

Rapport d'activité
de la Commission nationale de
prévention de la torture (CNPT)

2022



Schweizerische Eidgenossenschaft
Confédération suisse
Confederazione Svizzera
Confederaziun svizra

Nationale Kommission zur Verhütung von Folter (NKVF)
Commission nationale de prévention de la torture (CNPT)
Commissione nazionale per la prevenzione della tortura (CNPT)
Cummissiun naziunala per la prevenziun cunter la tortura (CNPT)
National commission for the prevention of torture (NCPT)

Rapport d'activité
de la Commission nationale de
prévention de la torture (CNPT)

2022

Impressum

© Commission nationale de prévention de la torture (CNPT)

Edition : Commission nationale de prévention de la torture,
Schwanengasse 2, 3003 Berne
www.nkvf.admin.ch

Rédaction : Secrétariat Commission nationale de prévention de la torture
Mise en page : Office fédéral des constructions et de la logistique (OFCL)

Diffusion :
Commission nationale de prévention de la torture (CNPT),
Schwanengasse 2, 3003 Berne
www.nkvf.admin.ch

Avant-propos de la présidente	1
<hr/>	
1. Rétrospective	3
<hr/>	
2. Activités	15
<hr/>	
3. Contacts	35
<hr/>	
4. La CNPT en bref	45
<hr/>	

Avant-propos de la présidente

Madame, Monsieur,

En avril 2023, j'ai repris la présidence de la Commission nationale de prévention de la torture (CNPT). Regula Mader, qui présidait la CNPT depuis début 2020, a quitté la Commission fin mars 2023 pour relever un nouveau défi professionnel. Je remercie Regula Mader pour son engagement infatigable et dévoué en faveur des objectifs de la Commission. Reprendre la présidence de la CNPT est pour moi à la fois un honneur, une joie et un défi. Le travail de la Commission restera important dans les années à venir, car les problèmes centraux des personnes privées ou restreintes de liberté, dénoncés à plusieurs reprises par la CNPT, mais aussi par le Comité européen pour la prévention de la torture et des peines ou traitements inhumains ou dégradants (CPT) ou le Sous-Comité des Nations Unies pour la prévention de la torture et autres peines ou traitements cruels, inhumains ou dégradants (SPT), ne peuvent être résolus qu'à moyen terme et dans le cadre d'un dialogue entre toutes les parties concernées. Je pense par exemple à la surpopulation carcérale systémique dans certains cantons en Suisse ou à la prise en charge psychiatrique des personnes détenues dans certains établissements.

En 2022, la CNPT a ajouté un nouveau point fort à ses activités existantes (soins de santé dans les établissements de privation de liberté, police et migration) : les établissements médico-sociaux (EMS). En 2022, elle a

visité six EMS dans toute la Suisse et a accordé une attention particulière aux mesures par lesquelles les établissements limitent la liberté de mouvement des résidents et des résidentes. Comme des questions particulières se posent lors des visites dans les établissements médico-sociaux – par exemple en ce qui concerne les mesures cachées limitant la liberté de mouvement -, la CNPT a eu des échanges intensifs avec la Volksanwaltschaft d’Autriche, qui visite déjà depuis des années ce type d’établissements. Une délégation de la Commission a également pu participer à la visite de la Volksanwaltschaft d’un EMS autrichien, ce qui lui a permis d’acquérir une expérience précieuse.

En 2022, la Commission a par ailleurs également publié deux rapports thématiques: le rapport thématique 2019-2021 sur l’examen à l’échelle nationale de la conformité de l’internement avec les droits humains et le rapport général 2019-2021 sur l’examen à l’échelle nationale des soins de santé en milieu carcéral.

Je remercie mes collègues de la Commission pour leur travail engagé ainsi que pour les discussions objectives et constructives, même sur des questions controversées. Je tiens également à remercier tous les collaborateurs et collaboratrices du Secrétariat de la CNPT pour leur soutien engagé, essentiel et professionnel au travail de la Commission. Mais mes remerciements s’adressent aussi à tous nos partenaires de dialogue au niveau fédéral et dans les cantons, qui ont fait preuve d’ouverture et d’esprit constructif face aux critiques et aux recommandations de la CNPT.

A handwritten signature in blue ink, appearing to read 'M. Caroni'.

Martina Caroni
Présidente de la CNPT

Rétrospective

1

Les visites périodiques dans des établissements médico-sociaux (EMS), avec l'examen des mesures restreignant la liberté de mouvement en ligne de mire, ont été une des priorités thématiques de cette première année de la nouvelle période stratégique 2022 – 2025. Les inspections dans les centres fédéraux pour requérants d'asile (CFA) ont été marquées par la hausse du nombre des demandes d'asile à partir de l'été 2022. La Commission s'est réunie à cinq reprises pour examiner des questions spécifiques et adopter ses rapports.

1.1 Remarques liminaires

Le présent rapport rend compte des principales activités et publications de la Commission nationale de prévention de la torture (CNPT) durant l'année écoulée. En 2022, la Commission a publié deux rapports thématiques : en février, le rapport thématique 2019-2021 sur la prise en charge médicale dans les établissements de privation de liberté en Suisse, et, en octobre, le rapport thématique sur la conformité aux droits fondamentaux de l'exécution de l'internement en Suisse (art. 64 CP) 2019-2021. En outre, en septembre, elle a publié le rapport annuel relatif au contrôle des renvois sous contrainte par la voie aérienne.

La CNPT s'est rendue régulièrement dans des institutions médico-sociales (voir ch. 2.5.2), dans des établissements de détention et des postes de police cantonale (voir ch. 2.3 et 2.4). Les nombreuses visites dans des CFA et l'accompagnement des rapatriements sous contrainte par la voie aérienne (voir ch. 2.6) ont constitué un autre volet important de ses activités. Durant ses visites dans des établissements très différents, la Commission ne perd jamais de vue la thématique qui sous-tend sa mission, à savoir la privation de liberté et la limitation de la liberté de mouvement.

La Commission a par ailleurs organisé cinq séances plénières pendant l'année, ainsi qu'une retraite au moins de juin. En avril, elle a adopté sa nouvelle stratégie pour la période 2022 à 2025. Comme évoqué ci-dessus, les mesures de privation de la liberté et les mesures restreignant la liberté de mouvement (art. 2 de la loi fédérale sur la Commission de prévention de la torture) sont au cœur de son mandat. Outre les priorités thématiques définies, la CNPT s'occupe aussi de questions courantes concernant les garanties des droits humains ou le droit des migrations.

1.2 Stratégie 2022 – 2025

La Commission a adopté au mois d'avril sa nouvelle stratégie pour les années 2022 à 2025, c'est-à-dire les priorités thématiques qu'elle entend privilégier durant cette période et les objectifs stratégiques qu'elle se propose d'atteindre, ainsi que les mesures pour y parvenir. La CNPT s'engage pour une Suisse exempte de violations des droits humains dans le cadre de la privation de liberté et des mesures restreignant la liberté de mouvement. Pour y parvenir, elle focalise son attention sur les thématiques suivantes :

- a. la privation de liberté dans le cadre d'une procédure pénale, en particulier les interpellations et la rétention policières ;
- b. la privation de liberté en application du droit pénal ;
- c. les mesures restreignant la liberté de mouvement prononcées en application du droit des étrangers, en particulier dans le cadre de la détention administrative et lors de rapatriements sous contrainte par la voie aérienne ;
- d. la manière dont sont traitées les personnes relevant du domaine des migrations (dans les centres fédéraux pour requérants d'asile) ;
- e. la privation de liberté en application d'une mesure de droit civil et les mesures restreignant la liberté de mouvement dans des établissements psychiatriques ;
- f. les mesures restreignant la liberté de mouvement dans des établissements médico-sociaux.

La Commission s'est fixé une nouvelle priorité thématique avec les visites dans des EMS. Par des recommandations ciblées, elle peut en effet contribuer à prévenir la maltraitance dans les institutions de ce type et œuvrer à une harmonisation sur des questions essentielles comme l'application et la documentation de mesures limitant la liberté de mouvement, le traitement des plaintes et la prévention de la violence.

Pour marquer le début de la nouvelle période stratégique, la Commission a organisé une retraite en juin, pour se pencher sur des questions actuelles touchant aux droits humains. Le lieu choisi a été Genève afin de profiter de la présence de diverses organisations de défense des droits humains dans la ville du bout du lac. La rencontre a débuté par une discussion avec le professeur Andrew Clapham sur la genèse des droits humains et les défis qui se posent aujourd'hui dans ce domaine. L'intervention de Jean-Sébastien Blanc, du Centre suisse de compétences en matière d'exécution des sanctions pénales (CSCSP), a été l'occasion pour les

membres de la Commission d’approfondir leurs connaissances concernant la vulnérabilité des personnes LGBTIQ+ et de développer une plus grande sensibilité pour les défis et les problèmes auxquels doivent faire face ces personnes en termes de détention. Enfin, l’Association pour la Prévention de la Torture (APT) a présenté les « Principes Méndez » : développés sous l’impulsion de l’ancien rapporteur spécial des Nations Unies sur la torture, Juan E. Méndez, ces principes visent à mettre fin aux pratiques accusatoires et coercitives dans les interrogatoires policiers pour tendre vers des techniques d’audition plus efficaces.

1.3 Priorités thématiques

a. Exécution de l’internement en Suisse

La publication, au mois d’octobre, du Rapport thématique sur la conformité aux droits fondamentaux de l’exécution de l’internement en Suisse (art. 64 CP) 2019-2021 a marqué l’aboutissement de l’état des lieux commencé en 2019. La CNPT a saisi l’occasion pour exposer, dans une série d’interviews, sa position sur l’internement et les aspects sur lesquels elle considère qu’il y a lieu d’agir, comme elle le relève dans son rapport. En s’intéressant aux conditions d’exécution de l’internement, la Commission a voulu attirer l’attention sur le fait que les droits des personnes internées ne peuvent être restreints que dans la mesure nécessaire à la protection de la population – c’est-à-dire la prévention de nouvelles infractions – et au maintien de l’ordre dans l’établissement. En raison de son caractère non punitif, l’internement doit impérativement être distingué de la peine de détention, que les personnes internées ont déjà purgée au moment où débute leur internement. Aussi la Commission est-elle d’avis que l’exécution de l’internement doit, dans sa conception matérielle, différer clairement de l’exécution de la peine et être axée exclusivement sur la sécurité de la personne internée.

Dans son rapport, la Commission constate que les collaboratrices et les collaborateurs font preuve de compréhension à l’égard des personnes internées et qu’ils s’efforcent, nonobstant les contraintes imposées par l’infrastructure et le système lui-même, de rendre l’exécution de l’internement moins restrictive que l’exécution normale. Elle conclut néanmoins que pour être conforme aux garanties des droits humains et à l’idée qui sous-tend l’internement, des établissements spéciaux ou des quartiers dédiés dans

des établissements existants sont indispensables. Certains des centres pénitentiaires visités ont déjà mis en œuvre des projets en ce sens ou prévoient de la faire.

Des quartiers spéciaux faisant (encore) largement défaut, la Commission constate que l'exécution de l'internement en Suisse ne répond pas, à certains égards, aux normes en matière de droits humains. Cette situation est de nature avant tout systémique: la plupart des personnes internées sont placées dans des quartiers destinés à l'exécution ordinaire, dans des établissements pénitentiaires fermés. Or il n'est pas possible d'aménager, dans ces structures, un régime de détention plus souple, répondant au seul et unique but poursuivi par l'internement, à savoir garantir la sécurité.

La Commission observe également des différences cantonales s'agissant des modalités d'exécution de l'internement, notamment l'octroi d'allègements et la conception des plans d'exécution. Du point de vue des droits fondamentaux, ces différences devraient être évitées. Des efforts sont nécessaires plus particulièrement en ce qui concerne le manque d'individualisation des expertises psychiatriques et des plans d'exécution et le réexamen de l'internement. La Commission souligne donc l'importance cruciale d'une approche multidisciplinaire lors de l'établissement de pronostics de dangerosité et de plans d'exécution, insistant sur la nécessité de plans d'exécution personnalisés et concrets.

Enfin, la Commission critique la gestion restrictive des allègements. Elle rappelle que ces mesures doivent être examinées au cas par cas et être accordées conformément à la loi, dès lors qu'elles ne compromettent pas la sécurité.

Pour son état des lieux, la CNPT a analysé en détail des dossiers et s'est entretenue avec des personnes concernées dans différents établissements pénitentiaires, dans un centre d'exécution de mesures et dans une institution sociale. La collaboration avec les autorités cantonales, de même qu'avec les établissements et les personnes internées, a été positive.

Les autorités ont pour l'essentiel bien accueilli le rapport de la Commission et ses recommandations sur les aspects à améliorer. Parmi les constatations qu'elles critiquent figure en particulier la recommandation relative aux expertises psychiatriques, jugée non réaliste au vu du manque actuel de spécialistes.

sur les droits de l'homme et la biomédecine et des normes pertinentes du Comité européen pour la prévention la torture (CPT). Au niveau fédéral, outre la Constitution fédérale, ce sont en premier lieu les dispositions du code civil (CC) qui sont pertinentes, en particulier celles relatives au séjour en EMS (art. 382 ss CC). Certaines normes concrètes figurent également dans les législations cantonales.

Est particulièrement importante au regard du respect des droits humains la question de l'application de mesures limitant la liberté de mouvement et de leur documentation. Une attention particulière a aussi été portée au traitement des plaintes, à la prévention de la maltraitance et aux soins, notamment médicaux, dispensés aux résidents, ainsi qu'à leurs droits en matière d'autodétermination. Les délégations ont également évalué les conditions de vie et la manière dont étaient structurées les journées. Elles ont priorisé certaines thématiques en fonction des établissements visités.

Après ses huit visites, la Commission dresse un bilan positif, même si elle identifie pour chaque établissement des points sur lesquels il y a lieu d'agir. En particulier, la documentation des mesures restreignant la liberté de mouvement mériterait partout d'être améliorée. Les mesures de ce type les plus fréquentes sont de nature mécanique et électronique, telles que les barrières de lit, les lits ultra-bas, le maintien dans les fauteuils roulants par des ceintures ou des tables, ainsi que les tapis d'alarme, les capteurs et les bracelets d'alarme. La majorité des institutions visitées avaient aussi érigé des mesures architecturales ou possédaient une section fermée pour les résidents atteints de démence. Dans certains cas, faute de clarté dans le classement des documents, notamment en raison de structures d'archivage parallèles, papier et électroniques, la Commission n'a pas été en mesure de comprendre le motif d'une mesure ni de savoir qui en était à l'origine. Souvent, les documents ne contenaient pas d'informations détaillées sur les éventuelles mesures préventives. Ils n'indiquaient pas non plus dans tous les cas si le représentant ou les proches du résident avaient été informés de la mesure mise en place. Le contrôle régulier de la justification des mesures appliquées (art. 383 CC), tel que prévu par la loi, n'était souvent pas clairement documenté. La Commission rappelle que conformément aux dispositions du code civil, il convient de documenter de manière complète et compréhensible notamment le processus d'évaluation et de décision aboutissant à la limitation de la liberté de mouvement. Selon les normes internationales, dès lors qu'une personne concernée n'est plus

capable de discernement, une mesure limitant sa liberté de mouvement – comme l’emploi d’un tapis d’alarme – ne peut être ordonnée que par un médecin. En la matière, la pratique diffère entre les huit EMS visités. Bien qu’un échange ait toujours eu lieu au sein de l’équipe d’encadrement dans tous les établissements visités, les mesures n’ont pas toutes été ordonnées par un médecin. De même, toutes les mesures n’ont pas fait l’objet d’une décision formelle avec indication des voies de recours et transmise à la personne concernée ou à son représentant. La Commission souligne comme point positif la sensibilité pour cette question extrêmement délicate dans les différentes institutions.

Des efforts sont aussi nécessaires en ce qui concerne le traitement des plaintes. Des formulaires spéciaux, qu’il est possible de déposer de manière anonyme dans une boîte aux lettres interne, sont souvent disponibles. La manière dont ils sont traités est néanmoins très variable. Les informations sur les voies de recours internes et externes n’étaient pas toujours claires et aisément accessibles à tout le monde.

La Commission a constaté qu’en Suisse romande, la prévention de la maltraitance est discutée plus ouvertement qu’en Suisse alémanique et que les autorités de surveillance cantonales ont déjà mis en œuvre une série de mesures de prévention, comme la mise en place de personnes de référence pour la prévention de la maltraitance dans les EMS ou des possibilités de signalement externes. Lors de ses visites, la Commission a vérifié si les établissements possédaient un plan de prévention de la maltraitance et, le cas échéant, si le personnel en avait connaissance. Elle s’est aussi intéressée aux éventuelles mesures préventives, comme l’existence d’un conseil des résidents ou des échanges réguliers institutionnalisés avec les résidents. Instaurer un dialogue continu avec les proches et les intégrer dans certaines activités des établissements sont aussi des mesures qui améliorent la communication et la recherche commune de solutions entre les différents acteurs, notamment dans les situations difficiles. La Commission s’est également enquis de l’existence de canaux spécifiques permettant au personnel de discuter d’éventuels incidents entre résidents ou avec des employés. La pratique d’une culture positive de l’erreur et les possibilités de formations régulières, notamment sur la prévention de la maltraitance, figuraient aussi parmi les aspects examinés.

La Commission s’est également penchée sur la question de la maltraitance structurelle. Les EMS accueillent des personnes avec des habitudes

et des besoins différents. Si de nombreux processus fonctionnels garantissent la prise en charge des résidents, ces mêmes processus limitent considérablement l'individualité : ce sont les personnes nécessitant des soins qui doivent s'adapter – ou qui « sont adaptées » – à l'établissement et non l'inverse. Des jours de douche fixes ou des temps de repos collectifs ont notamment été observés. Il est plus difficile en revanche pour la Commission de vérifier si des plans ou des règles spécifiques sont appliqués au quotidien, par exemple si le personnel bénéficie des conditions de travail requises pour une mise en œuvre adéquate.

L'examen des soins médicaux et infirmiers dispensés dans les EMS constitue un défi de taille. Comme le choix du médecin est libre dans ces institutions, il arrive que plus d'une trentaine de praticiennes et praticiens interviennent dans les soins de santé somatiques des résidents. C'est pourquoi les délégations se sont limitées à prendre contact avec le médecin répondant de l'établissement. La Commission a mené une réflexion continue pour déterminer dans quelle mesure il lui appartenait d'examiner cette question spécifique des soins de santé. Elle a fixé à cet effet une série de priorités, en particulier l'évaluation de la douleur, les soins palliatifs et la prise en charge de la démence.

S'agissant d'un nouveau domaine d'action thématique, les visites dans des établissements médico-sociaux sont une tâche exigeante pour la Commission, qui a décidé de s'appuyer, pour l'aider dans cette nouvelle mission, sur l'expertise de la *Volksanwaltschaft* autrichienne. Cette institution indépendante, chargée de contrôler l'action de l'administration publique en Autriche, justifie d'une longue expérience dans ce domaine. Une spécialiste en soins infirmiers de la *Volksanwaltschaft* a ainsi accompagné la Commission pour une visite. Enrichissants, les échanges ont aidé la CNPT à affiner ses questions, par exemple en ce qui concerne les restrictions indirectes de la liberté de mouvement, comme le camouflage des portes d'ascenseur. La discussion sur les différences de pratiques avec le pays voisin s'est révélée intéressante : en Autriche par exemple, il n'existe en principe pas d'unités fermées pour la prise en charge de personnes souffrant de démence. Une délégation de la CNPT a aussi pu prendre part à une visite dans un établissement à Scharnstein, en Autriche, et y recueillir de précieuses expériences.

Des informations complémentaires sont disponibles sur le site internet de la CNPT : [Rapports de visite \(admin.ch\)](#)

c. Autres priorités thématiques

Prise en charge médicale dans les établissements de privation de liberté

Un contrôle indépendant et régulier des lieux de privation de liberté est indispensable pour pouvoir juger si les soins de santé dispensés dans ces établissements sont conformes aux normes internationales et nationales. Il y a lieu d'examiner les conditions d'accès à une prise en charge médicale, ainsi que tous les autres facteurs susceptibles d'avoir une incidence sur la santé des personnes privées de liberté, comme l'infrastructure, la manière dont sont structurées les journées et les contacts avec le monde extérieur.

Depuis 2017, la Commission consacre une part importante de ses activités à l'examen du respect des garanties nationales et internationales en matière de droits humains dans les soins de santé dispensés dans les établissements de privation de liberté en Suisse. Elle a fixé pour ce faire différentes priorités thématiques: mise en œuvre des prescriptions en matière de protection contre les épidémies (loi fédérale sur la lutte contre les maladies transmissibles de l'homme [loi sur les épidémies, LEp] et son ordonnance d'application [ordonnance sur les épidémies, OEp]), entretien et examen médical à l'arrivée dans l'établissement, remise d'informations sur les maladies transmissibles, accès à un traitement médical approprié, soins de santé sexospécifiques et soins psychiatriques de base. À partir de l'été 2021, la Commission s'est penchée, en outre, sur la question de la participation aux coûts des soins médicaux et sur les mesures de restriction de la liberté de mouvement prises dans les centres de détention pendant la pandémie de COVID-19 et leur proportionnalité.

La CNPT a publié en février 2022 son deuxième rapport thématique sur la prise en charge médicale dans les établissements de privation de liberté en Suisse. Le canton de Saint-Gall, par exemple, a déclaré dans sa prise de position que les suggestions et les remarques (de la CNPT) incitaient à juste titre les autorités d'exécution compétentes à porter régulièrement un regard critique sur leur activité et à engager des améliorations, une démarche primordiale s'agissant des soins de santé en milieu carcéral. Le canton critique toutefois le fait que la CNPT fixe des normes dans des domaines qui sont du ressort des cantons et du Centre suisse de compétences en matière d'exécution des sanctions pénales (CSCSP). La CNPT renvoie ici aux rôles et mandats respectifs des organisations impliquées.

Il est certain que l'examen ciblé mené depuis 2017 de la prise en charge médicale dans les lieux de détention a sensibilisé les autorités aux différents aspects mentionnés ci-dessus. Les questions ciblées de la Commission permettent d'attirer l'attention du personnel et des autorités sur d'autres thèmes, comme la situation des personnes LGBTIQ+ et leurs besoins spécifiques.

D'autres rapports thématiques traitant des soins de santé en milieu carcéral seront publiés dans le courant de l'année 2023.

Des informations complémentaires sont disponibles sur le site internet de la CNPT: [Prise en charge médicale dans les établissements de privation de liberté \(admin.ch\)](#)

Police

Pendant l'année sous revue, la Commission a visité des postes de police dans les cantons de Bâle-Ville, Berne et Neuchâtel. Les visites, qui n'étaient pas annoncées, se sont déroulées sans problème. Elle a aussi rencontré des personnes placées en détention avant jugement dans des établissements pénitentiaires afin de se renseigner sur le traitement par les agents de police lors des arrestations et interrogatoires. La Commission a visité des cellules, des salles d'audition et des véhicules de transport. Elle a aussi examiné plus spécifiquement la manière dont sont traitées les personnes lorsqu'elles sont appréhendées par la police, durant une rétention policière provisoire et en cas d'arrestation, ainsi que les possibilités de recours. Les constatations faites lors de ces visites sont exposées sous le chapitre 2.

Des informations complémentaires sont disponibles sur le site internet de la CNPT: [Rapports de visite \(admin.ch\)](#)

Migrations

La Commission contrôle régulièrement l'encadrement et l'hébergement dans les centres fédéraux pour requérants d'asile (CFA). Durant ses visites, qui ne sont pas annoncées, elle s'intéresse plus spécifiquement aux personnes ayant des besoins particuliers. La Commission a poursuivi en 2022 l'examen approfondi de la situation des requérantes et requérants d'asile

mineurs non accompagnés, entamé en 2021. Un autre accent de ses inspections a été la prévention et la gestion de la violence, y compris la violence sexuelle, à l'encontre des résidents des CFA. Le recours à des mesures de sûreté dans les centres de la Confédération, notamment la contrainte physique, les rétentions de courte durée dans des salles dites de sécurité et les fouilles corporelles par du personnel de sécurité, a aussi fait l'objet d'un examen attentif. Enfin, la Commission s'est penchée sur la prévention de la dépendance et du suicide et sur la manière dont sont traitées les tentatives de suicide et les automutilations. Elle a consigné ses constatations et ses recommandations concernant les points sur lesquels il y a lieu d'agir dans son rapport d'avril 2023 sur ses visites dans des CFA durant les années 2021 et 2022.

Une autre mission importante de la CNPT dans le domaine des migrations est d'observer, dans le cadre du contrôle de l'exécution des renvois en application du droit des étrangers, la manière dont sont traitées les personnes faisant l'objet d'un rapatriement sous contrainte eu égard aux normes nationales et internationales pertinentes. Les observations et les recommandations d'amélioration formulées à cette occasion sont réunies dans un rapport annuel adressé à la cheffe du Département fédéral de justice et police. Dans son dernier rapport, la Commission a déploré que 14 de ses 15 recommandations étaient des recommandations qu'elle avait déjà faites dans de précédents rapports.

Des informations complémentaires sont disponibles sur le site internet de la CNPT : [Renvois par la voie aérienne \(admin.ch\)](#)

Activités

2

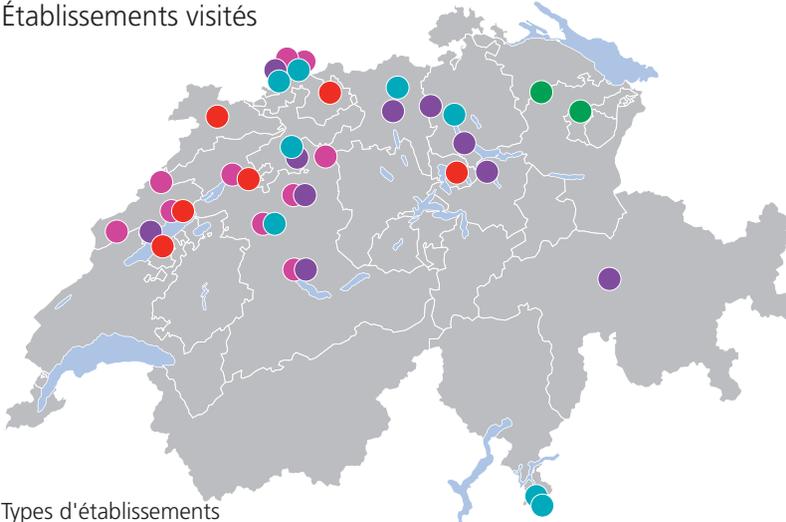
La CNPT a effectué 28 visites d'un ou deux jours dans toute la Suisse. À la suite de l'arrivée de personnes en quête de protection fuyant l'Ukraine, la Commission a également effectué pour la première fois au printemps deux courtes visites dans les CFA de Bâle et de Zurich. Elle s'est aussi prononcée sur des projets de modifications législatives aux niveaux cantonal et fédéral.

2.1 Vue d'ensemble des activités de contrôle

Durant l'année sous revue, la CNPT a effectué au total 28 visites dans des établissements où sont exécutées des mesures privatives de liberté ou appliquées des mesures restreignant la liberté de mouvement. Au cours de ces visites, elle a vérifié l'application des dispositions pertinentes de la procédure pénale, du droit pénal, du droit civil, du droit en matière d'asile et du droit des étrangers. La Commission a inspecté trois établissements d'exécution de peines privatives de liberté en application du code de procédure pénale, sept établissements d'exécution des peines et des mesures, deux cliniques psychiatriques, six EMS et neuf CFA.

La Commission a aussi accompagné 28 rapatriements sous contrainte par la voie aérienne de niveau 4 (cf. art. 28 de l'ordonnance sur l'usage de la contrainte, OLUc) et, à cette fin, 41 transferts à l'aéroport à partir des cantons de Berne, de Fribourg, de Genève, du Jura, de Lucerne, de Soleure, de Saint-Gall, de Thurgovie, de Vaud et de Zurich. Dans 15 des 28 rapatriements, il s'agissait de renvois conformément à l'art. 64a de la loi fédérale sur les étrangers et l'intégration (LEI), c'est-à-dire de renvois en application de l'accord d'association à Dublin (AAD). Dans les autres cas, les personnes ont été renvoyées dans leur pays de provenance ou d'origine. Trois rapatriements ont été effectués à bord de vols communs de l'Union européenne (UE). La Commission a également observé 22 transferts à l'aéroport sous escorte policière pour des rapatriements des niveaux 2 et 3 (cf. art. 28 OLUc) à partir de neuf cantons (Argovie, Berne, Fribourg, Genève, Lucerne, Soleure, Thurgovie, Valais et Zurich). Dans quelques cas, des clarifications écrites ont été demandées aux autorités au sujet des interventions policières.

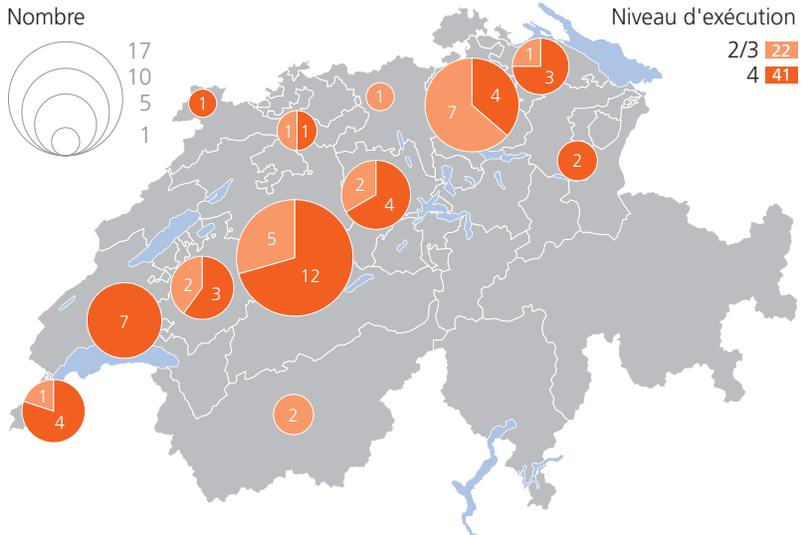
Établissements visités



Types d'établissements

- Services pénitentiaires
- Postes de Police
- Hôpitaux psychiatriques
- Centres fédéraux pour requérants d'asile
- Etablissements médicaux-sociaux

Renvois forcés par voie aérienne



Niveau géographique: cantons



2.2 Visites dans des établissements de privation de liberté

Les visites de la Commission – qui peuvent être annoncées mais aussi ne pas l'être – comprennent un examen qualitatif des conditions d'hébergement et d'encadrement pour s'assurer du respect des droits fondamentaux et des droits humains. La délégation de la CNPT, qui réunit différents spécialistes dans des compositions qui varient selon les visites, mène à cette fin des entretiens avec les personnes faisant l'objet d'une mesure de restriction de la liberté, ainsi qu'avec la direction des institutions inspectées et des membres du personnel présents sur place. Elle examine tous les dossiers et documents pertinents pour sa mission de contrôle, notamment les règlements internes, instructions, décisions relatives à des sanctions disciplinaires, mesures de sûreté, traitements administrés sans le consentement des intéressés ou mesures limitant la liberté de mouvement, ainsi que plans d'exécution des peines ou des mesures et plans de traitement.

Les visites se sont dans l'ensemble bien déroulées : les délégations ont reçu un accueil aimable et professionnel de la direction et du personnel des établissements visités et ont eu accès à tous les documents souhaités.

La Commission tient aussi à remercier toutes les personnes rencontrées dans les établissements de détention, les centres fédéraux pour requérants d'asile, les cliniques psychiatriques et les institutions sociales visités de leur confiance et pour les discussions sincères et intéressantes. Ces échanges constituent une part importante des visites.

À l'issue de chaque visite, la délégation fait un compte-rendu oral à la direction de l'établissement visité pour lui exposer de manière succincte ses observations provisoires et lui donner une première possibilité de prendre position sur les éléments exposés. Un rapport de visite est ensuite rédigé et soumis aux autorités cantonales, en les invitant à se déterminer sur les observations et les recommandations qui y sont formulées. La procédure diffère quelque peu concernant les visites dans les centres fédéraux pour requérants d'asile : la Commission se limite à un compte-rendu oral avec la direction de chacun des CFA inspectés et résume ensuite les aspects sur lesquels il y a selon elle lieu d'agir dans un rapport global. Le chapitre sur les constatations faites dans les centres (ch. 2.6) n'expose donc qu'une brève synthèse et ne traite pas chacune des visites.

Les principales constatations et recommandations sur les aspects à améliorer faites par la Commission lors de ses visites en 2022 sont résumées ci-après.

2.3 Établissements d'exécution de peines privatives de liberté en application du droit pénal

Comme mentionné précédemment, la Commission s'est concentrée en 2022 sur le contrôle de la prise en charge médicale. Elle a effectué dix visites dans neuf établissements.

a. Prisons de Limmattal et de Horgen

À l'issue de ses visites dans les prisons zurichoises de Limmattal, en février, et de Horgen, en juillet, la Commission a recommandé d'améliorer la qualité de la lumière et de l'air dans les cellules. Elle a en outre encouragé la direction de la prison de Horgen à prendre des mesures, comme l'extension des heures d'ouverture des cellules, des possibilités d'occupations supplémentaires et, si possible, des adaptations d'ordre structurel, afin d'atténuer les effets négatifs de l'infrastructure actuelle, jugée problématique. La Commission a en outre suggéré d'assurer un encadrement socio-pédagogique dans la division pour mineurs de la prison de Limmattal. Concernant les aspects positifs relevés, il y a lieu de signaler la section d'intervention de crise de Limmattal pour les personnes en détention avant jugement présentant des troubles psychiques.

Les deux prisons disposent de leur propre service de santé interne. Tant à Limmattal qu'à Horgen, un examen médical avec des professionnels de santé a lieu en principe dans les 24 heures suivant l'arrivée dans l'établissement. Les médicaments sont préparés par le personnel médical mais distribués par le personnel pénitentiaire. En outre, en cas de difficultés de compréhension lors d'examens médicaux, il est parfois fait appel à des membres du personnel pénitentiaire ayant des connaissances linguistiques spécifiques. La Commission tient à rappeler qu'en principe, seuls des professionnels de santé sont habilités à remettre des médicaments soumis à ordonnance et que la confidentialité des consultations médicales doit être garantie. Il est dès lors recommandé de recourir à un service d'interprétation par téléphone.

b. Établissement pénitentiaire de Lenzburg

Les déclarations faites à la Commission lors de sa visite au mois de mars font état d'un contact aimable et respectueux du personnel avec les personnes détenues. Une salle de fitness a été aménagée et est accessible sept jours sur sept. Des améliorations sont par contre souhaitables en ce qui concerne les cours de promenade, qui sont étroites, austères et entourées de murs en béton. La Commission recommande également de renoncer, dans la mesure du possible, aux vitres de séparation dans les parloirs et d'assouplir les règles relatives aux communications téléphoniques, afin de tenir compte du droit des détenus à des contacts suffisants avec le monde extérieur. L'examen des documents transmis a révélé que depuis 2019, dix peines d'arrêts visant des mineurs (détenus ailleurs) ont été exécutées dans les cellules disciplinaires du pénitencier de Lenzburg, un établissement pour adultes. La Commission juge cette pratique problématique et recommande de ne pas prononcer de peines d'arrêts à l'encontre de mineurs. Si des peines d'arrêts sont tout de même nécessaires, elles doivent être proportionnées, n'être prononcées que pour une courte période et ne pas être exécutées dans des établissements pénitentiaires.

L'établissement pénitentiaire de Lenzburg dispose d'un service de santé doté d'une bonne infrastructure et d'un personnel engagé. Les soins médicaux sont dispensés exclusivement par télémedecine. Si cette pratique permet un accès à bas seuil en cas de questions concrètes, elle ne suffit pas à elle seule à garantir des soins médicaux adéquats. La Commission recommande donc de permettre aussi des consultations médicales régulières sur place. En outre, l'examen de l'aptitude à supporter la détention ne saurait remplacer un examen médical d'entrée. Les nouveaux arrivants doivent systématiquement être vus par des professionnels de santé dans les premières 24 heures. La Commission rappelle enfin avec insistance que le placement d'une personne représentant un danger pour elle-même ou pour autrui dans une cellule d'intervention de crise doit être le plus bref possible et que la personne doit bénéficier d'un suivi médical et psychiatrique quotidien. Le transfert dans une institution appropriée, par exemple un hôpital psychiatrique, doit intervenir au plus vite.

c. Établissement pénitentiaire de Soleure

Lors de sa visite en avril, la Commission a constaté avec satisfaction que les cellules dans l'unité d'intégration (unité pour la préparation à l'exécu-

tion de peine normale) qu'elle a pu visiter sont lumineuses et peuvent être bien aérées. Un vaste espace extérieur est aménagé entre les différents bâtiments, avec un terrain de sport et un grand jardin proposant des places de travail dans la culture maraîchère. Enfin, la Commission s'est félicitée de la mise en œuvre de sa précédente recommandation concernant la distinction entre les mesures disciplinaires et les mesures de sécurité. Elle rappelle toutefois qu'il convient de consigner dans un registre les mesures disciplinaires et de sécurité ordonnées. La Commission a également constaté que l'établissement disposait d'une cellule de sécurité munie d'une paroi vitrée et pouvant être placée sous vidéosurveillance. Elle recommande de mieux protéger la sphère privée des personnes qui y sont détenues et d'isoler les toilettes.

La Commission a eu une impression globalement positive des soins de santé dispensés. Le service médical interne dispose d'une infrastructure appropriée compte tenu de la taille de l'établissement et garantit un accès à bas seuil. Elle a également évalué positivement l'unité d'intégration pour les personnes ayant des besoins particuliers, le plus souvent médicaux. Ici aussi (comme dans d'autres établissements), la Commission a constaté que pour le transport vers des examens médicaux externes, les détenus sont menottés. Sauf s'il existe un risque de fuite, il y a lieu de renoncer à l'emploi de menottes et d'entraves lors de ce type de transports. Enfin, il conviendrait de développer les soins psychiatriques de base et de garantir un accès à bas seuil pour toutes les personnes détenues.

d. Établissement pénitentiaire de Cazis Tignez

Lors de ses visites en mai et juillet dans le canton des Grisons, la Commission a constaté que le nouveau bâtiment tenait compte des aspects essentiels d'un séjour dans un établissement pénitentiaire, notamment des pièces claires avec un ensoleillement direct, une ventilation adéquate et une acoustique contrôlée, ainsi que des salles de séjour accueillantes. Elle déplore toutefois que les possibilités offertes par l'infrastructure ne soient pas pleinement exploitées en raison de considérations liées à l'aspect sécuritaire. Celles-ci se traduisent par des fouilles corporelles régulières des détenus et par le port de sprays au poivre par l'ensemble du personnel. La Commission recommande d'assouplir les conditions de détention et de renoncer au port de sprays au poivre. L'utilisation de substances chimiques irritantes comporte en effet des risques pour la santé et le port systématique de sprays au poivre par les surveillants n'est pas de nature à favoriser

une atmosphère constructive et respectueuse. La promenade quotidienne est limitée à deux demi-heures pendant les pauses de travail. Aucune place de formation n'est par ailleurs proposée. La Commission recommande de garantir une heure de promenade quotidienne en plus des pauses de travail et encourage l'établissement à prévoir des places de formation et d'apprentissage.

L'impression donnée par les soins de santé somatique à Cazis Tignez est globalement positive. Des professionnels de santé sont présents quotidiennement dans le service médical interne. Les soins psychiatriques de base sont assurés par un psychiatre des services psychiatriques cantonaux des Grisons, qui tient une consultation un jour par semaine. Dans l'unité spéciale notamment, où la majorité des personnes détenues présentent des troubles psychiques graves, la Commission a toutefois constaté une prise en charge psychiatrique insuffisante et une charge de travail élevée pour le personnel. Dans ce contexte, il conviendrait de développer les soins psychiatriques de base et d'envisager, le cas échéant, un transfert dans un hôpital psychiatrique. Des mesures disciplinaires ne devraient en outre être prononcées qu'avec la plus grande retenue à l'encontre des personnes souffrant de troubles psychiques. La Commission a appris que les traitements de détenus sans assurance maladie auprès de spécialistes externes ne sont parfois autorisés que moyennant une participation aux coûts des personnes concernées. La Commission estime que les soins de santé doivent être gratuits pour toutes les personnes détenues.

e. **Sicherheitsstützpunkt Biberbrugg**

Lors de sa visite en septembre, la délégation a appris que le centre de sécurité de Biberbrugg, dans le canton de Schwyz, sera agrandi, vraisemblablement d'ici à la fin de 2027, pour devenir un centre de police et de justice. La Commission se félicite de ce que les locaux de travail et de cours seront aménagés de manière plus conviviale. Elle recommande aussi à veiller à une meilleure luminosité dans les cellules de détention avant jugement. Depuis la dernière visite, en 2013, les heures d'ouverture des cellules pour les personnes détenues en exécution de peine ont été allongées. Elle suggère de développer l'offre limitée d'activités de loisirs et d'équiper les cours de promenade d'une protection contre les intempéries, d'équipements sportifs et de sièges.

Au moment de la visite, l'établissement ne possédait pas de service médical interne. Les soins étaient assurés par un médecin externe, une fois par semaine. La Commission recommande la mise en place d'un service de santé adéquat en termes de personnel et d'infrastructure. L'absence d'un service de santé fait qu'il n'y a pas non plus d'examen médical d'entrée systématique dans les 24 heures. En outre, la confidentialité des informations médicales n'est pas garantie. La Commission recommande de procéder aux adaptations qui s'imposent.

f. Prison régionale de Berthoud

Lors de sa visite, au mois d'octobre, la Commission s'est réjouie de ce que la prison propose quatre groupes d'apprentissage « Formation dans l'exécution des peines » (Fep). L'examen des documents a révélé que la luminosité insuffisante dans les cellules entraînait une carence accrue en vitamine D chez les personnes détenues. La Commission recommande de prendre des mesures pour y remédier. Elle recommande également que les femmes et les mineurs soient placés dans d'autres établissements, mieux adaptés, et que les personnes trans soient elles hébergées dans une division qui correspond à leur identité de genre. En outre, les possibilités de travail et de loisirs devraient être développées.

La Commission a eu une impression positive des soins de santé. La prison régionale de Berthoud possède un service médical interne comptant sept professionnels de santé et disposant de locaux équipés de manière adéquate. Un examen médical d'entrée a systématiquement lieu dans les premières 24 heures et la distribution des médicaments est assurée exclusivement par le personnel médical. L'accès aux contraceptifs devrait néanmoins être facilité et la distribution de matériel d'injection stérile envisagée. Enfin, les personnes exécutant des mesures doivent pouvoir bénéficier de traitements thérapeutiques appropriés.

g. Établissement d'exécution des peines de Bellevue

Lors de sa visite de l'Établissement d'exécution des peines de Bellevue dans le canton de Neuchâtel, à la fin du mois d'octobre, la Commission a eu une impression globalement positive de l'infrastructure. Elle salue en particulier la diversité de l'offre d'occupations et d'activités de loisirs. Elle a toutefois constaté que l'accès à internet avait été supprimé depuis sa dernière visite en 2014 et recommande de le rétablir. La Commission a par

ailleurs remarqué que les personnes détenues ne disposaient pas toutes d'un plan d'exécution, alors qu'il s'agit d'une obligation légale. Enfin, la Commission a recommandé qu'une distinction claire soit faite entre les mesures de sécurité et les mesures disciplinaires.

L'établissement dispose d'un service de santé interne, indépendant de la direction et doté d'effectifs et d'une infrastructure adéquats. Les soins de santé sont aisément accessibles et une grande importance est accordée à la confidentialité des informations médicales. Au vu du grand nombre de personnes détenues souffrant de problèmes dentaires, il y aurait lieu d'aménager également une consultation dentaire interne. Ici aussi, la Commission encourage les autorités à renoncer à l'immobilisation des détenus durant leur transport pour des examens et des traitements médicaux externes. Enfin, la Commission recommande de développer les soins psychiatriques de base et de permettre aux personnes exécutant des mesures d'avoir accès à un traitement thérapeutique approprié également dans le cadre du régime pénitentiaire ordinaire.

2.4 Établissements d'exécution de peines privatives de liberté en application du droit de procédure pénale

a. Police cantonale de Bâle-Ville

En mars, la Commission a visité les postes de police du Petit-Bâle (Clara) et du Grand-Bâle (Kannenfeld), le centre de contrôle de la détention de Waaghof (division Sécurité et Transports), ainsi que les postes de police de Riehen et de la gare de Bâle CFF. La Commission se félicite de ce que la police cantonale dispose d'un système de documentation numérique systématique et détaillé pour la détention et l'encadrement des personnes placées dans les cellules de police. Elle salue aussi le fait que des fiches d'information sur les droits et les obligations des personnes privées de liberté soient facilement accessibles. Enfin, la Commission a constaté une prise de conscience de la question de la discrimination et de la manière dont la police traite les personnes trans privées de liberté. Le placement de mineurs dans des salles dites d'attente (petites cellules sans lumière naturelle) au lieu de cellules ordinaires, plus grandes et mieux équipées, avec lumière naturelle, est jugé problématique. La Commission recommande de modifier le règlement relatif aux fouilles à corps, car il n'interdit pas expres-

sément les fouilles corporelles avec déshabillage complet en une seule phase. Elle conseille en outre de n'immobiliser les personnes détenues lors des transports qu'après une évaluation individuelle des risques, de ne pas les immobiliser dans le dos et d'équiper les véhicules de transport de personnes détenues d'un interphone automatique. Il y aurait par ailleurs lieu de clarifier les directives existantes concernant l'examen de l'aptitude à supporter la détention et de sensibiliser les collaboratrices et les collaborateurs aux thématiques du choc de la détention et de la prévention du suicide. Enfin, la Commission a recommandé d'informer activement les personnes détenues des différentes possibilités de recours qui s'offrent à elles et de publier des statistiques sur les recours effectivement formés.

b. Police cantonale de Neuchâtel

La Commission s'est rendue en mai au poste de police principal de Neuchâtel et aux postes de police de La Chaux-de-Fonds et de Fleurier. Elle salue le fait que les quartiers cellulaires des postes de police de Neuchâtel et de La Chaux-de-Fonds soient gérés par un service spécifique de la police, ce qui assure un plus grand professionnalisme dans la prise en charge des personnes détenues. La Commission a constaté une prise de conscience de la problématique du profilage ethnique au niveau de la direction et des cadres et a recommandé de continuer à sensibiliser l'ensemble des effectifs et d'ancrer une interdiction claire. Les conditions matérielles de détention dans les cellules des postes de police de Neuchâtel et de Fleurier ont été jugées inadéquates (cellules sombres et absence de lavabo, notamment). La Commission a également constaté que des instructions de service concernant la prise en charge de femmes détenues faisaient défaut et insisté sur la nécessité que les femmes soient encadrées par des policières pendant leur séjour dans les cellules de police. Elle a également rappelé que la rétention de mineurs dans les cellules de police devrait être évitée et qu'un placement dans un environnement adapté à leur âge doit être privilégié. Bien que les instructions relatives à la fouille des personnes prévoient une fouille corporelle en deux phases, les intéressés ont signalé qu'ils avaient dû se déshabiller entièrement. La Commission a donc rappelé aux forces de l'ordre que les fouilles corporelles doivent être effectuées en deux temps. La Commission a également souligné qu'il fallait éviter d'immobiliser les personnes dans le dos pendant les transports, qu'il fallait renoncer à toute forme d'immobilisation pendant les transports en fourgon cellulaire et que les personnes vulnérables ne devaient pas être transportées en fourgon cellulaire.

c. Police cantonale de Berne

Durant la deuxième moitié de 2022, la Commission a visité les postes de police de Bienne, Berthoud, Langenthal, Thoun, Berne Gare, Berne Neufeld et Berne Waisenhaus. Elle a pu constater à cette occasion une sensibilisation à la thématique des personnes LGBTIQ+ et une familiarité avec ces questions dans le travail de la police. Même si une prise de conscience de l'interdiction du profilage ethnique et de la discrimination raciale a aussi été observée, plusieurs personnes détenues se sont plaintes d'un comportement discriminatoire de la part de la police. La Commission a aussi remarqué dans un poste de police des images qu'elle a jugées dévalorisantes et discriminatoires. Elle a recommandé à la police cantonale de prendre des mesures supplémentaires pour lutter contre les comportements racistes et discriminatoires dans ses effectifs.

Lors de sa visite au poste de police de Bienne, la Commission a constaté que les cellules ne disposaient pas de matelas depuis au moins quelques semaines. Elle a fait part de ses critiques à la direction sur place, qui a immédiatement pris les mesures qui s'imposaient. La Commission a par ailleurs souligné la nécessité d'informer immédiatement les membres de la famille et les autres personnes de confiance de la privation de liberté de la personne concernée, si celle-ci le souhaite. Enfin, elle a conseillé de clarifier et de systématiser les directives existantes concernant le contrôle de l'aptitude à supporter la détention et de n'utiliser les cellules des postes de police sans cour de promenade que pour les privations de liberté de moins de 24 heures.

2.5 Établissements d'exécution de mesures de droit civil où sont appliquées des mesures restreignant la liberté de mouvement

2.5.1 Établissements psychiatriques

a. Hôpital psychiatrique Saint-Gall Nord, site de Wil

Lors de sa visite en février, la Commission a constaté que les soins somatiques des patients étaient garantis et qu'une offre thérapeutique variée était disponible. Elle a salué l'objectif pris par l'hôpital de réduire les mesures de restriction de la liberté de mouvement. Elle a aussi noté avec satisfaction que le corps médical n'ordonne lui-même aucun placement médi-

cal à des fins d'assistance, respectant ainsi le principe d'indépendance de l'expert. Au vu de l'austérité des lieux et de l'absence d'aides à l'orientation dans le service accueillant les patients atteints de démence, il y aurait lieu de repenser l'aménagement des locaux. La Commission recommande en outre de ne pas héberger les patients mineurs avec les patients adultes et de rechercher d'autres possibilités de placement pour les jeunes de moins de 18 ans et les personnes souffrant de troubles cognitifs. La Commission appelle enfin à ne pas recourir à l'immobilisation des patients mais d'opter pour des méthodes alternatives de désescalade. Elle rappelle avec insistance que le manque de ressources en personnel ne saurait jamais justifier l'emploi de mesures limitant la liberté de mouvement.

b. Centre psychiatrique d'Appenzell Rhodes-Extérieures

Lors de sa visite en novembre, la Commission a constaté avec satisfaction que la psychiatrie disposait de divers documents internes concernant les mesures limitant la liberté de mouvement. Si elle salue l'objectif pris par le centre de réduire le recours à ce type de mesures, elle recommande néanmoins d'adapter le système d'information afin d'assurer la transparence au sujet de la durée et de l'objectif des mesures, de renoncer à l'immobilisation et à l'isolement et de privilégier des méthodes alternatives de désescalade. Elle a en outre conseillé de séparer les mineurs des adultes et de chercher dès le début d'autres options pour le placement des patients mineurs. Elle recommande en outre de supprimer la possibilité d'ordonner une mesure unique de confinement en chambre ou de séjour en zone d'isolement pour une durée de quatre semaines. La Commission rappelle, à cet égard, que les mesures de contrainte doivent donner lieu à une décision au sens formel et que leur légalité doit être régulièrement vérifiée.

2.5.2 Établissements médico-sociaux

a. EMS Les Charmettes

La Commission a retiré une impression globalement positive de l'infrastructure et des relations entre le personnel et les résidents de l'EMS des Charmettes dans le canton de Neuchâtel à l'issue de sa visite du mois d'avril. Elle se réjouit en particulier de la facilité d'accès aux soins de santé et du contact étroit entre le médecin responsable et le personnel soignant, et se félicite de l'existence de règles encadrant le recours aux mesures limitant la liberté de mouvement, qui ne sont ordonnées qu'après une ré-

flexion en équipe. Un autre point positif est que l'établissement n'utilise pas de couvertures Zewi. La Commission rappelle toutefois que toutes les mesures restreignant la liberté de mouvement doivent être nommées en tant que telles; elles devraient être ordonnées par écrit, avec indication des voies de recours, et approuvées par un médecin. Une autre priorité thématique de la visite était la prévention des violences à l'égard des résidents: la Commission se réjouit du programme de prévention de la maltraitance promu par le Service cantonal de la santé publique. Conformément aux prescriptions cantonales, quatre collaboratrices ont été formées dans le but de promouvoir la bientraitance et de prévenir la maltraitance. Le rôle et les tâches de ces référentes en prévention de la maltraitance, de même que la procédure de signalement, ont été concrétisés dans plusieurs documents. La Commission recommande de manière générale de revoir et préciser les procédures et les responsabilités, en particulier dans des cas graves, qui doivent être signalés aux autorités.

b. EMS Mülimatt

La Commission s'est rendue au mois de mai dans l'EMS Mülimatt, dans le canton de Bâle-Campagne. Elle a constaté que depuis l'entrée en vigueur de la loi cantonale sur les soins et l'accompagnement des personnes âgées et avant sa visite, aucune inspection sanitaire n'avait encore été effectuée par le service du médecin cantonal dans cet établissement. La Commission a pu se rendre compte du traitement aimable et respectueux du personnel. Les résidents ont la possibilité de discuter de leurs préoccupations en participant à un cercle de discussion. L'établissement dispose d'une unité fermée pour les pensionnaires atteints de démence, dont l'entrée et la sortie ne sont possibles qu'avec des codes. Les règles régissant l'hébergement ou le transfert dans cette unité manquent toutefois de clarté. La Commission a noté avec satisfaction qu'un plan spécifique définissant des critères pour la prise en charge des personnes atteintes de démence était en préparation. L'EMS Mülimatt s'est également doté de directives spécifiques pour encadrer le recours aux mesures restreignant la liberté de mouvement. Il apparaît cependant que de nombreuses mesures de ce type sont ordonnées simultanément. Dans certains, il s'agit de mesures « cachées », qui limitent indirectement la mobilité des résidents, en particulier dans l'unité fermée. La Commission a par ailleurs critiqué le fait que retirer les boutons d'alarme aux résidents est une des mesures possibles. Elle recommande d'œuvrer à la réduction des mesures limitant la liberté de mouvement, de les documenter de manière complète et transparente en cas d'application et de les

ordonner par écrit en indiquant les voies de recours. Elle suggère en outre d'élaborer un plan de prévention de la maltraitance et de former régulièrement le personnel à sa mise en œuvre.

c. EMS Tertianum Waldhof et Rägeboge

Il convient de signaler que l'autorité de surveillance du canton de Berne n'avait pas encore effectué d'inspection dans cet EMS avant la visite de la CNPT, en juin. La Commission tire une impression globalement positive de l'infrastructure et des relations entre le personnel et les résidents. Les soins médicaux et infirmiers sont globalement bons ; le personnel de l'établissement et les professionnels médicaux travaillent en étroite coopération. La Commission a constaté un problème de polymédication, mais se réjouit de la prise de conscience de cette problématique et de ce que des efforts soient faits en la matière. Même si l'établissement a édicté des règles concernant les mesures limitant la liberté de mouvement, le recours à ces mesures n'est pas documenté de manière uniforme. Des couvertures Zewi sont en outre employées, ce qui est à déconseiller. La Commission tient à rappeler que la légalité des mesures ordonnées doit faire l'objet d'un contrôle régulier. Elle recommande de manière générale d'élaborer un plan de prévention de la maltraitance et de former régulièrement le personnel à la gestion de l'agressivité et aux techniques de désescalade verbale.

d. EMS Les Mouettes

Dans le canton de Fribourg, le Service du médecin cantonal effectue tous les cinq ans un contrôle de tous les EMS. Des contrôles ont aussi été mis en place dans le cadre du « travail des proches ». La dernière visite du médecin cantonal remonte à 2018. Lors de sa visite, au mois de septembre, la Commission a constaté que le personnel était aimable avec les résidents. En participant au conseil des résidents, qui a lieu régulièrement, les pensionnaires peuvent influencer sur le déroulement de la vie dans l'établissement. Des échanges réguliers ont aussi lieu avec les proches, qui peuvent prendre part à des activités culturelles. Les Mouettes ne dispose pas d'une unité fermée. Des mesures individuelles de restriction de la liberté de mouvement sont certes appliquées, mais l'établissement ne dispose pas de directives spécifiques à ce sujet. La Commission recommande d'adopter un plan, qui décrive notamment la position de l'établissement concernant le recours aux mesures restreignant la liberté de mouvement, le processus décisionnel et les mesures préventives possibles, ainsi que les modalités de mise en

œuvre et la documentation des mesures ordonnées. Des couvertures Zewi peuvent être appliquées dans l'EMS. La Commission en déconseille toutefois l'utilisation. De manière générale, elle estime qu'il serait souhaitable d'élaborer un plan de prévention de la maltraitance, en veillant à former régulièrement le personnel à son application.

e. EMS Frauensteinmatt

Ce centre que la Commission a visité en novembre dans le canton de Zoug dispose d'une unité fermée pour les personnes atteintes de démence et d'une unité ouverte de gérontopsychiatrie. Ce service spécialisé accueille des personnes nécessitant des soins et une prise en charge après leur sortie de l'hôpital psychiatrique. La Commission se félicite de l'existence d'un guide pratique sur les mesures restreignant la liberté de mouvement, qui définit aussi les mesures dites « cachées », comme recouvrir les portes et les serrures. Comme le préconise la Commission, ce centre n'utilise pas de couvertures Zewi. La Commission souligne que les mesures restreignant la liberté de mouvement doivent être ordonnées par un médecin et documentées de manière complète et transparente. Si l'on excepte les consultations gériatriques effectuées par un médecin spécialiste, l'unité pour les personnes atteintes de démence ne dispose que de peu de connaissances et de plans spécifiques. La Commission conseille de doter cette unité de personnel spécialement formé afin d'être en mesure de proposer des offres adaptées. Il conviendrait également de renforcer les mesures d'ordre socio-psychiatrique dans l'unité ouverte de gérontopsychiatrie. Il serait de même souhaitable d'élaborer une stratégie de prévention des chutes et de mettre en œuvre de manière rigoureuse le plan d'évaluation et de prise en compte de la douleur. La Commission a constaté, en particulier dans le service spécialisé de gérontopsychiatrie, une polymédication parfois lourde. Elle recommande de coordonner les prescriptions somatiques et psychiatriques afin de réduire la polymédication et, partant, le risque d'effets secondaires et d'interactions indésirables. La Commission recommande enfin à l'établissement de se doter d'un plan de prévention de la maltraitance, d'informer régulièrement ses collaboratrices et ses collaborateurs de son contenu et de susciter un dialogue sur ce sujet.

f. Foyer Saint-Ursanne

Lors de sa visite, en décembre, la Commission a pu constater que le personnel entretient des relations respectueuses et bienveillantes avec les

résidents. Les locaux et le jardin sont propres et bien entretenus, mais le bâtiment est vétuste. Un projet de rénovation complète est prévu. En ce qui concerne les mesures restreignant la liberté de mouvement, la Commission recommande l'adoption de règles spécifiques et la documentation de toutes les mesures de manière transparente. Elle conseille également de faciliter le dépôt de plaintes, qu'il importe d'enregistrer systématiquement, et d'instaurer des échanges réguliers, dans un cadre institutionnalisé, avec les résidents et leurs proches. Il conviendrait par ailleurs d'élaborer un plan de prévention des chutes et un plan en matière de soins palliatifs et de former régulièrement le personnel à leur mise en œuvre. Toujours en ce qui concerne les soins, tous les résidents devraient bénéficier de contrôles dentaires réguliers. La Commission a constaté un problème de polymédication. Elle se réjouit de la prise de conscience de ce problème et de ce qu'un groupe de discussion ait été mis sur pied pour traiter cette problématique. Afin de prévenir les violences envers les résidents, la Commission recommande d'élaborer ici aussi un plan de prévention de la maltraitance et de former régulièrement l'ensemble du personnel.

2.6 Établissements servant à l'exécution de mesures en application du droit d'asile ou du droit des étrangers

La situation dans les centres fédéraux d'asile n'a cessé d'évoluer durant l'année sous revue, sous l'effet principalement de trois facteurs: tout d'abord, l'arrivée à partir de la fin de février 2022 de nombreuses personnes en quête de protection qui fuyaient l'Ukraine; ensuite, la hausse marquée du nombre de requérants d'asile mineurs non accompagnés, principalement de sexe masculin, en provenance d'Afghanistan; enfin, à partir de l'automne 2022, la forte augmentation du nombre de nouvelles demandes d'asile, déposées en majorité par des ressortissants turcs et afghans. Face à ces développements, le SEM a ouvert plusieurs structures d'hébergement temporaires, par exemple dans des bâtiments militaires ou des installations de la protection civile.

En 2022, la Commission a effectué huit visites dans des CFA: Berne, Zurich (deux visites), Bâle, Balerna et Chiasso, Allschwil (BL), Flumenthal (SO) et Brugg (AG). La Commission s'est rendue en avril dans les CFA de Bâle et de Zurich afin de se faire une idée de l'impact de l'hébergement de réfugiés ukrainiens dans les centres fédéraux sur les conditions d'héberge-

ment et de prise en charge des requérantes et requérants en provenance des autres pays. Si ces derniers éprouvent une grande compréhension pour la situation des personnes en quête de protection en provenance d'Ukraine, ils sont aussi conscients de la différence de traitement. Beaucoup ont indiqué qu'en raison de l'issue incertaine de la procédure d'asile, leur situation était plus précaire que celle des réfugiés ukrainiens, dont il est plus que probable qu'ils obtiennent le statut de protection S. De nombreux requérants ont aussi indiqué que, contrairement aux personnes d'Ukraine à l'époque, ils ne pouvaient pas utiliser gratuitement les transports en commun et qu'ils n'avaient pas le droit d'avoir un animal de compagnie dans le CFA. Le manque de place et, notamment, d'espaces communs à la suite de l'augmentation des capacités dans les centres se faisaient aussi sentir. Le SEM avait en effet installé des lits supplémentaires dans les dortoirs existants et transformé les pièces communes en dortoirs. Au cours du second semestre, la Commission a également visité de manière ciblée des structures d'hébergement temporaires.

2.7 Prises de position

La Commission a pris position sur divers projets législatifs fédéraux et cantonaux.

Dans le cadre du quatrième examen périodique universel (EPU) mené par le Conseil des droits de l'homme de l'ONU sur la situation des droits humains en Suisse, la Commission a pris position en juillet sur les recommandations adressées à la Suisse et relevé quelques domaines problématiques qui n'avaient pas été abordés dans le rapport. La Commission a ainsi souligné que les conditions matérielles de la détention administrative et policière en Suisse n'étaient pas conformes aux garanties des droits humains et que les conditions de vie dans les centres de retour ne respectaient pas toujours la dignité humaine. Elle s'est aussi montrée critique au sujet des tests de dépistage du COVID-19 imposés dans le cadre des rapatriements sous contrainte, de même qu'à l'égard de la loi fédérale sur les mesures policières de lutte contre le terrorisme (PMT), entrée en vigueur en juin 2002.

La Commission a pris position sur le projet de modification de l'ordonnance du DFJP relative à l'exploitation des centres de la Confédération et des logements dans les aéroports. Elle s'est prononcée sur les fouilles cor-

poelles et la rétention provisoire de requérants d'asile dans des salles dite de sécurité par du personnel de sécurité privée. Elle juge problématique la délégation de compétences policières – pour ordonner des mesures et faire usage de la contrainte – à des agentes et des agents de sécurité privée.

Enfin, la Commission a pris position sur l'avant-projet de loi sur la privation de liberté et les mesures d'encadrement du canton de Genève.

Des informations complémentaires sont disponibles sur le site internet de la CNPT : [Prises de position \(admin.ch\)](#)

Contacts

3

Élément essentiel de l'approche préventive définie dans le Protocole facultatif se rapportant à la Convention des Nations unies contre la torture, le dialogue continu avec les autorités est à la base du travail de la CNPT. La Commission entretient des échanges directs avec les parties prenantes concernées: institutions, autorités cantonales et fédérales, société civile. La CNPT a aussi été reçue par un membre du Conseil fédéral. Comme les années précédentes, elle a rencontré d'autres mécanismes nationaux de prévention (MNP) dans le cadre d'échanges bilatéraux ou multilatéraux.

3.1 Remarques liminaires

En juin, la CNPT a été reçue par un membre du Conseil fédéral. La délégation a discuté avec la conseillère fédérale Karin Keller-Sutter de l'insuffisance chronique des ressources de la Commission en matière financière et de personnel, ainsi que des résultats de ses activités de surveillance dans les domaines de l'exécution des peines et des migrations.

Pour la première fois également, la CNPT a été entendue, en mars, par une commission parlementaire: la sous-commission DFJP/ChF de la Commission de gestion du Conseil national (CdG-N) a souhaité connaître l'appréciation de la CNPT sur la situation dans les centres fédéraux pour requérants d'asile et sur les conditions actuelles de la détention administrative en application du droit des étrangers.

3.2 De l'exécution des sanctions pénales en général et de la prise en charge médicale dans le cadre de la privation de liberté en particulier

La présidente de la Commission et la responsable du Secrétariat ont participé en septembre à la première table ronde sur la prise en charge médicale en milieu carcéral, organisée par la Conférence des directrices et directeurs des départements cantonaux de justice et police (CCDJP) et le Centre suisse de compétences en matière d'exécution des sanctions pénales (CSCSP). Les échanges au sein du groupe d'accompagnement mis en place par la CNPT pour les rapports thématiques sur la prise en charge médicale dans les lieux de privation de liberté avaient mis au jour le besoin

d'un échange plus régulier, institutionnalisé, entre les différents groupes d'intérêts. Cette table ronde vient combler cette attente.

Aux fins de ses visites de contrôle des soins médicaux en milieu carcéral, la Commission a eu des échanges avec l'Office fédéral de la santé publique (OFSP), plus particulièrement avec la division Maladies transmissibles. Un entretien bilatéral organisé à l'automne a été l'occasion pour la Commission de présenter les résultats des inspections effectuées jusque-là.

Le travail de la Commission dans ce domaine a également trouvé un écho international : la responsable du Secrétariat est intervenue en juin à la conférence organisée par le Comité international de la Croix-Rouge (CICR) sur la prise en charge médicale en prison pour y exposer les activités spécifiques de la CNPT, dans son rôle de mécanisme national de prévention.

Au cours de l'année, la Commission s'est entretenue à plusieurs reprises avec le CSCSP sur des sujets d'actualité touchant à l'exécution des peines. Des contacts ont aussi eu lieu avec des représentants du CSCSP à l'occasion du Forum de la détention et de la probation 2022 de celui-ci, qui s'est déroulé en novembre et avait pour thème « Construire la sécurité ensemble ».

En octobre, les autorités genevoises ont invité des organisations de défense des droits humains à débattre, dans le cadre de la Commission consultative sur les droits humains, de thèmes d'actualité sur l'exécution pénale qui concernent le canton de Genève. La CNPT a participé à la rencontre.

3.3 Établissements médico-sociaux

Une délégation de la Commission et du Secrétariat s'est rendue en avril, dans le cadre d'une formation interne, dans l'établissement « Domicil Kompetenzzentrum Demenz Oberried », dans le canton de Berne. Il s'agit d'une résidence fermée, spécialisée dans l'accueil et la prise en charge de personnes atteintes de démence. La délégation a pu visiter tous les locaux et espaces du centre et a discuté avec la direction de l'application de mesures restreignant la liberté de mouvement à des personnes atteintes de démence.

Dans le cadre de son activité de contrôle dans des EMS, la CNPT a multiplié les échanges avec les autorités cantonales de surveillance. Les responsabilités de ces dernières varient d'un canton à l'autre. La Commission a eu des contacts notamment avec le Groupe risque pour l'état de santé et inspectorat (GRESI), qui est rattaché au Service du médecin cantonal du canton de Genève. Le GRESI effectue chaque année de nombreuses inspections, annoncées ou non annoncées, dans les EMS afin de contrôler l'application du cadre légal et réglementaire et garantir ainsi la qualité des soins aux résidents. Le canton de Vaud possède lui aussi son organe de surveillance, le Contrôle interdisciplinaire des visites en établissements sanitaires et sociaux (CIVESS). Le but de ces échanges était de permettre un partage d'expériences et d'éviter des redondances s'agissant des visites.

Afin de discuter des résultats de ses visites, la Commission a institué un groupe d'accompagnement, composé d'éthiciens et de spécialistes des institutions pour personnes âgées, des institutions pour personnes handicapées et des services chargés du traitement des plaintes de résidents d'établissements médico-sociaux. Chargé de donner des orientations, ce groupe joue un rôle essentiel pour garantir que les recommandations de la Commission dans ce domaine soient pragmatiques et applicables. Deux réunions ont eu lieu, en ligne, en 2022. Tant les membres du groupe que la CNPT se réjouissent de ces échanges au plus près de la pratique, entre spécialistes.

3.4 Migrations

La Commission et le Secrétariat ont des échanges réguliers avec des représentants du SEM. Un dialogue continu s'est notamment instauré avec le Domaine de direction Asile à la faveur des visites dans les CFA. Un entretien a eu lieu en décembre pour discuter des constatations faites par les délégations et des domaines dans lesquels une intervention est nécessaire. Les principaux points abordés ont été la situation des requérantes et des requérants d'asile mineurs non accompagnés et la mise en œuvre du plan de prévention de la violence dans les CFA. Le Secrétariat est aussi régulièrement en contact avec l'Agence des Nations Unies pour les réfugiés (HCR) et avec l'Organisation suisse d'aide aux réfugiés (OSAR) en lien avec ces visites. Elle participe en outre aux discussions régulières organisées par la plateforme « Société civile dans les centres fédéraux d'asile » (SCCFA). Ces

différents échanges permettent à la Commission d'obtenir des informations importantes, qui sont un complément essentiel pour ses activités de contrôle.

La présidente de la Commission et la directrice du Secrétariat se sont exprimées en septembre sur la situation des enfants dans les centres de retour du canton de Berne lors de la retraite de la Commission fédérale des migrations (CFM). La CNPT avait publié un rapport à ce sujet en 2021. Des contacts ont par ailleurs eu lieu tout au long de l'année pour discuter de questions d'actualité concernant la politique migratoire.

Aux fins de l'accompagnement des rapatriements sous contrainte par voie aérienne, la Commission est en contact régulier avec le Domaine de direction Affaires internationales du SEM, plus spécifiquement avec la Division Retour. En juin, une délégation de la Commission a rencontré le Comité d'experts Retour et exécution des renvois du DFJP. Ce comité est chargé par la cheffe du DFJP de prendre position sur les rapports annuels de la CNPT concernant l'accompagnement des renvois sous contrainte par la voie aérienne. La rencontre a été consacrée aux constatations et aux recommandations faites par la Commission. Le Secrétariat s'entretient aussi régulièrement avec des représentantes et des représentants dudit comité ou des polices cantonales pour clarifier certains faits observés lors de rapatriements des niveaux d'exécution 2, 3 et 4. Des entretiens bilatéraux ont aussi eu lieu avec les collaboratrices et les collaborateurs compétents de l'organisation au sol de la police cantonale zurichoise, de même qu'avec des collaboratrices et des collaborateurs d'OSEARA AG et d'AsyLex.

Une délégation de la Commission a rencontré en octobre le président et le secrétaire général de la Conférence des commandantes et des commandants des polices cantonales de Suisse (CCPCS) pour discuter des bonnes pratiques rédigées par la CCPCS concernant les rapatriements sous contrainte par la voie aérienne. La Commission a pris position oralement sur ces bonnes pratiques. Elle a également informé les représentantes et les représentant de la CCPCS de ses premières constatations et recommandations à l'issue de ses visites dans des postes de police dans différents cantons. Comme les années précédentes, la Commission a présenté sa méthodologie et son approche pour l'accompagnement des rapatriements sous contrainte par la voie aérienne lors de formations continues destinées aux agentes et agents d'escorte policière qui se sont déroulées à Genève et à Kreuzlingen. Elle a également été invitée à la formation continue annuelle des chefs d'équipe des polices cantonales intervenant dans ces ra-

patriements. Cet échange direct s'est révélé cette année encore constructif et enrichissant, car il a permis d'exposer de manière détaillée les constatations et les recommandations de la Commission.

3.5 Contacts avec des organismes de défense des droits humains

a. Institution nationale des droits de l'homme (INDH)

La présidente de la CNPT a participé activement aux nombreuses réunions du groupe de travail constitué en vue de la création d'une institution nationale des droits de l'homme (INDH) en Suisse. En septembre, elle a rencontré, avec la responsable du Secrétariat, la direction du Centre suisse de compétence pour les droits humains (CSDH) afin de discuter de l'avancement du projet d'institution nationale des droits de l'homme et d'autres questions, comme la possibilité de commander de nouveaux avis de droit à l'Université de Berne. Le CSDH a cessé ses activités à la fin de 2022.

En octobre, la responsable suppléante du Secrétariat a pris part à un échange multilatéral, à Berne, avec le directeur du Bureau des institutions démocratiques et des droits de l'homme (BIDDH) de l'Organisation pour la sécurité et la coopération en Europe (OSCE). Si les discussions se sont concentrées sur le projet de création d'une institution nationale des droits de l'homme en Suisse, la rencontre a aussi été l'occasion de parler du mandat, des priorités thématiques et des résultats de la CNPT.

b. Mécanismes cantonaux et nationaux de prévention de la torture

La Commission a aussi rencontré au cours de l'année d'autres mécanismes nationaux de prévention de la torture (MNP) ou des commissions cantonales assumant un mandat similaire. Durant leur retraite à Genève, les membres de la Commission et les collaboratrices et les collaborateurs du Secrétariat ont discuté avec des membres de la Commission des visiteurs du Grand Conseil du canton de Vaud de leurs méthodes et bonnes pratiques respectives, ainsi que des défis auxquels leurs institutions font face.

Des réunions bilatérales ou multilatérales ont aussi eu lieu avec d'autres mécanismes nationaux de prévention. Au cours de l'année sous revue, la

présidente de la Commission a participé à deux réunions de MNP européens : en août, elle a assisté à Varsovie, avec un autre membre de la Commission, à la cinquième réunion annuelle des MNP et des organisations de la société civile de la région de l'OSCE consacrée à la réduction des risques de torture et de mauvais traitements par les autorités de poursuite pénale. En octobre, elle a participé, à Strasbourg, à la conférence des MNP organisée par le Conseil de l'Europe. Deux jours durant, les participantes et les participants se sont penchés sur le contrôle du respect des droits de certains groupes de personnes privées de liberté.

En novembre, une délégation de la Commission et du Secrétariat s'est réunie à Vienne avec des représentantes et des représentants des organisations partenaires allemande, autrichienne, luxembourgeoise et du Liechtenstein. Au programme de ces deux jours d'échanges, les mesures restreignant la liberté de mouvement appliquées dans les établissements médico-sociaux, les visites d'établissements pour mineurs et l'observation d'interventions policières.

La CNPT a aussi reçu trois délégations de MNP à Berne au cours de l'année écoulée : des échanges ont ainsi eu lieu en juin avec l'Instance Nationale tunisienne pour la Prévention de la Torture et autres peines ou traitements cruels, inhumains ou dégradants (INPT). Les discussions ont porté principalement sur la situation des femmes détenues et sur les rapatriements sous contrainte par la voie aérienne. Une réunion d'une demi-journée s'est déroulée en octobre avec une délégation sud-africaine. Le mécanisme sud-africain est un organe à la composition multiple, qui regroupe actuellement différentes institutions telles que l'autorité de surveillance judiciaire pour l'exécution des peines (*Judicial Inspectorate for Correctional Services, JICS*), l'autorité indépendante d'enquête en matière policière (*Independent Police Investigative Directorate, IPID*) et le service du médiateur pour les questions militaires (*Military Ombud*). Ses activités sont coordonnées par la Commission sud-africaine des droits humains (*South African Human Rights Commission, SAHRC*), qui est chargée de mettre en place un mécanisme national de prévention efficace, conforme aux dispositions du Protocole facultatif se rapportant à la Convention des Nations Unies contre la torture. La CNPT a présenté son mandat, la manière dont elle est organisée et son approche en matière de visites. En novembre enfin, des échanges étroits ont eu lieu avec le Contrôleur général des lieux de privation de liberté, le MNP français, au sujet des rapatriements sous contrainte par la voie aérienne.

Les échanges avec d'autres MNP sont une source d'enrichissement pour la CNPT. Non seulement les questions critiques qu'elle peut poser à une organisation partenaire peuvent contribuer à la réflexion sur certaines pratiques et à leur remise en question, mais il est aussi intéressant de confronter les approches adoptées pour surmonter les obstacles et les attitudes défensives, par exemple de la part des autorités. Même si leur contexte politique et social est très différent, les défis auxquels les MNP doivent faire face sont similaires: le financement, le déséquilibre entre la charge de travail et les ressources en personnel (insuffisantes pour remplir correctement leur mandat) ou encore la difficulté d'avoir un aperçu actuel de l'état de la mise en œuvre de leurs recommandations, sont autant de problèmes fondamentaux que ces organismes ont en commun.

c. Organisation des Nations Unies (ONU)

La CNPT s'est entretenue à deux reprises avec des organes de l'ONU durant la première moitié de l'année. Dans le cadre de la 47^e session du Sous-Comité pour la prévention de la torture et autres peines ou traitements cruels, inhumains ou dégradants (SPT), en juin, la vice-présidente de la Commission et la responsable suppléante du Secrétariat ont présenté aux membres du SPT le travail de la CNPT, à l'occasion d'une rencontre informelle au Palais Wilson à Genève. L'échange a porté sur l'état de la mise en œuvre des recommandations et sur l'évolution du travail de la Commission depuis la visite du SPT en Suisse en 2019 et la publication de son rapport de visite en 2020 (CAT/OP/CHE/RONPM/R.1).

En janvier, une délégation du Groupe de travail d'experts de l'ONU sur les personnes d'ascendance africaine a visité la Suisse. Créé en 2002 par la Commission des droits de l'homme des Nations unies (résolution E/CN.4/RES/2002/68) en tant que procédure spéciale, cet organe est chargé d'étudier les problèmes de discrimination raciale que rencontrent les personnes d'ascendance africaine dans la diaspora. Une délégation de la Commission et du Secrétariat s'est entretenue par visioconférence avec les représentantes de l'ONU au début de leur visite. Le groupe de travail d'experts a soumis son rapport (A/HRC/51/54/Add.1) aux autorités suisses en octobre.

3.6 Autres contacts

La présidente de la Commission a été invitée à s'exprimer lors d'une rencontre organisée en février par la communauté d'intérêts de la psychiatrie sociale du canton de Berne (*Interessengesellschaft Sozialpsychiatrie Bern*) sur les Lignes directrices de l'OMS et le respect des droits humains dans la psychiatrie.

Parallèlement à ses différentes activités, la Commission s'est aussi penchée sur des cas individuels soulevant des questions pertinentes au regard des droits humains et des droits fondamentaux et a rédigé des courriers ou mené des entretiens avec les autorités concernées.

La CNPT en bref

4

4.1 Commission

Les douze membres de la CNPT déterminent la stratégie, la planification annuelle et la position de la Commission sur des questions relatives aux droits humains. Les nombreux domaines thématiques abordés dans ce rapport reflètent le large éventail de compétences des membres de la Commission : droits humains, justice, exécution des peines et des mesures, médecine, psychiatrie, protection de l'enfant et de l'adulte et police, pour n'en citer que quelques-unes. Les membres de la Commission sont nommés par le Conseil fédéral.

Composition de la Commission pendant l'année sous revue :

- [Regula Mader](#), présidente jusqu'au 31 mars 2023
- [Corinne Devaud-Cornaz](#), vice-présidente
- [Martina Caroni](#), vice-présidente, présidente à partir du 18 avril 2023
- [Maurizio Albisetti Bernasconi](#)
- [Daniel Bolomey](#)
- [Philippe Gutmann](#)
- [Urs Hepp](#) (à partir de janvier 2022)
- [Hanspeter Kiener](#)
- [Ursula Klopstein-Bichsel](#)
- [Leo Näf](#)
- [Helena Neidhart](#)
- [Erika Steinmann](#)

4.2 Observatrices et observateurs

Pour l'observation régulière des rapatriements sous contrainte par la voie aérienne (y compris le transfert à l'aéroport par les forces de police) en application du droit des étrangers, la CNPT mobilise des spécialistes externes, en plus de ses membres. En 2022, elle a pu compter à cette fin sur le soutien des personnes suivantes :

- [Myriam Bitschy](#) (à partir d'octobre)
- [Jean-Sébastien Blanc](#)
- [Fabrizio Comandini](#) (à partir d'octobre)
- [Nadia Fuchser](#) (à partir d'octobre)
- [Joseph Germann](#)
- [David Lerch](#) (à partir d'octobre)

- Dieter von Blarer
- Magdalena Urrejola (jusqu'en mai)

4.3 Secrétariat

Le Secrétariat s'occupe d'organiser les activités de contrôle de la Commission. Il prépare les visites de contrôle et en assure le suivi, y compris la rédaction des rapports et des avis à l'attention des autorités fédérales et cantonales. Le Secrétariat est par ailleurs en contact régulier avec d'autres organes des droits humains relevant de l'ONU et du Conseil de l'Europe, ainsi qu'avec des MNP d'autres pays. En Suisse, il entretient des contacts avec des autorités aux niveaux fédéral et cantonal et avec d'autres organisations.

Le Secrétariat de la CNPT est rattaché administrativement au Secrétariat général du Département fédéral de justice et police (DFJP), qui lui fournit des prestations dans toute une série de domaines : personnel, finances, techniques de l'information, traductions.

Le Secrétariat dispose d'un effectif de six personnes, complété par un poste de stagiaire universitaire. Plusieurs changements ont eu lieu en 2022 dans son équipe :

- Livia Hadorn, responsable du Secrétariat
- Alexandra Kossin, responsable suppléante du Secrétariat, collaboratrice scientifique chargée du contrôle des institutions sociales
- Lukas Heim, collaborateur scientifique chargé du contrôle des centres fédéraux pour requérants d'asile
- Tsedön Khangsar, collaboratrice scientifique chargée du projet sur la prise en charge médicale
- Philippe Panizzon, collaborateur scientifique chargé du contrôle des renvois (jusqu'en août)
- Valentina Stefanović, collaboratrice scientifique chargée du contrôle des renvois (à partir de décembre)
- Simone Lerch, assistante administrative (jusqu'en février)
- Maya Ketterer, spécialiste (à partir de décembre)
- Maya Schärer, assistante administrative (septembre – novembre)
- Charlotte Kürten, stagiaire universitaire (jusqu'en juin)
- Sandrine Nüssli, stagiaire universitaire (à partir de juillet)

4.4 Budget

L'enveloppe budgétaire de la CNPT s'élevait, pour l'année sous revue, à 1 228 400 francs.

