



Schweizerisches Kompetenzzentrum für den Justizvollzug
Centre suisse de compétences en matière d'exécution des sanctions pénales
Centro svizzero di competenze in materia d'esecuzione di sanzioni penali

Extrait des recommandations du CPT

Rapport du Comité européen pour la prévention de la torture
et des peines ou traitements inhumains ou dégradants (CPT)
à la Suisse (2021)

Document préparé par le Centre suisse de compétences en matière d'exécution des sanctions pénales
(CSCSP) et l'Office fédéral de la justice (OFJ)

En collaboration avec :



Schweizerische Eidgenossenschaft
Confédération suisse
Confederazione Svizzera
Confederaziun svizra

Département fédéral de justice et police DFJP
Office fédéral de la justice OFJ

Impressum

Éditeur

Centre suisse de compétences en matière
d'exécution des sanctions pénales CSCSP
Avenue Beauregard 11
CH-1700 Fribourg
www.cscsp.ch

Langues

Document disponible en français, allemand et italien

Version

Janvier 2023 / © CSCSP

Sommaire

1	Introduction	4
2	Quels sont les critères pour la sélection des recommandations ?	5
3	Recommandations clés	6
3.1	Fouilles corporelles intégrales	6
3.2	Isolement	6
3.3	Prise en charge médicale	7
3.4	Conditions de détention	8
3.5	Détention avant jugement	8
3.6	En charge des personnes soumises à une mesure thérapeutique institutionnelle ou un internement	8
4	Qu'est-ce que le CPT ?	10
5	En quoi consistent les règles pénitentiaires européennes ?	11
6	Pour aller plus loin	12

1 Introduction

En juin 2022, le Comité européen pour la prévention de la torture et des peines ou traitements inhumains ou dégradants (CPT) a publié son [rapport relatif à sa visite en Suisse](#) du 22 mars au 1er avril 2021. Il s'agissait de la septième visite périodique du CPT en Suisse depuis 1991.

Durant sa visite, le CPT a examiné le traitement des personnes privées de liberté dans des établissements des forces de l'ordre, des établissements pénitentiaires, des établissements de soins psychiatriques et des établissements pour ressortissants étrangers, dans sept cantons différents.

Les rapports du CPT sont denses, ils portent sur des thématiques variées et contiennent de nombreuses recommandations, certaines étant réitérées d'année en année. Le but du présent document est donc de mettre en avant certaines recommandations du CPT pour en faciliter la mise en œuvre. Il est important de préciser qu'il ne se substitue aucunement au rapport officiel du CPT et qu'il n'en est pas non plus un résumé.¹

Ce document s'adresse en priorité aux services cantonaux responsables de l'exécution. Il est communiqué par les soins de la Conférence des chef-fe-s des services pénitentiaires cantonaux (CCSPC) et publié sur le site du CSCSP.

¹ Un résumé officiel publié par le CPT est disponible ici : <https://rm.coe.int/1680a6d052>

2 Quels sont les critères pour la sélection des recommandations ?

Le CPT ne hiérarchise pas ses recommandations et on peut donc partir du principe qu'elles sont toutes d'égale importance, même si le CPT insiste dans son communiqué de presse sur certaines recommandations urgentes déjà émises lors de précédentes visites. Les critères suivants ont permis de sélectionner les recommandations considérées comme prioritaires :

1. Elles concernent potentiellement **toute la Suisse** (et pas uniquement un ou plusieurs établissements spécifiques, respectivement quelques cantons en particulier).
2. Elles visent en priorité les **institutions privées de liberté** (et non les autres institutions visitées par le CPT, comme par ex. les cliniques psychiatriques).
3. Leur **mise en œuvre est possible à court ou à moyen terme** (idéalement d'ici la prochaine visite du CPT, les visites périodiques ayant lieu en moyenne tous les quatre ans).
4. Leur mise en œuvre ne requiert **ni investissement financier ou en personnel conséquent ni modification de la législation fédérale**.

3 Recommandations clés

3.1 Fouilles corporelles intégrales

- a. Le CPT recommande que toute fouille corporelle intégrale (fouille à nu) **soit pratiquée en deux phases** (d'abord le haut, puis le bas) : cette disposition doit **être intégrée dans les règlements et respectée dans la pratique** (§125, p. 49-50)².
- b. Le CPT recommande que le recours à la fouille à nu **soit fondé sur une évaluation individuelle des risques** et ne soit donc pas conduite de manière systématique. La fouille doit en outre être soumise à des critères ainsi qu'à un contrôle rigoureux (§126, p. 50).
 - **Principes** : respect de la dignité humaine ; proportionnalité
 - **Standards**³ : Règles pénitentiaires européennes 54.1-54.10 ; Règles Nelson Mandela 50-52 ; voir aussi : document-cadre du CSCSP concernant [la prise en charge des personnes LGBTQ+ en détention](#)

3.2 Isolement⁴

- a. Le CPT recommande de prendre les mesures nécessaires afin que **tout isolement disciplinaire soit immédiatement porté à la connaissance du service médical**. Le personnel soignant devrait rendre visite à la personne détenue aussitôt après son placement et au moins une fois par jour (§112, p. 45).
 - **Principes** : accès à la santé ; prévention du suicide
 - **Standards** : Règles Nelson Mandela 46
- b. Le CPT recommande d'adapter, le cas échéant, les dispositions concernant **la durée maximale d'isolement disciplinaire** afin qu'elle **ne dépasse pas les 14 jours** (§115-116, p. 46).
 - **Principes** : prévention de la torture ; prévention du suicide
 - **Standards** : [21^e rapport annuel du CPT](#) ; Règles Nelson Mandela 43-44 ; Rapporteur spécial de l'ONU sur la torture, [rapport A/66/268](#)
- c. Le CPT recommande de prendre les mesures afin **de garantir que la séparation entre mesures de sécurité et mesures disciplinaires soit strictement observée**. Cela signifie que le placement en cellule de sécurité ne doit pas être consigné dans un registre disciplinaire et qu'une mesure disciplinaire ne devrait pas être transformée en mesure de sécurité sans changement de cellule. Le placement en cellule de sécurité est à envisager uniquement si la personne détenue présente un risque accru pour elle-même ou pour autrui et doit se terminer dès qu'il n'est plus nécessaire (§124, p. 49). Pour les personnes détenues **soumises à un régime d'isolement strict** pour des raisons de sécurité, le CPT recommande qu'elles bénéficient **d'un programme d'activités constructives et de contacts humains significatifs** pendant au moins deux heures par jour, et de préférence plus, avec le personnel et/ou d'autres personnes détenues (§120, p. 48).

² Pour chaque recommandation la source correspondante dans le rapport du CPT est indiquée.

³ Le CPT note que sa recommandation n'est pas en accord avec la jurisprudence du Tribunal fédéral pour ce qui concerne le caractère non systématique de la fouille (arrêt du TF 6B_14/2014 du 7 avril 2015).

⁴ Voir également art. 78, 90 al. 1 et 91 CP.

- **Principes** : distinction entre mesures de sécurité et mesures disciplinaires ; normalisation ; contacts sociaux et activités
 - **Standards** : Règles pénitentiaires européennes 53A ; Règles Nelson Mandela 38.2 ; voir aussi : [21^e rapport annuel du CPT](#) ; Rapporteur spécial de l'ONU sur la torture, [rapport A/66/268](#)
- d. Le CPT recommande d'**abroger les sanctions disciplinaires pour les personnes soumises à une mesure thérapeutique institutionnelle et souffrant de troubles mentaux**. Le CPT souligne que le comportement problématique de ces personnes est souvent lié à des troubles psychiques et devrait donc être abordé sous un angle thérapeutique plutôt que répressif (§229, p. 87).
- **Principes** : prise en compte de l'état de santé dans l'application des sanctions disciplinaires
 - **Standards** : Règles pénitentiaires européennes 60.6 lit. b ; Règles Nelson Mandela 45.2 ; voir aussi : [Manuel CSCSP prise en charge psychiatrique](#) ; Directives relatives au droit à la liberté et à la sécurité des personnes handicapées, [Rapport du Comité des droits des personnes handicapées A/72/5](#)

3.3 Prise en charge médicale

- a. Le CPT recommande que toute personne détenue nouvellement arrivée dans un établissement d'exécution fasse systématiquement l'objet d'un **examen médical complet** (comprenant notamment un dépistage des maladies transmissibles) par le personnel médico-soignant faisant rapport à un-e **médecin dans les 24 heures suivant son admission** et que ses conclusions soient dûment consignées (§93, p. 38, §203, p. 78).
- **Principes** : accès à la santé
 - **Standards** : Règles pénitentiaires européennes 42.1-42.2
- b. Le CPT recommande de prendre les mesures nécessaires afin que des **comptes-rendus** soient systématiquement et immédiatement **établis à la suite des constats de lésions traumatiques** (à l'admission ou à la suite d'un incident violent). Les comptes-rendus doivent contenir les éléments suivants (§97, p. 40) :
- une description exhaustive des constatations médicales objectives fondées sur un examen approfondi,
 - les déclarations faites par l'intéressé-e, pertinentes pour l'examen médical (dont la description de son état de santé et toute allégation de mauvais traitements),
 - les observations du personnel médico-soignant concernant les points précédents indiquant la compatibilité entre toute allégation formulée par la personne concernée et les constatations médicales objectives.
- **Principes** : prévention de la torture et autres peines ou traitements cruels, inhumains ou dégradants
 - **Standards** : Règles pénitentiaires européennes 15.lit. e ; Règles Nelson Mandela 7,8,30b, 34, 57.3

- c. Afin de garantir la confidentialité médicale, le CPT recommande que **la préparation des médicaments soit confiée à du personnel qualifié** (pharmacien·ne, infirmier·ère, etc.) et que la **distribution** soit, de préférence, **assurée par le personnel médico-soignant** (§99, pp. 40-41), y compris pour les mineur·e-s (§150, p. 58).
- **Principes** : confidentialité médicale ; relation patient·e/soignant·e
 - **Standards**⁵ : Règles Nelson Mandela 32

3.4 Conditions de détention

- a. Le CPT recommande d'**équiper les cours de promenade d'installations** permettant aux personnes détenues de se dépenser physiquement. Dans cette recommandation, le CPT fait notamment référence à des protections contre le vent ou les intempéries, ainsi qu'aux installations d'équipements sportifs (§76, p.33).
- **Principes** : droit à l'exercice en plein air
 - **Standards** : Règles pénitentiaires européennes 27.1-27.7

3.5 Détention avant jugement

- a. Le CPT recommande de prendre les mesures nécessaires afin d'**améliorer de manière significative l'offre d'activités organisées hors cellule** pour toutes les personnes en détention avant jugement. L'objectif devrait être de faire en sorte que toutes les **personnes prévenues puissent passer au moins huit heures par jour en dehors de leur cellule**, dans le cadre d'activités motivantes de nature variée (travail présentant de préférence une plus-value sur le plan de la formation professionnelle ; enseignement ; sport ; loisirs/vie sociale) (§80, p. 34).
- **Principes** : présomption d'innocence ; humanisation de la privation de liberté
 - **Standards** : Règles pénitentiaires européennes 25-28.7 et 94 ss.

3.6 Prise en charge des personnes soumises à une mesure thérapeutique institutionnelle ou un internement

- a. Le CPT recommande l'adoption de mesures afin de garantir que les personnes soumises à des mesures thérapeutiques institutionnelles ou à un internement soient **systématiquement entendues à chaque réexamen annuel de leur situation** (§218, p. 84).
- **Principes** : prévention de la détention arbitraire ; droit d'être entendu·e
 - **Standards**⁶ : Pacte international relatif aux droits civils et politiques, art. 9 al. 1 ; Ensemble de principes pour la protection de toutes les personnes soumises à une forme quelconque de détention ou d'emprisonnement, Principe 4

⁵ Voir également le [document cadre du CSCSP sur la médication en détention](#) et la [notice du CSCSP sur la préparation et la remise des médicaments](#).

⁶ Voir également 62d et 64b CP.

- b. Le CPT recommande de veiller à ce que les personnes détenues atteintes de graves troubles mentaux soient **prises en charge et traitées dans un environnement adapté** (hôpital psychiatrique, clinique de psychiatrie forensique ou établissement spécialisé dans l'exécution des mesures), correctement équipé et doté d'un personnel qualifié suffisant pour leur apporter l'assistance nécessaire (§170, p. 65, §195, p. 75).
- **Principes** : équivalence des soins médicaux
 - **Standards**⁷ : Règles pénitentiaires européennes 12.1 et 47.1 ; [manuel du CSCSP sur la prise en charge psychiatrique dans le cadre de la privation de liberté](#)
- c. Le CPT recommande de veiller à ce que toute personne faisant l'objet d'un internement puisse effectivement **bénéficier d'un soutien et d'une prise en charge psychologique adéquate**. Dans ce cadre, des **allègements devraient être octroyés à toutes les personnes faisant l'objet d'un internement**, à l'exception de celles pour lesquelles l'existence de contre-indications, notamment médicales, a été démontrée (§198, p. 76).
- **Principes** : équivalence des soins médicaux ; régime progressif
 - **Standards** : [Recommandation CM/Rec\(2014\) relative aux délinquants dangereux](#), §6
- d. Le CPT recommande de prendre en compte les progrès observés par les équipes médicale et chargées de la prise en charge quant à la condition des patient-e-s et à faire des efforts conjointement avec les autorités cantonales et concordataires pour **offrir aux personnes incarcérées pour une longue durée la perspective d'une libération** en créant des institutions en milieu ouvert pour assurer la poursuite adéquate de la thérapie et des soins (§220, p. 85).
- **Principes** : perspective de libération
 - **Standards**⁸ : [Manuel du CSCSP sur la prise en charge psychiatrique dans le cadre de la privation de liberté](#)

⁷ Voir également 64 al. 4 *i.f.* CP.

⁸ Voir également le [25^e rapport annuel du CPT](#) (CPT/Inf (2016) 10), en particulier la section intitulée « La situation des détenus condamnés à la réclusion à perpétuité », pp. 35-46.

4 Qu'est-ce que le CPT ?⁹

Le CPT (Comité européen pour la prévention de la torture et des peines ou traitements inhumains ou dégradants) a été établi par la « **Convention européenne pour la prévention de la torture et des peines ou traitements inhumains ou dégradants** »¹⁰ du Conseil de l'Europe, qui **est entrée en vigueur en Suisse en 1989**.

Le CPT **visite des lieux de détention dans les 46 Etats membres du Conseil de l'Europe**, pour évaluer la manière dont les personnes privées de liberté sont traitées. Ces lieux incluent les prisons, les centres de détention pour mineur·e·s, les postes de police, les centres de rétention pour personnes étrangères, les hôpitaux psychiatriques, les foyers sociaux, etc.

Les membres du CPT sont des expert·e·s indépendant·es, venant d'horizons différents incluant des juristes, des médecins, et des spécialistes des questions pénitentiaires ou de la police.

Les membres sont élu·e·s par le Comité des Ministres du Conseil de l'Europe et représentent les Etats contractants.

Les délégations du CPT ont 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.

Après chaque visite, le CPT adresse, à titre confidentiel, un **rapport détaillé à l'Etat** concerné, incluant des recommandations et des demandes d'information. Le CPT demande également une réponse détaillée aux points soulevés dans son rapport. Le rapport du CPT et la prise de position de l'Etat visité peuvent être publiées.

Le rapport et la réponse constituent le point de départ d'un **dialogue permanent** entre le Comité et les Etats concernés.

Le CPT n'est pas une commission d'enquête, mais un **mécanisme non judiciaire**, à **caractère préventif**, destiné à protéger les personnes privées de liberté contre la torture et toute autre forme de mauvais traitement.

⁹ Source : site Internet du CPT : www.coe.int/fr/web/cpt/about-the-cpt

¹⁰ RS 0.106

5 En quoi consistent les règles pénitentiaires européennes ?¹¹

Les Règles pénitentiaires européennes, développées par le Conseil de l'Europe, représentent le principal standard européen en matière de gestion des prisons et de traitements des personnes incarcérées. Elles visent à **orienter la législation, les politiques et les pratiques des 46 Etats membres du Conseil de l'Europe**. Réunissant les standards principaux développés par les organes du Conseil de l'Europe, elles visent à soutenir les autorités de ses pays membres et peuvent être considérées comme un **guide pratique pour les professionnel-le-s** sur la manière d'œuvrer au quotidien dans les institutions privatives de liberté.

Les Règles pénitentiaires européennes ont été **révisées pour la dernière fois en 2020**. La révision n'a pas porté sur l'ensemble des règles, mais s'est **focalisée sur quelques thématiques** prioritaires. Ces dernières incluent les questions d'admission et d'enregistrement, de séparation et d'isolement, de régime de haute sécurité, la prise en charge des femmes détenues et de leurs enfants en bas âge, ainsi que la prise en charge des personnes étrangères en détention.

¹¹ Source : [PRI's short guide](#), [communiqué de presse](#) du Conseil de l'Europe

6 Pour aller plus loin

- [Rapport relatif à la visite effectuée en Suisse par le CPT](#), 16 novembre 2021, CPT/Inf (2022) 9
- [Résumé du rapport rédigé par le CPT](#), CPT/Inf (2022) 9 – part
- [Réponse du Conseil fédéral](#) au rapport du CPT du 18 mai 2022, CPT/Inf (2022) 10
- Page web du CPT relative à la Suisse : www.coe.int/fr/web/cpt/switzerland
- [Règles pénitentiaires européennes](#) (révisées en 2020)
- [Ensemble de règles minima des Nations Unies pour le traitement des détenus](#) (Règles Nelson Mandela) (révisées en 2016)
- [Numéro de #prison-info consacré aux règles pénitentiaires européennes](#), 1/2020, Office fédéral de la justice
- [European Prison Rules](#) – Short guide, Penal Reform International, 2021