



**Convention contre  
la torture et autres peines  
ou traitements cruels,  
inhumains ou dégradants**

Distr. générale  
22 mars 2016  
Français  
Original : anglais

**Comité contre la torture**

**Cinquante-septième session**

18 avril-13 mai 2016

Point 5 de l'ordre du jour provisoire

**Questions d'organisation et questions diverses**

**Neuvième rapport annuel du Sous-Comité  
pour la prévention de la torture et autres peines  
ou traitements cruels, inhumains ou dégradants**

*Résumé*

Le neuvième rapport annuel du Sous-Comité pour la prévention de la torture et autres peines ou traitements cruels, inhumains ou dégradants (ci-après « le Sous-Comité ») rend compte des travaux menés par le Sous-Comité en 2015.

Après une brève introduction, le chapitre II rend compte des faits nouveaux relatifs au système issu du Protocole facultatif se rapportant à la Convention contre la torture, notamment en ce qui concerne les visites et l'augmentation du nombre d'États parties et de mécanismes nationaux de prévention désignés, et le fonctionnement du Fonds spécial créé par le Protocole facultatif.

Le chapitre III met en évidence les domaines de coopération entre le Sous-Comité et les organisations internationales et régionales ainsi que la société civile.

Au chapitre IV figurent des informations concernant les méthodes de travail du Sous-Comité, notamment quelques réflexions préliminaires sur certaines questions de fond.

Le chapitre V expose la position du Sous-Comité concernant la prévention de la torture et des peines ou traitements cruels, inhumains ou dégradants à l'égard des lesbiennes, gays, bisexuels, transgenres et intersexués.

Le chapitre VI donne un aperçu du programme de travail du Sous-Comité pour 2016 et des problèmes pratiques auxquels il est confronté en raison de l'ampleur croissante de ses activités.

L'annexe I contient une compilation d'avis rendus en 2015 par le Sous-Comité en réponse à des demandes émanant de mécanismes nationaux de prévention.



## Table des matières

	<i>Page</i>
I. Introduction .....	3
II. Bilan de l'année.....	3
A. Participation au système issu du Protocole facultatif.....	3
B. Questions d'organisation et composition du Sous-Comité .....	3
C. Visites effectuées pendant la période considérée .....	4
D. Dialogue découlant des visites, y compris publication des rapports du Sous-Comité par les États parties et les mécanismes nationaux de prévention .....	5
E. Faits nouveaux relatifs à la mise en place de mécanismes nationaux de prévention .....	5
F. Fonds spécial créé par le Protocole facultatif .....	7
III. Collaboration avec d'autres organes dans le domaine de la prévention de la torture .....	7
A. Coopération internationale.....	7
B. Coopération régionale.....	8
C. Société civile.....	8
IV. Questions notables découlant de l'action menée par le Sous-Comité pendant la période considérée .....	9
A. Nouveaux membres .....	9
B. Perfectionnement des méthodes de travail.....	9
V. Questions de fond : prévention de la torture et autres peines ou traitements cruels, inhumains ou dégradants à l'égard des lesbiennes, gays, bisexuels, transgenres et intersexués .....	11
A. Introduction .....	11
B. Lesbiennes, gays, bisexuels, transgenres et intersexués, orientation sexuelle et identité de genre.....	12
C. Torture et peines ou traitements cruels, inhumains ou dégradants à l'égard des lesbiennes, gays, bisexuels, transgenres et intersexués.....	13
D. Obligation de prévention .....	16
VI. Perspectives.....	18
A. Futur programme de travail .....	19
B. Rapport annuels .....	19
Annexe	
Compilation des avis formulés par le Sous-Comité en réponse aux demandes des mécanismes nationaux de prévention.....	21

## I. Introduction

1. Conformément au paragraphe 3 de l'article 16 du Protocole facultatif se rapportant à la Convention contre la torture et autres peines ou traitements cruels, inhumains ou dégradants, le neuvième rapport annuel, rendant compte des travaux menés par le Sous-Comité au cours de la période allant du 1<sup>er</sup> janvier au 31 décembre 2015, a été adopté par le Sous-Comité à sa vingt-huitième session, en février 2016.

## II. Bilan de l'année

### A. Participation au système issu du Protocole facultatif

2. Au 31 décembre 2015, 80 États étaient parties au Protocole facultatif<sup>1</sup>. En 2015, les quatre États dont le nom suit ont ratifié cet instrument ou y ont adhéré : Mongolie (12 février), Soudan du Sud (30 avril), Rwanda (30 juin) et Belize (4 septembre).

3. La répartition par région se présentait comme suit :

États d'Afrique	18
États d'Asie et du Pacifique	9
États d'Europe orientale	19
États d'Amérique latine et des Caraïbes	15
États d'Europe occidentale et autres États	19

4. La répartition par région des 18 États signataires s'établissait comme suit :

États d'Afrique	12
États d'Asie et du Pacifique	1
États d'Europe orientale	0
États d'Amérique latine et des Caraïbes	1
États d'Europe occidentale et autres États	4

### B. Questions d'organisation et composition du Sous-Comité

5. Pendant la période considérée (1<sup>er</sup> janvier-31 décembre 2015), le Sous-Comité a tenu trois sessions d'une semaine au Haut-Commissariat des Nations Unies aux droits de l'homme à Genève : la vingt-cinquième session (16-20 février), la vingt-sixième session (15-19 juin) et la vingt-septième session (16-20 novembre).

6. Le 23 octobre 2014, à la cinquième réunion des États parties au Protocole facultatif, 13 membres ont été élus pour remplacer ceux dont le mandat prenait fin le 31 décembre 2014. Le mandat des nouveaux membres a pris effet le 1<sup>er</sup> janvier 2015 et expirera le 31 décembre 2018<sup>2</sup>. Avant d'assumer leurs fonctions, les nouveaux membres ont prononcé un engagement solennel à l'ouverture de la vingt-cinquième session du Sous-Comité.

<sup>1</sup> Voir [www.ohchr.org/EN/HRBodies/OPCAT/Pages/OPCATIndex.aspx](http://www.ohchr.org/EN/HRBodies/OPCAT/Pages/OPCATIndex.aspx).

<sup>2</sup> Voir [www.ohchr.org/EN/HRBodies/OPCAT/Pages/Membership.aspx](http://www.ohchr.org/EN/HRBodies/OPCAT/Pages/Membership.aspx).

7. Le Bureau du Sous-Comité a été élu à la vingt-cinquième session du Sous-Comité. Malcom Evans a été élu Président. Les membres dont le nom suit ont été élus Vice-Présidents : Enrique Andrés Font (visites) ; Suzanne Jabbour (relations extérieures et Fonds spécial créé par le Protocole facultatif) ; Paul Lam Shang Leen (mécanismes nationaux de prévention) ; et Aisha Shujune Muhammad (jurisprudence et Rapporteuse du Sous-Comité).

8. Depuis la vingt-cinquième session, la direction des équipes régionales est répartie comme suit : Afrique : Hans-Jörg Bannwart ; Asie et Pacifique : Lowell Goddard ; Europe : Mari Amos ; et Amérique latine : Felipe Villavicencio Terreros. Les équipes régionales examinent la mise en œuvre du Protocole facultatif dans les États parties de leurs régions respectives, font rapport au Sous-Comité en séance plénière et, s'il y a lieu, formulent des recommandations.

9. Les groupes de travail permanents et spéciaux du Sous-Comité se sont réunis à chaque session en 2015. De plus amples renseignements sur ces réunions figurent dans le chapitre IV ci-après. Les réunions en sous-groupes et en groupes de travail permettent d'examiner un large éventail de questions d'une manière plus ciblée et participative.

10. Le 18 juin, le Conseil international pour la réadaptation des victimes de la torture a organisé à l'intention des membres du Sous-Comité un séminaire de formation continue sur le Manuel pour enquêter efficacement sur la torture et autres peines ou traitements cruels, inhumains ou dégradants (Protocole d'Istanbul).

### **C. Visites effectuées pendant la période considérée**

11. À sa vingt-sixième session, le Sous-Comité a réexaminé sa façon de concevoir les visites. Afin de tirer le meilleur profit possible de leur potentiel préventif, il a décidé que ses visites à venir ne seraient plus circonscrites à un seul aspect de la prévention mais qu'elles pourraient porter sur toute question qu'il jugerait utile d'aborder. En conséquence, à compter du 19 juin 2015, le Sous-Comité n'établirait plus de distinction entre les différents types de visite, sauf dans le cas des brèves visites de suivi effectuées après une visite régulière en application du paragraphe 4 de l'article 13 du Protocole facultatif. Il continuerait toutefois de fixer des objectifs précis pour chaque visite, qui seraient définis au cas par cas compte tenu de la situation particulière de l'État concerné.

12. Le Sous-Comité a effectué huit visites officielles en 2015.

13. Le Sous-Comité a repris et achevé sa visite en Azerbaïdjan au titre de l'article 11 a) du Protocole facultatif (16-24 avril), conformément à sa pratique telle qu'elle est définie au paragraphe 3 de sa déclaration sur les obligations des États parties concernant la facilitation des visites du Sous-Comité (CAT/OP/24/1). Cette visite avait été suspendue le 14 septembre 2014.

14. En outre, le SOUS-COMITÉ a effectué sept visites relevant de son mandat tel qu'il est défini aux articles 11, 12 et 13 du Protocole facultatif dans les États parties ci-après : Nauru (4-8 mai) ; Guatemala (11-20 mai) ; Philippines (25 mai-3 juin) ; Pays-Bas (28 -31 juillet) ; Italie (16-22 septembre) ; Turquie (6-9 octobre) ; et Brésil (19-30 octobre). Une visite prévue au Bénin a dû être reportée à 2016 pour des questions d'ordre opérationnel.

15. Des informations sur ces visites sont fournies dans les communiqués de presse publiés à l'issue de chacune d'entre elles.

#### **D. Dialogue découlant des visites, y compris publication des rapports du Sous-Comité par les États parties et les mécanismes nationaux de prévention**

16. Les aspects fondamentaux du dialogue découlant des visites sont soumis à la règle de la confidentialité. Les rapports ne sont rendus publics qu'avec l'accord du destinataire. À la fin de 2015, le Sous-Comité avait adressé 39 rapports de visite aux États parties et aux mécanismes nationaux de prévention, dont quatre au cours de la période considérée, qui portaient sur les pays suivants : Équateur, Maldives, Malte et Nauru. En tout, 21 rapports de visite du Sous-Comité avaient été rendus publics à la demande des destinataires en vertu des dispositions du paragraphe 2 de l'article 16 du Protocole facultatif. L'un de ces rapports, destiné au mécanisme national de prévention de l'Équateur, a été publié pendant la période considérée. Tout en respectant pleinement le principe de confidentialité et le droit à la préservation de la confidentialité garantis par le Protocole facultatif, le Sous-Comité est convaincu que la publication de ces rapports de visite traduit l'esprit de transparence qui sous-tend les visites de prévention et encourage les destinataires de ces rapports à autoriser leur publication.

17. Conformément à la pratique établie, les destinataires sont priés d'adresser au Sous-Comité une réponse concernant le rapport de visite dans un délai de six mois après que celui-ci leur a été transmis, en décrivant toutes les mesures prises pour donner suite aux recommandations qui y sont formulées. Pendant la période considérée, le Sous-Comité a reçu une réponse du Gabon. Il considère que les réponses des États parties ci-après sont en retard : Cambodge, Honduras, Kirghizistan, Libéria, Mali, Malte, Nigeria, Pérou, République de Moldova et Sénégal. Il considère que les réponses des mécanismes nationaux de prévention des États parties ci-après sont également en retard : Arménie, République de Moldova et Sénégal.

18. À sa vingt-cinquième session, le Sous-Comité a décidé d'harmoniser sa procédure de suivi en cessant d'envoyer des réponses écrites aux réponses reçues. Afin de rendre cette procédure plus efficace et interactive, il a été décidé qu'à l'issue de chaque visite, l'État partie serait invité à étudier et les moyens les plus efficaces de dialoguer avec le Sous-Comité et à en convenir avec lui. En outre, à chaque session tenue après une visite, une rencontre serait organisée avec des représentants de l'État partie, qui y participeraient soit en personne, soit par conférence électronique, ou avec des fonctionnaires de la mission permanente de l'État concerné, selon le cas, afin qu'un dialogue plus ciblé et passant davantage par des échanges oraux soit engagé après une visite.

#### **E. Faits nouveaux relatifs à la mise en place de mécanismes nationaux de prévention**

19. Cinquante-quatre des 80 États parties au Protocole facultatif ont officiellement informé le Sous-Comité de la désignation de leur mécanisme national de prévention. On trouvera des informations à ce sujet sur le site Web du Sous-Comité.

20. En 2015, le Sous-Comité a reçu trois notifications officielles l'informant de la désignation d'un mécanisme national de prévention, qui lui ont été adressées respectivement par les États parties suivants : Kazakhstan, Kirghizistan et Roumanie.

21. À la fin de 2015, le délai d'un an imparti pour informer le Sous-Comité de la désignation du mécanisme national de prévention en vertu de l'article 17 du Protocole facultatif n'avait pas encore expiré pour les quatre États parties suivants : Belize, Mongolie, Rwanda et Soudan du Sud.

22. Au 31 décembre 2015, 19 États parties ne s'étaient pas officiellement acquittés de l'obligation prévue à l'article 17 du Protocole facultatif, soit le même nombre qu'à la fin de 2014. Cette situation est une source de vive préoccupation pour le Sous-Comité, d'autant plus que certains États parties ne semblent guère progresser à cet égard. À chaque session du Sous-Comité, les équipes régionales passent en revue les progrès réalisés par chaque État partie pour remplir ses obligations et adressent au Sous-Comité plénier des recommandations utiles sur la manière dont celui-ci peut le plus judicieusement apporter conseils et assistance aux États parties concernés, conformément à son mandat tel qu'il est défini au paragraphe b) i) de l'article 11 du Protocole facultatif. À sa vingt-septième session, le Sous-Comité a décidé de prier ses équipes régionales de recenser les États parties qui ne semblaient pas faire de réels progrès dans ce sens et de lui présenter la liste de ces États lorsqu'il se réunirait en plénière à sa vingt-huitième session afin qu'il exprime publiquement ses préoccupations sur ce point.

23. Dans le cadre de ses sessions, le Sous-Comité a continué de débattre avec des États parties de la désignation ou du fonctionnement de leur mécanisme national de prévention. À ses vingt-cinquième, vingt-sixième et vingt-septième sessions, il a rencontré des représentants des missions permanentes de la Bulgarie, de l'Équateur, de l'ex-République yougoslave de Macédoine, du Guatemala, du Honduras, du Pérou, de la Pologne et de l'Ukraine. Il a organisé des réunions préparatoires avec tous les États parties dans lesquels il avait prévu de se rendre et, conformément à sa nouvelle pratique, il a invité tous les États parties dans lesquels il s'était rendu depuis sa précédente session à le rencontrer. Il a également rencontré une délégation de l'Union européenne afin de débattre avec elle du traitement réservé aux demandeurs d'asile. À sa vingt-sixième session, il a organisé une réunion avec les États parties au Protocole facultatif, à laquelle les 22 États suivants ont participé : Azerbaïdjan, Allemagne, Burkina Faso, Croatie, Danemark, Équateur, Espagne, Finlande, Grèce, Guatemala, Italie, Luxembourg, Maldives, Maurice, Nicaragua, Norvège, République de Moldova, Roumanie, Royaume-Uni de Grande-Bretagne et d'Irlande du Nord, Suisse, Togo et Ukraine. Les États parties ont reçu des informations sur les activités récentes du Sous-Comité, débattu du renforcement des organes conventionnels et examiné les orientations futures des travaux du Sous-Comité.

24. Le Sous-Comité a aussi noué et entretenu des contacts directs avec les mécanismes nationaux de prévention comme le prévoit le paragraphe b) ii) de l'article 11 du Protocole facultatif. Il a tenu des vidéoconférences avec les mécanismes nationaux de prévention de l'Équateur, de Malte et de l'Ukraine et rencontré des représentants du mécanisme national de prévention de la France. Il a également rencontré des représentants de la Commission australienne des droits de l'homme.

25. Le Sous-Comité et ses membres ont continué de recevoir des invitations à participer à de nombreuses réunions organisées aux plans national, régional et international concernant la désignation, la mise en place et le développement des mécanismes nationaux de prévention et, plus généralement, le Protocole facultatif. Des informations sur ces événements sont disponibles sur le site Web du Sous-Comité. Le Sous-Comité remercie les organisateurs de ces réunions et de toutes les autres manifestations auxquelles il a été invité. Il regrette que la participation de ses membres, qu'il ne peut financer lui-même puisqu'il ne dispose pas de moyens propres, reste subordonnée à l'appui financier fourni par des tiers.

26. Au cours de 2015, le Sous-Comité a apporté une assistance aux mécanismes nationaux de prévention en répondant à un certain nombre de demandes concernant l'interprétation de dispositions du Protocole facultatif et l'adoption d'une approche préventive dans certaines situations. Étant donné que ces réponses présentent un intérêt pour un vaste public, une compilation des avis rendus dans ce contexte figure dans l'annexe au présent rapport et sera affichée sur le site Web du Sous-Comité.

## **F. Fonds spécial créé par le Protocole facultatif**

27. Le Fonds spécial créé en application du paragraphe 1 de l'article 26 du Protocole facultatif a pour objet d'aider à financer la mise en œuvre des recommandations que le Sous-Comité adresse à un État partie à la suite d'une visite ainsi que d'assurer la création de mécanismes nationaux de prévention et/ou leur fonctionnement efficace<sup>3</sup>. Le Sous-Comité souligne avec une profonde préoccupation qu'en 2015, une seule contribution, d'un montant de 30 000 dollars des États-Unis d'Amérique, a été versée. Des contributions devraient être allouées d'urgence afin de soutenir et renforcer le Fonds et son action.

28. Le Sous-Comité est convaincu que l'actuelle gestion du Fonds spécial, qui passe par la collaboration, reflète les aspirations des auteurs du Protocole facultatif. En particulier, il estime que l'orientation ciblée et spécifique qu'il peut fournir à chaque pays dans ses recommandations est essentielle pour maximiser la portée préventive des subventions octroyées. Il espère que le Fonds continuera d'appuyer des projets essentiels pour prévenir efficacement la torture et les mauvais traitements et engage les États à continuer de lui apporter leur appui financier. Le Sous-Comité a chargé un groupe de travail de se réunir avec le secrétariat du Fonds afin de réfléchir aux moyens de maintenir et de renforcer l'action et la visibilité du Fonds. Ce groupe de travail examinera par ailleurs les dispositions administratives régissant les activités du Fonds et étudiera les possibilités de créer un mécanisme consultatif chargé de superviser son fonctionnement.

## **III. Collaboration avec d'autres organes dans le domaine de la prévention de la torture**

### **A. Coopération internationale**

#### **1. Coopération avec d'autres organismes des Nations Unies**

29. Le Président du Sous-Comité a présenté le huitième rapport annuel du Sous-Comité (CAT/C/54/2) au Comité contre la torture réuni en séance plénière le 28 avril 2016. Le Sous-Comité et le Comité ont aussi tenu une réunion conjointe à Genève le 18 novembre 2015 afin de débattre de questions liées à la prévention de la torture et des mauvais traitements à l'égard des lesbiennes, gays, bisexuels, transgenres et intersexués. L'International Lesbian, Gay, Bisexual, Trans and Intersex Association (ILGA) et l'Association pour la prévention de la torture (APT) ont apporté leur concours à l'organisation de cette réunion et y ont participé.

30. En application de la résolution 68/156 de l'Assemblée générale, et conjointement avec le Président du Comité contre la torture et le Rapporteur spécial sur la torture et autres peines ou traitements cruels, inhumains ou dégradants, qui ont présenté leurs rapports respectifs, le Président du Sous-Comité a présenté le huitième rapport annuel du Sous-Comité à l'Assemblée générale à sa soixante-dixième session, le 20 octobre 2015<sup>4</sup>.

31. Comme les années précédentes, le Sous-Comité a participé à la réunion annuelle des présidents des organes créés en vertu d'instruments internationaux relatifs aux droits de l'homme. À leur vingt-septième réunion, tenue à San José en juin 2015, les présidents des organes conventionnels ont approuvé les Principes directeurs relatifs à la lutte contre

<sup>3</sup> Le Fonds spécial reçoit des contributions volontaires d'États, d'organisations intergouvernementales, d'organisations non gouvernementales et d'autres entités privées ou publiques.

<sup>4</sup> La déclaration prononcée par le Président devant l'Assemblée générale est disponible à l'adresse [www.ohchr.org/EN/NewsEvents/Pages/DisplayNews.aspx?NewsID=16717&LangID=E](http://www.ohchr.org/EN/NewsEvents/Pages/DisplayNews.aspx?NewsID=16717&LangID=E).

l'intimidation ou les représailles (Principes directeurs de San José), que le Sous-Comité a approuvés à son tour à sa vingt-septième session. Le Sous-Comité a réexaminé et révisé sa politique en matière de représailles (CAT/OP/6) à la lumière desdits Principes directeurs et adopté ses propres principes directeurs révisés à sa vingt-huitième session. En outre, il a débattu de l'application de la résolution 68/268 de l'Assemblée générale. Il a continué de veiller à ce que ses activités soient conformes aux Principes directeurs relatifs à l'indépendance et à l'impartialité des membres des organes créés en vertu d'instruments internationaux relatifs aux droits de l'homme (Principes directeurs d'Addis-Abeba). Il a aussi participé à plusieurs autres activités du Haut-Commissariat des Nations Unies aux droits de l'homme (HCDH).

32. Le Sous-Comité, le Rapporteur spécial sur la question de la torture, le Comité contre la torture et le Conseil d'administration du Fonds de contributions volontaires des Nations Unies pour les victimes de la torture ont publié une déclaration conjointe à l'occasion de la Journée internationale des Nations Unies pour le soutien aux victimes de la torture (26 juin). Le Sous-Comité a continué de collaborer régulièrement avec d'autres mécanismes, notamment en transmettant au Comité contre la torture les recommandations adressées aux États parties au Protocole facultatif dont le rapport doit être examiné à une session future du Comité.

33. Le Sous-Comité a poursuivi sa collaboration avec le Haut-Commissariat des Nations Unies pour les réfugiés, notamment en se réunissant avec lui dans le cadre de sa vingt-septième session, ainsi qu'avec l'Organisation mondiale de la Santé et l'Office des Nations Unies contre la drogue et le crime.

## **2. Coopération avec d'autres organisations internationales**

34. Le Sous-Comité a poursuivi sa collaboration avec le Comité international de la Croix-Rouge, en particulier dans le cadre de ses visites sur le terrain et de sa vingt-sixième session.

## **B. Coopération régionale**

35. Par l'intermédiaire des chefs d'équipe régionale, le Sous-Comité a continué de collaborer avec d'autres partenaires régionaux, dont la Commission africaine des droits de l'homme et des peuples, la Commission interaméricaine des droits de l'homme, le Conseil de l'Europe, le Comité européen pour la prévention de la torture et des peines ou traitements inhumains ou dégradants et la Commission européenne.

## **C. Société civile**

36. Le Sous-Comité a continué de bénéficier du soutien des acteurs de la société civile, en particulier l'APT et plusieurs établissements universitaires. Dans le contexte de ses visites, il a aussi tiré profit de ses échanges avec les organisations la société civile, qu'il remercie pour les activités de promotion du Protocole facultatif qu'elles mènent et pour le soutien qu'elles lui apportent. Il remercie en particulier l'ILGA et l'APT d'avoir apporté leur concours à l'organisation de la réunion conjointe avec le Comité contre la torture consacrée à la question de la prévention de la torture à l'égard des lesbiennes, gays, bissexuels, transgenres et intersexués. Il remercie tout spécialement l'APT du soutien précieux qu'elle lui apporte et pour l'action qu'elle mène en faveur de la mise en œuvre du Protocole facultatif.



## **IV. Questions notables découlant de l'action menée par le Sous-Comité pendant la période considérée**

### **A. Nouveaux membres**

37. Le Sous-Comité a accueilli 13 nouveaux membres, qu'il félicite de leur élection, de même que les anciens membres qui ont été réélus, relevant qu'ils apportent leur expérience et leurs compétences dans divers domaines liés aux activités du Sous-Comité. Il tient à exprimer sa gratitude aux membres sortants, notamment ceux qui ne pouvaient pas être réélus du fait qu'ils étaient parvenus au terme de leur deuxième mandat. Le Sous-Comité ne compte donc désormais plus aucun des experts qui en étaient membres à sa création et sa composition a été renouvelée conformément au principe de rotation inscrit dans le Protocole facultatif. Bien que le Sous-Comité tire un bénéfice précieux des nouvelles perspectives apportées par les membres entrants, il est néanmoins conscient de l'importante perte d'expérience que ce renouvellement suppose et note que cela a des incidences sur le dialogue, qui est fondé sur les visites et s'inscrit dans la durée. L'expérience de ses anciens membres a permis de définir une nouvelle conception du dialogue découlant des visites, qui vise à rendre les échanges plus fréquents et intenses et à condenser ce dialogue sur une période plus brève afin de tirer parti de l'expérience des membres participant aux visites des pays concernés.

38. Le Sous-Comité note avec une grande satisfaction que, pour la première fois, il a pu organiser une journée d'initiation à l'intention des nouveaux membres avant leur entrée en fonctions. Cependant, il regrette de n'avoir pas disposé des capacités voulues pour procéder à cette initiation aussi efficacement qu'il l'aurait souhaité, compte tenu en particulier de l'absence de services d'interprétation, et estime qu'une réflexion plus approfondie devrait être engagée sur les moyens les mieux adaptés de dispenser une formation appropriée aux nouveaux membres sur les activités sur le terrain du Sous-Comité, qui sont très spécifiques.

### **B. Perfectionnement des méthodes de travail**

#### **1. Visites**

39. Les visites constituent l'une des missions fondamentales du Sous-Comité. Or, à ce jour, celui-ci n'a pu en effectuer qu'un nombre restreint par année en raison des ressources financières et humaines limitées dont dispose le HCDH. En 2015, le Sous-Comité a néanmoins étoffé son programme de visites et mené à bien huit visites portant sur diverses questions, dont une visite aux Pays-Bas, qui devait initialement avoir lieu en 2014, et la nouvelle visite en Azerbaïdjan, où le SOUS-COMITÉ est retourné après avoir suspendu sa visite dans ce pays en 2014.

40. Au cours des dernières années écoulées, le Sous-Comité s'est doté de moyens novateurs de collaborer avec les mécanismes nationaux de prévention et avec les États parties, définissant différents types de visites afin de se doter des moyens de s'acquitter de son mandat tel qu'il est défini au paragraphe 1 b) de l'article 11 du Protocole facultatif. Bien qu'il lui ait été utile de se concentrer sur certaines questions en établissant différentes catégories de visites, cette manière de procéder a parfois limité sa marge de manœuvre et l'a empêché de remplir pleinement et efficacement son mandat. Le Sous-Comité a donc décidé qu'il n'établirait plus de distinctions de ce type et qu'à partir de 2016, il élaborerait un programme en fonction des priorités de chaque visite.

## 2. Groupes de travail

41. Le Groupe de travail sur les questions médicales a présenté son rapport concernant la position du Sous-Comité pour la prévention de la torture et autres peines ou traitements cruels, inhumains ou dégradants sur les droits des personnes placées en institution et faisant l'objet d'un traitement médical sans avoir donné leur consentement éclairé (CAT/OP/27/2), qui a été adopté par le Sous-Comité à sa vingt-septième session en tant que document public, et la liste de contrôle pour l'évaluation des soins de santé en prison. En outre, le Groupe de travail sur les questions médicales a poursuivi les travaux qu'il avait entamés en vue d'élaborer un document de référence en matière de soins de santé, qui consistera dans une compilation des recommandations relatives aux soins de santé formulées dans les rapports de visite du Sous-Comité.

42. Le Groupe de travail sur les questions de procédure a adopté des documents de travail sur la définition de la notion de lieu de privation de liberté, compte tenu de la portée des dispositions de l'article 4 du Protocole facultatif ; les fouilles corporelles auxquelles le personnel des mécanismes nationaux de prévention est soumis dans le contexte des visites de suivi ; et la mise en œuvre du principe de confidentialité dans les travaux des mécanismes nationaux de prévention. Le Sous-Comité espère que ces documents seront traduits dans ses langues de travail et affichés sur sa page Web. Ces documents ont été élaborés à la demande de mécanismes nationaux de prévention qui avaient prié le Sous-Comité de leur donner des orientations sur un certain nombre de questions. Le Sous-Comité encourage les mécanismes nationaux de prévention à formuler ce type de demande et espère que la publication d'une compilation de ces documents d'information présentera un intérêt pour le public. En outre, le Groupe de travail a entamé des travaux en vue de réexaminer la politique du Sous-Comité en matière de représailles à la lumière des Principes directeurs de San José.

43. Le Groupe de travail sur la jurisprudence et les questions thématiques a achevé l'élaboration du document exposant la position du Sous-Comité sur la prévention de la torture et autres peines ou traitements cruels, inhumains ou dégradants à l'égard des lesbiennes, gays, bisexuels, transgenres et intersexués (voir chap. V ci-après) et de son document sur la prévention de la torture et des mauvais traitements à l'égard des femmes privées de liberté (CAT/OP/27/1), qui a été adopté par le Sous-Comité à sa vingt-septième session.

44. Le Groupe de travail spécial intersessions sur l'outil d'auto-évaluation pour les mécanismes nationaux de prévention a été dissout une fois sa mission accomplie. Une version mise à jour de cet outil a été adoptée par le Sous-Comité (CAT/OP/1/Rev.1) et a été affichée sur son site Web.

45. Un Groupe de travail spécial sur le Fonds spécial créé par le Protocole facultatif a été constitué. Ce groupe est composé des membres suivants du Sous-Comité : Enrique Andrés Font, Lowell Goddard, Lorena González Pinto, Suzanne Jabbour, June Lopez, Víctor Madrigal-Borloz et Catherine Paulet. Il est chargé d'assurer la liaison avec le secrétariat du Fonds spécial et d'examiner les moyens d'améliorer son fonctionnement.

## 3. Équipes régionales

46. Les équipes régionales et les rapporteurs de pays ont continué de dialoguer et de communiquer fréquemment avec les mécanismes nationaux de prévention, ce qui a favorisé l'échange d'informations et de conseils. La taille et le niveau de coopération variant suivant les équipes régionales, celles-ci ont adopté des méthodes de travail adaptées à leurs besoins et recourent notamment de plus en plus souvent à la vidéoconférence afin d'élargir la portée de leurs activités et d'améliorer leur efficacité.

#### 4. **Élaboration de documents directifs du Sous-Comité**

47. Le Groupe de travail sur la jurisprudence et les questions thématiques s'emploie actuellement à élaborer des documents directifs sur les thèmes suivants : la prévention de la torture lors du transfert ou les déplacements de personnes privées de liberté ; la prévention de la torture à l'égard des migrants et des réfugiés ; et l'indépendance des mécanismes nationaux de prévention, en particulier ceux qui relèvent d'un bureau du Médiateur ou d'une institution nationale des droits de l'homme. Comme les années précédentes, le Sous-Comité accueillera avec satisfaction toute observation et toute contribution à cet égard.

## V. **Questions de fond : prévention de la torture et autres peines ou traitements cruels, inhumains ou dégradants à l'égard des lesbiennes, gays, bisexuels, transgenres et intersexués**

### A. **Introduction**

48. Certaines personnes sont souvent victimes de formes multiples et extrêmes de discrimination telles que des actes de torture et des peines ou traitements cruels, inhumains ou dégradants en raison de leur orientation sexuelle ou de leur identité de genre. Le Rapporteur spécial sur la torture et autres peines ou traitements cruels, inhumains ou dégradants a constaté que les personnes appartenant à une minorité sexuelle étaient beaucoup plus souvent exposées à ce type de sévices que d'autres personnes parce qu'elles ne correspondaient pas aux attentes socialement construites en matière de comportement masculin et féminin (voir A/56/156, par. 19), observation à laquelle le Sous-Comité souscrit. La stigmatisation liée à l'orientation sexuelle peut contribuer à la déshumanisation de la victime, facteur qui favorise la commission d'actes de torture et de mauvais traitements (ibid.).

49. Dans sa résolution 27/32, le Conseil des droits de l'homme s'est dit gravement préoccupé par les actes de violence et de discrimination commis, dans toutes les régions du monde, contre des personnes en raison de leur orientation sexuelle et de leur identité de genre. Il existe des preuves abondantes permettant de conclure que la torture et les mauvais traitements infligés à des lesbiennes, des gays, des bisexuels, des transgenres et des intersexués sont une préoccupation constante, comme cela a été attesté par la Haut-Commissaire des Nations Unies aux droits de l'homme dans son rapport (voir A/HRC/19/41), et que ces actes sont perpétrés dans des postes de police, des prisons, des hôpitaux et d'autres établissements de soins de santé, des centres de détention de l'armée, des centres de détention pour mineurs, des centres de rétention pour migrants et d'autres lieux de détention relevant de la définition énoncée à l'article 4 du Protocole facultatif.

50. L'État a l'obligation d'élaborer et d'appliquer des mesures d'ordre législatif, administratif et judiciaire pour prévenir la torture et les autres peines ou traitements cruels, inhumains ou dégradants. Pour s'acquitter effectivement de cette obligation, il doit notamment bien comprendre les causes, la nature et les conséquences de préoccupations propres à certains groupes et certaines communautés et populations. S'agissant des lesbiennes, des gays, des bisexuels, des transgenres et des intersexués, les États parties et d'autres entités s'appuient, pour remplir leur obligation de prévention, sur le droit international tel qu'il est explicité dans les Principes de Jogjakarta relatifs à l'application du droit international des droits de l'homme aux questions d'orientation et d'identité sexuelles.

## B. Lesbiennes, gays, bisexuels, transgenres et intersexués, orientation sexuelle et identité de genre

51. Les problèmes auxquels se heurtent les lesbiennes, gays, bisexuels, transgenres et intersexués en ce qui concerne leurs droits fondamentaux sont notamment les idées préconçues, les stéréotypes et les préjugés liés au sexe, à l'orientation sexuelle, au genre, à l'identité de genre et à l'expression du genre, sous leurs diverses formes.

52. Plusieurs organes et organisations interprètent le terme « sexe » comme renvoyant aux différences biologiques entre les hommes et les femmes<sup>5</sup>, à leurs caractéristiques physiologiques respectives<sup>6</sup>, à la somme des caractères biologiques qui distinguent, chez les êtres humains, les hommes des femmes<sup>7</sup>, et à une configuration biologique englobant les caractéristiques génétiques, hormonales, anatomiques et physiologiques qui déterminent le sexe, masculin ou féminin, attribué à chaque personne à la naissance<sup>8</sup>.

53. Le genre renvoie à l'identité, aux attributs et au rôle respectifs de l'homme et de la femme tels qu'ils sont définis par les normes sociales, ainsi qu'à la signification sociale et culturelle que la société donne aux différences biologiques<sup>9</sup>. Dans ce contexte, l'identité de genre peut être comprise comme le genre auquel un individu se sent intimement appartenir, qui peut être en adéquation avec le sexe attribué à la naissance ou ne pas correspondre avec celui-ci, y compris au niveau de son corps (ce qui peut supposer, si tel est le choix de la personne concernée, une modification de son apparence physique ou de ses fonctions corporelles par des moyens médicaux, chirurgicaux ou autres) et d'autres modes d'expression du genre, comme l'habillement, la manière de parler et l'attitude<sup>10</sup>. L'identité de genre englobe le transgenrisme, dont la définition de base est la non-conformité de l'identité de genre d'une personne avec son sexe biologique et le comportement qui y est traditionnellement associé. Les sous-catégories de transgenrisme qui ne supposent pas nécessairement d'altérations du corps concernent les personnes qui expriment leur identité de genre, de manière permanente ou temporaire, en adoptant les vêtements, le comportement et l'attitude qui sont socialement et culturellement associés au sexe opposé à leur sexe biologique.

54. L'orientation sexuelle d'un individu est indépendante de son sexe biologique ; elle est définie comme le fait de pouvoir ressentir une profonde attirance émotionnelle, affective et sexuelle pour des personnes du sexe opposé, des personnes du même sexe ou les deux, et d'avoir des relations intimes et sexuelles avec elles<sup>11</sup>.

<sup>5</sup> Voir Comité pour l'élimination de la discrimination à l'égard des femmes, recommandation générale n° 28 (2010) concernant les obligations fondamentales des États parties découlant de l'article 2 de la Convention sur l'élimination de toutes les formes de discrimination à l'égard des femmes, par. 5.

<sup>6</sup> Voir Comité des droits économiques, sociaux et culturels, observation générale n° 20 (2009) sur la non-discrimination dans l'exercice des droits économiques, sociaux et culturels, par. 20.

<sup>7</sup> Organisation panaméricaine de la santé (OPS), *The Right of Young People to Health and Gender Identities : Findings, Trends and Targets for Public Health Action* (Washington, OPS, 2011), p. 7.

<sup>8</sup> Institute of Medicine of the National Academies, *The Health of Lesbian, Gay, Bisexual, and Transgender People : Building a Foundation for Better Understanding* (Washington, National Academies Press, 2011), p. 25.

<sup>9</sup> Voir note 5 ci-dessus.

<sup>10</sup> Voir les Principes de Jogjakarta relatifs à l'application du droit international des droits de l'homme aux questions d'orientation et d'identité sexuelles, préambule.

<sup>11</sup> Ibid.

55. Les personnes intersexuées sont des personnes nées avec des attributs sexuels physiques ou biologiques (anatomie sexuelle, organes génitaux et/ou chromosomes) qui ne correspondent pas aux définitions classiques du sexe masculin et du sexe féminin<sup>12</sup>.

### C. Torture et peines ou traitements cruels, inhumains ou dégradants à l'égard des lesbiennes, gays, bisexuels, transgenres et intersexués

56. La discrimination peut être directe ou indirecte, délibérée ou involontaire, de facto, lorsqu'elle se manifeste concrètement, ou *de jure*, lorsqu'elle trouve son origine dans la loi ou dans une norme juridique.

57. La discrimination *de jure* est particulièrement notable en ce qui concerne les lesbiennes, gays, bisexuels, transgenres et intersexués car les mauvais traitements infligés à ces personnes découlent dans une large mesure de l'existence de dispositions juridiques : 76 pays continuent d'appliquer des lois qui incriminent certaines formes d'orientation sexuelle et d'identité de genre, interdisant généralement certains actes sexuels entre adultes du même sexe ou certaines formes d'expression du genre. Dans certains cas, la loi renvoie à des notions vagues telles que les « atteintes à l'ordre naturel », les « atteintes aux bonnes mœurs » ou la « débauche », sans en donner de définition. Les actes en question sont passibles de peines de réclusion à perpétuité dans certains pays et de la peine de mort dans huit pays.

58. Les lois qui érigent en infractions pénales des comportements liés à l'orientation sexuelle et à l'identité de genre encouragent la torture et les mauvais traitements : lorsqu'elle est punie par la loi, l'homosexualité peut plus facilement être considérée comme une anomalie qui doit être corrigée, niée ou invoquée pour légitimer la violence à l'égard des personnes qui ont des relations homosexuelles (voir A/HRC/14/20, par. 23). Ces lois contribuent à instaurer un climat de complaisance à l'égard des violences puisque les lesbiennes, gays, bisexuels, transgenres et intersexués sont déjà perçus comme s'adonnant à des pratiques illégales. Il est donc logique de penser que la police est moins encline à enquêter sur les infractions commises à l'égard de ces personnes<sup>13</sup>. Ces perceptions ont également pour effet de nuire aux efforts déployés en parallèle par l'État pour protéger l'intégrité ou la vie des lesbiennes, gays, bisexuels, transgenres et intersexués : par exemple, le Sous-Comité a été informé de ce que, dans un pays où les relations homosexuelles étaient érigées en infraction pénale, la distribution de préservatifs dans les prisons pour hommes était perçue comme un encouragement à se livrer à des pratiques proscrites par la loi et était donc interdite, ce qui avait pour conséquence d'accroître le risque d'infection par le VIH au sein de la population carcérale.

59. Un autre sujet majeur de préoccupation est l'absence de statistiques sur les mauvais traitements et la torture liés à l'orientation sexuelle et l'identité de genre, qui s'explique par l'absence de méthodes appropriées d'identification personnelle et de collecte et de traitement des données. Comme l'a relevé le HCDH, les statistiques officielles ont tendance à sous-estimer le nombre de cas, et la qualification inexacte et entachée de préjugés de ce type d'acte a pour effet de masquer la nature et l'étendue réelle du problème et de dissuader les victimes de les signaler (voir A/HRC/29/23, par. 25). En raison de cette déficience systémique dans la collecte de données, les besoins des lesbiennes, gays, bisexuels, transgenres et intersexués et les problèmes qu'ils rencontrent passent souvent inaperçus. Les taux d'infection par des maladies sexuellement transmissibles sont 40 fois plus élevés

<sup>12</sup> Voir les notes d'information sur les personnes intersexuées, disponibles à l'adresse [www.unfe.org/fr/fact-sheets](http://www.unfe.org/fr/fact-sheets).

<sup>13</sup> Voir Commission interaméricaine des droits de l'homme, « Report on the Situation of Human Rights in Jamaica » (2012), par. 271, disponible à l'adresse [www.oas.org/en/iachr/docs/pdf/Jamaica2012eng.pdf](http://www.oas.org/en/iachr/docs/pdf/Jamaica2012eng.pdf).

chez les transgenres que dans le reste de la population, mais cet écart alarmant peut être totalement occulté, sauf si les données sont ventilées par identité de genre<sup>14</sup>.

60. La violence à l'égard des lesbiennes, gays, bisexuels, transgenres et intersexués est encore plus aiguë dans les situations de privation de liberté. Ces personnes sont souvent victimes de formes graves de discrimination même avant leur arrestation, les préjugés contre les homosexuels ou les transgenres pouvant être un motif de détention arbitraire<sup>15</sup>. Une étude menée auprès de personnes transgenres a révélé qu'environ 7 % d'entre elles avaient été arrêtées ou placées en détention parce que des policiers avaient des préjugés à leur égard<sup>16</sup>, préjugés qui étaient souvent renforcés par le décalage entre ce qui était indiqué sur les documents d'identité des intéressés et leur apparence. Plusieurs témoignages font état d'insultes, d'attouchements et de traitements dégradants subis pendant l'arrestation. À de très rares exceptions près, les fonctionnaires ne sont pas formés pour comprendre les besoins des lesbiennes, gays, bisexuels, transgenres et intersexués et les institutions ne se sont pas dotées de politiques ni de méthodes tendant à aborder adéquatement la question de l'auto-identification, de la classification, de l'évaluation des risques et du placement. De ce fait, ces personnes sont exposées à la violence et n'ont pas accès aux ressources et aux services dont elles ont besoin, notamment à des soins de santé physique et mentale.

61. Le Rapporteur spécial sur la question de la torture et le Sous-Comité ont noté qu'il existait en général une hiérarchie très marquée dans les lieux de détention et que les personnes qui se trouvaient tout en bas, notamment les lesbiennes, gays, bisexuels et transgenres, étaient souvent doublement ou triplement victimes de discrimination<sup>17</sup>. Les plaintes pour insultes, coups et blessures, mise à l'isolement et d'autres formes ciblées de violence ne sont pas rares<sup>18</sup>. Les mauvais traitements incluent des pratiques discriminatoires fondées sur des idées reçues ou préconçues, comme par exemple lorsque des hommes soupçonnés d'être homosexuels sont contraints de subir un examen anal visant à « prouver » leur homosexualité ou à « écarter » ces soupçons<sup>19</sup>.

62. Les violences peuvent être le fait de codétenus ou de membres du personnel du lieu de détention. Certaines études ont montré que, pour les détenus non hétérosexuels, le risque d'être agressé sexuellement par d'autres détenus ou par des membres du personnel est respectivement 10 fois et 3 fois plus élevé que pour les détenus hétérosexuels<sup>20</sup>. Les

<sup>14</sup> OPS, « Blueprint for the provision of comprehensive care to transgender and transsexual persons and their communities in Latin America and the Caribbean (LAC) », p. 7.

<sup>15</sup> Voir, par exemple, Groupe de travail sur la détention arbitraire, avis n° 22/2006 (Cameroun).

<sup>16</sup> Jaime M. Grant et consorts, *Injustice at Every Turn : A Report of the Transgender Discrimination Survey* (Washington, National Gay and Lesbian Task Force et National Center for Transgender Equality, 2011), p. 163.

<sup>17</sup> Voir A/HRC/13/39/Add.5, par. 231, et A/56/156, par. 19. Le Rapporteur spécial a également relevé l'absence de statistiques utiles, à cause de laquelle les problèmes des lesbiennes, gays, bisexuels et transgenres n'ont quasiment aucune visibilité auprès des décideurs.

<sup>18</sup> Voir par exemple, Conseil de l'Europe, « Report to the Czech Government on the visit to the Czech Republic carried out by the European Committee for the Prevention of Torture and Inhuman or Degrading Treatment or Punishment from 1 to 10 April 2014 » (Strasbourg, 2015), par. 46, et « Report to the Armenian Government on the visit to Armenia carried out by the European Committee for the Prevention of Torture and Inhuman or Degrading Treatment or Punishment from 10 to 21 May 2010 » (Strasbourg, 2011), par. 66.

<sup>19</sup> Ces examens, qui n'ont aucune justification médicale, ont également été condamnés par le Comité contre la torture et le Rapporteur spécial sur la question de la torture (voir A/HRC/19/41, par. 37).

<sup>20</sup> Ministère de la justice des États-Unis, Bureau des statistiques judiciaires, « Sexual victimization in prisons and jails reported by inmates, 2011-12 : national inmate survey, 2011-12 », p. 18 et 30. Document à consulter à l'adresse suivante [www.bjs.gov/content/pub/pdf/svpjri1112.pdf](http://www.bjs.gov/content/pub/pdf/svpjri1112.pdf).

personnes transgenres sont quant à elles 13 fois plus susceptibles de subir des violences sexuelles de la part d'un codétenu que les personnes cisgenres<sup>21</sup>.

63. Les recherches sur les violences sexuelles en milieu pénitentiaire tendent à démontrer que les hommes et les femmes qui ne sont pas hétérosexuels et les transgenres sont particulièrement exposés à ce type de violence. Les statistiques de base établies dans le cadre de ces recherches ont été confirmées par l'expérience des membres du Sous-Comité ; par exemple, un détenu homosexuel a informé le Sous-Comité qu'il avait été violé à de multiples reprises et forcé de déambuler vêtu d'une jupe courte (voir CAT/OP/PRY/1, par. 214), et des lesbiennes ont déclaré avoir subi des viols « correctifs ».

64. Même les mesures qui en apparence visent à protéger peuvent souvent être préjudiciables aux personnes qu'elles sont censées aider. Il est fréquent que les autorités utilisent la détention, l'isolement ou l'emprisonnement cellulaire comme des mesures de protection par défaut<sup>22</sup> mais ces mesures sont très pénibles pour les détenus et restreignent leur accès aux possibilités de formation, de travail et aux autres activités qui peuvent ouvrir droit à des réductions de peine pour bonne conduite ou à la libération conditionnelle. En conséquence, les lesbiennes, gays, bisexuels et transgenres ne risquent pas seulement d'exécuter leur peine en isolement ; ils risquent également de rester incarcérés plus longtemps.

65. Le Sous-Comité est particulièrement préoccupé par la situation de délaisement total dans laquelle se trouvent les femmes et les hommes transgenres en détention. L'absence de politiques et de méthodes appropriées d'identification, d'enregistrement et de détention est à la base du problème et a de graves conséquences : l'obtention d'informations précises sur l'identité de genre est essentielle pour déterminer les soins requis, notamment dans le cas des transgenres ayant subi une opération de changement de sexe qui ont besoin d'un traitement hormonal ou autre. L'absence de mécanismes permettant de recueillir ce type d'information a de graves conséquences pour la santé des personnes concernées.

66. Faute de politiques et de méthodes appropriées d'identification, d'enregistrement, d'évaluation des risques et de détention, les femmes transgenres sont parfois placées dans des établissements pour hommes où elles sont exposées à un risque élevé de viol, souvent avec la complicité du personnel pénitentiaire. Au cours de ses visites, le Sous-Comité a appris que les détenues transgenres étaient souvent battues et forcées de jouer des scènes de rapports sexuels devant les autres détenus et que ces pratiques étaient souvent encouragées par les gardes qui faisaient payer les spectateurs. Elles sont également forcées de prendre leur douche en présence de personnes du sexe opposé, sont fouillées par des agents du sexe opposé et subissent parfois des attouchements qui n'ont pas d'autre but que de déterminer la nature de leurs organes génitaux. Le Sous-Comité a été informé de plusieurs cas de décès de détenues transgenres, dont un après pénétration anale avec une matraque (voir CAT/OP/PRY/1, par. 214).

67. Ces problèmes se posent également dans d'autres contextes de privation de liberté. Par exemple, les migrant(e)s homosexuel(le)s, bisexuels, transgenres et intersexués souffrent souvent de graves traumatismes psychologiques liés aux mauvais traitements qu'ils ont subis dans leur pays d'origine. Comme l'offre de soins de santé mentale est quasiment inexistante dans les structures d'accueil des migrants, il arrive souvent que leurs symptômes s'aggravent et qu'ils subissent une nouvelle victimisation. Il arrive aussi qu'ils soient victimes de mauvais traitements (voir A/HRC/19/61/Add.4, par. 172) et que le principe de non-refoulement ne soit pas respecté.

<sup>21</sup> University of California, Irvine, Center for Evidence-Based Corrections, « Violence in California correctional facilities : an empirical examination of sexual assault » (2007), par. 42.

<sup>22</sup> Voir, par exemple, Cour européenne des droits de l'homme, *Affaire X c. Turquie*, requête n° 24626/09, arrêt définitif en date du 25 mai 2013, par. 53.

68. Dans les établissements de santé, les mauvais traitements et la torture prennent des formes telles que le déni de soins médicaux adaptés au genre, les insultes et humiliations publiques, les examens psychiatriques, la stérilisation, les thérapies hormonales et les opérations de normalisation génitale, toutes ces mesures étant présentées comme des « thérapies réparatrices ». Il est particulièrement important de repérer les mauvais traitements et la discrimination pratiqués dans les établissements de soins de santé car l'homosexualité est toujours considérée comme une pathologie par certains professionnels de la santé, bien que l'Organisation mondiale de la Santé l'ait retirée de la Classification internationale des maladies (CIM-10) en 1992. Aujourd'hui, le transgenrisme et l'intersexuation sont toujours considérés comme des pathologies par le milieu médical en vertu des classifications médicales.

69. Le Comité pour l'élimination de la discrimination à l'égard des femmes et le Rapporteur spécial sur la question de la torture ont relevé avec préoccupation que les lesbiennes et les femmes bisexuelles, transgenres et intersexuées étaient victimes de sévices et de mauvais traitements de la part des prestataires de services de santé (voir A/HRC/19/41, par. 56). Parmi ces mauvais traitements figurent les thérapies dites de normalisation, en application desquelles des membres des minorités sexuelles seraient internés contre leur gré dans des établissements de santé et soumis de force à des traitements médicaux tels que des thérapies par électrochocs et autres « thérapies par aversion » susceptibles d'entraîner des séquelles psychologiques et physiques (voir A/56/156, par. 24). Comme l'a indiqué le Rapporteur spécial sur le droit qu'a toute personne de jouir du meilleur état de santé physique et mentale possible, les traitements visant à « guérir » les personnes homosexuelles sont non seulement inefficaces, mais peuvent également provoquer une profonde détresse psychologique et aggraver la stigmatisation de ces groupes vulnérables (voir A/HRC/14/20, par. 23).

70. De nombreux enfants intersexués, nés avec des caractères sexuels atypiques, sont victimes de discrimination et subissent, sans que leur consentement éclairé ou celui de leurs parents ait été obtenu, des opérations chirurgicales inutiles d'un point de vue médical (voir A/HRC/19/41, par. 57) qui visent à faire correspondre leur apparence physique avec les stéréotypes masculin/féminin. Ces opérations sont généralement irréversibles et peuvent causer des souffrances physiques et psychologiques aiguës et durables et constituer une forme de torture ou de mauvais traitements et une pratique nocive. Nombre d'entités, dont le Comité des droits de l'enfant, le Comité contre la torture, le Rapporteur spécial sur le droit à la santé, le Rapporteur spécial sur la question de la torture et le Haut-Commissaire aux droits de l'homme, ont réclamé l'élimination de cette pratique (voir A/HRC/29/23, par. 53).

#### **D. Obligation de prévention**

71. Le Sous-Comité souligne qu'il est fondamental que les lesbiennes, gays, bisexuels, transgenres et intersexués soient associés à la conception, à la mise en œuvre et à l'évaluation des mesures prises pour prévenir la torture et les mauvais traitements à leur égard. Cela garantirait la prise en considération de la diversité des personnes, groupes, communautés et populations concernées. Le Sous-Comité estime que le principe de la consultation obligatoire des personnes concernées doit guider toute action menée dans ce domaine.

72. Le renforcement de la protection des personnes privées de liberté nécessite l'adoption de mesures législatives, administratives et judiciaires. Pour être efficaces, ces mesures devront s'accompagner d'une évaluation approfondie des risques en vue notamment de définir les causes, les formes et les conséquences de la violence et de la discrimination. Il est essentiel de remettre en cause les idées reçues, les stéréotypes et les



préjugés relatifs au comportement, à l'apparence physique et à la perception du genre. Il est également essentiel d'analyser l'environnement en respectant le principe éthique consistant à « ne pas nuire à autrui » car des actions isolées, déconnectées du contexte ou insuffisamment réfléchies pourraient augmenter le risque de violence à l'égard des lesbiennes, gays, bisexuels, transgenres et intersexués.

73. La réforme des lois qui répriment l'homosexualité est essentielle. Ces lois constituent en elles-mêmes une violation du droit au respect de la vie privée et du droit de ne pas être victime de discrimination (voir A/HRC/29/23, par. 43). Elles exacerbent en outre les risques que d'autres violations soient commises et font obstacle à l'élimination de l'impunité de la torture et des mauvais traitements.

74. Les autorités doivent prendre les mesures nécessaires pour faire en sorte que la violence liée à l'orientation sexuelle et à l'identité de genre soit clairement identifiée, mener sans délai des enquêtes impartiales sur les allégations relatives à des actes de torture et des mauvais traitements, y compris des violences sexuelles, ainsi que l'exigent les articles 12 et 13 de la Convention contre la torture, et assurer une réparation aux victimes. Dans les cas où ces allégations mettent en cause des agents pénitentiaires, ceux-ci devraient être suspendus pendant toute la durée de la procédure et démis de leurs fonctions s'ils sont reconnus coupables (voir CAT/OP/PRY/1, par. 216). Les États doivent éviter d'aggraver la marginalisation des personnes concernées et de les exposer à des risques de violence, de mauvais traitements ou de torture lorsqu'ils les placent en détention.

75. Tous les organes de l'État, chacun dans son domaine de compétence, y compris les mécanismes nationaux de prévention, devraient collecter et publier des données sur le nombre de cas de torture et de mauvais traitements visant des lesbiennes, gays, bisexuels, transgenres et intersexués, la nature des infractions commises et les résultats des enquêtes menées, et mettre au point des systèmes efficaces de collecte, de traitement et d'analyse des données.

76. Lorsque des lesbiennes, gays, bisexuels, transgenres et intersexués sont privés de liberté, en quelque lieu que ce soit, les autorités publiques doivent identifier les risques spécifiques et repérer les individus qui sont vulnérables et les protéger en veillant à ce qu'ils ne soient pas isolés pour autant. Elles devraient veiller tout particulièrement à vérifier les motifs de l'arrestation et mettre en place des procédures spéciales en ce qui concerne les fouilles, les admissions et les interrogatoires. À cette fin, des questionnaires écrits sont utilisés dans certains établissements pénitentiaires pour repérer, au moment de l'admission des détenus, ceux qui risquent de subir des violences sexuelles, les données ainsi recueillies servant à élaborer des politiques et des procédures adaptées en matière de placement et de planification. Les États doivent mettre en place des mesures pour empêcher les procédures disciplinaires discriminatoires. Il faudrait notamment que les décisions relatives au placement des personnes transgenres soient prises au cas par cas, après un examen approfondi des vues des intéressés quant à leur sécurité et, dans la mesure du possible, avec leur consentement éclairé. Compte tenu de la spécificité des besoins des transgenres, la participation de militants transgenres et de spécialistes est hautement souhaitable.

77. Comme pour d'autres groupes, communautés et populations en situation de vulnérabilité, il est impératif que les États mettent en place des dispositifs pour déterminer les besoins spécifiques des lesbiennes, gays, bisexuels, transgenres et intersexués en matière de santé et y répondre de manière appropriée. Parmi ces besoins très particuliers figurent notamment les traitements hormonaux et d'autres traitements associés au changement de sexe.

78. L'emprisonnement cellulaire, l'isolement et la ségrégation administrative ne sont pas des moyens appropriés d'assurer la sécurité des personnes, notamment des lesbiennes, gays, bisexuels, transgenres et intersexués, et ces mesures ne peuvent être justifiées que si

elles s'appliquent en dernier recours, à titre exceptionnel, pour une durée aussi brève que possible et dans le respect des garanties juridiques fondamentales.

79. Le Sous-Comité a recommandé aux États parties de mener des activités de formation et de sensibilisation aux normes relatives aux droits de l'homme et aux principes d'égalité et d'interdiction de la discrimination, notamment pour des motifs liés à l'orientation sexuelle et à l'identité de genre, à l'intention du personnel pénitentiaire, de la police, des procureurs, des juges et d'autres fonctionnaires concernés. Ces mesures devraient consister notamment à enseigner à ces fonctionnaires à communiquer de manière efficace et professionnelle avec les détenu(e)s homosexuel(le)s, bisexuels, transgenres et intersexués, à identifier leurs besoins légitimes et à y répondre.

80. Lorsqu'elles placent des migrants, des réfugiés et des demandeurs d'asile homosexuels, bisexuels, transgenres et intersexués en détention, les autorités doivent éviter de les exposer à des risques de mauvais traitements et de torture, et tenir compte de leurs besoins médicaux. Si la sécurité de la personne ne peut pas être garantie en détention, d'autres options doivent être envisagées. Les États doivent mettre en place des mécanismes permettant d'examiner la manière dont certains avantages existants, notamment en matière de droits de visites, doivent être adaptés de manière à bénéficier aussi aux lesbiennes, gays, bisexuels, transgenres et intersexués.

81. Les États doivent interdire la thérapie dite de conversion, les traitements imposés, la stérilisation forcée et les examens non consentis des parties génitales et de l'anus ; ils devraient également veiller à ce qu'aucun traitement ou avis médical ne soit fondé, explicitement ou implicitement, sur l'idée que l'orientation sexuelle et l'identité de genre sont des pathologies qui doivent être traitées, soignées ou éliminées. En particulier, la prévention des pratiques médicales préjudiciables doit comprendre la protection des enfants intersexués, et les traitements non nécessaires d'un point de vue médical doivent être interdits.

82. Ces travaux devraient s'accompagner de vastes campagnes de sensibilisation à la prévention de la torture et des autres peines ou traitements cruels, inhumains ou dégradants à l'égard des lesbiennes, gays, bisexuels, transgenres et intersexués, ainsi que de campagnes d'information sur les mécanismes de plainte disponibles et les autorités compétentes à cet égard.

## VI. Perspectives

83. En 2015, le Sous-Comité a continué de modifier et de revoir ses méthodes et pratiques de travail, dans le but de mieux s'acquitter de son mandat et de gagner en efficacité. Les changements effectués jusqu'ici sont prometteurs puisqu'ils ont non seulement renforcé la capacité du Sous-Comité de dialoguer avec les États parties, les mécanismes nationaux de prévention et les autres interlocuteurs, mais ont aussi amélioré sa réactivité et la vigueur de son action.

84. Le programme que le Sous-Comité a adopté en ce qui concerne les visites est assez ambitieux. Il ne saurait toutefois en être autrement si le Sous-Comité veut pouvoir faire face au nombre croissant d'États parties au Protocole facultatif et mettre efficacement à profit les compétences de ses membres sur le terrain.

85. Année après année, les activités du Sous-Comité s'intensifient considérablement avec la création de chaque nouveau mécanisme national de prévention et la réalisation de chaque nouvelle visite. À chacune de ces initiatives s'engage un processus de collaboration et d'échanges qui, tout en étant distinct des activités déjà en cours, s'y ajoute. La charge de travail du Sous-Comité augmente donc de manière exponentielle chaque année mais les

ressources de base qui lui sont allouées n'augmentent pas au même rythme. Pour le Sous-Comité, les résultats du processus de renforcement du système des organes conventionnels ont été décevants. Le Sous-Comité avait notamment espéré que la demande formulée dans la résolution 68/268 tendant à ce que le Haut-Commissariat aux droits de l'homme assure aux États parties des services consultatifs, une assistance technique et un renforcement des capacités aurait permis au Sous-Comité de fournir aux États parties une assistance et des conseils techniques aux fins de la mise en place de leurs mécanismes nationaux de prévention, comme il est chargé de le faire en vertu de l'article 11 du Protocole facultatif, et des conseils sur les aspects techniques de la mise en œuvre de ses recommandations dans le cadre du dialogue postérieur aux visites<sup>23</sup>. Le Sous-Comité regrette que ces espérances ne se soient pas concrétisées. En conséquence, il a été contraint de consacrer toujours plus de temps à ces questions en séance plénière et cherche à pallier le manque d'appui aux activités dans les pays en organisant des vidéoconférences pendant ses sessions lorsqu'il le peut. Puisqu'il a dû consacrer une part croissante de son temps de réunion à ces activités, le Sous-Comité doit disposer de davantage de temps de réunion pour pouvoir mener à bien les travaux supplémentaires. Il préférerait se concentrer sur le renforcement de son action dans les pays mais puisque l'appui à ces activités semble faire défaut, le Sous-Comité a décidé qu'il était nécessaire d'obtenir une augmentation du temps de réunion. Le Sous-Comité est déterminé à faire tout ce qu'il faudra pour que ses travaux soient le plus efficaces possible et continuera à s'employer à surmonter les obstacles qu'il rencontre. Le Sous-Comité est reconnaissant au personnel de son secrétariat pour l'assistance et le soutien indéfectibles qu'il lui apporte.

## A. Futur programme de travail

86. En dépit de ces difficultés, le Sous-Comité a modifié ses méthodes de travail de manière à pouvoir honorer son programme de visites, le plus ambitieux qu'il ait établi à ce jour. Depuis l'adoption de son précédent rapport annuel, le Sous-Comité a décidé de se rendre dans les pays suivants : Chili, Chypre, Kazakhstan, Mauritanie, Mexique, Mozambique, Niger, Roumanie, Tunisie et Ukraine, outre la visite au Bénin qui, en 2015, a été reportée. Il se réserve la possibilité de modifier son programme si des raisons opérationnelles ou d'autres impératifs l'y obligent.

87. Lorsqu'il choisit les pays où il effectuera une visite, le Sous-Comité procède toujours de manière raisonnée, tenant compte de différents facteurs, dont l'utilisation optimale des renseignements reçus des équipes régionales, et en veillant à utiliser le plus efficacement possible les ressources financières et humaines disponibles et à engager le dialogue voulu avec tous les États parties à longue échéance. De plus, le Sous-Comité est attentif à la date de ratification du Protocole facultatif, à la mise en place des mécanismes nationaux de prévention, à la répartition géographique, à la taille et à la complexité de l'État, aux activités de surveillance et de prévention existant au niveau régional et à toute autre question particulière ou urgente méritant d'être prise en considération.

## B. Rapport annuels

88. Ces dernières années, le Sous-Comité a conçu son rapport annuel comme un outil lui permettant de rendre compte de ses travaux et de rendre publiques ses considérations sur diverses questions de fond. Du fait de la modification des règles régissant la publication de

<sup>23</sup> Voir également la résolution 68/268 de l'Assemblée générale, par. 26 d), qui porte sur l'allocation de ressources financières et humaines suffisantes aux organes conventionnels dont le rôle principal est d'effectuer des missions sur le terrain.

la documentation, le rapport annuel se prête de moins en moins à cet exercice et sert davantage à compiler des données factuelles pour information. Par conséquent, le Sous-Comité réexaminera le modèle de présentation et le contenu de ses futurs rapports annuels. Le présent rapport sera probablement le dernier qu'il soumettra selon l'approche susmentionnée.

## Annexe

### **Compilation des avis formulés par le Sous-Comité en réponse aux demandes des mécanismes nationaux de prévention**

#### **I. Champ d'application de l'article 4 du Protocole facultatif**

1. L'article 4 contient deux paragraphes qui doivent être lus conjointement et qui placent dans le champ d'application du Protocole facultatif tout établissement public ou privé de surveillance qui est sous la juridiction ou sous le contrôle d'un État partie et dans lequel pourraient se trouver des personnes privées de liberté sur l'ordre d'une autorité judiciaire ou administrative ou de toute autre autorité publique ou à son instigation, ou avec son consentement exprès ou tacite, et qui ne sont pas autorisées à sortir.

2. L'approche préventive qui sous-tend le Protocole facultatif suppose une interprétation aussi large que possible afin d'optimiser l'effet préventif des activités du mécanisme national de prévention.

3. Le Sous-Comité estime par conséquent que tout lieu dans lequel se trouvent des personnes privées de liberté, au sens où elles ne sont pas libres de sortir, ou dans lequel le Sous-Comité considère que des personnes peuvent être privées de liberté, devrait relever du champ d'application du Protocole facultatif si la privation de liberté est en rapport avec une situation dans laquelle l'État exerce ou semblerait devoir exercer une fonction de réglementation. Dans toutes les situations, le mécanisme national de prévention devrait aussi tenir compte du principe de proportionnalité pour déterminer ses priorités et l'orientation de ses travaux.

#### **II. Application du principe de confidentialité dans les activités des mécanismes nationaux de prévention**

4. Les mécanismes nationaux de prévention ont demandé au Sous-Comité de préciser l'application du principe de confidentialité dans le cadre de l'obligation qui peut leur être imposée de divulguer les informations qu'ils obtiennent au cours de leurs activités.

5. Le principe de confidentialité s'agissant des activités des mécanismes nationaux de prévention est énoncé au paragraphe 2 de l'article 21 du Protocole facultatif, qui dispose que les renseignements confidentiels recueillis par les mécanismes nationaux de prévention seront protégés et qu'aucune donnée personnelle ne sera publiée sans le consentement exprès de la personne concernée. Le Sous-Comité croit que l'obligation de confidentialité prévue par le Protocole facultatif devrait faire l'objet de l'interprétation la plus large possible afin de refléter l'esprit de la Convention.

6. Le mécanisme national de prévention a pour mission de contribuer à la prévention de la torture. Il n'est pas un organe d'enquête et, même si l'institution qui remplit les fonctions de mécanisme national de prévention ou qui est désignée comme tel a des fonctions d'enquêtes ou a l'obligation de faire rapport, lorsqu'elle agit en tant que mécanisme national de prévention au titre du Protocole facultatif, la nature préventive de ses activités implique que le principe de confidentialité ne devrait pas être violé.

7. En vertu du Protocole facultatif, la protection des données personnelles concerne un grand nombre de personnes, y compris mais non exclusivement les personnes privées de liberté, leur famille, les avocats, les membres des organisations non gouvernementales et les

représentants de l'État. Les données personnelles doivent rester confidentielles à moins que les personnes concernées ne consentent expressément à ce qu'elles soient divulguées.

8. Un mécanisme national de prévention qui a connaissance d'activités criminelles présumées, qu'il s'agisse d'actes de torture, d'infractions liées à la torture ou d'autres catégories d'infraction, peut les signaler, mais les données personnelles relatives à ces activités doivent être protégées, à moins que les personnes concernées n'aient donné leur consentement exprès. En d'autres termes, l'obligation de confidentialité ne devrait pas être interprétée comme empêchant le mécanisme national de prévention de diffuser des informations, pour autant qu'il ne s'agisse pas de données personnelles à moins que la personne concernée n'ait donné son consentement exprès. Ainsi, lorsque, par exemple, des informations relatives à des problèmes ou infractions systématiques sont recueillies, l'existence de ces problèmes ou infractions peut être signalée en termes généraux. Toutefois, il faut s'attacher tout particulièrement à déterminer si la communication d'informations concernant une situation ou une infraction particulière conduirait inévitablement à la divulgation de renseignements personnels ou à l'identification d'une personne qui n'a pas expressément consenti à ce que ses données personnelles soient divulguées. Dans de tels cas, l'obligation de confidentialité prévaut.

9. Le Sous-Comité estime que la publication de données personnelles équivaut à la communication de ces données à un tiers.

10. Lorsque la législation fait obligation au mécanisme national de prévention ou à ses représentants de signaler les infractions et/ou de communiquer les informations, le principe de confidentialité, tel qu'il est prévu par le Protocole facultatif et précisé plus haut, prévaut.

### **III. Questions d'organisation relatives aux mécanismes nationaux de prévention qui font partie d'une institution nationale des droits de l'homme**

#### **Autonomie financière du mécanisme national de prévention en ce qui concerne le budget de l'institution nationale des droits de l'homme**

11. Le paragraphe 1 de l'article 18 du Protocole facultatif est parfaitement clair sur le fait que l'État partie doit allouer des ressources spécifiques aux activités du mécanisme national de prévention afin de garantir son indépendance de fonctionnement (voir CAT/OP/12/5, par. 8). Les directives du Sous-Comité indiquent explicitement que les mécanismes nationaux de prévention devraient jouir d'une entière autonomie financière et opérationnelle pour pouvoir s'acquitter de leurs fonctions en vertu du Protocole facultatif (ibid., par. 12).

12. Cela suppose que les mécanismes nationaux de prévention doivent être capables d'agir en toute indépendance, non seulement par rapport à l'État, mais aussi par rapport à l'institution nationale des droits de l'homme. À cette fin, l'État partie devrait garantir des allocations budgétaires spécifiques au mécanisme national de prévention.

13. La demande de crédits budgétaires pour le mécanisme national de prévention devrait être établie par le mécanisme lui-même, sur la base de son programme de travail, et soumise aux autorités de l'État et/ou au pouvoir législatif indépendamment de la demande de crédits budgétaires concernant l'institution nationale des droits de l'homme. Le Sous-Comité estime qu'en cas d'audience ou d'examen public devant l'Assemblée nationale/le Congrès, le responsable du mécanisme national de prévention devrait présenter le projet de budget et répondre à toutes les questions y relatives. Une fois le budget approuvé, il appartient au mécanisme lui-même de décider de l'utilisation de ses ressources spécifiques.

14. Il va sans dire que la coordination entre l'institution nationale des droits de l'homme et le mécanisme national de prévention pourrait être très utile ; il pourrait être envisagé d'organiser des campagnes de plaidoyer et de sensibilisation communes afin de réunir des fonds et d'expliquer la nature des activités de chaque entité, en particulier le fait que les mandats des deux entités sont complémentaires.

#### **Niveau hiérarchique du responsable du mécanisme national de prévention par rapport au médiateur/responsable de l'institution nationale des droits de l'homme**

15. Il s'agit d'un problème que rencontrent de nombreuses institutions nationales des droits de l'homme qui assument les fonctions de mécanisme national de prévention. Selon le Protocole facultatif, les activités du mécanisme national de prévention devraient être marquées par la diversité et par une approche pluridisciplinaire. Lorsque le pouvoir est exercé par une seule personne, comme le médiateur, les prescriptions susmentionnées sont par définition impossibles à appliquer. Afin de garantir l'autonomie de fonctionnement du mécanisme national de prévention et des relations « fluides » entre l'institution nationale des droits de l'homme et le mécanisme national de prévention, le Sous-Comité recommanderait de faire du mécanisme une structure parallèle, placée au niveau du responsable de l'institution, et d'éviter qu'il ne relève de plusieurs services, ce qui diminuerait sa visibilité.

16. De plus, le Sous-Comité a été témoin de situations dans lesquelles le mécanisme national de prévention relevait, par exemple, d'un service juridique, ce qui compromettrait l'indépendance de son processus décisionnel (voir le rapport du Sous-Comité sur sa visite de conseil au mécanisme national de prévention de l'Équateur (CAT/OP/ECU/2)). Enfin, l'organigramme devrait tenir compte des prescriptions du Protocole facultatif, qui précisent que le mécanisme national de prévention devrait jouir d'une autonomie de fonctionnement en ce qui concerne ses ressources, son programme de travail, ses conclusions, ses recommandations et avoir un contact direct et, si nécessaire, confidentiel, avec le Sous-Comité.

#### **Modèles de lois applicables dans les cas où une institution nationale des droits de l'homme a été désignée en tant que mécanisme national de prévention**

17. Le Sous-Comité estime qu'il n'existe pas de loi « type » applicable par les États parties dans lesquels une institution nationale des droits de l'homme est désignée comme mécanisme national de prévention, puisque la loi devrait prendre en considération les particularités des réalités nationales. Toutefois, les rapports publics du Sous-Comité pourraient être utilisés et des contacts avec des institutions semblables pourraient être recherchés à des fins de comparaison.

#### **Relations entre les fonctions traditionnelles d'une institution nationale des droits de l'homme et la fonction préventive d'un mécanisme national de prévention**

18. Le Protocole facultatif et les directives du Sous-Comité prévoient deux structures différentes et distinctes obéissant à deux mandats différents et préservant un degré d'autonomie.

19. Si le mécanisme national de prévention assume les fonctions essentielles du mécanisme national de prévention, cela n'empêche pas d'autres services ou personnels de l'institution nationale des droits de l'homme de contribuer à ses travaux, puisqu'une telle coopération peut conduire à des synergies et à la complémentarité. Par exemple, le nombre de plaintes reçues par l'institution relativement à un lieu de détention spécifique peut éclairer les travaux du mécanisme. De la même manière, le mécanisme pourrait transmettre certaines affaires à l'institution en vue d'une action en justice ou d'une autre action.

20. Afin de renforcer l'efficacité du mécanisme national de prévention, il est important de veiller à ce que toutes les parties prenantes, en particulier les autorités et les personnes privées de liberté, connaissent les travaux et le mandat du mécanisme. Il importe particulièrement de veiller à ce que le public comprenne la nature des activités du mécanisme et de souligner que ces activités sont axées sur la prévention. Le Sous-Comité a observé différentes stratégies utilisées par les mécanismes de prévention à ces fins, comme l'organisation de campagnes publiques, la création d'une page Web ou l'utilisation d'un logo et d'uniformes pour les visites de surveillance.

21. Il faut également tenir compte du principe de confidentialité, que le mécanisme national de prévention doit respecter dans le cadre de ses activités. La décision de communiquer des informations au personnel de l'institution nationale des droits de l'homme appartient au mécanisme, qui doit examiner soigneusement au cas par cas la nécessité de la communication d'informations.

#### **Possibilités de coopération entre le mécanisme national de prévention et le Sous-Comité et appui apporté par le Sous-Comité**

22. Le Sous-Comité est disposé à fournir des conseils et une assistance, en particulier par l'échange régulier de courriers électroniques entre le mécanisme national de prévention et le coordonnateur du Sous-Comité pour l'État partie concerné. De plus, il convient de noter que le Sous-Comité participe souvent au niveau national à des projets engagés par d'autres organes spécialisés dans la prévention de la torture, en particulier à l'initiative de la société civile.

#### **Meilleures pratiques relatives à la création de mécanismes nationaux de prévention**

23. Les rapports publics du Sous-Comité pourraient être considérés comme une application pratique de ses directives concernant les mécanismes nationaux de prévention (CAT/OP/12/5) et comme des interprétations des dispositions du Protocole facultatif concernant les mécanismes nationaux de prévention. En outre, à sa vingt-sixième session, le Sous-Comité a décidé de publier sur sa page Web une compilation de certaines de ses réponses aux questions posées par les mécanismes nationaux de prévention, dans le respect de l'anonymat, afin de fournir des conseils concrets sur des questions relatives au mécanisme.

### **IV. Fouilles corporelles et palpations**

24. Les directives concernant les mécanismes nationaux de prévention prévoient que l'État devrait veiller à ce que les membres et le personnel du mécanisme national de prévention jouissent des privilèges et immunités nécessaires à l'exercice indépendant de leurs fonctions (CAT/OP/12/5, par. 26). S'il est admis que des mesures de sécurité essentielles doivent être respectées dans l'intérêt de toutes les parties concernées, il est tout aussi important que les personnes qui travaillent pour le mécanisme national de prévention ne soient en aucune manière limitées dans leurs activités et qu'elles n'aient pas le sentiment qu'elles risquent d'être soumises à des formes de pression. Les fouilles corporelles et les palpations de routine sont contraires à l'esprit du Protocole facultatif.

25. Les membres et le personnel du mécanisme national de prévention devraient être soumis à des fouilles ou en être exemptés uniquement au même titre que les autres autorités bénéficiant de privilèges et immunités similaires ou équivalents à ceux dont jouissent les membres du mécanisme en vertu du Protocole facultatif et qui devraient inclure le droit de ne pas être soumis à de telles fouilles.



## V. Mécanismes nationaux de prévention et surveillance transfrontalière des personnes placées en détention

26. Lorsqu'un État partie au Protocole facultatif (l'État d'envoi) conclut un arrangement en vertu duquel des personnes détenues par cet État doivent être gardées dans des établissements situés dans un État tiers (l'État d'accueil), le Sous-Comité considère que l'État d'envoi devrait veiller à ce que cet accord prévoie que son mécanisme national de prévention ait la capacité sur le plan juridique et pratique de rendre visite à ces détenus conformément au Protocole facultatif et aux directives du Sous-Comité concernant les mécanismes nationaux de prévention.

27. Après avoir effectué ces visites, le mécanisme national de prévention de l'État d'envoi devrait être en mesure de présenter ses recommandations et d'engager un dialogue préventif avec les autorités de l'État d'envoi et de l'État d'accueil. L'accord conclu entre l'État d'envoi et l'État d'accueil devrait prévoir de telles dispositions et permettre une modification des conditions à la lumière des recommandations formulées.

28. De plus, le mécanisme national de prévention de l'État d'accueil devrait aussi avoir la capacité de rendre visite aux personnes placées en détention sur la base de tels accords, comme une conséquence naturelle de son droit de rendre visite à toutes les personnes privées de liberté sur ordre d'une autorité publique et placées sous la juridiction ou sous le contrôle de l'État partie.

29. Après avoir effectué ces visites, le mécanisme national de prévention de l'État d'accueil devrait être en mesure de présenter ses recommandations et d'engager un dialogue préventif avec les autorités de l'État d'accueil et de l'État d'envoi. L'accord conclu entre l'État d'accueil et l'État d'envoi devrait prévoir de telles dispositions et permettre une modification des conditions à la lumière des recommandations formulées.

30. Les mécanismes nationaux de prévention de l'État d'envoi et de l'État d'accueil devraient collaborer pour l'organisation de ces visites et devraient envisager la possibilité d'effectuer des visites communes dans de telles circonstances et, si possible, de formuler des recommandations communes.

31. Les recommandations formulées devraient tenir compte des approches éprouvées des mécanismes nationaux de prévention en question, qui elles-mêmes tiendront compte de l'approche du Sous-Comité et des normes internationales. Dans les cas où il existerait une différence d'approches et de préconisations, les préconisations les plus exigeantes seront applicables aux personnes détenues sur la base de ces accords, en tant qu'expression des principes primordiaux de la prévention.