



L'idée d'avoir un mécanisme de surveillance date des années 60 au niveau de l'ONU et est revenue dans les années 80 au Conseil de l'Europe, dans une période de retour à la démocratie dans certains pays (Espagne, Portugal, etc.) et avec des leaders politiques qui ont connu eux-mêmes la prison voire la torture...

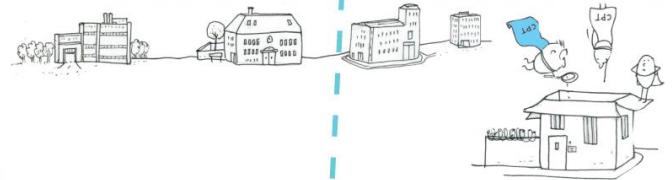
Oui, et le Conseil de l'Europe de l'époque va se mettre d'accord sur un mécanisme international.

Actuellement cela paraît normal qu'on puisse rentrer dans les prisons. Dans les années 80, c'était quelque chose d'exceptionnel, d'où la confidentialité exigée. Personne n'imaginait alors que les pays allaient accepter la publication des rapports!



## Missions

Le CPT visite des lieux de détention afin d'évaluer la manière dont les personnes privées de liberté sont traitées. Ces lieux incluent les prisons, les centres de détention pour mineurs, les postes de police, les centres de rétention pour étrangers, les hôpitaux psychiatriques, les foyers sociaux, etc. Les délégations du CPT jouissent d'un accès illimité à tout lieu de détention et ont le droit de se déplacer sans restriction à l'intérieur de celui-ci. Elles s'entretiennent sans témoin avec des personnes privées de liberté et peuvent entrer en contact librement avec toute personne susceptible de leur fournir des informations.



## Histoire

Le CPT a été établi par la « Convention européenne pour la prévention de la torture et des peines ou traitements inhumains ou dégradants » du Conseil de l'Europe, qui est entrée en vigueur en 1989.

La Convention a été ratifiée par tous les 47 Etats membres du Conseil de l'Europe.

Le Comité des Ministres du Conseil de l'Europe peut inviter tout Etat non membre de l'Organisation à adhérer à la Convention.

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



Strasbourg

A



Le CPT a développé des normes sur le traitement des personnes privées de liberté.

Par exemple en Russie, on a un jour demandé que les plaques métalliques qui fermaient les fenêtres des cellules semi-enterrées soient ouvertes... cela paraît bien peu de choses mais cette mesure a un impact sur le quotidien de 100 000 à 200 000 détenus!

On est parfois les seuls à pouvoir dialoguer avec les autorités, là où aucune ONG ne rentre par exemple.



## Résultats

17 février 2016

406 visites (239 visites périodiques + 167 visites ad hoc)

354 rapports du CPT rendus publics

L'efficacité des recommandations est réelle avec des fermetures de postes de police ou des changements observés dans les prisons.



## Principes

Les principes de coopération et de confidentialité sont inscrits dans la convention internationale instituant le CPT.

La coopération avec les autorités nationales est au cœur de la Convention, puisque son but est de protéger les personnes privées de liberté plutôt que de condamner les Etats pour des abus.

La confidentialité constitue une autre caractéristique du travail du CPT: les constatations du Comité, ses rapports ainsi que les réponses des gouvernements sont strictement confidentiels. Néanmoins, beaucoup d'informations sur le travail du CPT ont été rendues publiques.

## Rapports

Après chaque concerné. Ce des recommandations. Le CPT demande soulevés dans ainsi le point concernés. L'Etat peut lui Comité, ainsi ont choisi de Si un pays ne lumière



<http://www.cpt.coe.int/fr/>

# Un garde fou pour les droits des détenus

## Membres

Les membres du CPT sont des experts indépendants et impartiaux, venant d'horizons différents incluant des juristes, des médecins, et des spécialistes des questions pénitentiaires ou de la police.

- Système d'élection sur base de liste proposée par les parlementaires nationaux;
- Elus par le Comité des Ministres du Conseil de l'Europe au titre de chaque Etat contractant;



- Un membre par état, siégeant à titre individuel;
- Un bureau élu par les membres (1 président et 2 vices-présidents).



Il y a 47 membres élus au titre de chaque pays pour une durée de 4 ans (renouvelable 2 fois).

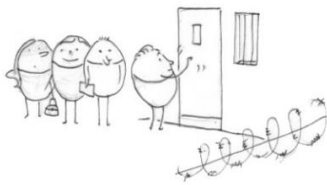
Un membre élu ne participe jamais à la visite de son pays. Il arrive même qu'on lui demande de sortir de la réunion lorsque la situation de son pays est discutée.

## Visites

Les visites sont effectuées par des délégations composées généralement de plusieurs membres du CPT, accompagnés de membres du Secrétariat du Comité et, si nécessaire, d'experts supplémentaires et d'interprètes.

Les délégations du CPT effectuent des visites périodiques (généralement tous les quatre ans), mais peuvent également faire des visites « ad hoc » lorsque cela s'avère nécessaire.

Le Comité est tenu de notifier à l'Etat concerné son intention d'effectuer une visite.

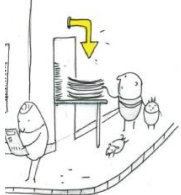


Le CPT effectue une vingtaine de visites par an en moyenne.

Il choisit les pays à visiter, les lieux et les personnes qu'il veut rencontrer.



- 1 Le CPT choisit les pays à visiter et organise ses délégations;
- 2 Le gouvernement est prévenu quelques jours à l'avance de l'arrivée d'une délégation;
- 3 La visite (de quelques jours à plusieurs semaines) est effectuée;
- 4 En fin de visite, la délégation fait un premier feedback lors d'une rencontre avec les ministres concernés;
- 5 La confidentialité est maintenue. Le CPT ne communique que les lieux visités, la composition de la délégation et les autorités rencontrées;
- 6 La délégation rédige un avant-projet de rapport;
- 7 Le rapport est soumis à l'ensemble des membres du CPT lors d'une de leurs rencontres à Strasbourg (les membres s'y réunissent 3 fois par an durant une semaine). Discussions et débats permettent de trouver un accord au sujet des rapports en cours;
- 8 Le rapport est finalisé, rendu au gouvernement concerné 3 à 6 mois après la visite;
- 9 Le pays choisit de publier (ou pas) le rapport et la réponse.



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

Un Etat peut même demander la publication du rapport du CPT et sa réponse. Jusqu'à présent, la plupart des Etats ont refusé de publier ces documents.

Un Etat qui coopère pas ou refuse d'améliorer la situation à la lumière des recommandations du Comité, celui-ci peut décider de faire une déclaration publique.

En outre, chaque année le Comité élabore un rapport général d'activités qui est rendu public.

90% des rapports sont publiés. Les rapports sont relus et adoptés par le comité pour éviter les partis pris, assurer la collégialité et la neutralité.

L'Azerbaïdjan par exemple a publié 2 rapports sur les 8 émis par le CPT. Certains pays ont décidé de publier les rapports de manière systématique.



# Le CPT et la



## Que dit le CPT au Gouvernement ?

### Extraits de quelques rapports :

**Mai 2016 :** visite ad hoc afin d'examiner in situ les conséquences des mouvements sociaux du personnel pénitentiaire. Conditions d'hygiène dégradées, difficultés d'accès aux soins, internés sans prise en charge thérapeutique, ... *le CPT considère que plusieurs situations mentionnées dans le rapport pourraient aisément être considérées comme inhumaines et dégradantes. Le CPT appelle les autorités belges à adopter, sans plus tarder, un texte normatif établissant un service garanti en milieu carcéral.*

Le CPT fait état de plusieurs incidents survenus avant la visite et demande des informations concernant la mort d'un interné en cellule, qui aurait été tué par son codétenu durant la grève à l'annexe psychiatrique de Lantin

Un élément de réponse du Gouvernement :

(..) Le Gouvernement belge travaille à une Loi en matière de service garanti pour les membres du personnel pénitentiaire. L'objectif reste de disposer, dans toute la mesure du possible, d'une initiative législative pour la fin de l'année (2016), et nous entreprenons toutes les actions nécessaires à cet effet.

**2013 :** La situation des « internés » dans les annexes psychiatriques des prisons belges est, une nouvelle fois, source de préoccupation pour le CPT. Ces structures prévues pour un accueil temporaire et transitoire ne sont, en principe, pas adaptées à la prise en charge prolongée de patients psychiatriques. Toutefois, la durée des séjours y était souvent supérieure à deux ans. Malgré ses précédentes recommandations, le Comité a constaté que les mesures nécessaires n'ont pas été prises pour offrir un traitement adapté à l'ensemble des internés incarcérés dans les annexes psychiatriques. Il appelle les autorités belges à revoir entièrement la politique de détention des internés en annexe psychiatrique ainsi qu'à fermer l'unité dite « de crise » destinée aux internés de la prison de Merksplas.

En avril 2016, le CPT a publié le fait qu'il avait l'intention, en 2017, d'examiner la situation des personnes privées de liberté dans les dix pays suivants :

- 🇧🇪 Belgique
- 🇧🇬 Bulgarie
- 🇨🇾 Chypre
- 🇭🇷 Croatie
- 🇪🇺 Estonie
- 🇲🇪 Monténégro
- 🇵🇱 Pologne
- 🇸🇮 Slovénie
- 🇹🇷 Turquie
- 🇺🇦 Ukraine



**2012 :** Dans son rapport, le CPT analyse également la question de la surpopulation carcérale, qui n'a cessé de s'aggraver en Belgique au cours des dernières années. Aucune des mesures mises en oeuvre à ce jour, à l'exception des libérations anticipées, n'a eu pour effet une baisse structurelle et durable de la surpopulation carcérale. Le Comité a souligné que « la surpopulation carcérale implique non seulement des conditions de détention indignes, alliant promiscuité et violence en détention, mais elle prive aussi les détenus de certains de leurs droits fondamentaux ». De plus, cette surpopulation engendre des coûts humains et budgétaires non négligeables. Enfin, la surpopulation carcérale est l'un des motifs fréquemment invoqués lorsque des actions de grève sont lancées par le personnel pénitentiaire. Dès lors, le CPT a recommandé qu'une conférence nationale soit organisée, associant tous les partenaires intéressés, afin de redéfinir les contours d'une nouvelle politique pénale et carcérale.

## Et au niveau national, qu'en est-il ?

En 2005, la Belgique a signé le Protocole facultatif contre la torture des Nations-Unies (OPCAT). Ce Protocole demande aux Etats qui l'ont ratifié de mettre sur pied un Mécanisme National de Prévention de la torture (MNP) organe de contrôle capable d'effectuer des visites imprévisibles pour s'assurer que la torture et les traitements inhumains et dégradants n'ont cours dans aucun lieu de privation de liberté du pays. Depuis 11 ans, les instances internationales et la société civile attendent que la Belgique ratifie le Protocole et le mette en oeuvre en créant ou désignant un tel Mécanisme. La Belgique est l'un des rares Etats européens à ne pas l'avoir déjà fait.

Le MNP doit avoir une **mission de prévention** de la torture et autres peines ou traitements cruels, inhumains ou dégradants, comprenant au moins trois attributions: examiner régulièrement la situation des personnes privées de liberté (y compris par des visites sur place et des entretiens avec les détenus) en vue de renforcer leur protection ; formuler des recommandations à l'intention des autorités compétentes ; et présenter des propositions et observations au sujet de la législation en vigueur. Le MNP doit avoir une **réelle indépendance** par rapport aux pouvoirs exécutif et judiciaire, en particulier par le mode de nomination de ses membres et par la dotation de moyens d'action (notamment financiers) conséquents. Il doit rassembler et mobiliser une réelle expertise, en assu-

rant que ses membres ont les compétences et connaissances professionnelles requises. Il doit couvrir tous les lieux de privation de liberté. »

Extrait d'une carte blanche à propos de la Loi Pot-Pourri IV du 25 novembre 2016.

Acat Belgique, Bruxelles laïque, Centre d'Action Laïc, Défense des Enfants international - Belgique, Ligue des droits de l'Homme, Observatoire international des Prisons

Pour lire l'ensemble du texte : <http://www.liguedh.be/espace-presse/135-communiqués-de-presse-2016/2735-6-le-vote-au-parlement-de-la-loi-pot-pourri-iv-une-occasion-manquée-de-ratifier-le-protocole-contre-la-torture->

Jusqu'à présent en Belgique ce sont les Commissions de Surveillance qui tentent de jouer ce rôle. Même si le travail qu'elles mènent est indispensable et que les commissaires font tout ce qu'ils peuvent, les commissions n'ont pas les moyens de mener à bien cette lourde mission (bénévolat, manque de guidelines et de formation, etc.)

D'autre part, La Ligue des Droits de l'Homme, l'Observatoire International des Prisons et d'autres organismes jouent un rôle important en matière de surveillance des lieux de privation de liberté et de communication vers les pouvoirs publics et la société civile. MursMurs vous en reparlera dans un prochain numéro !

**2009 :** En raison des informations préoccupantes qui lui sont parvenues plus tôt dans l'année, l'attention du CPT s'est également portée sur l'Internat « t Knipoogje » de l'Institut médico-pédagogique « t Vurstjen » à Evergem. Il a formulé des recommandations détaillées concernant cet établissement et a également recommandé qu'un plan de prévention des mauvais traitements soit établi pour tous les internats du pays et que des inspections régulières y soient effectuées. Quant à la visite à l'Hôpital d'Accueil Spécialisé (HAS) de la Clinique Fond'Roy à Uccle, elle a notamment permis de réexaminer les questions relatives à la mise en oeuvre des procédures prévues en matière d'hospitalisation d'office, ainsi que de traiter de la question du traitement psychiatrique sans consentement. Le CPT a également formulé quelques recommandations à l'issue de sa visite au Centre fermé de rétention pour étrangers de Vottem, ainsi qu'au Centre INAD à l'Aéroport de Bruxelles National.

**2006 :** Le CPT a également effectué une première visite à la Prison de Namur, où il a notamment concentré son attention sur la situation des internés. Leurs conditions d'hébergement en dehors de l'annexe psychiatrique sont inacceptables. La délégation a vu trois détenus confinés dans des cellules sombres et délabrées de 9 m<sup>2</sup>, l'un des détenus dormant sur un matelas en mousse posé à même le sol. Une telle promiscuité compromet gravement les conditions de cohabitation (pouvant engendrer des actes d'automutilation ou de violence envers autrui) et a des conséquences néfastes au plan de l'hygiène, sans parler des effets sur l'état psychique des internés. Le CPT a recommandé que chaque détenu bénéficie d'un lit et que les cellules de 9 m<sup>2</sup> n'hébergent pas plus de deux détenus. En outre, en dépit de l'engagement du personnel soignant et du soutien de la direction de la prison, les soins assurés à la soixantaine d'internés de l'établissement sont apparus notoirement insuffisants.

# Hans Wolff—membre du CPT au titre de la Suisse

**Parloir** MursMurs est allé à la rencontre du Professeur Hans Wolff, membre du CPT ayant fait partie de la délégation en visite ad hoc en Belgique en mai 2016. Il est par ailleurs médecin-chef du service de médecine pénitentiaire aux Hôpitaux Universitaires de Genève.

- **Qu'est ce qui à l'époque vous a motivé à postuler à cette fonction?**

Je dirigeais la médecine pénitentiaire depuis 2007 au sein des Hôpitaux Universitaires de Genève. J'avais vite compris l'importance du respect des rôles et des fondements de la médecine en milieu carcéral. C'est souvent là que ces valeurs sont mises en question en premier. En 2010, un tribunal suisse m'ordonnait de nourrir de force un gréviste de la faim incarcéré à Genève. Je m'y suis opposé et ai fait recours au tribunal fédéral. Cette affaire a été fortement médiatisée et a montré à la population suisse qu'on défendait les mêmes valeurs à l'intérieur comme à l'extérieur de la prison, le fameux principe d'équivalence des soins qui est un des sept principes fondamentaux développés par le CPT. Plus tard le Parlement Suisse a mis au concours le mandat de membre CPT et j'ai tenté ma chance.

- **Sur le plan politique comme humain, ce rôle ne doit pas toujours être facile à exercer...**

C'est vrai, avec le CPT nous avons le privilège d'avoir accès à tous les lieux de privation de liberté en tout temps, avec ou sans annonce. De plus nous pouvons parler confidentiellement à l'ensemble des acteurs, en particulier aux personnes détenues. C'est très important pour nous afin de comprendre leur réalité et leurs difficultés. Même si notre mandat est concentré sur la prévention de la torture, **l'action du CPT est plus large car la meilleure prévention de la torture est un système qui fonctionne bien, avec des professionnels bien formés et motivés, chacun excellent dans son rôle, sans corruption ni malveillance. Un système qui n'est pas seulement concentré sur la sécurité mais tout autant sur la resocialisation.**

La réalité observée dans les pays est souvent différente. Notre visite en Belgique a mis en évidence les conséquences dramatiques de l'absence de service garanti lors des grèves en 2016. J'admirais le courage et l'engagement des membres de la direction des prisons et de tous ceux qui tentaient de compenser les conséquences de la grève des gardiens. Malgré leur effort, c'était particulièrement difficile, surtout pour les plus vulnérables. Des détenus avec troubles psychiatriques étaient laissés dans des conditions inacceptables, on a vu des situations inhumains et dégradants.

- **Une situation qui vous a particulièrement marqué?**

Justement la situation rencontrée pendant la grève en 2016 était très lourde. Il est difficile d'observer la souffrance des détenus, les conséquences graves d'une action syndicale sans respect de service garanti.

D'autres situations souvent lourdes concernent des témoignages de situations de violence, voire torture. Dans ce cas nous redoublons les efforts de recherche de preuves, de documents qui confirment des blessures, faisons des interviews avec d'autres personnes. C'est un travail criminalistique.

- **Existe-t-il d'autres pays dans lesquels le service garanti n'existe pas?**

A ma connaissance la Belgique est le seul pays de l'Europe de l'Ouest qui n'a pas de service garanti. Cela est inacceptable et doit changer. La vie d'humains en dépend.

- **Une nouvelle visite est programmée en 2017. Il semble que la Belgique soit spécifiquement dans le viseur du CPT?**

La visite de 2017 est une visite périodique, donc prévue de longue date et visant à faire un audit étendu des lieux de privation de liberté. C'est donc un hasard de calendrier que nous revenons en Belgique si vite. **Ceci dit, le CPT est très inquiet par l'absence de service garanti et a décidé, en mars 2014, d'initier une procédure au titre de l'article 10, paragraphe 2, de la Convention<sup>[1]</sup>.** Cette procédure est, à ce jour, toujours



ouverte et pourrait amener le CPT à une déclaration publique dénonçant l'absence de progrès de la Belgique dans ce dossier que nous considérons comme crucial et vital au sens propre comme au figuré. La déclaration publique selon l'article 10.2. est la mesure la plus grave que le CPT puisse prononcer et n'est prononcée qu'en cas de non-coopération manifeste de l'Etat en question. Dans les 28 années de l'histoire du CPT, l'article 10.2. n'a été prononcé que contre 4 des 47 pays-membres du Conseil de l'Europe : la Russie, la Turquie, la Grèce et la Bulgarie. Pour l'instant, le CPT attend la mise en place du service garanti et maintient la procédure 10.2. ouverte. .

- **Vous avez déjà participé à des missions de surveillance lors de rapatriements forcés d'étrangers par voie aérienne... En quoi cela consiste exactement et dans quelle mesure vous pouvez intervenir en cas de non respect de droits humains?**

Le CPT accompagne des vols de rapatriement forcés organisé par Frontex, l'agence Européenne de garde-frontières. Notre rôle est un rôle d'observation et de vérifier si les droits de personnes rapatriées sont respectés, notamment en ce qui concerne l'accès à un avocat, au médecin, et si la personne a pu avertir ses proches de l'extradition.

Nous vérifions également toutes les démarches, en particulier les modalités du transport.

Après la mission nous établissons un rapport destiné au gouvernement du pays qui a été visité. Le but est d'identifier de potentielles violations des droits humains et d'aider le pays à améliorer les pratiques. C'est un travail de coopération, pas de confrontation, sauf en cas de non-coopération manifeste. L'action du CPT est un engagement à long terme et a démontré son efficacité.

- **Vous êtes par ailleurs un fervent défenseur de l'indépendance des services de soins de santé en milieu carcéral. En quoi l'indépendance peut elle améliorer la qualité des soins?**

**L'indépendance de professionnels de santé est un des plus importants des principes fondamentaux développés par le CPT. Le professionnel de santé qui travaille sous la responsabilité de la justice ou de l'autorité pénitentiaire ne pourrait jamais être aussi libre que celui qui travaille sous la responsabilité d'une autorité sanitaire.** Il est primordial d'éviter les conflits d'intérêts, des conflits de double loyauté. Le service que je dirige à Genève était le premier service de médecine pénitentiaire qui a été placé sous la responsabilité du ministère de la santé et intégré aux hôpitaux universitaires de Genève. J'apprécie particulièrement la clarté des rôles, également le respect des autorités pénitentiaires qui savent que toute décision qui relève de la santé est exclusivement gérée selon les mêmes règles qui existent également à l'extérieur de la prison.

- **Des professionnels de la santé exerçant en prison vont lire vos propos. Souhaitez vous leur transmettre un message particulier?**

Je n'ai pas de message particulier et surtout pas de leçons à donner. **Il est important de soutenir les professionnels de santé dans leur fonction en les aidant à pouvoir exercer leur métier de manière optimale, toujours dans le souci de la santé de leurs patients.** Le respect des 7 principes fondamentaux du CPT est central. L'équivalence des soins et l'indépendance me paraissent particulièrement centrales. Ce milieu souffre de fermeture, pas seulement des murs qui entourent la prison mais également de déconnexion de la santé publique. L'enjeu du futur sera d'amener plus de transparence aux actions de soins en prison. Il est important de montrer ce qu'on fait, de prouver que les mêmes standards sont appliqués à l'intérieur comme à l'extérieur, de créer un partenariat, pas seulement avec les patients, mais également avec l'ensemble des partenaires santé, justice et forces de l'ordre. Ceci doit se faire au respect des rôles spécifiques de chacun, ainsi on crée et renforce les bases d'une bonne collaboration et coopération, si nécessaires dans ce milieu.

<sup>[1]</sup> L'article 10, paragraphe 2, dispose : « si la Partie ne coopère pas ou refuse d'améliorer la situation à la lumière des recommandations du Comité, celui-ci peut décider, à la majorité des deux tiers de ses membres, après que la Partie aura eu la possibilité de s'expliquer, de faire une déclaration publique à ce sujet. »

## Membre du CPT au titre de la Belgique

**M. Philippe MARY (Belgique)**

Assistant social, licencié en sociologie et docteur en criminologie  
Professeur ordinaire et directeur du Centre de recherches criminologiques à l'ULB  
Ancien président de l'Observatoire international des prisons, section belge.

Fin de mandat : 19/12/2019

