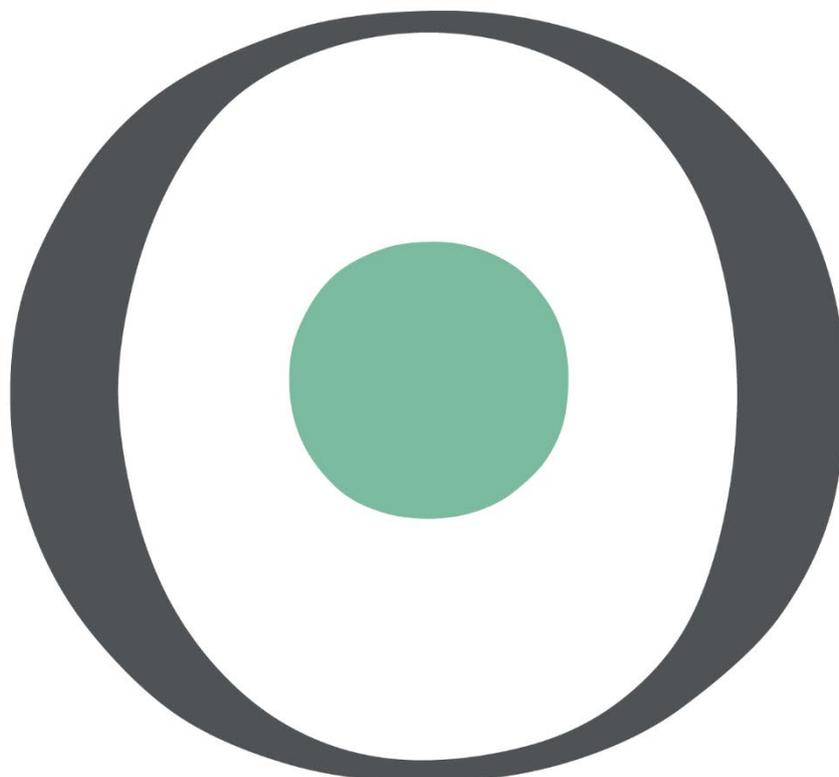


Ombudsman

Contrôle Externe des Lieux Privatifs de Liberté



Rapport annuel

1er janvier au 31 décembre 2020

Avant-propos

L'année 2020 du CELPL aura été marquée, comme tout autre domaine, par la pandémie du COVID-19.

Ainsi, j'ai été contrainte d'abandonner les projets de colloque que je planifiais à l'occasion du 10^e anniversaire du CELPL qui auraient traité l'expansion des compétences du service de contrôle externe des lieux privatifs de liberté.

Tel qu'annoncé dans le rapport annuel de 2019, j'étudie actuellement les moyens d'étendre la portée de mes missions aux lieux de privation de liberté *de facto*, donc à ceux que les occupants pourraient théoriquement quitter de leur plein gré et où ils séjournent sans mesure de placement, mais où la pratique ne le leur permet pas, faute d'alternative, tels que les maisons de soins ou encore les foyers pour personnes à besoins spécifiques.

L'abandon des activités à l'occasion du 10^e anniversaire du CELPL ne signifie toutefois pas l'abandon de la problématique liée aux privations de liberté *de facto* et n'enlève rien à l'importance qu'il revient d'accorder à l'inspection et au contrôle de ces structures afin de renforcer la propagation et la défense des droits des personnes qui y sont prises en charge. Au contraire, la pandémie a démontré que la fragilité des personnes y hébergées est accrue en période de crise sanitaire.

Concernant la mission principale du CELPL, à savoir les visites sur place et la rédaction de rapports de visite, il y a lieu de souligner que le CELPL n'a pas changé son mode de travail, malgré le contexte de la pandémie, parce qu'il estime qu'il est dans ce contexte particulièrement important de veiller au respect des droits des personnes privées de liberté qui se trouvent dès le départ dans une situation de vulnérabilité accrue et de prévenir les comportements inhumains ou cruels qui sont plus susceptibles de se produire dans une période exceptionnelle de tension pour tout un chacun.

Le CELPL a ainsi inspecté tout particulièrement les procédures mises en place dans les différents lieux privatifs de liberté pour veiller au bon équilibre des mesures sanitaires avec les droits personnels des personnes privées de liberté.

Il a en outre publié son rapport sur la problématique des stupéfiants en milieu carcéral et rédigé son rapport de suivi sur le Centre de rétention, qui sera publié au cours de cette année.

Il a ensuite réalisé les entretiens et visites nécessaires pour la rédaction de sa première recommandation générale, traitant la prise en charge après une hospitalisation en milieu psychiatrique.

Les activités de permanence ont également été réalisées comme d'habitude, 24/7 pendant toute l'année. En 2020, le service a malheureusement dû intervenir dans le cadre d'un décès au centre pénitentiaire de Luxembourg et à l'occasion d'un décès dans une cellule de dégrisement de la Police grand-ducale afin d'y recueillir tous les éléments d'information permettant de constater les éléments matériels entourant le décès des personnes concernées et de s'assurer du respect du principe de la dignité de la personne qui continue à être de mise même après le décès.

Il me tient à cœur de remercier les responsables des institutions visées pour leur bonne collaboration et, cette année, tout particulièrement les institutions de services de santé qui ont, malgré leur travail difficile en période de crise sanitaire, continué à respecter sans faille nos procédures de communication et de documentation.

Claudia Monti

Ombudsman du Grand-Duché de Luxembourg

Table des matières

1.	Introduction.....	6
2.	Rapports et avis.....	7
2.1.	Rapport sur la problématique des stupéfiants en milieu carcéral.....	7
2.2.	Mission de suivi au centre de rétention.....	9
2.3.	Recommandation au sujet de la prise en charge après une hospitalisation en milieu psychiatrique.....	9
2.4.	Prise de position dans le contexte de la réforme de la législation relative à la protection de la jeunesse.....	10
3.	Inventaire des recommandations émises	11
3.1.	Méthodologie.....	11
3.2.	Résultats.....	12
4.	Activités liées aux permanences réalisées par le CELPL.....	15
4.1.	Présentation des finalités des permanences	15
4.2.	Intervention dans le cadre d'un décès au CPL	15
4.3.	Intervention dans le cadre d'un décès en cellule de dégrisement	16
4.4.	Révolte au CPL	16
4.5.	Intervention dans le cadre d'un mineur placé au CPL	16
4.6.	Statistiques.....	17
5.	Divers	20
5.1.	Participations conférences et formation	20
5.2.	Activités préventives liées au contexte pandémique.....	20
6.	Projections 2021	22
6.1.	Publication du rapport de suivi (CR).....	22
6.2.	Publication de la recommandation sur la prise en charge après une hospitalisation en psychiatrie	22
6.3.	Propositions pour modifier la loi du CELPL	22
	Bibliographie.....	28

Liste des abréviations

CELPL	Contrôle externe des lieux privatifs de liberté
CHD	Chambre des Députés
CHdN	Centre Hospitalier du Nord
CHL	Centre Hospitalier Luxembourg
CHNP	Centre Hospitalier Neuro-Psychiatrique
CPL	Centre pénitentiaire de Luxembourg
CPG	Centre pénitentiaire de Givenich
CR	Centre de rétention
CSEE	Centre socio-éducatif de l'Etat
DAP	Direction de l'administration pénitentiaire
HRS	Hôpitaux Robert Schuman
MNP	Mécanisme National de Prévention
OPCAT	Optional Protocol to the Convention against Torture and other Cruel, Inhuman or Degrading Treatment or Punishment
RGD	Règlement grand-ducal

Table des figures

Figure 1: Inventaire des recommandations.....	13
Figure 2: Aperçu des mesures entraînant un isolement (CPL).....	18
Figure 3: Aperçu des mesures entraînant un isolement (CPG).....	19

1. Introduction

Le Contrôle externe des lieux privatifs de liberté¹ (ci-après « CELPL ») est chargé de prévenir la torture et autres peines ou traitements cruels, inhumains ou dégradants, entre autres par le biais de visites régulières annoncées ou non, et par conséquent la formulation et le suivi de recommandations concernant les déficiences identifiées.

Le service est composé de l'Ombudsman ainsi que de deux contrôleurs qui ont le statut de fonctionnaire (ou qui y est assimilé dans le cas de l'Ombudsman). Fonctionnellement, le service est rattaché à la Chambre des Députés, mais il ne reçoit d'instruction d'aucune autorité de sorte à garantir sa parfaite indépendance.

Le CELPL s'auto-saisit et a le droit d'accéder librement à toutes les installations sous son contrôle, et de s'entretenir confidentiellement avec toute personne privée de liberté et/ou toute autre personne qui peut lui donner des informations utiles à sa mission. Aucun secret ne lui est opposable.

Le CELPL intervient dans tous les lieux où les personnes ne sont pas autorisées de sortir à leur gré, donc notamment auprès des établissements suivants :

- Centres pénitentiaires ;
- Centre de rétention ;
- Commissariats de police ;
- Hôpitaux Psychiatriques (placé(e)s judiciaires) ;
- Centre Socio-Educatif de l'Etat.

Afin d'éviter toute ambiguïté quant aux missions de l'équipe du CELPL et celle de la médiation agissant également dans les lieux privatifs de liberté, l'Ombudsman a mis en œuvre une séparation nette entre ces deux départements. Les détails y afférents peuvent être consultés dans le rapport annuel 2019 du CELPL.

¹ (Loi du 11 avril 2010 (1) portant approbation du protocole facultatif se rapportant à la Convention contre la torture et autres peines ou traitements cruels, inhumains ou dégradants, adopté par l'Assemblée Générale de l'Organisation des Nations Unies à New York, le 18 décembre 2002 et (2) portant désignation du médiateur en tant que mécanisme national de prévention et fixant ses attributions., 2010).

2. Rapports et avis

2.1. Rapport sur la problématique des stupéfiants en milieu carcéral

En décembre 2020, le CELPL a officiellement présenté son rapport sur la problématique des stupéfiants en milieu carcéral. Ce rapport était d'ailleurs, comme indiqué dans le rapport annuel 2019, le premier rapport du CELPL à adopter une présentation un peu différente, intégrant quelques nouveautés comme par exemple :

- Un aperçu global des recommandations émises avec une priorisation établie en fonction du risque d'une atteinte au droit ou aux normes internationales ;
- Une analyse plus poussée de la conformité du droit et de la pratique aux normes internationales, présentée sous forme d'un tableau de synthèse ;
- Une plus grande importance accordée aux statistiques.

Le rapport intégral, tout comme les différentes prises de position des administrations et ministères visés, peuvent être téléchargés sur le site www.celpl.lu. Les principales conclusions du rapport en question sont présentées ci-dessous :

A. Règlements grand-ducaux

En tout premier lieu, il y avait lieu d'insister sur le fait d'adopter les règlements grand-ducaux prévus par la loi portant réforme de l'administration pénitentiaire, déterminant notamment les modalités des fouilles corporelles et cellulaires ou encore les modalités de contrôle de visiteurs.²

B. Fouilles en deux temps

La loi de 2018 a formalisé un principe déjà appliqué en pratique avant la réforme pénitentiaire, à savoir la réalisation des fouilles en deux temps, afin d'éviter que les détenus ne doivent se dévêtir intégralement à l'occasion d'une fouille.

Si ce principe a été ancré dans le droit interne par la prédite loi, l'équipe de contrôle a eu connaissance de nombreuses affirmations selon lesquelles cette procédure n'était pas toujours honorée. Le CELPL insiste sur le respect de ce principe pour toute fouille réalisée, que ce soit par les agents pénitentiaires ou par les agents de la Police grand-ducale.

C. Prise en charge médicale/thérapeutique

- Prise en charge somatique (assurée par le CHL):

La prise en charge somatique est excellente en ce domaine. Le service en question a mis en place plusieurs projets innovateurs tel que le programme d'échange de seringues qui sert aujourd'hui de référence en la matière au niveau européen.

² Le règlement grand-ducal en question a été soumis pour approbation au Conseil de gouvernement en date du 29 janvier 2021.

- Prise en charge psychiatrique (assurée par le CHNP):

Le CELPL salue la décision de privilégier autant que possible la méthadone au suboxone pour les traitements de substitution, alors que cette pratique diminue sensiblement le trafic et les abus.

- Commun aux deux services :

Il y a lieu d'implémenter une procédure assurant une visite médicale obligatoire pour des raisons de prévention et de santé publique avant la sortie et, le cas échéant, de distribuer un kit overdose. De manière générale, la communication entre l'administration pénitentiaire et le service médical est à améliorer dans ce contexte. Les services médicaux doivent être informés des dates auxquelles il est possible ou avéré que les détenus soient libérés, afin de pouvoir décider des approches thérapeutiques adéquates (en matière somatique, il s'agit notamment de prévenir la création de résistances par un traitement non terminé).

D. Contrôles

- De manière générale, il faut améliorer la qualité des contrôles. Le CELPL est satisfait que de nombreuses démarches ont, depuis la communication du rapport aux autorités été entreprises pour mieux équiper les centres pénitentiaires (p.ex. IONSCAN, chiens).
- Le CELPL a en effet recommandé de créer un groupe canin propre à l'administration pénitentiaire pour renforcer les moyens de détection des stupéfiants (dans l'enceinte du CPL, auprès des visiteurs, dans les colis, etc.) Cette recommandation a été accueillie favorablement et les premières démarches ont déjà été entreprises.
- Toutes les fouilles cellulaires sont réalisées en dehors de la présence des détenus. Les détenus se trouvent ou bien à l'école, au travail, il leur est demandé de patienter dans la salle commune du bloc, ou alternativement, dans les douches pendant la durée du contrôle. Or, le Contrôleur externe estime qu'il est légitime de vouloir assister à l'inspection de son espace privé. La procédure actuelle crée beaucoup de tensions et alimente un sentiment de méfiance et d'injustice dans le chef des détenus.

Le CELPL note dès lors avec satisfaction que le projet de règlement grand-ducal prévoit actuellement que dorénavant les fouilles des cellules soient réalisées en présence du détenu concerné, à moins que celui-ci ne dérange le bon déroulement de l'opération.

E. Offres thérapeutiques *extra muros*

Il existe de nombreuses offres thérapeutiques *extra muros*. Cependant, la majorité des détenus auxquels l'équipe de contrôle a parlé ne savait pas vers qui se diriger après leur libération. Le CELPL invite dès lors les services externes à aller se présenter en prison et de s'impliquer dans la présentation de leurs services par le biais du programme TOX, qui s'appelle désormais « Suchthëllef ».

F. Assurance maladie

Le CELPL avait invité le Ministre de la Santé³ à étudier la possibilité d'instaurer un système de couverture d'assurance maladie similaire à celui en place notamment en France, où les détenus libérés, s'ils ne bénéficient pas de l'assurance maladie et maternité à un autre titre bénéficient pour eux-mêmes et leurs ayants droit des prestations en nature de l'assurance maladie et maternité du régime obligatoire dont ils relevaient avant leur détention ou, à défaut, du régime général pendant 12 mois.

2.2. Mission de suivi au centre de rétention

Comme indiqué dans le rapport annuel 2019, le CELPL a effectué une mission de suivi au centre de rétention. Cette mission avait pour but de faire un examen des améliorations implémentées suite à une mission de contrôle initiale du CR effectuée par le CELPL en 2013 et de réévaluer la situation actuelle quant au respect des droits de l'Homme au sein de ce même établissement. Outre les entretiens sur place qui se sont déroulés pendant la période du 28 novembre au 10 décembre 2019, le CELPL a également eu des échanges avec la direction de l'immigration, ainsi qu'avec la Police grand-ducale, au cours des premier et deuxième semestres 2020. Le rapport en question a été envoyé aux autorités concernées pour prise de position en décembre 2020.

Toutefois, ce rapport annuel ne traitant que l'année 2020 et en vue d'une publication effective du rapport au grand public sur le centre de rétention prévue prochainement, les conclusions du susdit rapport seront couvertes de manière plus détaillée dans le prochain rapport annuel du CELPL.

2.3. Recommandation au sujet de la prise en charge après une hospitalisation en milieu psychiatrique

Pour la première fois, le CELPL a décidé d'émettre une recommandation de portée générale qu'il juge utile afin de minimiser, voire de prévenir, tout risque de survenance de traitement non-approprié en couvrant des défis pressants et systémiques en émettant des lignes directrices au bénéfice des institutions couvertes par sa mission.

Pour cette première recommandation approfondie, le CELPL a décidé de se pencher sur une problématique déjà soulevée dans ses rapports sur les hôpitaux psychiatriques et qui concerne la prise en charge après une hospitalisation en milieu psychiatrique. En effet, il existe un réel problème d'écoulement des patients pouvant s'expliquer d'une part par le placement de patients au CHNP sans réelle capacité de réhabilitation et d'autre part, par le manque de services adaptés pouvant accompagner les patients qui n'ont plus besoin d'une prise en charge hospitalière. Ainsi, certains patients occupent des places hospitalières au CHNP, alors que leur capacité de réhabilitation est absente. Dans ces cas, le CHNP sert de « dépositaire » bienvenu, alors qu'il devient urgent de s'occuper de la problématique et de créer des alternatives adaptées. Subséquemment, le séjour en unité de psychiatrie aiguë dépasse souvent la durée prévue pour la phase d'observation, par l'impossibilité de transférer

³ Il s'est révélé que le ministère compétent était exclusivement le Ministère de la Sécurité Sociale.

les patients pour lesquels un placement a été décidé vers le CHNP, par manque de capacités d'accueil.

Cet état de cause pose de nombreuses difficultés en ce qui concerne le droit à la santé et au principe de la restriction minimale, raisons qui ont poussé le CELPL à développer un concept remédiant à cette situation.

La publication de cette recommandation est prévue pour le deuxième semestre 2021 et pourra bien évidemment être consulté sur le site internet du CELPL.

2.4. Prise de position dans le contexte de la réforme de la législation relative à la protection de la jeunesse

Suite à une demande du Ministère de la Justice concernant la refonte du projet de loi 7276, le CELPL a présenté ses réflexions à ce sujet en juillet 2020 lors d'une réunion commune avec Madame Renate Winter, ancienne présidente du Comité des droits de l'enfant à l'ONU, qui a été mandatée par le Ministère de Justice pour rédiger une loi modèle. Lesdites réflexions peuvent être consultées en détail dans le rapport annuel 2019 du CELPL.

3. Inventaire des recommandations émises

3.1. Méthodologie

Les recommandations émises par le CELPL dans ses différents rapports constituent non seulement la base même du dialogue entre parties prenantes en matière de suivi, mais aussi un outil pour identifier les améliorations potentielles quant aux bases légales en vigueur, un instrument pour sensibiliser la population aux problématiques liées au domaine du traitement dégradant en milieu privatif de liberté et surtout un dispositif qui permet de mieux illustrer le respect des engagements de manière plus tangible.

De fait, le CELPL a mis en œuvre certaines initiatives permettant de créer une base de discussion valide sous forme d'inventaire des recommandations, qui sous forme de « carte de chaleur » (heat map), pourrait s'avérer bénéfique à l'État et aux ministères concernés à plusieurs niveaux et réveiller la conscience de ces acteurs quant à leur niveau respectif de conformité concret par rapport aux exigences de l'OPCAT.

Ledit outil fait, dans la section ci-dessous, sa toute première apparition en tenant compte des réponses des différents organes administratifs aux recommandations publiées dans le rapport sur la problématique des stupéfiants en milieu carcéral. L'idée n'est pas seulement de fournir une transparence totale aux parties prenantes, mais aussi et surtout de fournir un aperçu global de l'état actuel aux décideurs politiques afin de prendre des contremesures en cas de besoin.

L'inventaire des recommandations sous forme graphique ci-dessous, ayant pour but ultime d'illustrer l'urgence d'action de la part des autorités concernées, est construit sur deux grands axes, à savoir :

1. Le risque de non-conformité tel que déterminé dans le rapport en question, c.à.d. en faisant une distinction basée sur les critères suivants :
 - Haut risque = atteinte probable au droit (inter)national
 - Risque moyen = atteinte probable aux normes internationales
 - Faible risque = mesures complémentaires
2. Les efforts attendus quant à la mise en œuvre de chaque recommandation. Afin de procéder à cette classification, le CELPL a évalué les efforts probables dans les domaines suivants : le temps de travail nécessaire pour l'implémentation, la durée d'implémentation (≠ temps de travail), la complexité de la solution proposée, l'acceptation probable de la solution et le nombre d'acteurs impliqués.

Domaines/Score	0	1	2
Heures de travail nécessaires	<1 semaine (40h)	1-2 semaines (41-80h)	>2 semaines (81h+)
Durée d'implémentation	1 mois	>1 mois – 6 mois max.	> 6 mois
Complexité de la solution	Solution bien définie, pas de problèmes attendus	Plusieurs solutions envisageables	Plusieurs solutions envisageables, problèmes attendus
Acceptation de la solution proposée	Facile	Controverses possibles	Très controversée
Nombre d'acteurs impliqués	1	2	3+

Ultimement, les scores de 0 à 2 dans chacun des domaines susmentionnés sont additionnés et mènent aux niveaux d'effort attendus suivants :

- 0-2 = Faible
- 3-5 = Moyen
- 6-8 = Important

Bien évidemment, cette évaluation ne reste pas dépourvue d'une certaine subjectivité. Il n'en est pas moins que le CELPL reste convaincu que cette méthode de classification apporte une immense valeur ajoutée en ce qu'elle permet au final une comparaison basée sur des critères identiques entre les différentes recommandations.

La nécessité d'action des autorités visées est illustrée par une couleur :

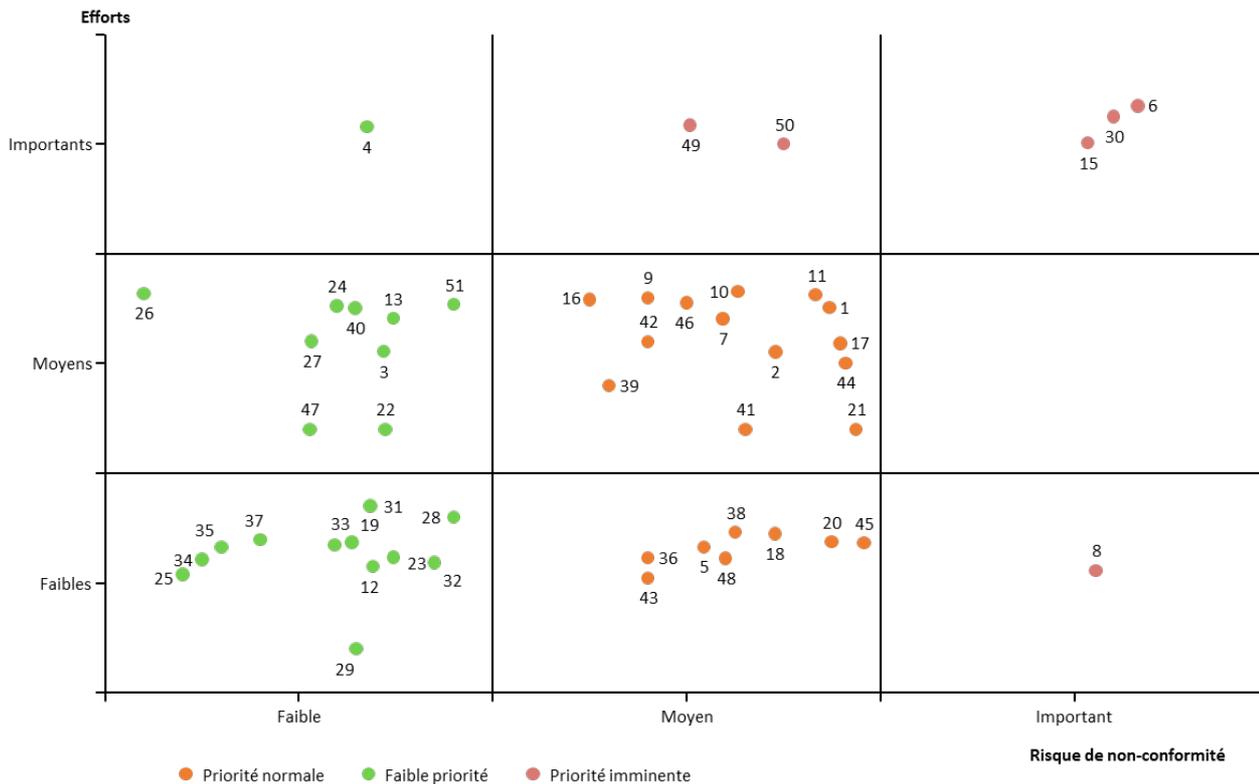
- Le rouge requiert une action imminente, soit parce que les efforts sont importants ou parce que le risque de non-conformité est élevé.
- L'orange demande des actions à moyen terme.
- Le vert réclame des actions non-prioritaires à long terme.

Les chiffres entre parenthèses se réfèrent au numéro de la recommandation dans le rapport en question. L'aperçu global des recommandations est repris dans l'annexe du rapport annuel.

A noter que la position d'une recommandation dans un quadrant donné n'informe aucunement sur son importance relative par rapport aux autres recommandations contenues dans ce même quadrant. A titre d'exemple, la recommandation (6) n'est pas plus cruciale que la recommandation (15), mais le nombre élevé de recommandations émises obligent à procéder à un placement aléatoire au sein d'un même quadrant afin de garantir une certaine lisibilité de l'inventaire.

3.2. Résultats

Les résultats sont présentés dans le graphique ci-dessous. Pour des raisons de brièveté, le CELPL n'entrera pas dans le vif du sujet pour toutes recommandations autres que celles caractérisées par une nécessité d'action imminente (en rouge).



1. Alternatives à la détention	18. Toxicomanie/PVI	35. Seringues
2. Motivation spéciale	19. Tests d'urines	36. Echange seringues CPG
3. Alternatives à l'incarcération	20. LNS	37. Journée HIV
4. Tribunaux de traitement de la toxicomanie	21. Spice	38. Campagne HIV
5. Gestion des données	22. Sanctions	39. Prise des médicaments
6. RGD contrôle des visiteurs	23. Délai de transfert	40. Distribution de méthadone
7. Outils de contrôle	24. Contrôles chiens	41. Comm. traitement de subst.
8. Fouille en deux temps	25. Planification des contrôles	42. Comm. traitement mal. inf.
9. Détection de stupéfiants	26. Formation	43. Fiche médicale
10. Groupe canin	27. Condition des contrôles	44. Anamnèse
11. Contrôle des colis (moyens électroniques)	28. Analyse des stupéfiants	45. Offre scolaire/PVI
12. Contrôle des colis (chiens)	29. Procédures des fouilles	46. Sport pour toxicomanes
13. Contrôle des marchandises	30. RDG fouilles cellulaires	47. CHEM
14. Confidentiel (exclus de la figure 1)	31. Dénonciations	48. Visite médicale de sortie
15. RGD fouilles des détenus	32. Prévention	49. Wet-clinic
16. Procédure des fouilles	33. Surveillance séances tatouages	50. Assurance maladie
17. Visites hors surveillance	34. Seringues	51. Revis

Figure 1: Inventaire des recommandations

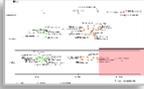
Somme toute, le CELPL demande donc aux autorités concernées de prendre des actions imminentes, respectivement de continuer les démarches entreprises jusqu'à maintenant, dans les domaines suivants :

- Risque de non-conformité important, efforts importants. Le CELPL avait demandé au Ministère de la Justice (+DAP/CPL/CPG) de remédier à certaines insuffisances liées aux domaines ci-dessous:
 - 6. RGD contrôles des visiteurs
 - 15. RGD fouilles des détenus
 - 30. RGD fouilles cellulaires

En réponse aux recommandations publiées par le CELPL dans son rapport sur la problématique des stupéfiants en milieu carcéral, le Ministère de la Justice avait indiqué accepter l'inclusion des modalités à respecter lors de contrôles visiteurs (6) et d'étudier la

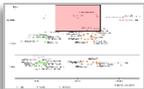
possibilité d'inclure les recommandations liées à la fouille de détenus (15) tout comme aux fouilles cellulaires (30) dans un RGD dédié au régime interne des centres pénitentiaires.

En janvier 2021, le Ministère de la Justice a envoyé un projet dudit RGD au CELPL pour avis. Le CELPL salue explicitement les démarches entamées par le Ministère de la Justice en matière de contrôle des visiteurs et se voit ravi que le Ministère de la Justice ait également intégré les modalités quant aux fouilles des détenus (15) ainsi que celles garantissant la présence des détenus lors des fouilles cellulaires (30).



▪ Risque de non-conformité important, efforts faibles.

- 8. Fouille en deux temps : Le CELPL insiste sur le respect du principe de la fouille en deux temps. Tandis que les établissements pénitentiaires n'ont, pour leur part, étonnement pas donné de prise de position consolidée sur ce point, la Police grand-ducale a quant à elle évoqué de ne pas être soumis à l'obligation d'une fouille en deux temps si les parties intimes du détenu ne sont pas visibles (p.ex. s'il porte des sous-vêtements). Le CELPL ne partage aucunement cette interprétation et encourage le législateur à prendre en compte ses considérations dans le cadre du projet de loi 7259 et de préciser que le principe de la fouille en deux temps doit en toutes circonstances être respecté.



▪ Risque de non-conformité moyen, efforts importants.

- 49. Wet-clinic : Même si le Ministère de la Santé a refusé l'instauration de « wet-clinics » ou « wet-houses », il fait dans sa prise de position référence à un nouveau plan d'action drogues et addictions associées pour la période 2020-24, visant à garantir un accès aux programmes de substitution en structure de bas-seuil. Le CELPL s'en félicite et encourage bien évidemment le Gouvernement à mettre à disposition du Ministère de la Santé tous les moyens nécessaires à la mise en œuvre de ce programme.
- 50. Assurance maladie : Le CELPL a recommandé l'analyse des différentes possibilités en vue d'une implémentation par défaut de l'assurance maladie au bénéfice des détenus après leur élargissement, ainsi qu'une couverture de leur descendants le cas échéant. Le CELPL avait erronément adressé cette recommandation au Ministère de la Santé plutôt qu'au Ministère de la Sécurité sociale.

Ici, le CELPL encourage le Ministère de la Sécurité sociale et évidemment le législateur à offrir l'accès à l'assurance maladie aux ex-détenus conformément aux lignes directrices évoquées dans l'accord de coalition 2018-23, notamment dans la rubrique relative à l'accès universel aux soins de santé qui stipule que « *Pour assurer l'accès aux soins de santé de base aux personnes particulièrement vulnérables vivant au sein de notre société et sans affiliation obligatoire, les moyens existants seront utilisés de la manière la plus adaptée. Cette prise en charge médicale sera à charge du budget de l'Etat* »⁴.

⁴ Gouvernement du Luxembourg.

4. Activités liées aux permanences réalisées par le CELPL

4.1. Présentation des finalités des permanences

Comme expliqué dans son rapport annuel 2019 le CELPL se doit naturellement de veiller à ce que les conditions de détention des personnes privées de liberté soient toujours et pleinement conformes au droit positif et respectent au mieux les normes internationales (non contraignantes). A ces fins, le CELPL a, dès son instauration, mis en place un système de permanence qui fonctionne 24 heures par jour pendant toute l'année et demande aux institutions contrôlées de lui fournir toute information pouvant augmenter le risque d'une atteinte aux droits de l'Homme.

Ainsi, les procédures mises en place garantissent que les agents de permanence soient immédiatement informés de tout incident indésirable ou plus généralement de tout fait survenu en milieu privatif de liberté qui est de nature à affecter les droits de l'Homme des personnes privées de liberté. Selon ces procédures, des schémas de communication ont été établis en concertation étroite avec les institutions concernées pour permettre une communication efficace. Les délais et moyens de communication ont été adaptés tant au degré d'urgence, à l'importance de l'incident qu'aux impératifs liés au bon fonctionnement de l'établissement concerné.

Une liste non-exhaustive d'incidents commune à toutes les institutions visées par le contrôle du CELPL et nécessitant une prise de contact est fournie ci-dessous :

- Décès ;
- Tentative de suicide ;
- Suspicion de traitement dégradant ;
- Acte de rébellion ;
- Début de grève de faim/soif ;
- Agression physique d'un membre du personnel ;
- Placement en cellule de sécurité ;
- Rixe.

Ce système des permanences est destiné à renforcer la protection des personnes privées de liberté, mais également du personnel des administrations, alors que le CELPL opère en tant qu'observateur neutre et défendra une vision objective des événements.

4.2. Intervention dans le cadre d'un décès au CPL

En avril 2020, le CELPL était amené à intervenir au CPL dans le cadre du suicide d'un détenu. Il s'est assuré, tout au long de l'intervention de la Police grand-ducale, que la dépouille mortelle du détenu en question soit traitée avec dignité et respect jusqu'à son évacuation vers la morgue. En outre, il a recueilli tous les éléments d'information permettant de constater les éléments matériels entourant le décès de la personne concernée.

La présence sur place du CELPL, en tant qu'institution neutre et indépendante et le fait que tous les acteurs savent que cette présence sera inévitable, contribue non seulement à une

meilleure protection des personnes privées de liberté par son effet dissuasif, mais aussi à une meilleure protection des agents affectés à l'établissement en question en les mettant à l'abri de toute rumeur erronée ou diffamatoire.

4.3. Intervention dans le cadre d'un décès en cellule de dégrisement

L'Ombudsman, en sa qualité de contrôleur externe des lieux privatifs de liberté, était malheureusement également amené à intervenir dans le cadre d'un décès en cellule de dégrisement dans un commissariat de police de la ville de Luxembourg en juillet 2020. Ici aussi, le CELPL s'est bien évidemment assuré que la dépouille mortelle soit traitée de manière respectueuse, de sorte à non seulement protéger les agents de la Police technique contre toute accusation infondée, mais aussi et surtout afin de sauvegarder la dignité de la personne défunte.

4.4. Révolte au CPL

Fin mars 2020, une révolte a eu lieu au CPL suite au refus d'une vingtaine de détenus de regagner leur cellule. Le CPL et la Police grand-ducale ont respecté les flux de communication énoncés dans la section 4.1 et, dans une première étape, fait part au CELPL qu'un « sit-in » ainsi qu'un incendie volontaire de petite envergure avaient eu lieu. Le CELPL se réjouit que les actions des autorités se sont déroulées dans le respect des droits de l'Homme et qu'il n'y a eu aucun blessé.

4.5. Intervention dans le cadre d'un mineur placé au CPL

Dans le contexte de la communication des événements indésirables, le CELPL est également informé lorsqu'un mineur est placé au CPL. Ceci a malheureusement été le cas au début de l'année 2020.

Il est certes vrai que le droit interne accorde cette faculté aux juges de la jeunesse et que la décision est partant parfaitement légale. Le fait qu'il est fait usage de ce droit illustre toutefois l'urgence de finaliser le projet de loi relatif à la protection de la jeunesse pour qu'une pareille situation ne puisse plus se présenter, si nous souhaitons réellement que Luxembourg se conforme enfin aux droits de l'enfant et aux recommandations émises par les organes européens.

Le CELPL répète que des défaillances au niveau des infrastructures ou au niveau du personnel ne peuvent jamais justifier des atteintes aux droits de l'Homme.

Cet événement soulève par ailleurs de nouveau la question du profil des mineurs qui peuvent être admis à l'UNISEC et de la finalité de cette unité qui devraient être déterminés par la loi.

L'UNISEC avait initialement été conçue pour éviter des placements au CPL et devrait dès lors être adaptée au niveau des infrastructures et du personnel pour prendre en charge les

mineurs. Il importe de définir clairement le profil des mineurs à admettre à l'UNISEC et réduire l'hétérogénéité des profils des pensionnaires. La question de savoir comment protéger les autres mineurs d'un mineur ayant un profil plus violent ou manipulateur ne se poserait alors pas ou dans une moindre envergure.

Le CELPL espère que la réforme du droit de la jeunesse avance rapidement et que l'interdiction d'un placement d'un mineur en centre pénitentiaire (pour adultes) soit ancrée dans le droit positif. Toute autre solution ne trouvera jamais l'approbation de l'Ombudsman.

4.6. Statistiques

Afin de mieux illustrer l'ampleur des données qui lui sont adressées dans le cadre de ses permanences, le CELPL a compilé les statistiques ci-dessous réparties en quatre domaines : les mesures entraînant un isolement (CPL & CPG), ainsi que les données se référant aux mesures de contentions physiques en milieu psychiatrique (CHNP, CHL, HRS).

Le CELPL rappellera les procédures de communication aux instances ne participant actuellement pas à cet échange d'informations.

4.5.1. Mesures entraînant un isolement (CPL)

Les données fournies au CELPL par le CPL indiquent 304 cas (cf. figure 2) de mesures entraînant un isolement pour la période de début janvier jusqu'à décembre 2020 inclus. Cela constitue un léger recul par rapport à l'année 2019, où l'on pouvait observer 338 cas (-10%). La durée moyenne d'isolement s'élève à +/- 39 heures avec une durée minimale d'une heure, une durée maximale de 752 heures (+/- 5 semaines en cellule caméra pour raisons médicales) et un médian de 23 heures.

Vu le nombre de cas, il est évident qu'une intervention régulière voire même individuelle par le CELPL est simplement impossible. Néanmoins, l'envoi du fichier permet un traçage rétroactif des isolements les plus longs. En cas d'anomalie, le CELPL sollicite de plus amples informations.

Motifs	Jan	Fév	Mar	Avr	Mai	Jun	Jui	Aoû	Sep	Oct	Nov	Déc	Somme
Agression							1						1
Alcool								1					1
Atteinte à l'ordre							2						2
Autre			2				1	4		1	1	1	10
Grève de faim				6		1							7
Incendie	4		2								1		7
Menaces			1					1	1	2	1		6
Nouvel arrivant											2		2
Propre sécurité	10	6	9	5	6	10	9	9	8	8	5	3	88
Problèmes psychiques					1								1
Quarantaine											2		2
Raisons médicales	19	20	3	4	4	4	4	8	11	8	10	12	107
Rébellion	3		11	2						1			17
Refus d'ordre				1	5	2		1					9
Rixe	2			4		2	2	2			2		14
Suicidaire	1	1	2			2	1	2		1		1	11
Surveillance				1					1				2
Tapage	2												2
Volontaire	1	1	1		1		4	2	1	2	2		15
Somme	42	28	31	23	17	21	24	30	22	23	26	17	304

Figure 2: Aperçu des mesures entraînant un isolement (CPL)

Il est également apparent que la grande majorité des isolements s'expliquent par des raisons médicales (près de 35%), ainsi que par des mesures entamées au bénéfice de la sécurité des détenus (près de 29%). La rébellion occupe le troisième rang avec près de 6% des cas.

4.5.2. Mesures entraînant un isolement (CPG)

Le centre pénitentiaire de Givenich (CPG) transmet un relevé hebdomadaire des isolements au CELPL. Somme toute, le CELPL a eu connaissance de 236 cas, la plupart portant sur des sanctions disciplinaires (76%) ou encore des confinements avant re-transfert vers le CPL (10%). La consommation d'alcool prend la troisième place (7%).

Un aperçu mensuel incluant les motifs respectifs est fourni ci-dessous :

Motifs	Jan	Fév	Mar	Avr	Mai	Jun	Jui	Aoû	Sep	Oct	Nov	Déc	Somme
(Re)Transfert CPL	3	5	2	1	6			4	1		2		24
Cons. d'alcool	3				4	1		2		2	2	3	17
Décision disciplinaire									4				4
Non indiqué									8				8
Non-retour ST						1							1
Raisons médicales	1		2										3
Sanction disciplinaire	12	18	10	1	23	27	11	21	2	16	15	23	179
Somme	19	23	14	2	33	29	11	27	15	18	19	26	236

Figure 3: Aperçu des mesures entraînant un isolement (CPG)

Aucun de ces isolements n'a suscité une intervention quelconque de la part du CELPL.

4.5.3. Contentions physiques (hôpitaux psychiatriques)

Le CELPL a mis en place un échange régulier avec le CHNP ainsi qu'avec les services psychiatriques de deux hôpitaux régionaux (CHL & HRS) afin de superviser les mesures de contention appliquées dans lesdits établissements.

Vu l'hétérogénéité de ces institutions, un amalgame des données reçues n'est toujours pas possible vu leurs spécificités procédurales. Néanmoins, la somme des contentions recensées sur six mois s'élève à 302 contentions physiques, présentant une moyenne de 10,8h par contention.

5. Divers

5.1. Participations conférences et formation

En 2020, le CELPL a participé à plusieurs vidéoconférences, non seulement dans le but de promouvoir l'échange avec ses pairs, mais aussi d'encourager le développement de ses connaissances.

Ainsi, les membres du CELPL ont entre autres pris part à une série de vidéoconférences axées sur le monitoring de la violence en milieu carcéral, un workshop virtuel traitant de l'harmonisation des standards de détention au sein de l'UE et à une formation en ligne sur la santé mentale.

5.2. Activités préventives liées au contexte pandémique

Le contexte pandémique comprend des risques accrus de mauvais traitements et il est dès lors naturel que le CELPL a accordé tout au long de l'année une attention particulière à la gestion de la crise sanitaire dans tous les lieux privés de liberté.

L'équilibre entre les droits de personnes privées de liberté et les restrictions sanitaires imposées par la pandémie doit être garanti de manière ininterrompue et c'est pour cette raison que le CELPL a entrepris les actions suivantes :

A. Présence accrue au CPL

L'Ombudsman a été présent à plusieurs reprises au CPL pour rencontrer les détenus qui en ont fait la demande.

Cette présence était primordiale pour démontrer qu'il existe toujours un interlocuteur à l'écoute des détenus qui ont eux aussi été frappés par les restrictions mises en place par le Gouvernement dans le cadre de la pandémie. Ainsi, les visites ont été interdites périodiquement, puis réalisées derrière des parois en plexiglas et les mouvements/activités des détenus au CPL ont par moments été fortement réduits. Dans ce contexte particulier, la demande des détenus a été forte pour rencontrer l'Ombudsman et exprimer leurs préoccupations et les difficultés rencontrées *intra muros*.

Le CELPL est persuadé que cette disponibilité et cette présence contribuent à une exécution plus sereine de la peine et à une atmosphère plus détendue sur le terrain.

Le CELPL souhaite féliciter la DAP et les directions des centres pénitentiaires pour la bonne gestion et leur réactivité face aux défis posés par le contexte pandémique.

B. Sollicitation et inspection des procédures mises en place au sein des lieux privés de liberté afin de garantir les obligations sanitaires et les droits privés

Le CELPL a sollicité la communication écrite des procédures mises en place dans les différentes institutions pour se conformer aux instructions du Gouvernement.

Le CELPL a ainsi inspecté les lignes directrices liées aux hospitalisations forcées en situation de COVID-19 et n'a pas manqué d'intégrer cette mesure dans son schéma de communication des incidents indésirables dans le contexte de son activité de permanence.

Un focus particulier a par ailleurs été mis sur les mineurs privés de liberté. Le CELPL s'est ainsi également renseigné sur les répercussions des mesures sanitaires en place sur la santé physique et psychique des mineurs, notamment au CSEE où les mineurs séjournent pour des périodes prolongées.

Malheureusement, il a pu être constaté, sans grande surprise, que la crise sanitaire a des répercussions manifestes sur le bien-être des mineurs. Le CELPL se montre toutefois satisfait de noter que le personnel du CSEE adopte une approche pédagogique misant sur le dialogue avec les mineurs plutôt qu'une approche disciplinaire stricte. Le CELPL encourage les acteurs du terrain à continuer à se montrer disponibles et compréhensifs envers les mineurs, tout en leur rappelant l'importance du respect des mesures en place.

C. Echanges avec la DAP pour le plan de vaccination des personnes en milieu carcéral

Le plan de vaccination est un sujet qui a fait couler beaucoup d'encre. Il est vrai que la priorisation des personnes à vacciner n'est pas une tâche aisée. Il faut se rendre à l'évidence que la population carcérale est dans sa globalité une population à risque, notamment à cause des proportions très élevées de personnes présentant des comorbidités susceptibles de contribuer à des évolutions compliquées d'une infection au COVID-19.

L'exiguïté des lieux contribuerait par ailleurs à une prolifération rapide du virus si jamais celui-ci était introduit en milieu carcéral.

C'est pour ces raisons que le CELPL a été en contact régulier avec la DAP pour analyser la situation des détenus et soutenir la DAP et le Ministère de la Justice dans leurs démarches.

6. Projections 2021

6.1. Publication du rapport de suivi (CR)

Tel qu'abordé dans la section 2.2., le CELPL prévoit la publication de son rapport de suivi concernant le CR au cours de l'année 2021. Le rapport, tout comme les prises de position des acteurs concernés, seront publiés sur le site www.celpl.lu.

6.2. Publication de la recommandation sur la prise en charge après une hospitalisation en psychiatrie

Tel qu'énoncé dans la section 2.3., le CELPL prévoit la diffusion de sa recommandation au sujet de la prise en charge après une hospitalisation en milieu psychiatrique pour le deuxième semestre 2021.

6.3. Propositions pour modifier la loi du CELPL

Au cours de l'année 2021, le CELPL proposera au législateur d'effectuer un changement de la loi le désignant en tant que MNP, notamment afin de lui permettre d'infliger des sanctions en cas d'entrave à sa mission, à l'exemple des cadres légaux existant dans d'autres pays. Cet amendement permettrait de réduire tout risque de non-diffusion d'information ou d'informations incomplètes ou intentionnellement fausses et renforcerait non seulement le pouvoir dissuasif du CELPL, mais fournira également une protection supplémentaire à ses informateurs. Cet amendement devrait, entre autres, s'inspirer de la législation française, plus précisément de l'article 13-1 de la loi modifiée du 30 octobre 2007 instituant un Contrôleur général des lieux privatifs de liberté⁵.

Le CELPL profitera de l'occasion pour également proposer d'autres changements, tel que l'extension de ses moyens aux lieux de privation de liberté *de facto*, donc aux lieux que les occupants peuvent quitter de plain gré, mais où la pratique ne le leur permet pas, tels que les maisons de soins ou encore les foyers pour personnes à besoins spécifiques.

⁵ (Loi n° 2007-1545 du 30 octobre 2007 instituant un Contrôleur général des lieux de privation de liberté (1)., 2007).

Ombudsman

Contrôle Externe des Lieux Privatisés de Liberté

ADA	- Administration des Douanes et Accises	DAP	- Direction de l'Administration Pénitentiaire
CHD	- Chambre des Députés	MinFam	- Ministère de la Famille, de l'Intégration et à la Grande Région
CHL	- Centre Hospitalier Luxembourg	MinJus	- Ministère de la Justice
CHNP	- Centre Hospitalier Neuro-Psychiatrique	MinSan	- Ministère de la Santé
CPG	- Centre Pénitentiaire de Givernich	PG	- Parquet Général
CPL	- Centre Pénitentiaire de Schressig	POL	- Police Grand-Ducale

F - Finalisée
A - Accepté
R - Refusé
E - En cours d'étude
P - Pas de réponse

#	Recommandation	Catégorie	Domaine	Référence	ADA	CHD	CHL	CHNP	CPG	CPL	DAP	MinFam	MinJus	MinSan	PG	POL	Priorité	Efforts
1	Suivre autant que possible les normes internationales invitant les cours et tribunaux à recourir à ces alternatives pour prendre en charge les personnes souffrant de toxicomanie.	Droit interne Pratique	Alternatives à l'emprisonnement	p. 25		P							P		R		Moyenne	Moyens
2	Prévoir une motivation spéciale pour les délinquants toxicomanes, pour lesquels la commission des infractions a été en lien direct avec leur consommation et/ou dépendance.	Droit interne	Alternatives à l'emprisonnement	p. 25		P							P		R		Moyenne	Moyens
3	Développer des stratégies en matière d'application des mesures alternatives à l'incarcération, ainsi que pour la conception des programmes de prévention en matière de toxicomanie.	Droit interne	Alternatives à l'emprisonnement	p. 25		P							P				Faible	Moyens
4	Effectuer une analyse d'implémentation concernant les Tribunaux de traitement de la toxicomanie (TTT) et en faire parvenir les résultats aux Contrôleur externe.	Droit interne	Applicabilité potentielle des TTT au Grand-Duché	p. 29		P							R				Faible	Importants
5	Mettre en place un concept général de gestion de données facilitant non seulement leur extraction et assurant leur pertinence, mais augmentant aussi et surtout leur qualité.	Pratique	Impressions sur l'étendue du phénomène suites aux entretiens menés	p. 38				A	P	P	P						Moyenne	Faibles
6	Finaliser les règlements grand-ducaux déterminant de manière détaillée les modalités de contrôle des différents visiteurs et intervenants.	Droit interne	Contrôles des visiteurs	p. 40					P	P	P		A				Haute	Importants
7	Adapter les outils utilisés pendant les contrôles des visiteurs.	Pratique	Contrôles des visiteurs	p. 41					P	P	P						Moyenne	Moyens
8	Rappeler aux agents le principe de la fouille en deux temps.	Pratique	Contrôles des visiteurs	p. 41					P	P	P				R		Haute	Faibles
9	Prévoir des systèmes de détection de stupéfiants électroniques.	Pratique	Contrôles des visiteurs	p. 41					P	P	P						Moyenne	Moyens
10	Mettre en place un groupe canin propre aux centres pénitentiaires. Rien ne s'oppose à prévoir un groupe canin commun aux 3 centres pénitentiaires.	Pratique	Contrôles des visiteurs	p. 41					A	A	A		A				Moyenne	Moyens

#	Recommandation	Catégorie	Domaine	Référence	Concerné(s)								Priorité	Efforts				
11	Mettre à disposition du service du colis des moyens électroniques plus performants, permettant de détecter plus facilement des substances dissimulées.	Pratique	Contrôles des marchandises	p. 42							P	P					Moyenne	Moyens
12	Faire contrôler les colis par des chiens de détection.	Pratique	Contrôles des marchandises	p. 42							P	P					Faible	Faibles
13	Analyser les possibilités d'aménagement permettant d'instaurer des contrôles de marchandises à l'extérieur de l'enceinte de la prison.	Pratique	Contrôles des marchandises	p. 43							E	E	E				Faible	Moyens
15	Adopter les règlements grand-ducaux déterminant les modalités d'exécution des fouilles dans les meilleurs délais.	Droit interne	Contrôles des détenus	p. 44							E	E	E	E			Haute	Importants
16	Réévaluer si la procédure (des fouilles) actuellement appliquée est indispensable ou si des modifications peuvent être apportées pour réduire le nombre de fouilles réalisées à l'occasion des extractions.	Pratique	Contrôles des détenus	p. 44							P	P					Moyenne	Moyens
17	Mettre en œuvre des visites hors surveillance et analyser l'option de conception d'unités de vie familiale.	Pratique	Contrôles des détenus	p. 45							E	E	E				Moyenne	Moyens
18	Inclure le volet de la toxicomanie dans le PVI.	Pratique	Contrôles des détenus	p. 46							A	A	A	A			Moyenne	Faibles
19	Clarifier les procédures relatives à la passation de tests d'urines (laps de temps, présence du détenu lors de l'évaluation etc.).	Pratique	Contrôles des détenus	p. 46							P	P	P				Faible	Faibles
20	Se concerter avec les responsables du Ministère de la Santé et du laboratoire national sur les démarches et précautions à prendre (envoi systématique des substances trouvées au laboratoire pour constituer une base de données).	Pratique	Contrôles des détenus	p. 47							E	E	E	E			Moyenne	Faibles
21	Avoir recours à des moyens de détection supplémentaires pour réagir utilement au phénomène de la consommation de Spice et de créer un effet dissuasif en la matière.	Pratique	Contrôles des détenus	p. 47							E	E	E				Moyenne	Moyens
22	Mettre en œuvre une approche différenciée en matière de sanction de consommation de stupéfiants au CPG, notamment en ce qui concerne les bases sur lesquelles reposent la décision de transférer un détenu au CPL.	Pratique	Contrôles des détenus	p. 49							R	R	R	P			Faible	Moyens

#	Recommandation	Catégorie	Domaine	Référence	Concerné(s)										Priorité	Efforts		
23	Ne pas indiquer systématiquement un délai à partir duquel le détenu peut de nouveau demander à être transféré au CPG, pour ne pas présenter l'éventualité d'un retour au CPG comme une évidence.	Pratique	Contrôles des détenus	p. 49												R	Faible	Faibles
24	Se concerter avec les responsables de la Police grand-ducale et l'administration des douanes et accises pour déterminer si l'évidence d'un contrôle imminent (abolement des chiens) peut être caché, notamment par une organisation différente des contrôles.	Pratique	Contrôle des infrastructures	p. 50	P					P	P	P				P	Faible	Moyens
25	Planifier les contrôles en fonction des probabilités de trafic effectif. Les sections sur lesquelles les problèmes de trafic et de consommation sont plus élevées sont généralement bien connues, de sorte qu'il devrait être faisable d'organiser les contrôles en fonction.	Pratique	Contrôle des infrastructures	p. 50						A							Faible	Faibles
26	Offrir aux agents amenés à procéder à des inspections cellulaires une formation, régulièrement mise à jour, pour repérer et déterminer au mieux les substances suspectes.	Pratique	Contrôle des infrastructures	p. 51							E						Faible	Moyens
27	Éviter les cellules surchargées et mettre à disposition un appareil procédant à l'analyse des substances trouvées.	Pratique	Contrôle des infrastructures	p. 52						E	E	E					Faible	Moyens
28	Doter le CPG d'un appareil similaire à celui installé au CPL pour pouvoir procéder, dans l'immédiat, à l'analyse des substances suspectes trouvées sur le site.	Pratique	Contrôle des infrastructures	p. 52						E	E						Faible	Faibles
29	Clarifier (et le cas échéant simplifier) les procédures en matière d'inspections cellulaires. Les procédures devraient être appliquées de la même manière d'un bloc de détention à l'autre et tous les acteurs devraient être conscients de leurs droits et responsabilités. Le cas échéant, une procédure spéciale réglant les cas d'urgence, ou les situations de suspicion concrète devrait être élaborée, permettant aux agents du bloc de réagir, de manière adaptée, dans l'immédiat.	Pratique	Contrôle des infrastructures	p. 52							P	P					Faible	Faibles
30	Finaliser le règlement grand-ducal quant au fouilles cellulaires afin d'accorder aux détenus les garanties réglementaires et procédurales nécessaires et instaurer le principe de fouille en présence du détenu.	Droit interne	Contrôle des infrastructures	p. 53							E	E	E			E	Haute	Importants
31	Informers les agents concernés des suites données aux dénonciations faites en matière d'agression verbale ou physique.	Pratique	Contrôle des infrastructures	p. 53							A	A	A				Faible	Faibles

#	Recommandation	Catégorie	Domaine	Référence	Concerné(s)										Priorité	Efforts		
32	Réduire les laps de temps entre les activités de prévention proposées par le programme TOX.	Pratique	Prise en charge par le Programme TOX	p. 54				P	P	P	P	P					Faible	Faibles
33	Opter pour l'introduction d'une présence obligatoire d'un gardien pendant les sessions de tatouages au lieu d'un infirmier.	Pratique	Tatoo safe	p. 56			A				P	P		R			Faible	Faibles
34	Informers les détenus du risque de non-finalisation de tatouage en cas de changement de bloc.	Pratique	Tatoo safe	p. 56							P						Faible	Faibles
35	Vérifier l'exactitude des déclarations faites par l'intéressé, de sorte à éviter que les seringues ne soient détournées de leur fonction (p.ex. troc).	Pratique	Programme d'échange de seringues	p. 57			R				P						Faible	Faibles
36	Assurer la mise en place et le fonctionnement d'un programme d'échange seringue au CPG.	Pratique	Programme d'échange de seringues	p. 58			P					E		E			Moyenne	Faibles
37	Augmenter la fréquence de l'offre "HIV day".	Pratique	Tests de dépistage rapide	p. 59			A				P	P					Faible	Faibles
38	Rétablir dans les meilleurs délais l'état antérieur qui permettait d'organiser les consultations des représentants de la Croix Rouge à l'infirmierie et fournissait un cadre suffisamment protégé aux détenus intéressés, tout en offrant des conditions de travail adaptées.	Pratique	Campagne VIH	p. 59			A				R	R		R			Moyenne	Faibles
39	Assurer un contrôle de la prise effective des médicaments et du suivi au moment de la dispensation des traitements.	Pratique	Traitement de substitution aux opiacés	p. 62			P	P	P	P	P						Moyenne	Moyens
40	Faciliter la distribution de la méthadone (entre autres) par le biais d'un système de distribution informatisé de sorte à réduire la charge de travail de la pharmacie et des infirmiers et de réduire les sources d'erreurs de distribution.	Pratique	Traitement de substitution aux opiacés	p. 62			A	E				E		E			Faible	Moyens
41	Formaliser la communication entre les différents acteurs impliqués dans le traitement de substitution. Il doit être veillé à mettre en commun les informations indispensables à l'accomplissement des tâches respectives mais seulement celles-ci.	Pratique	Traitement de substitution aux opiacés	p. 63			A	A	A	A	A			A			Moyenne	Moyens
42	Formaliser la communication entre les différents acteurs impliqués dans le traitement des maladies infectieuses. Il doit être veillé à mettre en commun les informations indispensables à l'accomplissement des tâches respectives mais seulement celles-ci.	Pratique	Maladies infectieuses	p. 66			A	A	A	A	A			A			Moyenne	Moyens

#	Recommandation	Catégorie	Domaine	Référence	Concerné(s)										Priorité	Efforts		
43	Supprimer la mention du Ministère de la Justice sur la fiche médicale, alors qu'elle n'est d'aucune utilité et ne fait que porter préjudice et créer une stigmatisation du patient concerné.	Pratique	Maladies infectieuses	p. 67		A								A			Moyenne	Faibles
44	Procéder systématiquement à une anamnèse des facteurs ayant contribué au "passage à l'acte" d'un détenu pour identifier les besoins et modules adaptés à une intégration réussie. Idéalement, cette anamnèse devrait être réalisée au CPU, pour que dans le futur le CPL puisse le plus rapidement possible procéder à l'élaboration proprement dite du PVI.	Pratique	Plan volontaire d'insertion	p. 67									P		M		Moyenne	Moyens
45	Inclure l'offre scolaire et le programme de prise en charge des toxicomanes dans le PVI.	Pratique	Plan volontaire d'insertion	p. 68					E	E	E			E			Moyenne	Faibles
46	Intégrer un module d'activités sportives adaptées aux toxicomanes dans la prise en charge offerte par le programme TOX.	Pratique	Sport	p. 69					P					A	A		Moyenne	Moyens
47	Réévaluer si le fait de prendre à bord un acteur supplémentaire (CHEM) dans le milieu carcéral est approprié par rapport au but recherché.	Pratique	Service médicaux	p. 70									R		R		Faible	Moyens
48	Implémenter une procédure assurant une visite médicale obligatoire pour des raisons de prévention et de santé publique avant la sortie et combiner cette visite avec la remise d'un « kit overdose » incluant du Naloxone le cas échéant.	Pratique	Santé	p. 72						P	P	P			P		Moyenne	Faibles
49	Etudier la possibilité d'instaurer une « wet clinic » qui pourrait permettre aux toxicomanes de consommer dans un lieu sécurisé semblable au concept de « l'Abrigado », mais aussi offrir un suivi médical et thérapeutique aux personnes qui ne sont pas encore à même d'abandonner la consommation et de subir un sevrage, condition généralement requise pour les autres thérapies.	Pratique	Santé	p. 72											R		Moyenne	Importants
50	Etudier les possibilités en vue d'une implémentation par défaut de l'assurance maladie au bénéfice des détenus après leur l'élargissement, ainsi qu'une couverture de leur descendants le cas échéant.	Droit interne	Santé	p. 73		P									P	E	Moyenne	Importants
51	Analyser si des ex-détenus non-résidents peuvent bénéficier du REVIS.	Pratique	Travail	p. 74										R	P		Faible	Moyens

1 5 2 3 9 17 18 0 8 0 1 1

Bibliographie

Comité européen pour la prévention de la torture et des peines ou traitements inhumains ou dégradants (2020). Les personnes privées de liberté dans les établissements sociaux : Fiche thématique. Récupéré le 11 mars 2020 de <https://rm.coe.int/1680a0cc1a>

Gouvernement du Luxembourg. Accord de coalition 2018-23. Récupéré le 11 mars 2021 de <https://gouvernement.lu/dam-assets/documents/actualites/2018/12-decembre/Accord-de-coalition-2018-2023.pdf>

Loi n° 2007-1545 du 30 octobre 2007 instituant un Contrôleur général des lieux de privation de liberté (1). (Legifrance 2007).

Loi du 11 avril 2010 (1) portant approbation du protocole facultatif se rapportant à la Convention contre la torture et autres peines ou traitements cruels, inhumains ou dégradants, adopté par l'Assemblée Générale de l'Organisation des Nations Unies à New York, le 18 décembre 2002 et (2) portant désignation du médiateur en tant que mécanisme national de prévention et fixant ses attributions. *Mémorial A* (2010).