



P.P. CH-3003 Bern, CNPT

Alice Jill Edwards
Special Rapporteur on torture and other cruel,
inhuman or degrading treatment or punishment
Sharon.critoph@un.org
Cc: Hrc-sr-torture@un.org

Notre référence : CNPT
Berne, le 29 novembre 2023

Contribution au rapport de la 55^e session du Conseil des droits de l'homme

Madame la Rapporteuse spéciale sur la torture et autres peines ou traitements cruels, inhumains ou dégradants,

Nous vous prions de bien vouloir trouver ci-joint la contribution de la Commission nationale de prévention de la torture (CNPT), désignée en tant que mécanisme national de prévention pour la Suisse dans le cadre de l'OPCAT, à votre rapport pour la 55^e session du Conseil des droits de l'homme.

Vous trouverez ci-après les commentaires de la Commission concernant certains des thèmes figurant dans l'appel émis par la Rapporteuse spéciale, à propos desquels la Commission estime pouvoir apporter un éclairage spécifique.

A. Soins de santé mentale

1. La CNPT a publié à ce jour deux rapports thématiques au sujet de l'accès au soin de santé en prison. Le deuxième rapport¹ a mis un accent particulier sur l'accès aux soins psychiatriques. Comme ses pays voisins, la Suisse connaît une pénurie de professionnels de la santé mentale. Cette pénurie est encore plus marquée dans le cadre de la privation de liberté. A cela s'ajoute que les personnes privées de liberté sont particulièrement vulnérables et que la prévalence de maladies psychiatriques est très élevée dans le contexte de la détention.

¹[Résumé du rapport thématique de la Commission nationale de prévention de la torture sur la prise en charge médicale dans les établissements de privation de liberté en Suisse \(2019-2021\).](#)

2. Parmi les maladies les plus fréquentes rencontrées par la CNPT lors de ses visites, figurent les dépendances à diverses substances, les troubles du sommeil, les maladies anxieuses, les dépressions, les psychoses et les troubles de la personnalité. Dans la plupart des établissements, au moins la moitié (ou plus) des personnes détenues présentaient un ou plusieurs de ces troubles. En outre, les psychiatres ne se rendent en général qu'une fois par semaine dans les établissements (à l'exception des grands établissements). Ainsi, les personnes concernées sont avant tout traitées avec des psychotropes et peu d'entretiens thérapeutiques sont menés. C'est pourquoi la Commission a jugé que, de manière générale, les soins psychiatriques de base et les interventions psychothérapeutiques de crise ne sont pas suffisants dans les établissements de privation de liberté en Suisse.
3. En cas de danger pour soi-même ou pour autrui, les personnes concernées sont généralement placées dans une cellule de sécurité. Les placements de courte et moyenne durée ne sont pas systématiquement consignés dans un registre, ce qui pose des problèmes en matière de traçabilité. Les professionnels de la santé sont informés de cette mesure. En raison du manque de places dans les cliniques psychiatriques, il arrive que certaines personnes concernées soient placées pendant plusieurs jours dans une cellule de sécurité.
4. La Commission souhaite mentionner une **bonne pratique** observée à la prison de Limmattal dans le canton de Zurich qui est un établissement pour hommes en détention préventive. Cette prison dispose d'un **service d'intervention de crise** pour un maximum de neuf personnes en détention préventive présentant des troubles psychiques. L'objectif de ce service est d'aider les personnes en crise psychique aiguë et de leur enseigner des méthodes d'auto-assistance. Les personnes concernées sont suivies quotidiennement par quatre professionnels de la santé ainsi que par des psychiatres et des psychologues. Le cadre de prise en charge est adapté aux besoins individuels des personnes.

B. Personnes ayant des besoins particuliers

5. Dans cette section, la Commission propose un éclairage, évidemment non exhaustif, sur certains groupes de personnes détenues ayant des besoins particuliers, sur la base de ses observations, et en privilégiant les bonnes pratiques identifiées.

Femmes

6. L'établissement pénitentiaire de Hindelbank dans le canton de Berne est un établissement pour femmes détenues et dispose, entre autres, d'un **groupe de vie ouvert et agréablement aménagé pour les mères avec enfants**. Les soins de santé pendant la grossesse et l'accouchement sont assurés par des gynécologues externes. Les femmes concernées reçoivent gratuitement du matériel et des repas pour bébé dans l'établissement. Pour le suivi postnatal, il est fait appel à des sage-femmes et à d'autres services de conseil pour les mères et les enfants. La prise en charge médicale des mères et de leurs enfants est donc assurée.
7. En ce qui concerne l'établissement pénitentiaire de Hindelbank, il convient également de mentionner la présence d'une **déléguée interne pour la prévention des maladies transmissibles sexuellement et par le sang**. Elle rend régulièrement visite

aux femmes détenues, mène des entretiens individuels, fait un travail d'information et propose des modules de formation au personnel.

Personnes « internées »

8. Dans le cadre de son étude² sur les conditions de détentions des **personnes internées**³ en Suisse, la Commission a relevé de manière positive les mesures prises dans l'établissement pénitentiaire de Soleure. Un groupe de six personnes internées exécute leur internement dans un bâtiment séparé des autres quartiers. Cette séparation géographique permet d'exécuter l'internement avec un règlement intérieur propre et davantage de liberté que dans les autres quartiers de l'établissement. Les personnes internées peuvent meubler leur cellule elles-mêmes et disposent de leur propre ordinateur. Elles font la cuisine, leur lessive, et s'occupent d'un jardin potager. Elles peuvent se rendre dans les quartiers de détention normaux pour travailler, suivre une formation et pratiquer d'autres activités. L'admission dans le petit groupe est volontaire, les personnes internées doivent toutefois remplir des critères tels que la capacité à prendre ses responsabilités.
9. Les échos des personnes concernées sont largement positifs. Elles disent y jouir de davantage de tranquillité, d'un plus grand respect mutuel et de plus de soutien des personnes de référence. Elles voient également d'un bon œil la possibilité de cuisiner et de jardiner. Elles sont plusieurs à trouver négatif cependant le fait d'être enfermées dans leur cellule la nuit. Elles regrettent également que l'accès à la pornographie légale leur soit interdit tout comme les films contenant des scènes de violence.
10. La Commission est d'avis, que le droit des personnes internées à un régime de détention approprié, sans caractère punitif, n'est pas satisfait dans le cadre de la détention normale des établissements pénitentiaires fermés. La Commission estime qu'il est urgent de mettre en place des quartiers spéciaux pour l'exécution de l'internement ou des quartiers qui s'y prêtent mieux. Elle se félicite en conséquence de la poursuite du projet de quartier spécial à l'établissement pénitentier de Soleure⁴. De l'avis de la Commission, il est essentiel que l'entrée dans un quartier spécial se fasse sur une base volontaire. Les jeunes internés en particulier, qui préfèrent se trouver dans le cadre de la détention normale, doivent conserver la possibilité d'y rester, avec le régime de détention qui y est appliqué.

C. Expérience du Covid-19 et préparation à une future pandémie

11. Durant la gestion de la pandémie de Covid-19, les échanges entre les acteurs de la santé et de la justice pour la mise en œuvre des mesures de réduction de la trans-

² [Rapport thématique de la Commission nationale de prévention de la torture sur la conformité aux droits fondamentaux de l'exécution de l'internement en Suisse \(art. 64 CP\) 2019–2021.](#)

³ Art. 64 du Code pénal Suisse, RS 311.0. https://www.fedlex.admin.ch/eli/cc/54/757_781_799/fr L'internement en droit suisse équivaut dans les faits à une privation de liberté à vie, effectuée le plus souvent dans un établissement d'exécution des peines. Les personnes internées ont toutefois déjà purgé leur peine lorsque l'exécution de l'internement commence. La finalité de l'internement n'est donc pas la punition, mais la mise à l'écart de la société et les autorités doivent en tenir compte dans leur prise en charge.

⁴ Il semble important de relever qu'il n'y a quasiment pas de femmes internées. La création d'un quartier spécial réservé aux femmes ne doit donc pas être envisagée pour le moment, car il équivaudrait dans les faits à une détention individuelle. La Commission souligne qu'il faut garder à l'esprit que les modalités d'exécution devraient être les mêmes pour les femmes internées que pour les hommes.

mission du virus ont surtout eu lieu au niveau cantonal⁵. Les autorités judiciaires des cantons ont joué un rôle de coordination ou ont **constitué des groupes de travail** qui se sont réunis régulièrement pour des séances de crise. Cela a permis de garantir une approche uniforme dans les prisons et les établissements pénitentiaires de chaque canton.

12. Le canton de Zurich a **désigné une prison comme établissement de quarantaine** pour les personnes détenues de tout le canton, regroupant nouveaux arrivants et personnes malades. Cela a permis le maintien d'une vie quotidienne relativement normale dans les autres prisons.
13. La Commission a constaté que dans la majorité des établissements pénitentiaires, la **communication** concernant l'évolution de la pandémie, mais également sur les mesures de protection prises au sein des établissements, a été **bonne régulière**. Les personnes détenues ont été informées rapidement et en détail des mesures restrictives prises, des consignes d'hygiène et des possibilités de vaccination, par le biais de fiches d'information, de lettres, de vidéos mais aussi d'entretiens personnels et de séances d'information par les collaborateurs du service médical. Cela a conduit à une meilleure acceptation des mesures prises dans certains établissements.
14. Les contacts avec le monde extérieur, notamment les visites, ont été suspendus principalement au début de la pandémie et en cas d'augmentation du nombre de cas de COVID. En principe, les **interdictions totales de visite** n'ont été introduites qu'au début de la pandémie, suivies de visites avec des vitres de séparation. Les interdictions de visite ont été compensées par davantage de possibilités de téléphoner et d'utiliser Skype. Malgré cela, les interdictions de visite représentaient une situation très pénible pour les personnes détenues. **Du point de vue de la Commission, les visites aux proches devraient continuer à être possibles même pendant une pandémie, en tenant compte des mesures d'hygiène et de protection.**
15. La **quarantaine préventive** a été appliquée en cas de suspicion de contagion. En outre, **des mesures de quarantaine systématiques ont été appliquées lors de nouvelles admissions, de rendez-vous médicaux et administratifs externes, de congés et de sorties, ainsi qu'en cas de refus de se soumettre à un test**. La durée de la quarantaine et des isolements a été adaptée en fonction de l'évolution de la pandémie. La question se pose ici de savoir si, lors d'une quarantaine préventive systématique, la mesure la moins restrictive a toujours été envisagée en premier (par exemple l'utilisation de tests) et si la proportionnalité a donc toujours été respectée. La Commission suggère qu'en cas de pandémies futures, une attention particulière soit accordée à la proportionnalité des avantages et des inconvénients des mesures de protection, en tenant compte du mode de transmission du virus. Il faut toujours prendre la mesure de protection la moins restrictive et, s'il existe des moyens moins restrictifs, toujours les prioriser. L'isolement ou la quarantaine doivent être strictement nécessaires et limités dans le temps. Ces mesures doivent être ordonnées et des voies de recours doivent être disponibles.
16. Les personnes placées en isolement médical et en quarantaine n'avaient guère de possibilités d'occupation et de contacts humains. De l'avis de la Commission, il est

⁵ L'exécution des peines et mesures est réglementée au niveau cantonal en Suisse, qui compte 26 cantons.

important d'assurer un contact humain pendant la quarantaine ou l'isolement. Il convient également de garantir des possibilités d'occupation et des soins médicaux.

17. La période de pandémie a été très difficile pour les personnes détenues. Les contacts irréguliers avec les proches, notamment, ont eu un **impact sur leur santé psychique**. D'autres mesures, comme la suspension des activités de groupe et des possibilités d'occupation, ont entraîné une ambiance tendue dans les établissements de privation de liberté et une légère augmentation des cas de maladie psychiatrique. En revanche, les soins psychiatriques n'ont pas augmenté dans les établissements. La Commission estime que les effets négatifs sur la santé mentale doivent être contre-carrés par des soins psychiatriques de base adéquats et, si nécessaire, renforcés.

Nous espérons que ces remarques seront utiles à l'élaboration de votre rapport et restons à votre disposition pour toute éventuelle question.

Nous vous prions d'agréer, Madame la rapporteuse spéciale, nos salutations distinguées.



Martina Caroni
Présidente de la CNPT