



CPT/Inf (2007) 13

**Rapport au Gouvernement du Portugal
relatif à la visite effectuée au Portugal
par le Comité européen pour la prévention
de la torture et des peines ou traitements
inhumains ou dégradants (CPT)**

du 18 au 26 novembre 2003

Le Gouvernement du Portugal a demandé la publication du rapport susmentionné du CPT et de sa réponse. La réponse figure dans le document CPT/Inf (2007) 14.

Strasbourg, 25 janvier 2007

TABLE DES MATIERES

Copie de la lettre transmettant le rapport du CPT	4
I. INTRODUCTION.....	5
A. Dates de la visite et composition de la délégation.....	5
B. Etablissements visités.....	6
C. Coopération entre le CPT et les autorités portugaises	7
II. CONSTATATIONS FAITES DURANT LA VISITE ET MESURES PRECONISEES ...	8
A. Etablissements des forces de l'ordre.....	8
1. Remarques préliminaires	8
2. Mauvais traitements.....	9
3. Garanties contre les mauvais traitements	12
a. information d'un proche ou d'un tiers.....	12
b. accès à un avocat.....	13
c. accès à un médecin.....	14
d. informations relatives aux droits	15
e. registres de détention.....	16
4. Conditions de détention	16
B. Etablissements pénitentiaires.....	19
1. Remarques préliminaires	19
2. L'établissement pénitentiaire central de Porto	20
a. introduction	20
b. mauvais traitements par le personnel	20
c. intimidation et violence entre détenus.....	21
d. questions liées à la drogue.....	22
e. conditions de détention	23
f. services de santé.....	24

3.	Autres établissements pénitentiaires visités	25
a.	mauvais traitements.....	25
b.	conditions de détention	25
i.	<i>conditions matérielles</i>	25
ii.	<i>régimes d'activités</i>	27
iii.	<i>évaluation</i>	28
c.	services de santé.....	30
i.	<i>soins somatiques</i>	30
ii.	<i>soins psychiatriques</i>	33
iii.	<i>prise en charge sanitaire de la toxicodépendance</i>	33
d.	autres questions	34
i.	<i>discipline</i>	35
ii.	<i>informations pour le détenu</i>	36
iii.	<i>contacts avec le monde extérieur</i>	36
iv.	<i>visites d'inspection</i>	37
C.	Structures psychiatriques pénitentiaires	38
1.	Remarques préliminaires	38
2.	Mauvais traitements.....	38
3.	Ressources en personnel	39
4.	Conditions matérielles de séjour.....	41
5.	Traitement.....	41
6.	Moyens de contention et recours à l'isolement.....	43
7.	Garanties	44
a.	placement et levée de placement.....	44
b.	consentement au traitement.....	46
c.	autres garanties.....	46
III.	RECAPITULATION ET CONCLUSIONS	48
ANNEXE I :		
	Liste des recommandations, commentaires et demandes d'informations du CPT	54
ANNEXE II :		
	Liste des autorités nationales avec lesquelles la délégation du CPT s'est entretenue	66

Copie de la lettre transmettant le rapport du CPT

Strasbourg, le 30 juillet 2004

Monsieur le Directeur,

Conformément à l'article 10, paragraphe 1, de la Convention européenne pour la prévention de la torture et des peines ou traitements inhumains ou dégradants, j'ai l'honneur de vous adresser le rapport au Gouvernement du Portugal, établi par le Comité européen pour la prévention de la torture et des peines ou traitements inhumains ou dégradants (CPT), à l'issue de la visite qu'il a effectuée au Portugal du 18 au 26 novembre 2003. Le rapport a été adopté par le CPT lors de sa 54e réunion qui s'est tenue du 28 juin au 2 juillet 2004.

Je souhaiterais appeler votre attention en particulier sur le paragraphe 150 du rapport, dans lequel le CPT demande aux autorités portugaises de fournir, **dans un délai de six mois**, une réponse détaillant les mesures adoptées suite à son rapport de visite. Au cas où la réponse serait rédigée en portugais, le CPT vous serait reconnaissant de la faire accompagner d'une traduction en anglais ou en français. En outre, il serait souhaitable, dans la mesure du possible, que les autorités portugaises fournissent copie de leur réponse sur support électronique.

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

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

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

Monsieur Bernardo LUCENA
Director de Serviços das Organizações
Políticas Internacionais
Direcção-Geral dos Assuntos Multilaterais
Ministério dos Negócios Estrangeiros
Largo do Rilvas
1354 LISBOA CODEX
Portugal

I. INTRODUCTION

A. Dates de la visite et composition de la délégation

1. Conformément à l'article 7 de la Convention européenne pour la prévention de la torture et des peines ou traitements inhumains ou dégradants (ci-après "la Convention"), une délégation du CPT a effectué une visite au Portugal du 18 au 26 novembre 2003. La visite faisait partie du programme de visites périodiques du Comité en 2003. Il s'agissait de la quatrième visite périodique du CPT au Portugal¹.

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

- Antoni ALEIX CAMP, Chef de la délégation
- Ioanna BABASSIKA
- Mario BENEDETTINI
- Mauro PALMA.

Ils étaient secondés par les membres suivants du Secrétariat du CPT :

- Hanne JUNCHER
- Cyrille ORIZET

et assistés de :

- Eric DURAND, médecin, ancien chef du service médical des maisons d'arrêt de Fleury-Mérogis, France (expert)
- Daniel GLEZER, Psychiatre des Hôpitaux, ancien responsable du Service régional de psychiatrie pénitentiaire au Service médico-psychologique régional (SMPR) de la Maison d'arrêt "Les Baumettes" à Marseille (expert)
- Silvia CAMILO (interprète)
- Laurence CORREARD (interprète)
- Sophie ENDERLIN (interprète)
- Melanie ROE (interprète)
- Manuel SANT'IAGO DE RIBEIRO (interprète).

¹ Les précédentes visites périodiques du CPT au Portugal ont eu lieu en janvier 1992, mai 1995 et avril 1999.

B. Etablissements visités

3. La délégation a visité les lieux suivants :

Etablissements des forces de l'ordre

- Dépôts de la Police de Sécurité Publique à Faro, Lisbonne et Porto
- Commissariats de la Police de Sécurité Publique à Almada/Bragal, Queluz-Massamá et Sintra
- Locaux de la Police de Sécurité Publique à l'aéroport de Lisbonne
- Centre de rétention du Service des étrangers et des frontières à l'aéroport de Lisbonne
- Locaux du Service des Douanes à l'aéroport de Lisbonne

Etablissements pénitentiaires

- Etablissements pénitentiaires centraux de Porto et Tires
- Etablissements pénitentiaires régionaux de Faro, Leiria et Olhão
- Prison de la Police Judiciaire de Porto
- Clinique psychiatrique et de santé mentale de l'établissement pénitentiaire central de Santa Cruz Do Bispo, Porto

C. Coopération entre le CPT et les autorités portugaises

4. La délégation du CPT a bénéficié d'une très bonne coopération des autorités portugaises pendant la visite.

Plus particulièrement, la délégation du CPT a eu des rencontres constructives avec Celeste CARDONA, Ministre de la Justice, António de FIGUEIREDO LOPES, Ministre de l'Administration Interne, et Luís PAIS DE SOUSA, Secrétaire d'Etat Adjoint auprès du Ministre de l'Administration Interne. Elle s'est également entretenue avec d'autres hauts fonctionnaires des Ministères de la Justice et de l'Administration Interne. De plus, la délégation a eu une réunion fructueuse avec Henrique NASCIMENTO RODRIGUES, Médiateur (Provedor da Justiça).²

Le CPT tient aussi à souligner l'assistance efficace dont sa délégation a bénéficié de la part des agents de liaison désignés par les autorités portugaises.

5. Les responsables et le personnel des établissements visités ont, au niveau local, témoigné de la même attitude coopérative. En particulier, la délégation a eu, à une exception près, un accès rapide à tous les lieux visités, y compris à ceux n'ayant pas été informés par avance de l'intention du CPT d'effectuer une visite.

L'unique exception concerne les locaux du Service des Douanes à l'aéroport de Lisbonne, où il était manifeste que ni le responsable de ces locaux ni le Directeur du Service des Douanes de l'aéroport n'étaient informés des possibilités d'une visite du CPT et ne connaissaient le mandat du Comité.

6. Le principe de coopération suppose que les Parties prennent des mesures effectives pour mettre en oeuvre les recommandations du CPT. Or, sur ce point, des efforts supplémentaires de la part des autorités portugaises s'avèrent nécessaires dans certains domaines.

Concernant plus particulièrement la situation à l'établissement pénitentiaire central de Porto, visité pour la cinquième fois par le CPT en moins de 10 ans, le Comité reconnaît que certains efforts ont été effectués pour remédier aux déficiences constatées (violence, drogue, surpeuplement). Toutefois, il est préoccupé de noter que ces déficiences, bien que légèrement atténuées, persistent toujours. Dans ce rapport, le CPT recommande aux autorités portugaises de persévérer dans leurs efforts (cf. paragraphe 41 et suivants) ; il est grand temps qu'elles prennent enfin la réelle mesure de la situation pour assurer la sécurité et des conditions de vie décentes à toute personne détenue dans cet établissement.

² La liste complète des autorités avec lesquelles la délégation s'est entretenue figure en Annexe II au présent rapport.

II. CONSTATATIONS FAITES DURANT LA VISITE ET MESURES PRECONISEES

A. Etablissements des forces de l'ordre

1. Remarques préliminaires

7. Les règles essentielles concernant la détention par les forces de l'ordre n'ont pas changé depuis la première visite du CPT au Portugal, en 1992³. Les personnes soupçonnées d'avoir commis une infraction pénale peuvent être placées en garde à vue pour une durée maximale de 48 heures sous l'autorité des responsables des forces de l'ordre. Dans ce délai, elles doivent être libérées ou présentées à un juge.

8. En vertu de la législation relative aux étrangers, les ressortissants étrangers peuvent aussi être retenus par les forces de l'ordre pour une durée maximale de 48 heures. Cette durée peut, sur décision judiciaire, être portée à 60 jours pendant l'examen de leur dossier ou dans l'attente d'un éloignement ; en principe, les étrangers retenus sont confiés au Service des étrangers et des frontières (SEF)⁴.

9. En ce qui concerne la question de la détention par les forces de l'ordre pour une durée maximale de six heures, aux fins de vérification d'identité, en vertu de l'article 250 du Code de procédure pénale, le CPT a relevé qu'une recommandation de l'Inspection Générale du Ministère de l'Intérieur (IGAI) visant à limiter en pratique à deux heures la durée de la garde à vue en pareil cas a été diffusée auprès des responsables de la police⁵. **Le Comité souhaite savoir si cette recommandation s'est vue attribuer une base légale.**

10. La délégation du CPT a visité un certain nombre d'établissements de la Police de sécurité publique (PSP), y compris des lieux qui avaient déjà reçu la visite du CPT, par exemple les dépôts principaux de la PSP à Lisbonne (Governo Civil) et de Porto (Quartel da Bela Vista). La délégation a aussi visité le centre de rétention du SEF à l'aéroport de Lisbonne⁶ et les locaux du Service des douanes.

³ Cf. CPT/Inf (94) 9, Annexe 3, paragraphe 4.

⁴ Cf. article 117 de la loi relative aux étrangers (dans le libellé du Décret – Loi No 34/2003 portant modification du régime légal applicable à l'entrée, au séjour et à la sortie des étrangers).

⁵ Cf. CPT/Inf (2001) 12, paragraphe 11, et CPT/Inf (2001) 14, page 5.

⁶ Dans le rapport relatif à la visite de 1999 (cf. CPT/Inf (2001) 12, paragraphe 25), le CPT avait pris note des projets de création de ces (nouveaux) lieux de détention.

2. Mauvais traitements

11. La délégation a recueilli quelques allégations de mauvais traitements formulées par des personnes soupçonnées d'infraction pénale et qui étaient ou avaient été détenues par les forces de l'ordre.

Ces allégations visaient surtout la Police judiciaire et, dans une moindre mesure, la PSP ; il s'agissait de gifles, de coups de pied et de coups de poing. Elles concernaient principalement le moment de l'interpellation ou la période suivant immédiatement celle-ci ; cependant, certaines des personnes avec lesquelles la délégation s'est entretenue ont affirmé avoir été maltraitées dans des locaux de police, parfois au cours de l'interrogatoire.

12. Dans certains cas, les médecins de la délégation ont réuni des données médicales compatibles avec les allégations de mauvais traitements recueillies.

A titre d'exemple, un homme avec lequel la délégation s'est entretenue à la prison de Faro a affirmé que, une semaine auparavant, pendant sa détention au dépôt de la Police de sécurité publique de Faro et environ 24 heures après son interpellation, un membre de la PSP lui avait asséné un coup violent sur le dos de la main gauche avec une arme à feu ; ceci lui a entaillé la main et a nécessité son transfert à l'hôpital pour y être soigné. L'examen effectué par l'un des médecins de la délégation a révélé que l'intéressé présentait sur le dos de la main gauche une plaie longitudinale avec tuméfaction, aux bords propres, suturée de huit points.

D'après les éléments du dossier de l'intéressé au dépôt de la PSP de Faro (cf. paragraphe 28), celui-ci avait été blessé au poignet au cours de son interpellation ; toutefois, aucune explication n'était donnée sur la raison de son transfert à l'hôpital pour y être soigné plus de 24 heures après son interpellation (c'est-à-dire pendant sa deuxième nuit en garde à vue). Il doit être ajouté que le fonctionnaire responsable de l'établissement susmentionné a déclaré qu'une vive réaction de la part des fonctionnaires de police serait compréhensible compte tenu des circonstances, étant donné que le détenu aurait causé la mort d'un de leurs collègues de la PSP.

Un autre homme a allégué qu'au moment de son interpellation peu auparavant à Leiria, les membres de la PSP ayant procédé à celle-ci, l'avaient frappé à la tête et lui avaient donné des coups de pied dans les jambes. Le certificat de l'examen médical effectué au moment de son admission à la prison de Leiria indiquait que l'intéressé souffrait d'otalgie et qu'il présentait une perforation du tympan résultant, apparemment, d'une agression. L'examen effectué par l'un des médecins de la délégation a révélé que cet homme présentait par ailleurs une cicatrice d'1,5 x 0,3 cm sur la face antérieure de la partie supérieure de la jambe droite, compatible avec son allégation selon laquelle il y aurait reçu un coup de pied.

13. Il convient aussi de faire état des statistiques figurant dans le rapport établi par l'IGAI pour l'année 2003. Celles-ci mettent en évidence une augmentation, par rapport à 2002, du nombre d'enquêtes concernant des allégations de la part de personnes détenues ayant fait l'objet d'un suivi particulier par l'IGAI en raison de leur importance. L'augmentation concerne tout particulièrement le nombre d'allégations d'« agression » ou « abus » par la police de sécurité publique (PSP) ou la garde nationale républicaine (GNR) : 155 en 2003 contre 121 en 2002. Dans dix des cas recensés pour 2003, des procédures disciplinaires ont été entamées, et sept cas ont, en raison de la gravité des faits allégués, fait l'objet d'investigations par l'IGAI elle-même.

En ce qui concerne la Police judiciaire, **le CPT souhaite aussi recevoir les informations suivantes pour les années 2002 et 2003 : nombre de plaintes déposées pour mauvais traitements à l'encontre de membres de la Police judiciaire ; nombre de procédures disciplinaires et/ou pénales engagées suite à ces plaintes ; relevé des sanctions disciplinaires et/ou pénales prononcées suite à des plaintes pour mauvais traitements à l'encontre de membres de la Police judiciaire.**

En outre, d'après les informations recueillies au cours de la visite, il semblerait que l'usage de force ayant des conséquences létales par la police au moment de l'interpellation continue d'être une source de préoccupation⁷.

14. En résumé, les informations recueillies au cours de la visite de 2003 en ce qui concerne le traitement des personnes détenues par des membres des forces de l'ordre indiquent que les autorités portugaises doivent rester vigilantes à cet égard.

Le CPT a déjà recommandé de rappeler aux membres des forces de l'ordre que, lorsqu'ils procèdent à une interpellation, ils ne doivent pas employer plus de force que ce qui est strictement nécessaire et que, dès lors qu'une personne interpellée est maîtrisée, rien ne saurait justifier qu'on la frappe ; il a aussi recommandé que l'on rappelle régulièrement et de manière appropriée à ces fonctionnaires que les mauvais traitements de personnes détenues sont inacceptables et seront sévèrement sanctionnés⁸. **Le CPT réitère ses recommandations à cet égard, tout particulièrement en ce qui concerne les fonctionnaires de la Police judiciaire et de la PSP.** En outre, **dans les cas présentant un risque accru de mauvais traitements** (cf., par exemple, paragraphe 12, troisième alinéa), **il convient de superviser encore plus étroitement le comportement des membres des forces de l'ordre.**

15. La meilleure garantie possible contre les mauvais traitements réside dans le rejet du recours à ces derniers par les membres des forces de l'ordre eux-mêmes. Cela suppose que de stricts critères de sélection soient appliqués au moment du recrutement et qu'une formation professionnelle adéquate soit assurée ; cette formation devrait être assurée à tous les niveaux de la hiérarchie des forces de l'ordre, et elle devrait être continue.

⁷ A cet égard, l'Inspection Générale du Ministère de l'Intérieur a indiqué que, pendant la période comprise entre janvier et mi-novembre 2003, sur six décès dus à l'emploi d'armes à feu par des fonctionnaires de police, deux seulement relevaient de la légitime défense, les autres concernaient des « balles perdues ou coups de feu accidentels » (cf. aussi CPT/Inf (2001) 12, paragraphe 14).

⁸ Cf. CPT/Inf (2001) 12, paragraphe 15, et CPT/Inf (96) 31, paragraphes 28 et 29.

Dans leur réponse, les autorités ont souligné l'importance accordée à la formation des membres des forces de l'ordre. En témoigne, notamment, la création d'un Conseil consultatif pour la formation, présidé par le Ministre de l'Administration Interne. Les programmes de formation initiale et continue portent sur les devoirs des membres des forces de l'ordre vis-à-vis du public, le recours légitime à la force et le principe de proportionnalité. Le CPT a aussi relevé avec intérêt que l'IGAI avait formulé certaines recommandations concernant la formation des membres des forces de l'ordre et qu'elle participait activement à la formation tant initiale que continue. Ces efforts sont à saluer et à encourager.

Le CPT espère vivement que les autorités portugaises s'efforceront d'intégrer les principes des droits de l'homme dans la formation professionnelle pratique de la gestion des situations à haut risque, telles que l'interpellation et l'interrogatoire de suspects ; cela s'avèrera plus efficace que des cours distincts sur les droits de l'homme⁹.

16. Le CPT a déjà souligné qu'un moyen efficace de prévention des mauvais traitements par les membres des forces de l'ordre réside dans l'examen diligent par les autorités compétentes de toutes les plaintes pour mauvais traitements, et, le cas échéant, dans le prononcé d'une sanction appropriée. Le Comité considère que les personnes responsables des enquêtes relatives à d'éventuels mauvais traitements perpétrés par des membres des forces de l'ordre ainsi que celles chargées de les mener devraient être indépendantes des personnes et du service impliqués dans les événements. En outre, ces enquêtes devraient offrir des garanties d'efficacité, de célérité et de diligence.

Les constatations faites au cours de la visite de 2003 confirment la nécessité de disposer de procédures de plaintes conformes aux critères ci-dessus identifiés. L'IGAI joue un rôle très important dans ce contexte. Cependant, elle n'enquête pas directement sur toutes les plaintes pour mauvais traitements contre des membres des forces de l'ordre - en particulier contre ceux de la police judiciaire. En outre, les allégations relatives à des formes moins graves de mauvais traitements sont traitées par la hiérarchie de l'unité / du service concerné(e) ou par son propre mécanisme disciplinaire. **Le CPT recommande que des mesures soient prises afin de garantir que toutes les plaintes pour mauvais traitements de personnes détenues par tout service des forces de l'ordre donnent lieu à une enquête en bonne et due forme menée par un organe qui soit indépendant et impartial et qui soit perçu comme tel.**¹⁰

⁹ Cf. CPT/Inf (96) 31, paragraphe 30.

¹⁰ Cela pourrait être obtenu en élargissant le rôle de l'IGAI et, pour la police judiciaire, par l'intervention de l'Inspection Générale des Services de Justice.

3. Garanties contre les mauvais traitements

17. Dans ses précédents rapports de visite, le CPT a examiné en détail les garanties fondamentales contre les mauvais traitements par les membres des forces de l'ordre dont bénéficient les personnes détenues, notamment le droit d'informer de leur situation un proche ou un tiers de leur choix, le droit à l'accès à un avocat, et le droit à l'accès à un médecin¹¹. Il est tout aussi indispensable que les personnes détenues par les forces de l'ordre soient informées sans délai de tous leurs droits, y compris ceux mentionnés ci-dessus.

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

18. Selon les dispositions légales en vigueur¹², sauf en cas de refus de l'intéressé, il est obligatoire d'aviser immédiatement de sa détention un proche, un tiers de son choix ou son avocat ; cependant, son consentement n'est pas exigé s'il a moins de 18 ans. L'article 14.4 du Règlement relatif aux conditions de détention dans les établissements de police¹³ réaffirme que les personnes détenues doivent être autorisées à informer immédiatement leur famille de leur situation.

19. Nombre de personnes avec lesquelles la délégation s'est entretenue au cours de la visite de 2003 qui étaient ou avaient été en garde à vue pour suspicion de commission d'infraction pénale ont déclaré ne pas avoir eu la possibilité d'informer de leur situation un proche ou un tiers. A cet égard, il convient de noter que plusieurs membres des forces de l'ordre ont informé la délégation qu'aucune mesure n'était prise concernant l'information au sujet de la détention sans une demande expresse de l'intéressé en ce sens. En outre, des personnes se sont plaintes du fait que les fonctionnaires de police aient rejeté leur demande visant à informer de leur situation un de leurs proches. Les registres examinés dans certains des établissements visités tendaient à confirmer que, dans la pratique, ce droit était loin d'être effectif. A titre d'exemple, la délégation a constaté que, d'après les registres, sur 377 personnes détenues au Dépôt de la PSP de Lisbonne au cours des six semaines préalables à la visite, 9 personnes seulement avaient exercé le droit d'informer de leur détention un proche ou un tiers.

Le CPT recommande que des mesures soient prises pour rendre effectif en pratique le droit d'informer un proche ou un tiers ; il faudrait notamment rappeler aux membres des forces de l'ordre leurs obligations légales à cet égard (cf. aussi, à ce sujet, le paragraphe 22).

¹¹ Cf. CPT/Inf (94) 9, paragraphes 36 et suivants, CPT/Inf (96) 31, paragraphes 48 et suivants, et CPT/Inf (2001) 12, paragraphes 27 et suivants.

¹² Article 194, alinéa 3, du Code de procédure pénale (cf. CPT/Inf (96) 32, page 18).

¹³ Ce Règlement a été adopté par le ministère de l'Intérieur à la suite d'une recommandation de l'IGAI (cf. Décision 8684/99, publiée au Journal Officiel du 3 mai 1999).

20. En ce qui concerne les personnes détenues en vertu de la législation relative aux étrangers, le CPT relève avec satisfaction que les personnes retenues par le SEF à l'aéroport de Lisbonne se voyaient remettre une carte de téléphone et avaient accès à un téléphone afin d'aviser de leur situation une personne de leur choix ou leurs autorités consulaires.

b. accès à un avocat

21. Le CPT a recommandé à maintes reprises que les personnes détenues par les forces de l'ordre bénéficient du droit à l'accès à un avocat dès le tout début de leur détention¹⁴. Pour être pleinement effectif, ce droit doit comprendre celui de s'entretenir sans témoin avec l'avocat. L'intéressé devrait aussi, en principe, avoir droit à la présence de celui-ci pendant tout interrogatoire mené par des membres des forces de l'ordre. En outre, le CPT a clairement indiqué que le droit à l'accès à un avocat ne peut pas jouer pleinement son rôle de garantie contre les mauvais traitements si l'on ne donne pas aux personnes sans ressources les moyens de l'exercer¹⁵.

Dans leur réponse au rapport relatif à la visite de 1999, les autorités ont donné des informations concernant les dispositions pratiques prises, après consultation de l'Ordre des avocats, pour que les personnes détenues bénéficient de l'assistance d'un avocat¹⁶. De plus, le Comité a relevé que, selon l'article 15 du Règlement relatif aux conditions de détention dans les établissements de police, « les détenus doivent être autorisés à prendre contact par téléphone avec l'avocat en charge de leur défense ».

22. Cependant, d'après les informations recueillies par la délégation qui a effectué la visite en 2003, il semblerait que, tout comme lors des visites précédentes, dans la grande majorité des cas, les personnes détenues par les forces de l'ordre ne rencontraient un avocat qu'à l'occasion de leur première comparution devant un magistrat, voire lors d'une phase ultérieure de la procédure pénale¹⁷. En outre, plusieurs personnes avec lesquelles la délégation s'est entretenue ont affirmé que, lorsqu'elles avaient demandé à voir un avocat, des membres des forces de l'ordre avaient essayé de les décourager, en laissant entendre qu'elles ne feraient que gaspiller leur argent.

Le CPT recommande aux autorités portugaises de redoubler d'efforts pour rendre effectif en pratique le droit à l'accès à un avocat. En outre, des instructions claires devraient être données aux membres des forces de l'ordre afin qu'ils ne cherchent pas à dissuader les personnes détenues d'exercer ce droit.

¹⁴ Cf. CPT/Inf (2001) 12, paragraphe 29.

¹⁵ Cf. CPT/Inf (2001) 12, paragraphe 31.

¹⁶ Cf. CPT/Inf (2001) 13 et CPT/Inf (2001) 14.

¹⁷ Cf. CPT/Inf (2001) 12, paragraphe 30.

23. S'agissant des personnes retenues en vertu de la législation relative aux étrangers, des dispositions avaient été prises pour que celles qui étaient retenues par le SEF à l'aéroport de Lisbonne bénéficient de l'assistance d'avocats commis d'office. Cependant, la mise en œuvre de ces dispositions laissait, semble-t-il, quelque peu à désirer. Plusieurs personnes retenues ont affirmé qu'elles n'avaient pas rencontré leur avocat, et certaines ne semblaient pas savoir qu'un avocat leur avait été attribué. **Le CPT souhaite obtenir les commentaires des autorités portugaises sur ce point.**

c. accès à un médecin

24. Dans le domaine de la prévention de mauvais traitements, le CPT attache une importance particulière au droit clairement défini de l'accès à un médecin pour les personnes privées de liberté par les forces de l'ordre¹⁸.

A cet égard, l'article 21.2 du Règlement relatif aux conditions de détention dans les établissements de police dispose que les personnes détenues nécessitant un traitement en raison d'un problème de santé doivent bénéficier des soins nécessaires. Le CPT se félicite du fait que cette exigence soit rappelée aux membres des forces de l'ordre. Cependant, il convient de souligner que compte tenu de la finalité préventive du droit à l'accès à un médecin en matière de mauvais traitements, son application ne devrait pas être subordonnée à une demande de l'intéressé liée à son état pathologique.

Pendant la visite de 2003, plusieurs personnes qui avaient été détenues par les forces de l'ordre, y compris des personnes qui affirmaient avoir été maltraitées, se sont plaintes du refus opposé par des fonctionnaires de police à leur demande de consultation d'un médecin. Il convient de souligner une fois de plus que les membres des forces de l'ordre ne doivent pas chercher à filtrer les demandes des personnes détenues qui souhaitent être examinées par un médecin.

Le CPT réitère sa recommandation selon laquelle toutes les personnes détenues par les forces de l'ordre devraient avoir un droit formellement reconnu d'avoir accès, dans tous les cas, à un médecin ; une législation appropriée devrait être adoptée en ce sens.

25. Quant au Centre de rétention du SEF à l'aéroport de Lisbonne, la délégation a été informée que l'infirmière employée par les autorités de l'aéroport pouvait voir à leur demande les personnes retenues en vertu de la législation relative aux étrangers et que ces dernières pouvaient, en cas d'urgence, être emmenées à l'hôpital. Il est cependant apparu qu'en pratique il n'avait été que très rarement demandé à l'infirmière d'examiner de telles personnes.

¹⁸ Cf. CPT/Inf (2001) 12, paragraphe 32.

A cet égard, le CPT considère que dans tous les lieux où des personnes sont retenues en vertu de la législation relative aux étrangers, l'accès aux soins médicaux devrait être organisé. Il faut veiller tout particulièrement à l'état de santé physique et psychologique des demandeurs d'asile, dont certains risquent fort d'avoir vécu des situations difficiles ou même d'avoir été torturés ou d'avoir subi d'autres formes de mauvais traitements dans le pays d'où ils viennent. En pareil cas, les constatations médicales peuvent être pertinentes dans le contexte de la procédure d'asile. Un examen médical à l'arrivée serait souhaitable aussi du point de vue de la médecine préventive, notamment pour déceler et traiter des maladies transmissibles.

Le CPT recommande que les dispositions sanitaires applicables aux personnes retenues en vertu de la législation relative aux étrangers soient revues à la lumière des remarques ci-dessus formulées.

d. informations relatives aux droits

26. A la suite de sa visite de 1999, le CPT s'était félicité de l'adoption d'une brochure énonçant de manière simple et directe les droits (et les responsabilités) des personnes détenues et des personnes soupçonnées d'une infraction pénale et il avait relevé, d'une part, que pratiquement tous les détenus avec lesquels la délégation s'était entretenue avaient déclaré qu'ils avaient vu la brochure, d'autre part, qu'un grand nombre d'entre eux avaient un exemplaire en leur possession. Il convient de noter que, conformément à l'article 14.1 du Règlement relatif aux conditions de détention dans les établissements de police, les personnes détenues doivent se voir remettre une brochure énonçant, dans une langue qu'elles comprennent, leurs droits tels que précisés à l'article 61 du Code de procédure pénale.

27. La situation constatée par la délégation qui a effectué la visite en 2003 était moins satisfaisante. Certes, des copies agrandies de la brochure susmentionnée étaient affichées dans les lieux de détention. Toutefois, de nombreuses personnes avec lesquelles la délégation s'est entretenue ont indiqué qu'elles n'avaient reçu par écrit aucune information concernant leurs droits, et il semblait que les explications qui leur avaient été fournies oralement aient été pour le moins insuffisantes/inadéquates. En particulier, de nombreux détenus ont déclaré ne pas avoir été informés de leur droit d'avoir accès à un médecin, et les ressortissants étrangers se sont fréquemment plaints de n'avoir obtenu que des informations en portugais. Les registres examinés par la délégation n'ont pas dissipé ses craintes à cet égard : nombre de détenus n'avaient pas signé de déclaration attestant qu'ils avaient été informés de leurs droits et les forces de l'ordre n'avaient pas pris acte du fait que de telles informations avaient été communiquées.

Il faudrait prendre des mesures pour s'assurer que les personnes détenues soient dûment informées de tous les droits énoncés aux paragraphes 17 à 24. Plus particulièrement, le CPT recommande de rappeler aux forces de l'ordre l'obligation de remettre systématiquement aux personnes détenues, dès le tout début de leur privation de liberté, la brochure énonçant leurs droits ; les mesures prises à cet égard devraient être consignées. En outre, la brochure devrait être disponible dans un éventail approprié de langues. De plus, la personne concernée devrait attester qu'elle a été informée de ses droits dans une langue qu'elle comprend.

e. registres de détention

28. Les registres de détention examinés par la délégation étaient, dans l'ensemble, bien tenus (cf. néanmoins, paragraphe 27). Cependant, au Commissariat de la PSP d'Almada/Pragal, il n'était pas rare que les dates et heures de remise en liberté/transfèrement soient omises et souvent il n'y avait aucune indication permettant de savoir si les personnes détenues avaient été informées de leurs droits. Au Dépôt de la PSP de Faro, la délégation a aussi observé que la détention de la personne mentionnée au paragraphe 12, troisième alinéa, pour un séjour comportant deux nuits, n'avait pas été inscrite dans le registre de détention ; on ne pouvait retrouver la trace de la détention de cette personne que grâce à d'autres documents (par exemple, un certificat de remise de détenu, émanant des fonctionnaires d'un autre commissariat de police ; une note de transfert à l'hôpital). En outre, il était possible d'être détenu au Service des douanes de l'aéroport de Lisbonne pendant quelques heures avant d'être remis à la Police judiciaire sans que ce fait ne soit consigné par le Service des douanes.

Le CPT recommande de rappeler aux membres des forces de l'ordre la nécessité de tenir correctement les registres de détention.

29. En outre, **le Comité souhaite obtenir la confirmation que les personnes détenues par le Service des douanes bénéficient, dès le début de leur détention, des garanties énoncées au paragraphe 17.**

4. Conditions de détention¹⁹

30. Le CPT a déjà eu l'occasion de se féliciter des mesures positives et de la démarche proactive adoptées par les autorités portugaises afin d'améliorer les conditions de détention dans les établissements des forces de l'ordre et de les mettre en conformité avec les recommandations du Comité. Les informations recueillies au cours de la visite de 2003 ont confirmé, à une exception notable près, que des progrès continuaient à être faits dans ce domaine.

¹⁹ Le Commissariat de la PSP à l'aéroport de Lisbonne ne disposait pas de locaux de détention. Toute personne qui y était appréhendée était rapidement transférée au Dépôt de la PSP de Lisbonne. A la suite d'une recommandation de l'IGAI, les deux cellules du Commissariat de la PSP de Sintra avaient été mises hors service. Le Service des douanes de l'aéroport de Lisbonne n'avait pas de cellule ; d'après les informations données à la délégation, si une personne était détenue par ce Service, elle restait dans un bureau et, en cas de besoin, était menottée à un banc ou au mur en attendant d'être transférée pour être confiée à la Police judiciaire ; la délégation a reçu l'assurance que la détention dans les locaux du Service des douanes ne durait jamais plus d'une ou deux heures (cf. toutefois paragraphe 28).

31. Les conditions de détention étaient, dans l'ensemble, bonnes au **Dépôt de la PSP de Faro** et au **Commissariat de la PSP d'Almada/Pragal**, qui avaient été mis en service respectivement en juillet 1999 et en octobre 2003. Les cellules étaient de taille convenable (6 à 7 m² pour une personne seule, 20 m² pour trois personnes), bénéficiaient d'un éclairage (avec un peu de lumière du jour) et d'une aération suffisants, et elles étaient propres et en bon état d'entretien. Les cellules étaient équipées d'un lavabo et d'un WC partiellement cloisonné ainsi que d'un bat-flanc ; des matelas étaient à la disposition des personnes détenues. Les cellules étaient munies de sonnettes d'appel (bien que certaines d'entre elles n'étaient pas en état de marche à Almada/Pragal). Au **Dépôt de la PSP de Porto** (Quartel da Bela Vista), visité par le CPT pour la deuxième fois, l'éclairage électrique continuait d'être insuffisant²⁰ et la cellule du **Commissariat de la PSP de Queluz-Massama** n'avait aucun accès à la lumière du jour.

32. Les conditions de détention au **Dépôt de la PSP de Lisbonne**, visité pour la quatrième fois par le CPT, restaient loin d'être satisfaisantes²¹. Comme indiqué dans les précédents rapports de visite, les locaux de détention n'avaient aucun accès à la lumière du jour. En outre, au moment de la visite de 2003, ils étaient sales et en mauvais état d'entretien ; une partie des locaux était délabrée. De plus, la délégation a constaté que les personnes qui passaient la nuit en détention au Dépôt ne disposaient toujours pas de matelas.

Certes, la structure des locaux du principal centre de détention de la PSP à Lisbonne est loin d'être idéale ; ainsi que les autorités portugaises l'ont elles-mêmes reconnu, le seul moyen efficace pour que l'établissement offre des conditions de détention satisfaisantes (par exemple, en ce qui concerne l'accès à la lumière du jour) consisterait à le relocaliser²². Cependant, les obstacles actuels à l'amélioration de ces conditions ne sauraient expliquer les négligences concernant l'état de propreté et d'entretien du Dépôt. **Le CPT recommande que des mesures soient prises immédiatement pour remédier à ces déficiences et que les membres des forces de l'ordre au Dépôt de la police de Lisbonne reçoivent des instructions claires leur enjoignant de fournir un matelas à toutes les personnes passant la nuit en détention.**

33. Au moment de la visite, il y avait, dans le **Centre de rétention placé sous l'autorité du SEF à l'aéroport de Lisbonne**, cinq demandeurs d'asile (quatre hommes et une femme) et onze personnes non admises sur le territoire portugais (six hommes et cinq femmes), pour une capacité totale de 56 places.

²⁰ Cf. CPT/Inf (2001) 12, paragraphes 21 à 22.

²¹ Cf. CPT/Inf (94) 9, paragraphes 23 à 27, et CPT/Inf (2001) 12, paragraphes 19 et 22.

²² Cf., en particulier, CPT/Inf (94) 9, paragraphe 27, et CPT/Inf (97) 13, page 14.

Le Centre était divisé en deux sections identiques, l'une pour les demandeurs d'asile et l'autre pour les personnes non admises sur le territoire, chacune comprenant une chambre pour hommes et une chambre pour femmes. Les chambres étaient d'une taille adéquate et bénéficiaient d'un éclairage artificiel suffisant, mais n'avaient aucun accès à la lumière du jour. Elles étaient équipées de lits et d'armoires ; des draps, une serviette et des articles de toilette étaient fournis aux personnes détenues. Les sanitaires séparés pour hommes et femmes se composaient de toilettes, de lavabos et de douches. Chaque section comprenait une salle à manger/de loisirs (équipée de tables et de chaises ainsi que d'un poste de télévision) à laquelle les retenus avaient libre accès et une petite cour (extérieure). Tous les locaux étaient propres et dans un bon état d'entretien. Les étrangers retenus avaient accès, sur demande, à leurs bagages.

34. En résumé, les locaux de rétention de l'aéroport seraient tout à fait acceptables pour des séjours d'une durée de quelques jours ; cependant, compte tenu notamment de l'absence de lumière du jour et d'activités, ils étaient loin d'être idéaux pour de plus longs séjours.

Quelques personnes étaient retenues dans les locaux depuis plusieurs semaines, et une personne depuis près de deux mois, n'ayant comme unique occupation/passe-temps que la possibilité de regarder la télévision. Il convient d'ajouter que c'est seulement à l'occasion de la visite de la délégation à l'aéroport que les personnes non admises sur le territoire - personnes pouvant être retenues jusqu'à quatre semaines - ont eu pour la première fois accès à l'exercice en plein air. Le risque d'évasion aurait été invoqué comme motif pour refuser l'accès à la cour extérieure.

La situation décrite ci-dessus n'est pas acceptable. **Le CPT recommande que les conditions d'hébergement au Centre de rétention du SEF à l'aéroport de Lisbonne soient revues à la lumière des remarques ci-dessus formulées²³. Plus particulièrement, des mesures immédiates doivent être prises afin, d'une part, de garantir à toutes les personnes qui y sont retenues au moins une heure quotidienne d'exercice en plein air et, d'autre part, de mettre à leur disposition de la lecture et des activités récréatives.**

35. Il convient de faire mention de la situation d'un homme retenu à l'aéroport de Lisbonne dans la section réservée aux non admis sur le territoire portugais et qui, au moment de la visite, était enfermé à clé depuis trois jours dans une petite pièce, sans fenêtre, destinée aux consultations infirmières et des avocats ; l'intéressé avait dû dormir sur le lit d'examen médical. Il a été expliqué à la délégation que cette mesure avait été prise parce que l'intéressé avait fabriqué une corde (selon lui, il se serait agi d'une corde à sauter).

Le CPT considère que l'imposition de mesures impliquant la mise à l'écart/l'isolement d'une personne retenue en vertu de la législation relative aux étrangers devrait être entourée de garanties appropriées (communication à l'intéressé d'informations concernant les motifs de la mesure, droit d'être entendu, et droit de faire réexaminer la décision par une instance appropriée), et être dûment consignée. **Le Comité souhaite obtenir les commentaires des autorités à ce sujet.**

²³ Cf. aussi CPT/Inf (2001) 12, paragraphe 25.

B. Etablissements pénitentiaires

1. Remarques préliminaires

36. Lors de la visite périodique de 2003 au Portugal, la délégation a effectué des courtes visites de suivi à l'établissement pénitentiaire central de Porto et à la prison de la Police Judiciaire de Porto. Elle a en outre visité pour la première fois les établissements pénitentiaires régionaux de Faro, Leiria et Olhão, l'établissement pénitentiaire spécial de Tires, et la clinique psychiatrique et de santé mentale à l'établissement pénitentiaire central de Santa Cruz Do Bispo. Ce dernier établissement sera traité séparément (cf. paragraphe 99 et suivants).

37. L'établissement pénitentiaire central de Porto et la prison de la Police Judiciaire de Porto ont été décrits de manière détaillée dans de précédents rapports du CPT.

L'**établissement pénitentiaire central de Porto** avait une capacité officielle de 720 places et, au moment de la visite, comptait 1018 détenus (dont 48 femmes), environ deux tiers d'entre eux étant des prévenus.

Quant à la **prison de la Police Judiciaire de Porto**, celle-ci avait une capacité officielle de 32 places et, au moment de la visite, comptait 38 détenus, la grande majorité d'entre eux étant des prévenus.

38. Les établissements pénitentiaires régionaux de Faro, Leiria et Olhão datent des années cinquante et ont tous subi récemment des travaux importants soit de rénovation soit d'agrandissement.

L'**établissement pénitentiaire régional de Faro** avait une capacité officielle de 120 places et, au moment de la visite, comptait 178 détenus tous de sexe masculin, la grande majorité étant des prévenus.

L'**établissement pénitentiaire régional de Leiria** avait une capacité officielle de 110 places et, au moment de la visite, comptait 235 détenus (dont 20 femmes), un peu moins de la moitié d'entre eux étant des prévenus.

L'**établissement pénitentiaire régional d'Olhão**, situé dans une bourgade près de Faro et sous la même direction que l'établissement pénitentiaire régional de Faro en tant qu'établissement support, avait une capacité officielle de 42 places et, au moment de la visite, comptait 46 détenus tous de sexe masculin, un peu plus de la moitié étant des prévenus.

39. L'**établissement pénitentiaire spécial de Tires**, situé dans un village à 20 km de Lisbonne, date aussi des années 50 et a été rénové récemment. Il s'agit de l'établissement pénitentiaire pour femmes le plus important du Portugal ; il dispose aussi d'une section pour hommes récemment inaugurée. D'une capacité officielle de 633 places (470 pour femmes et 163 pour hommes), la prison comptait au moment de la visite 728 détenus (625 femmes et 103 hommes). Environ un tiers des femmes et la majorité des hommes étaient des prévenus.

40. Dans plusieurs établissements pénitentiaires visités (par exemple Faro et Olhão), la délégation a rencontré un petit nombre d'étrangers détenus en vertu de la législation relative aux étrangers pendant une période pouvant aller jusqu'à 60 jours (cf. paragraphe 8). De l'avis du CPT, une prison, par définition, n'est pas un lieu approprié pour la détention d'une personne qui n'est ni reconnue coupable, ni soupçonnée d'une infraction pénale ; dans les cas où il paraît nécessaire de priver des personnes de liberté pendant une période prolongée en vertu de la législation relative aux étrangers, ces personnes doivent être placées dans des centres spécifiquement conçus à cet effet, offrant des conditions matérielles et un régime adaptés à leur statut juridique, et doté d'un personnel possédant des qualifications appropriées. **Le CPT souhaite obtenir les commentaires des autorités sur ce sujet.**

2. L'établissement pénitentiaire central de Porto

a. introduction

41. L'établissement pénitentiaire central de Porto avait fait l'objet de sévères critiques de la part du CPT à l'occasion de ses précédentes visites. L'objectif principal de la visite de novembre 2003 était de vérifier in situ si les recommandations faites par le Comité lors de sa précédente visite en décembre 2002 - tout particulièrement celles visant les mauvais traitements de la part du personnel de surveillance, la violence entre détenus, les questions liées à la drogue, les conditions de détention et la prise en charge sanitaire - avaient été suivies d'effet (cf. paragraphe 6).

Le CPT a pris note avec intérêt des informations transmises le 30 mars 2004 par les autorités portugaises concernant les développements intervenus dans l'établissement suite à la visite. Ces informations sont prises en compte dans le présent rapport.

b. mauvais traitements par le personnel

42. Comme lors des précédentes visites, la délégation a recueilli plusieurs allégations de mauvais traitements physiques de détenus infligés par des membres du personnel pénitentiaire (gifles, coups de pied, coups portés à l'aide d'un trousseau de clefs). D'après les informations recueillies par la délégation, quelques jours avant la visite, un détenu avait même dû subir une intervention chirurgicale majeure (ablation d'un testicule) à la suite de coups qui auraient été portés par un surveillant pénitentiaire.

Des allégations d'abus verbaux ont aussi été entendues.

43. La persistance d'allégations de mauvais traitements à l'établissement pénitentiaire central de Porto souligne la nécessité de rappeler de façon encore plus ferme aux surveillants pénitentiaires de cet établissement que les mauvais traitements de détenus - y compris à caractère verbal - ne sont pas acceptables et seront sévèrement sanctionnés²⁴. **Le CPT en appelle aux autorités portugaises pour qu'elles prennent des mesures efficaces pour s'assurer que ce message est compris et assimilé dans la pratique quotidienne par les surveillants affectés à l'établissement.**

44. Dans ses précédents rapports de visites, le CPT avait souligné que l'un des moyens les plus efficaces pour prévenir les mauvais traitements par les surveillants pénitentiaires réside dans l'examen diligent de toutes les plaintes de mauvais traitements, et le cas échéant, dans le prononcé des sanctions appropriées²⁵. A ce propos, il est à noter que le cas du détenu ayant dû subir une intervention chirurgicale mentionné au paragraphe 42 faisait l'objet d'une enquête et que le fonctionnaire incriminé avait été suspendu. **Le CPT souhaite obtenir les résultats de l'enquête et des informations sur les mesures prises à la suite de celle-ci.**

45. Lors des précédentes visites, le CPT a examiné plus en détail la question des plaintes.²⁶ Le Comité avait recommandé qu'à l'établissement pénitentiaire central de Porto, des mesures soient prises afin que les plaintes des détenus soient traitées rapidement. A ce propos, le CPT se félicite de constater que le service juridique de la prison, en charge du suivi des questions disciplinaires et des plaintes des détenus, a été renforcé depuis le début de l'année avec l'arrivée de deux fonctionnaires travaillant sous la responsabilité d'un juriste. A cet égard, **le CPT souhaite connaître la procédure à suivre pour le dépôt de plainte par un détenu à l'établissement pénitentiaire central de Porto.**

En outre, **le CPT souhaite obtenir des informations sur le nombre de plaintes pour mauvais traitements déposées en 2003 et 2004 à l'encontre de surveillants de l'établissement pénitentiaire central de Porto et sur les suites réservées à celles-ci (sanctions pénales et/ou disciplinaires imposées le cas échéant).**

c. intimidation et violence entre détenus

46. Dans un registre positif, il est à souligner que plusieurs détenus ont rapporté que le niveau de violence, dans les ailes A et B, avait diminué depuis quelques semaines, particulièrement suite aux différentes mesures mises en place pour renforcer la sécurité des détenus et améliorer la prise en charge des détenus toxicodépendants (cf. paragraphe 50).

²⁴ Cf. rapport sur la visite de décembre 2002 (CPT (2003) 7, paragraphe 9), et réponse des autorités portugaises à celui-ci.

²⁵ Cf. CPT/Inf (96) 31, paragraphe 31.

²⁶ Cf. CPT (2001) 12, paragraphe 45, et CPT (2003) 7, paragraphe 11.

47. En ce qui concerne plus particulièrement la sécurité, la délégation a constaté que, conformément aux recommandations du CPT, le personnel de surveillance avait été renforcé dans les mois précédant la visite (32 nouveaux surveillants, soit la moitié du nombre demandé par la direction de l'établissement), permettant la présence des surveillants dans les ailes A et B. De plus, les efforts pour une meilleure répartition des détenus entre les différentes ailes avaient été poursuivis, et le temps hors cellule des détenus inactifs avait été limité (à 7 heures par jour) afin d'améliorer la surveillance de ceux-ci.

48. Ces efforts ont montré certes quelques résultats encourageants, mais restent largement insuffisants. De nombreux détenus se sont encore plaints d'intimidation et de violence par des codétenus ; dans un cas moins récent (août 2003), la victime d'une agression a dû subir plusieurs interventions chirurgicales suite à celle-ci. En outre, la délégation a pu observer dans plusieurs cellules la présence d'armes de fortune (barres métalliques, poinçons).

Il est clair que l'intimidation et la violence entre détenus à l'établissement pénitentiaire central de Porto font toujours partie de la réalité quotidienne, principalement lors des ouvertures des portes dans les différentes ailes de l'établissement. En conséquence, **le CPT recommande à nouveau aux autorités portugaises d'amplifier les efforts débutés pour venir à bout du problème de la violence**²⁷. En particulier, **la présence de surveillants pénitentiaires doit être encore significativement augmentée dans toutes les ailes de l'établissement.**

d. questions liées à la drogue

49. Les quantités de drogues saisies en 2003 (jusqu'au 18 décembre²⁸) étaient comparables à celles saisies en 2002 (277 doses et 200 g d'héroïne, et 169 doses de cocaïne en 2003, et 242 doses et 162 grammes d'héroïne et 56 doses de cocaïne pour la même période en 2002). De plus, les détenus rencontrés par la délégation ont la plupart confirmé qu'il était toujours possible de se procurer de la drogue.

Toutefois, selon les informations disponibles, y compris celles transmises par les autorités le 30 mars 2003, des efforts notables ont été réalisés pour limiter l'entrée de drogues dans la prison (en améliorant la supervision des visites des parloirs) et sa circulation à l'intérieur de l'établissement (en améliorant la surveillance des détenus - cf. paragraphe 47). Le marché de la drogue décrit dans le rapport de visite de 1999²⁹, et fonctionnant encore en 2002, ne semblait plus avoir la même vitalité ; l'achat de produits stupéfiants exigeait une démarche volontaire des détenus pour rencontrer le vendeur.

²⁷ Cf. CPT (2003) 7, paragraphe 16.

²⁸ Selon les informations fournies par les autorités portugaises après la visite.

²⁹ Cf. CPT/Inf (2001) 12, paragraphe 54.

50. Quant à la prise en charge sanitaire offerte aux personnes présentant des problèmes de toxicomanie, le CPT note avec intérêt que le nombre de personnes bénéficiant d'un traitement de substitution a augmenté de 50 % (147 détenus en 2003 contre 98 en décembre 2002). Par contre le traitement par antagoniste était toujours sous-développé (3 détenus en 2003 contre 2 en décembre 2002) et le nombre de détenus dans le programme thérapeutique sans drogue était similaire à celui de la précédente visite (14 personnes).

51. En résumé, les efforts entrepris par les autorités pour renforcer la surveillance et l'amélioration de la prise en charge sanitaire des toxicomanes ont eu un impact sur, respectivement, l'offre et la demande de drogues dans l'établissement. Ceci a incontestablement contribué à la diminution récente de la violence entre détenus dans certaines ailes. Toutefois, force est de constater que l'accès à la drogue était toujours aisé, et que les différents programmes de prise en charge sanitaire des toxicomanes n'étaient pas suffisamment développés par rapport à la proportion importante de détenus présentant des problèmes de toxicomanie³⁰.

Le CPT recommande aux autorités de persévérer dans leurs efforts pour lutter contre la circulation de drogue dans la prison de Porto et de développer les différents programmes de prise en charge sanitaire des toxicomanes.

e. conditions de détention

52. Le CPT a pris note des efforts des autorités portugaises pour réduire le nombre de détenus hébergés à l'établissement pénitentiaire central de Porto. Comme déjà indiqué, au moment de la visite, il y avait 1018 détenus (contre 1135 en décembre 2002). Cependant, avec une capacité officielle de 720, le problème de surpeuplement dans l'établissement était loin d'être résolu. Nombreux détenus continuaient d'être hébergés à deux, voire à trois, dans une cellule de 7 m² (sanitaire partiellement cloisonné inclus) ; les taux d'occupation des dortoirs étaient aussi trop élevés.

A cet égard, les informations fournies par les autorités portugaises le 30 mars 2004 font état de leur décision de construire, à l'établissement pénitentiaire central de Porto, deux nouvelles ailes de 250 places chacune, les travaux de la première devant débuter dès la fin de 2004 et ceux de la seconde en 2006. Le CPT prend note de cette initiative qui devrait, à terme, permettre d'aligner la population carcérale de l'établissement avec sa capacité. **Le CPT souhaite être informé le moment venu des progrès dans la réalisation des travaux des nouvelles ailes, ainsi que des mesures prises par les autorités pour s'assurer que les ressources allouées à l'établissement (par exemple en personnel) tiennent compte de sa nouvelle capacité.**

En attendant la réalisation de ces travaux, **le CPT recommande de réduire encore le nombre de personnes détenues à l'établissement ; à cet égard, des mesures immédiates doivent être prises pour mettre fin à la pratique consistant à héberger plus de deux personnes dans une cellule de 7 m². L'objectif doit rester évidemment de satisfaire aux critères définis par les services d'Inspection et d'Audit des Services Pénitentiaires, critères globalement conformes à ceux préconisés par le CPT³¹.**

³⁰ Cf. CPT (2003) 7, paragraphe 19.

³¹ Cf. CPT/Inf (2001) 12, paragraphe 80.

53. S'agissant des activités, le nombre de détenus en bénéficiant (567) était comparable à celui lors de la visite en décembre 2002. **Le CPT rappelle à nouveau que l'objectif en ce domaine doit être que tous les détenus puissent passer une partie raisonnable de la journée hors de leur cellule, occupés à des activités motivantes de nature variée (activités de groupe, éducation, sport, travail formateur)³².**

f. services de santé

54. Deux infirmiers supplémentaires avaient été recrutés portant le nombre de ceux-ci à 10. Toutefois, deux postes infirmiers étaient encore vacants et un poste de psychologue avait été supprimé ; **il conviendrait de pourvoir les postes vacants et de rétablir le poste de psychologue.**

55. La délégation a été préoccupée par l'état persistant de précarité de l'infirmierie³³. La situation en ce domaine s'est même aggravée par rapport à la visite précédente. En effet, au moment de la visite, étaient entassés dans celle-ci, y compris dans le couloir, des malades gravement atteints sur le plan mental comme physique, certains se trouvant en phase terminale. Une telle situation est inadmissible.

Les informations fournies par les autorités portugaises le 30 mars 2004 font état de leur décision de construire un nouveau pavillon d'une capacité de 32 places contigu à l'actuelle infirmerie. **Le CPT souhaite obtenir confirmation que la construction de celui-ci est achevée.**

56. La distribution des médicaments reste une autre source de vive préoccupation pour le CPT. Plusieurs détenus ont rapporté à la délégation que parfois celle-ci était encore pratiquée par des détenus³⁴. **Le CPT souhaite obtenir les commentaires des autorités sur ce point.**

³² Cf. CPT/Inf (96) 31, paragraphe 103, CPT/Inf (2001) 12, paragraphe 83, et CPT (2003) 7, paragraphe 23.

³³ Cf. CPT (2003) 7, paragraphe 25.

³⁴ Cf. CPT/Inf (94) 9, paragraphe 122, CPT/Inf (2001) 12, paragraphe 88 et CPT (2003) 7, paragraphe 26.

3. Autres établissements pénitentiaires visités

a. mauvais traitements

57. Contrairement aux constatations faites à l'établissement pénitentiaire de Porto, la délégation n'a entendu aucune allégation de mauvais traitements physiques de détenus qui auraient été récemment infligés par des membres du personnel des autres cinq établissements visités.

58. Toutefois, en ce qui concerne les violences entre co-détenus, la délégation a recueilli plusieurs plaintes de détenus, principalement à l'établissement pénitentiaire régional de Faro et, dans une moindre mesure, à l'établissement pénitentiaire spécial de Tires, concernant des agressions et des intimidations dont ils auraient été victimes de la part d'autres détenus. A Faro, certains détenus ont allégué que le personnel pénitentiaire connaissait la situation en ce domaine, mais ne faisait rien pour y mettre un terme.

Comme le CPT l'a déjà indiqué par le passé, l'obligation de prise en charge des détenus qui incombe au personnel pénitentiaire englobe la responsabilité de les protéger contre d'autres détenus qui pourraient leur porter préjudice. **Le CPT recommande que l'importance de cette responsabilité soit rappelée au personnel pénitentiaire des établissements de Faro et de Tires.**³⁵

b. conditions de détention

i. conditions matérielles

59. Dans les **établissements pénitentiaires régionaux de Faro, Leiria et Olhão** et **central de Tires**, ainsi que dans **la prison de la Police judiciaire de Porto**, les locaux de détention se composaient de cellules et de dortoirs bien éclairés (y compris par la lumière du jour) et aérés, équipés de mobilier de base adéquat (lits, tables, chaises, armoires, télévision) et pourvus de systèmes d'appel. Cependant, il doit être signalé qu'à Tires, le nombre d'armoires était insuffisant et les lits étaient parfois les seuls meubles fournis. A l'exception du quartier des femmes de Leiria, tous les locaux de détention comportaient des sanitaires en cellule (WC et lavabo et, dans l'établissement pénitentiaire régional de Faro, douche) ; toutefois, le cloisonnement des toilettes dans les cellules de tous les établissements et dans les dortoirs d'Olhão était insuffisant.

³⁵ Cf. CPT/Inf (2001) 12, paragraphe 45.

L'état d'entretien des cellules et des dortoirs était globalement satisfaisant dans les trois établissements pénitentiaires régionaux et dans le quartier des hommes de l'établissement central de Tires. En revanche, la plupart des quartiers des femmes de ce dernier établissement (notamment l'unité 2 et plus particulièrement l'unité 1) étaient très délabrés. L'état d'entretien de la prison de la Police judiciaire de Porto laissait aussi quelque peu à désirer ; cela dit, cet établissement devait être transféré à la mi-décembre (c'est-à-dire moins de quatre semaines après la visite de la délégation) dans de nouveaux locaux, qui ont paru être d'un bon niveau (voir, toutefois, les paragraphes 64 et 71). Il convient d'ajouter que de nombreuses personnes détenues à Leiria et Tires se sont plaintes de l'insuffisance du chauffage.

60. S'agissant des taux d'occupation, quelques détenus disposaient d'un espace vital suffisant (comme par exemple à Olhão et dans le quartier des hommes à Tires). Toutefois, dans les établissements visités, de nombreux autres détenus étaient à deux, voire trois (en particulier à Leiria) par cellule de 7 m² ; à la prison de la Police judiciaire de Porto, des détenus étaient à trois dans une cellule de 6 m². L'espace vital était aussi très limité dans les dortoirs ; il y avait par exemple jusqu'à 6 personnes dans 13 m², ou 18 dans 42 m².

A cet égard, il convient de rappeler qu'une cellule de 7 m² est de taille acceptable pour une personne, mais que deux personnes y sont à l'étroit ; une telle cellule ne devrait en aucun cas héberger trois détenus. En ce qui concerne les dortoirs, chaque détenu devrait disposer d'au moins 4 m² d'espace vital.³⁶

61. A l'inverse, il convient de souligner, la situation particulièrement favorable observée dans l'unité mère-enfant récemment ouverte à l'établissement central de Tires. Au moment de la visite, cette unité accueillait un peu plus d'une trentaine de femmes détenues avec leurs enfants (de moins de 4 ans), un taux d'occupation tout à fait conforme à sa capacité. L'unité se composait de cellules de 11,5 m² et de 20 m² prévues, respectivement, pour une et deux mères. Les cellules étaient bien équipées (comprenant notamment une annexe sanitaire entièrement cloisonnée, avec WC, lavabo et douche). L'unité disposait aussi d'un vaste espace extérieur et de deux aires de jeu agréablement aménagées, pour les jeunes enfants. Les locaux étaient propres et bien entretenus, et les mères hébergées dans l'unité disposaient de tout l'équipement et le nécessaire dont elles avaient besoin pour leurs enfants.

62. Pour ce qui est des autres aspects des conditions matérielles de détention, il convient de signaler le mauvais état d'entretien des cuisines à Tires. Un seul des 6 fourneaux pour collectivités fonctionnait, et la délégation a recueilli de nombreuses plaintes concernant la quantité et la qualité de la nourriture servie aux détenus.

En outre, de nombreuses plaintes ont été formulées à la délégation par les femmes détenues dans cet établissement concernant l'absence de mise à disposition d'articles d'hygiène intime. Apparemment, la situation des ressortissantes étrangères (qui représentaient 22 % de la population féminine de l'établissement) était particulièrement difficile à cet égard, car beaucoup d'entre elles ne pouvaient pas compter sur leur famille pour leur fournir ces articles, ou n'avaient pas les moyens de les acheter à la cantine de l'établissement.

³⁶ Cf. CPT/Inf (96) 31, paragraphe 91, CPT/Inf (2001) 12, paragraphe 71, et plus récemment, CPT (2003) 7, paragraphe 21.

ii. régimes d'activités

63. Des efforts louables étaient déployés à **Tires** pour proposer des activités motivantes aux détenues. Au moment de la visite, 418 femmes (soit environ deux sur trois) avaient la possibilité de travailler (tapisserie, tissage, couture, artisanat, assemblage, jardinage, services généraux) et, selon les informations fournies à la délégation, la plupart des autres détenues suivaient une formation professionnelle ou participaient à d'autres activités éducatives. Toutefois, les offres de travail variaient selon les périodes, en fonction des commandes (passées par des entreprises extérieures).

Les ressortissants étrangers étaient prioritaires pour le travail, apparemment pour compenser l'absence de soutien financier de la part de leur famille. Cependant, les étrangers non originaires de l'Union européenne - représentant la grande majorité des étrangers - semblaient exclus des activités éducatives financées par cette organisation.

64. La situation était beaucoup moins favorable dans les autres établissements pénitentiaires visités. Au moment de la visite, près du tiers seulement des personnes détenues à **Faro** et à **Leiria** (soit une soixantaine sur 178 dans le premier établissement, et 77 sur 235 dans le second) avaient la possibilité de travailler (tapisserie et jardinage à Faro ; assemblage, soudage et mécanique à Leiria) ou de participer à d'autres activités (études primaires ou secondaires, informatique, musique, etc.).

A **Olhão**, ainsi que dans le quartier des femmes de Leiria et dans le quartier des hommes de Tires, les programmes d'activités étaient particulièrement peu développés : en effet, les activités ne s'adressaient qu'à une très faible proportion des détenus, ou n'occupaient qu'une petite partie de la journée. De même que lors de la précédente visite du CPT, la **prison de la Police judiciaire de Porto** ne proposait aucun programme d'activités digne de ce nom.³⁷ A cet égard, il est très préoccupant de noter que, dans les nouveaux locaux de la prison, aucun espace n'ait été prévu pour le travail et les activités éducatives.

65. Dans les cinq établissements pénitentiaires, les détenus qui ne participaient pas à des activités organisées pouvaient passer beaucoup de temps hors de leur cellule (huit heures ou plus) et, sauf dans la prison de la Police judiciaire de Porto, avaient accès à des espaces de plein air suffisants. En revanche, à Porto, les cours de promenade n'étaient pas assez grandes pour permettre une réelle activité physique.

³⁷ Cf. CPT/Inf (96) 31, paragraphe 89.

iii. évaluation

66. Le CPT tient à saluer les efforts déployés par les autorités portugaises pour améliorer les conditions de détention. S'agissant plus particulièrement des établissements visités, suite à leur rénovation/reconstruction ou agrandissement, les établissements régionaux de Faro, Leiria et Olhão, ainsi que certaines parties de l'établissement central de Tires étaient en mesure de garantir aux détenus des conditions matérielles décentes. Toutefois, la grande majorité des détenus - à l'exception des personnes détenues à Olhão ainsi que dans le quartier des hommes et à l'unité mère-enfant de Tires - vivaient dans des conditions qui étaient, en fait, loin d'être satisfaisantes, principalement en raison du surpeuplement.

67. Il convient de rappeler à cet égard que, après ses visites de 1995 et 1999, le CPT avait souligné que le surpeuplement, largement répandu dans l'ensemble du système pénitentiaire portugais, était le principal obstacle à des conditions de détention adéquates. Dans le même temps, le Comité avait également noté la détermination manifeste des autorités à lutter contre ce phénomène ; les mesures prises à cet effet consistent notamment à augmenter la capacité du parc pénitentiaire, à moderniser les infrastructures existantes et à limiter le nombre des personnes envoyées en prison (par exemple, en prévoyant des peines de substitution et en dépenalisant certains comportements).³⁸

Malgré cela, selon les données écrites fournies par les autorités portugaises, au 1er novembre 2003, il y avait au Portugal 14 035 détenus pour 12 109 places, soit un taux d'occupation de 115,9 % (comparés aux 12 583 détenus pour une capacité officielle de 11 185 places à la fin du premier semestre 2000, soit un taux d'occupation de 112,5 %)³⁹. En d'autres termes, en l'espace d'environ 3 ans et demi, le Portugal a connu une augmentation nette de sa population carcérale de 1 458 personnes, alors que dans le même temps l'augmentation nette des possibilités d'accueil en prison n'a été que de 924 places.

68. Tant que persistera le surpeuplement, le risque subsistera pour les détenus d'être soumis à des conditions de détention inhumaines et dégradantes. De fait, même avec un taux d'occupation de 95 % de la capacité totale du parc pénitentiaire, il devient presque impossible à une administration pénitentiaire de remplir correctement sa mission et, plus particulièrement, de garantir le respect de la dignité des détenus. **Le CPT recommande d'accorder la plus haute priorité à la mise en adéquation du nombre de détenus avec le nombre de places disponibles dans les établissements pénitentiaires.**⁴⁰

³⁸ Cf. CPT/Inf (96) 31, paragraphe 97, CPT/Inf (2001) 12, paragraphe 78, et les réponses du Gouvernement, CPT/Inf (2001) 13 et CPT/Inf (2001) 14.

³⁹ Cf. la réponse du Gouvernement du Portugal au rapport sur la visite de 1999 - CPT/Inf (2001) 13.

⁴⁰ Cf. aussi dans ce contexte la Recommandation N° R 99 (22) du Comité des Ministres du Conseil de l'Europe concernant le surpeuplement des prisons et l'inflation carcérale.

69. S'agissant plus particulièrement des établissements visités, **le CPT recommande de prendre les mesures nécessaires pour réduire sans délai les taux d'occupation des cellules et des dortoirs, à la lumière des remarques formulées au paragraphe 60** (cf. aussi paragraphe 52).

70. Le CPT a déjà recommandé dans de précédents rapports que la plus haute priorité soit accordée à ce que tous les détenus du Portugal aient accès, au moment voulu, à des toilettes en toute période, et que des mesures soient prises pour isoler les sanitaires en cellule par une séparation/cloison adéquate.⁴¹ Le Comité prend note avec satisfaction des progrès enregistrés à cet égard.

S'agissant des établissements visités en 2003, seules les 20 femmes détenues dans l'établissement régional de Leiria étaient encore obligées d'utiliser des seaux hygiéniques. **Le CPT souhaite être informé des mesures prises pour permettre à ces détenues l'accès au moment voulu aux toilettes.** Au vu des constatations exposées au paragraphe 59, **le CPT recommande de revoir le cloisonnement des toilettes dans les établissements visités.**

Le Comité recommande également que des mesures soient prises pour s'assurer que toutes les cellules et tous les dortoirs soient correctement entretenus, et pour remédier aux autres insuffisances matérielles décrites aux paragraphes 59 et 62.

Enfin, **le Comité souhaite obtenir confirmation de l'ouverture du nouvel établissement pénitentiaire de la Police Judiciaire de Porto.**

71. En ce qui concerne les régimes pénitentiaires, le CPT a noté que les autorités portugaises déploient des efforts considérables pour développer les programmes d'activités proposés aux détenus. Elles s'emploient notamment à renforcer les équipes pédagogiques, à élargir les possibilités de formation professionnelle et à intensifier les contacts entre l'administration pénitentiaire et des entreprises privées, afin de pouvoir proposer du travail aux détenus⁴². La situation que la délégation a constatée à Tires est un exemple de bonne pratique : la grande majorité des femmes se voyaient proposer un travail ou des activités éducatives ou occupationnelles.

Toutefois, la situation observée dans les autres établissements visités laissait beaucoup à désirer. En effet, près des deux tiers des détenus à Faro et à Leiria, ainsi que la quasi-totalité des détenus à Olhão et à Porto, languissaient pendant des mois ou, dans certains cas, des années d'affilée dans une situation d'oisiveté forcée. Cette situation n'est pas du tout satisfaisante.

Le CPT recommande une nouvelle fois aux autorités de continuer à accorder une très haute priorité au développement de programmes d'activités pour les détenus. La mise à disposition d'activités motivantes pour les détenus à Olhão et à Porto, ainsi que pour les hommes détenus à Tires, doit, sans délai, faire l'objet d'une attention particulière (cf. paragraphe 53). De plus, **le Comité souhaite obtenir des informations sur les règles régissant l'accès des étrangers aux activités éducatives** (cf. paragraphe 63).

⁴¹ Cf. CPT/Inf (2001) 12, paragraphe 81.

⁴² Cf. notamment CPT/Inf (2001) 12, paragraphe 83, ainsi que la réponse du Gouvernement -CPT/Inf (2001) 13.

c. services de santé

i. soins somatiques

72. Un service de santé pénitentiaire doit être en mesure d'assurer les traitements médicaux et les soins infirmiers dans des conditions comparables à celles dont bénéficie la population en milieu libre. Les effectifs en personnel médical, infirmier et technique, ainsi que la dotation en locaux, installations et équipements, doivent être établis en conséquence.⁴³

73. Les effectifs en personnel médical semblaient adéquats à la **prison de la Police Judiciaire de Porto**. Un médecin se rendait régulièrement à l'établissement, notamment tous les jeudis et un infirmier y était présent une à deux heures tous les jours de la semaine du lundi au vendredi.

La situation était moins favorable à l'**établissement pénitentiaire spécial de Tires**. Le personnel de santé se composait de trois médecins généralistes à temps partiel (pour un total équivalent à 1,2 temps plein), deux dentistes chacun présent une demi-journée par semaine, six infirmières à plein temps et une à mi-temps, et un prothésiste dentaire venant une demi-journée par semaine. Il convient de souligner qu'il n'y avait pas, dans cet établissement accueillant plus de 600 femmes, de gynécologue.

La dotation en personnel était encore plus faible dans les établissements pénitentiaires régionaux. Le personnel médical s'occupant des **établissements pénitentiaires régionaux de Faro et d'Olhão** se composait d'un médecin et d'un dentiste, chacun présent un seul jour par semaine, et d'une infirmière présente du lundi au vendredi et répartissant son plein temps entre les deux établissements. La situation était particulièrement alarmante à l'**établissement pénitentiaire régional de Leiria**, où pour assurer les soins de 235 détenus, il n'y avait, en tout et pour tout, qu'un médecin disposant d'une seule vacation hebdomadaire et un infirmier à mi-temps du lundi au vendredi ; aucune présence de dentiste n'était par ailleurs assurée.

74. En résumé, mis à part à la Prison de la Police Judiciaire de Porto, la dotation en personnel de santé dans les établissements visités était faible, voire très faible, ce qui avait des conséquences inéluctables sur la prise en charge des patients (cf. paragraphes 77 à 81).

Le CPT recommande aux autorités portugaises de renforcer de façon substantielle les effectifs médicaux et soignants dans les établissements pénitentiaires visités. Plus particulièrement, vu la population pénitentiaire concernée, Faro et Olhão devraient partager l'équivalent d'au moins un demi-poste de médecin ; de même, le temps de présence du médecin à Leiria devrait être augmenté jusqu'à l'équivalent d'au moins un mi-temps. Par ailleurs, il conviendrait de prévoir la présence d'un gynécologue de manière régulière au quartier des femmes de Tires. En outre, en ce qui concerne les effectifs infirmiers, ceux-ci doivent permettre de garantir dans tout établissement une présence infirmière tous les jours de la semaine, toute l'année, fins de semaines incluses. A cet égard, le CPT recommande que, comme première mesure immédiate, la présence de l'infirmier à Leiria soit augmentée au moins jusqu'à l'équivalent d'un plein temps.

⁴³ Cf. CPT/Inf (96) 31, paragraphe 105.

75. Par ailleurs, **le CPT souhaite rappeler à nouveau sa recommandation selon laquelle il conviendrait qu'une personne en mesure de fournir les premiers soins, et bénéficiant de préférence d'une qualification reconnue d'infirmier, soit toujours présente dans les locaux pénitentiaires**⁴⁴. La présence d'une telle personne n'était pas garantie en permanence, tout particulièrement la nuit, dans l'ensemble des établissements visités, y compris à Tires, pourtant un établissement hébergeant plus de 700 détenus.

76. Les installations des services médicaux dans les établissements visités étaient, dans l'ensemble, satisfaisants. Les locaux et l'équipement à Tires et Faro sont tout particulièrement à souligner. Toutefois, **à Leiria et à la prison de la Police judiciaire de Porto, les installations se limitaient à un local exigü polyvalent servant à la fois de bureau médical, salle de soins infirmiers, pharmacie et archivage des dossiers.**

77. Comme lors de sa précédente visite périodique en 1999, la délégation a recueilli de nombreuses plaintes concernant la qualité des soins dispensés aux détenus dans les établissements visités⁴⁵. Celles-ci portaient tout particulièrement sur le délai d'attente tant pour obtenir une consultation avec le médecin de la prison qu'une consultation de spécialiste - cette dernière devant parfois être attendue plusieurs mois - et sur l'absence de communication des résultats des examens médicaux complémentaires réalisés. **Le CPT souhaite obtenir les commentaires des autorités portugaises sur ces points.**

78. La délégation a été préoccupée de constater que le premier entretien médical pouvait avoir lieu bien après l'incarcération, et que souvent celui-ci n'était pas accompagné d'un examen physique. Ainsi, par exemple, à Olhão, la délégation a constaté dans certains cas que plus de dix jours s'étaient écoulés entre l'admission et l'entretien avec un personnel soignant.

Tout détenu devrait bénéficier d'un entretien adéquat avec un médecin et être examiné par celui-ci le plus tôt possible après son admission ; sauf circonstances exceptionnelles, l'entretien et l'examen devraient avoir lieu le jour même de l'admission. Un tel contrôle est indispensable notamment pour prévenir les maladies transmissibles et les suicides, et participerait également à la prévention de la violence contre les personnes détenues (cf. aussi paragraphe 58). Ce contrôle médical pourrait être effectué par un infirmier diplômé faisant rapport au médecin.

Le CPT réitère sa recommandation aux autorités portugaises de prendre toutes les mesures nécessaires pour garantir le respect de cette obligation dans l'ensemble du système pénitentiaire portugais⁴⁶.

⁴⁴ Cf. CPT/Inf (94) 9, paragraphe 129, et CPT/Inf (2001) 12, paragraphe 88.

⁴⁵ Cf. CPT/Inf (2001) 12, paragraphe 90.

⁴⁶ Cf. CPT/Inf (2001) 12, paragraphe 91.

79. Le risque de transmission de maladies infectieuses est accru dans une institution fermée telle une prison. En conséquence, les services de santé pénitentiaires devraient adopter une approche favorisant l'action préventive en vue de minimiser le risque de propagation de certaines infections, en particulier la tuberculose.

Comme lors de la visite de 1995⁴⁷, la délégation a été particulièrement préoccupée de constater l'absence de dépistage systématique de celle-ci dans les établissements visités. Par exemple, à Faro, d'avril à septembre 2003, sur les 112 détenus entrants dans l'établissement seuls 61 avaient bénéficié d'une radiographie de dépistage. Par ailleurs, à Tires il a été rapporté à la délégation qu'une personne suspectée de tuberculose n'était isolée ni dans l'attente des résultats de l'examen de ses crachats, ni même, en cas de réponse positive, avant son transfert dans un établissement de santé. **La pratique dans ce domaine est à revoir.**

80. En l'absence du personnel soignant, les médicaments étaient, à Faro et Olhão, régulièrement distribués par des surveillants pénitentiaires, voire parfois comme à Leiria, avec l'aide de certains détenus. Dans ces mêmes trois établissements et à Tires, les demandes de consultation médicale étaient acheminées par le personnel de surveillance et les dossiers étaient rangés dans des armoires non fermées à clef dans les bureaux de consultation accessibles à l'ensemble du personnel pénitentiaire. De tels manquements sont incompatibles avec les exigences en matière de confidentialité médicale, qui se doit d'être respectée en prison dans les mêmes conditions qu'en milieu libre (cf. paragraphe 87). **Le CPT recommande aux autorités portugaises de prendre toutes les mesures nécessaires pour que tel soit le cas.**

81. En ce qui concerne le rôle des services de santé pénitentiaires dans la prévention des mauvais traitements, les informations recueillies par la délégation montrent que le système d'enregistrement des blessures à l'admission était déficient. Dans certains établissements, tel à Leiria, mention de blessures était faite dans le dossier des patients mais souvent sans précision des allégations initiales du détenu, et donc sans déductions du médecin quant à la compatibilité des allégations. En outre, l'existence éventuelle de blessures n'était pas notée sur le registre des admissions, et il n'existait aucun registre spécifique à cet effet.

Dans plusieurs précédents rapports, le Comité a recommandé que tous les signes de violence observés lors du contrôle médical d'un détenu au moment de son admission dans l'établissement doivent être dûment consignés, ainsi que toutes déclarations pertinentes du détenu et les conclusions du médecin. En outre, le détenu doit pouvoir disposer de ces informations. La même approche doit être suivie lorsqu'un détenu est examiné par un médecin à la suite d'un épisode violent au sein de l'établissement ou à son retour à la prison après avoir été ramené temporairement dans des locaux de police à des fins d'enquête.⁴⁸ **Le CPT réitère sa recommandation dans ce domaine.**

⁴⁷ CPT/Inf (96) 31, paragraphes 115 à 117.

⁴⁸ Cf. CPT/Inf (96) 31, paragraphes 118 à 120, et CPT/Inf (2001) 12, paragraphe 98.

ii. soins psychiatriques

82. Comme le CPT a déjà eu l'occasion de l'indiquer⁴⁹, en comparaison avec les taux statistiques observés dans la population générale, un nombre élevé de personnes incarcérées présentent des symptômes d'ordre psychiatrique. Par conséquent, un médecin qualifié en psychiatrie doit être attaché au service de santé dans chaque prison, et certains infirmiers doivent avoir reçu une formation en ce domaine.

83. A Tires, les soins psychiatriques ambulatoires étaient dispensés par deux psychiatres présents chacun trois demi-journées par semaine ; un psychologue à plein temps était affecté à la prise en charge des toxicomanes. Bien que cet établissement ait été le mieux loti parmi les établissements visités en 2003, l'offre de soins ne pouvait être considérée que comme modeste. Aucun des autres établissements visités ne bénéficiait des services d'un psychiatre ; et seuls à Faro et Leiria, une présence de psychologue - qui plus est seulement à temps partiel - était assurée.

En résumé, la situation en ce domaine était sensiblement la même que celle constatée dans les établissements précédemment visités par le CPT. **Le CPT recommande de revoir la dotation des effectifs du personnel responsable de la prise en charge psychiatrique et du suivi psychologique des détenus dans les établissements visités.** De plus, **le CPT souhaite obtenir les commentaires des autorités portugaises sur les dispositions actuellement mises en place pour assurer la prise en charge des soins psychiatriques des détenus dans l'ensemble des établissements pénitentiaires portugais.**

iii. prise en charge sanitaire de la toxicodépendance

84. Dans son rapport de 1999, le CPT a examiné en détail la question de la gestion de la toxicodépendance en milieu carcéral et a exposé les mesures qu'il préconise dans la prise en charge sanitaire des patients toxicodépendants⁵⁰. Lors de la visite, la délégation n'a pas réexaminé de manière aussi exhaustive cette question ; toutefois, certaines constatations sont exposées ci-dessous.

85. Dans aucun des établissements pénitentiaires visités, il n'existait, de l'avis même des responsables de ces établissements, de recueil de données fiables, sur l'importance de la prévalence de la toxicomanie.

Toutefois, selon les informations communiquées par écrit par les autorités portugaises à la délégation, le Ministère de la Santé estime à près de 30 % les détenus présentant "des problèmes courants de dépendance de drogue" ; selon d'autres informations reçues⁵¹, près de la moitié aurait consommé de la drogue - dont 11 % par voie intraveineuse - dans les douze mois suivant leur incarcération.

⁴⁹ Cf. CPT/Inf (2001) 12, paragraphe 95.

⁵⁰ Cf. CPT/Inf (2001) 12, paragraphes 56 à 64.

⁵¹ Responsables administratifs et sanitaires rencontrés ; texte de présentation du rapport 2003 du Provedor de Justiça sur le système pénitentiaire portugais, faisant état d'un rapport de l'IPDT.

86. Pourtant, Tires était le seul établissement à proposer un programme thérapeutique sans drogue. D'une capacité de 21 places, 16 détenues y participaient lors de la visite, les 5 places restantes n'étant pas attribuées, apparemment faute de personnel. Les conditions d'hébergement et de prise en charge - comprenant suivi psychothérapeutique et socio-éducatif, ainsi que contrôle urinaire aléatoire - étaient dans l'ensemble satisfaisantes. A cet égard, il est à saluer que le personnel de surveillance affecté à cette unité ait bénéficié d'une formation sur la prise en charge des toxicomanes. Il est regrettable qu'aucun autre établissement visité ne dispose d'un tel programme.

87. Dans tous les établissements visités, il y avait des programmes de substitution. A l'exception de Leiria, la plupart des personnes inscrites dans ces programmes bénéficiaient d'un suivi par le psychologue et, à Tires, par le psychiatre. Toutefois, le nombre de personnes recevant un traitement de substitution était peu élevé au regard du nombre de personnes présentant des problèmes de toxicodépendance. Ainsi, 21 personnes avaient un traitement de substitution dans les établissements de Faro et d'Olhão ; et seulement 5 détenus sur 235 à Leiria et 12 femmes détenues sur 625 à Tires en bénéficiaient.

Quant aux programmes de type antagoniste, eux aussi n'intéressaient qu'un nombre modeste de détenus (par exemple, 2 à Leiria et 5 à Tires).

La délégation a été préoccupée par les conditions de délivrance du produit de substitution. Dans certains établissements, comme à Faro et Olhão, celle-ci était réalisée par des surveillants pénitentiaires, apparemment sans contrôle d'identité des détenus recevant le traitement, et sans supervision par le personnel infirmier. Outre le fait qu'une telle délivrance ne respecte pas les règles de la confidentialité médicale (cf. paragraphe 80), celle-ci peut - le personnel de surveillance n'étant pas formé à déceler d'éventuels signes cliniques contre indiquant la délivrance d'un tel traitement - se révéler particulièrement dangereuse en raison du risque vital potentiel.

88. A la lumière de ces constatations, **le CPT encourage les autorités portugaises à intensifier, sur la base d'une évaluation préalable des besoins, les efforts déjà entrepris dans la prise en charge sanitaire des toxicomanes.** En particulier, **le CPT recommande que soit proposé dans tous les établissements pénitentiaires un éventail élargi d'offres de soins, en nombre suffisant, à l'adresse des détenus toxicodépendants.** En outre, **il recommande que l'administration des traitements de substitution et des antagonistes soit effectuée exclusivement par du personnel soignant et, de préférence, dans un local destiné à cet usage.**

Le CPT tient en outre à souligner qu'un recueil de données épidémiologiques fiables en matière d'usage de drogue et de ses conséquences sanitaires et sociales permettrait une meilleure évaluation de la situation et de la détermination des moyens nécessaires pour la prise en charge sanitaire des détenus usagers de drogues.

89. Dans tous les établissements visités, les mesures en matière de prévention étaient quasiment inexistantes. Ainsi, à Faro, l'eau de javel, permettant de stériliser les seringues, n'était remise que si elle était expressément demandée par le détenu, et dans aucun établissement il n'existait de programme d'échanges de seringues. **Le CPT souhaite obtenir les commentaires des autorités portugaises sur ce point.**

d. autres questions

i. discipline

90. Le CPT souhaite rappeler que, suite à sa première visite au Portugal (en 1992), il avait soulevé un certain nombre de questions concernant les procédures disciplinaires et, en particulier, avait indiqué qu'un droit de recours devant une autorité supérieure devrait exister pour tous les types de sanctions disciplinaires (et non uniquement pour les sanctions impliquant un placement en cellule disciplinaire pour plus de huit jours). Toutefois, les informations recueillies au cours de la dernière visite du Comité suggèrent que, dans les établissements visités, la situation demeurait identique à celle décrite dans le rapport relatif à la visite de 1992 (par exemple, les détenus n'étaient pas informés sur les raisons du placement, ni sur les possibilités d'appel). De plus, les détenus placés en cellule disciplinaire pour plus de huit jours n'étaient pas informés de la possibilité d'introduire un recours devant le juge de l'exécution des peines. **Le CPT souhaite obtenir les commentaires des autorités portugaises sur ces points.**

Il convient d'ajouter qu'en l'absence de registres spécifiques pour les sanctions disciplinaires dans les établissements visités (à l'exception de Tires), la délégation n'a pu se forger une opinion quant à la fréquence et à la gravité des sanctions imposées. Cela étant, les dossiers disciplinaires individuels examinés pendant la visite étaient complets et bien tenus. **Le CPT recommande que des mesures soient prises afin d'assurer que des registres disciplinaires soient tenus dans chaque établissement.**

91. Pour les infractions mineures, les détenus pouvaient être séparés dans des cellules individuelles dites "d'habitation"⁵². Ce placement n'était pas entouré de garanties procédurales (cf. paragraphe 90), et cela même pour des placements de plus de huit jours. Une telle situation prête à abus. **Le CPT recommande que toute sanction impliquant un isolement soit entourée de telles garanties procédurales.**

92. En ce qui concerne les conditions matérielles, les cellules disciplinaires à l'établissement pénitentiaire régional de Leiria étaient trop petites (environ 4 m²), tout comme celles du nouveau bâtiment de la Prison de la Police Judiciaire de Porto (4.75 m²) ; de plus, à Leiria, il n'y avait pas de toilettes dans les cellules ni de système d'appel, alors que les cellules étaient situées hors de portée d'écoute du personnel de surveillance. Au quartier des femmes de l'établissement central de Tires, les cellules d'habitation étaient dans un état d'entretien et de propreté médiocre, les matelas étaient sales et le système d'appel ne fonctionnait pas. **Le CPT recommande que des mesures soient prises pour remédier à ces déficiences.**

Le CPT est également préoccupé de noter, qu'à l'établissement régional de Leiria, les prisonniers placés en cellule disciplinaire n'avaient pas accès à l'exercice en plein air, mais que le temps quotidien hors cellule se déroulait dans le couloir. **Le CPT recommande de rappeler au personnel pénitentiaire de cet établissement que tous les détenus, sans exception, doivent pouvoir bénéficier d'une heure au moins par jour d'exercice en plein air.**⁵³

⁵² Cf. article 133 du décret loi n° 265/79.

⁵³ Cf., entre autres, CPT/Inf (96) 31, paragraphe 141.

ii. informations pour le détenu

93. Dans aucun des établissements visités, il n'existait de véritables brochures d'information concernant le régime en vigueur et les droits et obligations des détenus. Au mieux, comme à Leiria, une simple feuille comprenant principalement des informations sur les heures d'ouverture et de fermeture des cellules ainsi que celles des principaux services proposés était remis au détenu lors de son admission. Le plus souvent, comme à Tires, il était juste précisé à l'admission l'existence d'un règlement intérieur consultable sur demande ; et à Olhão le règlement intérieur n'était même pas encore rédigé.

Le CPT recommande que soit remis à tous les détenus à leur admission dans les établissements visités - ainsi que dans les autres établissements pénitentiaires portugais où cela n'est actuellement pas le cas - une brochure d'information contenant les principales caractéristiques du régime en vigueur dans l'établissement, les droits et obligations des détenus, les procédures de plainte, des informations juridiques élémentaires, etc.. Cette brochure devrait être traduite dans un éventail approprié de langues. En outre, le CPT souhaite obtenir confirmation que le règlement intérieur à Olhão est maintenant disponible.

iii. contacts avec le monde extérieur

94. Les détenus pouvaient bénéficier d'au moins un parloir hebdomadaire d'une heure ; dans certains établissements la fréquence de ceux-ci étaient beaucoup plus généreux, comme à Tires, où jusqu'à 4 parloirs hebdomadaires d'une heure étaient autorisés. Le CPT se félicite de telles initiatives et rappelle l'importance que revêt pour les détenus la possibilité de bons contacts avec le monde extérieur⁵⁴.

95. En grande majorité, les visites se déroulaient dans des conditions ouvertes (autour d'une table). Le CPT se félicite de ce développement qui se situe dans l'esprit de ses précédentes recommandations⁵⁵. Cependant, la délégation a observé que les salles dans lesquelles les visites se déroulaient étaient parfois trop petites vu le nombre de personnes concernées (par exemple, à Leiria, la salle de 50 m² pouvait accueillir jusqu'à 80 personnes). **Le CPT invite les autorités à revoir les conditions matérielles dans lesquelles se déroulent les visites.**

96. Le CPT a déjà eu l'occasion de se féliciter, suite aux précédentes visites, des développements concernant l'accès des détenus au téléphone⁵⁶. Dans ce contexte, la délégation a, à nouveau, constaté en 2003 que les détenus avaient accès au téléphone dans toutes les prisons visitées. Toutefois, le nombre de postes téléphoniques à la disposition des détenus était faible. Ainsi, à Tires, il n'existait qu'un téléphone à chaque étage des pavillons, soit un poste pour environ quelques 80 détenus.

⁵⁴ CPT/Inf (94) 9, paragraphes 145 à 149.

⁵⁵ Cf. CPT/Inf (94) 9, paragraphe 147, et CPT/Inf (96) 31, paragraphe 144.

⁵⁶ Cf. CPT/Inf (96) 31, paragraphe 146.

iv. visites d'inspection

97. Il convient de rappeler⁵⁷ que le CPT attache une grande importance à la visite régulière de tous les établissements pénitentiaires par un organe indépendant (par exemple, une commission de visiteurs ou un juge), habilité à recueillir les plaintes des détenus (et à prendre éventuellement les mesures qui s'imposent) et à procéder à la visite de l'ensemble des lieux. De tels organes ne devraient pas se contenter de rencontrer les personnes qui en ont fait la demande expresse mais prendre l'initiative de visiter les secteurs de détention des établissements et d'entrer en contact avec les détenus.

98. Les établissements pénitentiaires font en principe l'objet de visites par le juge d'exécution des peines. Toutefois, la délégation a constaté que la fréquence de ces visites était variable d'un établissement à l'autre. Ainsi à Faro, celui-ci s'y était rendu 7 fois dans les 10 premiers mois de l'année ; par contre, à Olhão, aucun juge n'avait encore visité cet établissement depuis sa réouverture trois mois auparavant, les détenus souhaitant rencontrer le juge étant transférés à la prison de Faro pour le rencontrer.

En outre, aucun établissement n'avait bénéficié de la visite de l'Inspection Générale des Services de Justice, autorité indépendante récemment créé en 2001 et habilité à effectuer des visites inopinées de tous les services du Ministère de la Justice.

Le CPT recommande aux autorités portugaises de promouvoir de fréquentes inspections par les organes mentionnés ci-dessus, dans tous les établissements pénitentiaires sans exception.

⁵⁷ Cf. CPT/Inf (96) 31, paragraphe 142.

C. Structures psychiatriques pénitentiaires

1. Remarques préliminaires

99. La délégation a visité la clinique psychiatrique et de santé mentale de Santa Cruz do Bispo, la principale des deux structures psychiatriques pénitentiaires portugaises⁵⁸.

Située dans l'enceinte de l'établissement pénitentiaire central de Santa Cruz do Bispo à Matosinhos, à la périphérie de Porto, la clinique psychiatrique avait une capacité officielle de 110 places et, au moment de la visite, comptait 106 patients de sexe masculin âgés de 21 à 72 ans. La majorité de ces patients (74) avaient été déclarés partiellement ou totalement irresponsables des infractions pénales qu'ils avaient commises en raison d'un trouble mental ; les autres patients étaient des personnes en détention provisoire (8) ou des condamnés (24) souffrant de troubles mentaux (cf. paragraphe 124).

2. Mauvais traitements

100. La délégation n'a reçu aucune allégation de mauvais traitements physiques de patients par le personnel de santé. Qui plus est, les informations recueillies lors de la visite laissent à penser que le personnel soignant faisait preuve de dévouement à l'égard des patients.

Par contre, la délégation a recueilli quelques allégations isolées de coups de matraque qui auraient été infligés à des patients agités, le mois précédent la visite, par certains surveillants pénitentiaires appelés à intervenir ponctuellement dans la clinique psychiatrique ; ces événements se seraient déroulés en présence des surveillants pénitentiaires affectés spécifiquement à la clinique.

Le CPT recommande aux autorités portugaises de rappeler fermement à l'ensemble du personnel de surveillance appelé à intervenir dans la clinique psychiatrique de Santa Cruz do Bispo que les mauvais traitements de patients sont inacceptables et seront sévèrement sanctionnés.

101. Les remarques qui précèdent soulignent à quel point il est important de veiller à ce que les institutions psychiatriques - qu'elles accueillent des patients civils ou des auteurs d'infractions pénales - soient dotées d'un personnel adéquat.

Celui-ci doit être soigneusement sélectionné, et avoir les qualifications et la formation appropriées. Les fonctions de surveillance et de sécurité au sein d'une institution psychiatrique doivent être considérées comme faisant partie d'une approche thérapeutique globale et, en principe, elles ne devraient être confiées qu'à des soignants ayant reçu une formation psychiatrique. Le recours à tout autre personnel - tels que des surveillants pénitentiaires - ne devrait être qu'exceptionnel et soumis au contrôle et à la supervision du personnel de santé. Cette approche contribuera à prévenir les comportements inadaptés vis-à-vis des patients.

⁵⁸ L'hôpital pénitentiaire San João de Deus à Caxias, établissement visité par le CPT en 1995, dispose toujours de lits psychiatriques (cf. CPT/Inf (96) 31, paragraphes 125 à 127).

Par ailleurs, tous les membres du personnel des institutions psychiatriques en contact avec des patients devraient recevoir une formation dans les techniques de maîtrise non physique et de contrôle manuel des patients agités ou violents. Le fait de disposer de telles compétences devrait permettre aux membres du personnel d'opter pour la réponse la mieux adaptée lorsqu'ils sont confrontés à des situations délicates et réduire le risque de blessures tant pour les patients que pour eux-mêmes.

A la lumière des remarques précédentes, **le CPT recommande de revoir les tâches confiées aux surveillants pénitentiaires à la clinique psychiatrique ainsi que la formation dispensée à l'ensemble du personnel appelé à intervenir dans la clinique** (cf. également à cet égard, paragraphes 105 à 107).

102. L'isolement des patients à la clinique psychiatrique de Santa Cruz do Bispo est une source de préoccupation pour le CPT, tant en ce qui concerne les conditions matérielles dans lesquelles celui-ci se déroulait que l'absence totale de garanties procédurales l'entourant ; ces aspects seront traités ultérieurement (cf. paragraphe 115 et suivants). Mais dès à présent, le CPT tient à exprimer sa désapprobation quant à la pratique consistant à obliger le patient mis à l'isolement de se dévêtir entièrement et de rester nu jusqu'à la levée de la mesure, laquelle peut se prolonger plusieurs jours durant.

Le CPT reconnaît que le recours à l'isolement de patients agités ou violents peut parfois s'avérer nécessaire, et que des mesures doivent être prises le cas échéant pour prévenir les blessures qu'un patient isolé pourrait s'auto-infliger. Mais il est clair qu'obliger systématiquement les patients psychiatriques mis à l'isolement à se dévêtir intégralement ne peut pas favoriser un climat thérapeutique adéquat. De l'avis du CPT, cette pratique pourrait être considérée comme un traitement dégradant. **Le CPT recommande aux autorités de mettre immédiatement un terme à celle-ci.**

3. Ressources en personnel

103. Les ressources en personnel d'un établissement psychiatrique doivent être adéquates en nombre, en catégories professionnelles (psychiatres, médecins généralistes, infirmiers, psychologues, ergothérapeutes, travailleurs sociaux, etc.) et en termes d'expérience et de formation. Les déficiences en ressources humaines minent souvent de manière grave les tentatives faites pour mettre en place des activités ou assurer une réelle prise en charge. Ceci était malheureusement le cas à la clinique psychiatrique de Santa Cruz do Bispo.

104. La clinique psychiatrique ne disposait pas d'une propre dotation officielle en personnel soignant ; ce dernier était affecté pour l'ensemble de l'établissement pénitentiaire de Santa Cruz do Bispo (qui comptait, outre les 110 places pour la clinique psychiatrique, 232 places pour les détenus). Il y avait 4 médecins (dont 3 psychiatres), 12 infirmiers (dont 2 qualifiés en psychiatrie), 4 aides-soignantes, 1 psychologue, 1 ergothérapeute et 1 thérapeute occupationnel.

Les psychiatres passaient plus de la moitié de leur temps de présence dans la clinique ; la situation était beaucoup moins favorable à l'égard des autres membres de l'équipe de santé, qu'il s'agisse du personnel soignant ou de celui chargé des activités ergothérapeutiques ou de la réinsertion sociale. Le manque d'infirmiers était particulièrement criant : pendant la journée, un unique infirmier était affecté à la clinique, de 8 heures à 20 heures, et aucun n'y était présent la nuit ; en cas de nécessité, il était fait appel à l'infirmier de garde pour l'ensemble de l'établissement pénitentiaire. Cette situation avait des conséquences inéluctables sur la prise en charge des patients (cf. paragraphes 111 à 114).

La situation préoccupante décrite ci-dessus était, entre autres, apparemment due à des considérations budgétaires, plusieurs postes ayant été laissés progressivement vacants dans les mois précédant la visite.

105. Par contre, la délégation a constaté la présence très visible de surveillants pénitentiaires dans la clinique psychiatrique ; pas moins de cinq surveillants étaient postés en permanence à l'intérieur même de la clinique. Il est à noter à cet égard qu'aucun des surveillants appelés à intervenir au sein de la clinique n'avait reçu la moindre formation pour travailler en milieu hospitalier. Il est clair qu'un tel personnel n'est pas adapté à un travail exigeant un contact direct avec des patients psychiatriques.

Le CPT reconnaît que des structures psychiatriques pénitentiaires exigent la présence d'un personnel capable de sécuriser leur périmètre. Toutefois, comme indiqué précédemment, à l'intérieur des établissements psychiatriques mêmes, les tâches de surveillance devraient être en principe confiées à des personnels qualifiés en psychiatrie. Si, à titre exceptionnel, ces tâches sont confiées à des surveillants pénitentiaires, ceux-ci doivent être étroitement supervisés par des personnels de santé qualifiés et ne doivent pouvoir intervenir que sous leur autorité.

106. A la lumière des remarques précédentes, **le CPT recommande aux autorités portugaises de revoir la dotation de l'ensemble des catégories professionnelles soignantes à la clinique psychiatrique de Santa Cruz do Bispo. Plus particulièrement, il recommande d'augmenter significativement dans les meilleurs délais le nombre d'infirmiers, de psychologues et d'ergothérapeutes. En outre, il serait souhaitable de remplacer les surveillants pénitentiaires par des personnels infirmiers spécialement formés.**

Enfin, **le CPT se doit de souligner qu'attribuer à la clinique psychiatrique une dotation en personnel soignant spécifique, indépendamment du reste de l'établissement pénitentiaire, permettrait de gérer au mieux les prestations que ce personnel est amené à fournir.**

107. De l'avis du CPT, il est hautement souhaitable, afin que le personnel des établissements psychiatriques ne s'enferme pas dans un vase clos, que toutes les différentes catégories professionnelles du personnel, sans exception, bénéficient de la possibilité de suivre une formation continue, c'est-à-dire répétée à intervalles réguliers raisonnables, prenant en compte tant l'aspect d'actualisation des connaissances théoriques, de préférence par des professionnels extérieurs à l'établissement, que des stages dans d'autres institutions. Lors de la visite, il est apparu que la formation continue n'était que très pauvrement développée. **Le CPT souhaite recevoir les commentaires des autorités portugaises à ce sujet.**

4. Conditions matérielles de séjour

108. Dans son rapport concernant la visite de 1999, le CPT avait détaillé les conditions matérielles qu'il préconise pour les établissements psychiatriques⁵⁹ ; ces standards s'appliquent indépendamment du fait que l'établissement en question est un hôpital civil ou un établissement susceptible d'accueillir des patients dans le cadre d'une procédure pénale.

109. A la clinique psychiatrique de Santa Cruz do Bispo, la majorité des patients étaient logés dans des cellules individuelles offrant suffisamment d'espace (5,8 à 7,2 m²) vu le temps passé en dehors de celles-ci ; les quelques dortoirs étaient aussi d'une superficie acceptable (par exemple, jusqu'à 32 m² pour 5 patients). Les cellules et dortoirs étaient bien éclairés (y compris avec un bon accès à la lumière du jour) et aérés. La dotation en mobilier était adéquate dans certains cellules/dortoirs : lits, armoires et tables de chevet (bien que ces espaces de rangement ne pouvaient pas être fermés à clef), chaises et télévision. Cependant, d'autres cellules/dortoirs ne bénéficiaient que d'un lit et d'une chaise. De plus, les sanitaires (toilettes et lavabo) situés à l'intérieur des cellules/dortoirs étaient au mieux partiellement cloisonnés, et aucun de ces locaux ne disposait de système d'appel. En outre, à la porte des cellules était indiqué le numéro de matricule du patient l'occupant, et non son nom.

En ce qui concerne les espaces communs, telles la salle de fête et la salle à manger, ils étaient spacieux et des efforts manifestes avaient été faits pour les rendre conviviaux et chaleureux ; en outre, la clinique avait deux grandes cours intérieures.

110. En résumé, les conditions matérielles de séjour étaient dans l'ensemble acceptables. Néanmoins, **le CPT invite les autorités portugaises à remédier aux quelques déficiences signalées au paragraphe précédent. La pratique consistant à afficher le numéro de matricule d'un patient et non son nom à la porte des cellules doit aussi être revue.**

5. Traitement

111. Les traitements psychiatriques doivent se fonder sur une approche individualisée, ce qui implique l'élaboration d'un protocole de traitement pour chaque patient. Les traitements doivent comprendre un large éventail d'activités thérapeutiques et de réhabilitation, incluant, en fonction des besoins, l'accès à l'ergothérapie, aux thérapies de groupe, psychothérapies individuelles, à l'art, au théâtre, à la musique, au sport. Les patients doivent avoir régulièrement accès à des salles de loisirs correctement équipées et bénéficier quotidiennement d'un exercice en plein air ; il est également souhaitable qu'ils se voient proposer des activités éducatives et un travail approprié.

112. Lors de sa visite à la clinique psychiatrique de Santa Cruz do Bispo, la délégation n'a constaté aucun indice de médication inappropriée. Toutefois, la délégation a observé que la distribution des médicaments était, au détriment de la confidentialité, systématiquement effectuée, pour de supposées raisons de sécurité, en présence d'un surveillant pénitentiaire. **Le CPT invite les autorités portugaises à remédier à cet état de choses.**

⁵⁹ Cf. CPT/Inf (2001) 12, paragraphes 105 et 106.

Des psychothérapies individuelles et des thérapies de groupe étaient proposées. Cependant, principalement dû au nombre insuffisant de psychiatres et psychologues, **l'offre en ce domaine était insuffisante** (cf. paragraphe 106).

En outre, **le CPT souhaite obtenir des informations sur les caractéristiques de la prise en charge destinée à prévenir, le cas échéant, la récurrence des actes constitutifs d'infractions pénales.**

113. Les activités ergothérapeutiques et/ou de formation professionnelle étaient peu développées et ne visaient qu'une minorité des patients.

Au moment de la visite, seuls 6 patients bénéficiaient d'une activité soutenue les occupant plusieurs heures par jour au sein de la clinique (activités agricoles ou de jardinage, travaux de maintenance) et 2 patients travaillaient pendant la journée dans un centre de formation pour handicapés à l'extérieur de la clinique. En outre, 15 patients suivaient un stage de pavage de 5 mois, organisé ponctuellement, devant se terminer en janvier 2004.

Les patients disposaient de locaux spacieux et bien aménagés pour d'autres activités (ateliers de découpage, collage, peinture, musique et confection de tapis ; enseignement scolaire ; gymnastique). Toutefois, d'après les informations recueillies par la délégation, la fréquence et la durée de ces ateliers et cours étaient, par manque de personnel (cf. paragraphe 106), peu élevées.

En résumé, la très grande majorité des patients passaient la journée entière dans une oisiveté totale forcée dans les couloirs et cours de promenade de la clinique. Ce constat était d'autant plus préoccupant que la majorité des patients subissaient cette situation des mois, voire pour beaucoup, des années durant. **Le CPT recommande aux autorités portugaises de prendre toutes les mesures nécessaires pour proposer à tous les patients de la clinique psychiatrique de Santa Cruz do Bispo des programmes ergothérapeutiques et de réhabilitation quotidiens, structurés en fonction des besoins et aptitudes individuelles de chacun.**

114. L'ensemble des patients de la clinique se côtoyaient en permanence pendant les nombreuses heures de la journée passées hors des cellules. Le CPT tient à souligner que le regroupement des patients présentant des affections psychiatriques différentes peut poser divers problèmes ; une telle situation est susceptible de créer un cadre dangereux et anxiogène en raison des risques d'hétéroagressivité et ne permet guère en outre de proposer un cadre thérapeutique adapté à tous les patients.

Le CPT recommande de prendre les mesures nécessaires pour remédier à cette situation afin d'assurer une répartition harmonieuse des patients en fonction de leur pathologie, état clinique actuel ou statut médico-légal.

6. Moyens de contention et recours à l'isolement

115. Dans tout établissement psychiatrique, la contrainte physique de patients agités et/ou violents peut s'avérer nécessaire. C'est là un domaine de préoccupation particulier pour le CPT, vu la potentialité d'abus et de mauvais traitements.⁶⁰

D'emblée, le CPT se félicite de constater que le personnel de la clinique psychiatrique de Santa Cruz do Bispo n'avait pas recours à des instruments de contention physique.

116. Par contre, certaines questions relatives à l'isolement sont une source de vive préoccupation. Le CPT a déjà recommandé aux autorités portugaises de mettre immédiatement fin à la pratique consistant à obliger les patients à se dévêtir intégralement lors de leur entrée dans la cellule d'isolement (cf. paragraphe 102).

117. Les quatre cellules d'isolement, chacune d'une superficie d'environ 6 m², ne bénéficiaient ni d'un éclairage naturel satisfaisant (les vitres étant opaques, qui plus est, doublées d'un grillage) ni d'un éclairage artificiel adéquat, et n'était chacune équipée que d'un matelas à même le sol et de deux couvertures. Les cellules ne disposaient pas de signal d'appel, alors qu'elles étaient situées hors de portée d'écoute des salles de surveillants pénitentiaires et de l'infirmerie. En outre, les cellules étaient dépourvues de sanitaires, les détenus étant contraints d'utiliser des seaux pour satisfaire aux besoins naturels.

En résumé, les conditions matérielles d'isolement étaient loin d'être acceptables.

118. Les informations recueillies par la délégation suggèrent que le recours à l'isolement était une pratique fréquente. La décision de placer un patient de la clinique à l'isolement pouvait être prise non seulement par le personnel soignant mais aussi par le personnel de surveillance. Selon les allégations entendues par la délégation, les placements par ces derniers relevaient parfois de considérations de maintien de l'ordre dans la clinique, et étaient perçus par les patients comme des mesures punitives. Aucune consignation du recours à l'isolement n'était faite ni dans le dossier du patient ni dans un registre ad hoc, et il n'existait aucun protocole de mise à l'isolement.

Cette situation, propice aux abus et aux éventuels mauvais traitements, est totalement inadmissible.

119. L'isolement des patients psychiatriques doit faire l'objet d'une politique détaillée explicitant notamment : les types de cas dans lesquels il peut y être fait recours ; que le recours à une telle mesure doit se faire sur ordre exprès d'un médecin ou être immédiatement porté à la connaissance de celui-ci pour approbation ; les objectifs visés ; sa durée et la nécessité de révisions fréquentes ; l'existence de contacts humains appropriés ; l'obligation d'une attention renforcée du personnel. Par ailleurs, l'isolement ne doit jamais être utilisé vis-à-vis des patients psychiatriques à titre de sanction. **Le CPT recommande aux autorités portugaises d'élaborer une telle politique.**

⁶⁰ Cf. CPT/Inf (2001) 12, paragraphe 108.

En outre, **il recommande que chaque recours à l'isolement soit consigné dans un registre spécifiquement établi à cet effet (ainsi que dans le dossier du patient). Les éléments à consigner doivent comprendre l'heure de début et de fin de la mesure, les circonstances d'espèce, les raisons ayant motivé le recours à la mesure, le nom du médecin l'ayant ordonnée ou approuvée et, le cas échéant, un compte-rendu des blessures subies par des patients ou des membres du personnel⁶¹.** Cela facilitera grandement la gestion de cette mesure et donnera un aperçu de sa fréquence.

Enfin, **le CPT recommande que les conditions matérielles dans les cellules d'isolement de la clinique psychiatrique soient revues sans délai à la lumière des remarques faites au paragraphe 117.**

120. Il convient d'ajouter que les quatre cellules d'isolement de la clinique étaient parfois utilisées comme cellules disciplinaires pour des détenus ordinaires de l'établissement pénitentiaire de Santa Cruz do Bispo. **De l'avis du CPT, il serait souhaitable que ces cellules soient exclusivement réservées à l'usage de l'isolement des patients de la clinique le nécessitant.**

7. Garanties

121. La vulnérabilité des personnes malades ou handicapées mentales demande beaucoup d'attention afin de prévenir tout acte - ou éviter toute omission - préjudiciable à leur bien-être. Il s'ensuit que le placement non volontaire dans un établissement psychiatrique doit toujours être entouré de garanties appropriées.

a. placement et levée de placement

122. La procédure de placement non volontaire doit offrir des garanties d'indépendance et d'impartialité, ainsi que d'expertise médicale objective. En outre, il doit être mis fin à ce placement dès lors que l'état de santé mentale du patient le permet. En conséquence, la nécessité du placement devrait être réexaminée à intervalles réguliers.

D'après les informations recueillies lors de la visite, il semblerait que toutes ces exigences n'étaient pas systématiquement respectées pour tous les patients des différents statuts médico-légaux présents à la clinique psychiatrique de Santa Cruz do Bispo au moment de la visite.

123. Comme déjà indiqué (cf. paragraphe 99), la majorité des patients avaient été déclarés totalement irresponsables ou partiellement irresponsables (imputabilité diminuée) des infractions pénales qu'ils avaient commises en raison d'un trouble mental, et soumis à une mesure de sécurité ou à une peine dans un établissement psychiatrique pénitentiaire⁶². Les procédures judiciaires aboutissant au placement dans la clinique étaient en principe entourées des garanties nécessaires.

⁶¹ Cf. CPT/Inf (2001) 12, paragraphe 109.

⁶² Cf. articles 20, 83 à 85, et 91 à 97 du Code Pénal.

Toutefois, la délégation a constaté que les révisions biennales par le juge du placement des personnes déclarées totalement irresponsables, prévues dans les dispositions légales, n'étaient pas toujours respectées. Il est apparu que, parfois, ces révisions n'avaient qu'une périodicité de trois ans ou plus ; le médecin-chef de la clinique psychiatrique aurait récemment attiré l'attention de la Direction Générale de l'Administration Pénitentiaire sur cette question.

Par ailleurs, le CPT a cru comprendre que les juges pouvaient prolonger la mesure de sécurité d'une personne déclarée totalement irresponsable au-delà de la limite initialement prévue, et cela même contrairement aux avis médicaux selon lesquels l'état du patient ne nécessiterait plus une hospitalisation. Les raisons pour un tel maintien seraient principalement d'ordre social, liées à l'absence dans la communauté de structures alternatives, d'hébergement ou de soins, pouvant accueillir les patients sans soutien familial. Aux dires mêmes de la direction de l'établissement, cette situation concernait, au moment de la visite, quelques patients actuellement hospitalisés à la clinique psychiatrique de Santa Cruz do Bispo.

124. En ce qui concerne les autres patients de la clinique, en particulier les personnes en détention provisoire souffrant de troubles mentaux et placées à la clinique psychiatrique pour traitement⁶³, l'avis d'un expert médical n'était pas, d'après les informations fournies à la délégation, systématiquement obtenu préalablement à leur placement dans l'établissement. L'absence d'un tel avis ne semblerait pas respecter les dispositions légales actuellement en vigueur⁶⁴.

De plus, il est apparu, tant pour les détenus sus-mentionnés que pour les condamnés souffrant de troubles mentaux et placés à la clinique psychiatrique pour traitement⁶⁵, qu'aucune révision régulière des placements dans l'établissement n'était prévue dans les textes régissant ces hospitalisations.

125. Le CPT recommande aux autorités portugaises, à la lumière des remarques qui précèdent, de revoir la situation concernant le placement et le maintien dans un établissement psychiatrique pénitentiaire et de remédier aux déficiences identifiées. De plus, le CPT souhaite souligner que les résultats des révisions périodiques du placement doivent être communiqués par écrit au patient.

Par ailleurs, le CPT souhaite obtenir des informations sur les fondements juridiques permettant au juge de prolonger la mesure de sécurité d'un patient à la clinique psychiatrique de Santa Cruz do Bispo lorsque les experts ont considéré que l'état psychique du patient ne nécessitait plus une telle hospitalisation.

En outre, le CPT souhaite obtenir des informations quant à la possibilité pour les personnes en détention provisoire ou condamnées placées à la clinique psychiatrique pour traitement de bénéficier de l'assistance d'un avocat, y compris un avocat commis d'office, lors de la procédure de placement. Il souhaite aussi recevoir des informations sur les possibilités pour tous les patients de bénéficier d'une telle assistance lors des procédures de révision/prolongation du placement, et sur les possibilités d'appel de ces décisions.

⁶³ Cf. article 202 du Code de Procédure Pénale.

⁶⁴ Article 167 du décret loi N° 265/79.

⁶⁵ Cf. articles 104 du Code Pénal et décret loi N° 265/79.

b. consentement au traitement

126. Dans son rapport concernant la visite de 1999, le CPT avait souligné que l'on pouvait, à la lecture des textes législatifs en vigueur au Portugal, y voir matière pour une autorisation de traiter sans consentement toute personne faisant l'objet d'un placement non volontaire dans une institution psychiatrique⁶⁶.

Bien que, lors de la visite en 2003, la délégation n'ait pas rencontré à la clinique psychiatrique de Santa Cruz do Bispo de patients alléguant avoir reçu un traitement contre leur volonté, il a été rapporté à la délégation qu'en cas de refus de prise médicamenteuse par un patient déclaré pénalement irresponsable et contraint à une mesure de sécurité (c'est à dire environ deux tiers des patients), le traitement lui était administré sans son consentement par voie intramusculaire. La délégation a constaté, en outre, que nombre de fiches de traitement de patient possédaient une mention "SOS", autorisant, d'après les informations données à la délégation, l'infirmier à administrer un traitement parentéral en cas d'urgence sans recourir à l'avis du médecin.

127. Le CPT se doit de rappeler que, de son avis, l'admission non volontaire d'une personne dans un établissement psychiatrique ne doit pas être interprétée comme autorisant le traitement sans son consentement. Il s'ensuit que tout patient capable de discernement, qu'il soit hospitalisé de manière volontaire ou non volontaire, doit avoir la possibilité de refuser un traitement ou toute autre intervention médicale. Toute dérogation à ce principe fondamental doit avoir une base légale et ne s'appliquer que dans des circonstances exceptionnelles clairement et strictement définies.

Le CPT recommande aux autorités portugaises de revoir la question du traitement sans consentement des personnes faisant l'objet d'un placement non volontaire dans un établissement psychiatrique, à la lumière des remarques qui précèdent.

c. autres garanties

128. Le maintien de contacts avec le monde extérieur est essentiel, non seulement pour la prévention des mauvais traitements mais aussi du point de vue thérapeutique.

Le CPT a constaté avec satisfaction que les patients de la clinique psychiatrique de Santa Cruz do Bispo pouvaient recevoir des visites tous les jours et que les conditions matérielles dans lesquelles celles-ci se déroulaient étaient satisfaisantes. La situation n'était pas aussi favorable en ce qui concerne l'accès au téléphone. En l'absence de postes téléphoniques pour les patients dans l'enceinte de la clinique, ceux-ci devaient demander l'autorisation pour pouvoir appeler leurs proches. **Le CPT invite les autorités portugaises à examiner les possibilités d'installer des postes téléphoniques dans l'enceinte même de la clinique psychiatrique.**

⁶⁶ Cf. CPT/Inf (2001) 12, paragraphe 104.

129. Il est tout aussi essentiel qu'une information appropriée soit dispensée aux patients tant à leur admission que pendant leur séjour. La délégation a noté des lacunes en ce domaine à la clinique psychiatrique de Santa Cruz do Bispo.

Le CPT recommande aux autorités portugaises de concevoir une brochure de présentation exposant le fonctionnement de la clinique et les droits des patients (comprenant, entre autres, les possibilités d'assistance juridique, les modalités de révision du placement et les procédures de plainte). Une telle brochure devrait être remise à tout patient, et éventuellement à sa famille, au moment de son admission. Les patients qui ne seraient pas en mesure de comprendre cette brochure devraient bénéficier d'une assistance appropriée.

III. RECAPITULATION ET CONCLUSIONS

A. Etablissements des forces de l'ordre

130. La délégation du CPT a recueilli quelques allégations de mauvais traitements formulées par des personnes soupçonnées d'infraction pénale. Ces allégations visaient surtout la Police judiciaire et, dans une moindre mesure, la Police de Sécurité Publique (PSP) ; il s'agissait de gifles, de coups de pied et de coups de poing. Les allégations concernaient principalement le moment de l'interpellation ou la période suivant immédiatement celle-ci ; cependant, certaines des personnes avec lesquelles la délégation s'est entretenue ont affirmé avoir été maltraitées dans des locaux de police, parfois au cours de l'interrogatoire. Dans certains cas, les médecins de la délégation ont réuni des données médicales compatibles avec les allégations de mauvais traitements.

Il convient également de relever que le rapport établi par l'Inspection Générale de l'Administration Interne (IGAI) pour l'année 2003 met en évidence une augmentation du nombre d'enquêtes concernant des allégations de la part de personnes détenues ayant fait l'objet d'un suivi particulier par celle-ci en raison de leur importance.

131. Les informations recueillies au cours de la visite de 2003 indiquent que les autorités portugaises doivent rester vigilantes en ce qui concerne le traitement des personnes détenues par des membres des forces de l'ordre. A cet égard, le CPT a réitéré plusieurs de ses recommandations antérieures et a vivement espéré que les autorités s'efforceront d'intégrer les principes des droits de l'homme dans la formation professionnelle pratique de la gestion des situations à haut risque, telles l'interpellation et l'interrogatoire de suspects. Il a aussi recommandé que des mesures soient prises afin de garantir que toutes les plaintes pour mauvais traitements de personnes détenues par tout service des forces de l'ordre donnent lieu à une enquête en bonne et due forme menée par un organe qui soit indépendant et impartial et qui soit perçu comme tel.

132. Pour ce qui en est des garanties fondamentales contre les mauvais traitements (information d'un proche ou d'un tiers au sujet de la détention d'une personne, droit à l'accès à un avocat, droit à l'accès à un médecin), il apparaît, d'après les informations recueillies par la délégation, que celles-ci sont encore loin d'être pleinement appliquées dans la pratique. Le CPT a formulé diverses recommandations en vue de remédier à cet état de choses. Le Comité a également souligné la nécessité de prendre des mesures pour s'assurer que les personnes détenues soient dûment informées de ces droits ; dans cette perspective il a tout particulièrement recommandé que la brochure énonçant les droits des personnes détenues et des suspects soit remise systématiquement à de telles personnes dès le tout début de la privation de liberté.

133. Concernant les personnes retenues en vertu de la législation relative aux étrangers, la mise en oeuvre des dispositions prises pour que de telles personnes bénéficient de l'assistance d'avocats commis d'office laissait, semble-t-il, quelque peu à désirer. Les commentaires des autorités ont été demandés sur ce point. En outre, le Comité a souligné que l'accès aux soins médicaux devrait être organisé dans tous les lieux où des personnes sont retenues en vertu de la législation relative aux étrangers. Il a recommandé de revoir en ce sens les actuelles dispositions sanitaires applicables à ces personnes.

134. Le CPT a déjà eu l'occasion de se féliciter des mesures adoptées par les autorités portugaises pour améliorer les conditions de détention dans les établissements des forces de l'ordre et pour les mettre en conformité avec ses recommandations. La visite de 2003 a confirmé qu'à une exception notable près, des progrès continuaient d'être faits. Ainsi, ces conditions étaient bonnes au *Dépôt de la PSP de Faro* et au commissariat de la *PSP d'Alameda/Pragal*.

Par contre, elles restaient loin d'être satisfaisantes au *Dépôt de la PSP de Lisbonne*. Dans ce Dépôt, visité pour la quatrième fois par le CPT, les locaux de détention n'avaient toujours aucun accès à la lumière du jour et étaient en mauvais état d'entretien et, en partie, délabrés. En outre, les personnes qui y passaient la nuit en détention ne disposaient pas de matelas. Comme reconnu par les autorités portugaises, le seul moyen efficace pour offrir des conditions de détention satisfaisantes consisterait à relocaliser ce Dépôt. Cependant, les actuels obstacles ne sauraient expliquer les négligences concernant son état d'entretien et de propreté. Des mesures immédiates ont été recommandées pour remédier à ces déficiences. Le CPT a aussi recommandé de donner des instructions claires aux membres des forces de l'ordre de ce Dépôt leur enjoignant de fournir un matelas à toutes les personnes y passant la nuit en détention.

135. Quant au centre de rétention pour étrangers placé sous l'autorité du *SEF à l'aéroport de Lisbonne*, les conditions seraient tout à fait acceptables pour quelques jours, mais non point pour des séjours prolongés. En particulier les personnes retenues ne se voyaient pas proposer quotidiennement la possibilité d'un exercice en plein air et leur unique occupation/passe-temps se limitait à la télévision. Le CPT a recommandé des mesures pour remédier à ces déficiences.

B. Etablissements pénitentiaires

136. *L'établissement pénitentiaire de Porto* avait fait l'objet de sévères critiques de la part du CPT à l'occasion de ses quatre précédentes visites.

La persistance d'allégations de mauvais traitements par le personnel de cet établissement souligne la nécessité de rappeler de façon encore plus ferme aux surveillants pénitentiaires que les mauvais traitements de détenus - y compris à caractère verbal - ne sont pas acceptables et seront sévèrement sanctionnés. Le CPT en a appelé aux autorités pour qu'elles prennent des mesures efficaces pour s'assurer que ce message est compris et assimilé dans la pratique quotidienne.

137. Quant à l'intimidation et la violence entre détenus, malgré quelques résultats encourageants, celles-ci faisaient toujours partie de la réalité quotidienne. Le CPT a recommandé d'amplifier les efforts pour venir à bout de ce phénomène ; en particulier, la présence de surveillants pénitentiaires doit être encore significativement augmentée dans toutes les ailes de l'établissement.

Pour ce qui est de la drogue, en dépit des efforts entrepris, force a été de constater que l'accès à la drogue était toujours aisé et que les différents programmes de prise en charge sanitaire des toxicomanes demeuraient insuffisamment développés. Les autorités doivent persévérer dans leurs efforts de lutte contre la circulation de la drogue et s'efforcer de développer les différents programmes de prise en charge sanitaire des toxicomanes.

138. S'agissant des conditions de détention dans l'établissement de Porto, bien qu'il y ait eu une réduction du nombre des détenus, le problème du surpeuplement était loin d'être résolu. Dans ce contexte, le CPT a pris note de la décision de construire deux nouvelles ailes. Dans l'attente de la réalisation de ce projet, le Comité a recommandé de réduire encore le nombre de personnes détenues ; à cet égard, il a précisé que des mesures immédiates doivent être prises pour mettre fin à la pratique consistant à héberger plus de deux personnes dans une cellule de 7 m².

Dans le domaine des services de santé, le CPT a noté avec intérêt la décision des autorités de construire un nouveau pavillon de 32 places contigu à l'actuelle infirmerie de l'établissement. Le Comité a demandé confirmation de l'achèvement de sa construction, ce qui devrait remédier à la situation de précarité de l'infirmerie.

139. Contrairement aux constatations faites à l'établissement pénitentiaire de Porto, la délégation n'a entendu, dans les *cinq autres établissements pénitentiaires visités*, aucune allégation de mauvais traitements physiques de détenus qui auraient été récemment infligés par des membres du personnel. Toutefois, s'agissant des violences entre co-détenus, plusieurs plaintes de détenus ont été recueillies, principalement aux établissements pénitentiaires de Faro et de Tires, concernant des agressions et des intimidations. Le CPT a recommandé de rappeler au personnel pénitentiaire de ces établissements que leur obligation de prise en charge des détenus englobe la responsabilité de protéger ces derniers contre d'autres détenus qui pourraient leur porter préjudice.

140. D'un point de vue général, le CPT a tenu à saluer les efforts déployés par les autorités en vue de l'amélioration des conditions de détention. Moyennant des travaux de rénovation/reconstruction ou agrandissement, les établissements pénitentiaires régionaux de Faro, Leira et Olhão, comme certaines parties de l'établissement central de Tires, étaient en mesure d'offrir des conditions matérielles décentes. Cela étant, sauf à Olhão ainsi que dans le quartier des hommes et à l'unité mère-enfant de Tires, la grande majorité des détenus vivaient dans des conditions qui étaient encore loin d'être satisfaisantes, ceci principalement en raison du surpeuplement. Tant que persistera ce problème, le risque subsistera pour les détenus d'être soumis à des conditions inhumaines et dégradantes. Le CPT a dès lors recommandé d'accorder la plus haute priorité à la mise en adéquation du nombre de détenus avec le nombre de places disponibles dans les établissements pénitentiaires portugais. Pour les établissements visités, il a plus spécifiquement recommandé de prendre sans délai les mesures nécessaires pour réduire les taux d'occupation des cellules et dortoirs, à la lumière des lignes directrices qu'il a dégagées en ce domaine.

Par ailleurs, des recommandations spécifiques ont été faites pour remédier à d'autres déficiences matérielles observées, par exemple, en termes de cloisonnement des toilettes en cellule ou de vétusté de certains locaux de détention.

141. Pour ce qui est des activités, des efforts considérables sont déployés afin de développer de tels programmes, notamment par le renforcement des équipes pédagogiques, le développement des possibilités de formation professionnelle et l'intensification des contacts entre l'administration pénitentiaire et des entreprises privées en vue de proposer du travail aux détenus. En ce domaine, un exemple de bonne pratique a été constaté à Tires où la grande majorité des femmes se voyaient proposer un travail ou des activités éducatives/occupationnelles.

Cela étant, dans les autres établissements visités, la situation laissait beaucoup à désirer : près de deux-tiers des détenus à Faro et Leira, comme la quasi-totalité de ceux à Olhão et Porto, languissaient pendant des mois - ou dans certains cas des années - d'affilée dans une situation d'oisiveté forcée. Le CPT a recommandé une nouvelle fois aux autorités de continuer à accorder une très haute priorité au développement de programmes d'activités pour les détenus.

142. Quant aux soins de santé, le CPT a formulé une série de recommandations en vue de renforcer de façon substantielle les effectifs médicaux et soignants dans les établissements visités. Il a par ailleurs insisté pour que le premier entretien médical ait lieu le plus tôt possible après l'admission, c'est-à-dire sauf circonstances exceptionnelles, le jour même de celle-ci ; ceci était loin d'être le cas lors de la visite de 2003. De même, il est essentiel que tous les signes de violence observés à l'occasion d'un contrôle médical d'un détenu soient dûment consignés, avec toutes les déclarations pertinentes du détenu et les conclusions du médecin. Des recommandations et commentaires ont également été faits en ce qui concerne la prévention de transmission des maladies infectieuses, la confidentialité médicale et la prise en charge sanitaire des toxicomanes.

143. Les autres questions traitées dans le rapport comprennent la discipline, les informations pour les détenus, les contacts avec le monde extérieur et les visites d'inspection. S'agissant de la discipline, l'on mentionnera la recommandation visant à assurer que des registres disciplinaires sont tenus dans chaque établissement pénitentiaire et celle préconisant d'entourer toute sanction impliquant une mise à l'isolement de garanties procédurales. En matière de contrôle des établissements pénitentiaires, le CPT a recommandé de promouvoir de fréquentes visites d'inspection par les organes habilités à cet effet.

C. Structures psychiatriques pénitentiaires

144. La délégation n'a reçu aucune allégation de mauvais traitements physiques de patients par le personnel de santé à la *clinique psychiatrique de Santa Cruz do Bispo*. Qui plus est, les informations recueillies lors de la visite laissaient à penser que le personnel soignant faisait preuve de dévouement à l'égard des patients.

Par contre, la délégation a recueilli quelques allégations isolées de coups de matraque qui auraient été infligés à des patients agités, le mois précédant la visite, par certains surveillants pénitentiaires appelés à intervenir ponctuellement dans la clinique psychiatrique. A cet égard, le CPT a souligné que les fonctions de surveillance et de sécurité au sein d'une institution psychiatrique doivent être considérées comme faisant partie d'une approche thérapeutique globale et, qu'en principe, elles ne devraient être confiées qu'à des soignants ayant reçu une formation psychiatrique. Le recours à tout autre personnel - tel que des surveillants pénitentiaires - ne devrait être qu'exceptionnel et soumis au contrôle et à la supervision du personnel de santé. Cette approche contribuera à prévenir les comportements inadaptés vis-à-vis des patients.

145. L'isolement des patients à la clinique psychiatrique est une source de préoccupation pour le CPT. Tout d'abord, le Comité a exprimé sa désapprobation face à la pratique actuelle consistant à obliger systématiquement un patient mis à l'isolement à se dévêtir entièrement et à rester nu jusqu'à la levée de la mesure ; ceci pourrait être considéré comme un traitement inhumain et dégradant.

En outre, les conditions matérielles des cellules d'isolement étaient loin d'être acceptables et la mesure de mise à l'isolement n'était entourée d'aucune garantie procédurale. Des recommandations destinées à remédier à cet état de choses ont été formulées.

146. Les ressources en personnel médical et soignant dans la clinique étaient nettement insuffisantes, ce qui avait des conséquences inéluctables sur la prise en charge des patients. Le CPT a recommandé de revoir la dotation de l'ensemble des catégories professionnelles soignantes. En particulier, il a recommandé d'augmenter significativement dans les meilleurs délais le nombre d'infirmiers, de psychologues et d'ergothérapeutes.

147. Les conditions matérielles de séjour étaient dans l'ensemble acceptables. Des efforts manifestes avaient été développés pour rendre les espaces communs conviviaux et chaleureux.

Concernant les traitements psychiatriques, aucun indice de médication inappropriée n'a été constaté. Toutefois, l'offre en psychothérapies individuelles et thérapies de groupe était insuffisante ; les activités ergothérapeutiques et/ou de formation professionnelle étaient peu développées et n'intéressaient qu'une minorité des patients, à savoir moins d'un quart d'entre eux. Le CPT a recommandé que des programmes ergothérapeutiques et de réhabilitation quotidiens et structurés en fonction des besoins et des aptitudes individuelles de chacun soient proposées à tous les patients de la clinique.

148. Le CPT s'est également attaché aux garanties qui doivent entourer tout placement non volontaire dans un établissement psychiatrique. A la lumière des faits constatés lors de la visite, il a recommandé de revoir la situation concernant le placement et, surtout, le maintien dans un établissement psychiatrique pénitentiaire ainsi que la question du consentement au traitement. Le Comité a en outre recommandé de concevoir une brochure de présentation exposant le fonctionnement de la clinique et les droits des patients, brochure qui serait remise à l'intéressé, ainsi qu'éventuellement à sa famille, au moment de son admission.

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

149. Les différents recommandations, commentaires et demandes d'information formulés par le CPT sont énumérés à l'Annexe I de ce rapport.

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

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

ANNEXE I

**LISTE DES RECOMMANDATIONS, COMMENTAIRES
ET DEMANDES D'INFORMATIONS DU CPT**

A. Etablissements des forces de l'ordre

Remarques préliminaires

demandes d'information

- la recommandation de l'Inspection Générale du Ministère de l'Intérieur (IGAI) cherchant à limiter en pratique à deux heures la durée de la garde à vue à des fins de vérification d'identité s'est-elle vue attribuer une base légale ? (paragraphe 9)

Mauvais traitements

recommandations

- rappeler aux membres des forces de l'ordre et, tout particulièrement aux fonctionnaires de la Police judiciaire et de la PSP, que lorsqu'ils procèdent à une interpellation, ils ne doivent pas employer plus de force que ce qui est strictement nécessaire et que, dès lors qu'une personne interpellée est maîtrisée, rien ne saurait justifier qu'on la frappe (paragraphe 14) ;
- rappeler régulièrement et de manière appropriée aux membres des forces de l'ordre et, tout particulièrement aux fonctionnaires de la Police judiciaire et de la PSP, que les mauvais traitements de personnes détenues sont inacceptables et seront sévèrement sanctionnés (paragraphe 14) ;
- prendre des mesures afin de garantir que toutes les plaintes pour mauvais traitements de personnes détenues par tout service des forces de l'ordre donnent lieu à une enquête en bonne et due forme menée par un organe qui soit indépendant et impartial et qui soit perçu comme tel (paragraphe 16).

commentaires

- dans les cas présentant un risque accru de mauvais traitements, il convient de superviser encore plus étroitement le comportement des membres des forces de l'ordre (paragraphe 14) ;
- le CPT espère vivement que les autorités portugaises s'efforceront d'intégrer les principes des droits de l'homme dans la formation professionnelle pratique de la gestion des situations à haut risque, telles que l'interpellation et l'interrogatoire de suspects ; cela se révélera plus efficace que des cours distincts sur les droits de l'homme (paragraphe 15).

demandes d'information

- pour les années 2002 et 2003 : nombre de plaintes déposées pour mauvais traitements à l'encontre de membres de la Police judiciaire ; nombre de procédures disciplinaires et/ou pénales engagées suite à ces plaintes ; relevé des sanctions disciplinaires et/ou pénales prononcées suite à des plaintes pour mauvais traitements à l'encontre de membres de la Police judiciaire (paragraphe 13).

Garanties contre les mauvais traitements

recommandations

- prendre des mesures pour rendre effectif en pratique le droit d'informer un proche ou un tiers ; notamment rappeler aux membres des forces de l'ordre leurs obligations légales à cet égard (paragraphe 19) ;
- redoubler d'efforts pour rendre effectif en pratique le droit à l'accès à un avocat (paragraphe 22) ;
- donner des instructions claires aux membres des forces de l'ordre afin qu'ils ne cherchent pas à dissuader les personnes détenues d'exercer leur droit à l'accès à un avocat (paragraphe 22) ;
- reconnaître à toutes les personnes détenues par les forces de l'ordre le droit d'avoir accès, dans tous les cas, à un médecin ; adopter une législation appropriée en ce sens (paragraphe 24) ;
- revoir, à la lumière des remarques formulées au paragraphe 25, les dispositions sanitaires applicables aux personnes retenues en vertu de la législation relative aux étrangers (paragraphe 25) ;
- prendre des mesures pour s'assurer que les personnes détenues soient dûment informées de tous les droits énoncés aux paragraphes 17 à 24 (paragraphe 27) ;
- rappeler aux forces de l'ordre l'obligation de remettre systématiquement aux personnes détenues, dès le tout début de leur privation de liberté, la brochure énonçant leurs droits et consigner les mesures prises à cet égard. La brochure devrait être disponible dans un éventail approprié de langues ; la personne concernée devrait attester qu'elle a été informée de ses droits dans une langue qu'elle comprend (paragraphe 27) ;
- rappeler aux membres des forces de l'ordre la nécessité de tenir correctement les registres de détention (paragraphe 28).

demandes d'information

- commentaires des autorités portugaises sur les affirmations entendues selon lesquelles des personnes retenues en vertu de la législation relative aux étrangers n'avaient pas rencontré leur avocat, et sur le fait que certaines ne semblaient pas savoir qu'un avocat leur avait été attribué (paragraphe 23) ;
- confirmation que les personnes détenues par le Service des douanes bénéficient, dès le début de leur détention, des garanties énoncées au paragraphe 17 (paragraphe 29).

Conditions de détention

recommandations

- prendre immédiatement des mesures pour remédier aux déficiences constatées en matière de propreté et d'entretien au Dépôt de la police de Lisbonne (paragraphe 32) ;
- donner aux membres des forces de l'ordre au Dépôt de la police de Lisbonne des instructions claires leur enjoignant de fournir un matelas à toutes les personnes passant la nuit en détention (paragraphe 32) ;
- revoir les conditions d'hébergement au Centre de rétention du SEF à l'aéroport de Lisbonne à la lumière des remarques formulées aux paragraphes 33 et 34 (paragraphe 34) ;
- prendre des mesures immédiates afin de garantir à toutes les personnes retenues au Centre de rétention au moins une heure quotidienne d'exercice en plein air et de mettre à leur disposition de la lecture et des activités récréatives (paragraphe 34).

demandes d'information

- commentaires des autorités portugaises sur les questions soulevées au paragraphe 35 au sujet de la mise à l'écart/isolement d'une personne retenue en vertu de la législation relative aux étrangers (paragraphe 35).

B. Etablissements pénitentiaires

Remarques préliminaires

demandes d'information

- commentaires des autorités portugaises sur le sujet soulevé au paragraphe 40 (paragraphe 40).

L'établissement pénitentiaire central de Porto

recommandations

- prendre des mesures efficaces pour s'assurer que le message selon lequel les mauvais traitements de détenus - y compris à caractère verbal - ne sont pas acceptables et seront sévèrement sanctionnés, est compris et assimilé dans la pratique quotidienne par les surveillants affectés à l'établissement (paragraphe 43) ;
- amplifier les efforts débutés pour venir à bout du problème de la violence entre détenus dans cet établissement ; en particulier, augmenter significativement la présence de surveillants pénitentiaires dans toutes les ailes de l'établissement (paragraphe 48) ;
- persévérer dans les efforts de lutte contre la circulation de drogue dans l'établissement et développer les différents programmes de prise en charge sanitaire des toxicomanes (paragraphe 51) ;
- réduire encore le nombre de personnes détenues dans l'établissement ; à cet égard, prendre des mesures immédiates pour mettre fin à la pratique consistant à héberger plus de deux personnes dans une cellule de 7 m² (paragraphe 52).

commentaires

- en ce qui concerne le taux d'occupation des cellules, l'objectif doit rester de satisfaire aux critères définis par les services d'Inspection et d'Audit des Services Pénitentiaires, critères globalement conformes à ceux préconisés par le CPT (paragraphe 52) ;
- le CPT rappelle à nouveau que l'objectif en matière d'activités doit être que tous les détenus puissent passer une partie raisonnable de la journée hors de leur cellule, occupés à des activités motivantes de nature variée (activités de groupe, éducation, sport, travail formateur) (paragraphe 53) ;
- il conviendrait de pourvoir les postes infirmiers vacants et de rétablir le poste de psychologue (paragraphe 54).

demandes d'information

- résultats de l'enquête menée dans le cas du détenu mentionné au paragraphe 42, et informations sur les mesures prises à la suite de celle-ci (paragraphe 44) ;
- procédure à suivre par un détenu pour le dépôt d'une plainte (paragraphe 45) ;

- informations sur le nombre de plaintes pour mauvais traitements déposées en 2003 et 2004 à l'encontre de surveillants de l'établissement pénitentiaire central de Porto et sur les suites réservées à celles-ci (sanctions pénales et/ou disciplinaires imposées le cas échéant) (paragraphe 45) ;
- informations sur les progrès dans la réalisation des travaux des nouvelles ailes, ainsi que sur les mesures prises pour s'assurer que les ressources allouées à l'établissement (par exemple en personnel) tiennent compte de sa nouvelle capacité (paragraphe 52) ;
- confirmation que la construction du nouveau pavillon d'une capacité de 32 places, contigu à l'actuelle infirmerie, est achevée (paragraphe 55) ;
- commentaires des autorités sur la question de la distribution des médicaments, apparemment parfois encore pratiquée par des détenus (paragraphe 56).

Autres établissements pénitentiaires visités

a. mauvais traitements

recommandations

- rappeler au personnel pénitentiaire des établissements de Faro et de Tires que l'obligation de prise en charge des détenus qui leur incombe, englobe la responsabilité de les protéger contre d'autres détenus qui pourraient leur porter préjudice (paragraphe 58).

b. conditions de détention

recommandations

- accorder la plus haute priorité à la mise en adéquation du nombre de détenus avec le nombre de places disponibles dans les établissements pénitentiaires (paragraphe 68) ;
- prendre les mesures nécessaires pour réduire sans délai les taux d'occupation des cellules et des dortoirs dans les établissements visités, à la lumière des remarques formulées au paragraphe 60 (paragraphe 69) ;
- revoir le cloisonnement des toilettes dans les établissements visités (paragraphe 70) ;
- prendre des mesures pour s'assurer que toutes les cellules et tous les dortoirs soient correctement entretenus, et pour remédier aux autres insuffisances matérielles décrites aux paragraphes 59 et 62 (paragraphe 70) ;
- continuer à accorder une très haute priorité au développement de programmes d'activités pour les détenus. La mise à disposition d'activités motivantes pour les détenus à Olhão et à Porto, ainsi que pour les hommes détenus à Tires, doit, sans délai, faire l'objet d'une attention particulière (paragraphe 71).

demandes d'information

- mesures prises pour donner aux 20 femmes détenues dans l'établissement régional de Leiria l'accès aux toilettes au moment voulu (paragraphe 70) ;
- confirmation de l'ouverture du nouvel établissement pénitentiaire de la Police Judiciaire de Porto (paragraphe 70) ;
- informations sur les règles régissant l'accès des étrangers aux activités éducatives (paragraphe 71).

c. services de santé

recommandations

- renforcer de façon substantielle les effectifs médicaux et soignants dans les établissements de Tires, Faro, Leiria et Olhão. Plus particulièrement, Faro et Olhão devraient partager l'équivalent d'au moins un demi-poste de médecin et le temps de présence du médecin à Leiria devrait être augmenté jusqu'à l'équivalent d'au moins un mi-temps (paragraphe 74) ;
- prévoir la présence d'un gynécologue de manière régulière au quartier des femmes de Tires (paragraphe 74) ;
- veiller à ce que les effectifs infirmiers soient d'un niveau tel qu'ils permettent de garantir dans tout établissement une présence infirmière tous les jours de la semaine, toute l'année, fins de semaines incluses (paragraphe 74) ;
- en tant que première mesure immédiate, augmenter la présence de l'infirmier à Leiria au moins jusqu'à l'équivalent d'un plein temps (paragraphe 74) ;
- veiller à ce qu'une personne en mesure de fournir les premiers soins, et bénéficiant de préférence d'une qualification reconnue d'infirmier, soit toujours présente dans les locaux pénitentiaires (paragraphe 75) ;
- prendre toutes les mesures nécessaires pour garantir le respect du contrôle médical d'un détenu à son admission, dans les termes exposés au paragraphe 78, dans l'ensemble du système pénitentiaire portugais (paragraphe 78) ;
- prendre toutes les mesures nécessaires afin d'assurer dans les établissements de Faro, Olhão, Leiria et Tires le respect de la confidentialité médicale (paragraphe 80) ;

- dûment consigner tous les signes de violence observés lors du contrôle médical d'un détenu au moment de son admission ainsi que toutes les déclarations pertinentes du détenu et les conclusions du médecin ; veiller à ce que le détenu puisse disposer de ces informations. Suivre la même approche lorsqu'un détenu est examiné par un médecin à la suite d'un épisode violent au sein de l'établissement ou à son retour à la prison, après avoir été ramené temporairement dans des locaux de police à des fins d'enquête (paragraphe 81) ;
- revoir la dotation des effectifs du personnel responsable de la prise en charge psychiatrique et du suivi psychologique des détenus dans les établissements visités (paragraphe 83) ;
- proposer dans tous les établissements pénitentiaires un éventail élargi d'offres de soins, en nombre suffisant, à l'adresse des détenus toxicodépendants (paragraphe 88) ;
- veiller à ce que l'administration des traitements de substitution et des antagonistes soit effectuée exclusivement par du personnel soignant et, de préférence, dans un local destiné à cet usage (paragraphe 88).

commentaires

- à Leiria et à la prison de la Police judiciaire de Porto, les installations des services médicaux se limitaient à un local exigü polyvalent servant à la fois de bureau médical, salle de soins infirmiers, pharmacie et archivage des dossiers (paragraphe 76) ;
- la pratique vis-à-vis d'une personne suspectée de tuberculose est à revoir (paragraphe 69) ;
- le CPT encourage les autorités portugaises à intensifier, sur la base d'une évaluation préalable des besoins, les efforts déjà entrepris dans la prise en charge sanitaire des toxicomanes (paragraphe 88) ;
- un recueil de données épidémiologiques fiables en matière d'usage de drogue et de ses conséquences sanitaires et sociales permettrait une meilleure évaluation de la situation et de la détermination des moyens nécessaires pour la prise en charge sanitaire des détenus usagers de drogue (paragraphe 88).

demandes d'information

- commentaires des autorités sur les plaintes exposées au paragraphe 77 concernant la qualité des soins dispensés (paragraphe 77) ;
- commentaires sur les dispositions actuellement mises en place pour assurer la prise en charge des soins psychiatriques des détenus dans l'ensemble des établissements pénitentiaires portugais (paragraphe 83) ;
- commentaires sur les questions soulevées au paragraphe 89 (paragraphe 89).

d. autres questions

recommandations

- prendre des mesures pour assurer que des registres disciplinaires soient tenus dans chaque établissement visité (paragraphe 90) ;
- veiller à ce que toute sanction impliquant un isolement soit entourée de garanties procédurales (paragraphe 91) ;
- prendre des mesures pour remédier aux déficiences dans les conditions matérielles des cellules disciplinaires et cellules "d'habitation" exposées au paragraphe 92 (paragraphe 92) ;
- rappeler au personnel pénitentiaire de l'établissement de Leiria que tous les détenus, sans exception, doivent pouvoir bénéficier d'une heure au moins par jour d'exercice en plein air (paragraphe 92) ;
- remettre à tous les détenus à leur admission dans les établissements pénitentiaires visités - ainsi que dans les autres établissements pénitentiaires au Portugal où cela n'est actuellement pas le cas - une brochure d'information contenant les principales caractéristiques du régime en vigueur, les droits et obligations des détenus, les procédures de plaintes, etc. (paragraphe 93) ;
- assurer la traduction de la brochure d'information pour les détenus dans un éventail approprié de langues (paragraphe 93) ;
- promouvoir de fréquentes inspections par les organes habilités dans tous les établissements pénitentiaires sans exception (paragraphe 98).

commentaires

- les autorités sont invitées à revoir les conditions matérielles de déroulement des visites dans les établissements visités (paragraphe 95).

demandes d'information

- commentaires sur les points soulevés au paragraphe 90 (paragraphe 90) ;
- confirmation que le règlement intérieur à l'établissement pénitentiaire d'Olhão est maintenant disponible (paragraphe 93).

- e. structures psychiatriques pénitentiaires

Mauvais traitements

recommandations

- rappeler fermement à l'ensemble du personnel de surveillance appelé à intervenir dans la clinique psychiatrique de Santa Cruz do Bispo que les mauvais traitements de patients sont inacceptables et seront sévèrement sanctionnés (paragraphe 100) ;
- revoir les tâches confiées aux surveillants pénitentiaires à la clinique psychiatrique ainsi que la formation dispensée à l'ensemble du personnel appelé à y intervenir, à la lumière des remarques formulées au paragraphe 101 (paragraphe 101) ;
- mettre immédiatement un terme à la pratique consistant à obliger systématiquement les patients psychiatriques mis à l'isolement à se dévêtir intégralement et à rester nu jusqu'à la levée de la mesure (paragraphe 102).

Ressources en personnel

recommandations

- revoir la dotation de l'ensemble des catégories professionnelles soignantes à la clinique psychiatrique de Santa Cruz do Bispo (paragraphe 106) ;
- augmenter significativement dans les meilleurs délais le nombre d'infirmiers, de psychologues et d'ergothérapeutes à la clinique psychiatrique (paragraphe 106).

commentaires

- il serait souhaitable de remplacer à la clinique psychiatrique les surveillants pénitentiaires par des personnels infirmiers spécialement formés (paragraphe 106) ;
- attribuer à la clinique psychiatrique une dotation en personnel soignant spécifique, indépendamment du reste de l'établissement pénitentiaire central de Santa Cruz do Bispo, permettrait de gérer au mieux les prestations que ce personnel est amené à fournir (paragraphe 106).

demandes d'information

- commentaires sur les questions soulevées au paragraphe 107 en matière de formation continue (paragraphe 107).

Conditions matérielles de séjour

commentaires

- les autorités portugaises sont invitées à remédier aux déficiences matérielles signalées au paragraphe 109 (paragraphe 110) ;
- la pratique consistant à afficher le numéro de matricule d'un patient et non son nom à la porte des cellules doit être revue (paragraphe 110).

Traitement

recommandations

- prendre toutes les mesures nécessaires pour proposer à tous les patients de la clinique psychiatrique des programmes ergothérapeutiques et de réhabilitation quotidiens, structurés en fonction des besoins et aptitudes individuelles de chacun (paragraphe 113) ;
- prendre les mesures nécessaires pour remédier à la situation décrite au paragraphe 114, afin d'assurer une répartition harmonieuse des patients en fonction de leur pathologie, état clinique actuel ou statut médico-légal (paragraphe 114).

commentaires

- les autorités portugaises sont invitées à remédier à la situation décrite au paragraphe 112 en ce qui concerne la distribution de médicaments (paragraphe 112) ;
- l'offre dans le domaine des psychothérapies individuelles et des thérapies de groupe était insuffisante (paragraphe 112).

demandes d'information

- informations sur les caractéristiques de la prise en charge destinée à prévenir, le cas échéant, la récurrence des actes constitutifs d'infractions pénales (paragraphe 112).

Moyens de contention et recours à l'isolement

recommandations

- élaborer une politique détaillée concernant la mise à l'isolement (paragraphe 119) ;

- consigner chaque recours à l'isolement dans un registre spécifiquement établi à cet effet (ainsi que dans le dossier du patient) ; les éléments à consigner doivent comprendre l'heure de début et de fin de la mesure, le nom du médecin l'ayant ordonnée ou approuvée et, le cas échéant, un compte-rendu des blessures subies par des patients ou des membres du personnel (paragraphe 119) ;
- revoir sans délai les conditions matérielles dans les cellules d'isolement de la clinique psychiatrique, à la lumière des remarques faites au paragraphe 117 (paragraphe 119).

commentaires

- il serait souhaitable de réserver les cellules d'isolement de la clinique psychiatrique exclusivement à l'usage de l'isolement des patients de la clinique le nécessitant (paragraphe 120).

Garanties

recommandations

- revoir, à la lumière des remarques figurant aux paragraphes 122 à 124, la situation concernant le placement et le maintien dans un établissement psychiatrique pénitentiaire et remédier aux déficiences identifiées (paragraphe 125) ;
- revoir la question du traitement sans consentement des personnes faisant l'objet d'un placement non volontaire dans un établissement psychiatrique, à la lumière des remarques faites au paragraphe 127 (paragraphe 127) ;
- concevoir une brochure de présentation exposant le fonctionnement de la clinique psychiatrique de Santa Cruz do Bispo et les droits des patients (comprenant, entre autres, les possibilités d'assistance juridique, les modalités de révision du placement et les procédures de plaintes) (paragraphe 129) ;
- remettre la brochure de présentation à tout patient, et éventuellement à sa famille, au moment de son admission ; les patients non en mesure de comprendre cette brochure devraient bénéficier d'une assistance appropriée (paragraphe 129).

commentaires

- les résultats des révisions périodiques du placement dans un établissement psychiatrique pénitentiaire doivent être communiqués par écrit au patient (paragraphe 125) ;
- les autorités portugaises sont invitées à examiner les possibilités d'installer des postes téléphoniques dans l'enceinte même de la clinique psychiatrique de Santa Cruz do Bispo (paragraphe 128).

demandes d'information

- informations sur les fondements juridiques permettant au juge de prolonger la mesure de sécurité d'un patient à la clinique psychiatrique de Santa Cruz do Bispo lorsque les experts ont considéré que l'état psychiatrique du patient ne nécessitait plus une telle hospitalisation (paragraphe 125) ;
- informations sur la possibilité pour les personnes en détention provisoire ou condamnées placées à la clinique psychiatrique de bénéficier de l'assistance d'un avocat, y compris un avocat commis d'office, lors de la procédure de placement (paragraphe 125) ;
- informations sur les possibilités pour tous les patients de bénéficier de l'assistance d'un avocat, y compris commis d'office, lors des procédures de révision/prolongation du placement ainsi que sur les possibilités d'appel de ces décisions (paragraphe 125).

ANNEXE II

**LISTE DES AUTORITES NATIONALES AVEC
LESQUELLES LA DELEGATION DU CPT S'EST ENTRETENUE**

A. Autorités nationales

Ministère de l'Administration Interne

M. António de FIGUEIREDO LOPES	Ministre de l'Administration Interne
M. Luís PAIS DE SOUSA	Secrétaire d'Etat Adjoint auprès du Ministre de l'Administration Interne
M. Mário GOMES DIAS	Auditeur Juridique auprès du Ministère, Agent de Liaison du CPT

Inspection Générale de l' Administration Interne

M. António RODRIGUES MAXIMIANO	Inspecteur Général
Mme Maria José NOGUEIRA	Sous-Inspectrice Générale
M. RIBEIRO de ALMEIDA	Inspecteur Supérieur Principal

Police de Sécurité Publique

M. Mário BELO MORGADO	Directeur National
-----------------------	--------------------

Garde Nationale Républicaine

M. Américo Pinto CUNHA LOPES	Commandant Général en Second
------------------------------	------------------------------

Service des Etrangers et des Frontières

M. José Maria MOREIRA DA SILVA	Directeur Général Adjoint
M. Jorge PORTAS	Inspecteur, Coordinateur du Cabinet d'Inspection

Ministère de la Justice

Mme Celeste CARDONA
Mme Sónia MOURA

Ministre de la Justice
Conseillère au Cabinet du Ministre

Inspection Générale des Services de Justice

M. António NADAIS
Mme Teresa MONTEIRO

Inspecteur Général
Sous-Inspectrice Générale

Direction Générale des Services Pénitentiaires

M. Luís MIRANDA PEREIRA
Mme Maria José MOTA DE MATOS

M. Rómulo MATEUS

Directeur Général des Services Pénitentiaires
Directrice Générale Adjointe des Services
Pénitentiaires, Agent de Liaison du CPT
Inspecteur Coordinateur du Service
d'Inspection et d'Audit de la Direction Générale
des Services Pénitentiaires

Police Judiciaire

M. Adelino SALVADO

Directeur National

Institut de Réinsertion Sociale

Mme Clara ALBINO

Présidente

Ministère de la Défense

M. Francisco Manuel RAMOS NUNES

Chef du Département Technique de la Police
Judiciaire Militaire

Ministère de la Santé

M. António BENTO

Direction Générale de la Santé

Ministère des Finances

M. José PEREIRA FIGUEIREDO

Directeur Général Adjoint des Douanes et des
Impôts

Ministère des Affaires Etrangères

Mme Teresa ALVARENGA

Chef de la Division des Droits de l'Homme,
Direction des Services des Organisations et
Politiques Multilatérales

Mme Célia MORAIS

Direction des Services des Organisations et
Politiques Multilatérales

B. Autres autorités

M. Henrique NASCIMENTO RODRIGUES

Médiateur (Provedor da Justiça)