



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

Distr. générale  
23 janvier 2020  
Français  
Original : anglais

## Comité contre la torture

### Décision adoptée par le Comité au titre de l'article 22 de la Convention, concernant la communication n° 852/2017\*, \*\*

<i>Communication présentée par :</i>	Paul Zentveld (représenté par un conseil, Victor Boyd, de la Commission des citoyens pour les droits de l'homme de Nouvelle-Zélande)
<i>Victime(s) présumée(s) :</i>	Le requérant
<i>État partie :</i>	Nouvelle-Zélande
<i>Date de la requête :</i>	10 juillet 2017 (date de la lettre initiale)
<i>Références</i>	Décision prise en vertu de l'article 115 du règlement intérieur du Comité, transmise à l'État partie le 20 novembre 2017 (non publiée sous forme de document)
<i>Date de la présente décision :</i>	4 décembre 2019
<i>Objet :</i>	Maltraitance d'enfants dans un hôpital public
<i>Question(s) de procédure :</i>	Recevabilité <i>ratione temporis</i> ; épuisement des recours internes
<i>Question(s) de fond :</i>	Absence d'enquête immédiate et impartiale, droit à un recours interne utile et à une réparation
<i>Article(s) de la Convention :</i>	2, 10, 11, 12, 13 et 14

1. Le requérant est Paul Zentveld, de nationalité néo-zélandaise, né en 1960. Il affirme être victime d'une violation des droits qu'il tient des articles 2, 10, 11, 12 et 13 de la Convention. L'État partie a fait la déclaration prévue au paragraphe 1 de l'article 22 de la Convention le 10 décembre 1989. Le requérant est représenté par un conseil.

#### Rappel des faits présentés par le requérant

2.1 L'Unité pour enfants et adolescents de l'hôpital de Lake Alice – qui relevait du Ministère de la santé – a fonctionné de 1972 à 1977 sous la direction du psychiatre Selwyn Leeks. Le requérant y a été admis pour la première fois en 1974, lorsqu'il avait 13 ans. Il a été hospitalisé à la demande de sa mère, qui considérait qu'elle avait « perdu le contrôle » sur lui. Il a été diagnostiqué comme présentant un trouble du comportement. Son traitement

\* Adoptée par le Comité à sa soixante-huitième session (11 novembre-6 décembre 2019).

\*\* Les membres du Comité dont le nom suit ont participé à l'examen de la communication : Essadia Belmir, Felice Gaer, Abdelwahab Hani, Claude Heller Rouassant, Jens Modvig, Ana Racu, Diego Rodríguez-Pinzón, Sébastien Touzé et Bakhtiyar Tuzmukhamedov.



consistait en des séances d'électroconvulsivothérapie non modifiée<sup>1</sup>, l'administration de médicaments<sup>2</sup> et un placement à l'isolement en raison de sa mauvaise conduite et de son « attitude menaçante ». Il a fait cinq séjours dans cet hôpital, d'une durée totale de deux ans et dix mois<sup>3</sup>.

2.2 En 1976 et 1977, plusieurs plaintes ont été déposées auprès des autorités et des organisations médicales au sujet des traitements consistant à faire subir à des enfants des électrochocs sans anesthésie sur diverses parties du corps et à leur administrer des médicaments à des fins punitives, et non thérapeutiques. En 1976 et 1977, une commission d'enquête a examiné le cas d'un garçon de 13 ans traité à Lake Alice, mais a conclu que l'utilisation de l'électroconvulsivothérapie ne constituait pas un acte répréhensible ou une faute professionnelle, l'une des justifications étant qu'il était acceptable d'administrer des électrochocs sans anesthésie aux enfants parce que leurs os étaient souples et ne risquaient pas de se briser pendant les convulsions. En 1977, le Conseil de l'ordre des médecins a enquêté sur une plainte d'un ancien patient alléguant que le docteur Leeks avait utilisé un appareil d'électroconvulsivothérapie pour lui administrer des électrochocs douloureux, mais qu'il n'y avait eu aucune sanction, si bien que le docteur Leeks était resté libre de continuer à pratiquer la psychiatrie pour enfants. Toujours en 1977, à la suite d'une plainte déposée auprès de la police pour des électrochocs douloureux infligés à deux enfants dans ce même hôpital, la police a conclu qu'il n'y avait pas eu de comportement criminel, mais seulement un « manque de jugement » de la part du personnel. Enfin, une plainte déposée en 1977 auprès du Bureau du Médiateur a abouti à l'adoption de règles plus strictes concernant le consentement au traitement des patients et a mis fin à la pratique du Département de la protection sociale consistant à placer les enfants et les adolescents sous tutelle dans des hôpitaux psychiatriques sans avoir recours aux procédures formelles de placement en institution prévues par la loi sur la santé mentale. Les plaintes n'ont pas donné lieu à des poursuites, et le psychiatre qui dirigeait cette unité a quitté la Nouvelle-Zélande pour aller travailler à Melbourne (Australie).

2.3 Beaucoup plus tard, en 1997, les médias néo-zélandais et australiens ont publié plusieurs articles sur les sévices infligés aux enfants à l'hôpital de Lake Alice. Suite à cela, des anciens patients ont commencé à se manifester. En 1999, une action civile a été intentée devant la Haute Cour de Wellington au nom de 56 anciens patients. Ce nombre était passé à 85 en 2001, lorsque le Gouvernement a indemnisé les victimes en leur versant 6 millions de dollars néo-zélandais et leur a adressé des excuses. En 2009, 110 autres demandeurs – dont le requérant – se sont fait connaître à l'invitation du Gouvernement pour recevoir à leur tour une indemnisation. Toutes les allégations de mauvais traitements et de sévices ont donné lieu à des excuses générales<sup>4</sup> et au versement d'un paiement *ex gratia* à chaque personne concernée<sup>5</sup>. Au total, 12,8 millions de dollars néo-zélandais ont été versés par le Gouvernement à 195 victimes<sup>6</sup>.

2.4 En 1999, le Conseil de l'ordre des médecins a prononcé la radiation du docteur Leeks. Le Conseil a déclaré qu'il n'enquêterait pas sur les allégations de mauvais traitements étant donné que le docteur Leeks ne figurait plus sur les tableaux de l'ordre.

2.5 En 2001, Sir Rodney Gallen, juge de la Haute Cour à la retraite, a été chargé par le Gouvernement d'examiner les plaintes concernant l'hôpital de Lake Alice. Sir Rodney a constaté que le recours à l'électroconvulsivothérapie non modifiée était non seulement

<sup>1</sup> Dans un rapport de novembre 2002, le New Zealand College of Psychiatrists indique que, pour l'électroconvulsivothérapie, des électrodes sont placées sur la tête du patient. Celui-ci est anesthésié et reçoit un relaxant musculaire, et l'électrochoc lui est appliqué lorsqu'il est inconscient. On parle alors de thérapie modifiée. L'électroconvulsivothérapie peut aussi être non modifiée. Dans ce cas, le patient est conscient pendant l'administration du traitement.

<sup>2</sup> Stelazine, Modecate, Largactil et Paraldehyde.

<sup>3</sup> D'après les comptes rendus et relevés de soins de l'hôpital de Lake Alice, pendant ses cinq séjours, le requérant a été soumis à 15 séances d'électroconvulsivothérapie non modifiée en 1975.

<sup>4</sup> L'État/Le Gouvernement reconnaissait que certains événements, en particulier l'utilisation d'électrochocs et d'injections douloureuses, étaient inacceptables.

<sup>5</sup> Le requérant a reçu 115 000 dollars néo-zélandais et une lettre d'excuses.

<sup>6</sup> Des obstacles juridiques rendaient difficile l'ouverture de procédures, raison pour laquelle le Gouvernement avait effectué des paiements *ex gratia*.

fréquent dans cet établissement, mais courant, et non pas à titre thérapeutique mais comme punition. Il a également constaté que bon nombre des enfants admis dans cet hôpital n'étaient pas atteints de maladie mentale.

2.6 En 2003, le requérant a déposé une plainte auprès du Conseil des médecins de l'État de Victoria, en Australie, où le docteur Leeks exerçait depuis son départ de Nouvelle-Zélande au début de 1978. En 2006, le Conseil a organisé une audience en vertu de la loi de 1994 sur la pratique de la médecine. Le docteur Leeks était visé par 39 plaintes pour « conduite infamante » dans le cadre de l'exercice de ses fonctions à l'hôpital de Lake Alice dans les années 1970. Le requérant devait se rendre en Australie et témoigner, mais à la veille de la date fixée pour l'audience – le 19 juillet 2006 – M. Leeks a démissionné de toutes ses fonctions. Le Conseil des médecins a accepté cette décision et l'audience n'a donc jamais eu lieu, le Conseil ayant considéré qu'il n'avait pas compétence sur un praticien qui n'exerçait plus. En 2011, l'Agence australienne de régulation de la santé a déclaré que la communauté était protégée contre toutes les formes de comportement qui avaient été celles du docteur Leeks à Lake Alice et que le résultat était le même que si une plainte contre le docteur Leeks avait abouti.

2.7 Toujours en 2003, après que le Gouvernement néo-zélandais eut invité les anciennes victimes de l'hôpital de Lake Alice qui avaient reçu des excuses à déposer une plainte pénale auprès de la police, la Commission des citoyens pour les droits de l'homme a déposé plusieurs plaintes auprès de la police. En 2006, le requérant lui-même a porté plainte auprès de la police pour dénoncer le comportement criminel d'anciens employés de Lake Alice, dont le docteur Leeks. L'enquête policière sur les plaintes du requérant et des autres victimes s'est d'abord concentrée sur les violations possibles de la loi de 1969 sur la santé mentale. La police a expliqué que cette loi constituait le cadre juridique approprié pour examiner les plaintes, mais que certaines dispositions exigeaient que les plaintes de ce type soient déposées dans les six mois suivant les incidents allégués. Elle a donc clos l'enquête en 2010 au motif qu'il n'était pas possible d'engager des poursuites pénales compte tenu du temps écoulé depuis les événements, de l'indisponibilité des témoins et de la probabilité d'une défense reposant sur le fait que le délai avait été dépassé et qu'il y avait déjà eu enquête.

2.8 Le 4 juin 2009, le Comité a adopté ses observations finales concernant le cinquième rapport périodique de la Nouvelle-Zélande, dans lesquelles il demandait à l'État partie de « prendre des mesures appropriées pour faire en sorte que les allégations de traitements cruels, inhumains ou dégradants liées aux “cas anciens” fassent sans délai l'objet d'enquêtes impartiales, que les coupables soient dûment poursuivis et que les victimes obtiennent réparation, notamment sous la forme d'une indemnisation et d'une réadaptation adéquates » (CAT/C/NZL/CO/5).

2.9 En 2015, le requérant a demandé le rapport de l'enquête policière concernant sa plainte pour torture et mauvais traitements. Ce rapport indiquait notamment que la police considérait que le traitement infligé au requérant constituait un crime<sup>7</sup>. Malgré cette conclusion, la police a jugé qu'il était trop tard pour intenter des poursuites.

### **Teneur de la plainte**

3.1 Le requérant affirme qu'il a été victime de mauvais traitements et de torture dans l'Unité pour enfants et adolescents de l'hôpital de Lake Alice. Il affirme que l'État partie n'a pas fait en sorte que le personnel de l'établissement, qui avait fait subir des sévices et des mauvais traitements aux enfants dont il avait la charge, ait à répondre de ses actes.

<sup>7</sup> On pouvait lire dans le rapport de la police : « À première vue, il semble qu'il y ait eu au moins une fois en 1974 où M. Zentveld a été traité selon la méthode Ectonus, qui diffère de l'électroconvulsivothérapie, et il n'en est fait aucune mention dans le compte rendu. Par conséquent, une accusation pourrait être envisagée en ce qui concerne le traitement de M. Zentveld par Ectonus en 1974. ». L'Ectonus est une autre méthode de traitement qui – comme l'explique un rapport de la police du 22 mars 2010 – consiste à utiliser l'appareil d'électroconvulsivothérapie sur un réglage différent de celui qui serait utilisé pour l'électroconvulsivothérapie. Un électrochoc plus faible est appliqué dans le but de modifier le comportement du patient. Cette méthode a depuis été qualifiée de « thérapie par aversion ».

L'ordre des médecins de l'État partie a accepté la démission du docteur Selwyn Leeks en 1999 et s'est par conséquent déclaré incompétent à son égard. Le Conseil des médecins australien a fait la même chose lorsque le docteur Leeks a démissionné de toutes ses fonctions en 2009, la veille du jour où devait se tenir une audience le concernant. La police de l'État partie a affirmé qu'elle ne pouvait pas poursuivre le docteur Leeks ou d'autres membres du personnel de Lake Alice en raison de la prescription. En l'absence d'enquête, les auteurs présumés n'ont fait l'objet d'aucune sanction disciplinaire et les autorités médicales de l'État partie n'ont pas dénoncé les actes commis par les anciens membres du personnel de Lake Alice et les traitements subis par les victimes. Il n'y a pas eu d'examen par les autorités médicales des pratiques à l'hôpital de Lake Alice ni de déclaration interdisant ces pratiques.

3.2 Le requérant fait valoir qu'il existe des voies d'enquête formelle que l'État partie n'a pas envisagées, comme l'enquête ministérielle. L'hôpital de Lake Alice était géré par l'État et employait des fonctionnaires. Une enquête formelle serait l'un des moyens possibles de faire en sorte que les auteurs des mauvais traitements aient à répondre de leurs actes. Une autre possibilité serait d'exiger des autorités médicales qu'elles enquêtent sur un ancien praticien, même si cette personne a démissionné<sup>8</sup>. Le docteur Leeks aurait fait l'objet de mesures disciplinaires sévères s'il avait été entendu par le Conseil de l'ordre des médecins de Nouvelle-Zélande ou le Conseil des médecins en Australie.

### Observations de l'État partie sur la recevabilité et sur le fond

4.1 L'État partie a soumis ses observations le 18 mai 2018. Il note tout d'abord que le seul grief qui n'est pas irrecevable *ratione temporis* est que le principal auteur présumé des sévices perpétrés à l'hôpital psychiatrique de Lake Alice, le docteur Selwyn Leeks, n'a pas eu à répondre de ses actes. Toutefois, les plaintes déposées par le requérant contre le docteur Leeks ont été examinées par la police et ont donné lieu à une enquête. La décision de ne pas poursuivre le docteur Leeks a été motivée par l'absence de preuves justifiant des poursuites et par la conclusion selon laquelle des poursuites ne répondraient à aucun intérêt public supérieur. Cette décision faisait suite à de précédentes enquêtes de la police sur des plaintes similaires et à l'examen simultané de plaintes par la police, une commission d'enquête et le Médiateur en chef dans les années 1970. Dans ces circonstances, le fait de ne pas poursuivre le docteur Leeks ne constitue pas une violation des obligations qui incombent à l'État partie en vertu de la Convention. Il est à présent trop tard pour que des poursuites soient intentées, ce qui soulèverait des préoccupations valables quant au respect du droit à un procès équitable.

4.2 Dans les années 2000, l'État partie a pris des mesures pour examiner les plaintes d'anciens patients, dont le requérant, et pour indemniser les personnes concernées et leur présenter des excuses pour ce qu'elles avaient vécu. En outre, la réforme en profondeur de la législation relative aux droits des patients en général, et en particulier des règles relatives à l'utilisation des traitements électroconvulsifs, fait que des événements tels que ceux-ci sont extrêmement peu susceptibles de se produire à nouveau. S'il reste des éléments à examiner en ce qui concerne le traitement des enfants et des adolescents au sein de l'Unité pour enfants et adolescents de Lake Alice, la Commission royale d'enquête sur les violences commises par le passé dans les établissements publics, annoncée en février 2018, devrait permettre de le faire.

4.3 L'État partie note que les premières plaintes concernant l'Unité pour enfants et adolescents de l'hôpital psychiatrique de Lake Alice remontent aux années 1976 et 1977 : une commission d'enquête sur le traitement d'un adolescent qui avait été un patient de cette unité en 1975 et 1976 a été créée en 1977<sup>9</sup> ; un rapport d'enquête du Médiateur concernant le traitement d'un garçon entre 1973 et 1976 a été publié en 1977<sup>10</sup> ; une plainte a été déposée en 1977 auprès de l'Inspection des hôpitaux concernant le traitement de deux

<sup>8</sup> Selon le requérant, le barreau de l'État partie continuera d'enquêter sur un avocat même s'il a cessé d'exercer.

<sup>9</sup> Le requérant a présenté des observations à la Commission d'enquête, qui n'a finalement trouvé aucune preuve d'agissements criminels.

<sup>10</sup> Comme suite à l'enquête du Médiateur en chef, l'Unité pour enfants et adolescents a fermé en 1978.

patients en 1974<sup>11</sup> ; une plainte a été déposée en 1977 auprès des « autorités de santé mentale » au sujet du traitement d'un garçon par électroconvulsivothérapie<sup>12</sup> ; une plainte a été déposée en 1991 par un ancien patient devant le Comité de discipline des médecins praticiens<sup>13</sup> ; une procédure disciplinaire a été engagée en 2006 contre le docteur Leeks à Victoria (Australie)<sup>14</sup> ; enfin, le requérant a déposé plainte en 2010 auprès du Conseil de l'ordre des médecins de Nouvelle-Zélande au sujet du docteur Leeks<sup>15</sup>.

4.4 À la suite du règlement du recours collectif contre l'hôpital de Lake Alice, le Gouvernement a offert une indemnisation et présenté des excuses aux parties, dont le requérant. Le requérant a également eu la possibilité de faire appel au Service d'écoute et d'assistance anonyme. On ne sait pas s'il l'a fait. Ce service a été créé par le Gouvernement en 2008 pour offrir un espace anonyme de soutien aux personnes qui ont été victimes de mauvais traitements ou de négligence pendant leur séjour dans les établissements publics d'éducation spéciale, de santé et de protection sociale avant 1992. Il ne fonctionne plus aujourd'hui.

4.5 L'État partie renvoie ensuite aux plaintes déposées auprès de la police dans les années 2000. En 2002, plusieurs anciens patients qui étaient parties à des procédures civiles ont déposé plainte auprès de la police<sup>16</sup>. Deux autres plaintes ont suivi en 2006, dont une

- <sup>11</sup> Les plaintes ont par la suite été transmises à la police et, selon un article paru dans les médias en janvier 1978, le Directeur général de la police a déclaré qu'il n'y avait aucune preuve d'agissements criminels. Le directeur des services de santé mentale de l'époque a fait le même commentaire. Le docteur Leeks aurait quitté la Nouvelle-Zélande pour l'Australie vers 1978, avant la publication des résultats de l'enquête policière.
- <sup>12</sup> La police a indiqué que les allégations avaient fait l'objet d'une enquête de la part du Conseil de l'ordre des médecins et de la police. Le docteur Leeks n'a pas nié l'administration d'électrochocs aux patients dans trois des quatre cas, mais a qualifié ce traitement de thérapie par aversion. Il a nié l'allégation selon laquelle deux garçons auraient été attachés ensemble avant de recevoir des électrochocs. Le Conseil de l'ordre des médecins a envisagé la possibilité d'une action pour comportement indigne contre le docteur Leeks, mais a interrompu son enquête après avoir entendu le docteur Leeks. Il n'a trouvé aucune preuve d'un comportement criminel.
- <sup>13</sup> Cette plainte a été reçue après le départ du docteur Leeks de Nouvelle-Zélande. Le Président du Comité a conclu, après avoir examiné le dossier médical, qu'il n'y avait pas lieu d'enquêter sur la conduite du docteur Leeks.
- <sup>14</sup> Dans une lettre datée du 20 juillet 2006, le Conseil des médecins de Victoria (Australie) a informé le requérant que le docteur Leeks avait cessé toute forme de pratique médicale et s'était engagé à ne plus exercer dans aucune juridiction. Il a expliqué que son rôle premier était de protéger la collectivité et que, compte tenu de l'engagement pris par le docteur Leeks, il ne tiendrait pas l'audience prévue. Dans une lettre du 23 septembre 2011 adressée à une autre victime de Lake Alice, l'Agence australienne de régulation des professions de santé a fait remarquer que l'engagement du docteur Leeks à cesser d'exercer correspondait à la sanction la plus sévère qui aurait pu être prononcée à l'issue d'une audience officielle du Conseil.
- <sup>15</sup> Le 22 juin 2012, le Conseil a répondu qu'une procédure d'enquête avait été engagée en 1977, mais qu'il n'y avait aucune trace de ce qui s'était passé. Selon son président, il était difficile de savoir quelles autres solutions s'offraient au Conseil de l'ordre des médecins en 1977. Le Conseil a déclaré : « si une plainte similaire lui était soumise aujourd'hui, le Conseil l'évaluerait et déciderait de la traiter soit comme une question de compétence soit comme une question de comportement. Dans les deux cas, les interventions possibles sont multiples. Bien que le Conseil puisse, dans certaines circonstances graves, suspendre temporairement l'autorisation d'exercer d'un médecin, toute radiation serait subordonnée à l'exercice de poursuites fondées sur le comportement devant le tribunal disciplinaire de l'ordre des médecins ». Selon le Conseil, il n'était pas possible de rouvrir les dossiers de l'époque selon les procédures et les normes actuelles. Le Président a estimé qu'il n'avait plus aucune compétence sur le docteur Leeks après sa radiation.
- <sup>16</sup> La police devait déterminer si les plaintes étaient suffisamment étayées et évaluer les facteurs d'intérêt public pesant en faveur de l'engagement de poursuites. L'une des plaintes reçues a été choisie comme représentative aux fins de l'évaluation. Il s'agissait d'une plainte déposée par l'adolescent dont le cas avait été examiné par la Commission d'enquête en 1977. En avril 2004, la police a conclu qu'il n'y avait pas suffisamment de preuves pour fonder raisonnablement des poursuites pénales. Elle a toutefois considéré que la plainte soulevait des questions sérieuses qui méritaient un examen plus approfondi. Le 7 octobre 2004, la police a recueilli la déposition d'une personne qui avait enseigné à Lake Alice dans les années 1970, qui a déclaré que l'électroconvulsivothérapie était utilisée pour punir les élèves dont les résultats scolaires n'étaient pas

déposée par le requérant le 21 avril 2006. Les griefs avancés concernaient l'administration d'électrochocs et de médicaments à titre de punition, ainsi que des cas présumés d'atteintes sexuelles.

4.6 La police a pris un certain nombre de mesures pour enquêter sur les allégations du requérant et déterminer s'il y avait lieu de poursuivre les investigations : elle a pris contact avec la personne qui représentait la plupart des demandeurs dans l'action civile et obtenu les dossiers concernant ceux dont les plaintes avaient été transmises à la police ; elle a reçu des dossiers supplémentaires de la part d'autres plaignants ou d'intermédiaires ; des recherches ont été entreprises pour retrouver les plaintes antérieures ; les dossiers médicaux, lorsqu'il en existait, ont été obtenus ; des enquêtes ont été menées auprès de certains membres du personnel identifiés par les patients et leurs déclarations ont été enregistrées ; certaines des principales déclarations faites précédemment par des témoins appartenant au personnel ont été obtenues ; un avis d'expert sur l'utilisation de l'électroconvulsivothérapie chez les enfants a été recueilli ; l'ancien site de l'hôpital psychiatrique de Lake Alice a été photographié et les plans du site ont été obtenus ; et les déclarations des plaignants ont été analysées au regard des comptes rendus médicaux disponibles. La police a trouvé des preuves de l'utilisation des deux modes d'électroconvulsivothérapie et de l'administration d'électrochocs dans des circonstances qui pourraient suggérer une forme de thérapie par aversion ou de punition. Pour rendre sa décision, la police a examiné le cadre légal concernant les infractions présumées.

4.7 Dans les années 1970, la prise en charge et le traitement des patients atteints de maladie mentale étaient régis par la loi de 1969 sur la santé mentale. L'article 112 de cette loi érigeait en infraction le fait de maltraiter une personne atteinte de troubles mentaux. Ce chef d'accusation était celui sur lequel aurait pu se fonder la police, mais le délai de six mois fixé pour l'ouverture d'une procédure était depuis longtemps expiré. Toute accusation portée contre M. Leeks en vertu de ladite loi était donc prescrite.

4.8 La police s'est ensuite penchée sur la loi de 1961 sur la criminalité. Selon l'article 195 de cette loi, quiconque ayant la garde, la responsabilité ou la charge d'un enfant de moins de 16 ans inflige volontairement à l'enfant des mauvais traitements susceptibles de lui causer des souffrances inutiles ou des lésions corporelles, de porter atteinte à sa santé ou d'entraîner chez lui des troubles mentaux ou un handicap, est passible d'une peine d'emprisonnement maximale de cinq ans. Toutefois, la police a estimé qu'il était peu probable qu'il y ait suffisamment de preuves pour engager avec succès des poursuites contre le docteur Leeks pour cruauté volontaire à l'égard d'un enfant. Elle a tenu compte du fait que plusieurs témoins potentiels étaient morts, que l'une des infirmières interrogées présentait des signes de démence naissante, que la plupart des anciens membres du personnel infirmier avaient entre 60 et 70 ans, et que le docteur Leeks lui-même résidait en Australie et était devenu citoyen australien<sup>17</sup>. Elle a également relevé que l'enquête policière sur la plainte déposée par le requérant était la septième menée par les autorités néo-zélandaises sur les faits en question ou des faits connexes depuis 1977. Plus de trente ans s'étaient écoulés depuis l'infraction présumée. La question de l'abus du droit d'agir en justice a été relevée mais n'a pas été examinée.

4.9 Autour de décembre 2009, la police est parvenue à la conclusion finale qu'il n'y avait aucune perspective réaliste que des poursuites pénales contre le docteur Leeks aboutissent et que, compte tenu des directives publiées par le Solicitor-General, aucun intérêt public ne justifiait d'intenter des poursuites. Le requérant a été informé des résultats de l'enquête par une lettre datée du 15 mars 2010.

4.10 L'État partie affirme que la communication est irrecevable pour plusieurs raisons. La Convention est entrée en vigueur pour l'État partie le 9 janvier 1990. Dans la mesure où elle vise à contester des actes de l'État partie antérieurs à cette date, la communication est

---

satisfaisants ou dont le comportement posait problème. La police a également eu des échanges de correspondance avec diverses parties intéressées par l'enquête. En septembre 2005, elle a été interrogée par les médias concernant l'extradition éventuelle du docteur Leeks depuis l'Australie. La police a confirmé qu'elle n'avait pas connaissance d'activités ou d'interventions auprès des patients de Lake Alice qui auraient constitué une infraction pénale.

<sup>17</sup> Il était alors un homme alerte de 80 ans. Sur les conseils de son avocat, il avait refusé d'être interrogé.

irrecevable *ratione temporis*. Les allégations de violation des articles 2, 10 et 11 peuvent donc être écartées.

4.11 Certains aspects de la communication visent à mettre en cause des agents ne relevant pas de la juridiction de l'État partie. Dans la mesure où elle conteste les décisions d'institutions telles que le Conseil des médecins de Victoria (Australie), la communication est irrecevable.

4.12 De plus, le requérant n'a pas épuisé tous les recours internes disponibles. Il n'a pas fait réexaminer les décisions du Conseil de l'ordre des médecins de la Nouvelle-Zélande. La décision du Conseil de ne pas enquêter sur le docteur Leeks ne peut être attribuée à l'État étant donné que le Conseil est un organisme de régulation indépendant. Bien que le Conseil ait décidé de ne pas poursuivre M. Leeks, il n'en reste pas moins que les décisions du Conseil peuvent être contestées devant une juridiction supérieure. Ni le requérant ni d'autres personnes n'ont demandé en temps voulu le réexamen des décisions du Conseil de ne pas enquêter sur le docteur Leeks. Il n'était pas impossible qu'une telle procédure aboutisse<sup>18</sup>. Mais à présent, compte tenu du temps écoulé, il est peu probable que le requérant obtienne une réparation effective dans le cadre d'une procédure de contrôle juridictionnel.

4.13 En outre, le requérant aura probablement la possibilité de participer à la Commission royale d'enquête sur les violences commises par le passé dans les établissements publics<sup>19</sup>. La communication est antérieure à l'annonce de la Commission royale et n'en tient donc pas compte. Bien que le Gouvernement n'ait pas encore définitivement arrêté le mandat de la Commission, il semble que les établissements publics visés comprendront ceux des services de protection de l'enfance et de justice pour mineurs ainsi que les hôpitaux psychiatriques. Il est donc fort probable que la Commission royale examinera les demandes d'anciens patients de l'Unité pour enfants et adolescents. Toutefois, l'État partie reconnaît qu'une commission royale a pour but d'éclairer les politiques futures et « n'a pas le pouvoir de déterminer la responsabilité civile, pénale ou disciplinaire d'une personne »<sup>20</sup>. Cela signifie que l'enquête ne comprendra pas nécessairement les démarches médico-légales auxquelles on peut s'attendre dans une procédure pénale. Inversement, cela signifie aussi qu'elle ne suscitera pas les préoccupations relatives au droit à un procès équitable qui accompagneraient toute décision de poursuivre le docteur Leeks.

4.14 Enfin, le temps écoulé depuis les faits et depuis l'épuisement présumé des recours internes par le requérant (point que l'État partie conteste) est déraisonnablement long, au point que l'examen des griefs du requérant et de ses demandes de réparations par l'État partie en est rendu anormalement difficile<sup>21</sup>. Le requérant a été informé par la police qu'elle n'engagerait pas de poursuites contre le docteur Leeks le 15 mars 2010. Il n'a soumis sa communication au Comité que le 30 octobre 2017, sans expliquer pourquoi il avait tardé<sup>22</sup>. Étant donné que les événements en question se sont produits il y a plus de quarante ans, il est maintenant anormalement difficile pour le Gouvernement d'examiner les allégations du requérant quant à la responsabilité pénale du docteur Leeks. Le respect du droit à un procès équitable pour toutes les parties concernées serait également un sujet de préoccupation légitime si des poursuites pénales devaient être engagées maintenant.

4.15 Sur le fond, l'État partie fait d'abord valoir que les documents communiqués au Comité ne fournissent aucune preuve que le Gouvernement a manqué aux obligations qui lui incombent en vertu de l'article 10. Les événements se sont produits entre 1972 et 1977, et le requérant n'a jamais soulevé de grief relatif à une insuffisance de la formation et de

<sup>18</sup> Voir *Parry v. The Medical Practitioners Disciplinary Tribunal*, décision confirmée par la Haute Cour, disponible à l'adresse [www.mpdn.org.nz/decisionsorders/additionalorders/](http://www.mpdn.org.nz/decisionsorders/additionalorders/).

<sup>19</sup> Les commissions royales d'enquête font rapport au Gouverneur général, représentant de la Reine, et leurs rapports sont soumis au Parlement.

<sup>20</sup> Loi de 2013 sur les enquêtes, art. 11 1).

<sup>21</sup> Art. 113 f) du règlement intérieur du Comité.

<sup>22</sup> L'État partie renvoie également à l'ancien règlement intérieur du Comité des droits de l'homme, qui dispose à l'article 96 c) qu'il peut y avoir abus du droit de plainte si la communication est soumise cinq ans après l'épuisement des recours internes.

l'information du personnel pendant la période qui a suivi la ratification. L'article 10 ne s'applique donc pas.

4.16 L'État partie reconnaît qu'une mesure qu'il peut prendre pour s'assurer qu'il s'acquitte de ses obligations au titre de l'article 2 est de veiller au respect de l'article 11. Même si l'article 11 est pertinent pour la période précédant la ratification – argument qu'il réfute – l'État partie fait valoir que l'obligation de prendre des mesures législatives, administratives, judiciaires ou autres pour empêcher que des actes de torture soient commis (art. 2) et celle d'exercer une surveillance sur les instructions, méthodes et pratiques ainsi que sur les dispositions relatives à la garde et au traitement des personnes détenues (art. 11) ont été pleinement respectées dans les années 1970<sup>23</sup>. Les premiers contrôles effectués par les organismes publics compétents sont importants parce qu'ils ont eu lieu à l'époque où fonctionnait l'Unité pour enfants et adolescents de Lake Alice ou à une date proche ; ils ont donné lieu à un examen approfondi des questions pertinentes, la Commission d'enquête et le Médiateur ayant la possibilité de solliciter et de recevoir des preuves, et aucune poursuite n'a été intentée à la suite des enquêtes.

4.17 En ce qui concerne la période postérieure à la ratification, les documents communiqués au Comité ne fournissent aucune preuve que l'État partie a manqué aux obligations qui lui incombent en vertu de l'article 2 et de l'article 11, qu'il soit lu seul ou conjointement avec l'article 2. Dans les années 2000, lorsque de nouvelles plaintes ont été déposées, l'État partie a agi de manière responsable en examinant les allégations, en accordant une indemnisation et présentant des excuses aux anciens patients, dont le requérant. Même si le processus de règlement n'était pas une enquête gouvernementale en soi, il a permis d'examiner des cas individuels et d'éviter que les plaignants aient à subir le stress et le risque d'un procès civil. De plus, il y a eu des changements importants dans la pratique médicale depuis l'époque où fonctionnait l'Unité pour enfants et adolescents. Les professionnels de la santé exercent aujourd'hui dans un cadre réglementaire très différent. En conséquence, les événements survenus à l'hôpital psychiatrique de Lake Alice sont très peu susceptibles de se reproduire dans l'État partie.

4.18 Même si les articles 12 et 13 sont pertinents pour la période précédant la ratification, ces articles ont été pleinement respectés. Les enquêtes menées dans les années 1970 sur les allégations concernant l'hôpital psychiatrique de Lake Alice ont été immédiates et impartiales, conformément aux articles 12 et 13. En ce qui concerne la période postérieure à la ratification, il est indéniable que le requérant a exercé son droit de déposer plainte auprès de la police. L'État partie interprète les allégations du requérant comme affirmant pour l'essentiel que l'article 12 a été violé parce que la police n'a pas engagé de poursuites contre le docteur Leeks, qu'il n'y a pas eu d'enquête ministérielle sur les faits survenus à Lake Alice, et que la décision du Conseil de l'ordre des médecins de ne pas enquêter sur le docteur Leeks au motif qu'il n'exerçait plus la profession de médecin en Nouvelle-Zélande était injustifiée.

4.19 De nombreuses enquêtes ont été ouvertes par la police, à partir des années 1970 et plus récemment dans les années 2000. Ces enquêtes visaient à déterminer à la fois la nature et les circonstances des infractions criminelles qui auraient été commises à l'hôpital psychiatrique de Lake Alice et à établir l'identité de toute personne qui pouvait avoir été impliquée<sup>24</sup>. La question centrale que soulève la présente communication est de savoir si la décision de la police de ne pas poursuivre M. Leeks constitue une violation des articles 12 ou 13. L'État partie affirme que non.

4.20 L'article 12 n'oblige pas les États parties à poursuivre un individu accusé de torture dans des circonstances où les preuves sont insuffisantes pour que la procédure aboutisse. En vertu de cet article, les États parties ont l'obligation d'enquêter sur la torture lorsqu'il existe des motifs raisonnables de le faire. La police a enquêté et a décidé de ne pas

<sup>23</sup> L'État partie renvoie à plusieurs enquêtes concomitantes sur les pratiques de l'Unité, menées alors qu'elle fonctionnait (le rapport de la Commission d'enquête de 1977 et le rapport publié par le Médiateur général, ainsi que deux enquêtes policières menées en 1977, qui n'ont révélé aucune preuve d'agissements criminels).

<sup>24</sup> Ce sont les critères que le Comité applique pour considérer une enquête comme efficace, voir *Kirsanov c. Fédération de Russie* (CAT/C/52/D/478/2011), par. 11.3.



poursuivre le docteur Leeks en raison du manque de preuves et parce qu'il avait été conclu que l'intérêt public ne justifiait pas des poursuites. Ces décisions ont été prises et examinées par des hauts responsables de la police. La décision n'est incompatible ni avec l'article 12 ni avec l'article 13, comme l'ont reconnu plusieurs commentateurs éminents<sup>25</sup>. La Cour internationale de Justice a également considéré que l'obligation de soumettre une affaire aux autorités compétentes en vertu du paragraphe 1 de l'article 7 de la Convention pouvait ou non déboucher sur l'engagement de poursuites en fonction des éléments de preuve disponibles<sup>26</sup>. En outre, compte tenu du temps qui s'est écoulé depuis les actes de torture allégués et de l'indisponibilité des témoins qui en est la conséquence, il existe une réelle possibilité que le droit du docteur Leeks à un procès équitable et les droits de tout autre ancien membre du personnel soient violés si des poursuites pénales devaient être engagées maintenant.

4.21 Pour ce qui est de la décision de l'État partie de ne pas réaliser d'enquête ministérielle, la Convention n'impose pas l'obligation de mener une enquête de cette nature. Elle exige seulement qu'une autorité compétente de l'État enquête sur les actes de torture allégués. Quoi qu'il en soit, les enquêtes gouvernementales ne permettent pas de déterminer la responsabilité civile, pénale ou disciplinaire d'une personne, mais visent à établir les faits qui se sont produits, en vue de guider l'élaboration des politiques à l'avenir. L'État partie rappelle qu'il a décidé de constituer une commission royale d'enquête sur les violences commises par le passé dans les établissements publics, et que les événements à l'origine de la plainte du requérant pourraient bien être examinés par cette commission.

4.22 Quant à l'allégation du requérant selon laquelle le Conseil de l'ordre des médecins aurait dû enquêter sur le docteur Leeks, l'État partie renvoie à ses arguments sur la recevabilité selon lesquels, d'une part, le Conseil est un organe indépendant du Gouvernement, de sorte que sa décision ne peut pas être attribuée au Gouvernement et, d'autre part, les plaignants lésés, dont le requérant, avaient le droit de faire examiner cette décision par une juridiction supérieure mais ont choisi de ne pas exercer ce droit.

4.23 Enfin, l'État partie rappelle les mesures qu'il a prises pour modifier la pratique médicale, au vu desquelles il est très peu probable que les événements survenus à l'hôpital psychiatrique de Lake Alice se reproduisent.

#### **Commentaires du requérant sur les observations de l'État partie sur la recevabilité et sur le fond**

5.1 Le requérant a soumis ses observations le 23 décembre 2018. Il affirme qu'au lieu d'enquêter de manière approfondie sur les allégations de punition, de mauvais traitements et d'abus sexuels à l'hôpital de Lake Alice, l'État partie a mené des investigations très limitées qui ne cherchaient pas à établir des responsabilités pour ce qui s'était passé. Les quatre enquêtes qui ont eu lieu en 1977 concernaient chacune des griefs isolés et ont toutes disculpé le psychiatre responsable de l'Unité pour enfants et adolescents ainsi que les autres membres du personnel médical et des autorités concernées.

5.2 Au début des années 2000, alors que près de 100 plaignants dénonçaient des mauvais traitements, des sévices physiques, notamment à titre de punition, et des violences sexuelles, au lieu d'un procès public, un règlement négocié a été conclu et plus de 200 anciens patients de Lake Alice ont reçu des indemnités *ex gratia* et des excuses. Ce que l'État partie n'avait pas prévu était que l'ancien juge de la Haute Cour chargé d'examiner les demandes d'indemnisation rédigerait son propre rapport indépendant sur ce qu'il avait découvert en enquêtant au sujet de Lake Alice<sup>27</sup> et que cela serait relaté relayé par les

<sup>25</sup> Voir Manfred Nowak et Elizabeth McArthur, *The United Nations Convention against torture : A Commentary* (Oxford University Press, 2008), p. 361, 362 et 415 ; voir aussi Chris Ingelse, *The UN Committee against Torture* (Hollande-Méridionale, Kluwer Law International, 2001), p. 329.

<sup>26</sup> Questions concernant l'obligation de poursuivre ou d'extrader (*Belgique c. Sénégal*), arrêt de la C.I.J., *Recueil* 2012, p. 422.

<sup>27</sup> Ce rapport ne reposait pas sur une enquête officielle en bonne et due forme, mais c'était la première fois qu'une personne exerçant des responsabilités rendait publiques ses conclusions après avoir examiné les cas de plus de 90 patients de Lake Alice, en s'appuyant sur leurs déclarations écrites et

médias néo-zélandais, mettant davantage encore en lumière les traitements cruels infligés aux enfants placés sous la garde de l'État<sup>28</sup>.

5.3 Le requérant fait ensuite référence aux différentes enquêtes et investigations concernant Lake Alice. L'État partie affirme que la Commission d'enquête de 1977 et le rapport publié par le Médiateur en chef, qui faisaient suite à des plaintes isolées concernant des sévices commis à Lake Alice, étaient importants dans la mesure où ils étaient contemporains des actes dénoncés. Toutefois, dans son rapport de 2001, Sir Rodney Gallen explique pourquoi ces enquêtes ont été défaillantes étant donné la manière dont les plaintes des enfants ont été écartées. Il a estimé que les récits des plaignants étaient cohérents et étayés par les comptes rendus médicaux. C'est ce rapport que le Gouvernement a considéré comme prouvant que des mauvais traitements avaient été commis à Lake Alice. Pour la première fois, l'État partie disposait d'informations complètes fournies par plus de 90 anciens patients/résidents de Lake Alice décrivant ce qui leur était arrivé dans les années 1970. Les déclarations et les dossiers n'avaient jamais fait l'objet d'un examen collectif dans le cadre des enquêtes et investigations antérieures, et Sir Rodney Gallen a pu établir que l'électroconvulsivothérapie non modifiée était couramment utilisée pour punir les enfants.

5.4 Les autorités médicales de Nouvelle-Zélande et d'Australie ayant refusé de poursuivre le docteur Leeks après sa démission en tant que médecin, il n'a jamais eu à répondre de ses actes devant elles, ni au regard d'aucun code de déontologie de la médecine. La police et les plaintes qui lui avaient été adressées en 2002 et par la suite sont donc devenues les seuls moyens de recours possible pour amener les responsables à rendre des comptes. Toutefois, même si la police avait accès aux preuves les plus complètes sur ce qui s'était passé à Lake Alice, elle a procédé de la même manière que pour les enquêtes de 1977 et n'a examiné qu'un seul cas avant de conclure à l'absence de responsabilité pénale.

5.5 En ce qui concerne le délai de six mois pour l'ouverture d'une procédure en application de la loi de 1969 sur la santé mentale, le requérant affirme que l'article 124 de cette loi aurait pu s'appliquer aux anciens patients de Lake Alice, qui ont appris pour la première fois qu'ils avaient la possibilité d'agir au pénal quelque temps après avoir reçu des excuses officielles et des versements en 2001 et 2002.

5.6 En ce qui concerne la déclaration de la police selon laquelle il peut être difficile d'engager des poursuites pour cruauté délibérée envers les enfants au regard de la loi de 1961 sur la criminalité, le requérant considère que les nombreuses déclarations d'anciens patients ainsi que les témoignages et les avis des personnes que la police a consultées constituent autant d'éléments de preuve corroborants. Étant donné l'abondance de renseignements disponibles, il est surprenant qu'il n'ait pas été possible d'engager une action au pénal contre le psychiatre et certains membres du personnel de l'Unité. Le requérant estime que la police a fait traîner l'enquête avant d'établir son rapport final en 2010. Au cours de cette période, elle n'a interrogé qu'une seule des 41 personnes qui avaient déposé une plainte pénale, alors que Sir Rodney Gallen avait réussi à interroger 41 plaignants pour son rapport dans un laps de temps beaucoup plus court. Tout comme pour les enquêtes de la fin des années 1970, qui ont été inadéquates, il apparaît que la police a choisi de ne pas examiner tous les cas concernant Lake Alice en détail et collectivement sous l'angle la preuve. Le requérant estime que ce raisonnement est inadéquat compte tenu de la portée de cette affaire, qui a suscité un vif intérêt du public.

5.7 En ce qui concerne l'intérêt général, le requérant fait valoir qu'au cours de la période pendant laquelle la police a reçu les plaintes, l'intérêt du public pour les affaires de maltraitance des enfants en institution n'a jamais faibli. En 2004, l'État partie a reconnu les problèmes de fond rencontrés par les victimes de violences anciennes et a créé un forum confidentiel pour permettre aux personnes qui avaient été placées dans des hôpitaux et des

---

leurs dossiers médicaux, et après s'être entretenu personnellement avec 41 d'entre eux. Jusque-là, seuls des cas isolés avaient fait l'objet d'une enquête et d'une instruction.

<sup>28</sup> Lorsque le *Evening Post* a décidé de publier le rapport Gallen, la Couronne a tenté de l'empêcher en prétendant que c'était un rapport confidentiel. La requête de la Couronne a été rejetée par la Haute Cour et le rapport a fait la une de l'actualité nationale et a révélé au public néo-zélandais l'ampleur des sévices dont les enfants de Lake Alice avaient été victimes.

établissements psychiatriques d'échanger sur ce qu'elles avaient vécu. En 2008, le Gouvernement a créé un espace d'échange plus large avec le Service d'écoute et d'assistance anonyme pour les victimes de mauvais traitements et de négligence dans les établissements publics. Au total, 1 103 personnes se sont manifestées en sept ans.

5.8 Contrairement à ce qu'affirme l'État partie, les sévices commis à l'Unité pour enfants et adolescents de Lake Alice continuent de susciter l'intérêt du public et des médias. Dans une émission de télévision du 25 novembre 2018, un journaliste d'investigation a dénoncé le fait que la police n'avait pas enquêté correctement sur les allégations de mauvais traitements et d'agissements criminels à Lake Alice<sup>29</sup>. Cela montre qu'il pourrait bien y avoir eu matière à poursuites pour les infractions qui auraient été commises à Lake Alice. Il pourrait également y avoir eu d'autres raisons que celles indiquées dans le rapport de l'État partie pour ne pas engager de poursuites dans toutes ces affaires.

5.9 L'intérêt reste vif, le Gouvernement néo-zélandais ayant annoncé en février 2018 la création d'une Commission royale d'enquête sur les violences commises par le passé dans les établissements publics, dont le mandat a été annoncé en novembre. Il devrait s'agir de la plus grande enquête de ce type dans l'histoire du pays, car elle devrait s'étendre sur une période de quatre ans.

5.10 En ce qui concerne le retard présumé dans la présentation de sa communication, le requérant signale qu'il a soumis sa plainte à la police en 2006. En 2010, il a été informé que la police n'engagerait pas de poursuites contre le docteur Leeks ni contre le personnel ou les autorités hospitalières de Lake Alice. En 2015, il a demandé le dossier de la police relatif à sa plainte et constaté qu'il y avait une possibilité d'accusation pénale. C'est deux ans après cela qu'il a décidé de porter l'affaire devant le Comité.

5.11 L'État partie est convaincu que de tels événements ne se reproduiront pas étant donné les garanties prévues par la législation relative aux soins psychiatriques. Il n'y a cependant aucune garantie que de futures allégations graves de mauvais traitements ou de violences physiques et sexuelles sur des patients psychiatriques, jeunes ou âgés, ne seront pas couvertes de la même manière que les plaintes concernant Lake Alice qui, par des voies officielles, ont été étouffées sans qu'il soit vraiment accordé crédit aux déclarations des patients, particulièrement sur le moment ou juste après. Du fait qu'aucune enquête complète et indépendante n'a été menée par les autorités médicales et judiciaires, civiles ou pénales, les événements de Lake Alice n'ont jamais été examinés publiquement comme il se doit et comme le permettent ces instances.

5.12 L'État partie a critiqué le fait que le rapport Gallen de 2001 ne tenait pas compte des vues du personnel infirmier ou médical de Lake Alice, mais le Gouvernement n'a jamais donné l'occasion ni la possibilité d'exprimer ces vues. La Commission royale d'enquête est peut-être le seul moyen d'enquêter sur les faits survenus à Lake Alice dans le cadre d'une tribune ouverte et impartiale. Toutefois, il n'est pas certain qu'elle examinera de près les raisons pour lesquelles la police n'a pas mené une enquête complète sur les plaintes concernant Lake Alice et n'a pas porté d'accusations contre le docteur Leeks et certains anciens employés, ni les raisons pour lesquelles le Conseil de l'ordre de médecins n'a pas donné suite à la grave plainte de 1977 et a permis au docteur Leeks de quitter le pays puis de démissionner sans chercher à faire la lumière sur ses pratiques.

5.13 L'État partie avait un devoir de protection à l'égard des jeunes qui étaient placés à Lake Alice. Il ne suffisait pas de mener des enquêtes superficielles et de prétendre qu'il s'agissait d'incidents isolés et que les enfants n'étaient pas des témoins crédibles. Il ne suffisait pas non plus de verser des paiements *ex gratia* aux victimes sans engager de responsabilité, alors que bon nombre d'entre elles voulaient que des comptes soient rendus. L'État partie pourrait prendre de nouvelles mesures pour que cette plainte donne lieu à une enquête approfondie et que les responsables de ce qui s'est passé à Lake Alice aient à répondre de leurs actes.

<sup>29</sup> Voir Mike Wesley-Smith, "Glimmer of hope for Lake Alice state abuse survivors", Newshub (24 novembre 2018), disponible à l'adresse <https://www.newshub.co.nz/home/shows/2018/11/glimmer-of-hope-for-lake-alice-state-abuse-survivors.html>.

### Observations complémentaires de l'État partie

6.1 Dans une note verbale du 15 mai 2019, l'État partie a présenté des observations complémentaires. En ce qui concerne les allégations selon lesquelles les enquêtes menées par la police entre 2002 et 2010 ont été insuffisantes, l'État partie explique que la décision prise au début des années 2000 de choisir une plainte représentative relevait du pouvoir discrétionnaire de la police en matière de poursuites. Il était et il demeure admis que les plaintes qui soulèvent des questions juridiques communes peuvent être examinées sur la base d'une affaire représentative. Cela ne signifie pas que les autres plaintes reçues n'ont pas été prises en compte. De même, lorsque le requérant a déposé sa plainte en 2006, la police a eu accès aux plaintes antérieures et a été en mesure d'analyser les questions juridiques communes à la décision qu'elle devait prendre quant à l'opportunité de poursuivre le docteur Leeks. Étant donné les mesures déjà prises par la police et les informations dont celle-ci disposait à la suite d'enquêtes antérieures sur l'hôpital de Lake Alice, l'argument selon lequel la police n'a pas interrogé un nombre suffisant de victimes n'est pas valable et on ne peut parler d'une violation des obligations découlant de l'article 12.

6.2 En ce qui concerne l'allégation selon laquelle le délai de six mois prévu à l'article 112 de la loi de 1969 sur la santé mentale pour porter plainte pour « négligence ou mauvais traitements à l'égard d'une personne atteinte de troubles mentaux » pourrait être prolongé en appliquant l'article 124 de cette loi, l'État partie affirme que la Cour d'appel de Nouvelle-Zélande a rejeté la proposition tendant à ce que le délai de six mois accordé pour présenter une demande d'autorisation d'intenter une action civile ou pénale concernant des actes accomplis en application de cette loi commence seulement à courir à compter de la cessation du préjudice pour la personne qui souhaite engager la procédure<sup>30</sup>. Ainsi, en 2010, la police a eu raison de considérer qu'aucune accusation ne pouvait être portée contre le docteur Leeks en vertu de la loi sur la santé mentale.

6.3 L'État partie informe le Comité que des allégations d'agression sexuelle à l'hôpital de Lake Alice font actuellement l'objet d'une enquête policière. Le déclencheur de cette enquête a été le dépôt de plaintes auprès de la police par trois témoins au début de 2019. La police n'a pas donné suite aux allégations d'agression sexuelle à l'hôpital de Lake Alice entre 2006 et 2010 parce que celles-ci étaient alors jugées trop vagues pour permettre une enquête appropriée ou parce que le suspect et/ou le plaignant était mort. Le fait que la police ait ouvert une enquête en réponse à des plaintes récentes concernant l'hôpital de Lake Alice démontre qu'elle continue de suivre les affaires relatives à cet établissement.

6.4 En novembre 2018, une enquête indépendante sur le système de santé mentale de la Nouvelle-Zélande a recommandé l'abrogation de la loi de 1992 sur la santé mentale (examen et traitement obligatoires). Le Gouvernement examine actuellement cette recommandation, et des travaux sont déjà en cours pour réviser les directives découlant de cette loi afin d'aligner l'application de la législation actuelle aussi étroitement que possible sur les obligations découlant de la Convention relative aux droits des personnes handicapées.

6.5 Le mandat de la Commission royale d'enquête sur les violences commises par le passé dans les établissements publics a été précisé. La Commission se penchera sur le cas des enfants, des adolescents et des adultes vulnérables qui ont été pris en charge entre le 1<sup>er</sup> janvier 1950 et le 31 décembre 1999. Aux fins de l'enquête, l'expression « établissements publics » recouvre les hôpitaux ou établissements psychiatriques (et tous les lieux à l'intérieur de ceux-ci). Par conséquent, les événements survenus à l'hôpital de Lake Alice au cours des années 1970 relèvent du mandat de la Commission. Le requérant et les autres patients hospitalisés à Lake Alice à cette époque pourront présenter des observations et participer au processus d'enquête. L'enquête pourra examiner spécifiquement ce qui s'est passé à l'hôpital de Lake Alice et les enseignements qui peuvent en être tirés. La Commission aura des pouvoirs étendus, y compris celui d'assigner des témoins à comparaître et d'exiger de quiconque qu'il fournisse des renseignements. Elle devra remettre son rapport final au Gouverneur général de la Nouvelle-Zélande d'ici au

<sup>30</sup> Voir *Longman v. Residual Health Management Unit* [2008] NZCA 363 et [2009] 2 NZLR 424.

3 janvier 2023. Le rapport final devra être présenté à la Chambre des représentants dès que possible après cette date. Par ces mesures complètes, l'État partie s'est acquitté et continuera de s'acquitter des obligations qui lui incombent en vertu de l'article 11.

### Observations complémentaires de l'État partie

7. Dans une note verbale du 22 mai 2019, le requérant indique que la nouvelle enquête de la police sur les allégations d'agression sexuelle, la révision des directives découlant de la loi de 1992 sur la santé mentale et l'entrée en fonctions de la Commission royale d'enquête ont eu lieu depuis sa lettre initiale au Comité. En ce qui concerne la Commission royale d'enquête, il a été annoncé très récemment que celle-ci commencerait à entendre les témoignages des personnes qui ont été placées dans les établissements visés au début de 2020. Le Ministre de la fonction publique propose que le Gouvernement réponde à la Commission au fur et à mesure que ses travaux progresseront, plutôt que d'attendre leur clôture en 2023. Il peut donc être raisonnable de voir ce qui ressort de l'enquête de la Commission sur Lake Alice. Étant habilitée à assigner des témoins à comparaître, la Commission pourrait bien découvrir pourquoi les enquêtes antérieures des autorités médicales, gouvernementales et policières n'ont rien donné.

### Délibérations du Comité

#### *Examen de la recevabilité*

8.1 Avant d'examiner tout grief soumis dans une communication, le Comité doit déterminer s'il est recevable au regard l'article 22 de la Convention. Le Comité s'est assuré, comme il est tenu de le faire conformément au paragraphe 5 a) de l'article 22 de la Convention, que la même question n'a pas été examinée et n'est pas actuellement examinée par une autre instance internationale d'enquête ou de règlement.

8.2 Le Comité constate que l'État partie fait valoir quatre séries d'arguments concernant la recevabilité de la communication, qu'il examinera séparément.

8.3 Premièrement, l'État partie affirme que les griefs que le requérant tire des articles 2, 10 et 11 de la Convention devraient être déclarés irrecevables *ratione temporis*. Le requérant n'a pas fait de commentaires à ce sujet. Le Comité note que les faits en question se sont déroulés entre 1974 et 1977, à l'époque où le requérant a été placé à l'Unité pour enfants et adolescents de l'hôpital psychiatrique de Lake Alice, et que la déclaration faite par l'État partie conformément au paragraphe 1 de l'article 22 de la Convention a pris effet le 10 décembre 1989. Il fait observer que, même si les mauvais traitements allégués ont précédé l'adoption de la Convention et son entrée en vigueur pour l'État partie, l'interdiction de la torture et des autres mauvais traitements était néanmoins universellement acceptée comme absolue à l'époque<sup>31</sup>. Il rappelle qu'un État partie est lié par ses obligations au titre de la Convention dès que celle-ci entre en vigueur à son égard. Il peut toutefois examiner des griefs portant sur des violations qui se sont produites avant que l'État partie ne ratifie la Convention ou n'y adhère ou qu'il ne déclare reconnaître la compétence du Comité en vertu de l'article 22 et les autres obligations découlant de la Convention qui ont un effet juridique semblable. À cet égard, le Comité note que le dépôt de la plainte auprès de la police et la décision de la police de ne pas enquêter sur le docteur Leeks sont intervenus après l'entrée en vigueur de l'article 22 de la Convention pour l'État partie. Il considère par conséquent que, même si les actes de mauvais traitements ont été commis entre 1974 et 1977, la question de l'enquête de l'État partie sur ces actes relève de sa compétence *ratione temporis*.

8.4 Deuxièmement, le Comité prend note de l'argument de l'État partie selon lequel les griefs du requérant concernant les décisions des institutions australiennes sont irrecevables étant donné que les actes reprochés aux agents ont été commis hors de la juridiction de l'État partie (par 4.11 *supra*). Il considère qu'il n'est pas compétent *ratione loci* pour

<sup>31</sup> Voir, par exemple, l'article 5 de la Déclaration universelle des droits de l'homme, l'article 32 de la quatrième Convention de Genève, qui s'applique toutefois aux conflits armés, et l'article 7 du Pacte international relatif aux droits civils et politiques, qui a été adopté et ouvert à la signature, à la ratification et à l'adhésion en 1966 et est entré en vigueur en 1976.

examiner les allégations du requérant concernant des actes commis en dehors de la juridiction de l'État partie.

8.5 Troisièmement, le Comité prend note des arguments de l'État partie relatifs au non-épuisement des recours internes. Selon l'État partie, d'une part, le requérant n'a pas contesté devant les tribunaux la décision du Conseil de l'ordre des médecins de ne pas enquêter sur le docteur Leeks et, d'autre part, il a eu la possibilité de participer à la nouvelle Commission royale d'enquête sur les violations commises par le passé dans les établissements publics. Bien que le requérant n'ait pas contesté la possibilité de faire examiner la décision du Conseil de l'ordre des médecins par les tribunaux, le Comité considère que la procédure devant le Conseil – que l'État partie décrit lui-même comme un organe de réglementation indépendant – ne peut remplacer une enquête pénale sur les faits allégués par le requérant. Le Comité note également que l'État partie reconnaît que la Commission royale d'enquête n'a pas le pouvoir d'établir une responsabilité pénale. Il considère donc que le requérant ne disposait d'aucun autre recours utile pour faire examiner les griefs qu'il tire des articles 12 et 13 de la Convention.

8.6 Quatrièmement, l'État partie invoque l'article 113 f) du Règlement intérieur du Comité pour faire valoir que le temps écoulé depuis l'épuisement présumé des recours internes est déraisonnablement long, au point que l'examen des griefs du requérant et de ses demandes de réparation en est rendu anormalement difficile. Toutefois, le Comité prend note de l'affirmation non contestée du requérant selon laquelle il a reçu la notification de la police en 2010 et demandé le dossier de police en 2015, et n'a eu connaissance de la possibilité d'une inculpation pénale pour les actes commis à Lake Alice qu'à ce moment-là. Il rappelle que ni la Convention ni le règlement intérieur du Comité ne fixent un délai pour soumettre une communication. Bien que le requérant n'explique pas pourquoi il lui a fallu cinq ans pour demander le rapport d'enquête de la police, le Comité note qu'il a soumis sa communication en 2017, c'est-à-dire deux ans après avoir pris connaissance des détails de l'enquête policière. Il estime donc qu'il n'y pas d'obstacle à la recevabilité de la communication au regard de l'article 113 f) de son règlement intérieur.

8.7 Le Comité note que le requérant n'avance aucun argument pour expliquer en quoi les droits qu'il tient des articles 2, 10 et 11 de la Convention ont été violés. Il considère par conséquent que cette partie de la communication est manifestement infondée et la déclare irrecevable au regard de l'article 22 (par. 2) de la Convention.

8.8 Toutefois, le Comité prend note de l'allégation du requérant selon laquelle l'État partie n'a pas fait en sorte que les auteurs des traitements qu'il a subis à l'hôpital de Lake Alice aient à répondre de leurs actes, ce qui est contraire aux articles 12 et 13 de la Convention. Il considère que le requérant a suffisamment étayé ce grief aux fins de la recevabilité. Ne voyant aucun autre obstacle à la recevabilité, il déclare recevable cette partie de la communication, qui concerne les griefs tirés des articles 12 et 13 de la Convention, et procède à son examen quant au fond. Il estime en outre que les griefs du requérant sont recevables dans la mesure où ils soulèvent des questions au regard de l'article 14, lu conjointement avec les articles 12 et 13 pour ce qui est des aspects procéduraux relatifs au droit à la justice et à la vérité<sup>32</sup>.

#### *Examen au fond*

9.1 Conformément au paragraphe 4 de l'article 22 de la Convention, le Comité a examiné la présente communication en tenant compte de toutes les informations qui lui ont été communiquées par les parties.

9.2 Le Comité note que la principale question dont il est saisi consiste à déterminer si les allégations du requérant concernant les sévices infligés par le personnel de l'Unité pour enfants et adolescents de l'hôpital psychiatrique de Lake Alice entre 1974 et 1977 ont fait l'objet d'une enquête immédiate et impartiale de la part des autorités compétentes, conformément aux articles 12 et 13 de la Convention. Il rappelle sa jurisprudence selon laquelle une enquête criminelle doit chercher tant à déterminer la nature et les circonstances

<sup>32</sup> Voir Comité contre la torture, observation générale n° 3 (2012) sur l'application de l'article 14, par. 16 et 17.

des faits allégués qu'à établir l'identité des personnes qui ont pu être impliquées<sup>33</sup>. Il ne s'agit pas d'une obligation de résultat, mais d'une obligation de moyens<sup>34</sup>. Le Comité doit donc déterminer si les autorités de l'État partie ont pris toutes les mesures raisonnables pour mener une enquête permettant non seulement d'établir les faits, mais aussi d'identifier et de sanctionner les responsables.

9.3 Le Comité note tout d'abord que l'État partie ne conteste pas les événements qui se sont produits dans les années 1970 à l'Unité pour enfants et adolescents de Lake Alice. Les premières plaintes relatives à ces événements ont été déposées en 1976, et le requérant a participé à la Commission d'enquête de 1977. Selon le rapport de la police en date du 22 mars 2010, cette unité a fermé ses portes en 1979 « en raison de préoccupations concernant la supervision et de plusieurs enquêtes délicates ». Le Comité note également que l'État partie ne conteste pas l'affirmation selon laquelle le requérant a été victime de ces événements. Il était écrit dans la lettre d'excuses que le requérant a reçue le 23 décembre 2002 ou autour de cette date que le Gouvernement s'excusait pour les « traitements » qu'il avait « subis et dont il avait pu être témoin » à Lake Alice. Le Comité note également que l'État partie ne conteste pas l'affirmation selon laquelle les traitements allégués par le requérant relèvent de la torture tel que définie à l'article premier de la Convention ou, du moins, des mauvais traitements tels que définis à l'article 16 de la Convention.

9.4 Le Comité note en outre que, dans la plainte qu'il a déposée auprès de la police en 2006, le requérant a mentionné l'administration d'électrochocs et de médicaments à titre de punition, ainsi que des abus sexuels subis alors qu'il était encore un enfant placé sous la garde de l'État. Toutefois, malgré la gravité de ces allégations et la vulnérabilité particulière du requérant qui était enfant au moment des faits – et malgré les conclusions d'un juge à la retraite de la Haute Cour selon lesquelles l'électroconvulsivothérapie était constamment utilisée pour punir les enfants – le Comité note que le rapport établi le 22 mars 2010 à l'issue d'une enquête policière qui a duré plus de trois ans et demi ne précise pas si les traitements décrits avaient bien pour objet de punir. Ce rapport note qu'« il existe des preuves de l'utilisation des deux modes de traitement par électroconvulsivothérapie. Il existe également des preuves de l'administration d'électrochocs dans des circonstances qui pourraient suggérer une forme de thérapie par aversion ou de punition ». Le rapport indique également qu'« il s'agit du septième examen de ces faits ou de faits connexes ». À cet égard, le Comité rappelle qu'il avait recommandé à l'État partie de procéder sans délai à des enquêtes impartiales sur les allégations de mauvais traitements liées aux « cas anciens » et de poursuivre les auteurs des actes en question (par. 2.8 *supra*). Il rappelle également la réponse de l'État partie selon laquelle bien que l'Autorité chargée d'examiner les plaintes contre la police « puisse techniquement décider de ne pas donner suite à une plainte pour torture lorsque la personne concernée a attendu plus de douze mois avant de déposer la plainte, il était probable, étant donné la gravité de l'accusation, qu'elle enquêterait sur les plaintes concernant des cas anciens de torture » (CAT/C/NZL/Q/5/Add.1, par. 120). Le Comité rappelle en outre la conclusion qu'il a formulée dans ses observations finales de 2015 concernant le sixième rapport périodique de la Nouvelle-Zélande, à savoir que l'État partie n'a pas mené d'enquête sur les près de 200 cas présumés d'actes de torture et de mauvais traitements infligés à des mineurs à l'hôpital de Lake Alice ni amené les responsables à répondre de leurs actes, et sa recommandation tendant à ce que l'État partie fasse le nécessaire pour qu'une enquête impartiale et approfondie soit menée sans délai sur toutes les allégations de mauvais traitements dans les établissements de santé et que les personnes soupçonnées de mauvais traitements soient poursuivies (CAT/C/NZL/CO/6, par. 15). Dans son rapport de 2010, la police note également que les médias ont constamment porté un vif intérêt à cette affaire. Le Comité est donc préoccupé par le fait que, malgré des enquêtes répétées sur la même affaire, la reconnaissance par la police de l'existence de preuves et la reconnaissance par l'État partie devant le Comité de la gravité des plaintes anciennes pour torture – et alors même que l'intérêt du public pour cette affaire reste entier – les autorités de l'État partie ne se sont pas systématiquement efforcées d'établir les

<sup>33</sup> Voir *Kirsanov c. Fédération de Russie*, par. 11.3.

<sup>34</sup> Voir aussi, par exemple, Cour européenne des droits de l'homme, *C. A. S. et C. S. c. Roumanie*, n° 26692/05, 20 mars 2012, par. 70.

faits concernant une question historique aussi sensible, à savoir les sévices infligés à des enfants placés sous la garde de l'État. Elles n'ont pas non plus reconnu expressément et qualifié les traitements subis par le requérant.

9.5 Dans ses observations, l'État partie affirme que la décision de ne pas poursuivre le docteur Leeks était motivée par l'absence de preuves et par le fait qu'il n'existait pas d'intérêt public supérieur justifiant d'engager des poursuites. Toutefois, l'État partie n'a pas démontré qu'il avait fait des efforts suffisants pour faire la lumière sur les faits. Il admet non seulement que le dépôt de plaintes concernant les pratiques qui avaient cours à l'hôpital de Lake Alice dans les années 1970 a commencé en 1976 et s'est poursuivi depuis, mais aussi qu'une commission royale d'enquête a été créée très récemment, en 2018, pour enquêter sur les cas anciens de sévices commis dans les établissements publics – y compris l'hôpital de Lake Alice – et que la police enquête actuellement sur de nouvelles plaintes déposées en 2019. En l'absence d'explications convaincantes de la part de l'État partie, le Comité ne voit pas pourquoi il n'existe pas d'intérêt public supérieur justifiant d'engager des poursuites. L'affaire concernait des actes de violence commis contre un groupe vulnérable sous la garde de l'État, et on ne peut déléguer à des organes indépendants le pouvoir de rendre des décisions en matière pénale. À cet égard, le Comité note que le Conseil de l'ordre des médecins a également refusé d'agir en acceptant la radiation du docteur Leeks de la profession de médecin. L'État partie a accepté cette décision, qui est source d'impunité, en dépit de l'obligation qui lui incombe de protéger contre les mauvais traitements les personnes qui sont en situation de vulnérabilité et qui n'ont pas d'autre possibilité de porter leurs allégations devant les autorités compétentes.

9.6 Dans son rapport de 2010, la police indique que les accusations n'ont été examinées qu'en relation avec la culpabilité du principal suspect, le docteur Leeks, et conclut qu'il est peu probable qu'il y ait suffisamment de preuves pour engager avec succès des poursuites pour cruauté volontaire à l'égard d'un enfant. Le Comité est préoccupé par le fait que les autorités n'ont pas cherché à savoir si quelqu'un d'autre pouvait être tenu responsable des violations alléguées, ce qui soulève des doutes quant à l'efficacité de l'enquête policière, qui devrait permettre d'identifier les responsables des violations.

9.7 Le Comité note en outre que l'enquête de la police a accordé une grande importance au fait qu'un délai de prescription de six mois s'appliquait au chef d'accusation sur la base duquel elle aurait dû examiner les faits. Toutefois, ni l'État partie dans ses observations ni la police n'ont déterminé si le requérant, qui était enfant au moment où il a subi les traitements en question, aurait pu effectivement déposer plainte dans les six mois qui ont suivi sa sortie de l'hôpital de Lake Alice, où il avait été envoyé par sa propre mère. Le Comité note que le requérant est resté dans cet établissement jusqu'en 1975 et qu'il a présenté des observations à la Commission d'enquête de 1977. À cet égard, il rappelle l'obligation qui incombe à l'État partie, au titre de l'article 12 de la Convention, de veiller à ce qu'il soit immédiatement procédé d'office à une enquête impartiale chaque fois qu'il y a des motifs raisonnables de croire qu'un acte de torture a été commis<sup>35</sup>. Il note que ce n'est qu'en 2003 que le Gouvernement a invité d'anciennes victimes de Lake Alice à déposer une plainte pénale auprès de la police et que, malgré cette invitation expresse, la police n'a toujours pas fait la lumière sur les faits entourant ces événements.

9.8 Enfin, le Comité note que, lorsqu'elles ont été saisies de plusieurs plaintes concernant les événements survenus à l'hôpital de Lake Alice, les autorités chargées de l'enquête ont choisi de n'examiner qu'une plainte représentative. Il estime que, dans les circonstances particulières de ces affaires, qui n'ont pas été contestées, le choix d'examiner une seule plainte risquait de masquer le caractère systémique des violations en cause et toutes les circonstances les entourant.

9.9 Compte tenu de ce qui précède, le Comité considère que l'absence d'enquête efficace sur les circonstances qui ont entouré les actes de torture et les mauvais traitements subis par le requérant pendant ses séjours à l'Unité pour enfants et adolescents de l'hôpital psychiatrique de Lake Alice est incompatible avec l'obligation qui incombe à l'État partie, au titre des articles 12, 13 et 14 de la Convention, de veiller à ce que les autorités

<sup>35</sup> Voir par exemple *Kabura c. Burundi* (CAT/C/59/D/549/2013), par. 7.4.



compétentes procèdent immédiatement à une enquête impartiale chaque fois qu'il y a des motifs raisonnables de croire que des actes de torture et/ou des mauvais traitements ont été commis<sup>36</sup>.

10. Le Comité, agissant en vertu du paragraphe 7 de l'article 22 de la Convention, décide que les faits dont il est saisi font apparaître une violation par l'État partie des articles 12, 13 et 14 de la Convention.

11. Le Comité demande à l'État partie :

a) De procéder immédiatement à une enquête impartiale et indépendante sur toutes les allégations de torture et de mauvais traitements formulées par le requérant, en engageant, s'il y a lieu, des poursuites pour actes de torture et/ou mauvais traitements contre les responsables et en appliquant les peines prévues par le droit interne ;

b) D'accorder au requérant une réparation appropriée, y compris une indemnisation juste et l'accès à la vérité, conformément aux conclusions de l'enquête ;

c) De rendre publique la présente décision et d'en diffuser largement le contenu afin d'éviter que des violations analogues ne se reproduisent.

12. Conformément au paragraphe 5 de l'article 118 de son règlement intérieur, le Comité demande à l'État partie de lui faire parvenir, dans un délai de quatre-vingt-dix jours à compter de la date de transmission de la présente décision, des informations sur les mesures qu'il aura prises pour lui donner effet.

---

---

<sup>36</sup> Voir Comité contre la torture, observation générale n° 3 (2012) sur l'application de l'article 14, par. 40.