

**Rapport du Contrôleur externe**  
**relatif à l'entrée du détenu en milieu carcéral et à la santé**  
**en milieu carcéral**

**Prises de position des autorités concernées et conclusions du**  
**Contrôleur externe**

Remarque introductive : la numérotation des recommandations se réfère aux numéros indiqués dans le présent document à gauche du texte, le numéro de page renvoie à la page correspondante du rapport initial.

**I.- Observations préliminaires :**

- a. **page 9 : « ...*Tous les entretiens menés avec les personnes privées de liberté, y compris celles incarcérées à l'unité de haute sécurité...* »**

Réponse du Ministère de la Justice :

Pour des raisons de clarté factuelle, il échet de souligner qu'il n'existe, au CPL, pas d'unité pouvant être définie comme « unité de haute sécurité ». Ceci vaut particulièrement pour le bâtiment E qui héberge à l'étage les personnes nouvellement admises en attendant leur affectation à une autre section, pour les mineurs logés dans une unité séparée ou les détenus qui se trouvent en cellule de punition ou en régime cellulaire strict, ainsi que pour des cas individuels qui, pour une raison ou une autre, sollicitent leur séparation du reste des détenus. Dans certains cas précis, des mesures de plus haute sécurité peuvent être nécessaires, mais elles sont alors prises et appliquées à titre purement individuel.

Conclusion(s) du Contrôleur externe :

Le Contrôleur externe partage les remarques faites par le Ministère de la Justice. En effet, le CPL ne dispose pas d'une unité de haute sécurité. Le Contrôleur externe a néanmoins cru utile de se servir de ce descriptif pour indiquer que l'équipe de contrôle s'est également entretenue avec certains détenus réputés particulièrement dangereux ou se trouvant sous un régime de punition (régime cellulaire strict) au rez-de-chaussée du bloc E. Cette désignation avait été retenue pour des raisons purement pratiques alors que la plupart des lecteurs de ce rapport ne sont pas au fait des détails techniques de l'incarcération de ce type de détenus.

**b. page 20 : « *Instruction de service SN01 relative au service de nuit.* »**

Réponse du Ministère de la Justice :

Afin d'éviter toutes sortes de malentendus, il conviendrait de préciser que le texte reproduit n'est qu'un *extrait* de l'instruction de service citée.

Conclusion(s) du Contrôleur externe :

En effet, cette indication avait été omise. Le Contrôleur externe avait décidé de ne publier que des extraits de cette instruction de service alors qu'elle contient en partie des informations confidentielles touchant directement à des questions de sécurité.

**c. pages 30-35 : « *Instruction de service INF11 relative à la prise en charge médicale des détenus.* »**

Réponse du Ministère de la Justice :

Il serait approprié de préciser que l'instruction de service reproduite n'est pas à jour et attend d'être remplacée par un règlement d'ordre intérieur pour le service médical. La pratique peut donc différer par rapport à certains points du texte concerné.

Conclusion(s) du Contrôleur externe :

Le Contrôleur externe ne disposait jusqu'à ce moment pas d'informations de la part des autorités concernées permettant de conclure à un remplacement ou à une mise à jour de cette instruction de service. Le Contrôleur se féliciterait s'il pouvait obtenir connaissance des nouvelles dispositions en la matière dans les meilleurs délais.

**d. page 41 : « *Instruction de service MED51 relative à la lutte antitabac.* »**

Réponse du Ministère de la Justice :

La version de l'instruction de service citée au rapport provisoire est une 1<sup>ère</sup> version qui a été amendée entre-temps en date du 1<sup>er</sup> juin 2010. L'alinéa 2 se lit actuellement comme suit : « *Les cellules des détenus étant à considérer comme des substituts de domicile, l'interdiction de fumer ne s'y applique pas, sous condition cependant que la porte soit fermée. Les chefs de section veilleront cependant à faire respecter obligatoirement le droit des non-fumeurs à ne pas être exposés à la fumée de tabac, notamment en évitant de leur faire partager une chambre avec un fumeur. Toute infraction est à signaler et comportera des suites disciplinaires.* »

Conclusion(s) du Contrôleur externe :

Ici encore, le Contrôleur externe ne peut que déplorer que les autorités compétentes ne lui ont pas transmis la nouvelle version, mise à jour de

l'instruction MED51. La version dont dispose le Contrôleur externe date en effet du 2 mars 2009.

- e. **page 59 : « Le Contrôleur externe estime que le nombre d'heures réservées aux activités sportives et à l'exercice physique des mineurs est un minimum absolu qui ne devrait dès lors pas subir de réduction. »**

Réponse du Ministère de la Justice :

Il n'est pas prévu de réduire le nombre d'heures réservées aux activités sportives des mineurs. Au contraire, dans le cadre de la prise en charge des mineurs placés au CPL, le Conseil de Gouvernement a décidé le 30 juillet 2010 d'accorder des postes supplémentaires. Ce personnel est recruté par le Ministère de la Famille pour être détaché ensuite au CPL en attendant la mise en place de l'unité de sécurité à Dreiborn. Il s'agit d'un éducateur gradué et de deux éducateurs. Un enseignant et un chargé de l'éducation sportif seront mis à disposition par le Ministère de l'Education nationale. L'encadrement des mineurs au CPL sera donc sensiblement amélioré à court terme. Il faut cependant souligner que le problème ne se résout pas nécessairement par la création de postes, alors que le CPL était dans le passé déjà confronté à la situation que des postes vacants n'ont pas pu être occupés par manque de candidatures, notamment en raison des conditions linguistiques.

Conclusion(s) du Contrôleur externe :

Le Contrôleur externe ne peut que se féliciter de l'information fournie et demande à être tenu informé des engagements qui seront effectués suite aux appels à candidature.

**II.- Observations par rapport aux recommandations formulées :**

- 1) **page 47 : « ...préciser dans le texte du RGDEP qu'en toute hypothèse un prévenu ne peut être mis en contact avec un condamné, sauf consentement exprès et écrit du prévenu. »**

Réponse du Ministère de la Justice :

Cette recommandation sera analysée dans le cadre de la rédaction du projet de règlement grand-ducal destiné à remplacer le RGDEP. En ce qui concerne le CPL, le droit du prévenu de ne pas être en contact avec des condamnés est cependant consigné d'ores et déjà dans l'instruction de service REG01.

Conclusion(s) du Contrôleur externe :

Cette recommandation a été faite dans la section qui se propose d'analyser la conformité des textes normatifs luxembourgeois avec les normes et prescriptions internationales. S'il est bien vrai que l'instruction de service REG01 mentionne que : „*Alle Untersuchungshäftlinge und diejenigen die sich in Auslieferungshaft befinden, sind prinzipiell in **Klasse A** (régime cellulaire) eingeteilt. Ihr angestammtes Recht auf Trennung von verurteilten Insassen ist in Klasse A gewährleistet.*“, il n'en reste pas moins que ce droit élémentaire n'est inscrit dans aucun texte normatif, de sorte qu'il convient de l'inscrire dans la nouvelle législation en la matière. Le Contrôleur externe se montre étonné de la formulation employée dans ce contexte selon laquelle le Ministère analysera cette recommandation dans le cadre des travaux législatifs à venir. Selon le Contrôleur externe, aucune analyse supplémentaire ne paraît nécessaire et il insiste pour que cette recommandation trouve son entrée dans le dispositif législatif et réglementaire à venir.

- 2) **page 47 : « ...adapter la réglementation existante en rendant obligatoire la prise en compte des facteurs de l'âge du détenu et de ses antécédents [lors de leur mise en cellule]. »**

Réponse du Ministère de la Justice :

Force est de constater qu'au CPL, l'âge du détenu et ses antécédents sont deux facteurs parmi d'autres dont il est d'ores et déjà tenu compte lors de la répartition des détenus entre les différentes unités de vie. Les mettre en exergue reviendrait à leur accorder une importance plus grande que ce n'est le cas pour d'autres, tels que par exemple la personnalité, le comportement actuel, le risque de récidive, la dangerosité criminologique, la motivation à préparer une perspective d'insertion, l'hygiène, le tabagisme, les dépendances, et bien d'autres encore, qui semblent être autrement plus importants dans le contexte visé. L'on ne pourra donc rejoindre le Contrôleur externe dans sa recommandation, qui sera néanmoins évoquée, pour être complet, dans le cadre de la rédaction du projet de règlement grand-ducal destiné à remplacer le RGDEP.

Conclusion(s) du Contrôleur externe :

L'article 137 RGDEP prévoit dans sa version actuelle qu'il sera tenu compte, dans la mesure du possible, également des facteurs de l'âge du détenu et de ses antécédents, à côté des facteurs de sexe, de personnalité, et des motifs de détention. Le Contrôleur externe n'entend nullement mettre en exergue les facteurs de l'âge et des antécédents du détenu, mais seulement les mettre à un pied d'égalité avec les autres facteurs pré-nommés en omettant par exemple la mention « dans la mesure du possible ».

- 3) **page 48 : « ...Le Contrôleur externe préconise de remédier à cette situation [= pas de références dans les textes normatifs] en complétant les textes existants par l'ajout de critères objectifs minima auxquels doivent répondre les infrastructures en matière de dimension, de ventilation/chauffage, d'éclairage et d'hygiène. »**

Réponse du Ministère de la Justice :

Si, à première vue, rien ne s'opposait à fixer des normes en matière d'architecture pénitentiaire par voie légale ou réglementaire, toujours est-il qu'il y a lieu de considérer qu'il existe des normes généralement applicables dans le bâtiment, qui devraient être suffisantes pour donner satisfaction aux règles 11 a) et 12 à 14 des règles minima des Nations Unies.

Par ailleurs, une fixation réglementaire voire légale de ces critères serait même susceptible de produire un risque de nivellement vers le bas à l'avenir, alors que les règles de l'art en la matière évoluent en règle générale beaucoup plus vite qu'une législation pénitentiaire spécifique y relative ne saurait être adaptée.

S'y ajoute que l'élaboration d'une réglementation pénitentiaire spécifique en la matière – y compris avec toutes sortes d'exceptions nécessaires – serait un exercice fastidieux par rapport à la fréquence avec laquelle des prisons sont construits au Luxembourg ; par exemple, la règle 11 a) des règles minima des Nations Unies ne devrait ou ne pourrait pas s'appliquer aux halls industriels et autres locaux de logistique qui, pour différentes raisons, ne sont pas équipés de fenêtres. Si des manuels de construction de prisons existent généralement dans des pays dotés d'un parc pénitentiaire important (France, Suisse, ...), la raison en est que la construction d'une prison est beaucoup plus fréquente dans ces pays et en règle générale entreprise par différentes entités administratives. Etant donné que cela n'est pas le cas au Luxembourg, la raison principale pour l'élaboration d'une telle législation pénitentiaire spécifique fait défaut au Luxembourg.

Conclusion(s) du Contrôleur externe :

Le Contrôleur externe n'entendait premièrement que recommander l'élaboration de critères minima, à faire entrer dans une disposition normative. Ceci constituerait une simple garantie et rien n'empêcherait les autorités compétentes à aller au-delà de ces critères.

En deuxième lieu, le Contrôleur externe ne peut cacher son étonnement devant l'argumentaire que la fréquence de la construction de prisons n'est

en rien comparable avec celle d'autres pays où il existe de telles dispositions minima.

S'il est bien vrai que le Grand-Duché ne dispose à l'heure actuelle que de deux prisons, il ne faut cependant pas oublier que les autorités compétentes sont depuis un certain temps occupées par la préparation de la construction d'une troisième prison. La procédure vient d'ailleurs d'être lancée par le Ministère du Développement durable et des Infrastructures en date du jeudi, 10 février 2011. Tout comme dans les pays mentionnés par le Ministère de la Justice (France, Suisse...), il y aura également au Grand-Duché un concours de nombreux acteurs à la réalisation de cette construction qui devrait justifier la fixation de critères minima par voie de règlement.

- 4) **page 49 : « ...il serait du moins utile de préciser dans une procédure interne les compétences des différents intervenants (délégué du Procureur Général, direction, gardiens, intervenants externes le cas échéant) ainsi que les flux de transmission de ces informations [= informations relatives à la nutrition, l'hygiène et les vêtements des détenus, éducation physique et sportive, etc.]. »**

Réponse du Ministère de la Justice :

Cette recommandation sera analysée dans le cadre de la rédaction du projet de règlement grand-ducal destiné à remplacer le RGDEP, en tenant compte des principes retenus par la nouvelle loi pénitentiaire et la loi relative à l'introduction de la Chambre d'application des peines.

Conclusion(s) du Contrôleur externe :

Le Contrôleur externe souhaite être tenu informé des suites réservées à cette recommandation.

- 5) **page 50 : « ...le Contrôleur externe recommande vivement d'accorder aux prévenus le droit de procéder personnellement à un appel téléphonique afin d'informer un membre de la famille de leur détention. (...) En tout état de cause, le Contrôleur externe recommande fortement de faire entrer une disposition dans ce sens dans les textes nationaux en vigueur. »**

Réponse du Ministère de la Justice :

Cette recommandation sera analysée dans le cadre de la rédaction du projet de loi pénitentiaire ou du règlement grand-ducal destiné à remplacer le RGDEP.

Conclusion(s) du Contrôleur externe :

Le Contrôleur externe constate que sa recommandation n'est reprise que partiellement. En effet, il avait suggéré, qu'en cas de besoin, cet appel téléphonique pourrait se faire moyennant certaines précautions.

Il s'agit là-encore d'un droit élémentaire qui devrait être acquis à chaque personne entrant en détention. Le Contrôleur externe insiste que cette recommandation trouve son entrée dans le droit interne.

- 6) **page 52 : « ...le Contrôleur externe recommande de préciser les dispositions normatives existantes par des procédures réglementant l'accès à un avocat commis d'office, modalités qui devraient en tout état de cause garantir le droit à l'assistance d'un avocat dès le moment de l'arrestation, et également en cas de refus initial par la personne arrêtée, lors de toutes les étapes de détention qui peuvent suivre. »**

Réponse du Ministère de la Justice :

Force est de constater que cette recommandation dépasse de loin le seul cadre pénitentiaire et les conditions de détention. Toutefois, il en est pris note et elle sera analysée de façon globale et séparée par rapport à la thématique pénitentiaire.

Conclusion(s) du Contrôleur externe :

Le Contrôleur externe se doit de constater que son rapport ne s'adresse pas exclusivement aux autorités pénitentiaires mais également, et au même titre, à toutes les autorités concernées par la matière.

Il s'agit ici également d'un droit acquis à chaque personne privée de liberté que le Contrôleur externe entend voir garanti par des dispositions légales ou réglementaires.

- 7) **page 52 : « L'accès des mineurs à un avocat commis d'office devrait être garanti dans tous les cas où un mineur se trouve incarcéré, pour un fait pénal ou non dans un établissement pénitentiaire. »**

Réponse du Ministère de la Justice :

Il est renvoyé aux observations formulées par rapport à la recommandation no. 6.

Conclusion(s) du Contrôleur externe :

Le Contrôleur externe renvoie également à sa réponse fournie au point 6.

- 8) **page 53 : « ...le Contrôleur estime que le pouvoir réglementaire devrait prévoir une formation en matière de droits de l'homme pour toutes les carrières de l'administration pénitentiaire. »**

Réponse du Ministère de la Justice :

La question de la formation des agents pénitentiaires est un des aspects de la réforme pénitentiaire et cette recommandation sera analysée dans ce contexte.

Toutefois, il échet de noter qu'un cours en matière de droits de l'homme est proposé aux sous-officiers lors de leur formation spéciale pendant le stage. Par ailleurs, un cours y afférent est également dispensé aux candidats à l'examen de promotion. Finalement, un cours y relatif est également d'ores et déjà proposé à l'INAP pour la carrière moyenne.

Conclusion(s) du Contrôleur externe :

La recommandation du Contrôleur externe n'est reprise que partiellement. Dans sa recommandation, le Contrôleur externe a bien retenu qu'une formation en matière de droits de l'homme est d'ores-et-déjà dispensée aux agents des différentes carrières de l'administration pénitentiaire.

Il recommande cependant d'entériner cette pratique dans le droit interne.

- 9) **page 53 : « Le Contrôleur externe suggère de prévoir dans la loi des sanctions pénales en cas de non-respect de ces dispositions. [= interdit au personnel pénitentiaire de se livrer à des actes de torture, de traitement cruels, dégradants ou inhumains ou de violence sur les détenus, de les tutoyer ou d'utiliser à leur égard des dénominations injurieuses] »**

Réponse du Ministère de la Justice :

A ce sujet, il échet de veiller à ne pas générer une « sur-pénalisation » de certains faits qui peuvent être amplement sanctionnés par des mesures disciplinaires, voire être réglés par d'autres moyens.

Il ne semble par exemple guère opportun d'introduire des sanctions pénales pour avoir tutoyé un détenu, sachant par ailleurs que le contexte pénitentiaire puisse parfois créer des relations qui, tout en restant strictement professionnelles, peuvent aller au-delà du strict emploi du vouvoiement.

En tout état de cause, il y a lieu de relever que les faits les plus graves de ce genre sont d'ores et déjà pénalement sanctionnés par le droit commun et que, *a priori*, il ne serait pas indiqué de les punir plus sévèrement dans le cadre pénitentiaire, alors que leur « sur-pénalisation » ne constituerait guère un progrès en la matière.



Conclusion(s) du Contrôleur externe :

S'il est évident que les manquements les plus graves aux prescriptions de l'article 52 RGDEP sont d'ores-et-déjà pénalement répressibles, le Contrôleur externe, au vu de l'expérience acquise, entend à côté des cas les plus graves, avant tout insister sur certains agissements chicaniers quotidiens, qui sont plus fréquents que de réels faits de torture ou de traitement inhumain, heureusement extrêmement rares.

En effet, le manque quotidien de respect, les petites brimades, le comportement insidieux sont des facteurs hautement préjudiciables aux bonnes relations entre le personnel et les détenus. Le respect mutuel est primordial pour une exécution de peines sereine et à l'abri de tout reproche.

Si le tutoiement en soi ne pose pas de problèmes dans les cas mentionnés par le Ministère de la Justice dans lesquels le consentement du détenu semble acquis, il en est autrement dans l'écrasante majorité des autres cas où l'emploi du tutoiement est clairement utilisé à des fins non désirables, notamment pour exprimer une position de supériorité par rapport au détenu. L'équipe de contrôle a d'ailleurs constaté que le tutoiement est une pratique très largement répandue du côté du personnel de garde et pas toujours appréciée par la population carcérale.

En règle générale, le Contrôleur externe constate avec regrets, qu'à tous les niveaux de l'administration pénitentiaire, et ceci même dans des courriers officiels, il semble devenir de plus en plus constant que les formes de politesse élémentaires ne soient plus utilisées. Ainsi, par exemple il n'est très souvent pas fait usage du qualificatif de « Monsieur » ou de « Madame » dans les adresses aux détenus.

Le Contrôleur externe n'est pas étranger aux particularités de la vie carcérale quotidienne, il entend néanmoins insister sur le fait qu'un comportement adéquat, respectueux de la dignité tant des détenus que du personnel de l'administration pénitentiaire est un facteur déterminant pour la sérénité en prison.

- 10) **page 54 : « Le Contrôleur externe suggère vivement de faire entrer le principe de l'équivalence des soins médicaux et paramédicaux (...) dans les textes législatifs ou réglementaires se rapportant directement aux établissements pénitentiaires. »**

Réponse du Ministère de la Justice :

Cette recommandation sera analysée dans le cadre de la réforme pénitentiaire, ensemble avec les autorités compétentes et les intervenants en matière médicale pénitentiaire.

Réponse du Ministère de la Santé :

Une personne détenue en prison doit bénéficier des mêmes soins et des mêmes droits (dans le domaine de la dispensation des soins) qu'une personne en liberté.

Certains droits des patients (p.ex. le consentement éclairé, le droit à l'information, l'accessibilité au dossier médical etc.) sont déjà réglementés dans le Code de déontologie médicale ainsi que dans la loi modifiée du 28 août 1998 sur les établissements hospitaliers.

Cette recommandation sera examinée par le Ministère de la Justice dans le cadre de la réforme pénitentiaire ensemble avec les autorités compétentes dont des représentants du Ministère de la Santé.

Conclusion(s) du Contrôleur externe :

Il s'agit encore une fois de la simple transcription de normes internationalement reconnues dans le droit interne. Le Contrôleur externe est d'avis qu'une analyse supplémentaire n'est pas nécessaire et insiste sur la mise en œuvre de sa recommandation.

- 11) **page 55 : « Le Contrôleur externe recommande de fournir les informations en question de manière systématique à toutes les catégories de détenus. »**

Réponse du Ministère de la Justice :

Cette recommandation sera analysée dans le cadre de la rédaction du projet de règlement grand-ducal destiné à remplacer le RGDEP. Cependant, le tome II sera distribué à l'avenir de toute façon à tous les nouveaux arrivants au CPL.

Conclusion(s) du Contrôleur externe :

Le Contrôleur externe s'en félicite.

- 12) **page 56 : « Le Contrôleur externe recommande d'insérer dans le règlement RGDEP la possibilité d'avertir le tuteur ou les parents d'une personne incapable de comprendre ses droits. »**

Réponse du Ministère de la Justice :

Cette recommandation sera analysée dans le cadre de la rédaction du projet de règlement grand-ducal destiné à remplacer le RGDEP.

Toutefois, force est de constater que les autorités pénitentiaires ne sont en règle générale pas les premières autorités auxquelles un mineur est confronté dans ce contexte, de sorte que cette recommandation, *mutatis mutandis*, devrait être adressée d'abord – ou du moins aussi – aux autorités policières et judiciaires.

Conclusion(s) du Contrôleur externe :

Le Contrôleur externe partage intégralement cette analyse, et souligne encore une fois que le présent rapport ne s'adresse pas exclusivement aux autorités pénitentiaires. Les réponses fournies dans ce contexte par le Ministère de l'Intérieur et à la Grande Région seront incorporées dans la présente réponse.

Quant aux autorités judiciaires, le Contrôleur externe s'attend de voir le Ministère de la Justice prendre l'engagement de suivre cette recommandation.

- 13) **page 56 : « Le Contrôleur externe propose d'intégrer les missions du programme TOX dans la législation applicable et de prévoir les instructions de service nécessaires pour donner plus d'informations sur le programme TOX aux détenus et ainsi assurer au programme une couverture plus large au CPL. »**

Réponse du Ministère de la Justice :

En principe, une simple information aux détenus de ce genre n'a guère sa place dans une instruction de service, mais plutôt dans le guide du détenu respectivement sur des affiches exhibées dans les unités de vie. Par ailleurs, il semble bien plus opportun de faire diriger les détenus concernés vers le programme TOX par les intervenants médicaux, sanitaires, psychosociaux et socio-éducatifs, ce qui correspond à la pratique actuelle.

A toutes fins utiles, cette recommandation sera néanmoins analysée dans le cadre de la réforme pénitentiaire.

Réponse du Ministère de la Santé :

Cette recommandation sera examinée ensemble avec le Ministre de la Justice dans le cadre de la réforme pénitentiaire.

Le Ministre soutient l'idée de donner une meilleure information relative au programme TOX à chaque détenu lors de son entrée au CPL.

Le CHNP fait remarquer que, lorsqu'il est procédé à un examen médico-psychiatrique lors de l'entrée d'un détenu au CPL, le SMPP l'informe systématiquement sur le programme TOX.

Conclusion(s) du Contrôleur externe :

L'intention principale du Contrôleur externe est celle de donner plus de visibilité au programme TOX.

Si cette visibilité peut être utilement atteinte par une insertion au guide du détenu, par des affiches ou par d'autres moyens de publicité, le Contrôleur externe s'en montre satisfait.

Il surveillera l'évolution future de ce dossier en vérifiant en temps utile l'impact des mesures préconisées par le Ministère de la Justice.

- 14) **page 57 : « ...le Contrôleur externe suggère de prévoir des mesures préventives en collaboration avec les autorités sanitaires nationales contre toutes les maladies contagieuses auxquelles les personnes se trouvent confrontées en prison. »**

Réponse du Ministère de la Justice :

Cette recommandation sera analysée dans le cadre de la réforme pénitentiaire, ensemble avec les autorités compétentes et les intervenants en matière médicale pénitentiaire. Cependant, il importe de souligner d'ores et déjà qu'il s'agit en l'espèce clairement d'une compétence médicale, couverte donc aussi par le secret médical.

Pour être complet, il faut souligner qu'un vaste programme de prévention et de prise en charge thérapeutique des maladies contagieuses graves (COMATEP) a été mis en place au CPL il y a plusieurs années déjà et des campagnes de vaccination sont effectuées chaque année. Il est renvoyé à cet égard au rapport annuel de l'infirmerie du CPL qui a été transmis au Contrôleur externe.

Réponse du Ministère de la Santé:

Il convient de noter que le Ministère de la Santé a lancé un certain nombre de campagnes et a publié plusieurs brochures de prévention contre les maladies contagieuses (halte aux microbes, halte à la grippe A, des simples gestes qui nous protègent etc.) qui peuvent être consultées sur le site <http://www.sante.public.lu>.

Par ailleurs, un plan d'action national en matière de lutte contre le HIV/SIDA 2006-2010 a été élaboré par le comité de surveillance du Sida où le CPL est représenté par son médecin chef de service.

Les services compétents du Ministère de la Santé se tiennent bien évidemment à la disposition du CPL pour fournir toutes les informations et

publications de prévention contre les maladies contagieuses qu'il a mises à disposition du grand public.

Le Ministère ne dispose pas d'information que le taux de certaines maladies contagieuses serait plus élevé en prison qu'à l'extérieur de la prison.

Conclusion(s) du Contrôleur externe :

Le Contrôleur externe tient tout d'abord à souligner que les détenus n'ont pas accès à l'internet, de sorte qu'ils ne peuvent avoir connaissance du contenu certes très utile du site : <http://www.sante.public.lu>.

Le Contrôleur externe se permet de renvoyer les responsables du Ministère de la Santé au Rapport COMATEP de 2010 qui renseigne pour cette seule année un tableau de nouvelles détections de maladies infectieuses au sein du CPL comme suit :

Hépatite B	15
Hépatite C	58
Hépatite B+C	1
VIH	2
VIH+HCV	3
Tuberculose	1
Syphilis	3

Si l'on considère qu'en moyenne environ 650 personnes sont incarcérées au CPL il est aisé de constater que les maladies infectieuses y détectées dépassent de loin celles détectées à l'extérieur de la prison.

Le Contrôleur externe souhaite dès lors être tenu informé des actions prises dans ce domaine.

- 15) **page 57 : « Le Contrôleur externe recommande de développer une stratégie qui permettrait de réaliser un tel échange d'informations [= sur la santé des détenus], notamment avec l'accord de la personne concernée, ces informations pouvant contribuer à une diminution importante des risques de contamination. »**

Réponse du Ministère de la Justice :

Cette recommandation sera analysée dans le cadre de la réforme pénitentiaire, ensemble avec les autorités compétentes et les intervenants en matière médicale pénitentiaire, même si la pratique actuelle au CPL y correspond déjà en règle générale.

Réponse du Ministère de la Santé :

Aussi bien le CHL que le CHNP se rallient à la recommandation du Contrôleur externe. Des contacts ponctuels sous forme de réunions entre

les équipes du CHL et du CHNP ont lieu mais ils ne permettent actuellement pas un échange systématique des informations même si un comité de pilotage interne vise à améliorer cet échange.

Conclusion(s) du Contrôleur externe :

Le Contrôleur externe se félicite de la réponse fournie par le Ministère de la Santé et souhaite obtenir de plus amples informations quant aux suites qui seront réservées à cette recommandation, notamment à l'égard des responsables de l'administration et de la surveillance des établissements pénitentiaires.

- 16) **page 57 : « Le Contrôleur externe conseille vivement de prévoir explicitement dans la loi la possibilité d'une suspension de peine pour raisons médicales. »**

Réponse du Ministère de la Justice :

Cette recommandation sera analysée dans le cadre de la réforme pénitentiaire, plus spécialement dans le contexte de l'introduction de la Chambre d'application des peines.

Conclusion(s) du Contrôleur externe :

Le Contrôleur externe souhaite être tenu informé du résultat de ces travaux.

- 17) **page 57 : « (...) le Contrôleur externe conseille vivement la transposition dans le droit interne des points 19 et 20 de la présente Recommandation [= programmes sanitaires et sociaux, et alternatives à l'emprisonnement pour détenus toxicomanes] qui prévoient la libération anticipée sous condition de traitement approprié, voire même la possibilité de mesures alternatives à l'emprisonnement pour favoriser le traitement des toxicomanes dans des institutions spécialisées.**

Réponse du Ministère de la Justice :

Cette recommandation sera analysée dans le cadre de la réforme pénitentiaire, plus spécialement au sujet de la réforme de la loi modifiée du 26 juillet 1986 relative à certains modes d'exécution des peines privatives de liberté dans le contexte de l'introduction du Juge de l'Application des Peines (JAP).

Conclusion(s) du Contrôleur externe :

Le Contrôleur externe souhaite être tenu informé du résultat de ces travaux.

- 18) **page 58 : « Le Contrôleur externe recommande vivement qu'il soit mis fin à cette pratique [= mettre ensemble les mineurs prévenus et condamnés] dans les meilleurs délais, à l'exception du cas où le nombre de mineurs incarcérés sous l'un ou l'autre de ces régimes serait trop limité et engendrerait l'isolation de facto d'un ou de deux mineurs. »**

Réponse du Ministère de la Justice :

Il faut relever tout d'abord qu'il s'agit avant tout d'une hypothèse plutôt théorique, alors que le CPL n'héberge pas et n'a jamais hébergé des mineurs condamnés, de sorte que l'on ne saurait parler d'une « pratique » à laquelle il faudrait mettre fin.

Il est un fait que la majorité des mineurs au CPL se trouvent sous le coup soit d'une mesure de placement, soit d'une mesure de placement provisoire au sens des articles 6, 24 et 26 de la loi du 10 août 1992 relative à la protection de la jeunesse. Les très rares mineurs déférés par le juge de la jeunesse au juge d'instruction, conformément à l'article 32 de la même loi, se trouvaient en général en mesure de placement provisoire au CPL avant cette décision. S'y ajoute qu'en règle générale, les prévenus mineurs déférés au juge d'instruction ont atteint la majorité avant la fin de leur procès de sorte qu'ils ne sont plus des mineurs au moment d'être condamnés définitivement.

Il faut en conclure que le CPL s'est donc jusqu'à présent toujours trouvé dans le cas considéré comme l'exception, à savoir que le nombre de mineurs détenus sous l'un et l'autre régime est si limité qu'une séparation reviendrait quasi automatiquement à un isolement complet.

En tout état de cause, la direction du CPL recherche toujours – en étroite dialogue avec les autorités concernées – la solution individuelle la mieux adaptée aux intérêts du mineur. Dans ce contexte, il faut ajouter que pour un mineur, un changement de situation, de bloc, de personnes de contact, etc. quelques semaines après son entrée au CPL – et dû au seul fait qu'il y est entré par exemple à 17 ans et 8 mois – lui est très souvent plus préjudiciable que son maintien dans la même situation. La situation concrète du mineur est par conséquent beaucoup plus importante que le simple passage de la minorité à la majorité.

Cependant, pour être complet, cette recommandation sera évoquée dans le cadre de la rédaction du projet de règlement grand-ducal destiné à remplacer le RGDEP.

Conclusion(s) du Contrôleur externe :

Le Contrôleur externe souhaite être tenu informé du résultat de ces travaux.

- 19) **page 59 : « Cette pratique [= mettre ensemble les détenues mineures et majeures] est intolérable et le Contrôleur externe enjoint aux autorités responsables d'y mettre fin dans les meilleurs délais. »**

Réponse du Ministère de la Justice :

Des réflexions sont en cours afin de trouver une solution pratique y relative dans les meilleurs délais. En tout état de cause, cette recommandation sera également analysée dans le cadre de la rédaction du projet de règlement grand-ducal destiné à remplacer le RGDEP.

Il faut souligner cependant que la solution préconisée refoulera la mineure – il n'y en a le plus souvent qu'une seule – à l'isolement total, ce qui est, en tout état de cause, une solution beaucoup plus inacceptable encore.

Conclusion(s) du Contrôleur externe :

Le Contrôleur externe renvoie à sa recommandation faite à la page 58 de son rapport au sujet des règles des Nations Unies pour la protection des mineurs privés de liberté. Il y est formellement excepté le cas où le nombre de mineurs prévenus ou condamnés serait trop limité et engendrerait l'isolation de facto d'un ou de deux mineurs.

Le Contrôleur externe est dès lors tout à fait conscient de la problématique et n'entend nullement favoriser un tel isolement.

Le Contrôleur externe souhaite être tenu informé des solutions préconisées par les autorités compétentes dans les cas où aucun isolement n'est à craindre. De même, le Contrôleur externe recommande l'intégration dans les textes du droit des mineurs d'être séparés des adultes.

- 20) **page 59 : « Le Contrôleur externe recommande aux autorités compétentes d'insérer cette disposition [= droit d'information des parents sur la santé du mineur] dans la réglementation afférente. »**

Réponse du Ministère de la Justice :

Cette recommandation sera analysée dans le cadre de la rédaction du projet de règlement grand-ducal destiné à remplacer le RGDEP.

Conclusion(s) du Contrôleur externe :

Le Contrôleur externe souhaite être tenu informé des résultats pratiques qui se dégageront de cette analyse.



- 21) **page 60 : « Le Contrôleur externe recommande de compléter l'article 130 RGDEP en y ajoutant une disposition selon laquelle tout devrait être mis en oeuvre en vue de permettre aux femmes détenues enceintes d'accoucher dans un service hospitalier externe à la prison, sauf le cas d'urgence. »**

Réponse du Ministère de la Justice :

Cette recommandation sera analysée dans le cadre de la rédaction du projet de règlement grand-ducal destiné à remplacer le RGDEP. Elle ne ferait d'ailleurs que confirmer la pratique actuelle, alors qu'aucun accouchement n'a eu lieu *intra muros* depuis au moins les 35 dernières années.

Conclusion(s) du Contrôleur externe :

Le Contrôleur externe est tout à fait au courant de la pratique, néanmoins, il souhaiterait vivement, pour des raisons de transparence et de sécurité juridique, que cette pratique soit entérinée dans le droit interne.

- 22) **page 60 : « Le Contrôleur externe recommande dès lors de compléter la réglementation existante en y ajoutant l'obligation pour les intervenants médicaux de s'assurer, dans toute la mesure du possible par écrit, du consentement éclairé du détenu malade à tout acte médical. Il va de soi que cette disposition ne saurait que s'appliquer aux détenus malades qui sont en mesure de consentir. Aucun traitement forcé ne devrait être appliqué, sauf dans les cas où ils sont dûment autorisés par des dispositions de droit commun. Dans la même logique, tout refus de traitement devrait faire l'objet d'une déclaration écrite à signer par le détenu. »**

Réponse du Ministère de la Justice :

A l'heure actuelle, tout refus de traitement au CPL fait l'objet d'une déclaration écrite signée par le détenu, sauf pour des cas manifestes et évidents.

Cette recommandation sera néanmoins analysée dans le cadre de la réforme pénitentiaire, ensemble avec les autorités compétentes et les intervenants en matière médicale pénitentiaire, même s'il importe de signaler d'emblée que sa mise en œuvre poserait certains problèmes avec celle de la recommandation no. 86), relative au traitement forcé de jeunes délinquants toxicomanes.

Réponse du Ministère de la Santé :

Cette recommandation est en contrariété avec la recommandation formulée par le Contrôleur externe à la page 102 de son rapport (forcer les jeunes délinquants en matière de stupéfiants de se soumettre à une thérapie).

Comme indiqué déjà auparavant, les droits et principes prévus dans le Code de déontologie médicale s'appliquent également au patient-détenu.

Le CHNP donne à considérer qu'aucun détenu n'est pris en charge au CPL contre son gré et que la plupart des demandes de traitement émanent du patient lui-même. L'accord du détenu est sollicité à l'avance. Si un traitement sous contrainte s'avère néanmoins nécessaire, la législation y afférente est respectée. Tout refus de traitement de la part d'un détenu est consigné dans son dossier médical.

Conclusion(s) du Contrôleur externe :

Le Contrôleur externe entend maintenir sa recommandation et ne voit par ailleurs pas de contradiction avec sa recommandation 86. (page 102 du rapport)

Force est d'abord de constater que la présente recommandation, faite au chapitre de l'analyse de conformité des textes normatifs internes avec les normes internationales, ne vise qu'à mettre le droit interne en accord avec ces prédites normes.

Le Contrôleur externe insiste sur le respect du principe du consentement du patient malade dans les limites et les formes énoncées dans sa recommandation.

Le Contrôleur externe ne voit pas de contradiction avec la recommandation 86 (page 102 de son rapport) qui vise à persuader les jeunes délinquants toxicomanes de se soumettre à une thérapie de désintoxication en leur faisant entrevoir la possibilité de bénéficier d'un sursis probatoire intégral.

Le Contrôleur externe reconnaît que le terme « forcer » tel que figurant à la page 102, alinéa 2, ligne 2 du rapport peut donner lieu à une mauvaise interprétation de ses intentions visant la mise en place d'une offre fortement persuasive.

- 23) **page 61 : « Le Contrôleur externe (...) recommande dès lors d'élaborer une fiche d'information médicale standardisée à remettre aux détenus au moment de leur libération et contenant les principaux diagnostics ainsi que les traitements effectués ou en cours. Cette considération s'applique d'ailleurs également en matière de médecine psychiatrique. »**

Réponse du Ministère de la Justice :

Cette recommandation sera analysée dans le cadre de la réforme pénitentiaire, ensemble avec les autorités compétentes et les intervenants en matière médicale pénitentiaire.

A noter à ce sujet que l'instruction de service GR29 précise déjà qu' « *il est important d'informer le service médical avant chaque élargissement, afin que puissent être remis au détenu à élargir, le cas échéant, les médicaments, certificats, prescriptions ou toute autre pièce relative à la continuation de son traitement médical.* »

Conclusion(s) du Contrôleur externe :

Là encore, il s'agit de la simple transcription dans le droit interne de normes internationales.

Force est de constater que l'équipe de contrôle s'est entretenue avec de nombreux détenus récidivistes qui ont tous confirmé ne pas avoir reçu de rapport sur leurs traitements médicaux ou sur leur état de santé au moment de leur élargissement. Certains détenus ont cependant reçu une petite quantité de médicaments qu'ils devaient prendre régulièrement afin de pouvoir satisfaire à leurs besoins dans les premiers jours.

- 24) **page 61 : « ...le Contrôleur externe recommande d'intégrer une telle formation [= sanitaire] dans le programme prévu pendant le stage des gardiens. »**

Réponse du Ministère de la Justice :

Il y a lieu de relever que le programme de formation continue prévoit d'ores et déjà un cours élémentaire en secourisme et un cours de rappel.

Par ailleurs, si en principe rien ne s'oppose à ce qu'un volet de formation sanitaire plus évolué soit inséré dans la formation du personnel de garde, toujours est-il qu'il paraît pour le moins téméraire de vouloir leur confier une quelconque mission de diagnostiquer des problèmes de santé physique ou mentale chez des détenus.

La question sera néanmoins analysée dans le contexte de la réforme pénitentiaire.

Conclusion(s) du Contrôleur externe :

Le Contrôleur externe tient à souligner qu'il n'est nullement dans ses intentions de confier une quelconque mission de diagnostic médical au personnel de garde. Par contre, il est d'avis qu'une simple formation en secourisme ne répond pas non plus à sa recommandation qui visait, par

analogie aux formations existantes dans d'autres domaines (éducateurs gradués p.ex. en ce qui concerne les maladies infantiles), à sensibiliser le personnel de garde aux symptômes les plus élémentaires des pathologies courantes.

- 25) **page 62 : « Le Contrôleur externe se féliciterait si, dans l'intérêt d'une plus grande transparence, et d'une plus grande clarté, l'instruction SN01 [= instruction d'admission pendant la nuit] pouvait être complétée dans ce sens. »** [= constat formel de toute blessure visible et de plainte de mauvais traitements antérieurs]

Réponse du Ministère de la Justice :

L'instruction SN01 renvoie à l'instruction GR21 qui règle l'admission d'un détenu en général et qui prescrit la procédure à suivre dans le cas où la personne à admettre présente des blessures ou des signes de mauvais traitements. L'instruction GR21 est accessible aux agents du service de nuit. Une démarche de multiplication répétitive d'instructions identiques rendrait le manuel de service à l'usage du personnel indigeste, confus et difficile à tenir à jour, créant ainsi un risque non négligeable d'instructions contradictoires beaucoup plus néfaste que le problème qu'il est proposé de résoudre.

Conclusion(s) du Contrôleur externe :

Le Contrôleur externe peut suivre ces observations, mais se demande néanmoins s'il n'était pas plus facile d'intégrer l'instruction de service GR21 dans l'instruction SN01, sans faire de renvois, ceci surtout du fait que les deux instructions visent des catégories d'agents différentes.

- 26) **page 63 : « Le Contrôleur externe (...) recommande de remettre systématiquement et contre récépissé, à tout détenu, dans toute la mesure du possible dès son arrivée au Greffe, mais au plus tard dans les 24 heures, les deux tomes du « Guide de la personne détenue » dans une langue de son choix. (...) »**

Réponse du Ministère de la Justice :

La direction du CPL remettra à l'avenir les tomes I et II du guide du détenu à chaque nouvel entrant, contre récépissé.

Conclusion(s) du Contrôleur externe :

Le Contrôleur externe s'en félicite.

- 27) **page 64 : « Le Contrôleur externe propose d'insérer cette obligation [= notification de la détention du détenu à une personne de son choix] dans les textes (...) »**

Réponse du Ministère de la Justice :

Cette recommandation sera analysée dans le cadre de la rédaction du projet de règlement grand-ducal destiné à remplacer le RGDEP.

Conclusion(s) du Contrôleur externe :

Encore une fois, il s'agit de l'intégration dans le droit interne de dispositions énoncées à la fois par l'Ensemble des règles minima pour le traitement des détenus (règle 92), par l'Ensemble de principes pour la protection de toutes les personnes soumises à une forme quelconque de détention ou d'emprisonnement (principe 16) et par les Règles pénitentiaires européennes (point 15.2.)

Le Contrôleur externe recommande que cette disposition trouve son entrée dans le droit interne.

- 28) **page 64 : « Le Contrôleur externe propose d'élaborer un catalogue de critères minima à observer en cette matière [= conditions matérielles des cellules] et de l'intégrer dans les dispositions de droit interne (...) »**

Réponse du Ministère de la Justice :

Cette recommandation sera analysée ensemble avec les autorités compétentes en matière d'infrastructures dans le cadre de la réforme pénitentiaire.

Conclusion(s) du Contrôleur externe :

Il s'agit de l'intégration dans le droit interne de dispositions énoncées à la fois par l'Ensemble des règles minima pour le traitement des détenus (règle 14) et par les Règles pénitentiaires européennes (point 18.3.).

Le Contrôleur externe recommande l'insertion de cette disposition dans le droit interne.

- 29) **page 64 : « Le Contrôleur externe recommande d'insérer ce droit [= se faire examiner médicalement avant son élargissement] dans les dispositions internes. »**

Réponse du Ministère de la Justice :

Cette recommandation sera analysée dans le cadre de la réforme pénitentiaire, ensemble avec les autorités compétentes et les intervenants en matière médicale pénitentiaire, même si elle paraît à première vue non nécessaire étant donné que l'instruction de service GR29 précise d'ores et déjà qu'« *il est important d'informer le service médical avant chaque élargissement, afin que puissent être remis au détenu à élargir, le cas échéant, les médicaments, certificats, prescriptions ou toute autre pièce relative à la continuation de son traitement médical.* »

Conclusion(s) du Contrôleur externe :

En premier lieu, il s'agit d'intégrer la disposition du point 42.2. des Règles pénitentiaires européennes dans le droit interne.

Si le Contrôleur externe admet que le terme de « dispositions internes » employé dans son rapport est erroné et qu'il faudrait le remplacer par « droit interne », toujours est-il que l'instruction de service GR29, ne confère pas le droit à un détenu de se faire examiner par un médecin avant son élargissement.

Le Contrôleur externe recommande d'adapter le droit interne en ce sens.

- 30) **page 64 : « Le Contrôleur externe propose de compléter cette disposition [= visite deux fois par semaine par médecin] en prévoyant la visite par un infirmier tous les jours pendant lesquels aucune visite médicale n'a lieu. »**

Réponse du Ministère de la Justice :

Cette recommandation sera analysée dans le cadre de la réforme pénitentiaire, ensemble avec les autorités compétentes et les intervenants en matière médicale pénitentiaire, même si les instructions de service DIS11 (cellule de punition), DIS12 (régime cellulaire strict) et DIS13 (cellule de sécurité) du CPL prévoient déjà ces visites du médecin et, à défaut, de l'infirmier.

Conclusion(s) du Contrôleur externe :

Le droit interne ne prévoit à l'heure actuelle que deux visites médicales au moins par semaine, à effectuer auprès d'un détenu soumis à une mesure d'isolement.

Ceci est contraire aux dispositions du point 43.2. des Règles pénitentiaires européennes qui imposent une visite quotidienne par un médecin ou un infirmier en pareil cas.

Le Contrôleur externe entend maintenir sa recommandation formulée à cet égard et fait par ailleurs remarquer que l'instruction de service DIS12 ne prescrit que deux visites médicales par semaine.

- 31) **page 65 : « Le Contrôleur externe recommande de compléter le droit national par une disposition portant interdiction totale de procéder à des expériences sur la personne des détenus, sauf de leur consentement écrit. »**

Réponse du Ministère de la Justice :

Cette recommandation sera analysée dans le cadre de la réforme pénitentiaire, ensemble avec les autorités compétentes et les intervenants en matière médicale pénitentiaire.

Conclusion(s) du Contrôleur externe :

Le Contrôleur externe ne voit pas quelle analyse supplémentaire pourrait être nécessaire à cet effet.

- 32) **page 66 : « (...) Des mesures devraient être prises pour garantir en pareil cas [= présentation à l'admission à la prison d'une personne gravement alcoolisée et/ou intoxiquée] l'accès, du moins à une visite médicale, et le cas échéant, à un traitement médical adéquat. »**

Réponse du Ministère de la Justice :

Le cas d'espèce rapporté et la recommandation qui s'en suit tombent sous la compétence de la seule Police grand-ducale. Si, au moment de la présentation d'une personne au CPL, son état devait être tel qu'elle nécessite une intervention médicale urgente, cette dernière serait du domaine du SAMU, sans préjudice de l'obligation du personnel médical et soignant du CPL éventuellement sur place d'intervenir pour prodiguer les soins de premier secours.

Par ailleurs, la solution préconisée par la recommandation no. 32) soulèverait inévitablement la question de principe – entraînant par ailleurs d'épineuses questions supplémentaires notamment en termes de responsabilité – de savoir si une personne a été admise au CPL ou non, alors que, en droit, la personne ne serait pas (encore) admise au CPL, tandis que, en fait, elle le serait.

S'il est vrai que la visite médicale préconisée devrait bien entendu avoir lieu afin de ne pas mettre en danger la vie de cette personne, toujours est-il qu'elle ne saurait avoir lieu dans l'enceinte du CPL, pour éviter la situation prédécrite, le tout bien entendu sous réserve d'une intervention urgente absolument nécessaire dont l'omission serait à considérer comme une non assistance à personne en danger au sens du Code pénal.

Néanmoins, cette recommandation sera évoquée dans le cadre des travaux de la réforme pénitentiaire, ensemble avec les autorités policières au sujet des transports des détenus.

Réponse du Ministère de l'Intérieur et à la Grande Région :

De manière générale, la Police grand-ducale ne procède à aucun transfert de détenus, ni au CPL, ni dans une cellule d'arrêt sans certificat médical attestant que la personne ne soit physiquement apte à une détention.

Il est certain qu'en cas de refus d'admission d'un détenu par le CPL (article 141 RGDEP) et ce malgré le fonctionnement d'une infirmerie 24h/24h, la Police grand-ducale doit en principe transférer le détenu à l'hôpital de garde avec les obligations de garde qui en découlent.

Pour le cas que vous décrivez, qui me semble particulièrement grave, je vous serais reconnaissant de me faire parvenir d'autres détails afin que je puisse le faire examiner et le cas échéant, prendre les mesures qui s'imposent.

Conclusion(s) du Contrôleur externe :

Le Contrôleur externe se félicite que la Police grand-ducale partage ses vues quant à la sécurité médicale qui doit entourer toute incarcération.

Conformément aux dispositions pertinentes de la loi organique du 11 avril 2010 portant création d'un Mécanisme National de Prévention, le Contrôleur externe est prêt à communiquer au Ministère de l'Intérieur et à la Grande Région les informations requises sous la réserve expresse de l'accord écrit de la personne détenue concernée. Le Contrôleur externe prendra dès lors contact avec cette personne en vue de recueillir son avis.

- 33) **page 67 : « ... le Contrôleur externe recommande avec insistance à ce qu'une toilette soit installée à proximité immédiate de la salle d'attente [du greffe, en vue de l'admission d'un détenu]. »**

Réponse du Ministère de la Justice :

Il existe des toilettes à proximité de la salle d'attente, dans le sas. S'il est vrai que le fait qu'un gardien doive accompagner le détenu pour y accéder constitue un inconvénient, toujours est-il que l'installation d'un WC dans la salle d'attente serait inacceptable pour des considérations de sécurité. A titre d'exemple, des détenus pourraient facilement en abuser pour faciliter la dissimulation dans leurs parties intimes d'objets prohibés ou dangereux tels des stupéfiants, clés de menottes, objets tranchants.

Néanmoins, cette recommandation sera évoquée dans le cadre de la réforme pénitentiaire afin d'analyser si elle pourrait être mise en oeuvre.

Conclusion(s) du Contrôleur externe :

Le Contrôleur externe ne saurait partager la position adoptée par le Ministère de la Justice, alors que la situation à laquelle il a été rendu attentif par le personnel du greffe est intenable. Par ailleurs, il n'a pas



recommandé l'installation de toilettes dans la salle d'attente. Selon les dires des agents sur place, une toilette pourrait être aménagée très facilement à côté de la salle d'attente. A noter aussi, que la charge de travail du personnel du greffe ne permet pas à celui-ci d'accompagner un grand nombre de détenus aux toilettes se trouvant dans le sas. Force est également de constater qu'il serait possible de fouiller les détenus avant leur placement en salle d'attente et dès leur retour afin d'éviter toute utilisation à mauvais escient d'un objet ou toute tentative de dissimulation de stupéfiants. Le raisonnement avancé par le Ministère de la Justice pour s'opposer à l'aménagement d'une toilette est de nature à faire douter le Contrôleur externe de l'efficacité du système des fouilles réalisées lors de chaque extraction, respectivement lors de chaque retour.

Le Contrôleur externe est également amené à se poser des questions quant à la sécurité de la pratique consistant à accompagner des détenus aux toilettes qui se trouvent dans le sas. En effet, ces toilettes se situent à proximité immédiate du PGC qui constitue le point névralgique principal du CPL en matière de sécurité.

Le Contrôleur externe ne voit pas non plus en quoi la fréquentation des toilettes se trouvant dans le sas empêcherait les détenus à utiliser des objets à mauvais escient ou à dissimuler des stupéfiants.

- 34) **page 67 : « Le Contrôleur externe émet ses doutes quant à la véracité de cette explication** [= les personnes qui arrivent au CPL ne peuvent prendre une douche qu'après leur premier interrogatoire par le juge d'instruction, parce que ce dernier souhaite voir le détenu dans l'état physique qui était le sien au moment de l'arrestation], **ainsi que quant à la justification de cette pratique en général, de sorte qu'il souhaite de plus amples renseignements à ce sujet.**

Réponse du Ministère de la Justice :

Le personnel concerné du CPL a déjà été instruit dans le sens préconisé par cette recommandation.

Conclusion(s) du Contrôleur externe :

Le Contrôleur externe s'en félicite.

- 35) **page 67 : « ...le Contrôleur externe recommande que des mesures soient prises pour garantir aux personnes admises au CPL à une heure tardive du moins un encas élémentaire. »**

Réponse du Ministère de la Justice :

Une instruction dans le sens voulu a déjà été adressée à la cuisine du CPL.

Conclusion(s) du Contrôleur externe :

Le Contrôleur externe se félicite de cette initiative.

- 36) **page 67 : « *Le Contrôleur externe recommande la mise en place d'un système garantissant en toute hypothèse aux détenus nouvellement arrivés, la continuation sans délai d'un traitement médicamenteux installé et nécessaire.* »**

Réponse du Ministère de la Justice :

Cette recommandation sera analysée dans le cadre de la réforme pénitentiaire, ensemble avec les autorités compétentes et les intervenants en matière médicale pénitentiaire.

Réponse du Ministère de la Santé :

En règle générale les médicaments habituels et nécessaires sont laissés en dose unique au patient qui est examiné par le médecin dans les 24 heures de son entrée au CPL. Suite à cet examen, le médecin décide du traitement à suivre.

Conclusion(s) du Contrôleur externe :

Les renseignements recueillis auprès de très nombreux détenus lors du contrôle sur place a clairement fait surgir des dysfonctionnements dans la pratique. Il arrive en effet trop fréquemment qu'un détenu nouvellement incarcéré ne se voit pas administrer automatiquement la continuation d'un traitement déjà installé pour des pathologies connues.

Des problèmes de délais se posent régulièrement en cas d'absence d'un médecin prescripteur ou en cas de surcharge de travail de l'unité médicale somatique pendant les heures de garde.

Le Contrôleur externe est conscient que ceci ne concerne qu'un petit nombre de détenus et que les procédures parfois complexes ne facilitent pas toujours la tâche aux responsables. De ce fait, il entend insister sur la mise en place d'une procédure standardisée.

- 37) **page 68 : « *Dans cette optique* [= surpopulation du CPL, usage de matelas dans les cellules], *le Contrôleur externe demande aux autorités compétentes de lui faire parvenir toutes les deux semaines un plan d'occupation intégral du CPL.* »**

Réponse du Ministère de la Justice :

Il est proposé de transmettre le plan d'occupation du CPL au Contrôleur externe sous forme de fichier par courriel.

Conclusion(s) du Contrôleur externe :

Le Contrôleur externe est d'accord avec cette solution. Comme elle ne concerne cependant que le cas de surpopulation, il propose de ne procéder qu'à la transmission de ces informations si la population carcérale excède 650 personnes.

- 38) **page 70 : « Le Contrôleur externe recommande vivement que des dispositions soient prises pour installer toutes les toilettes dans un lieu fermé et séparé du reste de la cellule et pour échanger les toilettes des cellules de sécurité contre des toilettes normales, indestructibles en acier inoxydable telles qu'elles sont déjà en usage dans les cellules surveillées par caméra. »**

Réponse du Ministère de la Justice :

Afin de remédier dans la mesure du possible à la situation décrite, il est prévu de réinstaller des rideaux légers devant les WC dans les cellules, afin de garantir un minimum d'hygiène. A noter cependant que les rideaux d'origine avaient été enlevés au début des années 1990 à la suite d'une série d'abus : des tringles avaient servi à l'occasion de suicides par pendaison et des détenus s'étaient cachés derrière les rideaux lors des contrôles de présence nocturnes réguliers.

Conclusion(s) du Contrôleur externe :

Le Contrôleur externe peut accepter cette proposition.

- 39) **page 71 : « Le Contrôleur externe recommande de permettre la promenade à tous les détenus se trouvant au bloc E, en attente de leur affectation à un autre bloc, ceci à partir de leur arrivée. »**

Réponse du Ministère de la Justice :

La promenade d'une heure au moins est actuellement déjà un droit incontesté pour les détenus. Cependant, il ne peut jamais être exclu complètement que l'organisation pratique de la 1<sup>e</sup> journée (transport à la cité judiciaire pour interrogatoire par le juge d'instruction, procédure d'accueil, consultations médicale et psychiatrique, installation définitive dans la cellule, etc.) ne permette exceptionnellement pas de garantir une heure de promenade à l'air libre aux personnes le jour de leur admission, même.

Conclusion(s) du Contrôleur externe :

L'équipe de contrôle a constaté lors des visites sur place qu'une promenade pendant les deux premiers jours d'incarcération constitue plutôt l'exception que la règle. Le Contrôleur externe est conscient que les premiers jours d'incarcération sont particulièrement chargés, mais entend néanmoins insister sur sa recommandation.

- 40) **page 71 : « Le Contrôleur externe recommande vivement que chaque détenu puisse avoir un entretien avec un représentant du SPSE au plus tard le deuxième jour de son incarcération et qu'en parallèle, un membre ou un agent de la direction mène également un entretien avec le détenu en vue de lui fournir des explications quant à ses droits et obligations en milieu carcéral. »**

Réponse du Ministère de la Justice :

A noter tout d'abord que le SPSE est chargé de l'entretien d'accueil du détenu par délégation du directeur. Par ailleurs, face au nombre considérable d'entrevues et de procédures auxquelles est confronté le nouvel arrivant dans les 24 heures de son admission (greffe, juge d'instruction, médecin, infirmier psychiatrique, gardiens à la section, avocat, aumônier, psychiatre, psychologue, police et parfois autres encore), l'expérience a démontré qu'il est inopportun de multiplier davantage le nombre d'intervenants et qu'il est préférable d'espacer les différents entretiens pour assurer que le détenu – en général bouleversé par son incarcération et débordé par les événements – y soit réceptif. L'objectif recherché ne sera que d'autant mieux atteint alors qu'il est certainement contre-productif de submerger le détenu d'une quantité d'informations qu'il ne pourra assimiler.

D'autre part, le personnel de la direction et du SPSE du CPL devrait être augmenté de façon disproportionnée alors que seule une présence « 24/7 » des agents concernés serait de nature à satisfaire à cette recommandation, en partant de l'hypothèse que toutes les procédures d'accueil devraient se faire dans les 2 jours de calendrier, donc également les weekends et les jours fériés.

Cette recommandation sera néanmoins évoquée dans le cadre de la réforme pénitentiaire.

Conclusion(s) du Contrôleur externe :

Le Contrôleur externe ne saurait se satisfaire de cette réponse.

S'il est vrai que la première journée d'incarcération peut être particulièrement chargée, le Contrôleur externe a cependant des raisons de

douter que les détenus reçoivent le premier jour toutes les visites énumérées.

Le Contrôleur externe a par ailleurs préconisé un délai de deux jours endéans desquels les détenus devraient avoir droit à la visite du SPSE et d'un membre de la direction.

Pour le Contrôleur externe, il importe qu'un membre de la direction, qui n'est pas nécessairement le directeur ou un de ses adjoints, voie le détenu nouvellement arrivé dès que possible pour lui expliquer ses droits et ses obligations. Une telle manière de procéder, tout en favorisant un climat de confiance entre direction et détenus, permettrait aux agents du SPSE de se concentrer davantage sur les questions d'ordre psycho-social.

Le Contrôleur externe n'a pas d'objections à la prolongation du délai d'un jour en cas d'arrivée d'un détenu en fin de semaine.

Le Contrôleur externe insiste sur la prise en considération de cette recommandation dans les travaux de réforme.

- 41) **page 72 : « Le Contrôleur externe regrette (...) que le SPSE ne soit pas intégré dès le début dans le processus d'affectation [des cellules aux détenus] et recommande dès lors un changement de cette procédure dans l'intérêt du respect de la pluridisciplinarité. »**

Réponse du Ministère de la Justice :

L'affectation des détenus aux différentes unités de vie est du ressort du chef des services de détention, qui se consulte actuellement déjà avec les agents du SPSE. En pratique cependant – et a fortiori en cas de surpopulation ou pour remédier rapidement à des conflits entre détenus dans un esprit de prévention et de désescalation – il est inévitable et indispensable que des placements puissent se faire en urgence, même en l'absence d'un avis du SPSE.

Conclusion(s) du Contrôleur externe :

Les membres de l'équipe de contrôle sur place n'ont pas eu connaissance d'une concertation systématique entre le chef du service de détention et les agents du SPSE dans le processus d'affectation d'un détenu.

Le Contrôleur externe est conscient des impératifs qui peuvent grever ce processus, surtout à des périodes de surpopulation. Le Contrôleur externe ne se refuse pas au recours à une procédure plus rapide et simplifiée dans des cas d'urgence ou d'impossibilité matérielle, mais entend insister sur le fait qu'en règle générale, une consultation du SPSE devrait avoir lieu avant toute décision d'affectation.

- 42) **page 72 : « Le Contrôleur externe recommande que des dispositions soient prises afin de garantir au moins une séparation entre les mineurs et les femmes adultes. Le Contrôleur se féliciterait si en plus des dispositions pouvaient être prises en vue de la séparation des prévenus et des condamnés mineurs des deux sexes. »**

Réponse du Ministère de la Justice :

Il est tout d'abord renvoyé aux observations formulées par rapport à la recommandation no. 18.

Par ailleurs, en considérant l'ensemble des recommandations formulées à cet égard, force est de constater qu'il y aurait lieu de séparer au moins :

- les détenus préventifs des détenus condamnés ;
- les détenus préventifs féminins des détenus préventifs masculins ;
- les détenus préventifs masculins majeurs des détenus préventifs masculins mineurs ;
- les détenus préventifs féminins majeurs des détenus préventifs féminins mineurs ;
- les détenus condamnés féminins des détenus condamnés masculins ;
- les détenus condamnés masculins majeurs des détenus condamnés masculins mineurs ;
- les détenus condamnés féminins majeurs des détenus condamnés féminins mineurs ;
- etc.

Il semble d'ores et déjà important de signaler que toutes ces séparations semblent pour le moins être difficiles à mettre en œuvre, voire impossibles dans certains cas, sans perdre de vue qu'elles risquent d'engendrer, pour certaines catégories, des groupes si petits que l'isolement de certain(e)s détenu(e)s serait bien plus préjudiciable que la protection escomptée.

Pour être complet, il échet de souligner que certaines catégories de détenus ne sont parfois pas du tout représentées au CPL pendant un laps de temps, comme par exemple des filles mineures en détention préventive. Le fait de « réserver » de façon générale et absolue toujours des cellules ou des blocs partiels ou entiers à certaines catégories de détenus afin de satisfaire à ce genre de recommandations reviendrait à laisser ces cellules vides pendant les périodes où ces catégories de détenu(e)s ne sont pas représenté(e)s au CPL, ce qui n'est guère réaliste. La direction du CPL est donc obligée à trouver toujours des solutions *ad hoc* lorsqu'une situation particulière se présente.

Cette recommandation sera néanmoins évoquée dans le cadre de la réforme pénitentiaire.

Conclusion(s) du Contrôleur externe :

Le Contrôleur externe n'entendait nullement poser un problème d'algèbre combinatoire aux autorités concernées, alors que ses recommandations en la matière sont simples et transparentes et visent à la séparation de trois groupes de détenus :

- séparation entre majeurs et mineurs
- séparation entre détenus masculins et féminins
- séparation (en principe) entre prévenus et condamnés

Le Contrôleur externe n'ignore pas que des situations d'exception peuvent se présenter et a de ce fait préconisé de ne pas appliquer ces règles si elles conduisent de facto à l'isolement d'un détenu mineur.

- 43) **page 75 : « Le Contrôleur externe estime que cette disposition [= art. 1<sup>er</sup> convention Etat/CHNP : (...) Le service de psychiatrie pénitentiaire assumera la prise en charge en étroite collaboration avec les structures médicales en place.] constitue une des bases à la nécessaire collaboration de tous les acteurs du domaine médical (médecine somatique, psychiatrique et dentaire) et recommande de la faire intégrer également dans la convention conclue avec le CHL. »**

Réponse du Ministère de la Justice :

Cette recommandation sera analysée dans le cadre de la réforme pénitentiaire, ensemble avec les autorités compétentes et les intervenants en matière médicale pénitentiaire mais, pour autant que le Ministère de la Justice est concerné, rien n'empêche de compléter la convention avec le CHL dans le sens voulu.

Réponse du Ministère de la Santé :

La différence mentionnée à l'article 1<sup>er</sup> de la convention s'explique par la chronologie des conventions (la convention avec le CHNP ayant été signée après celle avec le CHL) et il est évident que le personnel soignant doive se concerter et collaborer en vue du rétablissement d'un patient.

Cette recommandation sera également examinée par le Ministère de la Justice dans le cadre de la réforme pénitentiaire ensemble avec les autorités compétentes dont des représentants du Ministère de la Santé.

Conclusion(s) du Contrôleur externe :

Le Contrôleur externe se félicite de la prise de position des autorités compétentes et souhaite être informé des travaux entrepris en ce sens.

- 44) **page 76 : « Le Contrôleur externe recommande, en ce qui concerne la surveillance des détenus se trouvant dans des cellules contrôlées par caméra, d'édicter des règles claires afin d'éviter, en cas de problèmes graves, tout quiproquo au niveau des responsabilités des services respectifs. Dans ce sens, le Contrôleur externe propose d'attribuer la responsabilité intégrale de cette surveillance par écran aux seuls gardiens du PGC et de démonter, par suite logique les écrans au niveau du bloc G1 et, dans la même logique, aux blocs F et P2. Dans une optique d'une sécurité maximale du détenu se trouvant en cellule surveillée par caméra, le Contrôleur externe recommande de même que l'infirmier qui est de garde au bloc G1 ainsi que celui qui assure la garde au bloc F et P2 s'assurent personnellement à des intervalles réguliers, à déterminer, de l'état de la personne détenue en cellule vidéo-surveillée. »**

Réponse du Ministère de la Justice :

L'instruction DIS31 défère d'ores et déjà sans équivoque la responsabilité pour la surveillance des détenus placés en cellule vidéosurveillée aux seuls gardiens du PGC.

L'obligation pour l'infirmier de s'assurer personnellement à des intervalles réguliers de l'état de la personne placée sous surveillance est un principe général admis et de bon sens, mais sa mise en œuvre ne peut être décidée que sur base individuelle et en fonction de l'état du patient.

Réponse du Ministère de la Santé :

Selon les informations qui ont été transmises au Ministère aussi bien par le CHL que par le CHNP les cellules contrôlées par caméra ne seraient effectivement pas appropriées à une surveillance médicale. De toute façon une telle surveillance ne serait pas possible avec les installations actuelles du CPL.

Conclusion(s) du Contrôleur externe :

S'il est admis que la responsabilité intégrale en ce qui concerne la surveillance des détenus placés en cellules surveillées par caméra est attribuée aux seuls agents du PGC, le Contrôleur externe souhaiterait que sa recommandation tendant au démontage des écrans de surveillance aux blocs F, G1 et P2 soit suivie pour écarter toute source de discussion quant aux responsabilités en cas d'incident.

Ceci serait également plus conforme au respect de l'intimité des personnes placées dans de telles cellules alors que dans cette hypothèse, seul le nombre minimal strictement nécessaire de gardiens serait en mesure d'observer leurs mouvements.

Dans l'intérêt des personnes placées sous vidéo-surveillance, le Contrôleur externe propose également de rendre obligatoires les contrôles personnels



à intervalles réguliers, suivant les unités, par l'infirmier de service ou, pendant la nuit, le gardien de service. Ceci se trouve d'ailleurs corroboré par la prise de position du Ministère de la Santé qui reconnaît que les contrôles par caméra ne sont guère appropriés à une surveillance médicale.

- 45) **page 78 : « Il est recommandé tant au CHL qu'au CHNP de désigner rapidement, de concert avec les autorités concernées, un responsable médical et un responsable des soins pour les deux services fonctionnant au CPL.**

**De plus, chacun des deux services devrait se doter par la suite, sous la direction des responsables désignés, et également dans les meilleurs délais, d'un organigramme structurel et d'un organigramme fonctionnel pour chaque service. Ces organigrammes devraient refléter de manière précise et non équivoque l'intégration hiérarchique de chaque poste et de l'ensemble du personnel du service, ainsi que les attributions, droits et obligations qui y sont attachés.**

**Le Contrôleur externe se propose de revenir à ce qu'il a déjà préconisé plus haut, à savoir la mise en place d'une structure de communication et de collaboration efficace entre les deux services visés. »**

Réponse du Ministère de la Justice :

Cette recommandation sera analysée dans le cadre de la réforme pénitentiaire, ensemble avec les autorités compétentes et les intervenants en matière médicale pénitentiaire.

Réponse du Ministère de la Santé :

En ce qui concerne la critique que le service de médecine somatique ne dispose ni d'organigramme reflétant les liens hiérarchiques, ni de jobs description fixant clairement les attributions des différents acteurs, le CHL tient à préciser que le prédit service est un des services du CHL et qu'il est en tant que tel réglementé par le règlement général du CHL.

Par ailleurs, un projet de règlement interne a été élaboré en vue de la détermination de l'organisation de l'ensemble du service de santé pénitentiaire qui comprend le service de médecine somatique pénitentiaire (CHL), le service médico-psychologique pénitentiaire (CHNP), la pharmacie (CHL) et le médecin fonctionnaire de l'administration pénitentiaire.

Ce projet de règlement interne définit également les structures de communication et de collaboration entre ces services.

Dans l'attente de l'adoption de la réforme pénitentiaire, ce projet de règlement interne n'a pas encore pu être validé. Pour les médecins non

directement rattachés au CHL (non salariés), leurs statut et relations au sein du service de médecine somatique pénitentiaire pourront être formalisés par écrit de sorte à pouvoir exercer au sein du service de polyclinique, sous l'autorité du chef de service (salariés du CHL) au sein de la direction médicale du CHL.

Au CPL, un médecin a le statut de fonctionnaire et l'article 6 de la convention entre l'Etat et le CHL stipule qu'il *“est sous l'autorité administrative du CPL et sous l'autorité du CHL concernant l'organisation médicale du service.”* Le CHL tient à préciser que ce médecin fonctionnaire ne participe pas aux prestations médicales effectuées au service de médecine somatique pénitentiaire.

Les attributions des infirmiers sont fixées par le règlement grand-ducal du 21 janvier 1998 portant sur l'exercice de la profession d'infirmier et le référentiel des compétences de l'infirmier au CHL. L'organisation journalière des activités des infirmiers est documentée et reprend les différentes tâches à effectuer.

Le rôle du responsable des soins est également décrit dans le projet de règlement interne du service de santé pénitentiaire.

Le CHL a depuis le début de la relation avec le centre pénitentiaire nommé un responsable médical pour cette activité. Le service de médecine somatique est organisé comme tout autre service au CHL, dont les activités par ailleurs ne se déroulent pas toutes sur un même site.

Le médecin responsable appartient au service de médecine somatique pénitentiaire qui fait partie du service de la polyclinique du CHL.

Par ailleurs, le CHL dit ne pas être au courant de plaintes liées à un quelconque «*dysfonctionnement*».

#### Conclusion(s) du Contrôleur externe :

Le Contrôleur externe constate que le Ministère de la Santé anticipe dans une certaine mesure une réponse en constatant que le règlement général du CHL est pour l'instant l'unique texte opposable en la matière. Or, force est de constater, que même s'il ne fait aucun doute que le service de médecine somatique est suivant la convention conclue de la compétence exclusive du CHL, il existe au sein du CPL des infirmiers dépendant directement du CPL et faisant partie du cadre de personnel de ce dernier. Si la convention place ces infirmiers sous les ordres du médecin responsable du CHL en ce qui concerne leurs activités purement para-médicales, la situation est loin d'être claire en ce qui concerne leur intégration hiérarchique générale.

Force est également de constater qu'en vertu de la prédite convention, il existe au service de médecine somatique une infirmière-cadre, responsable des soins et faisant partie du personnel détaché par le CHL et en parallèle au même service, un infirmier, issu du cadre du personnel du CPL qui porte le titre de chef de service.

Le Contrôleur externe n'entend plus revenir aux détails relatés dans son rapport, il n'entend de même pas réduire les compétences accordées au CHL en vertu de la convention conclue.

Le Contrôleur externe insiste cependant pour souligner que la structure hiérarchique actuelle laisse largement à désirer tant au niveau de la transparence qu'à celui de l'application pratique.

Le Contrôleur externe a en effet connaissance de problèmes qui trouvent leur origine dans un manque de clarté des dispositions organisationnelles.

A cet égard, le Contrôleur externe salue qu'un projet de règlement interne a été élaboré entre les différents services médicaux et souhaite être tenu informé en détail sur son contenu et sa mise en œuvre dans le cadre de la réforme pénitentiaire.

Le Contrôleur externe estime qu'il n'est pas opportun à cet endroit d'étayer des exemples pratiques quant aux dysfonctionnements relevés. Il se tient cependant à l'entière disposition des responsables du CHL si ceux-ci souhaitent avoir des plus amples détails en la matière.

Le Contrôleur externe est conscient que le service de médecine somatique dispose d'un responsable médical sur place. De ce fait, le Contrôleur externe tient à souligner qu'il a seulement regretté l'absence d'un responsable médical sur place en ce qui concerne le service médico-psychiatrique.

- 46) **page 79 : « ...le Contrôleur externe recommande la création d'un poste de médecin-coordonateur au sein de l'administration pénitentiaire. »**

Réponse du Ministère de la Justice :

Cette recommandation sera analysée dans le cadre de la réforme pénitentiaire, ensemble avec les autorités compétentes et les intervenants en matière médicale pénitentiaire.

Réponse du Ministère de la Santé :

Le Contrôleur externe recommande la mise en place d'un médecin-coordonateur afin d'améliorer la communication vers l'extérieur et la coordination en interne avec les autorités administratives.

Que faut-il entendre par «*communication vers l'extérieur*»?

Dans toute communication le médecin-coordonateur devra, peu importe son statut, respecter le secret médical dont il est détenteur. En effet, l'article 102 du Code de déontologie médicale dispose que « *le médecin reste soumis, quelque soit son mode d'exercice, aux dispositions du présent Code de déontologie. Il veillera à garder son indépendance professionnelle.*

*Sauf dérogation légale il est tenu au secret professionnel notamment vis-à-vis de l'employeur ou de l'administration qui l'emploie».*

En tant que médecin directement rattaché à l'administration pénitentiaire, il ne saurait être considéré comme un médecin-coordonateur au sens de la loi du 17 décembre 2010 portant réforme du système de santé. Un médecin qui n'a aucun lien avec le CHL ne saurait se voir attribuer les fonctions de médecin-coordonateur d'un des services du CHL, alors que l'article 29 de la prédite loi dispose qu' :

*« Ils assurent des fonctions de coordination et de planification de l'activité médicale du ou des service(s) et veillent :*

- au bon fonctionnement du ou des services et à la qualité des prestations ;*
- à la standardisation de la prise en charge de patients ;*
- à l'utilisation efficiente des ressources disponibles. »*

Actuellement, le Comité de pilotage interne discute la coordination au sein du CPL.

Conclusion(s) du Contrôleur externe :

Le Contrôleur externe tient à faire remarquer que le terme employé de « médecin-coordonateur » est sans aucune relation avec le « médecin-coordonateur » prévu par la loi du 17 décembre 2010 portant réforme du système de santé.

Le Contrôleur externe soutient l'avis que la création d'un poste de "médecin-coordonateur" s'impose pour plusieurs raisons. Les fonctions à exercer par le titulaire de ce poste ont d'ailleurs été amplement décrites dans le rapport (page 79). La création de ce poste s'avère d'autant plus nécessaire en vue de la restructuration profonde future du milieu pénitentiaire visant notamment à la construction d'une troisième unité carcérale et à la mise en place d'une direction générale aux établissements pénitentiaires.

Il relève de l'évidence-même que cette personne devra également être soumise aux obligations du secret professionnel, obligations qui ne l'empêcheraient en rien de remplir un rôle conceptuel, programmatique et de coordination en matière de santé carcérale.

Le Contrôleur externe a par ailleurs détaillé dans son rapport ce qu'il entend par communication extérieure en cette matière.(page 79 *in fine*)

- 47) page 81 : « **« Le Contrôleur externe est d'avis qu'aucun obstacle juridique ne s'oppose dès lors à une admission et éventuellement à un placement d'un détenu, au sens de la loi du 10 décembre 2009 relative à l'hospitalisation sans leur consentement de personnes atteintes de troubles mentaux au sein de la section médicale psychiatrique du CPL .(...) Le Contrôleur externe recommande aux autorités compétentes de procéder dans les meilleurs délais à la désignation par arrêté conjoint d'un chargé de direction de cette section** [= section médicale spéciale, art. 9 loi pénitentiaire du 27.07.1997] »

Réponse du Ministère de la Justice :

Cette recommandation sera analysée dans le cadre de la réforme pénitentiaire, ensemble avec les autorités compétentes et les intervenants en matière médicale pénitentiaire.

Réponse du Ministère de la Santé :

Les services du Ministère de la Santé examineront ensemble avec les services du Ministère de la Justice lors des discussions sur la réforme pénitentiaire l'interprétation faite par le Contrôleur externe des dispositions de la loi du 10 décembre 2009 ainsi que de la loi du 27 juillet 1997 en vue de la mise en œuvre de cette recommandation.

Conclusion(s) du Contrôleur externe :

Le Contrôleur externe constate que la désignation par arrêté conjoint d'un chargé de direction de la section médicale spéciale est prévue à l'article 9 de la loi modifiée et rectifiée du 27 juillet 1997 portant réorganisation de l'administration pénitentiaire.

Le même article de la prédite loi porte création de cette unité spéciale.

Le Contrôleur externe a de même été rendu attentif à la nécessité de cette structure par des membres du service médico-psychiatrique.

Il est également constant que le CHNP ne dispose pas des infrastructures de sécurité nécessaires à l'accueil de détenus dangereux atteints d'une pathologie psychiatrique.

Dès lors que les bases légales existent depuis longtemps déjà et que l'utilité pratique de leur mise en œuvre ne semble pas souffrir de doutes, le Contrôleur externe s'interroge sur l'utilité de procéder à des analyses supplémentaires.

Il insiste de ce fait que sa recommandation soit suivie.

- 48) **page 82 : « Le Contrôleur externe recommande d’y [= salle d’attente du service de médecine somatique] faire installer dans les meilleurs délais des bancs ou des chaises à l’image de l’infrastructure existante dans la salle d’attente du service psychiatrique. »**

Réponse du Ministère de la Justice :

La mise en œuvre de cette recommandation sera entamée dans les meilleurs délais.

Conclusion(s) du Contrôleur externe :

Le Contrôleur externe s’en félicite.

- 49) **page 82 : « Le Contrôleur externe se féliciterait si des efforts supplémentaires pouvaient être entrepris dans le sens d’une meilleure information [des détenus sur les médicaments leur administrés]. »**

Réponse du Ministère de la Justice :

Cette recommandation sera analysée dans le cadre de la réforme pénitentiaire, ensemble avec les autorités compétentes et les intervenants en matière médicale pénitentiaire alors qu’il s’agit-là clairement d’une compétence médicale.

Réponse du Ministère de la Santé :

Ni le CHL ni le CHNP n’ont eu connaissance de plaintes émises par des détenus relatives à un défaut d’informations concernant des médicaments qu’ils seraient amenés à prendre ou un traitement médical qu’ils seraient appelés à suivre. Le droit à l’information d’un patient de la part d’un médecin est prévu dans le code de déontologie des professions de médecin et de médecin-dentiste édicté par le Collège Médical et qui a été approuvé par un arrêté ministériel du 7 juillet 2005 (articles 35 et suivants).

Les médecins exerçant en prison ont le même devoir d’information à l’égard des patients détenus qu’à l’égard de patients en liberté. Il est également à remarquer qu’un code de déontologie des pharmaciens est en cours d’élaboration. Ce code prévoit également un devoir d’information du pharmacien envers l’utilisateur de médicaments.

Conclusion(s) du Contrôleur externe :

La réponse fournie par le Ministère de la Santé ne fait malheureusement que refléter les aspects purement formels du problème. Les réponses sur un questionnaire adressé par le Contrôleur externe à l’ensemble des détenus a clairement fait surgir une demande des détenus tendant à une meilleure information dans ce domaine précis. Le Contrôleur externe souhaite dès lors maintenir sa recommandation.

- 50) **page 83 : « ...Il serait dès lors souhaitable d'intégrer du moins un module traitant de l'importance du secret professionnel dans la formation des gardiens... »**

Réponse du Ministère de la Justice :

La question de la formation des agents pénitentiaires est un des aspects de la réforme pénitentiaire et cette recommandation sera analysée dans ce contexte.

Conclusion(s) du Contrôleur externe :

Le Contrôleur externe souhaite être tenu informé du suivi pratique réservé à cette recommandation.

- 51) **page 84 : « Le Contrôleur externe recommande dès lors de prévoir un mécanisme permettant de procéder aux vérifications énoncées par l'article 89 RGDEP [= rapport trimestriel du médecin relatif à l'alimentation, l'hygiène, le chauffage, l'éclairage, la ventilation ainsi que propreté des vêtements et de la literie des détenus] et de modifier le contenu de cet article conformément à la pratique à arrêter. »**

Réponse du Ministère de la Justice :

Cette recommandation sera analysée dans le cadre de la réforme pénitentiaire, ensemble avec les autorités compétentes et les intervenants en matière médicale pénitentiaire.

Conclusion(s) du Contrôleur externe :

Le Contrôleur externe se pose des questions quant à l'utilité de procéder à une analyse de cette recommandation alors que d'ores-et-déjà, le RGDEP prévoit dans son article 89 l'obligation de procéder à de telles vérifications. Pour des raisons d'organisation pratique, le Contrôleur externe ne s'oppose pas à une reformulation du prédit article 89 afin de faciliter ces vérifications dans le futur.

- 52) **page 84 : « Le Contrôleur externe recommande de remettre à chaque détenu au moment de son élargissement, un document standardisé indiquant au moins les pathologies existantes à ce moment, d'éventuelles pathologies chroniques, la médication actuelle avec la posologie prescrite, les antécédents médicaux d'importance ainsi que d'autres constats médicaux qui pourraient être importants. »**

Réponse du Ministère de la Justice :

Cette recommandation sera analysée dans le cadre de la réforme pénitentiaire, ensemble avec les autorités compétentes et les intervenants en matière médicale pénitentiaire.

Il importe cependant de relever à ce sujet que l'instruction de service GR29 précise d'ores et déjà qu'« *il est important d'informer le service médical avant chaque élargissement, afin que puissent être remis au détenu à élargir, le cas échéant, les médicaments, certificats, prescriptions ou toute autre pièce relative à la continuation de son traitement médical.* »

Réponse du Ministère de la Santé :

Selon les informations que le CHNP a transmises au Ministère de la Santé, la recommandation du Contrôleur externe serait déjà suivie tout au moins lors de la libération du détenu.

Conclusion(s) du Contrôleur externe :

Force est de constater que l'équipe de contrôle s'est entretenue avec de nombreux détenus récidivistes qui ont tous confirmé ne pas avoir reçu de rapport sur leurs traitements médicaux ou sur leur état de santé au moment de leur élargissement. Certains détenus ont cependant reçu une petite quantité de médicaments qu'ils devaient prendre régulièrement afin de pouvoir satisfaire à leurs besoins dans les premiers jours.

**53) la recommandation traitée sous ce point est relative à des considérations impératives de sécurité.**

**Le Contrôleur externe a décidé de ne pas procéder à la publication de cette recommandation dans son rapport et ne publiera dès lors pas les commentaires et conclusions qui y ont été apportées.**

**54) page 86 : « *Le Contrôleur externe se féliciterait (...) si des mesures pouvaient être prises, le cas échéant par l'augmentation des ETP de médecins-généralistes et de personnel soignant en vue d'assurer une présence physique au CPL d'un médecin-généraliste pendant au moins deux heures les samedis et les dimanches ainsi que les jours fériés.* »**

Réponse du Ministère de la Justice :

Cette recommandation sera analysée dans le cadre de la réforme pénitentiaire, ensemble avec les autorités compétentes et les intervenants en matière médicale pénitentiaire.

Réponse du Ministère de la Santé :

Cette recommandation sera examinée dans le cadre de la réforme pénitentiaire.

Conclusion(s) du Contrôleur externe :

Le Contrôleur externe considère cette recommandation comme importante et entend dès lors insister sur sa mise en œuvre.



- 55) page 86 : « (...) **le Contrôleur externe (...) suggère que l'appréciation [= s'il y a lieu de dispenser des médicaments analgésiques ou non] d'un cas d'urgence, même relative, doit être faite d'office par le personnel soignant et que l'instruction de service en cause devrait être révisée de manière à ne pas exclure systématiquement la dispensation de médication analgésique supplémentaire pendant la nuit ; dispensation qui devrait être prise en charge par le personnel soignant.** »

Réponse du Ministère de la Justice :

La disposition de l'instruction de service INF11 y afférente sera analysée dans le cadre de la réforme pénitentiaire, ensemble avec les autorités compétentes et les intervenants en matière médicale pénitentiaire, voire renégociée dans les meilleurs délais avec les coordinateurs médicaux des CHL et CHNP.

Réponse du Ministère de la Santé :

La révision de cette instruction de service sera examinée en tenant compte des observations faites par le Contrôleur externe lors de la réforme pénitentiaire.

Conclusion(s) du Contrôleur externe :

Le Contrôleur externe s'interroge pourquoi il faudrait attendre les travaux de réforme pénitentiaire pour apporter les changements recommandés à une instruction de service.

- 56) page 87 : « (...) **le Contrôleur externe recommande d'instaurer un système permettant en tout état de cause à chaque détenu de contacter le personnel soignant au moment de la remise des médicaments ou par écrit en vue d'obtenir un rendez-vous médical extraordinaire. (...) Le cas échéant un registre de ces demandes pourrait être tenu à chaque bloc.** »

**« Il est apparu que la liste des détenus désireux de consulter un médecin est transmise au service médical et que ce n'est que par la suite que ce service renvoie par voie de courrier électronique une liste des consultations définitives au bloc. Or, d'après les dires de nombreux gardiens, cette liste ne reprendrait pas toujours l'ensemble des détenus désireux de consulter un médecin et ceci sans indication des motifs d'un éventuel refus. Il est clair que cette manière de procéder est à l'origine de réclamations par les détenus, réclamations auxquelles les gardiens sont obligés de faire face sans cependant être à l'origine de la décision et sans en connaître les motifs. Le Contrôleur externe souhaite obtenir de plus amples informations à ce sujet. »**

Réponse du Ministère de la Justice :

La disposition de l'instruction de service INF11 y afférente sera analysée dans le cadre de la réforme pénitentiaire, ensemble avec les autorités compétentes et les intervenants en matière médicale pénitentiaire, voire renégociée dans les meilleurs délais avec les coordinateurs médicaux des CHL et CHNP.

Réponse du Ministère de la Santé :

Un accès aux soins médicaux dans des délais raisonnables doit être garanti à tous les détenus. Il convient dès lors d'organiser les modalités pratiques de prises de rendez-vous auprès des médecins en milieu carcéral de façon à garantir un tel accès. Le Ministère de la Santé n'a pas de connaissance que des soins urgents n'auraient pas été dispensés à un détenu qui en aurait fait la demande ou que de manière générale la dispensation de soins médicaux aurait été formellement refusée à un détenu qui en aurait fait la demande.

Conclusion(s) du Contrôleur externe :

Le Contrôleur externe s'interroge pourquoi il faudrait attendre les travaux de réforme pénitentiaire pour procéder à la publication d'une instruction de service en ce sens. Le Contrôleur externe tient également à faire remarquer que dans le contexte pénitentiaire l'appréciation de l'existence d'une situation d'urgence s'avère délicate au regard du jugement subjectif d'un détenu. Il s'agit ici aussi de réagir d'une manière adéquate à un appel de détresse lancé par un détenu.

- 57) page 87 : « (...) Le Contrôleur externe propose d'organiser les consultations en respectant le degré d'urgence pour autant qu'il soit connu d'avance.**

Réponse du Ministère de la Justice :

Il est renvoyé aux observations relatives à la recommandation no. 55.

Conclusion(s) du Contrôleur externe :

Le Contrôleur externe déplore l'absence d'une réaction par le Ministère de la Santé.

Le Contrôleur externe s'interroge cependant pourquoi il faudrait attendre les travaux de réforme pénitentiaire pour apporter les changements recommandés à une instruction de service.

- 58) **Page 87 : « Il est apparu que la liste des détenus désireux de consulter un médecin est transmise au service médical et que ce n'est que par la suite que ce service renvoie par voie de courrier électronique une liste des consultations définitives au bloc. Or, d'après les dires de nombreux gardiens, cette liste ne reprendrait pas toujours l'ensemble des détenus désireux de consulter un médecin et ceci sans indication des motifs d'un éventuel refus. Il est clair que cette manière de procéder est à l'origine de réclamations par les détenus, réclamations auxquelles les gardiens sont obligés de faire face sans cependant être à l'origine de la décision et sans en connaître les motifs. Le Contrôleur externe souhaite obtenir de plus amples informations à ce sujet. »**

Réponse du Ministère de la Justice :

Il est renvoyé aux observations relatives à la recommandation no. 55.

Conclusion(s) du Contrôleur externe :

Le Contrôleur externe déplore l'absence d'une réaction par le Ministère de la Santé.

Le Contrôleur externe s'interroge cependant pourquoi il faudrait attendre les travaux de réforme pénitentiaire pour apporter les changements recommandés à une instruction de service.

- 59) **page 89 : « (...) Le Contrôleur externe recommande (...) de revoir le nombre des effectifs pour assurer une surveillance effective de la prise des médicaments par les détenus. (...) »**

Réponse du Ministère de la Justice :

Cette recommandation sera analysée dans le cadre de la réforme pénitentiaire, ensemble avec les autorités compétentes et les intervenants en matière médicale pénitentiaire.

Réponse du Ministère de la Santé :

Le CHNP et le Ministère de la Santé vont engager une réflexion sur ce point.

Conclusion(s) du Contrôleur externe :

Le Contrôleur externe souhaite être informé des suites réservées à cette recommandation.

- 60) **page 89 : « Le Contrôleur externe se féliciterait si les médecins-prescripteurs pouvaient faire preuve d'une plus grande discipline quant au respect de ces indications.[= cases à cocher des ordonnances et formulaires] »**

Réponse du Ministère de la Justice :

Cette recommandation sera analysée dans le cadre de la réforme pénitentiaire, tout en soulignant qu'il s'agit en l'occurrence d'une compétence strictement médicale, hors compétence des autorités pénitentiaires.

Réponse du Ministère de la Santé :

Selon le CHNP, différentes procédures standardisées auraient été établies entre les psychiatres actifs au CPL et la pharmacie du CHL. Ainsi, des «*best clinical practices*» sont appliquées.

Conclusion(s) du Contrôleur externe :

Cette recommandation a été rédigée suite à une demande motivée faite par le pharmacien responsable du CPL et vise principalement un meilleur flux de travail. Il semble que le service de la médecine somatique soit plus concerné par cette recommandation. Le Contrôleur externe regrette que le CHL n'ait pas pris position par rapport à cette question.

- 61) **page 89 : « Dans l'intérêt d'une minimisation des risques, le Contrôleur externe propose que tous les services médicaux du CPL et du CPG procèdent à une étude d'évaluation sur les risques inhérents aux différents modes de dispensation tenant compte de la personnalité du détenu et des molécules prescrites afin de pouvoir déterminer par la suite une stratégie cohérente en la matière. »**

Réponse du Ministère de la Justice :

Cette recommandation sera analysée dans le cadre de la réforme pénitentiaire, tout en soulignant qu'il s'agit en l'occurrence d'une compétence strictement médicale, hors compétence des autorités pénitentiaires.

Réponse du Ministère de la Santé :

Le CHL n'aurait jamais été saisi de réclamations de la part du pharmacien responsable l'informant de problèmes lors de la dispensation de médicaments aux détenus de la part des médecins actifs au CPL. Cette recommandation fera dès lors l'objet d'un examen de la part du CHL.

Conclusion(s) du Contrôleur externe :

Le Contrôleur externe ne peut que confirmer qu'il a été fait état de ce problème spécifique auprès de l'équipe de contrôle.

- 62) **page 90 : « Afin de limiter autant que possible les encombrements administratifs dus à cette procédure [= en fin de dispensation de médicaments, le pharmacien se charge de contacter le médecin afin de savoir s'il y a lieu de la continuer], le Contrôleur externe propose, en cas de prescription d'un traitement à longue durée, de marquer le terme du traitement ou le terme du renouvellement de la prescription sur l'ordonnance en question. En cas de besoin de renouvellement, il serait aisé, de faire figurer le détenu en question en temps utile sur la liste des consultations par les moyens informatiques actuels. »**

Réponse du Ministère de la Justice :

Cette recommandation sera analysée dans le cadre de la réforme pénitentiaire, tout en soulignant qu'il s'agit en l'occurrence d'une compétence strictement médicale, hors compétence des autorités pénitentiaires.

Réponse du Ministère de la Santé :

La possibilité de mise en application pratique de cette recommandation sera discutée avec les acteurs sur le terrain.

Conclusion(s) du Contrôleur externe :

Le Contrôleur externe ne peut que confirmer qu'il a été fait état de ce problème spécifique auprès de l'équipe de contrôle.

- 63) **page 91 : « Le Contrôleur externe estime que cette situation [= annulation d'une extraction médicale en dernière minute par la Police, faute d'agents de l'UGRM disponibles] est inadmissible et recommande aux autorités concernées de mettre en place dans les meilleurs délais des procédures permettant en tout état de cause d'éviter pareilles annulations dans le futur. »**

Réponse du Ministère de la Justice :

Cette recommandation sera évoquée dans le cadre des travaux de la réforme pénitentiaire, ensemble avec les autorités policières au sujet des transports des détenus. Il échappe cependant de souligner qu'il s'agit en principe d'une compétence de la Police et qu'en 2010 un seul rendez-vous médical a été annulé par l'UGRM.

Réponse du Ministère de l'Intérieur et à la Grande Région :

Il m'importe de souligner qu'en 2010, l'UGRM ponctuellement renforcée par des policiers de Commissariats de proximité détachés, a opéré plus de 4000 extractions, à savoir :

Extractions du CPL pour visites médicales : 420

Extractions du CPL pour hospitalisations : 64

Extractions CPL à destination : Juge d'instruction : 906  
Audiences, prononcés... : 1239  
Chambre du Conseil : 1270  
Consultation de dossiers : 148  
Tribunal de la Jeunesse, civil : 43

Les réquisitions des Parquets et des Cabinets d'instruction doivent, sous peine de nullité de procédure, être exécutées dans des délais très brefs. Il en est de même pour le transfert et la garde en cas d'hospitalisation urgente d'un détenu.

Les cas de report de rendez-vous que vous soulignez, dus à ces transports imprévisibles ainsi qu'au manque de ressources humaines, se font après concertation préalable avec l'infirmerie du CPL suivie le cas échéant d'un report de rendez-vous.

Par contre, la Police grand-ducale m'informe qu'il arrive que des fiches de consultation lui ont été transmises avec des données erronées aussi bien quant à l'objet de l'escorte que quant à l'heure exacte du rendez-vous fixé.

La Police propose, dans un but d'optimisation des services fournis, une fixation de plages horaires (pour rendez-vous auprès des médecins-spécialistes) lors desquelles l'UGRM est moins sollicité par les autorités judiciaires.

Conclusion(s) du Contrôleur externe :

En ce qui concerne cette recommandation particulière, le Contrôleur externe n'entend pas imputer la responsabilité de certains dysfonctionnements relevés à un service ou à une administration déterminée. En effet, la rigueur requise en cette matière ne saurait être atteinte qu'au moyen d'une concertation et d'une coordination étroite des deux administrations impliquées.

Le Contrôleur externe ne peut qu'exprimer son étonnement quant à la réponse fournie par le Ministère de la Justice alors que les statistiques pour l'année 2010 indiquent, en ce qui concerne les annulations de rendez-vous médicaux, un total de 374 annulations, dont 1 est imputable au seul service de l'UGRM, il est vrai. Néanmoins, 8 autres annulations ont eu lieu du fait de l'indisponibilité du service Escorte du CPL, 30 autres du fait d'un transfèrement du détenu au CPG et 125 annulations renseignent comme motif : « divers ».

Force est de constater que ces chiffres se trouvent également largement corroborés par les dires de nombreux détenus.

Le Contrôleur externe suggère aux autorités concernées de prêter une attention toute particulière à cette problématique et souhaite en tout état de cause être tenu informé de la solution envisagée.

A cet égard, le Contrôleur externe est d'avis que la suggestion faite par le Ministère de l'Intérieur et à la Grande Région, à savoir de limiter les plages horaires à réserver aux rendez-vous auprès de médecins-spécialistes aux heures pendant lesquelles l'UGRM est moins sollicité par les autorités judiciaires, mérite une prise en considération et une analyse approfondie.

- 64) **page 91 : « Le Contrôleur externe recommande donc formellement tant aux autorités policières qu'aux autorités de l'administration pénitentiaire de donner les instructions nécessaires au personnel chargé des extractions afin que ceux-ci se conforment strictement aux indications médicales dont peuvent être assortis certains transports de détenus. Si des mesures particulières s'avèrent nécessaires pour des raisons médicales, celles-ci devraient faire l'objet d'une attestation écrite, à délivrer par un médecin et à remettre aux agents chargés de l'extraction. »**

Réponse du Ministère de la Justice :

Cette recommandation sera analysée dans le cadre des travaux de la réforme pénitentiaire, tant avec les autorités compétentes et intervenants en matière médicale pénitentiaire qu'avec les autorités policières, en soulignant qu'il s'agit en principe d'une compétence de la Police.

Réponse du Ministère de l'Intérieur et à la Grande Région :

Le cas évoqué a fait l'objet d'une enquête menée par l'Inspection générale de la Police et il a été retenu qu'aucun reproche n'a pu être formulé à l'égard de la Police.

En fait, le certificat médical daté du 25 août 2009 a été transmis le 13 août 2010 à la Police grand-ducale alors que l'intéressé a, sans jamais se plaindre, été transféré à 8 reprises pendant cette même période.

Quant au contrôle routier, la Police a modifié ses prescriptions de service.

Conclusion(s) du Contrôleur externe :

Le Contrôleur externe a relevé un incident qui lui fut rapporté par le service médical du CPL. Il propose, afin d'éviter pareils incidents dans le futur, que des certificats médicaux imposant certaines précautions lors d'un transport

de détenus soient dorénavant directement remis à l'UGRM par les services du greffe du CPL.

Le Contrôleur externe souhaiterait également être informé des changements apportés aux prescriptions de service en matière de contrôle routier pendant les transports de détenus.

- 65) **page 91 : « Il serait souhaitable que la direction recueille périodiquement l'avis du SPSE et le cas échéant également celui du SCAS afin de déterminer le degré de dangerosité d'un détenu et le besoin de recours à d'éventuelles mesures d'entrave [= port de menottes lors d'une extraction]. Dans ce contexte, le Contrôleur externe estime qu'il serait opportun de faire bénéficier les agents du SPSE, et également ceux du SCAS, d'une formation en matière d'évaluation de risques et de leur donner dans cette logique accès aux informations requises à cette fin. »**

Réponse du Ministère de la Justice :

Cette recommandation sera analysée dans le cadre des travaux de la réforme pénitentiaire.

Il importe cependant de souligner d'ores et déjà que l'évaluation des risques (*risk assessment*) au moyen notamment d'instruments actuariels complétés par une évaluation clinique – cf. à ce sujet les règles 51 et 52 des Règles pénitentiaires européennes – compte parmi les nombreuses missions des psychologues du SPSE. Des formations à l'application d'instruments d'évaluation spécifiques validés plus récemment sont prévues à partir de 2011. Une mise en place systématique de cette approche – désignée par *RNR (risk, needs, responsivity)* dans les milieux scientifiques – face à une population de 600 détenus avec un flux annuel approchant les 1.000 nouvelles admissions, nécessitera cependant le renforcement substantiel de l'équipe du SPSE dans les années à venir et la création d'une cellule de diagnostic.

Conclusion(s) du Contrôleur externe :

Le Contrôleur externe se félicite de l'offre de ces nouvelles formations. Il souhaite être tenu informé du suivi réservé à sa recommandation.

- 66) **page 92 : « Le Contrôleur externe fait également appel à la direction du CPL de faire entrer plus de cohérence dans ce domaine [utilisation d'entraves lors d'extractions]. En effet, il est difficilement explicable qu'un détenu déterminé qui se voit régulièrement attribuer des congés pénaux pendant lesquels il se déplace librement, sans**



***moyens d'entrave, accompagné d'un membre du SPSE, à son domicile privé soit obligé de porter des menottes et de se soumettre à une fouille corporelle au cours d'une extraction pour des raisons médicales. »***

Réponse du Ministère de la Justice :

Force est de constater que cette recommandation crée l'impression d'un phénomène général tout en ne s'appuyant que sur un cas unique, ce qui est en règle générale un mauvais point de départ pour édicter des normes généralement applicables et risque d'être compris comme un reproche de manque de cohérence dans les décisions quant aux mesures de précaution ordonnées lors des extractions de détenus.

Dans le cas individuel visé, des raisons précises ont motivé la décision d'utiliser des moyens de contrainte. Ces raisons pourront aisément être présentées ici, si l'analyse de cas individuels dans le cadre du présent rapport, destiné à devenir public, n'était pas une atteinte à la protection de la vie privée de ce détenu.

Conclusion(s) du Contrôleur externe :

Le Contrôleur externe s'est simplement limité à illustrer le problème par un cas concret, bien connu des responsables. Il tient cependant à souligner que de nombreux détenus ont fait état d'un manque de cohérence dans l'utilisation de moyens d'entrave lors des extractions.

Il invite par conséquent les autorités concernées à tenir compte de sa recommandation.

- 67) ***page 92 : « Il recommande formellement tant à l'administration pénitentiaire qu'à l'administration policière de changer leurs instructions de service internes afin d'interdire dorénavant la présence d'agents de surveillance au moment de l'examen médical, sauf demande contraire du médecin. »***

Réponse du Ministère de la Justice :

Pour autant que le personnel pénitentiaire est concerné, il faut relever que l'instruction de service interne ESC11 stipule que le personnel de surveillance doit se retirer du cabinet si le médecin en décide ainsi.

L'arrière-fond de cette question sont les articles 332 à 337 du Code pénal qui punissent, en cas d'évasion, celui qui était « préposé à la conduite, au transport et à la garde », d'où la prudence de la direction du CPL dans ce contexte. Le cas échéant, ces articles devraient faire l'objet d'une analyse

dans le cadre de la réforme pénitentiaire en vue d'une modification éventuelle dans le sens que la responsabilité doit toujours être du côté du décideur ; si le médecin tient à voir respecter l'intimité de la consultation, il devra également assumer la responsabilité en cas de fuite du détenu. Ce n'est que sous cette condition que la recommandation no. 67 pourrait être mise en œuvre dans le sens voulu.

Réponse du Ministère de l'Intérieur et à la Grande Région :

La Police grand-ducale assure la sécurité du détenu, mais assume également une mission de sécurité publique.

Une présence policière semble fortement indiquée, tout en soulignant le principe du secret médical ainsi que la demande du médecin traitant.

Conclusion(s) du Contrôleur externe :

Le Contrôleur externe ne saurait être satisfait des réponses fournies. En effet, s'il est clair que la Police doit assurer avant tout également la sécurité publique, le Contrôleur externe estime que cette mission pourrait parfaitement être remplie par certaines mesures de précaution à prendre avant de procéder à l'examen médical.

Ainsi, les policiers et également les gardiens de l'escorte du CPL/CPG pourraient par exemple s'assurer de la sécurité du local en détectant la présence d'objets pouvant être potentiellement dangereux et se positionner devant d'éventuelles issues pouvant faciliter une fuite.

En tout état de cause, le Contrôleur externe insiste pour qu'en principe l'examen médical proprement dit ait lieu en dehors de la présence de policiers ou de gardiens, sauf demande expresse contraire du médecin traitant.

- 68) **page 92 : « En tout état de cause, le port d'entraves de quelque nature qu'elles soient devrait constituer une exception et ne devrait être imposé, sauf demande contraire du médecin ou du personnel soignant, qu'aux détenus réputés dangereux selon des critères à établir d'un commun accord entre les directions des établissements pénitentiaires et la Police grand-ducale, le SPSE et le cas échéant également le SCAS entendus en leurs avis. »**

Réponse du Ministère de la Justice :

Pour autant que le personnel pénitentiaire est concerné, il faut relever que l'instruction de service interne ESC11 stipule que le personnel de surveillance doit se retirer du cabinet si le médecin en décide ainsi.

L'arrière-fond de cette question sont les articles 332 à 337 du Code pénal qui punissent, en cas d'évasion, celui qui était « préposé à la conduite, au transport et à la garde », d'où la prudence de la direction du CPL dans ce contexte. Le cas échéant, ces articles devraient faire l'objet d'une analyse dans le cadre de la réforme pénitentiaire en vue d'une modification éventuelle dans le sens que la responsabilité doit toujours être du côté du décideur ; si le médecin tient à voir respecter l'intimité de la consultation, il devra également assumer la responsabilité en cas de fuite du détenu. Ce n'est que sous cette condition que la recommandation no. 67 pourrait être mise en œuvre dans le sens voulu.

Réponse du Ministère de l'Intérieur et à la Grande Région :

La Police grand-ducale fixe généralement les moyens de ses missions dans un cadre réglementé par prescriptions de service internes.

Une évaluation des risques permanente qui doit évoluer au jour le jour est impossible à réaliser pour plus de 4000 extractions annuelles.

Conclusion(s) du Contrôleur externe :

Le Contrôleur externe entend maintenir sa recommandation et tient à souligner qu'il n'appartient pas forcément à la Police grand-ducale seule de procéder à une évaluation individuelle du degré de dangerosité d'un détenu.

Bien au contraire, il apparaît indiqué de laisser cette évaluation aux responsables de l'administration pénitentiaire (direction, SPSE et services de garde/détention) et du SCAS qui se trouvent en contact quotidien étroit avec les détenus et qui sont de ce fait autrement mieux aptes à se prononcer en la matière. Il est évident que la Police grand-ducale devrait être impliquée dans ce processus sans devoir en assumer forcément la gestion.

- 69) **page 93 : « En cas d'hospitalisation dans une de ces chambres sécurisées, les détenus ne doivent plus être attachés, par quelque moyen que ce soit, à leur lit ou à un autre élément du mobilier, sauf dans des rares exceptions de détenus particulièrement dangereux et, dans cette hypothèse, seulement pendant la présence du personnel médical et paramédical. En tout état de cause, les entraves qui pourraient être nécessaires dans cette hypothèse d'exception, à justifier dûment par écrit, ne doivent en aucun cas porter préjudice à une bonne administration des soins médicaux et paramédicaux nécessaires. »**

Réponse du Ministère de la Justice :

Cette recommandation sera analysée dans le cadre des travaux de la réforme pénitentiaire, tant avec les autorités compétentes et intervenants

en matière médicale pénitentiaire qu'avec les autorités policières, en tenant compte des observations fournies au sujet de la recommandation no. 67.

Conclusion(s) du Contrôleur externe :

Le Contrôleur externe entend insister sur sa recommandation.

- 70) **page 93 : « Le Contrôleur externe estime que la pratique actuelle consistant en la présence sur place continue de deux agents de surveillance, dans la chambre d'hospitalisation du détenu qui est fixé à son lit par des menottes ou d'autres entraves, est inadmissible. »**

Réponse du Ministère de la Justice :

Cette recommandation sera analysée dans le cadre des travaux de la réforme pénitentiaire, tant avec les autorités compétentes et intervenants en matière médicale pénitentiaire qu'avec les autorités policières.

Force est de constater cependant qu'en l'absence de moyens plus convenables (des chambres sécurisées dans chaque clinique), la pratique actuelle constitue malheureusement la solution la moins mauvaise, surtout lorsqu'on prend en considération la problématique soulevée au sujet de la recommandation no. 67.

Conclusion(s) du Contrôleur externe :

Le Contrôleur externe maintient sa position et insiste sur une mise en service rapide des chambres sécurisées au CHL.

- 71) **page 93 : « Le Contrôleur externe s'exprime également contre la pratique actuelle de limiter les entretiens entre le détenu hospitalisé et le médecin traitant aux seules considérations médicales. »**

Réponse du Ministère de la Justice :

La direction du CPL n'a pas connaissance d'une telle pratique ou instruction qui limiterait le contenu des entretiens entre le détenu hospitalisé et son médecin.

Conclusion(s) du Contrôleur externe :

Encore une fois, le Contrôleur externe tient à signaler que son rapport ne s'adresse pas exclusivement aux responsables pénitentiaires mais à toutes les autorités concernées par la matière.

Comme la plupart des hospitalisations tombent sous la compétence de la Police grand-ducale, le Contrôleur externe doit marquer son profond

désaccord avec le contenu des instructions de service pertinentes (Transport und Zwangsaufenthalt von Arrestanten, page 27, vo. « *Anweisungen an das Spitalpersonal* » qui stipulent entre autres que : « *Gegenüber dem Gefangenen hat das Spitalpersonal folgende Anweisungen einzuhalten:*

- *keine Gespräche führen*
- *keine Mitteilungen machen außer über die Krankheit selbst.*

*Die Beamten teilen dem Personal diese Anweisungen persönlich mit und überwachen die Einhaltung dieser Vorschriften.*

*Sie lassen den Gefangenen nie allein mit dem Spitalpersonal. Sie achten darauf, dass nur über die Krankheit geredet wird und dies in einer Sprache, die sie verstehen.*

*Andere Gespräche sind strengstens untersagt. »*

Le Contrôleur externe exige qu'il soit mis fin à cette pratique et souhaite être tenu informé des suites réservées à cette recommandation.

Réponse du Ministère de l'Intérieur et à la Grande Région :

Le Ministère ne fournit pas de réponse spécifique à cette recommandation. Cependant, l'avis de Monsieur le Ministre termine par l'affirmation suivante :

Je ne puis qu'appuyer les autres recommandations développées par Monsieur le Médiateur.

Conclusion(s) du Contrôleur externe :

Le Contrôleur externe ne peut que s'en féliciter et invite dès lors les autorités policières à mettre fin à ces pratiques dans les tout meilleurs délais.

- 72) **page 93 : « Le Contrôleur externe souhaiterait que les chambres sécurisées au CHL soient accessibles et opérationnelles dans les tout meilleurs délais. Il surveillera ces travaux de près et souhaite recevoir des autorités compétentes de plus amples informations quant à la date présumée de la fin des travaux. »**

Réponse du Ministère de la Justice :

Cette recommandation sera analysée dans le cadre des travaux de la réforme pénitentiaire, tant avec les autorités compétentes et intervenants en matière médicale pénitentiaire qu'avec les autorités compétentes en matière d'infrastructures, tout en soulignant que la recommandation no. 72 s'adresse en fait exclusivement au CHL.

Réponse du Ministère de la Santé :

Selon les informations dont dispose le Ministère de la Santé, les chambres sécurisées au CHL devraient en principe être opérationnelles vers le milieu de cette année.

Conclusion(s) du Contrôleur externe :

Le Contrôleur externe souhaite être informé de la date à partir de laquelle les chambres en question deviendront à nouveau disponibles.

- 73) **page 93 : « Le Contrôleur externe estime que pour les raisons mentionnées, et aussi longtemps qu'il n'existe pas de chambres sécurisées dans les autres hôpitaux pouvant accueillir en urgence des détenus, chaque détenu admis en urgence dans un autre hôpital doit impérativement être transféré dans une chambre sécurisée du CHL dès que son état de santé le permet. »**

Réponse du Ministère de la Justice :

Cette recommandation sera analysée dans le cadre des travaux de la réforme pénitentiaire, tant avec les autorités compétentes et intervenants en matière médicale pénitentiaire qu'avec les autorités policières.

A noter cependant qu'un tel arrangement existe depuis 2002 entre le CPL et le CHL. Toutefois, en dernière instance et dans chaque cas individuel, un tel transfèrement est tributaire d'une décision médicale qui n'appartient pas à la direction du CPL.

Réponse du Ministère de la Santé :

Le Ministère de la Santé n'a pas de connaissance que des détenus nécessitant en urgence des soins médicaux aient été pris en charge par d'autres hôpitaux que le CHL.

Conclusion(s) du Contrôleur externe :

Le Contrôleur externe a été informé du fait que toutes les urgences médicales pouvant naître en dehors des heures auxquelles le CHL assure la permanence médicale, sont transférées automatiquement vers l'hôpital qui est de garde. En théorie, un détenu peut donc être admis dans 4 hôpitaux différents à Luxembourg-ville, ce qui est confirmé par les dépositions de nombreux détenus.

Le Contrôleur externe entend dès lors maintenir sa recommandation.

- 74) **page 94 : « (...) le Contrôleur externe recommande l'instauration d'un registre, informatisé ou non, relatant pour chaque extraction l'heure d'arrivée au greffe, le départ du greffe vers l'extérieur, l'heure de retour au greffe, l'heure à laquelle le gardien du bloc est informé du**

***retour du détenu, le nom de ce gardien et l'heure à laquelle le détenu quitte le greffe vers le bloc. »***

Réponse du Ministère de la Justice :

Il semble, *a priori*, être plus approprié de prendre les mesures nécessaires afin de réduire le délai d'attente au greffe au strict minimum inévitable pour tous les détenus, plutôt que de créer un fichier et d'investir un temps de travail considérable – sans doute requis pour une tenue correcte d'un fichier avec tant de rubriques – pour les cas exceptionnels où le délai d'attente raisonnable a été dépassé.

Il ne semble en effet être guère propice à une saine ambiance de travail au sein du CPL d'obliger le personnel pénitentiaire de consacrer du temps de travail précieux à une tâche, destinée uniquement à rassembler des preuves – qu'elles soient à charge ou à décharge – concernant le personnel pénitentiaire.

En tout état de cause, il faut souligner que si des délais occasionnels peuvent être dus à une surcharge de travail des personnels concernés, il ne faut pas en déduire de manière forfaitaire que telle est la règle.

Conclusion(s) du Contrôleur externe :

Le Contrôleur externe rejoint intégralement l'avis du Ministère de la Justice qu'il est approprié de prendre des mesures en vue de réduire les délais d'attente au niveau du greffe.

Cependant, le Contrôleur externe tient à souligner qu'il a obtenu connaissance de plusieurs plaintes émanant de différents détenus au sujet des délais d'attente excessivement longs. Dans ce contexte, le Contrôleur externe n'a pas la possibilité de vérifier les allégations portées à sa connaissance par des détenus, tout comme il est impossible aux responsables pénitentiaires d'apporter des preuves quant au respect d'un délai d'attente raisonnable.

Une telle situation n'est guère profitable, ni aux détenus, ni aux autorités pénitentiaires, ni aux agents du greffe et n'est certainement pas propice à faire régner un climat de confiance.

Eu égard à la charge de travail du greffe, le Contrôleur externe est tout à fait disposé à discuter la question du nombre de renseignements que devrait contenir le registre proposé, mais n'entend pas mettre en cause le principe en tant que tel.

- 75) ***page 95 : « En conséquence, le Contrôleur externe recommande de mettre à disposition les moyens budgétaires nécessaires à l'acquisition d'un dispositif de télémétrie à distance, à l'équipement***

***de toutes les chambres d'hospitalisation de lits d'hôpital ainsi qu'à l'acquisition d'un lève-personnes. »***

Réponse du Ministère de la Justice :

Des réflexions sont en cours afin d'analyser si et comment cette recommandation peut-être mise en œuvre afin de pouvoir prendre, le cas échéant, les mesures budgétaires nécessaires dans le cadre du budget 2012.

Conclusion(s) du Contrôleur externe :

Le Contrôleur externe s'en félicite et souhaite être tenu informé des suites réservées à cette recommandation.

- 76) ***page 95 : « Dans l'intérêt du détenu malade, le Contrôleur externe recommande aux autorités pénitentiaires d'autoriser l'accès du personnel médical à ces données [= personne à contacter en cas de maladie grave/décès du détenu], sous réserve cependant que les médecins en question informent la direction du Centre pénitentiaire concerné de chaque prise de contact. »***

Réponse du Ministère de la Justice :

Cette recommandation sera analysée dans le cadre des travaux de la réforme pénitentiaire, avec les autorités compétentes et intervenants en matière médicale pénitentiaire.

A noter cependant que le personnel médical ne dispose pas forcément d'une information complète sur la situation pénale d'un détenu et devrait obligatoirement et préalablement se concerter avec les agents du SPSE dans tous les cas où ils voudront contacter les personnes indiquées par le détenu.

Conclusion(s) du Contrôleur externe :

Le Contrôleur externe a été informé par les médecins responsables des services médicaux qu'il serait important qu'ils puissent contacter la personne désignée par le détenu en cas de décès ou en cas de maladie grave. Vu que les membres du corps médical sont certainement les mieux aptes et les plus habitués à faire face à de pareilles situations délicates, cette demande semble pertinente.

Le Contrôleur externe ne comprend pas en quoi une connaissance de l'intégralité du dossier pénal serait nécessaire pour livrer les informations qui s'imposent à la personne désignée par un détenu.

Par ailleurs, l'obligation de contacter le SPSE avant la transmission d'une information poserait problème sur le plan pratique alors que le secret médical est opposable aux agents du SPSE.



- 77) **page 96 : « Il recommande cependant de prendre en considération cette situation [= infrastructures pour détenus souffrant d'une infirmité physique grave] lors de la conception de la nouvelle maison d'arrêt «CPU». »**

Réponse du Ministère de la Justice :

Cette recommandation sera analysée dans le cadre des travaux relatifs à la construction du CPU.

Conclusion(s) du Contrôleur externe :

Le Contrôleur externe souhaite être informé dui suivi réservé à cette recommandation.

- 78) **page 96 : « Le Contrôleur externe recommande dès lors de doter le mur opposé à la caméra de ces cellules (G1 et P2) de pictogrammes individuels, permettant une identification immédiate de la cellule en cause. »**

Réponse du Ministère de la Justice :

Le CPL dispose au total de 9 cellules vidéosurveillées : 4 à l'unité G1, 1 à l'unité F des femmes et 4 – et non 2 comme indiqué de façon erronée - nouvellement aménagées à la section P2. Entretemps, les nouvelles caméras sont quasi opérationnelles et fournissent des images de très bonne qualité. Les écrans au PGC identifient les cellules, de sorte que les pictogrammes prévus en été 2010 ne seront finalement pas appliqués.

- 79) **page 97 : « (...) le Contrôleur externe se doit d'exprimer son mécontentement sur le fait que les écrans [des cellules vidéo-surveillées au PGC] soient majoritairement surveillés par du personnel masculin, même si un détenu de sexe féminin se trouve dans une telle cellule. »**

Réponse du Ministère de la Justice :

Des réflexions sont en cours afin d'analyser si et comment cette recommandation peut-être mise en œuvre.

Toutefois, même si les soucis exprimés peuvent être aisément partagés, toujours est-il que les agents de garde féminins sont toujours largement minoritaires, de sorte que cette recommandation ne saurait être mise en œuvre que par un recrutement massif de gardiennes.

Conclusion(s) du Contrôleur externe :

Conscient des impératifs relevant d'un nombre limité d'agents féminins, le Contrôleur externe souhaite néanmoins être tenu informé des suites réservées à cette problématique.

- 80) **page 97 : « Le Contrôleur externe recommande d'augmenter les heures de présence d'un médecin-dentiste au CPL de 4 unités. »**

Réponse du Ministère de la Justice :

Cette recommandation sera analysée dans le cadre des travaux de la réforme pénitentiaire, avec les autorités compétentes et intervenants en matière médicale pénitentiaire.

Conclusion(s) du Contrôleur externe :

Le Contrôleur externe souhaite être tenu informé des suites réservées à cette recommandation.

- 81) **page 97 : « Le Contrôleur externe n'entend pas se prononcer à ce stade sur ces allégations [= trop d'extractions dentaires au lieu d'un autre traitement d'une dent carieuse]. Il compte cependant charger un expert en médecine-dentaire d'une mission d'évaluation du service médico-dentaire. »**

Réponse du Ministère de la Justice :

Il s'agit-là d'une compétence purement et strictement médicale, hors de la compétence des autorités pénitentiaires.

- 82) **page 99 : « Les établissements pénitentiaires devraient se voir accorder les moyens nécessaires à faire des contrôles non annoncés et ce à titre régulier sur la personne de tous les entrants en prison, y inclus le Contrôleur externe. »**

Réponse du Ministère de la Justice :

Cette recommandation sera analysée dans le cadre des travaux de la réforme pénitentiaire. A noter qu'une prise de position exhaustive dépasserait de loin le cadre du présent rapport et ne devrait en aucun cas être diffusée au grand public, pour des raisons évidentes de sécurité. La direction du CPL se tient cependant à la disposition du Contrôleur externe pour lui fournir les informations utiles.

Conclusion(s) du Contrôleur externe :

Avant de se prononcer sur la question, le Contrôleur externe souhaite prendre connaissance des informations dont le Ministère de la justice fait état.

- 83) **page 99 : « Afin de faciliter ces contrôles [=contrôles stupéfiants non annoncés], il serait intéressant de réfléchir sur le recours à des chiens de dépistage de drogues propres aux établissements pénitentiaires. »**

Réponse du Ministère de la Justice :

Cette recommandation sera analysée dans le cadre des travaux de la réforme pénitentiaire. À noter qu'une prise de position exhaustive dépasserait de loin le cadre du présent rapport et ne devrait en aucun cas être diffusée au grand public, pour des raisons évidentes de sécurité. La direction du CPL se tient cependant à la disposition du Contrôleur externe pour lui fournir les informations utiles.

Conclusion(s) du Contrôleur externe :

Avant de se prononcer sur la question, le Contrôleur externe souhaite prendre connaissance des informations dont le Ministère de la Justice fait état.

- 84) **page 99 : « Si les sanctions pénales prévues pour l'introduction de stupéfiants en milieu carcéral sont d'ores et déjà conséquentes, le Contrôleur externe serait même favorable pour une révision de ces peines vers le haut. En tout état de cause, l'introduction de stupéfiants, ou même la tentative, commise par un agent de l'administration pénitentiaire ou par un intervenant externe devrait toujours être considérée comme circonstance aggravante. »**

Réponse du Ministère de la Justice :

Cette recommandation sera analysée dans le cadre des travaux de la réforme pénitentiaire. Il faut cependant considérer que la loi modifiée du 19 février 1973 concernant la vente de substances médicamenteuses et la lutte contre la toxicomanie prévoit d'ores et déjà comme circonstance aggravante le fait que les infractions visées soient commises dans un établissement pénitentiaire. Par ailleurs, il ne faut pas oublier qu'il est actuellement admis dans les milieux spécialisés que la longueur excessive des peines ne contribue ni à la dissuasion, ni à la resocialisation, mais ne fait que remplir les prisons déjà surpeuplées.

Conclusion(s) du Contrôleur externe :

Le Contrôleur externe ne peut partager intégralement l'opinion émise. S'il est bien vrai que la loi modifiée du 19 février 1973 concernant la vente de substances médicamenteuses et la lutte contre la toxicomanie qualifie le trafic de stupéfiants à l'intérieur de l'enceinte d'un établissement pénitentiaire comme circonstance aggravante, elle est cependant muette,

sauf en ce qui concerne le personnel médical, sur les autres auteurs potentiels d'un tel trafic à l'intérieur des prisons.

Or, le Contrôleur externe visait notamment les fonctionnaires et autres agents employés en milieu pénitentiaire ainsi que les intervenants externes par sa recommandation.

Le Contrôleur externe tient à constater que la sévérité d'une peine n'est pas exclusivement fonction de la durée de l'emprisonnement. Il tient par ailleurs à souligner que l'effet préventif ne saurait s'améliorer qu'en combinant à la fois le facteur répressif et celui des contrôles renforcés pour ainsi rendre les circonstances d'un potentiel passage à l'acte le plus démotivant possible. Dans ce contexte, il serait utile, de ne pas cibler une augmentation des peines d'emprisonnement déjà lourdes, mais de favoriser la piste d'une augmentation conséquente des amendes pénales.

- 85) **page 101 : « *Tout en étant conscient de la dimension éthique et déontologique du sujet, le Contrôleur externe se pose tout de même la question sur l'utilité d'exclure les toxicomanes mineurs du programme d'échange de seringues.* »**

Réponse du Ministère de la Justice :

Cette recommandation sera analysée dans le cadre des travaux de la réforme pénitentiaire, en concertation avec les autorités compétentes.

Conclusion(s) du Contrôleur externe :

Le Contrôleur externe souhaite être tenu informé de la suite réservée à cette recommandation.

- 86) **page 102 : « *Le Contrôleur externe donne à considérer aux autorités compétentes s'il n'était pas plus utile de forcer des jeunes délinquants en matière de stupéfiants, condamnés en raison de leur consommation personnelle, à se soumettre à une thérapie et de prévoir dans la législation la possibilité d'un sursis probatoire intégral en ce qui concerne une éventuelle peine d'emprisonnement.* »**

Réponse du Ministère de la Justice :

Cette recommandation sera analysée dans le cadre des travaux de la réforme pénitentiaire.

Cependant, il y a lieu de souligner d'ores et déjà que sa mise en œuvre ne sera pas aisée eu égard à la recommandation no. 22 concernant la soumission de tout traitement médical au consentement du malade.

Conclusion(s) du Contrôleur externe :

Le Contrôleur externe renvoie à ses commentaires faits au sujet de la recommandation 22.

- 87) **page 102 : « Le Contrôleur externe émet ses doutes quant à la pratique de procéder à une substitution continue des opiacés si les détenus en font la demande. Il se demande s'il n'était pas plus indiqué de fixer un terme à ce traitement après lequel un sevrage devrait être réalisé. »**

Réponse du Ministère de la Justice :

Cette recommandation sera évoquée dans le cadre des travaux de la réforme pénitentiaire, en tenant compte de l'avis des experts et en se référant aux pratiques courantes dans les milieux spécialisés.

Réponse du Ministère de la Santé :

Selon les informations transmises par le CHNP au Ministère de la Santé, la substitution se fait selon un standard reconnu internationalement (good clinical practice). Ce protocole a été rédigé par un spécialiste dans la matière de la toxicomanie. Il a été appuyé par tous les psychiatres actifs en prison et par le conseil médical du CHNP ainsi que la pharmacie du CPL. Depuis septembre 2009, la prise en charge de la majorité des détenus suivant un programme de substitution est assurée par un médecin spécialiste en psychiatrie. L'arrêt complet de la substitution est une décision à prendre au cas par cas et en concertation avec le détenu afin d'éviter des rechutes.

Conclusion(s) du Contrôleur externe :

Le Contrôleur externe prend acte de la réponse du Ministère de la Santé.

- 88) **page 102 : « Le Contrôleur externe propose de regrouper les détenus toxicomanes dans toute la mesure du possible dans certains blocs et ce au plus tard dès la mise en service du CPU. Ceci devrait pouvoir faciliter la surveillance de ces détenus et contribuer à éviter le trafic illicite de stupéfiants au sein du CPL. »**

Réponse du Ministère de la Justice :

Cette recommandation sera évoquée dans le cadre des travaux de la réforme pénitentiaire.

Toutefois, il faut noter d'emblée que sa mise en œuvre serait conditionnée – pour ne pas dire rendue difficile, voire impossible – par celle des recommandations no. 18 et 42. Par ailleurs la recommandation no. 88 ne paraît non seulement difficilement réalisable mais également non souhaitable pour des raisons tenant au traitement du problème de la toxicomanie, ne serait-ce que pour éviter une stigmatisation de ces détenus

et la « réduction » de leur personnalité à ce seul aspect médical, guère propice à une amélioration de leur situation.

La réalité se présente de manière bien plus complexe, et une discussion approfondie de la problématique dépasserait de loin le cadre du présent rapport. En dehors de leur toxicomanie, les détenus concernés présentent bien d'autres problèmes à résoudre. Le seul critère de leur toxicomanie ne peut donc suffire à fixer des critères de ségrégation ni à définir une prise en charge type. Les milieux spécialisés sont d'ailleurs majoritairement de l'avis que l'abstinence n'est pas l'unique but recherché. Il s'agit d'apprendre aux consommateurs de gérer les risques et les conséquences de la toxicomanie. S'il est vrai que les toxicomanes n'ont pas leur place en prison, encore faut-il qu'il existe des institutions spécialisées qui puissent les accepter. C'est précisément cette pénurie qui est la base de l'incarcération des toxicomanes. Par ailleurs, ceci est un débat qui dépasse le cadre des prisons et devrait être mené au niveau de la société dans son ensemble.

Réponse du Ministère de la Santé :

Le CHNP voudrait simplement remarquer que le regroupement de tous les toxicomanes peut mettre en péril le processus de motivation individuel d'un détenu qui a pour but de le convaincre d'arrêter sa consommation de stupéfiants.

Conclusion(s) du Contrôleur externe :

Le Contrôleur externe prend acte des réponses fournies. Il a cependant des difficultés à comprendre l'argument de la stigmatisation alors qu'il s'interroge en quoi cette situation différerait d'autres institutions, à même visée thérapeutique dans le monde extrapénitentiaire. Il en est de même en ce qui concerne l'argument de la motivation individuelle.

- 89) **page 105 : « Le Contrôleur externe (...) recommande (...) aux autorités compétentes du CPL d'élaborer pour chaque bloc un plan de nettoyage indiquant avec précision la fréquence des opérations de nettoyage. Il doit être mis à la disposition des détenus des produits de nettoyage efficaces et non dilués, quitte à avoir recours à des produits non nocifs. »**

Réponse du Ministère de la Justice :

La problématique sera évoquée dans le cadre de la réforme pénitentiaire, tout en soulignant que la direction du CPL rappelle d'ores et déjà périodiquement aux chefs des différents services et sections leur obligation de veiller à l'hygiène et d'établir de tels plans de nettoyage.

Conclusion(s) du Contrôleur externe :

Le Contrôleur externe est d'avis que la qualité de l'environnement de vie d'un détenu et partant également celle de l'environnement de travail d'un gardien est un facteur déterminant pour une exécution sereine des peines privatives de liberté alors qu'il s'agit-là d'une expression matérielle du nécessaire respect que le détenu doit avoir tant à l'égard de soi-même qu'à l'égard des co-détenus et du personnel de garde.

Le Contrôleur externe souhaite être tenu informé des progrès réalisés en la matière.

- 90) **page 105 : « Le Contrôleur externe recommande également d'instruire les détenus de leur obligation de veiller à une aération adéquate de leur cellule. »**

Réponse du Ministère de la Justice :

Cette recommandation sera évoquée dans le cadre des travaux de la réforme pénitentiaire.

Conclusion(s) du Contrôleur externe :

Le Contrôleur externe estime que cette recommandation n'a pas lieu d'être discutée.

- 91) **page 106 : « Le Contrôleur externe est d'avis qu'un refus d'obtempérer aux obligations de respect de l'hygiène opposé par un détenu devrait être constitutif d'une sanction disciplinaire. Il devrait en être de même dans les cas où le détenu contribue par son comportement à la dégradation de l'état d'hygiène des infrastructures. »**

Réponse du Ministère de la Justice :

La matière disciplinaire des détenus est un des aspects de la refonte du RGDEP, actuellement en cours dans le cadre de la réforme pénitentiaire, en soulignant que l'atteinte à l'hygiène est d'ores et déjà sanctionnée disciplinairement.

Conclusion(s) du Contrôleur externe :

Le Contrôleur externe renvoie aux commentaires faits au sujet de la recommandation 89.

- 92) **page 106 : « Le Contrôleur externe propose de créer, pour les opérations de nettoyage des locaux communs, des équipes de nettoyage dirigées par un agent du CPL et composées exclusivement de détenus, indemnisés de la même manière que toutes les autres**

***occupations en milieu pénitentiaire. Il va de soi que cette recommandation se limite aux seuls endroits qui ne nécessitent pas d'intervention externe pour des raisons de sécurité. »***

Réponse du Ministère de la Justice :

La question du travail et de la rémunération des détenus sont des aspects de la refonte du RGDEP, actuellement en cours dans le cadre de la réforme pénitentiaire.

Il faut cependant relever que les équipes de nettoyage composées de détenus, bien évidemment rétribués, et encadrés par des membres du personnel existent et ont toujours existé au CPL. Il y en a 3 : corvée intérieure, corvée extérieure et jardinage-alentours, regroupées sous le service '*hygiène et alentours*' dans l'organigramme. Le service est actuellement géré par deux gardiens et une équipe de détenus qui font preuve de beaucoup de bonne volonté afin d'entretenir, avec les moyens à leur disposition, 14 hectares d'alentours, nettoyer 10.000 m<sup>2</sup> de couloirs et espaces communs et évacuer les déchets d'une population de 1000 personnes (détenus et personnel). Dans ce contexte, le remplacement du seul jardinier du CPL, mis à la retraite en mai 2010 ainsi que le recrutement de 2 ouvriers en renforcement pour encadrer convenablement les équipes de détenus affectés au service, sont à reprendre sur le métier.

Conclusion(s) du Contrôleur externe :

Le Contrôleur externe renvoie aux commentaires faits au sujet de la recommandation 89.

Le Contrôleur externe tient cependant à faire savoir que de nombreux détenus sont en attente d'une affectation à un poste de travail. Il considère qu'il serait souhaitable que le nombre de détenus affectés à des équipes de nettoyage soit augmenté. Le Contrôleur externe recommande formellement aux autorités compétentes de veiller au recrutement nécessaire au niveau du personnel afin qu'un niveau d'hygiène convenable puisse être assuré à l'intérieur du CPL.

- 93) ***page 106 : « Le Contrôleur externe estime que des mesures devraient être prises pour garantir à chaque période de l'année une température d'eau adaptée [des douches au bloc F] aux conditions climatiques. »***

Réponse du Ministère de la Justice :

Les douches dans ce bâtiment ont un réglage centralisé et chaque réclamation des détenues est immédiatement prise en considération.

Conclusion(s) du Contrôleur externe :



Le Contrôleur externe a simplement tenu à exprimer les très nombreuses réclamations en la matière portées à la connaissance de l'équipe de contrôle.

- 94) **page 108 : « (...) Le Contrôleur externe (...) suggère de veiller à une meilleure ventilation de cette pièce** [salle de douches attenante à la salle de sport] **par d'autres moyens à déterminer. »**

Réponse du Ministère de la Justice :

Des réflexions sont en cours afin d'analyser comment cette recommandation peut-être mise en œuvre.

Conclusion(s) du Contrôleur externe :

Le Contrôleur externe s'en félicite et souhaite être informé des progrès réalisés.

- 95) **page 108 : « Le Contrôleur externe recommande de procéder aux travaux de réparation nécessaires** [de l'équipement sportif des détenus féminins], **voire, dans certains cas à l'acquisition de nouveau matériel. »**

Réponse du Ministère de la Justice :

Des réflexions sont en cours afin d'analyser si et comment cette recommandation peut-être mise en œuvre, en considération des moyens humains et budgétaires à disposition.

Conclusion(s) du Contrôleur externe :

Le Contrôleur externe s'en félicite et souhaite être informé des progrès réalisés.

- 96) **page 108 : « Le Contrôleur externe se montre par ailleurs étonné du fait que l'exercice des activités sportives des détenus masculins et des mineurs est surveillé et encadré par plusieurs moniteurs sportifs, alors que les détenues de sexe féminin ne disposent pas de ce support. Il suggère partant aux autorités pénitentiaires de réfléchir à une solution de ce problème. »**

Réponse du Ministère de la Justice :

Cette recommandation sera analysée dans le cadre des travaux de la réforme pénitentiaire.

Conclusion(s) du Contrôleur externe :

Le Contrôleur externe a tenu à mettre en exergue un fait constant, qui, de son avis ne demande plus d'analyse supplémentaire. Il estime dès lors qu'il serait indiqué d'apporter une solution rapide à ce problème.

- 97) **page 113 : « Les experts recommandent la mise en place du système « S.O.A.P. », destiné à recueillir de manière simple et fiable les données nécessaires à la tenue d'un dossier médical. »**

Réponse du Ministère de la Justice :

Cette recommandation sera analysée dans le cadre des travaux de la réforme pénitentiaire, tout en soulignant qu'il s'agit en l'occurrence essentiellement d'une compétence des CHL et CHNP.

Conclusion(s) du Contrôleur externe :

Le Contrôleur externe ne peut que déplorer l'absence d'une prise de position par le Ministère de la Santé.

- 98) **page 114 : « Les experts recommandent en outre d'ajouter une cinquième rubrique relative aux échéances. »**

Réponse du Ministère de la Justice :

Il est renvoyé aux observations formulées quant à la recommandation no. 97.

Conclusion(s) du Contrôleur externe :

Le Contrôleur externe ne peut que déplorer l'absence d'une prise de position par le Ministère de la Santé.

- 99) **page 114 : « (...) le dossier pourrait être complété par le volet «journalier» qui constitue la feuille d'évolution du patient (...). »**

Réponse du Ministère de la Justice :

Il est renvoyé aux observations formulées quant à la recommandation 97.

Conclusion(s) du Contrôleur externe :

Le Contrôleur externe ne peut que déplorer l'absence d'une prise de position par le Ministère de la Santé.

**III.- Constats finaux :**

En sus des recommandations émises, le Ministère de la Santé a également commenté les conclusions des experts commis comme suit :

A la page 109 du rapport

**«Les cas psychiatriques les plus graves peuvent être hospitalisés au CHNP, à l'exclusion, malheureusement, de ceux qui présentent des critères de dangerosité importants car il semble que la structure de cet hôpital ne permette pas l'application d'un réel régime fermé.»**

Le Ministère a conscience du problème concernant le placement judiciaire (article 71 du code pénal). Dans ce contexte des pourparlers sont en cours avec le Ministère de la Justice (ministère principalement concerné) et le département des Travaux publics en vue de trouver une solution satisfaisante à moyen terme.

Conclusion(s) du Contrôleur externe :

Le Contrôleur externe entend renvoyer, en ce qui concerne les détenus dangereux à ses commentaires apportés à la recommandation 47. Le Contrôleur externe tient à souligner que ce point ne concerne avant tout pas des personnes tombant sous l'application des dispositions de l'article 71 du code pénal.

A la page 111 du rapport

**« Par contre, la situation mériterait d'être améliorée, notamment au niveau de la continuité des soins, de la tenue du dossier médical, de la stricte observance d'une thérapeutique, de la structuration même de l'équipe thérapeutique (présence d'un médecin responsable coordinateur) et des relations de celle-ci avec les autorités pénitentiaires ».**

Le projet de règlement interne vise à répondre à cette problématique.

Conclusion(s) du Contrôleur externe :

Le Contrôleur externe souhaiterait connaître le contenu de ce projet de règlement interne.

---