effectué 7 visites en Norvège – 6 visites périodiques et 1 visite ad hoc –, dont 28 visites dans des établissements de police, 27 dans des prisons, 9 dans des établissements psychiatriques, 4 dans des établissements d'aide sociale et 5 dans des centres de détention aux frontières et pour migrants.

Tous les rapports de visite ont été publiés. La Norvège a accepté la publication automatique des rapports de visite depuis novembre 2018.

 ENFANTS

Le rapport met l'accent sur le traitement des mineurs dans les établissements *JeugdzorgPlus*. La visite, qui avait pour but d'évaluer les mesures de lutte contre la violence dans ce type d'établissement, s'est concentrée sur trois établissements : IHub à Harreveld, Schakenbosch à Leidschendam et ViaJeugd à Cadier en Keer.

Le CPT n'a pas été informé de cas de mauvais traitements délibérément infligés par le personnel. Cependant, certains enfants ont fait part de leurs préoccupations concernant un recours excessif à la force, en particulier lors de la contention manuelle, entraînant des douleurs et des ecchymoses. Bien qu'elles soient interdites, les techniques provoquant la douleur sont encore employées, ce qui a conduit le CPT à mettre en garde contre le fait qu'elles pouvaient être assimilées à de mauvais traitements. Le CPT recommande également que des examens médicaux soient effectués après chaque cas de contention, afin de s'assurer que des garanties adéquates contre les mauvais traitements sont en place.

Le rapport souligne qu'une nouvelle législation visant à réglementer la contention et d'autres mesures restrictives a été adoptée en janvier 2024, mais n'a pas encore été pleinement mise en œuvre. Des membres du personnel ont exprimé une certaine confusion quant aux techniques autorisées et des préoccupations d'ordre sécuritaire ont souvent été invoquées pour justifier le non-respect de certaines dispositions. Le CPT demande instamment aux autorités néerlandaises d'établir des normes claires et adaptées aux mineurs, d'améliorer les inspections et de renforcer le mécanisme de plainte afin d'assurer une meilleure protection des enfants pris en charge.

**En savoir plus****Rapport
(2025) 17****Réponse
des autorités
(2025) 18**



Via Jeugd, Cadier en Keer

LE CPT ET LES PAYS-BAS

Les Pays-Bas ont ratifié la Convention européenne pour la prévention de la torture en 1988, et la première visite du Comité a eu lieu en 1992.

Depuis la ratification, le CPT a effectué 14 visites aux Pays-Bas – 7 visites périodiques et 7 visites ad hoc –, dont 62 dans des établissements de police, 42 dans des prisons, 8 dans des établissements psychiatriques, 7 dans des établissements sociaux et éducatifs-correctionnels et 21 dans des centres de détention aux frontières et pour migrants.

Tous les rapports de visite ont été publiés. Les Pays-Bas n'ont pas accepté la publication automatique des rapports de visite.

Le rapport se concentre sur le traitement des personnes privées de liberté par la police de la sécurité publique (PSP), la garde nationale républicaine (GNR) et la police judiciaire (PJ) et examine le caractère effectif des enquêtes disciplinaires et pénales concernant les allégations de mauvais traitements par des agents des forces de l'ordre.

Si le nombre d'allégations de mauvais traitements a diminué depuis les précédentes visites, le CPT a encore recueilli des signalements de mauvais traitements physiques, notamment un recours excessif à la force lors d'arrestations, consistant par exemple en des gifles, des coups de poing et coups de pied, ainsi qu'à l'utilisation occasionnelle de matraques. Quelques personnes détenues ont également signalé des violences verbales, des menaces et des actes humiliants. Le Comité souligne la nécessité de continuer à faire preuve de vigilance et d'appliquer une politique de « tolérance zéro » à l'égard de la violence, en préconisant d'améliorer les dispositifs de signalement, d'utiliser des caméras-piéton et d'installer des caméras de surveillance dans les postes de police.

Le rapport met également en évidence des pratiques problématiques persistantes en matière de menottage des personnes appréhendées par la police, notamment l'utilisation de menottes serrées et l'attache à des objets fixes dans les postes de police, qui doivent toutes cesser.

Un protocole interinstitutionnel de 2023, destiné à améliorer la détection des cas éventuels de mauvais traitements lors de l'admission des personnes détenues en prison ainsi que leur signalement aux autorités disciplinaires compétentes, a eu un impact positif, bien qu'il soit encore nécessaire d'améliorer la documentation des blessures et l'effectivité des enquêtes disciplinaires menées à la suite de tels signalements.

En ce qui concerne les enquêtes pénales, le CPT identifie à nouveau des lacunes persistantes dans le traitement des allégations ou signalements de mauvais traitements par le ministère public. Les délais de traitement des affaires et le manque de communication entre les organes disciplinaires et pénaux sont préoccupants.

Le Comité examine également les garanties contre les mauvais traitements et constate que, si les droits de notification de la détention policière et d'accès à un médecin sont effectivement respectés dans l'ensemble, des difficultés subsistent. En particulier, l'accès à un avocat n'était pas toujours garanti dès le début de la privation de liberté et les dossiers médicaux étaient parfois communiqués à la police sans le consentement de la personne détenue.

**En savoir plus****Rapport
(2025) 32****Réponse
des autorités
(2025) 33**



Entretiens de fin de visite avec les autorités

LE CPT ET LE PORTUGAL

Le Portugal a ratifié la Convention européenne pour la prévention de la torture en 1990, et la première visite du Comité a eu lieu en 1992.

Depuis la ratification, le CPT a effectué 13 visites au Portugal – 8 visites périodiques et 5 visites ad hoc –, dont 107 visites dans des établissements de police, 77 dans des prisons et 7 dans des établissements psychiatriques.

Tous les rapports de visite ont été publiés. Le Portugal n'a pas accepté la publication automatique des rapports de visite.

Le rapport se concentre sur le traitement et les conditions de vie des patients dans les quatre hôpitaux de psychiatrie légale du pays.

La visite fait suite aux recommandations formulées à l'issue de la visite effectuée en 2022 et révèle qu'un certain nombre de problèmes systémiques graves ne sont toujours pas résolus. De l'avis du CPT, le traitement de certains patients dans les hôpitaux de psychiatrie légale est marqué par la négligence et pourrait, dans certains cas, constituer un traitement inhumain et dégradant ainsi qu'une violation continue de l'article 3 de la Convention européenne des droits de l'homme.

Le CPT a recueilli de nombreuses allégations crédibles de mauvais traitements physiques infligés par le personnel auxiliaire, notamment des gifles, des coups de poing et, dans certains cas, l'utilisation d'une arme à impulsions électriques. Les besoins fondamentaux des patients étaient de toute évidence négligés : plusieurs décès seraient dus à une obstruction des voies respiratoires lors de la prise de nourriture, ce qui témoigne de l'absence d'évaluation et de prise en charge adéquates des patients à risque.

Les conditions matérielles dans les hôpitaux étaient difficiles, à tel point que les unités surpeuplées et mal conçues donnaient souvent l'impression d'un cadre carcéral. Le manque de personnel aggravait la situation, exposant les patients à la négligence et aux pratiques abusives.

**En savoir plus****Rapport
(2025) 30****Réponse
des autorités
(2025) 31**



Hôpital psychiatrique et de mesure de sécurité de Pădureni-Grajdu

LE CPT ET LA ROUMANIE

La Roumanie a ratifié la Convention européenne pour la prévention de la torture en 1994, et la première visite du Comité a eu lieu en 1995.

Depuis la ratification, le CPT a effectué 14 visites en Roumanie – 7 visites périodiques et 8 visites ad hoc –, dont 73 dans des établissements de police, 35 dans des prisons, 18 dans des établissements psychiatriques, 13 dans des établissements sociaux et éducatifs-correctionnels et 2 dans des centres de détention pour migrants.

La Roumanie n'a pas accepté la publication automatique des rapports de visite.

Visite périodique / 28 novembre - 8 décembre 2023**Date de publication : 10 avril 2025** POLICE  PRISONS  MIGRATION  PSYCHIATRIE

Le rapport examine le traitement et les conditions en lien avec la détention par la police, les prisons, la rétention de personnes migrantes et les soins psychiatriques. Si la plupart des personnes avec lesquelles le CPT s'est entretenu ont indiqué avoir été traitées correctement par la police, quelques allégations de recours excessif à la force lors de l'arrestation et du transfert ont été formulées.

Malgré une légère diminution de la population carcérale, des conditions exiguës ont été observées dans certaines cellules. Des allégations de mauvais traitements physiques infligés par le personnel ont été recueillies dans plusieurs prisons, notamment à Žilina, Hrnčiarovce nad Parnou et Ružomberok, et les autorités devraient appliquer une politique de tolérance zéro à l'égard de ces actes de violence. Le CPT demande également que les personnes prévenues passent plus de temps en dehors de leur cellule, puisque beaucoup d'entre elles y restent enfermées jusqu'à 23 heures par jour.

Au centre de rétention pour personnes étrangères de Medveňov, le CPT fait état de certaines allégations de mauvais traitements physiques infligés à des personnes étrangères et critique les mauvaises conditions matérielles et le manque d'activités dans ce centre.

Dans les hôpitaux psychiatriques et à l'Institut de détention de Hronovce, les patient-es n'ont pas signalé de mauvais traitements, mais le CPT s'inquiète de l'absence d'un environnement thérapeutique et de mesures de sécurité excessives, notamment de la vidéosurveillance généralisée des chambres des patients. Bien que les patient-es des hôpitaux psychiatriques aient bénéficié d'un traitement approprié, leurs plans de traitement manquaient d'individualisation. Le CPT appelle également à ce que les pratiques d'électroconvulsivothérapie soient davantage encadrées, citant un recours fréquent à ce procédé à l'hôpital de Rožňava, sans que les directives nationales soient pleinement respectées.

**En savoir plus****Rapport
(2025) 09****Réponse
des autorités
(2025) 10**



Centre d'internement de Hronovce

LE CPT ET LA SLOVAQUIE

La République slovaque a ratifié la Convention européenne pour la prévention de la torture en 1994, et la première visite du Comité a eu lieu en 1995.

Depuis la ratification, le CPT a effectué 7 visites dans la République slovaque – toutes périodiques –, dont 72 dans des établissements de police, 27 dans des prisons, 7 dans des établissements psychiatriques, 6 dans des établissements d'aide sociale et 5 dans des centres de détention pour migrants. Tous les rapports de visite ont été publiés. La République slovaque n'a pas accepté la publication automatique des rapports de visite.

Le rapport examine le traitement des personnes privées de liberté dans deux prisons et dans l'établissement spécial de protection sociale de Lukavci. Il souligne les problèmes liés à la surpopulation, au manque de personnel et aux tensions entre les personnes détenues, qui continuent d'affecter le système pénitentiaire slovène.

La capacité des prisons de Koper et de Ljubljana était largement dépassée, de nombreuses cellules étant occupées par un nombre de personnes détenues supérieur à celui pour lequel elles avaient été conçues. À la prison de Koper, qui était pourtant bien entretenue, des cellules prévues pour deux personnes étaient occupées par trois, ce qui signifie que certaines d'entre elles devaient dormir sur des matelas posés à même le sol. La situation était encore pire à la prison de Ljubljana, puisqu'il n'y avait que 2,7 m² d'espace par personne dans les cellules, ce qui est largement inférieur à la norme minimale du CPT de 4 m². Malgré ces difficultés, le CPT note qu'aucune allégation crédible de mauvais traitements n'a été formulée, hormis des signalements de violence verbale à Koper.

Le rapport met en évidence une augmentation de la violence entre personnes détenues, qui serait liée à la surpopulation et à la cohabitation de personnes d'origines différentes. Le personnel réagissait généralement de manière satisfaisante face à la violence. Cependant, le CPT demande d'intensifier les efforts pour que les personnes privées de liberté, en particulier les personnes prévenues, dont certaines restaient enfermées 22 heures par jour, passent plus de temps et fassent plus d'activités en dehors des cellules.

À l'établissement spécial de protection sociale de Lukavci, la situation était globalement satisfaisante : le CPT n'a pas recueilli d'allégations de mauvais traitements et les conditions matérielles étaient bonnes pour les pensionnaires. Toutefois, le CPT se déclare préoccupé par le recours à la contention chimique en l'absence de cadre juridique et par les risques associés aux injections pratiquées sur la base de prescriptions PRN (« *pro re nata* », selon les besoins) par le personnel infirmier. Le rapport met également en garde contre le manque de personnel dans l'établissement, qui compromet la prise en charge des pensionnaires. Il est demandé instamment aux autorités slovènes de remédier au problème de la surpopulation, de recruter davantage de personnel pénitentiaire et d'améliorer les garanties juridiques du recours à la contention chimique dans les établissements de protection sociale.

**En savoir plus****Rapport
(2025) 13****Réponse
des autorités
(2025) 34**



Établissement spécial d'aide sociale de Lukavci

LE CPT ET LA SLOVÉNIE

La Slovénie a ratifié la Convention européenne pour la prévention de la torture en 1994, et la première visite du Comité a eu lieu en 1995.

Depuis la ratification, le CPT a effectué six visites en Slovénie – toutes périodiques –, dont 43 dans des établissements de police, 17 dans des prisons, 4 dans des établissements psychiatriques, 3 dans des établissements sociaux et 6 dans des centres de détention pour migrants.

Tous les rapports de visite ont été publiés. La Slovénie a accepté la publication automatique des rapports de visite depuis juillet 2023.

Le rapport met l'accent sur le traitement des personnes dans les postes de police et sur les conditions de détention des personnes en détention provisoire dans quatre cantons francophones (Fribourg, Genève, Valais et Vaud). Le CPT fait état de plusieurs allégations de mauvais traitements physiques et de recours excessif à la force par la police, en particulier lors d'arrestations à Genève, dans le Valais et dans le canton de Vaud, y compris des morsures de chiens policiers. Cela donne à penser que la violence policière demeure une pratique persistante, en particulier à Genève. Les autorités suisses devraient prendre des mesures résolues pour prévenir et combattre ce phénomène, mettre en œuvre les recommandations de longue date du CPT visant à renforcer les garanties contre les mauvais traitements et mettre fin à l'utilisation de zones carcérales dans les établissements de police au-delà de 48 heures pour y détenir des personnes en détention provisoire.

Le rapport fait également état d'une forte surpopulation observée dans les prisons de deux cantons, notamment au Bois-Mermet (Vaud) et à Champ-Dollon (Genève), où les conditions de détention étaient mauvaises et préjudiciables tant pour les personnes détenues que pour le personnel. Le CPT appelle les autorités suisses à mettre en œuvre une stratégie visant à réduire la population carcérale dans ces deux cantons, à accroître les possibilités d'activités hors cellule pour les personnes détenues et à revoir les règles régissant les restrictions des contacts avec l'extérieur ainsi que le recours à l'isolement disciplinaire. Par ailleurs, le CPT a recueilli plusieurs allégations de mauvais traitements physiques ou de recours excessif à la force de la part d'agents pénitentiaires dans les prisons de Bois-Mermet, Sion et, en particulier, Champ-Dollon, ce qui nécessite des mesures de la part des autorités pour mettre fin à ces mauvais traitements.

**En savoir plus**

Rapport
(2025) 01
version officielle
en français



Réponse
des autorités
(2025) 02
En français





Prison centrale de Fribourg

LE CPT ET LA SUISSE

La Suisse a ratifié la Convention européenne pour la prévention de la torture en 1988, et la première visite du Comité a eu lieu en 1991.

Depuis la ratification, le CPT a effectué 9 visites en Suisse – 7 visites périodiques et 2 visites ad hoc –, dont 73 dans des établissements de police, 56 dans des prisons, 7 dans des établissements psychiatriques, 6 dans des établissements d'aide sociale et 9 dans des centres de détention pour migrants.

Tous les rapports de visite ont été publiés. La Suisse n'a pas accepté la publication automatique des rapports de visite.

Le rapport met l'accent sur la détention, les prisons, la mesure de détention de sûreté et la privation de liberté des enfants et de jeunes adultes. La majorité des personnes avec lesquelles le CPT s'est entretenu n'ont pas formulé d'allégations de mauvais traitements de la part de la police. Cependant, le CPT a reçu quelques allégations de menottage excessivement serré ainsi que des informations indiquant que les mauvais traitements et le recours éventuellement disproportionné (et parfois légal) à la force par la police n'ont pas encore été totalement éradiqués. Le Comité appelle donc les autorités tchèques à rester vigilantes face à tout signe de mauvais traitements et de recours disproportionné à la force par la police.

S'agissant de la privation de liberté des enfants, le CPT constate que les conditions de vie étaient globalement satisfaisantes dans l'établissement éducatif d'Olešnice, bien que des cas isolés de violences physiques infligées par le personnel aient été signalés. Les conditions matérielles étaient très bonnes, ce qui contribue à la mission éducative de l'établissement.

Le CPT retire globalement une impression positive du traitement et des activités proposés dans les centres de détention de sûreté. Toutefois, des préoccupations demeurent, notamment en raison des conditions matérielles particulièrement austères et impersonnelles à Prague-Pankrác et Opava, ainsi que de questions relatives à la confidentialité médicale et au consentement aux soins.

Les violences entre personnes détenues et les mauvais traitements infligés par le personnel dans les prisons demeurent problématiques. L'engagement des autorités à enquêter sur les comportements illégaux allégués de membres du personnel pénitentiaire ainsi que les efforts déployés pour lutter contre les violences entre personnes détenues ont été reconnus. Les efforts en matière de formation professionnelle et de réinsertion sont également salués ; toutefois, le rapport souligne les difficultés résultant du manque de personnel et des réductions budgétaires. Le CPT critique la pratique consistant à attacher des personnes détenues violentes et/ou récalcitrantes à des objets fixes et appelle à mettre fin à l'application de mesures disciplinaires à la suite de cas d'automutilation.

Le CPT demande également instamment aux autorités tchèques de mettre un terme définitif au recours à la castration chirurgicale comme moyen de traitement des auteurs d'infractions à caractère sexuel.

**En savoir plus****Rapport
(2025) 11****Réponse
des autorités
(2025) 29**



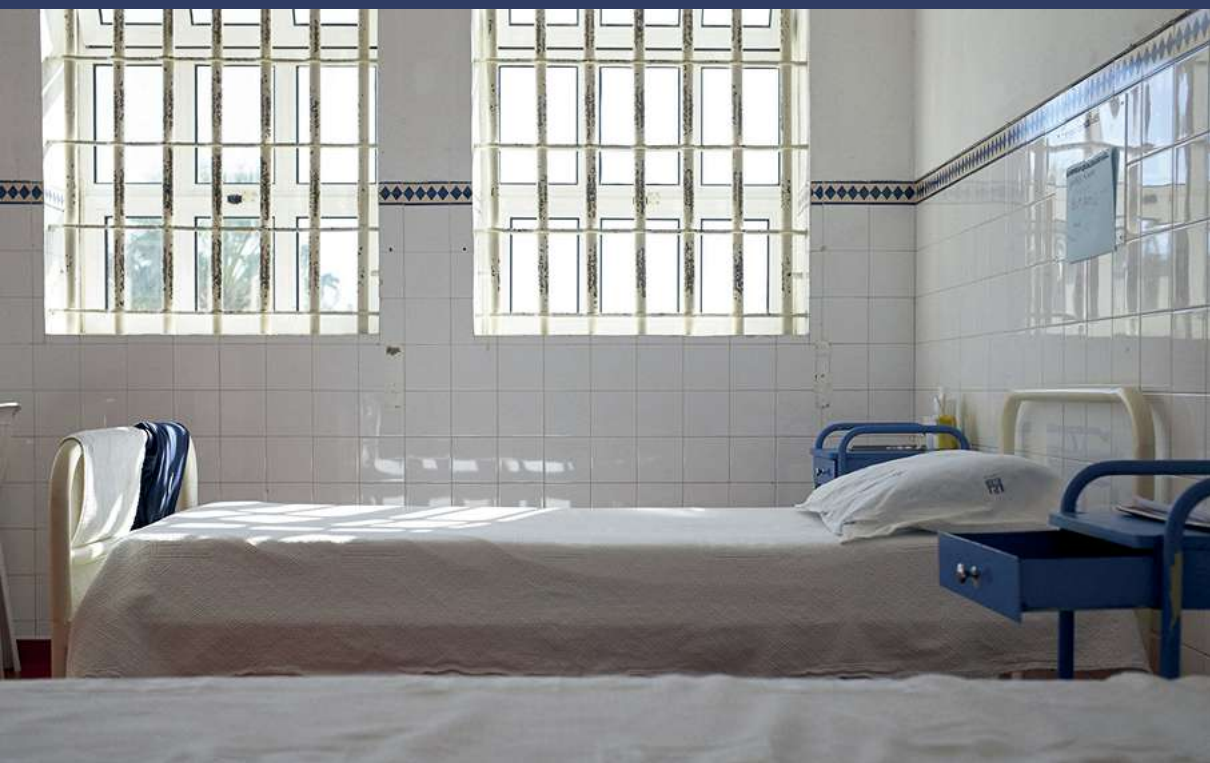
Institut de détention de sécurité de Prague - Pankrác

LE CPT ET LA TCHÉQUIE

La République tchèque a ratifié la Convention européenne pour la prévention de la torture en 1995, et la première visite du Comité a eu lieu en 1997.

Depuis la ratification, le CPT a effectué 9 visites en République tchèque – 7 visites périodiques et 2 visites ad hoc – dont 57 visites dans des établissements de police, 36 dans des prisons, 9 dans des établissements psychiatriques, 8 dans des établissements sociaux et éducatifs-correctionnels et 8 dans des centres de détention aux frontières et pour migrants.

Tous les rapports de visite ont été publiés. La République tchèque a accepté la publication automatique des rapports de visite depuis novembre 2019.



||| Les services de santé pénitentiaires jouent un rôle unique
dans la prévention des mauvais traitements



En savoir plus



Nouvelle norme sur les soins de santé en prison

En novembre 2025, le CPT a adopté une [nouvelle norme sur les soins de santé en prison \(CPT/Inf \(2025\) 37\)](#), consolidant ses recommandations de longue date dans un cadre cohérent et structuré autour de dix principes fondamentaux. Ces principes rendent compte de l'expérience du Comité concernant les établissements pénitentiaires et le rôle spécifique des professionnel·les de santé spécialisé·e·s. La norme réaffirme que la prestation de soins de santé aux personnes privées de liberté est une responsabilité fondamentale de l'État et une garantie essentielle contre les mauvais traitements.

Au cœur de la norme se trouve le principe d'équivalence des soins, selon lequel les personnes détenues doivent avoir accès à des soins de santé gratuits, sans discrimination, avec une qualité et une couverture au moins comparables à ceux dispensés en milieu libre. Ce principe est étroitement lié à celui de l'indépendance professionnelle, qui exige que le personnel de santé soit en mesure d'exercer son jugement clinique de manière autonome, sans subir d'influence indue de la part des autorités pénitentiaires, et dans le plein respect des normes éthiques régissant les professions du secteur de la santé.

Les services de santé pénitentiaires jouent un rôle unique dans la prévention des mauvais traitements, en consignait et en signalant les blessures. La norme souligne l'utilité, en matière de prévention, de disposer de véritables documents médicaux pour déceler et traiter les allégations de mauvais traitements. Cela suppose la tenue de dossiers médicaux détaillés, incluant la consignation de tout signe de blessure, lors de l'examen médical effectué à l'admission et à la suite de chaque incident violent. En cas de suspicion de mauvais traitements, des procédures devraient être mises en place pour veiller à ce que ces rapports soient immédiatement et systématiquement portés à la connaissance de l'autorité d'enquête indépendante compétente.

La norme énonce également des principes relatifs à l'accès aux soins et à la continuité des soins, notamment la mise en place d'un examen médical rapide au moment de l'admission, l'accès en temps opportun à des soins primaires et spécialisés, ainsi que la continuité des soins pendant la détention et après le transfèrement ou la libération. En outre, la norme réaffirme que le secret médical et le consentement éclairé sont des éléments clés pour établir une relation de confiance entre les patient·es et les professionnel·les de santé en milieu carcéral.

Une attention particulière devrait être portée à l'identification et à la gestion des vulnérabilités. La norme met l'accent sur l'obligation de fournir des réponses médicales appropriées aux besoins liés à la santé mentale, à la consommation de substances, aux maladies chroniques et transmissibles, et de veiller à ce que les besoins spécifiques en matière de santé des femmes, des personnes âgées, des personnes en situation de handicap et des enfants soient correctement pris en compte. Elle met également en évidence l'importance de la promotion de la santé et de la prévention des maladies en milieu carcéral, notamment à travers la coopération avec les autorités de santé publique.

Les derniers principes concernent les fondements organisationnels et structurels d'un système de santé pénitentiaire efficace. Parmi ces principes, citons des personnels en nombre suffisant et dûment formés, une direction clinique clairement définie, des mécanismes solides de gouvernance et d'assurance qualité, ainsi qu'une coordination efficace avec les services de santé extérieurs. La norme rappelle que de graves déficiences dans les soins de santé en prison peuvent contribuer à créer des conditions pouvant s'apparenter à des traitements inhumains ou dégradants, contraire à l'article 3 de la Convention européenne des droits de l'homme. Ensemble, ces dix principes constituent un guide pratique faisant autorité, qui permet aux États de veiller à ce que l'incarcération ne porte pas atteinte à l'obligation de protéger la santé des personnes détenues.

Aperçu de la norme relative aux foyers sociaux

Le profil des foyers sociaux visités par le CPT varie considérablement en Europe. Ces établissements vont de la grande institution de type hospitalier cachée dans la campagne au petit appartement en ville. Ils peuvent être gérés par des autorités nationales ou locales, ou encore par des communautés religieuses, des organisations caritatives ou des entités privées (à but non lucratif). Ils accueillent une population diverse, notamment des personnes ayant un handicap physique, mental, intellectuel ou sensoriel de longue durée et/ou une maladie mentale chronique, ainsi que des enfants, des jeunes et des personnes âgées, y compris celles atteintes de démence.

Les pensionnaires des foyers sociaux font souvent partie des personnes privées de liberté les plus vulnérables, en raison à la fois de leur état physique ou mental et de l'absence fréquente de garanties juridiques et de contrôle adéquats pour les protéger contre d'éventuels abus.

En outre, les mécanismes de contrôle et la société dans son ensemble accordent souvent moins d'attention aux établissements sociaux qu'aux autres lieux de privation de liberté. Par ailleurs, le suivi de ces établissements est particulièrement difficile, en raison de la grande vulnérabilité et diversité des pensionnaires, ainsi que de la nature souvent cachée des mauvais traitements. Ces facteurs, conjugués à la complexité du statut juridique des foyers sociaux et à la diversité de leurs structures, compliquent les missions d'information.

À la mi-2026, le Comité publiera sa nouvelle norme sur les foyers sociaux. Il soulignera la nécessité, pour les pensionnaires de ces structures, de bénéficier d'un soutien et d'une protection appropriés, tout en améliorant, si besoin, la qualité générale de la prise en charge et des traitements dispensés au sein de ces établissements.

La norme portera notamment sur la prévention des mauvais traitements, qui peuvent prendre de nombreuses formes dans les foyers sociaux, allant de l'usage délibéré de la force par le personnel pour contrôler et punir les pensionnaires à des pratiques inappropriées d'immobilisation manuelle, en passant par l'application prolongée de moyens de contention comme le fait d'attacher les pensionnaires à leur lit. Le manque de personnel peut conduire à des violences entre pensionnaires, y compris de nature sexuelle ; il peut aussi amener le personnel à faire appel à des pensionnaires pour l'aider dans ses tâches quotidiennes. La norme portera sur les exigences minimales en matière de conditions de vie adéquates, notamment en ce qui concerne l'accessibilité des locaux, l'accès sans restriction aux espaces extérieurs, la possibilité de mener une vie quotidienne aussi normale que possible, ainsi que le respect de la vie privée. Le traitement et la prise en charge des pensionnaires, tout comme le respect de l'intégrité personnelle, devraient être la voie leur permettant d'accéder à l'autonomie et à une vie indépendante. La norme traitera également de la nécessité de mettre en place des garanties efficaces contre les mauvais traitements et de veiller à ce que les procédures de placement et de recours contre ces derniers soient bien établies et à ce que les mécanismes de plainte soient efficaces. La question de la désinstitutionnalisation sera également examinée.

Cette norme pourrait également jouer un rôle important dans la lutte contre les disparités et dans la promotion d'un système de prise en charge plus équitable et offrant des niveaux de protection équivalents dans toute l'Europe. Dans ce contexte, le CPT invite toutes les parties prenantes concernées à réfléchir à ces questions et à contribuer à l'élaboration de mesures visant à garantir la dignité et les droits des personnes vivant dans des établissements sociaux.



Les pensionnaires des foyers sociaux font souvent partie
des personnes privées de liberté les plus vulnérables



Membres du Bureau du CPT

Questions d'organisation

Composition du CPT

Au 31 décembre 2025, le CPT comptait 42 membres (24 femmes et 18 hommes). Les sièges au titre de la Bosnie-Herzégovine, de la Bulgarie, de la Géorgie, de la Hongrie et de la Fédération de Russie étaient vacants.

À la suite du renouvellement biennal de la composition du CPT, le mandat de 21 membres du Comité est arrivé à expiration le 19 décembre 2025. En conséquence, 18 membres ont été élus ou réélus pour un mandat de quatre ans : Mari Amos (au titre de l'Estonie), Muhammed Emin Boylu (au titre de la Türkiye), Anna Jonsson Cornell (au titre de la Suède), Juan Carlos Da Silva Ochoa (au titre de l'Espagne), Marrit De Vries (au titre des Pays-Bas), Ronald Gramigna (au titre de la Suisse), Klavs Duus Kinnerup Hede (au titre du Danemark), Brigitte Konz (au titre du Luxembourg), Helen Konzett (au titre du Liechtenstein), Nikola Kovačević (au titre de la Serbie), Alan Mitchell (au titre du Royaume-Uni), Slava Novak (au titre de la Slovénie), Asbjørn Rachlew (au titre de la Norvège), Karin Rowhani-Wimmer (au titre de l'Autriche), Gaëlle Taillé (au titre de la France), Gunda Wössner (au titre de l'Allemagne), Dmytro Yagunov (au titre de l'Ukraine) et Victor Zaharia (au titre de la République de Moldova).

La liste des membres du CPT au 31 décembre 2025 figure à l'annexe 3.

Bureau du CPT

Le Bureau du Comité a été renouvelé en 2025, ses membres étant élus pour un mandat de deux ans. Alan Mitchell (au titre du Royaume-Uni) a été réélu président, Marie Kmecová (au titre de la Tchéquie) et Gunda Wössner (au titre de l'Allemagne) ont été élues respectivement 1^{re} vice-présidente et 2^e vice-présidente.

Secrétariat du CPT

Plusieurs changements sont intervenus au sein du secrétariat du CPT en 2025. Le Comité se félicite du recrutement de nouveaux membres du personnel, à savoir : Mahir Mushteidzada (conseiller), Laura Montes Alonso (assistante en communication et gestion de l'information) et Marija Vujisic (assistante de division). Ella Dodd (chargée de projet principale), Frédéric Goepfert (assistant principal en technologies de l'information) et Idil Igdir (assistante de projet) ont également été recrutés à titre temporaire.

Au cours de l'année, Elvin Aliyev, Monica Martinez et Leila Zhdanova (conseiller-es) ont quitté le secrétariat pour occuper d'autres postes au sein de l'Organisation. Emmanuel Marchal et Emma Tamarelle ont également quitté le secrétariat à l'expiration de leurs contrats temporaires. Le Comité tient à exprimer sa sincère gratitude pour leur contribution au travail du CPT, et remercie tout particulièrement Elvin Aliyev pour ses nombreuses années de dévouement et ses excellents services au sein du secrétariat.

La liste des membres du secrétariat au 31 décembre 2025 figure à l'annexe 4.



1. Mandat et *modus operandi* du CPT

Le CPT a été créé par la Convention du Conseil de l'Europe de 1987 pour la prévention de la torture et des peines ou traitements inhumains ou dégradants. Selon l'article 1^{er} de la Convention : « [p]ar le moyen de visites, le Comité examine le traitement des personnes privées de liberté en vue de renforcer, le cas échéant, leur protection contre la torture et les peines ou traitements inhumains ou dégradants ».

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

Le CPT exerce ses fonctions, préventives par essence, par le biais de visites de deux types - périodiques et ad hoc. Les visites périodiques sont effectuées dans tous les États parties à la Convention, de manière régulière. Les visites ad hoc sont organisées lorsque le Comité estime qu'elles sont « exigées par les circonstances ».

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

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

Chaque État partie à la Convention doit autoriser la visite de tout lieu relevant de sa juridiction « où des personnes sont privées de liberté par une autorité publique ». Le mandat du CPT s'étend donc au-delà des établissements pénitentiaires et des établissements de police, et englobe, par exemple, les hôpitaux psychiatriques, les foyers sociaux, les lieux de détention militaires, les centres de rétention pour personnes étrangères, et les établissements où des personnes mineures peuvent être privées de liberté par décision judiciaire ou administrative.

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

À l'issue de chaque visite, le CPT établit un rapport exposant les faits constatés et comportant, si nécessaire, des recommandations et d'autres conseils, sur la base desquels se développe un dialogue avec les autorités nationales. Le rapport de visite du Comité est, en principe, confidentiel ; néanmoins, en définitive, la plupart des rapports sont publiés à la demande du gouvernement concerné. Plusieurs pays ont également autorisé une procédure de publication automatique, formulant une demande générale de publication de tous les futurs rapports de visite concernant cet État.

2. Champ d'intervention du CPT

Tous les États membres du Conseil de l'Europe sont parties à la Convention instituant le Comité.

La Convention a été ouverte à la signature le 26 novembre 1987 et les premières adhésions ont eu lieu la même année. Un grand nombre d'États - l'Allemagne, l'Autriche, la Belgique, Chypre, le Danemark, l'Espagne, la France, la Grèce, l'Islande, l'Italie, le Liechtenstein, le Luxembourg, Malte, la Norvège, les Pays-Bas, la Suède, la Suisse et le Royaume-Uni - ont signé la Convention en novembre 1987 et l'ont ratifiée jusqu'en 1991.

Tout au long des années 1990, les nouveaux États membres du Conseil de l'Europe ont progressivement adhéré à la Convention. À ce jour, tous les États membres du Conseil de l'Europe ont mis en vigueur la Convention instituant le CPT. Le dernier État membre à avoir adhéré par signature et ratification est Monaco, pour lequel la Convention est entrée en vigueur en mars 2006.

Depuis le 1^{er} mars 2002, le Comité des Ministres du Conseil de l'Europe peut inviter tout État non membre du Conseil de l'Europe à adhérer à la Convention. À ce jour, aucune invitation de ce type n'a été formulée.

Le 16 mars 2022, le Comité des Ministres a décidé, dans le cadre de la procédure engagée en vertu de l'article 8 du Statut du Conseil de l'Europe, que la Fédération de Russie cessait d'être membre du Conseil de l'Europe à compter de cette date. La Fédération de Russie est restée partie contractante à la Convention en tant qu'État non membre du Conseil de l'Europe (Résolution CM/Res(2022)3). Le 30 octobre 2025, les autorités russes ont informé le Conseil de l'Europe de leur retrait de l'ECPT. La dénonciation a été enregistrée avec une entrée en vigueur au 1^{er} novembre 2026, conformément à l'article 22, paragraphe 2, de l'ECPT.

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

Conformément à un échange de lettres de 2000 entre le **Tribunal pénal international pour l'ex-Yougoslavie** (TPIY) et le CPT, et aux accords d'exécution conclus entre les Nations Unies et les gouvernements de l'Allemagne, du Portugal et du Royaume-Uni, neuf visites ont été effectuées en *Allemagne* (2010, 2013, 2020), au *Portugal* (2013) et au *Royaume-Uni* (2005, 2007, 2010, 2019, 2023).

Conformément à un échange de lettres de 2014 entre le **Tribunal spécial résiduel pour la Sierra Leone** (TSSL) et le CPT, ainsi qu'à un accord entre le TSSL et le gouvernement du Royaume-Uni, trois visites ont été effectuées au *Royaume-Uni* (2014, 2018 et 2025).

Conformément à un échange de lettres de 2017 entre la **Cour pénale internationale** (CPI) et le CPT, et à l'accord d'exécution entre la CPI et le gouvernement du Royaume-Uni, une visite a été effectuée au *Royaume-Uni* (2019).

Les rapports de ces visites sont adressés directement aux autorités concernées et restent confidentiels.

Dispositions spéciales en matière de surveillance du Kosovo*

Sur la base de l'accord conclu en 2004 entre le Conseil de l'Europe et la Mission d'administration intérimaire des Nations Unies au Kosovo (MINUK) et d'un échange de lettres entre les secrétaires généraux du Conseil de l'Europe et de l'Organisation du Traité de l'Atlantique Nord (OTAN), le CPT a effectué quatre visites au Kosovo* en 2007, 2010, 2015 et 2020. Une autre visite sera réalisée au cours de l'année 2026.



3. Membres du CPT

par ordre de préséance (au 31 décembre 2025)

Nom	Élu au titre de :	Mandat expirant le :
Alan MITCHELL, Président	Royaume-Uni	19/12/2029
Marie KMECOVÁ, 1ère vice-présidente	République tchèque	19/12/2027
Gunda WÖSSNER, 2 ^e vice-présidente	Allemagne	19/12/2029
Ceyhun QARACAYEV	Azerbaïdjan	19/12/2027
Răzvan Horațiu RADU	Roumanie	19/12/2027
Vânia COSTA RAMOS	Portugal	19/12/2027
Elisabetta ZAMPARUTTI	Italie	19/12/2027
Slava NOVAK	Slovénie	19/12/2029
Victor ZAHARIA	République de Moldova	19/12/2029
Elsa Bára TRAUSTADÓTTIR	Islande	19/12/2027
Juan Carlos DA SILVA OCHOA	Espagne	19/12/2029
Aleksandar TOMČUK	Monténégro	19/12/2027
Kristina PARDALOS	Saint-Marin	19/12/2027
Vanessa DURICH MOULET	Andorre	19/12/2027
Helena PAPA	Albanie	19/12/2027
Asbjørn RACHLEW	Norvège	19/12/2029
Karin ROWHANI-WIMMER	Autriche	19/12/2029
Mari AMOS	Estonie	19/12/2029
Dmytro YAGUNOV	Ukraine	19/12/2029
Nikola KOVAČEVIĆ	Serbie	19/12/2029

Nom	Élu au titre de :	Mandat expirant le :
Anna JONSSON CORNELL	Suède	19/12/2029
Tom DAEMS	Belgique	19/12/2027
Lise-Lotte CARLSSON	Finlande	19/12/2027
Slavica DIMITRIEVSKA	Macédoine du Nord	19/12/2027
Dovilė JUODKAITĖ	Lituanie	19/12/2027
Vasilis TZEVELEKOS	Grèce	19/12/2027
Gautam GULATI	Irlande	19/12/2027
Imants JUREVIČIUS	Lettonie	19/12/2027
Eleana FITIDOU	Chypre	19/12/2027
Anahit MANASYAN	Arménie	19/12/2027
Marica PIROŠÍKOVÁ	République slovaque	19/12/2027
Valérie BERNARD	Monaco	19/12/2029
Ewa DAWIDZIUK	Pologne	19/12/2027
Christopher CREMONA	Malte	19/12/2027
Domagoj HAJDUKOVIC	Croatie	19/12/2029
Muhammed Emin BOYLU	Türkiye	19/12/2029
Ronald GRAMIGNA	Suisse	19/12/2029
Brigitte KONZ	Luxembourg	19/12/2029
Helen KONZETT	Liechtenstein	19/12/2029
Gaëlle TAILLÉ	France	19/12/2029
Marrit DE VRIES	Pays-Bas	19/12/2029
Klavs Duus Kinnerup HEDE	Danemark	19/12/2029

Au 31 décembre 2025, les sièges au titre de la Bosnie-Herzégovine, de la Bulgarie, de la Géorgie, de la Hongrie et de la Fédération de Russie étaient vacants.



4. Secrétariat du CPT

(au 31 décembre 2025)

Secrétariat du CPT

Hugh CHETWYND, Secrétaire exécutif

Secrétariat : Emma POLLAND, assistante personnelle du Secrétaire exécutif
Morven TRAIN, assistante administrative et financière principale

Division d'appui transversal

Julien ATTUIL-KAYSER, chef de division

Conseillers/ères :

Sebastian RIETZ

Kelly SIPP

Oana-Corina MOLDOVEAN, assistante du comité

Assistants administratives :

Catherine O'BAOILL

Françoise ZAHN

Idil IGDİR, assistante de projet

Unité Information et communication (ICU) :

Patrice WEBER, chef d'unité

Frédéric GOEPFERT, assistant principal en technologies de l'information

Laura MONTES ALONSO, assistante en communication et gestion de l'information

Secrétariat: Mira MASTRONARDI-KORSOS et Marija VUJISIC, assistantes

Andorre
Belgique
France
Grèce
Luxembourg
Monaco
Suisse

Division 1

Marco LEIDEKKER, chef de division	Albanie	Macédoine du Nord
	Bosnie-Herzégovine	Norvège
Conseillers/ères :	Croatie	Pays-Bas
Francesca GORDON	Chypre	Portugal
Laura IELCIU-EREL	Espagne	Roumanie
Aikaterini LAZANA	Irlande	Saint-Marin
Cristian LODA	Italie	Serbie
	Kosovo*	Türkiye
Ella DODD, chargée de projet principale	Malte	Royaume-Uni
	Monténégro	
Secrétariat: Eva GERLIER, assistante		

Division 2

Borys WÓDZ, chef de division	Allemagne	Lettonie
	Arménie	Liechtenstein
Conseillers/ères :	Autriche	Lituanie
Petr HNÁTÍK	Azerbaïdjan	Pologne
Mahir MUSHTEIDZADA	Bulgarie	République
Almut SCHRÖDER	Danemark	de Moldova
Dalia ŽUKAUSKIENĖ	Estonie	Fédération de Russie
	Finlande	Slovaquie
	Géorgie	Slovénie
Secrétariat: Natia MAMISTVALOVA, assistante	Hongrie	Suède
	Islande	Tchéquie
		Ukraine

5. Visites, rapports et publications du CPT

(au 31 décembre 2025)

Visites effectuées en vertu de l'article 7 de la Convention

États membres du Conseil de l'Europe	Visites périodiques	Visites ad hoc	Rapports transmis	Rapports rendus publics	Rapports non publics
Albanie *	7	8	15	15	0
Andorre *	4	0	4	4	0
Arménie	6	5	11	11	0
Autriche *	7	1	8	8	0
Azerbaïdjan	6	8	13	12	1
Belgique	8	5	13 ^a	12 ^a	1
Bosnie-Herzégovine	6	4	10	9	1
Bulgarie *	8	8	16	16	0
Croatie	6	1	7	7	0
Chypre	8	2	10	10	0
République tchèque *	7	2	9	9	0
Danemark *	7	2	9	9	0
Estonie	6	1	7	7	0
Finlande *	6	0	6	6	0
France	8	10	17	16	1
Géorgie	7	5	11 ^k	10	1
Allemagne	8	4	11	11	0
Grèce	8	13	20 ^b	19	1
Hongrie	7	5	12	12	0
Islande	5	0	5	5	0
Irlande	8	0	8	8	0
Italie	8	9	16	16	0
Lettonie	6	4	10	10	0
Liechtenstein	5	0	5	4	1
Lituanie *	6	3	9	9	0
Luxembourg *	5	1	6	6	0
Malte	6	4	10	10	0
République de Moldova *	7	11	18	15	3 ^c
Monaco *	3	0	3	3	0
Monténégro	5 ^d	1	5	5	0
Pays-Bas	7	7	15 ^e	15 ^e	0
Macédoine du Nord *	7	8	15	15	0

États membres du Conseil de l'Europe	Visites périodiques	Visites ad hoc	Rapports transmis	Rapports rendus publics	Rapports non publics
Norvège *	6	1	7	7	0
Pologne *	7	1	8	8	0
Portugal	8	5	13	13	0
Roumanie	7	8	14 ^f	13 ^f	1
Saint-Marin *	5	0	5	5	0
Serbie	5 ^d	4	8 ^d	7 ^d	1
République slovaque	7	0	7	7	0
Slovénie *	6	0	6	6	0
Espagne	9	11	20	19	1
Suède *	6	1	7	7	0
Suisse	7	2	9	9	0
Türkiye	8	28	34 ^g	27	7
Ukraine *	8	10	18	17	1
Royaume-Uni	9	20	29 ^h	27 ^h	2
États non-membres du Conseil de l'Europe	Visites périodiques	Visites ad hoc	Rapports transmis	Rapports rendus publics	Rapports non publics
Fédération de Russie ⁱ	8	22	27 ^j	4	23

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

- (a) Y compris un rapport relatif à la visite de la prison de Tilburg (Pays-Bas) en 2011.
- (b) Ces 20 rapports couvrent 21 visites effectuées. Le rapport rendu public en 2021 couvrait deux visites.
- (c) Deux rapports relatifs à des visites effectuées dans la région transnistrienne et un rapport relatif à une visite effectuée à la prison n° 8 à Bender.
- (d) Y compris une visite effectuée en septembre 2004 en Serbie-Monténégro.
- (e) Y compris un rapport séparé relatif à la visite de la prison de Tilburg effectuée dans le contexte de la visite périodique de 2011 ainsi que deux rapports séparés relatifs à une visite effectuée aux Antilles néerlandaises et à Aruba en 1994.
- (f) Ces 14 rapports couvrent 15 visites effectuées.
- (g) Ces 32 rapports couvrent 34 visites effectuées.
- (h) Y compris deux rapports séparés relatifs aux visites effectuées sur les îles de Guernesey et de Jersey en 2010.
- (i) Depuis le 16 mars 2022, le Comité des Ministres a décidé, dans le cadre de la procédure lancée en vertu de l'article 8 du Statut du Conseil de l'Europe, que la Fédération de Russie cesserait d'être membre du Conseil de l'Europe à compter de cette date. La Fédération de Russie a continué d'être une Partie contractante à la Convention en tant que pays non-membre du Conseil de l'Europe (Résolution CM/Res(2022)3). Le 30 octobre 2025, les autorités russes ont informé le Conseil de l'Europe de leur retrait de l'ECPT. La dénonciation entrera en vigueur au 1^{er} novembre 2026, conformément à l'article 22, paragraphe 2, de l'ECPT.
- (j) Ces 27 rapports couvrent 30 visites effectuées.
- (k) Ces 11 rapports couvrent 12 visites effectuées.

6. Pays et lieux de privation de liberté visités par les délégations du CPT (janvier – décembre 2025)

Visites périodiques

Grèce

20 - 31 janvier 2025

Établissements de police

- Commissariat de police d'Acharnon, Athènes
- Commissariat de police d'Aghios Panteleimonas, Athènes
- Quartier général de la police de la rue Alexandras, Athènes
- Commissariat de police de Chalkida
- Quartier général de la police de La Canée
- Commissariat d'Exarcheia, Athènes
- Direction de la police d'Héraklion
- Commissariat de police d'Omonia, Athènes
- 1^{er} commissariat de police de Patras
- 2^e commissariat de police de Patras

Établissements pénitentiaires

- Prison d'Alikarnassos, Héraklion
- Prison de Chalkida
- Prison de La Canée
- Prison pour femmes de Korydallos
- Complexe pénitentiaire de Korydallos (prison pour hommes, centre de santé pénitentiaire et hôpital psychiatrique pénitentiaire)
- Prison de Malandrino
- Prison de Nauplie
- Prison de Patras
- Prison pour femmes de Thiva

Liechtenstein

7 - 11 avril 2025

Établissements de police

- Quartier général de la police nationale, Vaduz

Établissements pénitentiaires

- Prison d'État de Vaduz
- Prison d'Innsbruck, Autriche*
- Prison de Saxerriet, Suisse*

Établissements psychiatriques

- Département médico-légal de l'hôpital psychiatrique régional de Hall, Autriche*

* pour interroger les personnes condamnées par les tribunaux du Liechtenstein

Roumanie

28 avril - 9 mai 2025

Établissements de police

- Centre de détention central n° 1 du quartier général de la police municipale de Bucarest
- Centre de détention n° 10 de la section de police n° 19 de Bucarest
- Centre de détention du département de Buzău
- Centre de détention du département de Craiova
- Centre de détention du département de Pitești

Établissements pénitentiaires

- Prison de Botoșani
- Prison de Bucarest-Rahova
- Prison de Craiova
- Prison de Iași

Établissements pour enfants et jeunes adultes

- Centre de détention pour mineurs et jeunes de Craiova
- Centre éducatif pour mineurs et jeunes de Târgu Ocna

Espagne

28 avril - 9 mai 2025

Établissements de police

- Quartier général de la Garde civile, Cadix
- Poste du district de la Garde civile, Madrid (Las Rozas)
- Commissariat de police, Cadix
- Commissariat de police, Huelva
- Commissariat de police, Jerez de la Frontera
- Commissariat de police, Madrid (Centro)
- Unité centrale de détention, Madrid (Moratalaz)
- Commissariat de police, Madrid (Tetuán)
- Commissariat de police, Madrid (Puente de Vallecas)
- Commissariat de police, Madrid (Latina)
- Commissariat de police, Madrid (Hortaleza-Barajas)
- Commissariat de police pour mineurs (G.R.U.M.E.), Madrid
- Commissariat de police, Puerto de Santa Maria
- Locaux de détention du tribunal Plaza de Castilla, Madrid

Établissements pénitentiaires

- Prison d'Algeciras
- Prison de Huelva
- Prison Madrid V
- Prison Madrid VII
- Prison Puerto II, El Puerto de Santa María
- Prison Puerto III, El Puerto de Santa María
- Prison Sevilla II

Établissements pour enfants et jeunes adultes

- Centre de détention pour jeunes « Vicente Marcelo Nessi », Badajoz (Estrémadure)

Belgique

15 - 26 mai 2025

Établissements pénitentiaires

- Prison de Gand
- Prison de Haren
- Prison de March-en-Famenne
- Prison de Nivelles
- Prison de Turnhout

Établissements psychiatriques

- Centre psychiatrique médico-légal (FCB) d'Anvers
- Centre psychiatrique médico-légal (FCB) de Gand

Installations du palais de justice

- Cellules d'attente au Palais de Justice de Bruxelles
- Cellules d'attente du bâtiment « Portalis » du Palais de Justice de Bruxelles

Azerbaïdjan

22 septembre - 3 octobre 2025

Établissements de police

- Centre de détention provisoire du département principal de lutte contre le crime organisé, Bakou
- Commissariat de police du district de Binagedi et centre de détention provisoire, Bakou
- Commissariat de police et centre de détention provisoire du district de Narimanov, Bakou
- Commissariat de police et centre de détention provisoire du district de Nəsimi, Bakou
- Commissariat de police et centre de détention provisoire du district de Sebail, Bakou
- Commissariat de police et centre de détention provisoire du district de Yasamal, Bakou
- Centre de détention provisoire du département de police du district de Ganja
- Centre de détention provisoire du département de police du district de Yevlakh
- Centre d'isolement pour les enquêtes et centre de détention provisoire du SSS, Bakou

Établissements pénitentiaires

- Centre de détention provisoire n° 2, Ganja
- Centre de détention provisoire n° 3, Shuvalan (Bakou)
- Établissement pénitentiaire d'Umbaki

Établissements psychiatriques

- Hôpital psychiatrique républicain n° 1, Mashtaga
- Hôpital psychiatrique n° 2, Bakou
- Centre républicain de narcologie

Allemagne

18 novembre - 1^{er} décembre 2025

Établissements de police

- Police de Berlin, unité de détention 2, centre de détention de Tempelhof
- Police de Berlin, unité de détention 3, centre de détention central
- Police de Berlin, unité de détention 4, centre de détention de Friedrichshain
- Police de Berlin, Office régional de police criminelle
- Police de Berlin, Direction 3 (Est), Unité de prévention de la criminalité
- Commissariat fédéral, gare centrale de Berlin
- Inspection de police I de Cologne
- Commissariat central de Cologne
- Commissariat central de Munich (Polizeipräsidium), Inspection de police ED 6
- Inspection de police de Potsdam
- Direction de la police de Schwalm/Eder, Homberg/Efze
- Commissariat de police de Schwalmstadt
- Commissariat central de Düsseldorf
- Commissariat de police de Werl

Établissements pénitentiaires

- Prison de Berlin-Tegel (unité de rétention de sûreté)
- Prison de Cologne
- Prison de Munich (Stadelheim)
- Prison de Schwalmstadt (unité de rétention de sûreté)
- Prison de Werl (y compris l'unité de rétention de sûreté)

Monténégro

19 - 27 novembre 2025

Établissements de police

- Commissariat de police, quartier général de Podgorica
- Commissariat de police de Kotor

Établissements pénitentiaires

- Prison de Bjelo Polje
- Maison d'arrêt de Podgorica à Spuž
- Prison pour les longues peines à Spuž
- Prison pour courtes peines à Spuž

Établissements psychiatriques

- Hôpital général de Nikšić, service psychiatrique
- Hôpital psychiatrique spécialisé de Dobrota

Établissements d'aide sociale

- Foyer pour enfants Mladost à Bjela
- Centre Ljubović
- Institution Komanski Most

Visites ad hoc

Danemark (Groenland)

14 - 16 janvier 2025

Établissement pénitentiaire

- Nouvelle prison de Nuuk (*Ny Anstalt*)

Géorgie

21 - 22 janvier 2025

Établissement pénitentiaire

- Établissement pénitentiaire n° 8 de Gldani, Tbilissi

Autriche

18 - 28 mars 2025

Établissements sociaux

- Foyer social « Beer », Neulengbach
- Foyer social « SeneCura », Purkersdorf
- Foyer social « Sanlas Holding Margarethenhof », Voitsberg
- Foyer social « Althea Koralmblick », Frauental

Türkiye

18 - 28 mars 2025

Établissements psychiatriques

- Unité médico-légale de haute sécurité et unité pénitentiaire d'Ankara, Hôpital municipal d'Ankara
- Hôpital psychiatrique de Bakırköy, Istanbul
- Unité médico-légale de haute sécurité de Bursa, Hôpital de la ville de Bursa
- Hôpital psychiatrique de Samsun

Hongrie

25 mars - 1^{er} avril 2025

Établissements pénitentiaires

- Prison nationale de Tiszalök
- Prisons nationales de Szombathely

Chypre

1^{er} - 4 avril 2025

Établissements de police

- Département d'enquête criminelle (C.I.D.), Nicosie
- Commissariat de police de Lakatamia, Nicosie
- Commissariat central de police de Nicosie

Établissements pénitentiaires

- Prisons centrales de Nicosie

Centres de rétention pour personnes étrangères

- Locaux de rétention pour les personnes étrangères détenues à l'aéroport de Larnaca
- Centre d'enregistrement initial « Pournara » de Kokkinotrimithia

Türkiye

7 - 11 avril 2025

Établissements de police

- Direction de la police d'Ankara (Unité de l'ordre public et Unité de la sécurité publique)
- Département antiterroriste de la police d'Ankara
- Direction de la police d'Istanbul (Service de lutte contre le terrorisme et Local de détention commun)
- Direction de la police d'Istanbul Atışalanı
- Direction de la police d'Istanbul Gayrettepe (Service des homicides, Service des fraudes, Département de l'ordre public, Service des vols, Service des cambriolages)

Établissements pénitentiaires

- Prison de type T n° 1 d'Istanbul Metris
- Prison de type L n° 1 de Marmara
- Prison de type L n° 3 de Marmara
- Prison de type L n° 4 de Marmara
- Prison de type L n° 5 de Marmara
- Prison fermée pour femmes de Marmara
- Prison de type L n° 2 d'Ankara Sincan

Ukraine

26 mai - 6 juin 2025

Établissements psychiatriques

- Hôpital Kulparkiv, Lviv
- Hôpital Sarny, Orlivka
- Hôpital Hlevakha, Kiev

Établissements sociaux

- Maison de retraite « Pension » pour personnes âgées et handicapées, Vinnytsia
- Internat de Baraboi, Odessa
- Internat de Hrushivskiy, Lviv

République de Moldova

3 - 12 juin 2025

Établissements pénitentiaires

- Prison n° 2, Lipcani
- Prison n° 6, Soroca
- Prison n° 15, Cricova

Royaume-Uni (Écosse)

4 - 13 juin 2025

Établissements de police

- Locaux de police de Dunfermline
- Locaux de police de Govan, Glasgow
- Locaux de police de Levenmouth
- Locaux de police de London Road, Glasgow
- Locaux de police de St Leonards, Édimbourg

Établissements pénitentiaires

- HMP Barlinnie, Glasgow
- HMP Low Moss, Glasgow
- HMP Perth
- Unité de détention communautaire du HMP Bella (prison pour femmes), Dundee
- HMP/YOI Polmont (prison pour femmes), Falkirk
- HMP Stirling (prison pour femmes)

Centre de détention pour enfants

- St Mary's Kenmure
- Rossie Young Person's Trust

Établissement psychiatrique pour enfants

- Skye House, hôpital Stobhill, unité psychiatrique pour adolescents

Italie

1^{er} - 12 septembre 2025

Établissements pénitentiaires

- Prison d'Avellino
- Prison de Florence Sollicciano
- Prison de Foggia
- Prison de Gênes Marassi
- Prison de Santa Maria Capua Vetere

Pays-Bas

6 - 17 octobre 2025

Établissement pénitentiaire

- Établissement pénitentiaire Ter Apel, Groningue

Centres de détention pour personnes étrangères

- Centre de détention pour migrants de Schiphol, Amsterdam
- Centre de détention pour migrants de Rotterdam
- Cellules de détention de la police royale néerlandaise à l'aéroport de Schiphol (Koninklijke Marechaussee), Amsterdam

France

13 - 24 octobre 2025

Centres de rétention pour personnes étrangères

- Centre de rétention administrative de Coquelles
- Centre de rétention administrative n° 2 de Lyon Saint-Exupéry
- Centres de rétention administrative n° 2 et 3 de Mesnil-Amelot
- Centres de rétention administrative n° 1 et 2 de Paris-Vincennes
- Zone d'attente de l'aéroport de Lyon Saint-Exupéry
- Zone d'attente (ZAPI 3) de l'aéroport Roissy-Charles-de-Gaulle

Royaume-Uni

1^{er} - 8 décembre 2025

Établissements pénitentiaires

- HMP Eastwood Park
- HMP Styal

« NUL NE PEUT ÊTRE SOUMIS À LA TORTURE NI À DES PEINES OU TRAITEMENTS INHUMAINS OU DÉGRADANTS »

Article 3 de la Convention européenne des droits de l'homme

Instauré en 1989 par la Convention européenne pour la prévention de la torture et des peines ou traitements inhumains ou dégradants du Conseil de l'Europe, le CPT a pour but de renforcer la protection des personnes privées de leur liberté en organisant régulièrement des visites de différents lieux de privation de liberté.

Le Comité est un mécanisme préventif non judiciaire et indépendant qui complète le travail de la Cour européenne des droits de l'homme. Il surveille le traitement des personnes privées de liberté en se rendant dans des lieux comme des prisons, des centres de détention pour jeunes délinquants, des postes de police, des centres de rétention pour étrangers, des hôpitaux psychiatriques et des foyers sociaux. Les délégations du CPT ont un accès illimité aux lieux de privation de liberté et elles ont le droit de s'entretenir sans témoin avec les personnes qui s'y trouvent. Elles peuvent avoir accès à toutes les informations nécessaires pour mener à bien leurs tâches, y compris aux documents médicaux et administratifs.

Le CPT joue un rôle essentiel dans la promotion de conditions de détention décentes, grâce à l'élaboration de normes minimales et de bonnes pratiques à l'intention des États parties et à la coordination avec d'autres instances internationales. La mise en œuvre de ses recommandations a des répercussions importantes sur l'évolution des droits humains dans les États membres du Conseil de l'Europe et exerce une influence sur les politiques, la législation et les pratiques des autorités nationales en matière de privation de liberté.



**Secrétariat du CPT
Conseil de l'Europe**

67 075 STRASBOURG Cedex – FRANCE
+33 (0)3 88 41 23 11

cptdoc@coe.int – www.cpt.coe.int

PREMS 038726

FRA

www.coe.int

Le Conseil de l'Europe est la principale organisation de défense des droits humains du continent. Il comprend 46 États membres, dont l'ensemble des membres de l'Union européenne. Tous les États membres du Conseil de l'Europe ont signé la Convention européenne des droits de l'homme, un traité visant à protéger les droits humains, la démocratie et l'État de droit. La Cour européenne des droits de l'homme contrôle la mise en œuvre de la Convention dans les États membres.

COUNCIL OF EUROPE



CONSEIL DE L'EUROPE