

**Rapport au Gouvernement de la Roumanie
relatif aux visites effectuées en Roumanie
par le Comité européen pour la prévention
de la torture et des peines ou traitements
inhumains ou dégradants (CPT)**

**du 16 au 25 septembre 2002
et du 9 au 11 février 2003**

Le Gouvernement de la Roumanie a donné son accord à la publication du rapport susmentionné du CPT et de sa réponse. La réponse figure dans le document CPT/Inf (2004) 11.

Strasbourg, 2 avril 2004

**Rapport au Gouvernement de la Roumanie
relatif aux visites effectuées en Roumanie
par le Comité européen pour la prévention
de la torture et des peines ou traitements
inhumains ou dégradants (CPT)**

**du 16 au 25 septembre 2002
et du 9 au 11 février 2003**

TABLE DES MATIERES

Copie de la lettre transmettant le rapport du CPT	5
I. INTRODUCTION.....	7
A. Dates des visites et composition de la délégation.....	7
B. Etablissements visités.....	8
C. Consultations menées par la délégation.....	8
D. Coopération entre le CPT et les autorités roumaines.....	9
E. Observation communiquée sur-le-champ en vertu de l'article 8, paragraphe 5, de la Convention	10
II. CONSTATATIONS FAITES DURANT LES VISITES ET MESURES PRECONISEES.....	11
A. Police	11
1. Remarques préliminaires	11
2. Mauvais traitements.....	11
3. Conditions de détention.....	15
a. introduction	15
b. situation dans les établissements visités	16
4. Garanties contre les mauvais traitements des personnes détenues	20
a. introduction	20
b. information d'un proche ou d'un tiers.....	20
c. accès à un avocat.....	21
d. accès à un médecin.....	22
e. information relative aux droits.....	23
f. conduite des interrogatoires	23
g. registre de détention	24
h. moyens de coercition	24
5. Personnes détenues en vertu de la législation relative aux étrangers	25
a. introduction	25
b. situation dans les établissements visités	26
c. remarques complémentaires.....	27

B. Etablissements pénitentiaires.....	29
1. Remarques préliminaires	29
2. Mauvais traitements.....	30
3. Conditions de détention.....	31
a. conditions matérielles	31
b. activités	32
c. autres remarques	34
4. Services de santé.....	35
a. soins somatiques	35
b. médecine préventive	37
c. soins psychiatriques	38
C. Etablissements de santé mentale.....	39
1. Remarques préliminaires	39
2. Mauvais traitements.....	41
3. Conditions de séjour.....	43
4. Ressources en personnel.....	45
5. Traitement.....	47
6. Moyens de contrainte	50
7. Garanties offertes aux patients non volontaires.....	51
III. RECAPITULATION ET CONCLUSIONS	53
ANNEXE I:	
LISTE DES RECOMMANDATIONS, COMMENTAIRES	
ET DEMANDES D’INFORMATION DU CPT.....	59
ANNEXE II:	
LISTE DES AUTORITES NATIONALES ET DES ORGANISATIONS NON-	
GOVERNEMENTALES RENCONTREES PAR LA DELEGATION DU CPT	71

Copie de la lettre transmettant le rapport du CPT

Strasbourg, le 23 avril 2003

Madame, Monsieur,

Conformément à l'article 10, paragraphe 1, de la Convention européenne pour la prévention de la torture et des peines ou traitements inhumains ou dégradants, j'ai l'honneur de vous adresser le rapport au Gouvernement de la Roumanie, établi par le Comité européen pour la prévention de la torture et des peines ou traitements inhumains ou dégradants (CPT) à l'issue des visites qu'il a effectuées en Roumanie du 16 au 25 septembre 2002 et du 9 au 11 février 2003. Le rapport a été adopté par le CPT lors de sa 50^e réunion qui s'est tenue du 4 au 7 mars 2003.

Je souhaiterais appeler votre attention en particulier sur le paragraphe 155 du rapport, dans lequel le CPT demande aux autorités roumaines de fournir, **dans un délai de six mois**, une réponse détaillant les mesures adoptées suite à son rapport de visite. Au cas où la réponse serait transmise en roumain, le CPT vous serait reconnaissant de la faire accompagner d'une traduction en anglais ou en français. En outre, il serait souhaitable, dans la mesure du possible, que les autorités roumaines fournissent copie de leur réponse sur support électronique.

Je reste à votre entière disposition pour toutes questions que vous souhaiteriez me poser au sujet soit du rapport, soit de la procédure à venir.

Je vous prie de croire, Madame, Monsieur, à l'assurance de ma haute considération.

Silvia CASALE
Présidente du Comité européen pour la
prévention de la torture et des peines
ou traitements inhumains ou dégradants

Ministère de la Justice
Direction des Relations Internationales
et de l'Intégration Européenne
17, rue Apollodor, 5^e arrondissement
70663 BUCAREST
ROUMANIE

I. INTRODUCTION

A. Dates des visites et composition de la délégation

1. Conformément à l'article 7 de la Convention européenne pour la prévention de la torture et des peines ou traitements inhumains ou dégradants (ci-après "la Convention"), une délégation du CPT a effectué une visite en Roumanie du 16 au 25 septembre 2002. La visite faisait partie du programme de visites périodiques du Comité en 2002. Il s'agissait de la quatrième visite du CPT en Roumanie¹.

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

- Pierre SCHMIT, Chef de la délégation
- Mario BENEDETTINI
- Fatmir BRAKA
- Nikola MATOVSKI
- Marc NEVE
- Jean-Pierre RESTELLINI.

Ils étaient assistés de :

- André LAUBSCHER, Directeur des soins infirmiers des Hôpitaux Universitaires de Genève, Suisse (expert)
- Laurence MARECHAL-BONNEMORT, Psychiatre, Service de Psychiatrie Infanto-Juvenile, Hôpital de Lannemezan, France (expert)
- Anca Maria CHRISTODORESCU (interprète)
- Alcor Castilian CRISAN (interprète)
- Sanda MOUCHA (interprète)
- Mariana PETRISOR (interprète)
- Rodica Margareta SIMIONICA (interprète)
- Vasile ZINCENCO (interprète)

¹ Les trois premières visites ont eu lieu en septembre/octobre 1995, janvier/février 1999 et octobre 2001. Le rapport du CPT relatif à la visite de 1995 a été publié avec la réponse du gouvernement roumain sous la référence CPT/Inf (98) 5. Le rapport relatif à la visite de 1999 et la réponse du gouvernement roumain ont été publiés respectivement sous les références CPT/Inf (2003) 25 et CPT/Inf (2003) 26.

et étaient accompagnés des membres suivants du Secrétariat du CPT :

- Jan MALINOWSKI
- Cyrille ORIZET.

3. Une partie de la délégation - Pierre SCHMIT, Marc NEVE, assistés de Anca Maria CHRISTODORESCU et Sanda MOUCHA, et accompagnés de Cyrille ORIZET - s'est rendue à nouveau en Roumanie du 9 au 11 février 2003. Cette visite ultérieure a été décidée suite à une invitation des autorités roumaines et a eu pour objet le réexamen des conditions matérielles de détention au dépôt de la Direction générale de la police de Bucarest.

B. Etablissements visités

4. La délégation a visité les lieux suivants :

Etablissements de police

- Inspection générale de la police
- Direction générale de la police de Bucarest²
- Dépôts de la police à Brăila, Galați, Iași, Ploiești et Tulcea
- Centre de rétention pour étrangers à Otopeni et locaux de détention à l'aéroport d'Otopeni

Etablissements pénitentiaires

- Etablissement pénitentiaire de Tulcea (y compris l'unité de Chilia Veche)

Etablissements de santé mentale

- Hôpital de psychiatrie de Voila, département de Prahova
- Hôpital de psychiatrie pour mesures de sûreté de Pădureni-Grajduri, département de Iași
- Centre de récupération et de réhabilitation neuropsychiatrique de Răcăciuni, département de Bacău

C. Consultations menées par la délégation

5. La délégation a mené des consultations avec les autorités nationales et des représentants des organisations non gouvernementales actives dans des domaines intéressant le CPT. En outre, de nombreuses réunions ont été organisées avec les responsables locaux des lieux visités.

Une liste complète des autorités et des organisations non gouvernementales avec lesquelles la délégation a eu des entretiens est reproduite en annexe II au présent rapport.

² Cet établissement a été le seul visité en février 2003.

D. Coopération entre le CPT et les autorités roumaines

6. La coopération dont a bénéficié la délégation du CPT de la part des autorités roumaines, tant avant que pendant les visites, a été excellente.

Le CPT est particulièrement reconnaissant pour le temps consacré à la délégation, en février 2003, par le Ministre de l'Intérieur, Ioan RUS. De plus, au cours de la visite de septembre 2002, la délégation a rencontré Pavel ABRAHAM, Secrétaire d'Etat à l'Intérieur, Cristina TARCEA, Secrétaire d'Etat à la Justice, Luminita GHEORGHIU, Secrétaire d'Etat à la Santé et la Famille, Constantin STOENESCU, Secrétaire d'Etat pour les Personnes Handicapées, et Emilian STANISOR, Directeur Général des Etablissements Pénitentiaires, ainsi que d'autres hauts fonctionnaires de ces ministères.

Quant à l'accueil de la délégation du CPT, il s'est révélé très satisfaisant, voire même exemplaire dans de nombreux lieux de privation de liberté visités, que ces derniers aient - ou non - été informés à l'avance d'une visite. En outre, les directions de tous les établissements de privation de liberté avaient été informées de la visite du CPT en Roumanie et avaient un minimum de connaissance de son mandat et de ses pouvoirs.

Le CPT tient aussi à exprimer ses remerciements pour l'assistance apportée à la délégation par les agents de liaison nommés par les autorités roumaines.

7. En ce qui concerne les aspects de fond de la coopération, les autorités roumaines se sont, à nouveau, engagées à prendre des mesures pour améliorer, à la lumière des recommandations du CPT, le traitement des personnes privées de liberté.

Les constatations faites pendant ces deux visites indiquent clairement que des mesures ont été prises pour lutter contre les mauvais traitements par la police et que des mesures étaient en cours d'élaboration pour remédier à des insuffisances existant dans certains lieux de détention de la police. A cet égard, suite à la visite de septembre 2002, les autorités roumaines ont informé le CPT des mesures prises tout spécialement pour améliorer les conditions matérielles de détention au dépôt de la Direction générale de la police de Bucarest et ont invité le CPT à revisiter ces locaux, ce qui a été fait par une partie de la délégation en février 2003 (cf. paragraphe 3).

Des progrès sont aussi en voie de réalisation dans les établissements tant pénitentiaires que de santé mentale.

Le CPT espère vivement que cette approche constructive permettra de réaliser de nouveaux progrès et de remédier aux carences qui persistent dans le traitement des personnes privées de liberté en Roumanie.

E. Observation communiquée sur-le-champ en vertu de l'article 8, paragraphe 5, de la Convention

8. A l'issue de la visite de septembre 2002, la délégation du CPT a eu recours à l'article 8, paragraphe 5, de la Convention en ce qui concerne l'utilisation à l'hôpital de Voila de cages d'isolement grillagées à l'intérieur des unités d'observations. Des patients pouvaient rester enfermés dans ces cages pendant plusieurs jours, et cela à la vue d'autres patients. La délégation a demandé aux autorités roumaines de prendre immédiatement les dispositions nécessaires pour mettre un terme à cette pratique et démonter ces cages.

Par lettre du 7 février 2003, les autorités roumaines ont informé le CPT des décisions prises à la lumière de l'observation immédiate sus-mentionnée (cf. paragraphe 101).

II. CONSTATATIONS FAITES DURANT LES VISITES ET MESURES PRECONISEES

A. Police

1. Remarques préliminaires

9. En septembre 2002, la délégation a effectué des visites de suivi dans les lieux de détention de l'Inspection générale de la police et de la Direction générale de la police à Bucarest; ce dernier établissement a été, de plus, l'objet de la visite de février 2003. En septembre 2002, la délégation a aussi visité les dépôts de police dans les directions/inspections territoriales de la police à Brăila, Galați, Iași, Ploiești et Tulcea.

10. Comme indiqué dans les rapports relatifs aux précédentes visites du CPT en Roumanie (cf. entre autres, le rapport relatif à la visite de 1999, CPT/Inf (2003) 25, paragraphes 12 et 13), une personne peut être détenue dans des locaux de police (mais pas dans un dépôt) jusqu'à 24 heures aux fins d'identification ou pour effectuer d'autres investigations préliminaires. Après avoir été officiellement inculpée, une personne soupçonnée d'une infraction pénale peut être détenue par la police pendant 24 heures supplémentaires ; en outre, la personne concernée peut ensuite être placée en détention provisoire par un procureur (pour une durée maximale de 30 jours) ou par un juge (par périodes successives de 30 jours). La détention postérieure à l'inculpation se déroule dans des dépôts de la police. Ces dépôts servent aussi fréquemment à la détention de personnes condamnées à des peines de courte durée ou dont la détention est prononcée au lieu du paiement d'une amende.

En l'état actuel des choses, il est possible - et c'est souvent le cas - qu'une personne reste dans un dépôt de la police pendant plusieurs mois, voire même, pendant une année ou plus.

11. D'emblée, le CPT tient à saluer l'adoption des nouvelles lois relatives à la police et au statut du fonctionnaire de police³, lesquelles, selon les autorités roumaines, offrent un cadre juridique moderne à une police démilitarisée.

2. Mauvais traitements

12. Les informations recueillies au cours de la première visite du CPT en Roumanie, en 1995, suggéraient que le risque de mauvais traitements des personnes soupçonnées d'une infraction pénale était loin d'être négligeable, que ce soit au moment de l'interpellation ou pendant l'interrogatoire (cf. CPT/Inf (98) 5, paragraphe 22) ; les informations recueillies au cours de la deuxième visite, en 1999, n'avaient pas permis au Comité de revenir sur cette appréciation (cf. CPT/Inf (2003) 25, paragraphe 16).

³ Loi 218/2002 relative à l'organisation et au fonctionnement de la police et loi 260/2002 relative au statut du fonctionnaire de police.

En revanche, lors des visites en 2002 et 2003, aucune plainte de torture ou de mauvais traitements graves infligés par la police n'a été recueillie par la délégation auprès des personnes détenues rencontrées, et peu d'allégations d'autres formes de mauvais traitements ont été entendues. La plupart de ces allégations concernaient un recours excessif à la force au moment de l'interpellation.

De même que lors des visites précédentes, aucune plainte n'a été recueillie concernant les fonctionnaires de police affectés aux tâches de surveillance dans les dépôts visités ; nombre des détenus rencontrés ont loué les efforts déployés par ces fonctionnaires pour atténuer, dans la mesure du possible, les effets des mauvaises conditions de détention qui y régnaient.

13. Néanmoins, le CPT a reçu d'autres sources des informations concernant un certain nombre de cas relativement récents de mauvais traitements qui auraient été infligés par des fonctionnaires de police.

A titre d'exemple, dans un des cas, les allégations portaient sur les sévices subis par une personne détenue par la police à Targu Carbucesti en avril/mai 2002 ; la personne était morte quelque temps plus tard, apparemment des suites des blessures subies pendant sa garde à vue (notamment, de graves lésions rénales résultant de violences).

En outre, d'après les informations recueillies pendant la visite de 2002, il semblerait que le recours par la police à une force entraînant des conséquences létales au moment des arrestations continue d'être une source de préoccupation (à ce propos, cf. aussi CPT/Inf (2003) 25, paragraphe 25).

14. La persistance de quelques cas de mauvais traitements indique que les autorités doivent rester vigilantes et insister tout particulièrement sur la prévention.

15. Le droit roumain indique clairement qu'il est inacceptable⁴ de maltraiter des personnes arrêtées, et les fonctionnaires de police sont rendus attentifs à cette règle de différentes manières (par exemple, pendant leur formation et par le biais d'instructions à caractère général⁵). **Les autorités roumaines doivent continuer à rappeler à intervalles réguliers qu'il est inacceptable que des personnes détenues soient maltraitées par des fonctionnaires de police et qu'un tel comportement sera sévèrement sanctionné** (cf. CPT/Inf (98) 5, paragraphe 24, et CPT/Inf(2003) 25, paragraphe 23).

En outre, eu égard aux allégations recueillies concernant les mauvais traitements au moment de l'interpellation, **le CPT recommande que l'on rappelle sans ambiguïté aux fonctionnaires de police qu'il ne faut pas employer plus de force que ce qui est strictement nécessaire lorsque l'on procède à une interpellation et que, dès lors que les personnes arrêtées ont été maîtrisées, rien ne saurait justifier qu'on les brutalise.**

⁴ Cf., entre autres, l'article 22, paragraphe 2, de la Constitution roumaine, l'article 266, deuxième paragraphe ("investigation abusive", qui concerne le recours à la violence par des fonctionnaires de police vis-à-vis de suspects pour obtenir des renseignements ou des aveux), et les articles 267 (mauvais traitements) et 267¹ (torture) du Code pénal, l'article 5¹ du Code de procédure pénale, l'article 31, paragraphe 2, et l'article 40 de la loi relative à la police, et l'article 43, alinéas c et d, de la loi relative au statut du fonctionnaire de police.

⁵ Cf. article 20 des Instructions 901/1999 du Ministre de l'Intérieur relatives à l'organisation et au fonctionnement des lieux de détention du Ministère de l'Intérieur.

16. La meilleure garantie possible contre les mauvais traitements réside dans leur rejet sans équivoque par les fonctionnaires de police. Cela suppose que de stricts critères de sélection soient appliqués au moment du recrutement et qu'une formation professionnelle adéquate soit assurée (cf. CPT/Inf (98) 5, paragraphe 23, et CPT/Inf (2003) 25, paragraphe 22). Les membres du personnel d'encadrement de la police avec lesquels la délégation s'est entretenue lors de la visite ont indiqué qu'à leur avis l'un des facteurs contribuant à l'évolution positive en matière de mauvais traitements par la police était qu'à présent les nouvelles recrues étaient plus jeunes, mieux sélectionnées et mieux formées.

En outre, le CPT constate avec satisfaction que les nouvelles recrues de l'école de police suivent des cours sur les droits de l'homme (cf. page 8 de la réponse des autorités roumaines au rapport relatif à la visite de 1999). **Pour être pleinement efficaces, l'enseignement et la formation professionnelle en matière de droits de l'homme ne devraient pas se limiter aux fonctionnaires de police qui viennent d'être recrutés, mais s'étendre à tous les niveaux de la hiérarchie des forces de l'ordre et être continus.** En outre, **le CPT recommande aux autorités roumaines de s'efforcer d'intégrer les principes des droits de l'homme dans la formation professionnelle pratique de la gestion des situations à haut risque, telles que l'interpellation et l'interrogatoire de suspects.** Cela se révélera plus efficace que des cours distincts sur les droits de l'homme.

Le CPT tient aussi une fois de plus à souligner qu'il faut veiller tout particulièrement à la formation concernant la manière de se comporter envers les personnes détenues, et plus précisément de leur parler (c'est-à-dire les techniques de communication interpersonnelle).

17. Un autre moyen efficace de prévention des mauvais traitements de personnes privées de liberté réside dans l'examen diligent, par les autorités compétentes, de toutes les plaintes pour mauvais traitements dont elles sont saisies et, le cas échéant, dans le prononcé d'une sanction appropriée (cf. CPT/Inf (98) 5, paragraphe 26, et CPT/Inf (2003) 25, paragraphes 26 et 27). Cela aura un effet dissuasif très fort. A l'inverse, si les autorités compétentes ne prennent pas de mesures efficaces à la suite des plaintes dont elles sont saisies, ceux qui sont enclins à maltraiter les personnes privées de liberté ne tarderont pas à croire qu'ils peuvent agir en toute impunité.

Le CPT a constaté, dans ce contexte, le renforcement, d'une part, des services de contrôle interne de la police dont l'Inspection générale de la police est responsable, et, d'autre part, du rôle du procureur⁶. **Il souhaite recevoir, pour 2001 et 2002, les informations suivantes :**

- **le nombre de plaintes pour mauvais traitements déposées à l'encontre de fonctionnaires de police ;**
- **le nombre de cas dans lesquels des procédures disciplinaires et/ou pénales ont été engagées à la suite des plaintes susmentionnées et l'issue de ces procédures (conclusions de la juridiction ou instance compétente, peine/sanction prononcée).**

Le Comité souhaite aussi recevoir des informations détaillées concernant les enquêtes/poursuites relatives à l'affaire mentionnée au paragraphe 13, deuxième alinéa.

⁶ Cf. article 7 de la loi relative à la police.

18. Les systèmes qui prévoient l'inspection des lieux de détention de la police par une autorité indépendante peuvent aussi jouer un rôle considérable en vue de prévenir les mauvais traitements de personnes détenues et, plus généralement, d'assurer des conditions de détention satisfaisantes. Pour être tout à fait efficaces, les visites effectuées par une telle autorité doivent être à la fois fréquentes et inopinées, et l'autorité concernée doit être habilitée à s'entretenir sans témoin avec les personnes détenues.

A la suite de la visite de 1995 (cf. CPT/Inf (98) 5, paragraphe 26, cinquième alinéa), le CPT avait recommandé d'encourager les procureurs à contrôler *in situ* le travail de la police, notamment en visitant les lieux de détention de la police et en s'entretenant avec les personnes détenues. Par la suite, des instructions ont été données aux procureurs compétents pour qu'ils effectuent des visites hebdomadaires dans ces lieux de détention (cf. CPT/Inf (2003) 25, paragraphe 24, deuxième alinéa). Toutefois, la délégation a eu l'impression que, pendant leurs visites dans les établissements de police, il était au mieux exceptionnel que des procureurs examinent les conditions de détention ou entrent en contact avec des personnes détenues et s'entretiennent avec elles sans témoin. En conséquence, **le CPT réitère sa recommandation à cet égard.**

19. Le Ministère de l'Intérieur a adopté une attitude ouverte en ce qui concerne les visites de représentants d'organisations non gouvernementales dans les lieux de détention de la police et, en coopération avec les autorités municipales compétentes, il a mis sur pied un système pilote de "visiteurs non professionnels" à Arad, Braşov et Iaşi. En ce qui a trait à ce dernier aspect, les visiteurs bénéficient d'une formation et peuvent inspecter sans restriction les locaux de détention ainsi que s'entretenir sans témoin avec des personnes détenues. Le CPT se félicite de cette évolution ; **il recommande que le système de visiteurs non professionnels soit étendu à tous les lieux de détention de la police.**

3. Conditions de détention

a. introduction

20. Le CPT tient à réitérer que le fait de priver des personnes de liberté entraîne la responsabilité de les détenir dans des conditions respectant la dignité inhérente à l'être humain (cf. CPT/Inf (2003) 25, paragraphe 60)⁷.

21. Au cours de ses visites précédentes, le CPT avait constaté que les conditions de détention dans les établissements de police étaient généralement médiocres et souvent déplorables ; elles présentaient fréquemment un risque pour la santé des personnes détenues. Dans certains cas, le Comité avait qualifié la situation observée d'équivalente à un traitement inhumain et/ou dégradant (cf. CPT/Inf (2003) 25, paragraphe 43). Tel était le cas notamment de la Direction générale de la police de Bucarest (cf. CPT/Inf (98) 5, paragraphe 69), où la situation avait continué à se dégrader jusqu'à la visite en septembre 2002. Un grand nombre des personnes détenues par la police au moment de la visite dans les dépôts de Brăila, Galați et Iași étaient aussi détenues dans des conditions qui, de l'avis du CPT, s'apparenteraient à un traitement inhumain ou dégradant (cf. paragraphe 25).

22. Le CPT tient à prendre acte du fait que des efforts ont été faits par les autorités roumaines pour améliorer les conditions de détention dans les locaux de police.

Par exemple, à Bucarest, plusieurs locaux de détention de la police avaient été fermés pour rénovation et l'on était en train d'essayer de remédier à certaines des insuffisances actuelles au dépôt de la Direction générale. Le CPT est particulièrement satisfait de constater que, compte tenu des remarques formulées par la délégation en septembre 2002, les autorités roumaines ont pris, pour améliorer la situation dans ce dernier établissement, des mesures nécessitant des investissements importants. La délégation a pu constater, en février 2003, les améliorations déjà réalisées (cf. paragraphe 27).

23. Il est nécessaire de veiller à ce que des améliorations durables soient faites, sans plus attendre, dans tous les lieux de détention de la police en Roumanie. De l'avis du CPT, les améliorations nécessaires seront quasiment impossibles sans une révision radicale de l'usage qui est fait actuellement des dépôts de la police afin de diminuer considérablement le nombre de personnes qui y sont détenues et la durée de leur détention. Dans le chapitre suivant, le CPT mettra en évidence quelques mesures spécifiques nécessaires à la lumière de la situation constatée dans les établissements visités. Cependant, d'ores et déjà, **le CPT se doit de rappeler sa recommandation⁸ selon laquelle il convient de réviser entièrement le système actuel de détention par la police.**

⁷ Les critères généraux employés par le CPT pour évaluer les conditions matérielles de détention dans les établissements de police ont été exposés dans les documents CPT/Inf (98) 5, paragraphes 51 et 52, et CPT/Inf (2003) 25, paragraphe 42.

⁸ Cf. CPT/Inf (98) 5, paragraphes 27 et 70, et CPT/Inf (2003) 25, paragraphes 15 et 60.

b. situation dans les établissements visités

24. De même que lors de la visite de 1995, la situation observée à **l'Inspection générale de la police** à Bucarest (cf. CPT/Inf (98) 5, paragraphes 61 et 62) était meilleure que dans la plupart des autres établissements visités. La situation était aussi, toutes proportions gardées, favorable dans les dépôts de la police de **Ploiești** et **Tulcea**.

Dans ces établissements, les cellules bénéficiaient d'un peu d'accès à la lumière du jour, d'un éclairage artificiel adéquat et d'une aération suffisante. Il faudrait cependant faire des efforts supplémentaires pour les maintenir dans un état satisfaisant d'entretien (par exemple, à l'Inspection générale de la police) et de propreté (à Tulcea). Certaines des cellules n'offraient aux détenus qu'un espace vital restreint (par exemple, trois personnes dans 10 m² ou 4 dans 14 m²) et elles auraient été très surpeuplées si elles avaient été occupées au maximum de leur capacité officielle (par exemple, six personnes dans 14 m²). En outre, à l'Inspection générale de la police et au dépôt de Ploiești, les sanitaires dans les cellules étaient insuffisamment cloisonnés et, à Tulcea, les détenus n'avaient accès à des sanitaires que quatre fois par jour.

25. Aux dépôts de la police de **Brăila**, **Galați** et **Iași**, les cellules ne bénéficiaient que très peu ou pas du tout de la lumière du jour (souvent parce que les fenêtres avaient été masquées à l'extérieur par des plaques de métal), l'éclairage artificiel était médiocre, et l'aération manifestement insuffisante. En outre, la plupart des locaux étaient sales et délabrés.

Le taux d'occupation des cellules de ces établissements était parfois extrêmement élevé. A titre d'exemple, des cellules qui mesuraient entre 5 et 6 m² étaient utilisées pour accueillir trois, quatre, voire cinq personnes ; des cellules qui mesuraient environ 8 m² pouvaient accueillir jusqu'à 8 personnes ; et des cellules de 10 à 13 m² accueillait jusqu'à 10 personnes. De nombreux détenus étaient obligés de partager un lit. Les cellules du dépôt de Galați étaient équipées de W.C., mais qui n'étaient pas cloisonnés ; à Brăila et Iași, les détenus devaient utiliser des sanitaires communs situés en dehors de leur cellule et auxquels ils n'avaient accès que trois ou quatre fois par jour à heures fixes.

26. La situation constatée, en septembre 2002, à la **Direction générale de la police de Bucarest** était encore pire que celle observée lors des visites précédentes. Le dépôt de l'établissement avait une capacité officielle de 132 places ; cependant, au moment de la visite, 193 personnes y étaient détenues (alors qu'il y en avait 97 en 1995 et 114 en 1999). Pour la plupart, les cellules avaient un accès très limité ou inexistant à la lumière du jour ; leur éclairage artificiel était faible et l'aération était manifestement insuffisante ; les cellules étaient d'une saleté repoussante et un grand nombre d'entre elles étaient infestées de vermine.

De plus, les taux d'occupation étaient bien trop élevés ; par exemple, dans le quartier des hommes, des cellules de 4,5 à 5 m² servaient à la détention de quatre personnes et, dans des cellules d'environ 10 m², il y avait huit personnes ou plus ; dans le quartier des femmes, six voire sept personnes étaient détenues dans des cellules de 6 m² et, dans un dortoir de 36 m² (sanitaires compris), il y avait 29 personnes. Moins de la moitié des détenus avaient un lit pour eux tout seuls.

27. En février 2003, la délégation a pu constater les améliorations déjà réalisées (cf. paragraphes 7 et 22). Dans sept cellules de la section 2 pour hommes, où les travaux étaient entièrement achevés, les conditions matérielles d'hébergement étaient dans l'ensemble bonnes : chaque cellule disposait de son coin sanitaire avec douche et toilette asiatique, avait un accès non obstrué à la lumière naturelle et bénéficiait d'une ventilation adéquate ; elles possédaient toutes un système d'appel et, à l'exception de l'une d'elles, d'un poste de télévision. Enfin, la propreté et l'hygiène étaient irréprochables.

Il était prévu d'achever, avant la fin du mois de mars 2003, des travaux de même ampleur dans toutes les autres cellules de l'établissement et d'aménager une deuxième cour intérieure.

Le CPT se félicite des efforts entrepris par les autorités roumaines pour améliorer les conditions matérielles d'hébergement à la Direction générale de la police de Bucarest. Néanmoins, le taux d'occupation des cellules restait excessif. Ainsi, dans une cellule nouvellement aménagée de 17 m² étaient hébergées 8 personnes. De plus, il est à regretter que la plupart des cellules de la section 1 pour femmes et toutes celles de la nouvelle section 3 n'aient pas d'accès à la lumière naturelle.

28. Les cellules devraient être d'une taille raisonnable par rapport au nombre de personnes qu'elles sont censées accueillir. L'article 5 des Instructions 901/1999 dispose à cet égard que tout détenu doit avoir au moins 6 m³ (six mètres cubes) d'espace vital. Même cette norme nettement insuffisante n'était pas respectée dans la plupart des établissements visités.

Le CPT recommande que, à titre de première mesure immédiate, des dispositions soient prises pour mettre les taux d'occupation des cellules en conformité avec les règles en vigueur actuellement. Le Comité recommande aussi que la norme relative à l'espace vital par détenu évoquée à l'article 5 des Instructions 901/1999 soit révisée à la hausse à la première occasion pour atteindre 4 m² par personne détenue.

29. L'article 5 des Instructions 901/1999 dispose aussi que les cellules doivent bénéficier d'un éclairage, d'une aération et d'un chauffage adéquats. Le CPT tient à ajouter que les cellules devraient bénéficier de la lumière du jour et que l'éclairage artificiel devrait être suffisant pour permettre de lire (en dehors des périodes de sommeil). **Le CPT recommande de remédier aux insuffisances observées en ce qui concerne l'éclairage et l'aération des cellules dans les établissements visités. Il faut enlever sans attendre les caches fixées à l'extérieur des fenêtres des cellules. Par ailleurs, les cellules n'ayant pas d'accès à la lumière naturelle ne conviennent au mieux qu'à une détention de courte durée (au plus quelques jours).**

30. La situation actuelle, dans laquelle de nombreuses personnes détenues dans des établissements de détention de la police sont obligées de partager un lit, est absolument inacceptable. **Le CPT en appelle aux autorités roumaines pour qu'elles se conforment à sa recommandation de longue date selon laquelle toute personne détenue doit bénéficier de son propre lit.** En outre, dans plusieurs des établissements visités, la délégation a constaté que les matelas et les couvertures étaient sales et la literie répugnante. **Il faudrait revoir les dispositions pratiques afin que la literie soit lavée/nettoyée à intervalles adéquats.**

31. Les articles 4 et 5 des Instructions 901/1999 disposent que les locaux dans lesquels sont hébergés des détenus doivent être dans un état d'hygiène convenable et être équipés de sanitaires, les articles 24 et 42 ajoutant que les personnes détenues doivent bénéficier d'une serviette de toilette et avoir la possibilité de prendre un bain/une douche par semaine. En outre, l'article 25 des Instructions 901/1999 exige que des articles de toilette soient remis aux femmes détenues si elles n'ont pas les moyens d'en acquérir elles-mêmes.

Malgré ces dispositions, les cellules et les sanitaires vus par la délégation étaient souvent sales et délabrés et, parfois, infestés de vermine. De plus, les W.C. n'offraient aucune intimité aux détenus, et la délégation a recueilli de nombreuses plaintes concernant l'accès aux douches.

Le CPT recommande que des instructions fermes soient données pour remédier aux insuffisances susmentionnées. En ce qui concerne plus particulièrement les toilettes, **il recommande que l'on revoie le cloisonnement des W.C. dans les cellules, afin d'assurer un degré adéquat d'intimité.** En outre, **lorsqu'il n'y a pas de W.C. en cellule, le personnel de surveillance devrait recevoir des instructions claires pour que les personnes détenues soient autorisées à sortir de leur cellule à tout moment pendant la journée afin de se rendre aux toilettes, sauf si des considérations impérieuses de sécurité l'interdisent.** **Le Comité recommande aussi que l'exigence fixée à l'article 25 des Instructions 901/1999 soit étendue à toutes les personnes détenues par la police.**

32. Tout comme pour les établissements pénitentiaires (cf. paragraphe 89), **les services médicaux des différents dépôts de la police doivent exercer un contrôle sanitaire des conditions de détention (espace de vie, hygiène, exercice en plein air, etc.).**

33. Les dispositions de l'article 23 des Instructions 901/1999, concernant l'alimentation des personnes détenues, sont tout à fait satisfaisantes. En outre, les détenus avaient droit à un ou deux paquets (pouvant contenir de la nourriture) de 5 kg par mois (cf. article 31 des Instructions 901/1999).

Cependant, quoique dans un degré moindre que lors des visites précédentes, la délégation a recueilli de nombreuses plaintes concernant la nourriture servie aux personnes détenues. Les plaintes portaient à la fois sur la quantité et sur la qualité, ainsi que sur le fait que les plats cuisinés étaient servis froids ; il semblerait que, parfois, les personnes détenues ne bénéficiaient que d'un repas par jour. **Le CPT recommande de revoir les modalités actuelles de l'alimentation des personnes placées dans des établissements de détention de la police et que soient, si nécessaire, édictées des instructions complémentaires afin de garantir que ces personnes reçoivent une nourriture appropriée à intervalles réguliers (y compris au moins un repas complet par jour) et qu'elles aient accès à de l'eau potable à tout moment.**

34. Le CPT se félicite des dispositions des articles 22, 26 et 44 des Instructions 901/1999, qui prévoient que les personnes détenues dans les dépôts de la police ont droit à une à deux heures (jusqu'à trois heures dans le cas des mineurs) par jour d'exercice en plein air ; qu'elles peuvent lire des journaux, écouter la radio et jouer à des jeux ; et que, dans certaines circonstances, elles peuvent se voir proposer un travail.

Néanmoins, il est évident que le niveau d'activités qui peut être proposé dans un dépôt de la police est quasi invariablement fort éloigné de ce qu'est en droit d'attendre une personne détenue pendant une période prolongée.

Dans la pratique, les personnes détenues dans les établissements de police visités avaient droit, dans le meilleur des cas, à environ 45 minutes par jour d'exercice en plein air. Dans certains dépôts, l'accès à la cour de promenade faisait suite à l'utilisation des sanitaires. Parfois, l'exercice en plein air était suspendu pendant le week-end ou était limité à une ou deux fois par semaine. Les aires de promenade étaient petites, certaines mesurant moins de 10 m², qui plus est, parfois couvertes. Dans certains établissements, les détenus avaient le droit de recevoir des journaux et des livres envoyés par leur famille et certains d'entre eux pouvaient écouter la radio. Cependant, les détenus n'étaient qu'une poignée à se voir proposer du travail.

Le CPT recommande aux autorités roumaines de prendre immédiatement des mesures pour respecter l'exigence élémentaire qui consiste à permettre aux personnes détenues dans des dépôts de la police de bénéficier d'au moins une heure par jour d'exercice en plein air ; les cours de promenade devraient être suffisamment vastes pour permettre aux intéressés de se dépenser physiquement. Il faudrait aussi faire des efforts pour développer d'autres activités à l'intention des détenus.

35. Il est très important que les personnes détenues pendant une période prolongée puissent maintenir de bons contacts avec le monde extérieur. Il faut surtout leur donner les moyens de préserver leurs relations avec leur famille.

Aux termes des articles 27 et 32 des Instructions 901/1999, les personnes détenues dans des dépôts de la police ont le droit de recevoir une visite par mois d'une durée de trente minutes à deux heures (jusqu'à trois heures dans le cas des mineurs) et d'envoyer et de recevoir du courrier. Cependant, le Comité estime qu'une visite de trente minutes par mois (soit le maximum proposé à de nombreux détenus) n'est pas suffisante. En outre, les personnes qui séjournent pendant une période prolongée dans des établissements de détention de la police devraient aussi avoir droit à des contacts téléphoniques avec leur famille. **Le CPT recommande que soient revues, à la lumière des remarques ci-dessus, les dispositions concernant les contacts des personnes détenues avec le monde extérieur.**

4. Garanties contre les mauvais traitements des personnes détenues

a. introduction

36. Dans ses rapports de visite précédents, le CPT a examiné en détail les garanties formelles contre les mauvais traitements reconnues aux personnes détenues par la police en Roumanie et leur application en pratique. Le Comité a accordé une importance particulière à trois droits fondamentaux, à savoir le droit, pour la personne détenue, d'informer de sa détention un proche ou un tiers de son choix, le droit à l'accès à un avocat, et le droit à l'accès à un médecin. Il est tout aussi fondamental que les personnes détenues par la police soient sans délai informées de tous leurs droits, y compris ceux mentionnés ci-dessus.

b. information d'un proche ou d'un tiers

37. Les personnes détenues par la police (par exemple, celles détenues dans des locaux de police à des fins d'identification ou pour permettre des investigations préliminaires en vertu de l'article 31, paragraphe 1, alinéa b de la loi relative à la police - cf. paragraphe 10) ne se voient toujours pas reconnaître dès le début de leur détention le droit d'informer un proche ou un tiers de leur situation ; les personnes soupçonnées d'avoir commis une infraction pénale ne jouissent de ce droit qu'après avoir été inculpées et placées en détention provisoire⁹. Les informations recueillies au cours de la visite ont confirmé que, dans la pratique, un délai considérable (jusqu'à 48 heures ou plus) pouvait s'écouler avant qu'un proche ou un tiers ne soit informé de la situation d'une personne détenue.

38. En conséquence, les recommandations du CPT concernant le droit à l'information d'un proche ou d'un tiers (cf. CPT/Inf (2003) 25, paragraphe 32) restent à mettre en œuvre. **Le Comité en appelle aux autorités roumaines pour qu'elles prennent immédiatement des mesures pour que toutes les personnes détenues par la police - y compris celles détenues en vertu de l'article 31, paragraphe 1, alinéa b, de la loi relative à la police - jouissent, dès le tout début de leur privation de liberté, du droit formellement reconnu d'informer un proche ou un tiers de leur situation, soit directement soit par l'intermédiaire d'un fonctionnaire de police.**

En outre, le CPT réitère sa recommandation que tout retard dans l'information d'un proche ou d'un tiers soit consigné par écrit avec l'indication des raisons ayant motivé ce retard, nécessite l'approbation d'un procureur et soit strictement limité dans le temps.

⁹ Cf. article 137¹, deuxième paragraphe, du Code de procédure pénale.

c. accès à un avocat

39. Le CPT a pris note des informations communiquées par les autorités roumaines au sujet des dispositions légales relatives au droit à la défense et, notamment, du fait que la présence d'un avocat est nécessaire à la validité de diverses procédures concernant les personnes détenues soupçonnées d'une infraction pénale¹⁰ (par exemple, lorsqu'un suspect est inculpé et lorsque l'on prend sa première déposition). En outre, la police a reçu pour instructions de respecter le caractère confidentiel des entretiens entre les personnes détenues et leurs avocats (bien que ces entretiens puissent être surveillés visuellement à distance)¹¹.

Cependant, en l'état actuel des choses, le droit à l'accès à un avocat n'est pas garanti aux personnes détenues avant qu'elles n'aient été inculpées. En outre, de nombreuses personnes avec lesquelles la délégation s'est entretenue se sont plaintes du fait que, lorsqu'il était devenu possible de rencontrer un avocat, la discussion s'était déroulée à portée de voix de fonctionnaires de police.

40. En conséquence, les recommandations du CPT concernant le droit à l'accès à un avocat (cf. CPT/Inf (2003) 25, paragraphe 33) n'ont pas non plus encore été mises en œuvre. **Le CPT en appelle aux autorités roumaines pour qu'elles prennent immédiatement des mesures en vue d'assurer que toutes les personnes détenues par la police - y compris celles détenues en vertu de l'article 31, paragraphe 1, alinéa b, de la loi relative à la police - jouissent du droit formellement reconnu d'avoir accès à un avocat dès le tout début de leur détention. Le Comité recommande aussi que le droit des personnes détenues à la présence d'un avocat pendant les interrogatoires soit expressément étendu à tous les interrogatoires/auditions menés par des fonctionnaires de police, et que des instructions fermes soient données pour garantir la confidentialité des discussions entre la personne arrêtée et son avocat.**

41. Sur décision du procureur, l'accès à un avocat peut toujours être retardé pour une durée pouvant aller jusqu'à cinq jours¹². A cet égard, le CPT reconnaît que, pour préserver le cours de la justice, il peut être exceptionnellement nécessaire de retarder pendant un certain temps l'accès d'une personne arrêtée à un avocat donné. Cependant, cela ne devrait pas avoir pour conséquence de refuser totalement le droit à l'accès à un avocat pendant la période en question. En pareil cas, il convient de prendre des dispositions pour que l'intéressé puisse avoir accès à un autre avocat dont on soit certain qu'il ne portera pas atteinte aux intérêts légitimes de l'enquête policière. **Le CPT recommande que des mesures soient prises pour garantir que tel sera le cas.**

¹⁰ Cf. CPT/Inf (2003) 25, paragraphe 33, et pages 10 de la réponse intérimaire et 2 de la réponse de suivi de ces autorités au rapport de visite de 1999, ainsi que l'article 23, paragraphe 5, de la Constitution roumaine et les articles 6, 137¹, 171 et 172 du Code de procédure pénale.

¹¹ Cf. article 30, deuxième alinéa, des Instructions 901/1999.

¹² Cf. CPT/Inf (2003) 25, paragraphe 34, ainsi que l'article 172, quatrième paragraphe, du Code de procédure pénale et l'article 30 des Instructions 901/1999.

d. accès à un médecin

42. En vertu des dispositions actuellement en vigueur¹³, toute personne doit être examinée par un médecin dans un délai de 24 heures à compter de son admission dans un dépôt de la police, le caractère confidentiel des examens médicaux doit être respecté, les personnes détenues ont droit à des consultations médicales régulières et, en cas de besoin, à des soins médicaux immédiats ; les personnes détenues peuvent aussi demander à être soignées par leur propre médecin traitant ou médecin de famille.

Cependant, avant d'être inculpées et placées en détention provisoire, les personnes détenues continuent de ne pas jouir d'un droit à l'accès à un médecin. En outre, bien que certaines personnes soient examinées par un médecin dans un délai de 24 heures à compter de leur admission dans un dépôt de la police, l'examen médical obligatoire n'avait souvent lieu qu'une fois que la personne était détenue depuis plusieurs jours. De plus, dans la grande majorité des cas, les examens médicaux se déroulaient en présence de fonctionnaires de police.

43. **Le CPT recommande que les personnes détenues dans des locaux de la police qui n'ont pas - ou pas encore - été admises dans un établissement de détention (par exemple, celles détenues en vertu de l'article 31, paragraphe 1, alinéa b, de la loi relative à la police) aient aussi le droit formellement reconnu d'avoir accès à un médecin (cf. CPT/Inf (2003) 25, paragraphe 37). En outre, le Comité recommande de rappeler fermement, d'une part, l'obligation d'examiner chaque personne détenue dans un délai de 24 heures à compter de son admission dans un dépôt de la police et, d'autre part, la nécessité de veiller au caractère confidentiel des consultations médicales, conformément aux articles 35 et 36 des Instructions 901/1999 (cf. CPT/Inf (2003) 25, paragraphe 38).**

44. Peu après la visite de 1999 (cf. CPT/Inf (2003) 25, paragraphe 30), les autorités roumaines ont donné des instructions afin d'améliorer les dossiers tenus par le personnel soignant relativement aux blessures présentées par des personnes détenues. Cependant, les informations recueillies au cours de la visite de 2002 indiquent que les dossiers médicaux laissaient encore beaucoup à désirer. **Le CPT tient à rappeler que le certificat médical établi après l'examen médical d'une personne admise dans un dépôt de la police devrait contenir (i) un compte-rendu des déclarations faites par l'intéressé qui sont pertinentes pour l'examen médical (y compris la description de son état de santé et toute allégation de mauvais traitements), (ii) un relevé des constatations médicales objectives, fondées sur un examen approfondi, et (iii) les conclusions du médecin, à la lumière de (i) et (ii), indiquant le degré de compatibilité entre les allégations éventuellement formulées et les constatations médicales objectives. En outre, les résultats de tout examen, ainsi que les déclarations susmentionnées et les conclusions du médecin, devraient être mis à la disposition de la personne détenue et de son avocat.**

¹³

Cf. articles 34 à 39 des Instructions 901/1999.

e. information relative aux droits

45. La situation en ce qui concerne les informations fournies aux personnes détenues quant à leurs droits restait la même que celle décrite dans le rapport de visite de 1999 (cf. CPT/Inf (2003) 25, paragraphe 39). Au moment de leur inculpation (permettant leur placement dans une cellule), les personnes soupçonnées d'une infraction pénale étaient informées de certains de leurs droits (par exemple, information d'un proche ou d'un tiers en ce qui concerne la détention et accès à un avocat) ; en outre, une liste des droits et obligations des personnes détenues était affichée dans les cellules des dépôts de la police. Néanmoins, certaines des personnes avec lesquelles la délégation s'est entretenue ont affirmé qu'elles ne pouvaient pas lire ou comprendre les informations écrites qui leur étaient fournies et que personne ne les aidait à surmonter cette difficulté.

Dans la plupart des cas, aucune information relative à leurs droits n'était fournie aux personnes détenues par la police avant leur inculpation (par exemple, à celles détenues en vertu de l'article 31, paragraphe 1, alinéa b, de la loi relative à la police). **Le CPT réitère sa recommandation selon laquelle un formulaire exposant les droits des personnes détenues par la police soit remis aux personnes concernées dès le tout début de leur privation de liberté et pas seulement lorsqu'elles sont inculpées et placées dans un dépôt de la police. Ce formulaire devrait être disponible dans un éventail approprié de langues et son contenu devrait être expliqué aux personnes qui ne sont pas en mesure de le comprendre** (cf. CPT/Inf (2003) 25, paragraphe 40).

f. conduite des interrogatoires

46. Le CPT croit comprendre que sa recommandation de longue date concernant l'adoption d'un code de conduite pour les interrogatoires de police (cf. CPT/Inf (98) 5, paragraphe 45, et CPT/Inf (2003) 25, paragraphe 41) va faire l'objet d'une réflexion plus approfondie dans le contexte de l'élaboration d'un code de déontologie policière¹⁴. **Le Comité souhaite recevoir des informations complémentaires quant à l'adoption d'un code de conduite pour les interrogatoires de police.**

¹⁴

Cf. article 50, alinéa e, de la loi relative au statut du fonctionnaire de police.

g. registre de détention

47. Dans les établissements visités, il y avait un très grand nombre de registres divers ; cependant les informations consignées étaient, de ce fait, fragmentées et, qui plus est, incomplètes.

Comme indiqué dans le rapport de la visite de 1995 (cf. CPT/Inf (98) 5, paragraphe 48), le CPT considère que les garanties fondamentales accordées aux personnes privées de liberté par la police seraient renforcées par la tenue d'un dossier de détention unique et complet, à établir pour chacune des dites personnes. Dans ce dossier seraient consignés tous les aspects de la détention et toutes les mesures prises à cet égard (quand et pour quel(s) motif(s) la mesure de privation de liberté a été prise ; quand la personne est arrivée dans les locaux de la police ; quand elle a été informée de ses droits ; si elle présentait des marques de blessures, des problèmes de santé, des signes de troubles mentaux, etc. ; quand il lui a été donné à manger ; quand elle a été interrogée ; quand elle a eu des contacts avec et/ou des visites de ses proches, d'un avocat, d'un médecin ou d'un représentant des services consulaires ; quand elle a été transférée ; quand elle a été conduite devant un procureur ; quand elle a été placée en détention préventive ou remise en liberté, etc.). Pour différentes questions (par exemple, les effets personnels saisis ; le fait d'avoir été informé de ses droits, de les faire valoir ou de renoncer à les faire valoir), la signature de la personne détenue devrait être requise et, si nécessaire, l'absence de signature dûment expliquée. Un tel dossier devrait être accessible à l'avocat de la personne détenue.

Le CPT recommande aux autorités roumaines d'envisager le développement d'un tel registre de détention personnalisé.

h. moyens de coercition

48. Le CPT a déjà souligné qu'il ne fallait pas employer plus de force que ce qui est strictement nécessaire au moment de l'interpellation (cf. paragraphe 15). Ce principe s'applique également au contrôle des détenus violents et/ou récalcitrants au sein d'un établissement de détention. Dans ce contexte, le Comité a relevé que l'article 59 des Instructions 901/1999 autorisait l'emploi, dans un dépôt de la police, d'armes à feu, de matraques en caoutchouc ou électriques, de menottes et de gaz lacrymogène par les fonctionnaires exerçant des fonctions de surveillance.

De l'avis du CPT, il ne faudrait jamais se servir d'armes à feu et de matraques électriques à l'intérieur d'un établissement de détention ; quant à l'emploi de gaz incapacitant, il ne serait justifié dans des lieux de détention que dans des circonstances très exceptionnelles.

Le CPT recommande aux autorités roumaines de revoir, à la lumière de ces remarques, les règles qui régissent les moyens de coercition que les fonctionnaires de police sont autorisés à employer à l'intérieur des dépôts de la police. Il souhaite aussi être informé de toutes les consignes qui auraient pu être données aux fonctionnaires de police au sujet des moyens de coercition autorisés.

5. Personnes détenues en vertu de la législation relative aux étrangers

a. introduction

49. Au cours de sa visite de 1999, le CPT avait examiné en détail la question de la détention en vertu des dispositions relatives à l'immigration (cf. CPT(99)51, paragraphes 62 et suivants). Le fait nouveau le plus notable depuis cette visite réside dans l'adoption d'une nouvelle loi relative aux étrangers¹⁵.

50. Conformément à l'article 21, paragraphes 1 et 2, et à l'article 22, paragraphe 3, alinéa a, de la loi relative aux étrangers, un étranger qui ne se conforme pas aux exigences légales requises pour séjourner en Roumanie peut être éloigné du pays sur décision du Ministère de l'Intérieur, sauf s'il y a des motifs sérieux de croire que la vie ou la liberté de l'intéressé seraient menacées à la suite de son éloignement ou que l'intéressé risquerait d'être soumis à la torture ou à un traitement inhumain ou dégradant. **Le CPT souhaite être informé des garanties qui existent pour assurer le respect de cette exception (procédures permettant de déterminer si la vie ou la liberté d'une personne seraient menacées à la suite de son éloignement ou si l'intéressé risquerait d'être soumis à la torture ou à un traitement inhumain ou dégradant ; voies de recours pour contester une décision d'éloignement ; etc.).**

51. En vertu des articles 21, paragraphe 3, et 22, paragraphe 2, de la loi relative aux étrangers, un ressortissant étranger peut être placé en détention dans l'attente de son éloignement. Le CPT croit comprendre qu'il n'y a actuellement aucun délai légal fixé à la détention dans l'attente d'un éloignement ; en effet, la délégation a rencontré deux personnes qui étaient détenues depuis plus de deux ans en vertu de la législation relative aux étrangers. Cependant, il a été précisé à la délégation qu'il était envisagé d'adopter une législation complémentaire instaurant un délai maximal de détention. **Le CPT souhaite recevoir des informations supplémentaires à ce sujet.**

52. La loi relative aux étrangers prévoit des sanctions sévères pour certaines violations¹⁶ (par exemple, jusqu'à cinq années d'emprisonnement pour s'être soustrait à l'application d'une mesure d'éloignement) et elle autorise apparemment les fonctionnaires du Ministère de l'Intérieur à statuer dans des affaires pouvant entraîner une condamnation à des peines de privation de liberté. **Le CPT souhaite recevoir les commentaires des autorités roumaines à ce sujet.**

¹⁵ Loi 123/2001 relative au régime des étrangers en Roumanie.

¹⁶ Cf. articles 42 à 47 de la loi relative aux étrangers.

b. situation dans les établissements visités

53. La délégation du CPT a visité le **Centre pour étrangers d'Otopeni** ; d'une capacité officielle de 90 places, ce centre comptait, lors de la visite, 47 personnes.

La délégation a aussi visité les locaux de détention situés dans la **zone de transit de l'aéroport d'Otopeni** (c'est-à-dire pour les personnes qui ne sont pas admises sur le territoire roumain) ainsi que les locaux qualifiés d'annexe de la zone de transit, qui se trouvaient à une certaine distance de l'aérogare. Lors de la visite, aucun étranger ne se trouvait dans la zone de transit. Il y avait à l'annexe sept personnes d'origine roumaine qui avaient été renvoyées d'Allemagne lorsqu'il avait été mis fin à leur statut de réfugié ; elles refusaient la proposition des autorités roumaines d'être réintégrées dans leur nationalité et d'entrer dans le pays.

54. Le CPT tient à préciser d'emblée que la délégation n'a recueilli aucune plainte pour mauvais traitement auprès des personnes détenues en vertu de la législation relative aux étrangers qu'elle a rencontrés lors de la visite.

Cependant, au Centre pour étrangers d'Otopeni, elle a recueilli auprès des personnes retenues un nombre non négligeable d'allégations selon lesquelles le personnel les obligerait à lui verser des pots-de-vin (appelés par euphémisme "commissions") en échange de certains privilèges/éléments de confort (par exemple, des visites d'amis, des articles achetés en dehors du Centre). Elle a recueilli des récits analogues auprès d'autres sources. Cela serait inacceptable. **Le CPT recommande qu'une enquête soit menée et que des mesures soient prises pour mettre un terme à cette pratique si elle est avérée.**

55. Le personnel des centres de détention pour étrangers a une tâche particulièrement ardue. Premièrement, il y aura inévitablement des difficultés de communication dues aux barrières linguistiques. Deuxièmement, de nombreuses personnes détenues supporteront difficilement le fait d'être privées de liberté alors qu'elles ne sont soupçonnées d'aucune infraction pénale. Troisièmement, il y a un risque de tension entre détenus de différentes nationalités ou groupes ethniques.

En conséquence, le CPT attache une importance considérable à la sélection soignée et à la formation appropriée du personnel de surveillance des centres. Tout en possédant des qualifications développées en techniques de communication interpersonnelle, ce personnel de surveillance devrait être familiarisé avec les différentes cultures des détenus et au moins certains membres du personnel devraient bénéficier de connaissances linguistiques appropriées. De plus, ils devraient avoir appris à reconnaître d'éventuels symptômes de stress (notamment post-traumatiques ou liés au changement d'environnement socio-culturel) et à prendre les mesures qui s'imposent.

Le CPT souhaite être informé des mesures prises pour veiller à ce que les exigences ci-dessus soient respectées.

56. Les conditions matérielles de détention étaient satisfaisantes dans les établissements pour personnes détenues en vertu de la législation relative aux étrangers que la délégation a visités. Les dortoirs bénéficiaient d'un bon éclairage (y compris l'accès à la lumière du jour) et d'une bonne aération, ils offraient suffisamment d'espace de vie par rapport au nombre de personnes qu'ils pouvaient accueillir, et ils étaient équipés de suffisamment de lits et d'espaces de rangement. Les détenus avaient libre accès à des sanitaires adéquats, y compris la nuit. S'agissant plus particulièrement du Centre pour étrangers (cf. aussi CPT/Inf (2003) 25, paragraphes 76 à 79), les parties communes étaient spacieuses et convenablement agencées.

57. La situation était nettement moins bonne en ce qui concernait le régime. Aucune activité organisée n'était prévue. Et la délégation a recueilli de nombreuses plaintes concernant le fait que trop peu de temps était consacré à l'exercice en plein air au Centre ainsi qu'à l'annexe de la zone de transit de l'aéroport. Apparemment, les détenus n'avaient pas accès quotidiennement aux aires de promenade.

Le CPT recommande que des mesures soient prises pour développer les activités au Centre pour étrangers ; ces activités devraient comprendre l'accès à la radio/télévision et à des journaux/magazines, ainsi qu'à d'autres moyens récréatifs (par exemple, jeux de société, tennis de table). Il recommande aussi que des instructions fermes soient données pour garantir à toutes les personnes détenues en vertu de la législation relative aux étrangers au moins une heure par jour d'exercice en plein air (cf. CPT/Inf (2003) 25, paragraphe 73).

58. A leur arrivée au Centre pour étrangers, les personnes détenues recevaient quelques informations concernant le régime en vigueur dans l'établissement ; ces informations étaient disponibles en roumain, ainsi qu'en anglais et en français. Les détenus pouvaient recevoir des visites (de leurs proches, de leurs avocats, des représentants d'organisations non gouvernementales) et ils pouvaient téléphoner.

Le système en vigueur était satisfaisant aussi en ce qui concernait le service médical du Centre. Ce dernier disposait d'un médecin qui se rendait régulièrement dans l'établissement et de deux infirmiers plein temps. Un membre de l'équipe soignante du Centre voyait les détenus après leur admission et des consultations médicales avaient lieu sur demande.

c. remarques complémentaires

59. Des fonctionnaires de police à l'aéroport d'Otopeni ont informé la délégation qu'ils n'avaient pas le pouvoir de refuser l'entrée ni de prendre autrement en considération le cas des personnes qui exprimaient le souhait de demander l'asile ou étaient réticents à l'idée d'être renvoyées dans leur pays d'origine ou de provenance en raison de la manière dont elles risquaient d'y être traitées. De tels cas étaient soumis immédiatement à l'Office national pour les réfugiés. Le CPT se félicite de cet état de choses.

60. Il a aussi été indiqué à la délégation que la police n'était, à l'heure actuelle, pas responsable de la détention pendant le transport vers le pays d'origine ou de provenance des ressortissants étrangers expulsés de Roumanie, même si les intéressés refusaient de partir ou manifestaient de la résistance. Les éloignements relèvent apparemment de la responsabilité des agents de sécurité des compagnies aériennes concernées.

Le CPT souhaite recevoir des informations complémentaires à ce sujet, y compris des informations détaillées sur les moyens autorisés pour l'éloignement forcé de ressortissants étrangers récalcitrants par des agents de sécurité et sur la formation que ces agents sont tenus de suivre en ce qui concerne l'emploi de moyens de coercition.

B. Etablissements pénitentiaires

1. Remarques préliminaires

61. La délégation du CPT a visité la prison de Tulcea, qui se compose de deux parties distinctes: une section centrale, située dans la ville de Tulcea, et l'unité de Chilia Veche, annexe qui se trouve dans un endroit reculé dans le delta du Danube.

La **section centrale de la prison de Tulcea** avait une capacité officielle de 1 147 places et, selon les informations communiquées par la direction de l'établissement, elle comptait 1 558 lits. Au moment de la visite, il s'y trouvait 1 423 détenus condamnés dont 12 femmes et 11 mineurs. Le bâtiment de détention avait été mis en service en 1996, pour remplacer des locaux maintenant transformés en ateliers. Les travaux de construction qui étaient en cours devaient augmenter de 50 % le nombre de places.

L'**unité de Chilia Veche** avait une capacité officielle de 588 places et, selon les informations communiquées par la direction de l'établissement, elle comptait 774 lits. Le premier jour de la visite à Chilia Veche, 702 détenus condamnés adultes de sexe masculin se trouvaient dans l'unité (peu avant la visite de la délégation, 105 détenus avaient été transférés ailleurs). Pendant la majeure partie de l'année, on ne peut atteindre Chilia Veche que par bateau ; il faut quatre à cinq heures pour voyager entre Tulcea et Chilia Veche dans l'un des bateaux, dits rapides, de l'administration pénitentiaire.

62. Le CPT tient, une fois de plus, à relever les efforts déployés par les autorités roumaines pour améliorer les conditions de détention dans les établissements pénitentiaires. Néanmoins, il ressort clairement des informations recueillies lors de la visite qu'il reste beaucoup à faire, qu'il s'agisse des conditions matérielles de détention ou du régime proposé aux détenus.

63. Le Directeur Général des Etablissements Pénitentiaires a déclaré, au début de la visite, que le principal obstacle à des conditions de détention correctes continuait d'être le surpeuplement (cf. CPT/Inf (2003) 25, paragraphes 95 à 97, et page 15 de la réponse des autorités roumaines à ce rapport). L'administration pénitentiaire poursuit ses efforts pour faire face à ce problème, en augmentant la capacité du système pénitentiaire, tout en s'efforçant de diminuer la population carcérale dans son ensemble.

Le CPT a relevé que la capacité du parc pénitentiaire avait continué d'augmenter (37 518 places au moment de la visite de 2002, alors qu'il y en avait 33 187 en juin 2000 - cf. la réponse des autorités roumaines au rapport relatif à la visite de 1999). En outre, certains établissements ont été modernisés ces dernières années (7 000 places de prison ont été modernisées pendant l'année 2001) ; les informations fournies à la délégation donnent à penser que les travaux de rénovation ont été d'un niveau élevé, par exemple à la prison de Gherla et au centre de rééducation pour mineurs de Găiești¹⁷.

¹⁷ Le CPT a visité la prison de Gherla en 1995 (cf. CPT/Inf (98) 5, paragraphes 106 et suivants) et le centre de rééducation pour mineurs de Găiești en 1999 (cf. CPT/Inf (2003) 25, paragraphes 170 et 171).

Néanmoins, le CPT tient à souligner une fois de plus qu'il est loin d'être convaincu qu'il suffira d'offrir des places supplémentaires pour apporter une solution durable au problème du surpeuplement (cf. CPT/Inf (98) 5, paragraphe 98, et CPT/Inf (2003) 25, paragraphe 97). En conséquence, le Comité se félicite des stratégies adoptées par les autorités roumaines pour réduire la population carcérale, par exemple en instaurant un système de mise à l'épreuve, des peines de substitution et de plus larges possibilités de grâce. Les mesures adoptées à ce jour ont permis de diminuer légèrement la population carcérale (qui s'élevait à environ 51 500 personnes au moment de la visite de 2002, alors qu'il y en avait 52 500 au début de l'année 1999 - cf. CPT/Inf (2003) 25, paragraphe 96).

Le CPT encourage les autorités roumaines à poursuivre leurs efforts dans ce domaine en s'inspirant de la Recommandation du Comité des Ministres du Conseil de l'Europe n° R (99) 22 concernant le surpeuplement des prisons et l'inflation carcérale.

64. La norme appliquée actuellement pour évaluer les capacités des établissements pénitentiaires est la même que celle appliquée aux dépôts de la police, à savoir 6 m³ (six mètres cubes) d'espace de vie par détenu, ce qui est nettement insuffisant.

En outre, la délégation a constaté que les taux moyens d'occupation à la prison de Tulcea étaient supérieurs aux capacités officielles découlant de cette norme déjà insuffisante. De l'avis du CPT, l'établissement était gravement surpeuplé (cf. paragraphes 68 et 69) ; les conditions dans lesquelles de nombreuses personnes étaient détenues à la prison de Tulcea pourraient, à juste titre, être qualifiées d'inhumaines et dégradantes.

Les informations communiquées par les autorités roumaines font apparaître que la situation était bien pire ailleurs. Par exemple, au moment de la visite, la prison de Bacău avait un taux d'occupation de 390 %, ce qui donne une moyenne d'environ 1,5 m³ (1,5 mètre cube) d'espace de vie par détenu.

65. **Le CPT recommande aux autorités roumaines de redoubler d'efforts pour lutter contre le surpeuplement. Il leur recommande aussi de réévaluer les capacités des établissements pénitentiaires ;** la norme de 4 m² par détenu prévue dans le projet de loi sur l'exécution des peines (cf. page 17 de la réponse des autorités roumaines au rapport relatif à la visite de 1999) devrait être adoptée en tant que norme minimale.

2. Mauvais traitements

66. La délégation du CPT n'a recueilli aucune allégation de torture ni d'autres formes de mauvais traitements graves infligés aux détenus par le personnel à la prison de Tulcea ou dans d'autres établissements pénitentiaires de Roumanie. Néanmoins, quelques plaintes relatives à des brutalités et à des violences verbales ont été recueillies tant à la section centrale de Tulcea qu'à l'unité de Chilia Veche.

Le CPT recommande que les autorités, tant au niveau central qu'au niveau local, rappellent au personnel pénitentiaire que les mauvais traitements physiques tout comme les violences verbales à l'égard des détenus sont inacceptables et seront sévèrement sanctionnés.

67. Afin de se forger une vue d'ensemble de la situation, le **CPT souhaite recevoir, pour 2001 et 2002, les informations suivantes :**

- **le nombre de plaintes déposées pour mauvais traitements à l'encontre de fonctionnaires pénitentiaires en Roumanie ;**
- **le nombre de procédures disciplinaires et/ou pénales engagées à la suite des plaintes susmentionnées et l'issue de ces procédures (conclusions de la juridiction ou instance compétente, condamnation/sanction imposée).**

3. Conditions de détention

a. conditions matérielles

68. Les dortoirs de la **section centrale de la prison de Tulcea** bénéficiaient d'accès à la lumière naturelle et ils étaient convenablement aérés. Cependant, l'éclairage artificiel laissait quelque peu à désirer, et des ampoules cassées dans certains dortoirs n'avaient pas été remplacées. Les dortoirs étaient meublés de lits, d'une table et de tabourets, et ils contenaient quelques espaces de rangement. Les annexes sanitaires comprenaient un W.C., une douche et un lavabo. Dans l'ensemble, les lieux de détention et les sanitaires étaient dans un état satisfaisant d'entretien et de propreté.

La plupart des dortoirs mesuraient environ 20 m² (sans tenir compte de l'annexe sanitaire et des espaces de rangement) et contenaient quinze lits (sur trois niveaux). Le taux d'occupation qui est ainsi prévu est manifestement excessif ; un dortoir de 20 m² ne devrait pas accueillir plus de cinq personnes (cf. aussi paragraphe 65). En fait, chaque dortoir accueillait pas moins de 18 détenus, et il a été précisé à la délégation que des taux d'occupation encore plus élevés n'étaient pas rares. Le surpeuplement était d'une gravité comparable dans les plus grands dortoirs de l'établissement.

69. Des efforts étaient faits à l'**unité de Chilia Veche** pour maintenir les lieux de détention dans un état satisfaisant de propreté, et les dortoirs et les couloirs étaient repeints régulièrement. La situation était cependant en-deçà des normes à tous autres égards.

Les dortoirs n'avaient qu'un accès limité à la lumière du jour, et l'éclairage artificiel était médiocre ; l'aération était elle aussi insuffisante. En outre, le surpeuplement était encore plus prononcé que dans la section centrale de la prison. A titre d'exemple, un dortoir de 55 m² accueillait 60 détenus ; quelques heures avant la visite de la délégation, il s'y trouvait 11 détenus de plus. La délégation a constaté que de très nombreux détenus n'avaient pas leur propre lit.

Les annexes sanitaires étaient équipées avec des moyens de fortune (par exemple, des abreuvoirs au lieu de lavabos) et elles étaient délabrées (les canalisations fuyaient, les murs s'effritaient) et insalubres ; certains des sanitaires exhalaient une odeur fétide et des plaintes ont été recueillies concernant la présence de rats la nuit. La délégation a aussi recueilli de nombreuses plaintes selon lesquelles, en été, la température était suffocante dans les dortoirs, tandis qu'en hiver ces derniers n'étaient pratiquement pas chauffés.

70. Tant à la section centrale qu'à l'unité de Chilia Veche, l'effet délétère des mauvaises conditions matérielles de détention était exacerbé par le peu de temps passé en dehors des cellules et le régime pauvre en activités (cf. paragraphes 73 et suivants).

71. Le CPT espère vivement que le surpeuplement de la prison de Tulcea sera atténué lorsque les travaux de construction des nouveaux quartiers de détention auront été achevés. Le Comité recommande que des mesures soient prises immédiatement pour fournir un lit à chaque détenu.

72. Le CPT croit savoir que l'on envisage de mettre hors service l'unité de Chilia Veche ; il semble cependant que les répercussions négatives de la fermeture de l'unité sur l'économie locale retardent l'adoption d'une telle mesure. Un certain nombre de facteurs militent en faveur de la fermeture/du déménagement de l'unité. Dans leur état actuel, les locaux de l'établissement sont impropres à l'usage en tant que prison ; leur maintien en service supposerait un vaste programme de rénovation concernant chaque partie de l'unité, et la résolution des problèmes liés au transport et à l'accès aux soins de santé pour les détenus (et le personnel) (cf. paragraphes 84 et 86). **Le CPT souhaite obtenir des informations complémentaires sur les intentions concernant l'avenir de l'unité de Chilia Veche.**

Indépendamment de l'avenir à long terme de Chilia Veche, la direction de la prison de Tulcea a fait part de son intention de s'efforcer de réduire le nombre de détenus de l'unité pour le faire passer à environ 300, l'objectif ultime étant de n'y héberger que des détenus qui ont un emploi dans l'unité. **Le CPT recommande aux autorités roumaines de continuer activement à mettre en œuvre leur politique de transfert de détenus de Chilia Veche vers d'autres établissements** (étant entendu que cela ne doit pas conduire au surpeuplement de ces derniers).

b. activités

73. Selon les informations communiquées à la délégation, au moment de la visite, 819 détenus (sur 1 423) de la **section centrale de la prison de Tulcea** avaient un travail, pour la plupart hors de l'enceinte de l'établissement (travail sur des chantiers de construction, travaux de nettoyage pour la municipalité, activités agricoles, vendanges) ainsi que dans les services généraux et les ateliers de la prison. Soixante autres détenus (sur les 105 détenus qui avaient quitté Chilia Veche peu avant la visite de la délégation) étaient sur le point de commencer à travailler (vendanges). Certains détenus refusaient les emplois qui leur étaient proposés, apparemment en raison des dures conditions de travail. Les autres activités hors cellules pour les détenus adultes (études, sport, manifestations culturelles) étaient sous-développées et peu de détenus y participaient. Dans la plupart des dortoirs, les détenus pouvaient regarder la télévision ou écouter la radio pendant environ 4 heures par jour.

Les mineurs détenus dans la section centrale de la prison de Tulcea avaient la possibilité de se livrer à des activités éducatives tous les matins en semaine et à quelques activités culturelles, sportives et récréatives l'après-midi. Cependant, le week-end, en raison du manque de personnel, les mineurs ne se voyaient proposer que très peu ou pas du tout d'activités organisées.

74. La situation était beaucoup moins bonne à l'unité de Chilia Veche, où seulement 134 détenus (sur 702) étaient employés (dans l'agriculture et les services généraux). De temps en temps, d'autres activités étaient proposées (par exemple, la possibilité de regarder des cassettes vidéo) et, dans certains dortoirs, les détenus pouvaient regarder la télévision ou écouter la radio ; cependant, de même qu'à la section centrale de la prison, cela se limitait à seulement quelques heures par jour.

75. Selon la direction de l'établissement, les détenus avaient la possibilité de faire environ deux heures par jour d'exercice en plein air à la section centrale et trois heures à l'Unité de Chilia Veche. Cependant, les détenus avec lesquels la délégation s'est entretenue ont été unanimes à affirmer que le temps qu'ils passaient à l'extérieur était plus réduit. Dans les deux parties de la prison, les aires utilisées pour l'exercice en plein air n'étaient pas attrayantes ; elles consistaient en une parcelle de terrain raboteux non pavé où plusieurs centaines de détenus se rassemblaient par groupes tandis qu'à la périphérie quelques-uns d'entre eux s'amusaient à taper dans un ballon. Certes, à Chilia Veche, certains détenus pouvaient aussi, de temps en temps, jouer au football sur un terrain plus vaste.

76. Un programme satisfaisant d'activités revêt une importance cruciale pour le bien-être des détenus. Des efforts particuliers étaient déployés à Tulcea (et dans d'autres prisons de Roumanie) pour offrir aux détenus un travail productif - et rémunéré - tant à l'intérieur qu'à l'extérieur de l'enceinte de l'établissement. Le CPT se félicite de cette approche. Cependant, la délégation a constaté qu'un certain nombre d'ateliers étaient sous-utilisés dans les deux parties de la prison de Tulcea et qu'on les avait laissés se délabrer. En outre, en plus d'un travail, le régime proposé aux détenus devrait aussi comprendre d'autres activités motivantes et variées (activités récréatives/en commun ; formation professionnelle ; études ; sport).

Le CPT recommande de développer davantage les programmes d'activités destinés aux détenus, eu égard aux remarques formulées au paragraphe 117 du rapport relatif à la visite effectuée en 1999 par le Comité en Roumanie ; cela exigera un renforcement du personnel socio-éducatif. Des mesures devraient être prises immédiatement pour optimiser l'utilisation des ressources disponibles (par exemple, les ateliers sous-utilisés) afin d'améliorer le régime proposé aux détenus.

77. Quarante-cinq détenus de la prison de Tulcea purgeaient une peine de plus de dix années d'emprisonnement. Le CPT a constaté avec inquiétude qu'ils semblaient être moins bien lotis que d'autres détenus en ce qui concernait les activités. **Le Comité recommande de revoir le régime de ces détenus, en tenant compte des remarques formulées au paragraphe 121 du rapport relatif à la visite effectuée en 1999 par le Comité en Roumanie.**

c. autres remarques

78. Le CPT a déjà souligné l'importance que revêt pour les détenus la possibilité de maintenir de bons contacts avec le monde extérieur (cf. CPT/Inf (2003) 25, paragraphe 159).

Les personnes détenues à la prison de Tulcea avaient droit, en principe, à une visite de trente minutes par mois ; les détenus pouvaient se voir accordés des visites supplémentaires s'ils en faisaient la demande. Cette situation semblerait ne pas être tout à fait en conformité avec les dispositions de l'Ordre 1705/c du 18 juillet 2002 du Ministère de la Justice qui prévoit des visites plus fréquentes. Les parloirs en service en septembre 2002 dans la section centrale de la prison étaient insuffisants pour un établissement de cette taille et ils n'offraient aucune intimité. Ils consistaient en une table dans la cour et une petite pièce divisée par un comptoir où plusieurs détenus recevaient des visites en même temps en présence du personnel. Les détenus et leurs visiteurs devaient se tenir debout pendant les visites. Cependant, la délégation a été informée que les nouveaux secteurs de détention comporteraient des installations plus adéquates. Les visites que recevaient les détenus de l'unité de Chilia Veche se déroulaient dans des cabines.

En outre, à la section centrale, les détenus avaient accès une fois par mois à un téléphone payant. En revanche, à l'unité de Chilia Veche, ils n'avaient le droit d'utiliser que dans des circonstances exceptionnelles la seule ligne téléphonique dont disposait l'établissement.

79. Le CPT recommande aux autorités roumaines de s'efforcer d'augmenter le temps de visite offert aux personnes détenues à la prison de Tulcea ; trente minutes par mois ne suffisent guère pour permettre aux détenus de maintenir de bonnes relations avec leur famille et leur entourage.

De plus, le CPT recommande aux autorités roumaines de revoir les modalités des visites pour les détenus de Chilia Veche afin de leur assurer la possibilité, en principe, de recevoir des visites dans des conditions plus ouvertes ; les visites en cabine sont peut-être nécessaires dans certaines circonstances, mais elles ne devraient pas constituer la règle.

Le CPT tient aussi à souligner l'importance que revêt pour les détenus (surtout pour ceux qui ne reçoivent pas régulièrement des visites) l'accès au téléphone. Il recommande aux autorités roumaines de prendre des mesures pour donner aux détenus un meilleur accès aux téléphones.

80. De nombreux détenus ont affirmé qu'ils ne recevaient guère ou pas de visites en raison de l'éloignement par rapport à leur milieu d'origine ; en raison de la situation géographique de Chilia Veche, les visites y étaient des événements particulièrement rares. Le personnel a confirmé cet état de choses et a indiqué que, parce qu'elle était moins surpeuplée que d'autres établissements de Roumanie, la prison de Tulcea était amenée à accueillir des détenus d'autres régions du pays ; les détenus qui étaient le moins susceptibles de recevoir des visites étaient ceux que l'on envisageait en premier de transférer à Chilia Veche. Dans une proportion non négligeable, les détenus qui purgeaient de longues peines ne recevaient pas de visiteurs.

81. Compte tenu de son isolement géographique, il faudrait réfléchir attentivement à l'organisation des visites à la prison de Tulcea. **Le Comité recommande aux autorités roumaines d'élaborer des règles spéciales relatives aux modalités des visites à la prison de Tulcea et, plus particulièrement, à Chilia Veche (ainsi que dans d'autres établissements pénitentiaires de Roumanie dont la situation géographique serait analogue). Ces règles devraient porter notamment sur la durée des visites, les conditions dans lesquelles celles-ci se déroulent et les formes éventuelles d'assistance aux visiteurs.**

82. Le CPT a déjà souligné l'importance de systèmes d'inspection des établissements pénitentiaires. Il a pris note du rôle du Procureur dans ce domaine (cf. CPT/Inf (2003) 25, paragraphes 162 et 164). Lors de la visite à la prison de Tulcea, la délégation a constaté que le Procureur compétent se rendait régulièrement dans l'établissement et s'entretenait avec les détenus qui l'avaient sollicité. Néanmoins, il est apparu que celui-ci ne se rendait que très rarement dans les quartiers de détention.

A la lumière des remarques précédentes, **le CPT souhaite rappeler qu'il attache une importance particulière à ce que des visites régulières de tous les établissements pénitentiaires soient effectuées par un organe indépendant (par exemple, une commission de visiteurs ou un juge chargé de l'inspection), habilité à recevoir les plaintes des détenus (et, si nécessaire, à prendre les mesures qui s'imposent) et à procéder à la visite des lieux. Il importe, lors de telles visites, que les membres d'un tel organe soient "visibles" à la fois pour les autorités et le personnel pénitentiaire et pour les détenus. Les membres ne doivent pas se limiter à rencontrer des détenus qui en ont fait la demande expresse mais, au contraire, prendre l'initiative de visiter les zones de détention des établissements et d'entrer spontanément en contact avec les détenus.**

4. Services de santé

83. Un service de santé pénitentiaire doit être en mesure d'assurer les traitements médicaux et les soins infirmiers dans des conditions comparables à celles dont bénéficie la population en milieu libre. Les effectifs en personnel médical, infirmier et technique, ainsi que la dotation en locaux, installations et équipements, doivent être établis en conséquence.

a. soins somatiques

84. Pour l'ensemble de la Prison de Tulcea (comprenant la section centrale et l'unité de Chilia Veche), le personnel de santé comptait un seul médecin généraliste, responsable de la prise en charge somatique de plus de 2 200 patients (ainsi que de la grande majorité du personnel). Celui-ci consacrait la majeure partie de son temps à la section centrale, et se rendait à l'unité de Chilia Veche tout au plus cinq jours par mois, voyage compris. Il était secondé dans sa tâche, à l'unité centrale, par cinq infirmiers, et, à l'unité de Chilia Veche, par un unique infirmier. Ce dernier était de fait dans l'obligation d'être de garde en permanence - c'est-à-dire à disposition immédiate en cas d'urgence - et ce depuis son recrutement neuf ans auparavant.

Un tel effectif en personnel soignant est déjà grandement insuffisant pour une structure telle que l'unité centrale. Et dans le cas de l'unité de Chilia Veche, il est de plus, en raison de l'isolement géographique de celle-ci, totalement inadapté. Le CPT est parfaitement conscient des difficultés rencontrées par les autorités pour recruter du personnel soignant dans un établissement isolé ; néanmoins, de l'avis du CPT, si décision est prise de conserver un tel établissement, le recours à un effectif soignant adéquat doit être garanti.

En conséquence, **le CPT recommande aux autorités roumaines de prendre toutes les mesures nécessaires pour renforcer de façon substantielle les effectifs médicaux et soignants à la Prison de Tulcea.** Le CPT espère que les autorités prendront rapidement ces mesures, dans le cadre du recrutement annoncé de 300 personnes pour les services de santé attachés aux établissements pénitentiaires du pays.

En ce qui concerne plus particulièrement l'unité de Chilia Veche, **il recommande de plus de recruter sans plus attendre pour cette unité au minimum un médecin à plein temps et deux infirmiers supplémentaires. Un tel effectif est, de l'avis du CPT, celui exigible si le nombre de détenus diminuait prochainement comme précédemment mentionné (cf. paragraphe 72). Si tel n'était pas le cas, les effectifs médicaux et soignants devraient alors être encore plus importants.**

85. Le service de santé à la section centrale disposait de deux pièces exigües. Le stock médicamenteux était adéquat. Pour les consultations et soins spécialisés, les détenus étaient adressés aux services hospitaliers de la ville. Cependant, il a été rapporté à la délégation que les détenus hospitalisés étaient menottés au mobilier. Le CPT n'adhère pas à cette pratique et **souhaite recevoir les commentaires des autorités roumaines sur ce sujet.**

86. Quant à l'unité de Chilia Veche, le service de santé se limitait à un simple dispensaire, constitué d'une unique pièce faisant office de salle de consultation et jouxtant l'ancienne infirmerie désaffectée. Celui-ci disposait d'une pharmacie correctement fournie comprenant les médicaments les plus couramment utilisés, dont une gamme complète d'antibiotiques, et les médicaments d'urgence indispensables.

Mais si la couverture médicamenteuse était satisfaisante, tel n'était pas le cas de l'équipement. Ainsi, par exemple, malgré une morbidité cardiovasculaire élevée par rapport à la population concernée - les 6 décès entre 1998 et 2002 l'étaient par infarctus du myocarde - le dispensaire ne disposait ni d'électrocardiographe ni de défibrillateur et ne pouvait en pratique faire face à certaines urgences nécessitant des soins immédiats sur place. De plus, quand un transfert urgent vers un établissement possédant un plateau technique complet était nécessaire, celui-ci était effectué au mieux par bateau rapide (au moins une heure de trajet) si celui-ci était disponible.

Enfin, en l'absence d'infirmerie opérationnelle, il n'était pas possible d'isoler un patient contagieux ni d'assurer une surveillance sanitaire continue de patients, qui, en cas d'une telle nécessité devait alors être adressés à la section centrale.

De l'avis du CPT, une telle situation n'est pas satisfaisante. Un détenu doit en effet pouvoir bénéficier des soins adéquats exigés par son état quel que soit l'établissement dans lequel il est incarcéré. Cette exigence concerne aussi bien l'administration des premiers soins d'urgence sur place en cas de nécessité et l'éventuel transfert vers un établissement possédant un plateau technique adéquat, que les soins réguliers continus à prodiguer sur place sous surveillance dans une infirmerie.

Le CPT recommande aux autorités roumaines de prendre toutes les mesures nécessaires afin de remédier à la situation ci-dessus décrite. Il encourage de plus les autorités à réaménager l'ancienne infirmerie.

87. Quant à la question de l'accès aux soins dentaires, la délégation a constaté qu'à la section centrale, il y avait un dentiste à plein temps secondé par un assistant dentaire. Le dentiste ne se rendait à l'unité de Chilia Veche qu'une semaine tous les deux mois ; en cas d'urgence, le patient était adressé en consultation à la section centrale. La délégation a recueilli à l'unité de Chilia Veche de nombreuses plaintes de détenus, concernant tant les possibilités effectives d'accès à de tels soins qu'au long délai d'attente pour bénéficier d'une simple consultation. De l'avis du CPT, une telle couverture dentaire est totalement insuffisante. En conséquence, **il recommande aux autorités roumaines de prendre toutes les mesures nécessaires afin d'assurer une consultation dentaire au moins hebdomadaire à l'unité de Chilia Veche.**

b. médecine préventive

88. Comme c'était le cas dans les établissements pénitentiaires précédemment visités par le CPT (cf. par exemple CPT/Inf (2003) 25, paragraphe 140), chaque détenu bénéficiait d'un examen médical à son arrivée.

89. La tâche des services de santé pénitentiaires ne devrait pas se limiter au traitement des patients malades. Il incombe aussi à ces services - en collaborant, le cas échéant, avec les autorités compétentes - d'exercer un contrôle sur les conditions alimentaires (quantité, qualité, préparation et distribution de la nourriture) et les conditions d'hygiène (propreté des vêtements et de la literie ; accès à l'eau courante ; installations sanitaires), ainsi que sur le chauffage, l'éclairage et l'aération des locaux d'hébergement. Il faudrait aussi prendre en considération les conditions dans lesquelles les détenus travaillent et bénéficient d'exercice en plein air. Les services de santé pénitentiaires devraient aussi s'intéresser à l'hygiène mentale, c'est-à-dire aux moyens de prévenir les effets psychologiques néfastes de certains aspects de la détention.

L'insalubrité, le surpeuplement, l'isolement prolongé et l'oisiveté peuvent commander soit une intervention médicale à l'égard d'un détenu particulier, soit une action médicale d'ordre général auprès de l'autorité responsable.

Le CPT invite les autorités roumaines à tenir compte de ces remarques dans le contexte du renforcement de l'équipe médicale et soignante de la prison de Tulcea.

c. soins psychiatriques

90. En comparaison avec les taux statistiques observés dans la population générale, un nombre élevé de personnes incarcérées présentent des symptômes d'ordre psychiatrique. Par conséquent, un médecin qualifié en psychiatrie doit être attaché au service de santé dans chaque prison, et certains infirmiers doivent avoir reçu une formation dans ce domaine. La délégation a constaté une déficience dans ce domaine dans les deux parties de la prison de Tulcea.

A la section centrale, un psychiatre de l'hôpital départemental assurait des vacations à la demande et une seule psychologue partageait son plein temps entre le soutien psychologique aux détenus et diverses tâches administratives, telles que siéger à la commission de libération conditionnelle. De l'avis même de la psychologue, une telle offre de soins en matière de suivi psychologique n'était pas suffisante pour répondre aux besoins de l'établissement. Par ailleurs, de l'avis du CPT, un minimum d'un poste plein-temps de psychiatre est nécessaire.

A Chilia Veche, aucune consultation psychiatrique n'était prévue sur place. La psychologue de la section centrale sus-mentionnée s'y rendait pendant cinq jours (voyage compris) environ toutes les dix semaines. En cas de nécessité, le patient était adressé en consultation à la section centrale.

Quant aux infirmiers, dans aucun des deux établissements ils n'avaient reçu de formation spécifique dans ce domaine.

Le CPT recommande aux autorités roumaines de renforcer de manière significative la prise en charge psychiatrique/psychologique à la section centrale et à l'unité de Chilia Veche, à la lumière des remarques précédentes.

C. Etablissements de santé mentale

1. Remarques préliminaires

91. Le CPT se félicite de la promulgation de la nouvelle loi sur la santé mentale¹⁸ publiée en août 2002 dans le journal officiel de la Roumanie, qui instaure un cadre juridique au placement civil non volontaire en établissement psychiatrique, comblant un vide juridique que le CPT avait signalé à plusieurs reprises (cf. CPT/Inf (98) 5, paragraphe 196, et CPT/Inf (2003) 25, paragraphe 193).

Selon les articles 44 à 59 de la loi, une hospitalisation non-volontaire peut être décidée si un médecin psychiatre estime qu'une personne constitue un danger pour elle-même ou pour autrui, ou que son hospitalisation est nécessaire pour éviter une aggravation importante de son état ou assurer l'efficacité du traitement. La décision d'hospitalisation doit être confirmée dans un délai de 72 heures par une commission de révision de trois membres désignés par le directeur de l'hôpital ; cette décision est revue périodiquement dans un délai maximal de 15 jours par la même commission. La décision d'hospitalisation est sujette à la révision du parquet. Le patient ou son représentant personnel ou légal peuvent contester la décision d'hospitalisation non volontaire devant l'instance judiciaire compétente.

Le CPT souhaite obtenir des précisions sur la personne ou l'organe prononçant officiellement l'hospitalisation non volontaire et sur le rôle exact du parquet dans le processus de prise de décision et de révision d'une telle hospitalisation. Il souhaite aussi recevoir confirmation que la contestation par le patient (ou son représentant) de l'hospitalisation non volontaire devant l'instance judiciaire compétente peut être réalisée à tout moment, et ce dès le début de la mesure.

92. Par ailleurs, une hospitalisation non-volontaire peut être ordonnée dans le cadre d'une procédure judiciaire en vertu de l'article 114 du Code pénal¹⁹ ; les modalités d'une telle hospitalisation ont été détaillées dans les rapports précédents (cf. CPT/Inf (98) 5, paragraphes 168 et 197, et CPT/Inf (2003) 25, paragraphes 192 et 222).

93. La délégation a visité trois établissements de santé mentale : l'hôpital de psychiatrie de Voila, le centre de récupération et de réhabilitation neuropsychiatrique de Răcăciuni et l'hôpital de psychiatrie pour mesures de sûreté de Pădureni-Grajduri.

¹⁸ Loi 487/2002 sur la santé mentale et la protection des personnes souffrant de troubles psychiques.

¹⁹ Cette disposition vise la mesure de sécurité de l'internement médical de personnes ayant commis une infraction pénale alors qu'elles étaient atteintes d'une maladie mentale ou en état de toxico-dépendance et qui sont considérées comme représentant un danger pour la société.

94. **L'hôpital de psychiatrie de Voila**, situé en pleine campagne dans le département de Prahova, était constitué de deux sections d'hospitalisation pour enfants et de six sections d'hospitalisation pour adultes ; seules ces dernières ont été visitées par la délégation. Les sections pour adultes, d'une capacité officielle de 430 lits, accueillait des patients pour de courtes périodes, la durée moyenne d'hospitalisation étant de 17 jours. Lors de la visite, 410 patients adultes y étaient hospitalisés, dont une cinquantaine d'entre eux entrés volontairement étaient en fait considérés comme des patients non volontaires.

95. Le **centre de récupération et de réhabilitation neuropsychiatrique de Răcăciuni** était situé dans le village du même nom dans le département de Bacău. Il avait toujours une capacité officielle de 410 lits, bien qu'une partie de l'établissement ait été temporairement désaffectée pour reconstruction ; le nouveau bâtiment devait être mis en service dans les prochains mois. Au moment de la visite, 396 patients - dont 28 en congés d'essai - étaient hospitalisés pour de longues périodes, en pratique pour la majorité d'entre eux à vie. Ceux-ci présentaient des troubles psychiatriques et/ou psychomoteurs ; certains d'entre eux étaient grabataires. La quasi-totalité des patients était, de fait, hospitalisée sans leur consentement (cf. paragraphe 135).

96. **L'hôpital de psychiatrie pour mesures de sûreté de Pădureni-Grajduri**, situé dans le département de Iași, était abrité dans un ancien établissement militaire construit sur un vaste terrain isolé au milieu d'un bois ; chacun des six pavillons était délimité par une clôture. D'une capacité officielle de 240 lits, 203 patients y étaient hospitalisés lors de la visite : 180 en vertu de l'article 114 du Code pénal, 3 en placement provisoire par le procureur en attendant la décision judiciaire de l'article 114, et le reste sous le mode de l'hospitalisation libre²⁰.

97. Le CPT souhaite appeler l'attention des autorités roumaines sur le souci existant en matière de soins psychiatriques de réduire le nombre de lits dans les grands hôpitaux psychiatriques et à développer des unités de soins en milieu ouvert. La mise en oeuvre des programmes faisant appel à la gamme complète des traitements psychiatriques s'avère bien plus aisée dans de petites structures de soins localisées près de centres urbains. Le Comité considère que c'est là un développement au plus haut point positif, à la condition que de telles unités dispensent des soins de qualité satisfaisante.

A ce propos, il a été indiqué à la délégation que les autorités encourageaient les responsables de certains établissements psychiatriques à développer de telles petites structures extra-hospitalières assurant des soins en ambulatoire au sein même de la communauté. **Le CPT souhaite obtenir des informations supplémentaires sur ce sujet, en particulier en ce qui concerne les implications pour les patients hospitalisés de façon non-volontaire.**

²⁰ Parmi ceux-ci, certains l'étaient en vertu de l'article 113 du Code pénal (cf. CPT/Inf (2003) 25, paragraphe 192).

2. Mauvais traitements

98. La délégation n'a reçu aucune allégation de mauvais traitements délibérés de patients par le personnel à Voila (cf., toutefois, paragraphe 100).

Dans les deux autres établissements visités, elle a recueilli quelques allégations de mauvais traitements physiques de patients par le personnel soignant, principalement sous la forme de gifles ou de coup de bâtons (manches à balais), par exemple en cas d'agitation ou de refus de prise de traitement médicamenteux ou d'effectuer des tâches ménagères.

Par ailleurs, à Pădureni-Grajduri, des allégations, émanant de plusieurs patients, de conduite déviante de certains membres du personnel soignant à l'égard de patients ont été entendues dans un des pavillons de cet hôpital. Ce personnel habillerait, à l'occasion, certains hommes handicapés sévères en femmes, en les obligeant à danser et à dire des obscénités, et se moquerait d'eux.

Cela étant, le CPT tient à souligner que les informations recueillies par la délégation montrent que la grande majorité du personnel fait preuve de professionnalisme et de dévouement à l'égard des patients.

99. Dans un établissement de santé mentale, tout trouble du comportement d'un patient ou refus de celui-ci d'adhérer à une proposition faite par l'équipe soignante dans le cadre de sa prise en charge sanitaire doit être replacé dans le contexte de la pathologie mentale de celui-ci. Dans cette perspective, réagir à un trouble du comportement par une gifle ou un coup de bâton ne trouve aucune justification thérapeutique. Dès lors, l'émergence de telles réactions de la part de certains membres du personnel soignant dans un milieu psychiatrique - qui ne sont en aucun cas acceptables - traduit un dysfonctionnement dans la prise en charge des patients, que cela soit en raison d'une formation inadéquate du personnel soignant ou en raison des conditions de travail de ce personnel.

A la lumière des remarques précédentes, **le CPT recommande aux autorités roumaines de prendre toutes les mesures qui s'imposent pour éviter les mauvais traitements physiques à l'encontre des patients.** Dans ce contexte, **il recommande de rappeler fermement au personnel soignant du centre de récupération et de réhabilitation neuropsychiatrique de Răcăciuni et de l'hôpital de psychiatrie pour mesures de sûreté de Pădureni-Grajduri que les mauvais traitements de patients ne seront en aucun cas tolérés et qu'ils seront sévèrement sanctionnés** (cf. aussi CPT/Inf (98) 5, paragraphe 172, et CPT/Inf (2003) 25, paragraphe 198).

Quant aux allégations entendues à Pădureni-Grajduri de travestissement des patients les plus faibles, tels que décrit ci-dessus, de tels abus constitueraient un traitement dégradant. **Le CPT recommande aux autorités de mener une enquête sur le bien-fondé de ces allégations et de prendre toutes les mesures nécessaires pour que de tels agissements ne puissent pas se produire.**

100. L'utilisation de cages d'isolement, à **Voila**, est une source importante de préoccupation pour le CPT. A l'intérieur des unités d'observations des sections pour adultes, unités déjà elles-mêmes fermées à clef et surveillées en théorie en permanence par un infirmier, étaient installées des cages avec barreaux à utilisation individuelle. Un patient agité ou considéré dangereux pouvait rester enfermé dans l'une de celles-ci pendant plusieurs jours, et ce à la vue des autres patients. Qui plus est, le patient agité était parfois attaché à son lit. Lors de la visite, trois patients étaient ainsi enfermés dans les différentes sections de l'établissement.

101. Dans tout établissement psychiatrique, le recours à la contention physique et à l'isolement de patients agités ou violents peut parfois s'avérer nécessaire (cf. paragraphes 131 à 133). Mais il est évident que la mise en isolement d'un patient dans une cage, telle que décrite dans le précédent paragraphe, éventuellement associée à une mesure de contention physique, ne peut pas favoriser un climat thérapeutique adéquat, tant pour le patient concerné que pour les autres patients hospitalisés dans la même unité. De l'avis du CPT, cette situation peut être considérée comme un traitement dégradant. D'autres dispositions pour la gestion des patients agités ou violents doivent être mises en place.

En conséquence, la délégation a, à la fin de la visite de septembre 2002, eu recours à l'article 8, paragraphe 5, de la Convention et demandé aux autorités roumaines de prendre immédiatement les mesures nécessaires pour mettre un terme à cette pratique et démonter ces cages (cf. paragraphe 8). Pour y parvenir, il est indispensable de mettre des moyens humains et matériels supplémentaires à la disposition de l'établissement. Par lettre du 7 février 2003, ces autorités ont informé le CPT que les barreaux des cages seront remplacés prochainement par des fenêtres sécurisées. **Le CPT souhaite recevoir confirmation que les cages ont été démontées ainsi que des informations détaillées sur l'aménagement des nouvelles chambres d'isolement.**

102. Par ailleurs, le CPT veut exprimer ses réserves à l'égard des punitions infligées aux patients rapportées à la délégation lors de sa visite. A **Pădureni-Grajduri**, suite à une tentative de fugue d'un patient, de nombreux patients auraient été, quelques semaines avant la visite de la délégation, l'objet d'une mesure de punition collective, à savoir une interdiction de sortie à l'extérieur des pavillons pendant plusieurs jours. La délégation a aussi entendu qu'un patient pouvait, dans certains cas, voir sa part de pain réduite à titre de sanction.

De l'avis du CPT, de telles punitions, collective ou individuelle, sont, à l'instar des gifles ou coup de bâtons (cf. paragraphes 98 et 99 ci-dessus), une réponse totalement inadaptée dans un établissement de soins psychiatriques. De plus, une sanction collective présente un risque de règlements de compte ultérieurs entre patients. Tel aurait d'ailleurs été le cas pour le patient fugueur, qui, à son retour, aurait été battu par les autres patients. **Le CPT recommande aux autorités roumaines de prendre les mesures adéquates pour mettre un terme à de telles pratiques punitives.**

3. Conditions de séjour

103. Dans son rapport concernant la visite en octobre 2001, le CPT avait détaillé les conditions matérielles qu'il préconise pour les centres de placement pour personnes handicapées (cf. CPT (2002) 4, paragraphe 16) ; ces standards s'appliquent également à d'autres établissements de santé mentale, tels ceux mentionnés dans ce rapport.

104. A **Voila**, les conditions matérielles étaient, dans l'ensemble, satisfaisantes ; les locaux étaient bien entretenus, et il y avait un souci évident de rendre encore plus conviviales les spacieuses parties communes, telles que salle à manger ou salle de télévision.

Cependant, l'absence de lumière naturelle et la ventilation insuffisante des locaux du pavillon 4, où se trouvait l'unité d'observation, rendaient les conditions d'hospitalisation dans cet endroit inacceptables.

Par ailleurs, afin d'améliorer l'intimité des patients, les chambres d'une capacité actuelle de 6 à 9 lits, gagneraient à être divisées en plus petites unités. En outre, la délégation a été préoccupée de constater que, pour des raisons exclusivement organisationnelles, certains patients partageaient le même lit alors que d'autres lits étaient vacants par ailleurs, parfois dans la chambre adjacente. Créer un environnement thérapeutique positif implique, avant tout, d'assurer un espace de vie par patient suffisant, et disposer de son propre lit en est une des conditions premières.

105. Dans **les deux autres établissements visités**, en dépit d'efforts incontestables consentis pour la rénovation de certains locaux - comme à Pădureni-Grajduri, le pavillon pour les patients en attente de fin de placement -, les conditions générales d'hébergement étaient loin d'être satisfaisantes, principalement, mais non exclusivement, en raison du surpeuplement des locaux.

106. A Pădureni-Grajduri, la plupart des patients étaient répartis dans des dortoirs abritant jusqu'à 12 personnes. Certains pavillons disposaient de parties communes de tailles très modestes par rapport au nombre de patients hébergés. Le CPT est préoccupé par cette pénurie d'espace laissant présager en hiver ou lors de journées pluvieuses des conditions de vie difficiles. Par ailleurs, les installations sanitaires étaient rudimentaires et vétustes.

En outre, l'humidité du sous-sol au pavillon des femmes y était telle que les carreaux en céramique installés récemment se détachaient spontanément et que les murs étaient moisissés et fissurés. Cette situation rendait les locaux inadéquats à des fins d'hébergement. Par lettre du 7 février 2003, les autorités roumaines ont informé le CPT que ces locaux seront utilisés à d'autres fins. **Le Comité souhaite recevoir confirmation que plus aucun patient n'est hébergé dans ce sous-sol.**

107. La situation était encore pire à Răcăciuni.

Par manque de place, il était nécessaire d'utiliser des lits superposés, parfois en ne laissant aucun espace entre deux lits, et de nombreux patients devaient partager leur lit. Ainsi, par exemple, à la section 3, tel était le cas pour près de la moitié des 83 patients.

Au problème de surpeuplement, s'ajoutaient les conséquences d'une architecture inadaptée à la vocation de l'établissement. La plupart des sanitaires (toilettes ou salles d'eau) n'étaient pas conçus pour être utilisés par des personnes physiquement handicapées. Il n'existait ni aménagement spécifique d'accès pour handicapé, tel qu'ascenseur ou rampe pour fauteuil roulant, ni système de protection, tel des filets, pour éviter les blessures en cas de chutes dans les escaliers. Par voie de conséquence, les patients handicapés hébergés dans les étages se trouvaient confinés la plupart du temps dans leur chambre et le couloir adjacent, sans aucune possibilité d'accès à l'air libre. Tel était le cas, par exemple, des 14 patients grabataires ou ne pouvant se déplacer de façon autonome de la chambre 4 de la section 4 située au deuxième étage ; ces derniers ne disposaient comme espace vital en tout et pour tout que des 30 m² de leur chambre (cf. paragraphe 130).

De telles conditions d'hébergement, qui plus est dans un établissement de santé mentale, sont absolument inacceptables.

108. Le CPT recommande aux autorités roumaines de revoir les conditions de séjour dans les trois établissements, à la lumière des remarques ci-dessus formulées.

Par ailleurs, **il recommande, à Răcăciuni, de donner priorité aux travaux actuellement en cours au nouveau bâtiment en prenant en compte lors de leur réalisation les remarques exposées ci-dessus.**

Enfin, il recommande aux autorités de s'assurer que tout patient, quel que soit le lieu où il est hospitalisé, dispose de son propre lit.

109. L'état de propreté était satisfaisant dans les trois établissements visités ; la délégation a pu observer que sa visite a été l'occasion, dans deux d'entre eux, d'un nettoyage intégral exceptionnel de tous les locaux et du remplacement de l'ensemble des draps des lits des patients. **Le CPT encourage les autorités à poursuivre leurs efforts dans ce domaine.**

Néanmoins, le souci de propreté ne devrait pas être un prétexte pour imposer à la majorité des patients hospitalisés le port d'un pyjama ou d'un survêtement standardisé. De l'avis du CPT, l'individualisation de l'habillement fait partie du processus thérapeutique en renforçant le sentiment d'identité personnelle. **Le CPT réitère sa recommandation de permettre au plus grand nombre possible de patients de porter leurs vêtements personnels ou de mettre à leur disposition des habits appropriés non uniformes** (cf. CPT/Inf (2003) 25, paragraphes 207 et 208).

110. La délégation a recueilli de nombreuses plaintes de patients sur la nourriture jugée, dans les trois établissements, de qualité et de diversité médiocres. Cela était en particulier le cas à Pădureni-Grajduri, où la délégation a observé que les produits frais étaient quasi inexistantes et la viande proposée seulement une fois par semaine. Le CPT tient à rappeler (cf. CPT (2002) 4, paragraphe 16) que **l'alimentation doit être adéquate en quantité et en qualité, et être servie dans des conditions satisfaisantes.**

4. Ressources en personnel

111. Les ressources en personnel doivent être adéquates en nombre, en catégories professionnelles (psychiatres, médecins généralistes, psychologues, infirmiers, aide-soignants, ergothérapeutes, travailleurs sociaux, etc.) et en termes d'expérience et de formation. Les déficiences en ressources humaines minent souvent de manière grave les tentatives faites pour mettre en place des activités ou assurer une prise en charge de qualité.

112. Le CPT est préoccupé du faible, voire très faible, effectif du personnel dans les trois établissements visités, ce qui a des conséquences inéluctables sur la prise en charge des patients. Le personnel qualifié était le plus souvent cantonné à un simple rôle de surveillance et d'administration de traitement médicamenteux. Cette carence en effectif touchait toutes les catégories du personnel, aussi bien médicales que celles chargées des activités ergothérapeutiques ou de la réinsertion sociale.

113. A **Pădureni-Grajduri**, le mieux loti des trois établissements visités en ce domaine, l'ensemble du personnel, soignant et administratif, était constitué de 154 personnes (dont 7 psychiatres et 1 psychologue, 34 infirmiers et 57 aides-soignants), alors que les nouvelles normes²¹, théoriquement applicables pour cet établissement à compter du 15 septembre 2002, exigent 278 personnes.

114. A **Voila**, dans les sections pour adultes, seuls 10 psychiatres et un psychologue (qui, de plus, partageait son temps entre les sections adultes et celles des enfants) assuraient la prise en charge de quelques 410 patients. Les psychiatres n'étaient secondés dans l'ensemble des unités pour adultes que par 77 infirmiers et 53 aides-soignants. Le manque d'infirmiers et d'aides-soignants étaient particulièrement flagrant l'après-midi et la nuit. Ainsi, par exemple, dans une section accueillant 79 patients au moment de la visite, n'étaient présents à partir de 15 heures de l'après-midi et jusqu'au lendemain 7 heures qu'un aide-soignant et deux infirmiers, dont un affecté exclusivement et en permanence à la surveillance de 4 patients dans l'unité d'observation de la section. Quant à l'unique assistant social de l'établissement, celui-ci était affecté aux secteurs pour enfants et adolescents. De l'avis même du directeur, l'effectif du personnel devrait au minimum être doublé.

115. La situation était particulièrement alarmante au centre de récupération et de réhabilitation neuropsychiatrique de **Răcăciuni**. Aucun médecin psychiatre n'y exerçait, et seuls un médecin généraliste à temps plein et deux médecins à temps partiel devaient assurer l'ensemble des soins médicaux pour près de 400 patients. La journée, pour tout l'établissement, le personnel para-médical se limitait au mieux à 6 infirmiers et 25 aides-soignants (ces derniers devant de plus assurer l'ensemble des tâches ménagères). A partir de 19 heures le soir et jusqu'au lendemain matin, ne restaient en fonction que 2 infirmiers et moins d'une dizaine d'aides-soignants. Par ailleurs, pour préserver et renforcer les capacités de fonctionnement physique et psychique des nombreux handicapés hospitalisés à Răcăciuni, le centre ne disposait que de 2 ergothérapeutes qualifiés et d'aucun kinésithérapeute.

²¹ Ordre du Ministère de la Santé et de la Famille portant approbation aux normes concernant le personnel, en date du 25 mars 2002.

116. **Le CPT recommande aux autorités roumaines de revoir la dotation en personnel de l'ensemble des catégories professionnelles des trois établissements visités à la lumière des remarques ci-dessus formulées. Plus particulièrement, il recommande dans les meilleurs délais :**

- **de renforcer significativement les équipes d'infirmiers des établissements de Voila et de Răcăciuni ;**
- **de renforcer significativement l'équipe médicale de Răcăciuni, et d'y adjoindre la présence d'au moins un psychiatre ;**
- **d'augmenter la présence des ergothérapeutes à Răcăciuni, et d'y recruter des kinésithérapeutes.**

117. Comme pour d'autres services de santé, il importe que les différentes catégories professionnelles du personnel travaillant dans une unité psychiatrique se réunissent régulièrement et forment une équipe placée sous l'autorité d'un médecin-cadre. Cela permet d'identifier les problèmes se présentant au quotidien, de les discuter et de prodiguer des conseils.

En l'absence d'une telle possibilité, des sentiments de frustration et de ressentiment pourraient naître parmi le personnel. Tel était d'ailleurs le cas à Pădureni-Grajduri, où les entretiens des membres de la délégation avec les personnels soignants ont mis en évidence l'isolement et le désarroi de certains d'entre eux dans l'exécution de leur travail au contact de patients considérés difficiles. De telles réunions contribueraient, de plus, à prévenir les comportements inadaptés d'une partie de ce personnel décrits précédemment (cf. paragraphe 98).

Le CPT invite les autorités roumaines à encourager la mise en place de telles réunions dans l'ensemble des établissements de santé.

118. Le CPT a pris note des efforts entrepris à Pădureni-Grajduri, 18 mois auparavant, pour permettre à un grand nombre d'infirmiers en soins somatiques d'acquérir, au travers d'une formation théorique et pratique de 320 heures, une spécialisation dans le domaine de la psychiatrie. Et, à Voila, il a constaté les prémices de mise en place d'une formation continue pour les soignants. Néanmoins, des efforts restent à faire dans ce domaine.

De l'avis du CPT, il est hautement souhaitable, afin que le personnel des établissements psychiatriques ne s'enferme pas dans un vase clos, que toutes les différentes catégories professionnelles du personnel, sans exception, bénéficient de la possibilité de suivre une formation continue, c'est-à-dire répétée à intervalles réguliers raisonnables, prenant en compte tant l'aspect d'actualisation des connaissances théoriques, de préférence par des professionnels extérieurs à l'établissement, que de stages dans d'autres institutions. **Le CPT souhaiterait connaître les dispositions prises par les autorités roumaines dans ce domaine.**

119. Le CPT a, dans les rapports des précédentes visites (cf. CPT/Inf (98) 5, paragraphe 173, et CPT/Inf (2003) 25, paragraphe 200), fait part de ses préoccupations quant à la pratique de sanctions financières appliquée au personnel soignant en cas de départ non autorisé par le médecin d'un patient et a recommandé de mettre un terme à cette pratique. Force est de constater que de telles pratiques étaient encore en vigueur. Ainsi, par exemple, à Răcăciuni, le soignant considéré responsable d'une fuite devait prendre à sa charge les frais de retour à l'hôpital du patient et, en cas de récurrence, se voyait infliger une retenue salariale de 5 à 10%.

Comme déjà souligné dans les rapports sus-mentionnés, de telles pratiques, même rares, sont de nature à générer un climat de tension entre le personnel soignant et les patients, entraînant un risque de mauvais traitement ; elles peuvent de plus privilégier la surveillance des patients, au détriment du rôle thérapeutique. En conséquence, **le CPT recommande aux autorités roumaines de mettre fin à de telles pratiques sans plus attendre.**

5. Traitement

120. Les traitements psychiatriques doivent se fonder sur une approche individualisée, ce qui implique entre autres l'élaboration d'un protocole de traitement pour chaque patient.

Le traitement médicamenteux est souvent un aspect important de la prise en charge des patients souffrant d'affections psychiatriques. Des procédures formelles doivent être mises en place pour garantir un approvisionnement régulier en médicaments appropriés et veiller à ce que les médicaments prescrits sont effectivement administrés.

121. Alors que l'hôpital de Voila disposait d'un stock de médicaments suffisant permettant de couvrir les besoins de l'établissement, tel n'était pas le cas dans les deux autres établissements.

A Pădureni-Grajduri, en raison de l'endettement de l'hôpital, la pharmacie était confrontée à des difficultés d'approvisionnement en antibiotiques et en neuroleptiques.

A Răcăciuni, la situation était critique. Ainsi, afin d'assurer la continuité du traitement neuroleptique, ce dernier était, par manque de stock, régulièrement diminué de façon transitoire au risque de perdre de son efficacité. Peu de temps avant la visite, en raison d'une rupture complète de stock, des traitements de neuroleptiques retard par injection avaient dû être suspendus pendant quelques mois et des patients n'avaient pas reçu leur traitement anti-tuberculeux pendant 48 heures. Cette pénurie touchait aussi les traitements contraceptifs depuis le mois d'avril.

122. Le CPT est conscient des difficultés financières auxquelles les établissements de soins roumains sont confrontés. Néanmoins, de l'avis du Comité, une médication appropriée dans un établissement de soins est une exigence fondamentale qui doit être assurée, en toutes circonstances, aux personnes qui y sont hospitalisées. En conséquence, **le CPT recommande aux autorités de prendre toutes les mesures nécessaires afin de remédier à ces déficiences.**

123. En outre, la distribution des médicaments dans les établissements visités était, le plus souvent, sujette à caution. A Pădureni-Grajduri, au moment de la distribution, les médicaments étaient disposés en vrac, sans identification par patient. De plus, dans cet établissement ainsi qu'à Voila, il n'existait pas de système de contrôle de la prise de médicaments, comme par exemple une annotation du soignant attestant de la distribution du traitement et son ingestion par le patient. Dans ces conditions, **les risques d'erreur dans la distribution des traitements médicamenteux étaient importants.**

124. La prise en charge médicale des patients tuberculeux à Răcăciuni est aussi une source de préoccupation. Ces patients, au nombre de 6, étaient confinés la majeure partie de leur temps dans leur chambre, y compris pour les repas. Ils n'étaient pas autorisés à sortir dans le couloir, mis à part pour se rendre aux sanitaires qu'ils partageaient avec les autres patients de l'unité. Par ailleurs, comme déjà indiqué, le traitement médicamenteux avait récemment été suspendu pendant 48 heures (cf. paragraphe 121). Enfin, il semblerait que les soignants procédaient à un tirage au sort pour déterminer lequel d'entre eux devait aller s'occuper des patients tuberculeux.

Le CPT recommande de revoir à Răcăciuni les mesures adoptées pour la prise en charge de patients tuberculeux ainsi que les mesures destinées à prévenir le risque de transmission de la tuberculose, tant pour les patients que pour le personnel soignant.

125. Le CPT tient à souligner que le regroupement des patients présentant des affections psychiatriques différentes peut poser divers problèmes. Ainsi, à Voila, l'hospitalisation dans la même pièce d'observation de patients présentant tant des épisodes psychiatriques aigus que des états démentiels, crée un cadre dangereux et anxiogène en raison des risques d'hétéroagressivité. Similairement, à Răcăciuni, étaient hébergés ensemble des patients présentant une affection psychiatrique lourde et des patients souffrant d'une pathologie psychique associée à d'importants troubles locomoteurs. Cette situation ne permettait pas de proposer un cadre thérapeutique adapté à tous les patients.

Le CPT recommande de prendre les mesures nécessaires pour remédier à ces situations.

126. Dans un seul des trois établissements visités, à Voila, l'électro-convulsivo-thérapie était occasionnellement pratiquée. Après accord du patient ou de la famille, celle-ci était effectuée dans le bureau des soignants des différentes sections, hors la vue des autres patients.

Si la pratique de l'électro-convulsivo-thérapie est un traitement reconnu pour des patients souffrant de certaines affections psychiatriques, celle-ci, de l'avis du CPT, doit être systématiquement pratiquée sous sa forme atténuée (c'est-à-dire avec anesthésiques et myorelaxants). De plus, les raisons et les modalités du recours à celle-ci doivent être consignées de manière détaillée dans un registre spécifique. A Voila, ces deux exigences n'étaient pas remplies. **Le CPT recommande aux autorités de revoir la pratique en ce domaine, à la lumière de ces observations.**

127. La prise en charge thérapeutique doit aussi comprendre, en parallèle du traitement médicamenteux, un large éventail d'activités de réhabilitation et thérapeutiques. Les patients doivent avoir régulièrement accès à des salles de loisirs correctement équipées et bénéficier quotidiennement d'un exercice en plein air ; il est également souhaitable qu'ils se voient proposer des activités éducatives et un travail approprié.

128. L'éventail des activités ergothérapeutiques proposées dans les trois établissements visités était faible.

A Pădureni-Grajduri, quelques patients étaient affectés à la construction d'une petite église et il existait un atelier de menuiserie. Mais, le jour de la visite de la délégation, celui-ci n'était occupé que par deux patients désœuvrés, faute de matière première. Il existait par ailleurs d'autres activités, lesquelles, telles l'aide dans les cuisines ou dans les potagers, s'apparentaient plus à une activité occupationnelle surtout saisonnière, qu'à une véritable activité ergothérapeutique, c'est-à-dire ayant pour vocation de développer les aptitudes cognitives et psychomotrices des patients. De plus, seulement une minorité de patients semblait pouvoir bénéficier de ces activités.

A Voila, les patients se voyaient éventuellement proposer, en tout et pour tout, seulement quelques activités de broderie et de peinture. Et à Răcăciuni, la délégation n'a rencontré, lors de sa visite, aucun patient participant à une quelconque activité ergothérapeutique.

Le CPT recommande aux autorités de prendre les mesures nécessaires pour offrir aux patients hospitalisés de véritables activités ergothérapeutiques.

129. Quant aux activités récréatives et occupationnelles, des efforts étaient entrepris pour tenter de les développer. Il existait, dans tous les établissements visités, quelques postes de télévision et certains patients dans les trois établissements bénéficiaient de diverses activités. A Răcăciuni, par exemple, un club de loisirs, animé par un aide-soignant et aménagé dans un bâtiment annexe avec jeux de société, tennis de table, sono et tableau noir, était mis à la disposition des patients ; chaque jour une quarantaine d'entre eux, parmi les plus valides, fréquentaient ce club.

Néanmoins, le nombre de patients qui participaient à ces activités était modeste. De plus, dans les trois établissements, peu d'activités sportives étaient proposées, voire aucune. **Le CPT encourage les autorités roumaines à poursuivre leurs efforts débutés en ce domaine afin que tous les patients sans exception, sauf en cas de contre-indication médicale, bénéficient d'activités récréatives et occupationnelles.**

130. Concernant le cas particulier des personnes grabataires ou ne pouvant se déplacer de façon autonome à Răcăciuni, la délégation a été préoccupée de constater que celles-ci étaient le plus souvent confinées dans leur chambre ou le couloir adjacent et ne bénéficiaient pas systématiquement d'accès quotidien à l'extérieur (cf. paragraphe 107).

De l'avis du CPT, **les patients grabataires ou ne pouvant se déplacer sans l'aide d'une tierce personne doivent pouvoir néanmoins bénéficier d'un accès à l'air frais, ainsi que d'autres soins appropriés** (tels que, par exemple, des séances régulières de kinésithérapie). Il est clair que la mise en place de telles mesures nécessite, outre des conditions architecturales adaptées pour faciliter le déplacement de telles personnes, une dotation adéquate en personnel et, dans le cas particulier de Răcăciuni, un renforcement conséquent de celui-ci (cf. paragraphe 116).

6. Moyens de contrainte

131. Le recours aux moyens de contrainte, source de préoccupation pour le CPT en raison des potentialités d'abus et de mauvais traitement, ainsi que les recommandations du Comité en ce domaine, ont été évoqués en détail dans ses précédents rapports (cf. CPT/Inf (98) 5, paragraphes 186 à 192, CPT/Inf (2003) 25, paragraphes 213 à 217, et CPT (2002) 4, paragraphes 36 à 39).

132. Concernant la mise à l'isolement, seul l'hôpital de Voila y avait recours ; celle-ci s'effectuait dans des cages situées à l'intérieur des unités d'observation (cf. paragraphe 100).

Les décisions de début et fin d'isolement étaient prises par le médecin, et seules ces informations étaient inscrites par un soignant dans le cahier infirmier de la section. Les dossiers médicaux des patients ne comportaient aucune mention de cette mesure et il n'existait pas de registre spécifique établi à cet effet consignait toutes les informations relatives à l'isolement, telles que recommandées par le CPT. **Le Comité recommande à nouveau la mise en place d'un tel registre** (cf. CPT/Inf (98) 5, paragraphe 192) ; **les informations consignées dans celui-ci doivent en outre être reportées dans le dossier médical du patient.**

133. Bien que, lors de la visite, aucun patient n'avait fait l'objet d'une contention physique, la délégation a constaté, dans les trois établissements, l'existence de moyens de contention, de type ceinture standardisée, mais aussi, à Voila, ceintures de fortune utilisant des vis et boulons. Ces dernières peuvent se révéler dangereuses pour le patient immobilisé. Par ailleurs, les informations recueillies par la délégation suggèrent que, dans les trois établissements visités, la mesure de contention physique était appliquée à la vue des autres patients. De plus, dans aucun des trois établissements il n'existait de registre spécifiquement établi à cet effet ; et, seulement à Pădureni-Grajduri, une argumentation écrite motivant le recours à cette mesure était inscrite dans les dossiers médicaux.

Le CPT reconnaît que la contention physique peut parfois s'avérer nécessaire. Mais, de l'avis du CPT, le recours à une telle mesure doit faire l'objet de consignes explicites (cf. CPT (2002) 4, paragraphe 39) et, sa mise en œuvre doit se faire hors la vue des patients et être consignée dans un registre spécifique. **Le CPT recommande aux autorités roumaines de revoir la pratique en ce domaine, à la lumière de ces observations.**

7. Garanties offertes aux patients non volontaires

134. Dans ses précédents rapports, le CPT a abordé la question des garanties offertes aux patients psychiatriques non volontaires, telles les procédures de placement et les procédures de plainte (cf. CPT/Inf (98) 5, paragraphes 196 à 198, et CPT/Inf (2003) 25, paragraphes 218 à 222). Dans le présent rapport, le CPT souhaite soulever certains points supplémentaires.

135. Comme précédemment mentionné, la délégation a constaté qu'une cinquantaine de patients entrés volontairement à l'hôpital de Voila et la quasi-totalité de ceux hospitalisés au centre de Răcăciuni, étaient en fait considérés comme des patients non volontaires (concernant Padureni-Grajduri, cf. paragraphe 137). Néanmoins, en raison de la jeunesse de la nouvelle loi, la délégation a noté qu'aucune de ces dernières hospitalisations ne faisait encore l'objet d'un placement civil tel que défini par la loi.

Le CPT souhaite être informé des modalités de mise en œuvre de la loi sur la santé mentale, tout particulièrement en ce qui concerne la situation des patients actuellement hospitalisés sans leur consentement.

136. A Răcăciuni, le jour de la visite, était présente la commission en charge de la réévaluation annuelle des situations des patients hospitalisés. Cette commission, constituée d'un psychiatre et d'un psychologue, avait pour charge d'évaluer annuellement les fonctions cognitives résiduelles et les aptitudes relationnelles de chaque patient et de transmettre leur résultat à l'Inspection départementale pour les personnes handicapées. Néanmoins, d'après les observations de la délégation sur place, il semblait que cette commission ne remplissait pas la tâche qui lui était impartie. En effet, l'entretien avec chaque patient ne dépassait pas, en moyenne, la minute et les conclusions de celui-ci reprenaient le plus souvent celles de la précédente visite confirmant les diagnostics et évaluations antérieurs.

Le CPT souhaite obtenir les commentaires des autorités roumaines à ce sujet ainsi que des informations sur le rôle et le fonctionnement de cette commission dans le cadre de la nouvelle loi.

137. A Padureni-Grajduri, les placements non volontaires se faisaient dans le cadre d'une procédure pénale, c'est-à-dire en vertu de l'article 114 du Code pénal. Cette procédure, déjà évoquée dans les précédents rapports, reste dans l'ensemble satisfaisante.

Néanmoins, la circulaire VI/C2/254/1994 est source de préoccupation pour le CPT. L'article 4 de cette circulaire stipule que les demandes de révocation des effets de l'article 114 dans le cas d'un patient ayant commis des actes antisociaux graves, tels que meurtre ou viol, ne pourront être proposées aux autorités judiciaires que deux ans après la disparition des troubles psychiques manifestes incriminés. Cette durée est réduite à 18 mois pour des actes moins graves. De l'avis du CPT, rien ne justifie qu'un patient ne présentant plus, d'après les psychiatres, les troubles psychiatriques à l'origine de son hospitalisation non volontaire, soit contraint d'y être maintenu. En conséquence, **le CPT recommande aux autorités roumaines de revoir la réglementation en ce domaine.**

III. RECAPITULATION ET CONCLUSIONS

A. Police

138. Lors des visites en 2002 et 2003, aucune plainte de mauvais traitements graves infligés par la police n'a été recueillie auprès des personnes détenues rencontrées, et peu d'allégations d'autres formes de mauvais traitements ont été entendues. La plupart de ces dernières allégations concernaient un recours excessif à la force au moment de l'interpellation. Néanmoins, le CPT a reçu, d'autres sources, des informations concernant un certain nombre de cas relativement récents de mauvais traitements qui auraient été infligés par des fonctionnaires de police.

139. Malgré les progrès enregistrés, la persistance de quelques cas de mauvais traitements indique que les autorités doivent rester vigilantes et insister tout particulièrement sur la prévention.

Le CPT a réitéré que la meilleure garantie possible contre les mauvais traitements réside dans leur rejet sans équivoque par les fonctionnaires de police. Dans ce contexte, le Comité a pris note avec satisfaction que les nouvelles recrues de l'école de police suivent des cours sur les droits de l'homme. Il a néanmoins souligné que pour être pleinement efficaces, l'enseignement et la formation professionnelle en matière de droits de l'homme ne devraient pas se limiter aux fonctionnaires de police qui viennent d'être recrutés, mais s'étendre à tous les niveaux de la hiérarchie des forces de l'ordre et être continus. En outre, le CPT a recommandé aux autorités roumaines de s'efforcer d'intégrer les principes des droits de l'homme dans la formation professionnelle pratique de la gestion des situations à haut risque, telles que l'interpellation et l'interrogatoire de suspects.

L'importance d'une formation concernant la manière de se comporter envers les personnes détenues, et plus précisément de leur parler (c'est-à-dire les techniques de communication interpersonnelle), a également été mise en exergue par le Comité.

140. En ce qui concerne les conditions matérielles de détention, la situation constatée en septembre 2002 à la Direction générale de la police de Bucarest était encore pire que celle constatée lors des visites précédentes. Toutefois, suite à cette visite, des mesures significatives ont été prises pour améliorer les conditions de détention dans cet établissement. Le CPT s'en est félicité.

Cependant, des améliorations durables doivent être faites, sans plus attendre, dans tous les lieux de détention de la police en Roumanie. En effet, les conditions de détention observées étaient en général médiocres, s'apparentant dans certains cas, de l'avis du CPT, à un traitement inhumain ou dégradant (taux d'occupation trop élevé ; locaux délabrés et sales ; fenêtres obstruées ; aération médiocre ; manque de lits). Des mesures spécifiques pour remédier aux déficiences constatées ont été recommandées.

Toutefois, le CPT a également souligné que les améliorations nécessaires seront quasiment impossibles sans une révision radicale de l'usage qui est fait actuellement des dépôts de la police, afin de diminuer considérablement le nombre de personnes qui y sont détenues et la durée de leur détention.

141. Quant aux garanties fondamentales contre les mauvais traitements, le CPT attache une importance particulière, pour toute personne détenue, aux trois droits suivants : informer de sa détention un tiers de son choix, avoir accès à un avocat et avoir accès à un médecin. Pour l'instant, les personnes détenues ne jouissent pas de ces droits dès le tout début de leur privation de liberté ; le plus souvent ces droits n'étaient appliqués, au mieux, que lorsqu'elles étaient inculpées. Le CPT a formulé une série de recommandations détaillées visant à remédier à cette situation.

D'autres recommandations faites par le Comité concernent l'amélioration des registres de détention et la révision des moyens de coercition autorisés dans les dépôts de la police.

142. En ce qui concerne les *personnes détenues en vertu de la législation relative aux étrangers*, la délégation n'a recueilli, lors de sa visite, aucune plainte de mauvais traitements physiques. Cependant, au Centre pour étrangers d'Otopeni, elle a recueilli auprès des personnes retenues un nombre non négligeable d'allégations selon lesquelles le personnel les obligerait à lui verser des "commissions" en échange de certains privilèges/éléments de confort (par exemple, des visites d'amis, des articles achetés en dehors du Centre). Le CPT a recommandé qu'une enquête soit menée et que des mesures soient prises pour mettre un terme à cette pratique si elle est avérée.

Les conditions de détention étaient satisfaisantes sur le plan matériel dans les établissements visités. La situation était nettement moins bonne en ce qui concernait le régime. Aucune activité organisée n'était prévue et les personnes détenues n'avaient pas accès quotidiennement aux aires de promenade. Cette situation était d'autant plus préoccupante que, en l'absence d'un délai légal à la détention dans l'attente d'un éloignement, des étrangers pouvaient rester en détention pendant des périodes prolongées, voire des années. Le CPT a préconisé que des mesures soient prises pour développer des activités pour les personnes détenues.

B. Etablissements pénitentiaires

143. La délégation du CPT n'a recueilli aucune allégation de mauvais traitements graves infligés aux détenus par le personnel pénitentiaire. Néanmoins, quelques plaintes relatives à des brutalités et à des violences verbales ont été recueillies tant à la section centrale qu'à l'unité de Chilia Veche de la prison de Tulcea. Le CPT a recommandé que les autorités rappellent que de tels comportements à l'égard des détenus sont inacceptables.

144. Le CPT a relevé les efforts déployés par les autorités roumaines pour améliorer les conditions de détention dans les établissements pénitentiaires. Il est clair que le surpeuplement demeure le principal obstacle à des conditions de détention correctes. Le CPT a recommandé aux autorités roumaines de redoubler d'efforts pour lutter contre ce problème, en s'inspirant des recommandations formulées dans ce domaine par le Comité des Ministres du Conseil de l'Europe.

145. Tant à la section centrale qu'à l'unité de Chilia Veche *de la prison de Tulcea*, les conditions matérielles laissent grandement à désirer. Les deux parties de l'établissement étaient gravement surpeuplées. De surcroît, à l'unité de Chilia Veche, les dortoirs étaient mal éclairés et ventilés, et les annexes sanitaires délabrées et insalubres ; dans leur état actuel, les locaux de l'unité sont impropres à l'usage en tant que prison.

Le CPT a exprimé l'espoir que le surpeuplement de la prison de Tulcea sera atténué lorsque les travaux de construction des nouveaux quartiers de détention à la section centrale auront été achevés. Pour ce qui est de l'unité de Chilia Veche, le Comité a aussi recommandé de poursuivre activement la politique de transfert de détenus vers d'autres établissements.

Des efforts considérables étaient déployés à Tulcea pour offrir aux détenus adultes un travail productif et rémunéré tant à l'intérieur qu'à l'extérieur de l'enceinte de l'établissement, et les mineurs se voyaient proposer en semaine des activités éducatives, culturelles et sportives. Cela dit, un nombre important de détenus n'avaient pas de travail et les autres activités hors cellules pour les détenus adultes étaient sous-développées. La pénurie d'activités concernait notamment l'unité de Chilia Veche et les condamnés à une longue peine. Le CPT a recommandé de développer davantage les programmes d'activités destinés aux détenus et de revoir le régime d'activités des condamnés à une longue peine.

146. Quant aux contacts avec le monde extérieur, le CPT a recommandé l'augmentation du temps de visite offert aux détenus à la prison de Tulcea et l'amélioration de l'accès aux téléphones. En outre, il a préconisé l'élaboration de règles spéciales relatives aux modalités de visite (comportant entre autres les formes éventuelles d'assistance aux visiteurs) pour les établissements pénitentiaires, comme Chilia Veche, isolés géographiquement.

147. Dans le domaine sanitaire, le CPT a recommandé de renforcer de façon substantielle les effectifs médicaux et soignants à la prison de Tulcea. S'agissant plus particulièrement de l'unité de Chilia Veche, le CPT a souligné que les détenus doivent bénéficier en toute circonstance de soins adéquats, y compris en cas d'urgence.

C. Etablissements de santé mentale

148. La grande majorité du personnel soignant dans les trois établissements visités faisait preuve de professionnalisme et de dévouement à l'égard des patients. Néanmoins, au centre de récupération et de réhabilitation neuropsychiatrique de Răcăciuni et à l'hôpital de psychiatrie pour mesures de sûreté de Pădureni-Grajduri, la délégation a recueilli quelques allégations de mauvais traitements physiques de patients, principalement sous la forme de gifles ou de coup de bâtons (par exemple en cas d'agitation ou de refus de prise de traitement médicamenteux ou d'effectuer des tâches ménagères). Elle a aussi recueilli à Pădureni-Grajduri des allégations de travestissement de patients les plus faibles par certains membres du personnel.

Le CPT a recommandé aux autorités de mener une enquête sur le bien-fondé de ces dernières allégations. En outre, il a recommandé de rappeler fermement au personnel soignant de Răcăciuni et de Pădureni-Grajduri que les mauvais traitements de patients ne seront en aucun cas tolérés et qu'ils seront sévèrement sanctionnés.

149. L'utilisation de cages d'isolement à l'hôpital de psychiatrie de Voila était une autre source de préoccupation importante pour le CPT. Suite à la visite, les autorités ont informé le Comité que les barreaux de ces cages seront remplacés prochainement par des fenêtres sécurisées. Le CPT a demandé de plus amples informations sur l'aménagement des nouvelles chambres d'isolement.

150. Les conditions de séjour étaient globalement satisfaisantes à Voila. Toutefois, tel était loin d'être le cas à Pădureni-Grajduri et à Răcăciuni, principalement en raison du surpeuplement des locaux. A Răcăciuni s'y ajoutaient les conséquences d'une architecture inadaptée à un établissement ayant pour vocation de recevoir des personnes pouvant présenter des troubles psychomoteurs importants. Le CPT a recommandé de remédier aux déficiences observées. A la lumière des faits constatés lors de la visite, il a aussi recommandé que tout patient, quel que soit le lieu où il est hospitalisé, dispose de son propre lit.

151. Dans les trois établissements visités, il y avait une grande insuffisance en ressources en personnel, ce qui avait des conséquences inéluctables sur la prise en charge des patients. Le personnel qualifié était le plus souvent cantonné à un simple rôle de surveillance et d'administration de traitement médicamenteux. Un renforcement significatif des différentes catégories du personnel, aussi bien médicales que celles chargées des activités ergothérapeutiques ou de la réinsertion sociale, a été préconisé.

En outre, il est recommandé que la pratique, encore en vigueur, de sanctions financières appliquée au personnel soignant en cas de départ non autorisé par le médecin d'un patient soit abandonnée. De telles pratiques sont de nature à générer un climat de tension entre le personnel soignant et les patients, entraînant un risque de mauvais traitement.

152. En ce qui concerne le traitement médical des patients, l'hôpital de Voila disposait d'un stock suffisant de médicaments. Par contre, à Pădureni-Grajduri, la pharmacie rencontrait des difficultés d'approvisionnement en antibiotiques et neuroleptiques, et à Răcăciuni, la situation était critique, entraînant parfois la suspension du traitement par neuroleptiques, contraceptifs ou même anti-tuberculeux. Le CPT a recommandé de prendre toutes les mesures nécessaires pour remédier à ces déficiences. La mise en place, dans les trois établissements visités, de véritables activités ergothérapeutiques a également été préconisée.

153. S'agissant des garanties offertes aux patients non volontaires, le CPT s'est félicité de la promulgation de la nouvelle loi sur la santé mentale, publiée en août 2002, qui instaure un cadre juridique au placement civil non volontaire en établissement psychiatrique, comblant un vide juridique que le CPT avait signalé à plusieurs reprises. Il a demandé à être tenu informé des modalités de mise en œuvre de cette loi, tout particulièrement en ce qui concerne la situation des patients actuellement hospitalisés sans leur consentement.

Enfin, les dispositions selon lesquelles un patient, placé en vertu de l'article 114 du Code pénal en raison d'actes antisociaux graves, doit rester hospitalisé jusqu'à deux ans après la disparition des troubles psychiques manifestes incriminés sont source de préoccupation pour le CPT. Le Comité a recommandé aux autorités roumaines de revoir la réglementation en ce domaine.

D. Mesures à prendre suite aux recommandations, commentaires et demandes d'information du CPT

154. Les différents recommandations, commentaires et demandes d'information formulés par le CPT sont résumés dans l'Annexe I de ce rapport.

155. Pour ce qui concerne plus particulièrement les recommandations du CPT, eu égard à l'article 10 de la Convention, le Comité demande aux autorités roumaines de fournir, dans un délai de **six mois**, une réponse comportant un exposé complet des mesures prises pour mettre en œuvre celles-ci.

Le CPT espère qu'il sera également possible aux autorités roumaines de fournir dans la réponse sollicitée de leur part, des réactions aux commentaires et des réponses aux demandes d'information résumés à l'Annexe I susvisée.

ANNEXE I

LISTE DES RECOMMANDATIONS, COMMENTAIRES ET DEMANDES D'INFORMATION DU CPT

A. Police

Mauvais traitements

recommandations

- rappeler sans ambiguïté aux fonctionnaires de police qu'il ne faut pas employer plus de force que ce qui est strictement nécessaire lorsque l'on procède à une interpellation et que, dès lors que les personnes arrêtées ont été maîtrisées, rien ne saurait justifier qu'on les brutalise (paragraphe 15) ;
- s'efforcer d'intégrer les principes des droits de l'homme dans la formation professionnelle pratique de la gestion des situations à haut risque, telles que l'interpellation et l'interrogatoire de suspects (paragraphe 16) ;
- encourager les procureurs à contrôler *in situ* le travail de la police, notamment en examinant les conditions de détention et en s'entretenant avec les personnes détenues (paragraphe 18) ;
- étendre le système de visiteurs non professionnels à tous les lieux de détention de la police (paragraphe 19).

commentaires

- les autorités roumaines doivent continuer à rappeler à intervalles réguliers qu'il est inacceptable que des personnes détenues soient maltraitées par des fonctionnaires de police et qu'un tel comportement sera sévèrement sanctionné (paragraphe 15) ;
- pour être pleinement efficaces, l'enseignement et la formation professionnelle en matière de droits de l'homme ne devraient pas se limiter aux fonctionnaires de police qui viennent d'être recrutés, mais s'étendre à tous les niveaux de la hiérarchie des forces de l'ordre et être continus (paragraphe 16) ;
- il faut veiller à la formation concernant la manière de se comporter envers les personnes détenues, et plus précisément de leur parler (c'est-à-dire les techniques de communication interpersonnelle) (paragraphe 16).

demandes d'information

- pour 2001 et 2002, le nombre de plaintes pour mauvais traitements déposées à l'encontre de fonctionnaires de police, ainsi que le nombre de cas dans lesquels des procédures disciplinaires et/ou pénales ont été engagées à la suite des plaintes susmentionnées et l'issue de ces procédures (conclusions de la juridiction ou instance compétente, peine/sanction prononcée) (paragraphe 17) ;
- des informations détaillées concernant les enquêtes/poursuites relatives à l'affaire mentionnée au paragraphe 13, deuxième alinéa (paragraphe 17).

Conditions de détention

recommandations

- réviser entièrement le système actuel de détention par la police, à la lumière des remarques formulées au paragraphe 23 (paragraphe 23) ;
- prendre, à titre de première mesure immédiate, des dispositions pour mettre les taux d'occupation des cellules en conformité avec les règles en vigueur actuellement (paragraphe 28) ;
- réviser à la hausse, à la première occasion, la norme relative à l'espace vital par détenu évoquée à l'article 5 des Instructions 901/1999 pour atteindre 4 m² par personne détenue (paragraphe 28) ;
- remédier aux insuffisances observées en ce qui concerne l'éclairage et l'aération des cellules dans les établissements visités et enlever sans attendre les caches fixées à l'extérieur des fenêtres des cellules (paragraphe 29) ;
- mettre à la disposition de toute personne détenue son propre lit (paragraphe 30) ;
- donner des instructions fermes pour remédier aux insuffisances mentionnées au paragraphe 31. Revoir le cloisonnement des W.C. dans les cellules, afin d'assurer un degré adéquat d'intimité. Lorsqu'il n'y a pas de W.C. en cellule, donner des instructions claires au personnel de surveillance pour que les personnes détenues soient autorisées à sortir de leur cellule à tout moment pendant la journée afin de se rendre aux toilettes, sauf si des considérations impérieuses de sécurité l'interdisent (paragraphe 31) ;
- étendre l'exigence fixée à l'article 25 des Instructions 901/1999 à toutes les personnes détenues par la police (paragraphe 31) ;
- revoir les modalités actuelles de l'alimentation des personnes placées dans des établissements de détention de la police et, si nécessaire, édicter des instructions complémentaires afin de garantir que ces personnes reçoivent une nourriture appropriée à intervalles réguliers (y compris au moins un repas complet par jour) et qu'elles aient accès à de l'eau potable à tout moment (paragraphe 33) ;

- prendre immédiatement des mesures pour respecter l'exigence élémentaire qui consiste à permettre aux personnes détenues dans des dépôts de la police de bénéficier d'au moins une heure par jour d'exercice en plein air ; les cours de promenade devraient être suffisamment vastes pour permettre aux intéressés de se dépenser physiquement. Il faudrait aussi faire des efforts pour développer d'autres activités à l'intention des détenus (paragraphe 34) ;
- revoir, à la lumière des remarques formulées au paragraphe 35, les dispositions concernant les contacts des personnes détenues avec le monde extérieur (paragraphe 35).

commentaires

- les cellules n'ayant pas d'accès à la lumière naturelle ne conviennent au mieux qu'à une détention de courte durée (au plus quelques jours) (paragraphe 29) ;
- il faudrait revoir les dispositions pratiques afin que la literie soit lavée/nettoyée à intervalles adéquats (paragraphe 30) ;
- les services médicaux des différents dépôts de la police doivent exercer un contrôle sanitaire des conditions de détention (espace de vie, hygiène, exercice en plein air, etc.) (paragraphe 32).

Garanties contre les mauvais traitements des personnes détenues

recommandations

- prendre immédiatement des mesures pour que toutes les personnes détenues par la police - y compris celles détenues en vertu de l'article 31, paragraphe 1, alinéa b, de la loi relative à la police - jouissent, dès le tout début de leur privation de liberté, du droit formellement reconnu d'informer un proche ou un tiers de leur situation, soit directement soit par l'intermédiaire d'un fonctionnaire de police (paragraphe 38) ;
- tout retard dans l'information d'un proche ou d'un tiers doit être consigné par écrit avec l'indication des raisons ayant motivé ce retard, nécessiter l'approbation d'un procureur et être strictement limité dans le temps (paragraphe 38) ;
- prendre immédiatement des mesures en vue d'assurer que toutes les personnes détenues par la police - y compris celles détenues en vertu de l'article 31, paragraphe 1, alinéa b, de la loi relative à la police - jouissent du droit formellement reconnu d'avoir accès à un avocat dès le tout début de leur détention (paragraphe 40) ;
- étendre expressément le droit des personnes détenues à la présence d'un avocat pendant les interrogatoires à tous les interrogatoires/auditions menés par des fonctionnaires de police, et donner des instructions fermes pour garantir la confidentialité des discussions entre la personne arrêtée et son avocat (paragraphe 40) ;
- prendre des mesures pour garantir qu'une personne arrêtée, dont l'accès à un avocat donné doit être retardé pour préserver le cours de la justice, puisse avoir accès à un autre avocat (paragraphe 41) ;

- accorder aux personnes détenues dans des locaux de la police qui n'ont pas - ou pas encore - été admises dans un établissement de détention (par exemple, celles détenues en vertu de l'article 31, paragraphe 1, alinéa b, de la loi relative à la police) le droit formellement reconnu d'avoir accès à un médecin (paragraphe 43) ;
- rappeler fermement, d'une part, l'obligation d'examiner chaque personne détenue dans un délai de 24 heures à compter de son admission dans un dépôt de la police et, d'autre part, la nécessité de veiller au caractère confidentiel des consultations médicales, conformément aux articles 35 et 36 des Instructions 901/1999 (paragraphe 43) ;
- remettre un formulaire exposant les droits des personnes détenues par la police aux personnes concernées dès le tout début de leur privation de liberté et pas seulement lorsqu'elles sont inculpées et placées dans un dépôt de la police. Le formulaire devrait être disponible dans un éventail approprié de langues et son contenu devrait être expliqué aux personnes qui ne sont pas en mesure de le comprendre (paragraphe 45) ;
- envisager le développement d'un registre de détention personnalisé (paragraphe 47) ;
- revoir, à la lumière des remarques formulées au paragraphe 48, les règles qui régissent les moyens de coercition que les fonctionnaires de police sont autorisés à employer à l'intérieur des dépôts de la police (paragraphe 48).

commentaires

- le certificat médical établi après l'examen médical d'une personne admise dans un dépôt de la police devrait contenir (i) un compte-rendu des déclarations faites par l'intéressé qui sont pertinentes pour l'examen médical (y compris la description de son état de santé et toute allégation de mauvais traitements), (ii) un relevé des constatations médicales objectives, fondées sur un examen approfondi, et (iii) les conclusions du médecin, à la lumière de (i) et (ii), indiquant le degré de compatibilité entre les allégations éventuellement formulées et les constatations médicales objectives ; les résultats de tout examen, ainsi que les déclarations susmentionnées et les conclusions du médecin, devraient être mis à la disposition de la personne détenue et de son avocat (paragraphe 44).

demandes d'information

- des informations complémentaires quant à l'adoption d'un code de conduite pour les interrogatoires de police (paragraphe 46) ;
- les consignes qui auraient pu être données aux fonctionnaires de police au sujet des moyens de coercition autorisés (paragraphe 48).

Personnes détenues en vertu de la législation relative aux étrangers

recommandations

- mener une enquête au Centre pour étrangers d'Otopeni au sujet des allégations selon lesquelles le personnel obligerait les personnes détenues à lui verser des pots-de-vin en échange de certains privilèges et prendre des mesures pour mettre un terme à cette pratique si elle est avérée (paragraphe 54) ;
- prendre des mesures pour développer les activités au Centre pour étrangers d'Otopeni ; ces activités devraient comprendre l'accès à la radio/télévision et à des journaux/magazines, ainsi qu'à d'autres moyens récréatifs (par exemple, jeux de société, tennis de table) (paragraphe 57) ;
- donner des instructions fermes pour garantir à toutes les personnes détenues en vertu de la législation relative aux étrangers au moins une heure par jour d'exercice en plein air (paragraphe 57).

demandes d'information

- les garanties existantes pour empêcher l'éloignement d'un étranger pour lequel il y a des motifs sérieux de croire que sa vie ou sa liberté seraient menacées à la suite de son éloignement ou qu'il risquerait d'être soumis à la torture ou à un traitement inhumain ou dégradant (procédures permettant de déterminer l'existence de ces risques ; voies de recours pour contester une décision d'éloignement, etc.) (paragraphe 50) ;
- des informations supplémentaires concernant l'adoption d'une législation complémentaire instaurant un délai maximal de détention (paragraphe 51) ;
- les commentaires au sujet des dispositions de la loi relative aux étrangers qui autorisent apparemment les fonctionnaires du Ministère de l'Intérieur à statuer dans des affaires pouvant entraîner une condamnation à des peines de privation de liberté (paragraphe 52) ;
- les mesures prises pour veiller à ce que les exigences mentionnées au paragraphe 55, concernant la sélection et la formation du personnel de surveillance des centres de détention pour étrangers, soient respectées (paragraphe 55) ;
- des informations complémentaires sur la responsabilité des agents de sécurité des compagnies aériennes dans le cadre de l'éloignement des ressortissants étrangers, y compris des informations détaillées sur les moyens autorisés pour l'éloignement forcé de telles personnes et sur la formation que ces agents sont tenus de suivre en ce qui concerne l'emploi de moyens de coercition (paragraphe 60).

B. Etablissements pénitentiaires

Remarques préliminaires

recommandations

- redoubler d'efforts pour lutter contre le surpeuplement (paragraphe 65);
- réévaluer les capacités des établissements pénitentiaires (paragraphe 65).

commentaires

- les autorités roumaines sont encouragées à poursuivre leurs efforts pour réduire la population carcérale en s'inspirant de la Recommandation du Comité des Ministres du Conseil de l'Europe n° R (99) 22 concernant le surpeuplement des prisons et l'inflation carcérale (paragraphe 63).

Mauvais traitements

recommandations

- que les autorités, tant au niveau central qu'au niveau local, rappellent au personnel pénitentiaire que les mauvais traitements physiques tout comme les violences verbales à l'égard des détenus sont inacceptables et seront sévèrement sanctionnés (paragraphe 66).

demandes d'information

- pour 2001 et 2002, le nombre de plaintes déposées pour mauvais traitements à l'encontre de fonctionnaires pénitentiaires en Roumanie, ainsi que le nombre de procédures disciplinaires et/ou pénales engagées à la suite des plaintes susmentionnées et l'issue de ces procédures (conclusions de la juridiction ou instance compétente, condamnation/sanction imposée) (paragraphe 67).

Conditions de détention

recommandations

- prendre immédiatement des mesures pour fournir un lit à chaque détenu (paragraphe 71) ;
- continuer activement à mettre en œuvre la politique de transfert de détenus de Chilia Veche vers d'autres établissements (paragraphe 72) ;
- développer davantage les programmes d'activités destinés aux détenus, eu égard aux remarques formulées au paragraphe 117 du rapport relatif à la visite de 1999 ; des mesures devraient être prises immédiatement pour optimiser l'utilisation des ressources disponibles (par exemple, les ateliers sous-utilisés) afin d'améliorer le régime proposé aux détenus (paragraphe 76) ;

- revoir le régime des détenus de la prison de Tulcea purgeant de longues peines d'emprisonnement, en tenant compte des remarques formulées au paragraphe 121 du rapport relatif à la visite de 1999 (paragraphe 77) ;
- s'efforcer d'augmenter le temps de visite offert aux personnes détenues à la prison de Tulcea (paragraphe 79) ;
- revoir les modalités des visites pour les détenus de Chilia Veche afin de leur assurer la possibilité, en principe, de recevoir des visites dans des conditions plus ouvertes (paragraphe 79) ;
- prendre des mesures pour donner aux détenus un meilleur accès aux téléphones (paragraphe 79) ;
- élaborer des règles spéciales relatives aux modalités des visites à la prison de Tulcea et, plus particulièrement, à Chilia Veche (ainsi que dans d'autres établissements pénitentiaires de Roumanie dont la situation géographique serait analogue). Ces règles devraient porter notamment sur la durée des visites, les conditions dans lesquelles celles-ci se déroulent et les formes éventuelles d'assistance aux visiteurs (paragraphe 81).

commentaires

- le CPT espère vivement que le surpeuplement de la prison de Tulcea sera atténué lorsque les travaux de construction des nouveaux quartiers de détention auront été achevés (paragraphe 71) ;
- il est important que des visites régulières de tous les établissements pénitentiaires soient effectuées par un organe indépendant (par exemple, une commission de visiteurs ou un juge chargé de l'inspection), habilité à recevoir les plaintes des détenus (et, si nécessaire, à prendre les mesures qui s'imposent) et à procéder à la visite des lieux. Il importe, lors de telles visites, que les membres d'un tel organe soient "visibles" à la fois pour les autorités et le personnel pénitentiaire et pour les détenus. Les membres ne doivent pas se limiter à rencontrer des détenus qui en ont fait la demande expresse mais, au contraire, prendre l'initiative de visiter les zones de détention des établissements et d'entrer spontanément en contact avec les détenus (paragraphe 82).

demandes d'information

- les intentions concernant l'avenir de l'unité de Chilia Veche (paragraphe 72).

Services de santé

recommandations

- prendre toutes les mesures nécessaires pour renforcer de façon substantielle les effectifs médicaux et soignants à la Prison de Tulcea (paragraphe 84) ;

- recruter sans plus attendre à l'unité de Chilia Veche au minimum un médecin à plein temps et deux infirmiers supplémentaires. Un tel effectif est, de l'avis du CPT, celui exigible si le nombre de détenus diminuait prochainement, comme prévu. Si tel n'était pas le cas, les effectifs médicaux et soignants devraient alors être encore plus importants (paragraphe 84) ;
- prendre toutes les mesures nécessaires afin d'assurer que tout détenu à l'unité de Chilia Veche puisse bénéficier des soins adéquats exigés par son état (paragraphe 86) ;
- prendre toutes les mesures nécessaires afin d'assurer une consultation dentaire au moins hebdomadaire à l'unité de Chilia Veche (paragraphe 87) ;
- renforcer de manière significative la prise en charge psychiatrique/psychologique à la section centrale et à l'unité de Chilia Veche (paragraphe 90).

commentaires

- les autorités roumaines sont encouragées à réaménager l'ancienne infirmerie de l'unité de Chilia Veche (paragraphe 86) ;
- dans le contexte du renforcement de l'équipe médicale et soignante de la prison de Tulcea, les autorités roumaines sont invitées à tenir compte des remarques concernant les tâches préventives incombant aux services de santé pénitentiaires formulées au paragraphe 89 (paragraphe 89).

demandes d'information

- les commentaires des autorités roumaines au sujet du menottage au mobilier des détenus hospitalisés (paragraphe 85).

C. Etablissements de santé mentale

Remarques préliminaires

demandes d'information

- des précisions sur la personne ou l'organe prononçant officiellement l'hospitalisation non volontaire et sur le rôle exact du parquet dans le processus de décision et de révision d'une telle hospitalisation (paragraphe 91) ;
- confirmation que la contestation par le patient (ou son représentant) de l'hospitalisation non volontaire devant l'instance judiciaire compétente peut être réalisée à tout moment, et ce dès le début de la mesure (paragraphe 91) ;
- des informations supplémentaires concernant le développement de petites structures extra-hospitalières assurant des soins en ambulatoire au sein même de la communauté, en particulier en ce qui concerne les implications pour les patients hospitalisés de façon non-volontaire (paragraphe 97).

Mauvais traitements

recommandations

- prendre toutes les mesures qui s'imposent pour éviter les mauvais traitements physiques à l'encontre des patients (paragraphe 99) ;
- rappeler fermement au personnel soignant du centre de récupération et de réhabilitation neuropsychiatrique de Răcăciuni et de l'hôpital de psychiatrie pour mesures de sûreté de Pădureni-Grajduri que les mauvais traitements de patients ne sont en aucun cas tolérables et qu'ils seront sévèrement sanctionnés (paragraphe 99) ;
- mener une enquête sur le bien-fondé des allégations concernant le travestissement des patients les plus faibles par certains membres du personnel soignant à l'hôpital de Pădureni-Grajduri et prendre toutes les mesures nécessaires pour que de tels agissements ne puissent pas se produire (paragraphe 99) ;
- prendre les mesures adéquates pour mettre un terme aux pratiques punitives mentionnées au paragraphe 102 (paragraphe 102).

demandes d'information

- confirmation que les cages d'isolement utilisées à l'hôpital de psychiatrie de Voila ont été démontées ainsi que des informations détaillées sur l'aménagement des nouvelles chambres d'isolement (paragraphe 101).

Conditions de séjour

recommandations

- revoir les conditions de séjour dans les trois établissements visités, à la lumière des remarques formulées aux paragraphes 104 à 107 (paragraphe 108) ;
- donner priorité aux travaux actuellement en cours au nouveau bâtiment du centre de récupération et de réhabilitation neuropsychiatrique de Răcăciuni en prenant en compte lors de leur réalisation les remarques exposées au paragraphe 107 (paragraphe 108) ;
- s'assurer que tout patient, quel que soit le lieu où il est hospitalisé, dispose de son propre lit (paragraphe 108) ;
- permettre au plus grand nombre possible de patients de porter leurs vêtements personnels ou mettre à leur disposition des habits appropriés non uniformes (paragraphe 109).

commentaires

- les autorités sont encouragées à poursuivre dans les trois établissements visités leurs efforts pour maintenir les locaux et les draps dans un état convenable de propreté (paragraphe 109) ;

- l'alimentation doit être adéquate en quantité et en qualité, et être servie dans des conditions satisfaisantes (paragraphe 110).

demandes d'information

- confirmation que plus aucun patient n'est hébergé dans le sous-sol du pavillon des femmes à l'hôpital de Pădureni-Grajduri (paragraphe 106).

Ressources en personnel

recommandations

- revoir la dotation en personnel de l'ensemble des catégories professionnelles des trois établissements visités à la lumière des remarques formulées aux paragraphes 111 à 115 (paragraphe 116) ;
- dans les meilleurs délais:
 - renforcer significativement les équipes d'infirmiers des établissements de Voila et de Răcăciuni;
 - renforcer significativement l'équipe médicale de Răcăciuni, et y adjoindre la présence d'au moins un psychiatre;
 - augmenter la présence des ergothérapeutes à Răcăciuni, et y recruter des kinésithérapeutes (paragraphe 116) ;
- mettre fin, sans plus attendre, à la pratique de sanctions financières appliquée au personnel soignant en cas de départ non autorisé par le médecin d'un patient (paragraphe 119).

commentaires

- les autorités roumaines sont invitées à encourager la mise en place, dans l'ensemble des établissements de santé, de réunions entre les différentes catégories professionnelles du personnel soignant (paragraphe 117).

demandes d'information

- les dispositions prises par les autorités roumaines en matière de formation continue pour les différentes catégories professionnelles de personnel des établissements psychiatriques (paragraphe 118).

Traitement

recommandations

- prendre toutes les mesures nécessaires afin de remédier aux déficiences en matière de stock de médicaments constatées dans les établissements visités (paragraphe 122) ;
- revoir à Răcăciuni les mesures adoptées pour la prise en charge de patients tuberculeux ainsi que celles destinées à prévenir le risque de transmission de la tuberculose, tant pour les patients que pour le personnel soignant (paragraphe 124) ;
- prendre les mesures nécessaires pour remédier au regroupement de patients présentant des affections psychiatriques différentes (paragraphe 125) ;
- revoir la pratique en matière d'électro-convulsivo-thérapie, à la lumière des observations formulées au paragraphe 126 (paragraphe 126) ;
- prendre les mesures nécessaires pour offrir aux patients hospitalisés dans les trois établissements visités de véritables activités ergothérapeutiques (paragraphe 128).

commentaires

- les risques d'erreur dans la distribution des traitements médicamenteux étaient importants dans les trois établissements visités (paragraphe 123) ;
- les autorités roumaines sont encouragées à poursuivre leurs efforts débutés en matière d'activités récréatives et occupationnelles, afin que tous les patients sans exception, sauf en cas de contre-indication médicale, puissent bénéficier de telles activités (paragraphe 129) ;
- à Răcăciuni, les patients grabataires ou ne pouvant se déplacer sans l'aide d'une tierce personne doivent pouvoir bénéficier d'un accès à l'extérieur, ainsi que d'autres soins appropriés (paragraphe 130).

Moyens de contrainte

recommandations

- mettre en place un registre spécifique consignant toutes les informations relatives à l'isolement ; les informations consignées dans celui-ci doivent en outre être reportées dans le dossier médical du patient (paragraphe 132) ;
- revoir la pratique en matière de contention physique, à la lumière des observations formulées au paragraphe 133 (paragraphe 133).

Garanties offertes aux patients non volontaires

recommandations

- revoir la réglementation qui n'autorise pas, dans le cas d'un patient ayant commis des actes antisociaux graves, à proposer aux autorités judiciaires la révocation de l'article 114 dès que les troubles psychiatriques à l'origine de l'hospitalisation ont disparu (paragraphe 137).

demandes d'information

- les modalités de mise en œuvre de la loi sur la santé mentale, tout particulièrement en ce qui concerne la situation des patients actuellement hospitalisés sans leur consentement (paragraphe 135) ;
- des commentaires au sujet des constatations faites par la délégation quant au fonctionnement de la commission en charge de la réévaluation annuelle des situations des patients hospitalisés ainsi que des informations sur le rôle et le fonctionnement de cette commission dans le cadre de la nouvelle loi (paragraphe 136).

ANNEXE II

LISTE DES AUTORITES NATIONALES ET DES ORGANISATIONS NON-GOUVERNEMENTALES RENCONTREES PAR LA DELEGATION DU CPT

A. Autorités nationales

Ministère de l'Intérieur

Ioan RUS	Ministre de l'Intérieur
Pavel ABRAHAM Adriana CRĂCIUN Constantin MANOLOIU	Secrétaire d'Etat Conseiller du Secrétaire d'Etat Conseiller du Secrétaire d'Etat
Corneliu ALEXANDRU Alexandra STOICA	Directeur de l'Intégration européenne et des relations internationales Sous-Inspectrice, Direction de l'Intégration européenne et des relations internationales
Alexandru MIRCEA Mihai TĂTUȚ Juliana KOPE	Directeur Juridique Directeur adjoint, Direction Juridique Direction Juridique
Florin SANDU Marian TUTILESCU	Inspecteur Général de la Police Adjoint de l'Inspecteur Général de la Police et Directeur Général de la Police de Bucarest
Laurențiu APOSTOLACHE Florin CRĂCIUN	Directeur adjoint de l'Inspection de la Police des frontières Chef de l'Office Juridique de l'Inspection de la Police des frontières

Ministère de la Justice

Cristina TARCEA	Secrétaire d'Etat
Emilian STĂNIȘOR Dan STERIAN	Directeur Général des Etablissements pénitentiaires Colonel
Aurel ZAMFIRESCU	Directeur des Relations internationales et des droits de l'homme
Cristian JORA	Directeur adjoint, Direction Judiciaire

Mihai SELEGEAN Conseiller juridique, Direction de l'Agent du gouvernement pour la Cour européenne des droits de l'homme

Ministère de la Santé et de la Famille

Luminita GHEORGHIU Secrétaire d'Etat

Victoria JUGRAVU Conseiller, Direction Générale de l'Assistance Médicale et Programmes

Secrétariat d'Etat pour les Personnes Handicapées

Constantin STOENESCU Secrétaire d'Etat

Rodica POPESCU Directeur Général

Autorité Nationale pour la Protection de l'Enfant et l'Adoption

Bogdan LEHEL Directeur Juridique

Ministère de la Défense Nationale

Gheorghe MERLĂ Conseiller juridique en chef du Chef de l'Etat Majeur Général

B. Autres autorités

Gheorghe IANCU Adjoint de l'Avocat du Peuple
Mugur IVAN Conseiller de l'Avocat du Peuple, Directeur pour la protection des droits civils et politiques

C. Organisations non gouvernementales

Association pour la Défense des Droits de l'Homme en Roumanie (APADOR)
Ligue roumaine pour la santé mentale.
Forum roumain pour les réfugiés et les migrants (ARCA)
Solidarité Enfants Roumains Abandonnés (SERA)