



Femmes privées de liberté

*Extrait du 10^e rapport général du CPT,
publié en 2000/2000*

Remarques préliminaires

21. Dans certains de ses rapports généraux précédents, le CPT a défini les critères qui guident son travail dans divers lieux de détention, notamment les commissariats de police, les établissements pénitentiaires, les centres de rétention pour étrangers, les établissements psychiatriques et les centres de détention pour mineurs.

Le Comité applique évidemment les critères susmentionnés à l'égard tant des femmes que des hommes privés de liberté. Toutefois, dans tous les Etats membres du Conseil de l'Europe, les femmes représentent un pourcentage relativement réduit parmi les personnes privées de liberté. De ce fait, il peut s'avérer très onéreux, pour les Etats, de prévoir des infrastructures distinctes pour les femmes en détention ; il en résulte qu'elles sont souvent placées dans un petit nombre d'établissements (et risquent d'être détenues loin de leur foyer et des enfants qui sont à leur charge), dans des locaux conçus à l'origine pour (et parfois partagés avec) des détenus de sexe masculin. Dans ces conditions, il faut tout particulièrement veiller à ce que les femmes privées de liberté bénéficient d'un environnement sûr et décent.

Pour montrer l'importance que le CPT accorde à la prévention des mauvais traitements de femmes privées de liberté, il a choisi de consacrer le présent chapitre de son 10^e rapport général à des aspects spécifiques auxquels il prête attention en ce domaine. Le Comité espère ainsi indiquer clairement aux autorités nationales ses vues sur la manière dont les femmes privées de liberté doivent être traitées. De même que les années précédentes, le CPT souhaite obtenir des commentaires sur ce chapitre de fond de son rapport général.

22. Il convient de souligner d'emblée que les préoccupations que le CPT expose en ce qui concerne les questions identifiées dans ce chapitre valent, quelle que soit la nature du lieu de détention. Cela étant, de l'expérience du CPT, c'est au cours de la période suivant immédiatement la privation de liberté que le risque d'atteinte à l'intégrité physique et/ou psychologique des femmes privées de liberté est le plus grand. Dès lors, il importe de veiller tout particulièrement à ce que les critères énoncés dans les sections qui suivent, soient respectés au cours de cette phase.

Le Comité tient aussi à souligner que les normes qu'il peut développer en ce domaine devraient être considérées comme complémentaires à celles figurant dans d'autres instruments internationaux, notamment la Convention européenne des droits de l'homme, la Convention des Nations Unies relative aux droits de l'enfant, la Convention des Nations Unies sur l'élimination de toutes les formes de discrimination à l'égard des femmes et l'Ensemble de principes des Nations Unies pour la protection de toutes les personnes soumises à une forme quelconque de détention ou d'emprisonnement.

Mixité du personnel

23. Ainsi que le CPT l'a souligné dans son 9^e rapport général, un personnel mixte constitue une garantie importante contre les mauvais traitements dans les lieux de détention. La présence d'un personnel masculin et féminin peut avoir des effets bénéfiques tant en termes éthiques que pour favoriser un degré de normalité dans un lieu de détention.

Un personnel mixte permet également un déploiement approprié du personnel lorsque des tâches délicates, comme des fouilles, sont effectuées. A cet égard, le CPT tient à souligner que des personnes privées de liberté ne devraient être fouillées que par du personnel de même sexe et que toute fouille impliquant qu'un détenu se dévête, devrait être effectuée hors de la vue du personnel de surveillance du sexe opposé.

Quartiers de détention distincts pour les femmes privées de liberté

24. L'obligation de prise en charge des personnes privées de liberté qui incombe à un Etat englobe la responsabilité de les protéger contre ceux ou celles qui pourraient vouloir leur porter préjudice. Le CPT a parfois été confronté à des allégations de sévices infligés par une femme à une autre. Néanmoins, les allégations de mauvais traitements de femmes en détention par des hommes (et plus particulièrement le harcèlement sexuel, y compris les insultes à connotation sexuelle) sont plus fréquentes, notamment lorsqu'un Etat omet d'aménager des quartiers de détention distincts, réservés aux femmes privées de liberté, et dans lesquels la surveillance est assurée de façon prépondérante par du personnel féminin.

Par principe, il conviendrait de détenir les femmes privées de liberté dans des quartiers qui soient séparés matériellement des locaux occupés par les hommes détenus dans le même établissement. Cela étant, certains Etats ont pris des dispositions afin que des couples (chacun des membres du couple étant privé de liberté) soient placés ensemble, et/ou de permettre un certain degré de mixité dans la participation aux activités en prison. Le CPT se félicite de ces mesures progressistes, sous réserve que les détenus concernés les acceptent et qu'ils soient soigneusement sélectionnés et fassent l'objet d'une supervision adéquate.

Egalité d'accès aux activités

25. Il est essentiel que les femmes privées de liberté aient accès à des activités motivantes (travail, formation, études, sport, etc.) sur un pied d'égalité avec leurs homologues masculins. Ainsi que le CPT l'a mentionné dans son dernier rapport général, les délégations du Comité rencontrent trop souvent des femmes détenues à qui sont proposées des activités qui ont été cataloguées comme « appropriées » à leur égard (telles que les travaux d'aiguille ou l'artisanat), alors que les détenus de sexe masculin se voient proposer une formation à vocation beaucoup plus professionnelle.

De l'avis du CPT, une telle approche discriminatoire ne peut que renforcer les stéréotypes dépassés concernant le rôle social des femmes. De plus, dans certaines circonstances, le fait de refuser aux femmes l'accès aux activités dans des conditions d'égalité peut être qualifié de traitement dégradant.

Prise en charge pré- et post-natale

26. Il faut consentir tous les efforts pour répondre aux besoins alimentaires spécifiques des femmes enceintes détenues ; elles doivent pouvoir compter sur un régime alimentaire à haute teneur en protéines, riche en fruits et légumes frais.

27. Il est évident que les bébés ne devraient pas naître en prison et, dans les Etats membres du Conseil de l'Europe, la pratique courante est de transférer, le moment venu, les femmes enceintes dans des hôpitaux extérieurs.

Néanmoins, de temps en temps, le CPT a été confronté à des cas de femmes enceintes menottées ou autrement attachées à un lit ou une pièce quelconque de mobilier au cours d'un examen gynécologique et/ou d'un accouchement. Une telle approche est tout-à-fait inacceptable et peut à l'évidence être assimilée à un traitement inhumain et dégradant. D'autres moyens de satisfaire aux exigences de sécurité peuvent et doivent être mis en œuvre.

28. De nombreuses femmes en prison constituent le principal soutien de leurs enfants ou de tierces personnes dont le bien-être peut être compromis par leur incarcération¹.

Une question particulièrement délicate dans ce contexte est de savoir si l'on peut autoriser que les bébés et enfants en bas âge restent en prison avec leurs mères et, dans l'affirmative, pour combien de temps. C'est une question à laquelle il est difficile de répondre étant donné que, d'une part, les prisons ne constituent manifestement pas un environnement approprié pour des bébés et de jeunes enfants et que, d'autre part, la séparation forcée des mères de leurs enfants en bas âge est hautement indésirable.

29. De l'avis du CPT, dans tous les cas, le principe gouverneur doit être le bien-être de l'enfant. Ceci implique notamment que tous les soins pré- et post- natals assurés en détention doivent être équivalents à ceux disponibles dans la communauté extérieure. Lorsque des bébés et de jeunes enfants vivent dans des lieux de détention, ils doivent être placés sous la surveillance de spécialistes de l'action sociale et du développement infantile. L'objectif à atteindre est de créer un environnement centré sur l'enfant, d'où doivent être exclus les signes manifestes de l'incarcération, comme les uniformes et le cliquetis des trousseaux de clés.

Des dispositions doivent être prises aussi pour faire en sorte que le développement moteur et cognitif des bébés se trouvant en prison évolue normalement. Ceux-ci doivent en particulier disposer de possibilités de jeux et d'exercice appropriés à l'intérieur de la prison et, chaque fois que possible, ils doivent pouvoir quitter l'établissement et faire l'expérience de la vie ordinaire en dehors des murs de la prison.

Le fait de faciliter l'accueil de l'enfant dans la famille extérieure peut aussi permettre de s'assurer du partage du poids de l'éducation de l'enfant (par exemple, par le père de l'enfant). Si cela ne devait pas être possible, il faudra prévoir l'accès à des dispositifs de type crèches. De telles mesures permettront aux femmes incarcérées de prendre davantage part aux possibilités de travail et aux autres activités proposées au sein de la prison.

¹ Voir également la Recommandation 1469 (2000) de l'Assemblée parlementaire du Conseil de l'Europe sur les mères et bébés en prison.

Questions d'hygiène et de santé

30. Le Comité souhaite aussi appeler l'attention sur un certain nombre de questions d'hygiène et de santé des femmes privées de leur liberté, dont les besoins diffèrent grandement de ceux des hommes.

31. Les besoins spécifiques **d'hygiène** des femmes doivent recevoir une réponse appropriée. Il importe particulièrement qu'elles aient accès, au moment voulu, à des installations sanitaires et des salles d'eau, qu'elles puissent, quand nécessaire, se changer en cas de menstrues et qu'elles disposent des produits d'hygiène nécessaires, tels que serviettes hygiéniques ou tampons. Le fait de ne pas pourvoir à ces besoins fondamentaux peut constituer en soi un traitement dégradant.

32. Il est tout aussi essentiel que les **soins de santé** assurés aux personnes privées de leur liberté soient d'un niveau équivalent à ceux dont jouissent les malades vivant dans la communauté extérieure.

En ce qui concerne les femmes privées de liberté, pour que ce principe d'équivalence des soins soit respecté, il faut que les soins soient dispensés par des médecins et des infirmières ayant reçu une formation sanitaire spécifique dans les questions de santé particulières aux femmes, y compris en gynécologie. En outre, dans la mesure où des soins préventifs spécifiques aux femmes existent dans la communauté extérieure, comme le dépistage du cancer du sein et du col de l'utérus, ils doivent également être proposés aux femmes privées de liberté.

L'équivalence des soins exige aussi que le droit d'une femme à son intégrité corporelle soit respecté dans les lieux de détention comme dans la communauté extérieure. Par conséquent, là où les femmes en liberté ont accès à ce que l'on appelle « la pilule du lendemain » et/ou à d'autres formes d'interruption de grossesse à des stades plus avancées de celle-ci, ces moyens doivent être accessibles dans les mêmes conditions aux femmes privées de liberté.

33. Par principe, les détenues qui ont commencé un traitement avant leur incarcération doivent pouvoir le poursuivre pendant leur détention. A cet égard, des efforts doivent être faits pour veiller à un approvisionnement adéquat, dans les lieux de détention, des médicaments spécifiques exigés par les femmes.

En ce qui concerne plus particulièrement la pilule contraceptive, il faut rappeler que ce médicament peut être prescrit pour des raisons médicales autres que la prévention d'une grossesse (par exemple pour soulager les douleurs liées à la menstruation). Le fait que l'incarcération d'une femme puisse - en soi - réduire sensiblement les possibilités de conception n'est pas une raison suffisante pour refuser ce traitement.