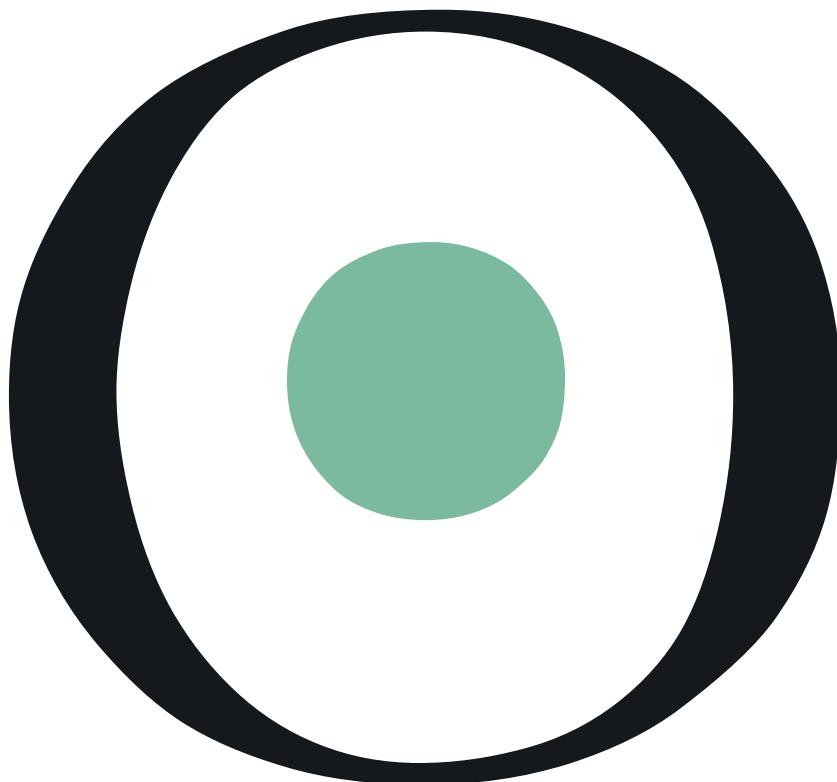


Ombudsman

Contrôle Externe des Lieux Privatifs de Liberté



La situation des femmes en prison

Rapport de suivi

Transmis aux autorités concernées en novembre 2025

Résumé exécutif

Le rapport du CELPL analyse les conditions de détention des femmes, dont la population reste une minorité vulnérable en prison. À la date de la mission, 33 femmes étaient détenues au CPL et 7 au CPG, représentant environ 10% de la population carcérale. Le rapport se base sur des visites réalisées dans les centres pénitentiaires de Luxembourg (CPL) et de Givenich (CPG) et sur 50 entretiens menés avec détenues, personnel pénitentiaire et autres autorités concernées.

Au CPL, les femmes sont hébergées au bloc F, un espace à capacité limitée où cohabitent détenues condamnées, prévenues et mineures dans un climat tendu marqué par des conflits récurrents. Les infrastructures sont inadaptées à la diversité des profils et restent en retard par rapport aux standards masculins, notamment en termes de cellules individuelles et d'activités sportives. Le CELPL recommande une meilleure mixité dans l'équipe pénitentiaire et une mise en conformité prioritaire des infrastructures si des travaux de réaménagement du CPL sont approuvés.

En ce qui concerne les activités, la participation aux activités sportives encadrées est faible chez les femmes. Le CELPL recommande d'améliorer la communication sur les programmes et de valoriser les participations. Le travail proposé aux femmes détenues reste traditionnel et peu diversifié. Le CELPL suggère d'élargir les formations et ateliers aux métiers mieux adaptés à la réinsertion et de mettre en place des ateliers mixtes. En ce qui concerne les visites, le CELPL recommande une meilleure information des détenus sur les différentes modalités de visite et la suppression du critère de distance pour les visites par visiophonie.

La prise en charge médicale somatique au CPL et au CPG respecte globalement le principe d'égalité entre femmes et hommes. Les consultations générales et spécialisées, notamment le suivi gynécologique et pédiatrique sont assurées, de même que les dépistages utiles. Le CELPL s'exprime toutefois pour une meilleure coordination interservices des services médicaux.

La prise en charge psychiatrique des femmes reste perfectible au CPL, où les locaux adaptés manquent et l'accès aux soins spécifiques est limité par rapport à ceux proposés aux hommes. Le CELPL recommande de remédier à cette différence de traitement et d'instaurer une unité psychiatrique mixte. Parallèlement, le CELPL insiste sur la mise en place de l'UPSJ instaurée par la loi du 20 juillet 2018 portant réforme de l'administration pénitentiaire (LAP).

Enfin, le CELPL recommande un changement de procédures en ce qui concerne le transport et la surveillance des détenues à l'occasion de consultations externes et une harmonisation des procédures et pratiques des agents de la Police grand-ducale pour garantir un traitement uniforme et conforme aux meilleurs standards. La présence d'agents de police dans la salle d'accouchement est à proscrire.

Le CELPL s'indigne devant l'absence du règlement grand-ducal d'exécution de la LAP et fait un appel urgent aux autorités concernées d'adopter le règlement grand-ducal le plus rapidement possible.

En conclusion, le rapport identifie des défis majeurs liés aux infrastructures, à la mixité, aux activités, à l'accès aux soins et aux visites qui impactent la qualité de vie et la réinsertion des femmes détenues.

Claudine Konsbruck

Ombudsman

TABLEAU DES RECOMMANDATIONS

Ombudsman

Contrôle Externe des Lieux Privatifs de Liberté

CHL - Centre Hospitalier de Luxembourg
 CHNP - Centre Hospitalier Neuro-Psychiatrique
 CPG - Centre Pénitentiaire de Givenich
 CPL - Centre Pénitentiaire de Luxembourg
 DAP - Direction de l'Administration Pénitentiaire

MAINT - Ministère des Affaires intérieures
 MINJUS - Ministère de la Justice
 MINSAN - Ministère de la Santé
 POL - Police Grand-Ducale
 CNDS - Comité de défense sociale

#	Recommandation	Pertinence	Domaine	Référence	Concerné(s)	CHL	CHNP	CPG	CPL	DAP	MAINT	MINJUS	MINSAN	POL	CNDS
1	Intégrer des agents masculins dans l'équipe du bloc F, dans une démarche d'ouverture vers davantage de mixité au CPL.	Pratique	Recrutement	p.13					✓	✓					
2	Renforcer l'offre et faciliter l'accès des agents pénitentiaires aux formations continues.	Pratique	Formation du personnel	p.13				✓	✓						
3/4/5	Rénover en priorité le bloc F en cas de validation de la restructuration du CPL, en y intégrant des cellules individuelles.	Pratique	Infrastructures	p.14/15/16			✓	✓			✓				
6	Profiter de toute future réparation ou intervention sur la cuisine pour installer une seconde plaque de cuisson et, si possible, un deuxième four, afin de mieux répondre à la forte demande d'utilisation chez les femmes.	Pratique	Infrastructures	p.16			✓	✓							
7	Installer des cloisons dans les douches, tant pour les femmes que pour les hommes détenus, afin de renforcer l'intimité.	Pratique	Infrastructures	p.17			✓	✓							
8	Réfléchir à une nouvelle affectation du bureau d'infirmier au bloc F.	Pratique	Infrastructures	p.19			✓								
9	Instaurer des activités mixtes, ciblées et à faible risque, afin de favoriser les interactions sociales et la réinsertion.	Pratique	Détention	p.20			✓								
10	Rendre la salle de sport plus agréable et fonctionnelle.	Pratique	Détention	p.20			✓								
11	Communiquer au préalable le programme hebdomadaire des activités sportives et de rendre les supports d'affichage plus attractifs.	Pratique	Détention	p.21			✓								
12	Envisager diverses pistes d'amélioration afin d'augmenter la motivation des détenus pour le sport.	Pratique	Détention	p.21			✓								
13	Installer un dispositif d'alarme dans la salle de sport.	Pratique	Infrastructures	p.22			✓								
14	Clarifier les modalités d'accès à la salle de sport.	Pratique	Détention	p.22			✓								
15	Examiner la mise en place d'un budget plus flexible, avec une planification annuelle ou bisannuelle, et investir dans un système de climatisation de la salle de sport.	Pratique	Budget	p.23			✓		✓		✓				
16	Proposer aux détenues des formations favorisant leur insertion professionnelle.	Pratique	Formation / Travail	p.23			✓	✓							

17	Diversifier les activités au bloc F et analyser les possibilités de travail en ateliers mixtes.	Pratique	Formation / Travail	p.24			✓			
18	Éviter la fermeture de l'atelier au bloc F par des ajustements organisationnels, clarifier les raisons des fermetures malgré les 2,25 ETP, et envisager l'agrandissement du bureau en cas de renfort du personnel.	Pratique	Formation / Travail	p.24			✓			
19	Adopter sans délai le nouveau règlement grand-ducal attendu depuis 2018 afin d'encadrer légalement les conditions de vie en détention et les visites.	Droit interne	Règlement grand-ducal	p.25				✓		
20	Intégrer l'information sur la possibilité de demander une VHS dans le guide du détenu et présenter brièvement les différents types de salles de visite disponibles.	Pratique	Visites	p.26			✓			
21	Supprimer le critère de distance minimale entre le domicile des visiteurs et la prison pour l'accès à la visiophonie.	Pratique	Visites	p.26			✓			
22	Poursuivre le développement d'initiatives ciblées pour adapter les conditions de détention aux besoins spécifiques des femmes enceintes et des mères.	Pratique	Grossesse / Maternité	p.27			✓			
23	Étendre la possibilité d'affecter au même groupe de sorties temporaires hebdomadaires les couples en relation stable, au-delà des seuls couples mariés.	Pratique	Sorties temporaires	p.27		✓				
24	Instaurer un échange régulier et formalisé entre le SMP et le SPMP pour se coordonner de manière générale, mais également plus spécifiquement en cas de recours au service d'échange de seringues.	Pratique	Soins médicaux	p.29	✓	✓	✓			
25	Garantir le respect du libre choix du médecin en assurant la prise en compte et l'exécution des ordonnances établies par des médecins extérieurs.	Pratique	Soins médicaux	p.30	✓	✓	✓	✓	✓	✓
26	Définir des lignes directrices pour analyser le dossier d'un patient en traitement orthodontique à son entrée en prison, afin d'évaluer la possibilité de poursuivre les soins.	Pratique	Soins médicaux	p.30		✓	✓			
27	Mettre tout en œuvre pour réduire les délais d'intervention afin d'assurer une arrivée rapide sur les lieux et garantir une coordination optimale avec le CGDIS.	Pratique	Soins médicaux	p.32						✓
28	Inscrire explicitement la prise en charge médicale des jeunes enfants dans la convention entre le ministère de la Justice et le CHL.	Pratique	Soins médicaux	p.32	✓			✓	✓	
29	Adapter la convention entre le ministère de la Justice et le CHL pour refléter la pratique réelle en abandonnant le principe des examens d'aptitude avant placement en isolement, afin d'éviter toute confusion des rôles médicaux.	Pratique	Soins médicaux	p.32	✓			✓	✓	
30	Respecter le choix du médecin en ce qui concerne l'administration des médicaments.	Pratique	Soins médicaux	p.33		✓				

31	Ne pas stocker le dossier médical des détenus dans les boîtes mails.	Pratique	Soins médicaux	p.35		✓					
32	Ne partager que les informations strictement nécessaires à l'exécution des différentes tâches afin de garantir au mieux la protection des données et le secret médical.	Pratique	Soins médicaux	p.35	✓	✓					
33/34	Favoriser une prise en charge mixte à l'unité P2, ou à défaut, mettre en place une unité équivalente pour les femmes d'une capacité de cinq places.	Pratique	Soins médicaux	p.36	✓	✓	✓				
35	Faire avancer le projet de l'UPSJ.	Pratique	Soins médicaux	p.38	✓		✓	✓	✓		
36	Se présenter en personne aux femmes nouvellement admises au CPL pour leur expliquer la prise en charge du service Suchthellef.	Pratique	Soins médicaux	p.42	✓						
37	Fournir des renseignements détaillés sur la nécessité des accords préalables exigés avant toute intervention de Suchthellef.	Pratique	Soins médicaux	p.43	✓	✓					
38	Instaurer des groupes thérapeutiques mixtes.	Pratique	Soins médicaux	p.43	✓	✓					
39	Engager les démarches nécessaires pour assurer une prise en charge stationnaire dans les délais.	Pratique	Soins médicaux	p.44	✓					✓	
40	Promouvoir l'offre de prise en charge proposée par MARGA auprès des acteurs partenaires afin que le centre gagne en visibilité.	Pratique	Soins médicaux	p.45							✓
41	Sensibiliser tout le personnel aux représentations stéréotypées des femmes détenues.	Pratique	Formation du personnel	p.46	✓	✓	✓				
42	Envisager que la présence de l'agent de police en salle de consultation ne soit prévue qu'à la demande expresse du médecin, et ne pas appliquer systématiquement le menottage dans ces situations.	Pratique	Soins médicaux	p.47				✓		✓	
43/44	Prévoir des modalités de prise en charge et des dispositifs de garde pour les enfants en bas âge.	Pratique Droit interne	Détention	p.49	✓	✓			✓		
45	Mettre à disposition des articles d'hygiène féminine et veiller à la communication de cette information auprès des femmes détenues.	Pratique	Détention	p.50		✓					
46	Renforcer le soutien du SPSE pour aider les mères à établir ou maintenir les liens avec leurs enfants à l'extérieur.	Pratique	Suivi psycho-socio-éducatif	p.52			✓				
47	Être proactif et réactif dans le domaine de la préparation de la sortie.	Pratique	Suivi psycho-socio-éducatif	p.53			✓				
48	Etendre l'utilisation de l'appareil VASCO à d'autres domaines d'intervention au CPL.	Pratique	Détention	p.54			✓				

49	Mettre en place des dispositifs permettant de reconnaître officiellement les efforts et l'investissement des détenus, notamment par la délivrance d'un certificat ou d'une attestation de travail.	Pratique	Formation / Travail	p.54			✓					
50	Garantir aux détenus la possibilité d'acheter de l'eau en quantité suffisante directement sur le site et clarifier les instructions de service internes relatives à l'introduction de packs d'eau.	Pratique	Détention	p.55			✓					
51	Tenir à jour les informations contenues dans le règlement interne.	Pratique	Détention	p.55			✓					
52	Réviser l'archivage systématique des dossiers des détenus dans les archives nationales.	Pratique	Archivage	p.56				✓				
53	Organiser les rendez-vous médicaux des détenus pendant des créneaux horaires fixes.	Pratique	Soins médicaux Transport	p.57	✓		✓				✓	
54	Investir du temps dans la préparation des agents extérieurs venant en renfort à l'UGAO et intervenant auprès de personnes détenues.	Pratique	Transport	p.57							✓	
55	Mettre une fiche, remplie par le SMP, à disposition des agents de la Police, avec une case qui peut être cochée lorsque des précautions sanitaires particulières sont à prendre.	Pratique	Transport	p.58	✓						✓	
56	Clarifier les règles en vigueur en matière d'indémnisation en cas d'incapacité de travail.	Pratique	Travail	p.60			✓					
57	Réévaluer les règles en vigueur en matière d'indémnisation en cas d'incapacité de travail.	Pratique	Travail	p.60			✓					

7 7 12 31 13 1 8 5 5 1

Table des matières

1. Introduction	1
1.1. Contexte et objectifs	1
1.2. Méthodologie et groupe cible.....	1
1.3. Structure du document	3
2. Analyse du droit interne	4
3. Constats sur place	13
3.1. Les infrastructures et le personnel	13
3.2. Les activités	20
3.2.1. Les activités sportives.....	20
3.2.2. Le travail.....	23
3.2.3. Les visites.....	25
3.3. Les soins médicaux	28
3.3.1. Les soins somatiques.....	28
3.3.2. Les soins psychiatriques	35
3.3.3. Suchthëllef.....	42
3.4. Situations particulières à la détention des femmes	45
3.4.1. La grossesse.....	46
3.4.2. L'accouchement	47
3.4.3. Le séjour d'un enfant en bas âge en milieu carcéral.....	48
3.4.4. Observations générales.....	50
3.5. Les relations avec les enfants	50
3.5.1. Les visites des enfants au CPL	50
3.5.2. Observations générales.....	52
3.6. Constats généraux au CPL	53
3.7. Constats généraux au CPG	55
3.8. Divers	56
3.8.1. L'archivage des dossiers.....	56
3.8.2. Les transports.....	57
3.8.3. Certificat de maladie	59
Conclusions	61
Bibliographie	63

Table des images

<u>Image 1 : Cellule double</u>	15
<u>Image 2 : Cellule triple</u>	15
<u>Images 3 et 4 : Cellule maman et bébé</u>	15
<u>Image 5 et 6 : Salle de sport</u>	17
<u>Images 7 et 8 : Cuisines</u>	17
<u>Images 9 et 10 : Douches</u>	18
<u>Images 11, 12 et 13 : Atelier du bloc F</u>	19
<u>Images 14 et 15 : Salles de classe et d'activités</u>	19
<u>Image 16 : Salle SPSE</u>	19

Liste des abréviations

APT	Association pour la prévention de la torture
CEDH	Cour européenne des droits de l'homme
CEPL	Service du contrôle externe des lieux privatifs de liberté
CHL	Centre hospitalier de Luxembourg
CHNP	Centre hospitalier neuro-psychiatrique
CPL	Centre pénitentiaire de Luxembourg
CPU	Centre pénitentiaire d'Uerschterhaff
CPG	Centre pénitentiaire de Givenich
DAP	Direction de l'administration pénitentiaire
ETP	Equivalent temps plein
GRIP	Groupe d'Intervention pénitentiaire
MNP	Mécanisme national de prévention
LAP	Loi du 20 juillet 2018 portant réforme de l'administration pénitentiaire
PVI	Plan volontaire d'insertion
SBET	Service Santé et bien-être au travail
SMP	Service de médecine pénitentiaire
SPMP	Service psychiatrique en milieu pénitentiaire
SPSE	Service psycho-socio-éducatif
UGAO	Unité de garde et d'appui opérationnel
UHSA	Unités hospitalières spécialement aménagées
UNISEC	Unité de sécurité du Centre socio-éducatif de l'État
UPSJ	Unité de psychiatrie socio-judiciaire
VHS	Visite hors surveillance

1. Introduction

1.1. Contexte et objectifs

Le présent rapport du CELPL sur la situation des femmes en détention est le fruit d'une mission menée par le CELPL dans les centres pénitentiaires de Luxembourg (CPL) et de Givenich (CPG). Un premier rapport sur cette thématique avait déjà été publié en 2017.

Au moment de la mission, le CPL accueillait 33 femmes, dont 2 mineures, 13 condamnées et 18 prévenues. Le CELPL a mené des entretiens avec 18 d'entre elles. Les femmes représentaient 9,5 % de la population carcérale totale de l'établissement.

Le CPG comptait quant à lui 7 femmes, soit 10,3 % de sa population carcérale totale. Le CELPL y a réalisé des entretiens avec 4 détenues. Par ailleurs, trois hommes incarcérés au CPG ont souhaité contribuer au rapport.

Cette sous-représentation des femmes en prison, combinée aux violences et discriminations qu'elles peuvent subir avant d'entrer et qui sont susceptibles d'être exacerbées à l'intérieur, fait d'elles un groupe particulièrement vulnérable.

À travers sa récente mission, le CELPL a souhaité accroître la visibilité des femmes incarcérées au Luxembourg, analyser leurs conditions de détention et évaluer les évolutions depuis son rapport de 2017. Dans une démarche visant à promouvoir les droits humains, il émet des recommandations pour sensibiliser les autorités compétentes aux besoins des détenues mais aussi à ceux du personnel qui les encadre.

Le rapport est introduit par une brève présentation de la méthodologie utilisée et de l'organisation des entretiens. Il s'articule ensuite autour de plusieurs axes : les infrastructures mises à disposition des détenues, les activités qui leur sont proposées (activités sportives, travail, visites), ainsi que l'accès aux soins médicaux. Une attention particulière est portée aux situations spécifiques que peuvent rencontrer les femmes incarcérées, telles que la grossesse et l'accouchement, ainsi qu'aux relations avec leurs enfants. Ensuite, le rapport abordera des éléments spécifiques au bloc des femmes au CPL (Bloc F). Enfin, des constats généraux seront exposés pour le CPL et pour le CPG. L'ensemble de ces analyses permet de donner un aperçu des réalités vécues par les femmes en détention et de formuler une série de conclusions et de pistes de réflexion.

1.2. Méthodologie et groupe cible

La mission de contrôle a été menée à bien par Madame Lynn Bertrand, Madame Andreia Seixas et Madame Cathy Simoes, toutes les trois contrôleurs externes des lieux privatifs de liberté.

La méthodologie employée a été celle des entretiens semi-directifs. Préalablement aux visites sur place, le CELPL a demandé l'exposition d'affiches, demandant principalement aux détenues femmes désirant s'entretenir avec l'équipe de contrôle de se manifester.

Les visites sur place se sont étalées sur deux semaines, avec une présence d'une semaine dans chacun des deux établissements. Au total, 50 entretiens ont été menés en toute confidentialité, y compris un entretien avec la DAP, le Service Treffpunkt et un entretien avec la Police grand-ducale.

Il importe également de préciser que le CELPL avait préalablement demandé à la direction du CPL et du CPG de lui fournir des documents internes servant non seulement à des fins statistiques, mais aussi à enrichir ce rapport par des constats d'ordre plus général puisque les seuls entretiens ne sauront jamais satisfaire à ces besoins.

Les entretiens se sont déroulés comme suit :

CPL

- **Mercredi, 9 juillet 2025 :**
Entretien avec des agents pénitentiaires du Bloc F au CPL
Entretiens avec des détenues au CPL
- **Jeudi, 10 juillet 2025 :**
Entretien avec le Service Psycho-Socio-Educatif (SPSE) au CPL
Entretien avec des membres du Service *Suchthëllef*
Entretien avec des moniteurs de sport au CPL
- **Vendredi, 11 juillet 2025 :**
Entretien avec des membres du service Formation au CPL
Entretien avec le Service psychiatrique en milieu pénitentiaire (SPMP) au CPL
- **Lundi, 14 juillet 2025 :**
Entretien avec la Direction du CPL
Entretiens avec des détenues au CPL
- **Mardi, 15 juillet 2025 :**
Entretien avec un membre du service du greffe au CPL
Entretien avec des responsables de la gestion des ateliers au CPL
Entretiens avec les chefs d'atelier du bloc F
- **Mercredi, 16 juillet 2025 :**
Entretien avec des membres du service de l'infirmérie somatique du CPL
Entretien avec un médecin généraliste intervenant principalement au bloc F
Entretiens avec des détenues au CPL

CPG

- **Lundi, 21 juillet 2025 :**
Entretien avec une détenue au CPG
Entretien avec un membre du Service Travail et Formation au CPG
Entretien avec un membre du service du greffe au CPG
Entretien avec les chefs d'atelier de la cuisine au CPG
- **Mardi, 22 juillet 2025 :**
Entretien avec des détenu(e)s au CPG
Entretien avec les chefs de détention au CPG

Entretien avec les moniteurs de sport au CPG

- **Mercredi, 23 juillet 2025 :**

Entretien avec la Direction du CPG

Entretien avec des détenues au CPG

Entretien avec des membres du service de l'infirmérie somatique du CPG

Entretien avec un médecin généraliste consultant au CPG

- **Jeudi, 24 juillet 2025 :**

Entretien avec le SPSE au CPG

Entretien avec une agente pénitentiaire au CPG

Service Treffpunkt

- **Jeudi, 31 juillet 2025 :**

Entretien avec des membres du Service Treffpunkt

Police grand-ducale

- **Jeudi, 4 août 2025 :**

Entretien avec des représentants de l'Unité de garde et d'appui opérationnel (UGAO) de la Police Grand-Ducale

DAP

- **Jeudi, 14 août 2025**

Entretien avec une archiviste de la DAP

Entretien avec les membres de la Direction de la DAP

Entretien avec un membre du Service santé et bien-être au travail (S-BET) de la DAP

1.3. Structure du document

Le deuxième chapitre fournit une vue d'ensemble de la conformité pratique et/ou juridique aux différentes normes internationales en matière de détention de détenues. Le troisième chapitre présentera les constats sur place, notamment en ce qui concerne les infrastructures et le personnel, les activités, les soins médicaux, les situations particulières à la détention de femmes, les relations avec les enfants, les constats particuliers au bloc F, les constats généraux au CPL et les constats généraux au CPG et quelques développements divers. Les conclusions finales sont présentées au quatrième chapitre.

2. Analyse du droit interne

Ombudsman

Contrôle Externe des Lieux Privatifs de Liberté

CHD	- Chambre des Députés
CHL	- Centre Hospitalier de Luxembourg
CHNP	- Centre Hospitalier Neuro-Psychiatrique
CPG	- Centre Pénitentiaire de Givenich
CPL	- Centre Pénitentiaire de Luxembourg

DAP	- Direction de l'Administration Pénitentiaire
MAINT	- Ministère des Affaires intérieures
MINJUS	- Ministère de la Justice
MINSAN	- Ministère de la Santé
POL	- Police Grand-Ducale
SMedCPG	- Service Médical CPG

#	Norme	Source	Pertinence	Domaine	Concerné(s)							Degré de conformité	Explications relatives au degré de conformité	
					CHD	CHL	CHNP	CPL	DAP	MAINT	MINJUS	POL		
1	Séparer les détenus en fonction de leur sexe, leur age, leur casier judiciaire, des motifs de détention et des exigences de leur traitement. (Règle 11)	Ensemble de règles minima des Nations Unies pour le traitement des détenus (Règles Nelson Mandela)	Pratique	Détention	✓			✓	✓	✓			partiel	Au CPL, les femmes détenues majeures sont séparées des jeunes mineures ainsi que des hommes. Cependant, les infrastructures actuelles du bloc F ne permettent pas la séparation physique entre les femmes condamnées et les prévenues.
2	Proscrire l'utilisation de moyens de contrainte sur les femmes pendant le travail, l'accouchement ou immédiatement après l'accouchement. (Règle 48)	Ensemble de règles minima des Nations Unies pour le traitement des détenus (Règles Nelson Mandela)	Pratique	Grossesse					✓			✓	partiel	Dans la pratique les moyens de contrainte ne sont plus appliqués pendant ou immédiatement après l'accouchement. Cependant, leur utilisation n'est pas proscrite par les instructions de service de la Police grand-ducale.
3	Interdire le recours à l'isolement qui agraverait l'état des détenus ayant une incapacité mentale ou physique. (Règle 45.2)	Ensemble de règles minima des Nations Unies pour le traitement des détenus (Règles Nelson Mandela)	Pratique	Détention		✓	✓	✓					partiel	Le CELPL qualifie cette norme comme partiellement suivie à cause d'un isolement prolongé qui a été appliqué à l'égard d'une femme détenue au bloc P2. Les circonstances exactes sont développées dans le rapport.
4	Encourager le développement de méthodes remplaçant les fouilles intégrales et les investigations corporelles internes si ces dernières ne sont pas absolument nécessaire. (Règle 52)	Ensemble de règles minima des Nations Unies pour le traitement des détenus (Règles Nelson Mandela)	Pratique	Fouilles		✓	✓	✓					total	
5	Assurer la non discrimination entre les genres en ce qui concerne les visites conjugales. Mettre en place des procédures et mettre à disposition des locaux pour assurer un accès juste et égal dans des conditions de sûreté et de dignité. (Règle 58.2)	Ensemble de règles minima des Nations Unies pour le traitement des détenus (Règles Nelson Mandela)	Pratique	Contacts avec le monde extérieur		✓	✓						total	
6	Prévoir des installations spéciales pour tous les soins prénatals et postnatals nécessaires même si tout doit être mis en oeuvre pour que l'accouchement se déroule dans un hôpital extérieur. Si l'enfant est né en prison, l'acte de naissance ne doit pas faire mention de ce fait. (Règle 28)	Ensemble de règles minima des Nations Unies pour le traitement des détenus (Règles Nelson Mandela)	Pratique	Santé	✓	✓	✓			✓		✓	partiel	Le CPL et CPG ne disposent pas de toutes les installations spéciales nécessaires, cependant le CELPL estime que les soins nécessaires sont assurés de manière satisfaisante et que tout est mis en oeuvre pour que l'accouchement ait lieu dans un hôpital. L'article 130 du règlement grand-ducal du 24 mars 1989 concernant l'administration et le régime interne des établissements pénitentiaires prévoit que les actes de naissance d'enfants nés en prison n'en fassent pas mention. A la connaissance du CELPL, le projet du nouveau règlement grand-ducal portant organisation des régimes internes des centres pénitentiaires ne clarifie pas cette situation.
7	Assurer la surveillance des détenues féminines à travers des membres du personnel de sexe féminin, sans exclure que des membres du personnel de sexe masculin, notamment des médecins et des enseignants, exercent leurs fonctions dans les prisons ou sections réservées aux femmes. (Règles 81.3)	Ensemble de règles minima des Nations Unies pour le traitement des détenus (Règles Nelson Mandela)	Pratique	Principes généraux		✓	✓	✓					total	Le CELPL estime toutefois que le personnel surveillant ne doit pas être exclusivement de sexe féminin et que la mixité peut dans certains cas constituer une plus-value.
8	Mettre en oeuvre d'autres moyens de satisfaire aux exigences de sécurité pour éviter des attachements au lit ou une pièce quelconque de mobilier au cours d'un examen gynécologique et/ou d'un accouchement. (Point 27)	Extrait du 10 ^e rapport général d'activités du CPT - CPT/Inf(2000)13	Pratique	Grossesse	✓	✓	✓	✓	✓			✓	partiel	Lors d'examens au sein des centre pénitentiaires les patientes ne sont pas attachées. Si les femmes détenues ne sont en principe pas attachées pendant les accouchements, elles peuvent l'être lors de examens médicaux à l'extérieur du CPL, respectivement peu après la naissance, en fonction de l'appréciation de l'agent de police accompagnant la femme.

9	Détenir les femmes privées de liberté dans des quartiers matériellement séparés des locaux occupés par les hommes détenus dans le même établissement, où la surveillance est assurée de façon prépondérante par du personnel féminin tout en envisageant que des couples (chacun des membres du couple étant privé de liberté) soient placés ensemble, et/ou de permettre un certain degré de mixité dans la participation aux activités en prison, sous réserve que les détenus concernés les acceptent et qu'ils soient soigneusement sélectionnés et fassent l'objet d'une supervision adéquate. (Point 24)	Extrait du 10e rapport général [CPT/Inf (2000) 13]	Pratique	Détention	✓	✓							partiel	Le CELPL estime que la mixité pendant les activités doit davantage être encouragée au CPL. Au CPG les activités sont toujours mixtes, sauf rares exceptions.
10	Garantir aux femmes détenues l'accès, au moment voulu, à des installations sanitaires et des salles d'eau, pour qu'elles puissent, quand nécessaire, se changer en cas de menstrues et veiller à ce qu'elles disposent des produits d'hygiène nécessaires, tels que serviettes hygiéniques ou tampons. (Point 31)	Extrait du 10e rapport général [CPT/Inf (2000) 13]	Pratique	Hygiène	✓	✓	✓						partiel	Au CPG les femmes n'ont pas accès à des produits d'hygiène féminine. Un pareil manquement peut constituer un traitement dégradant.
11	Garantir aux femmes détenues l'accès à des activités motivantes (travail, formation, études, sport, etc.) sur un pied d'égalité avec leurs homologues masculins. (Point 25)	Extrait du 10e rapport général [CPT/Inf (2000) 13]	Pratique	Activités / Travail	✓	✓							partiel	Au CPG les femmes et les hommes ont accès aux mêmes activités et formations. Au CPL les femmes sont particulièrement désavantagées au niveau des activités et ateliers accessibles au sein de leur bloc.
12	Respecter le principe d'équivalence des soins soit en dispensant les soins par des médecins et des infirmières ayant reçu une formation sanitaire spécifique dans les questions de santé particulières aux femmes, y compris en gynécologie et en proposant des soins préventifs spécifiques aux femmes qui existent dans la communauté extérieure, comme le dépistage du cancer du sein et du col de l'utérus et en respectant le droit d'une femme à son intégrité corporelle en garantissant aux femmes privées de liberté à ce que l'on appelle " la pilule du lendemain" et/ou à d'autres formes d'interruption de grossesse à des stades plus avancés de celle-ci, si ces moyens sont accessibles dans la communauté. (Point 32)	Extrait du 10e rapport général du CPT [CPT/Inf (2000) 13]	Pratique	Santé	✓					✓			total	
13	Renforcer la présence d'un personnel mixte qui est une garantie contre les mauvais traitements, favorise un degré de normalité dans un lieu de détention et permet un déploiement approprié du personnel lorsque des tâches délicates, comme des fouilles, sont effectuées, tout en garantissant que les personnes privées de liberté ne soient fouillées que par du personnel de même sexe et que toute fouille impliquant qu'un détenu se dévête, soit effectuée hors de la vue du personnel de surveillance du sexe opposé. (Point 23)	Extrait du 10e rapport général du CPT [CPT/Inf (2000) 13]	Pratique	Détention	✓	✓	✓						total	De manière générale, le personnel au CPL est mixte. Le CELPL estime toutefois que la mixité du personnel au sein du bloc F devrait être encouragée davantage.
14	Prendre en compte les besoins particuliers des détenues et ne pas considérer les mesures adoptées pour satisfaire à ces besoins dans un souci d'égalité des sexes comme discriminatoires. (Règle 1)	Règles des Nations Unies concernant le traitement des détenues et l'imposition de mesures non privatives de liberté aux délinquantes (Règles de Bangkok)	Pratique	Détention	✓	✓							total	
15	Prêter l'attention voulue aux procédures d'admission des femmes et des enfants, particulièrement vulnérables à un tel moment et garantir aux détenues nouvellement arrivées l'accès à des moyens leur permettant de contacter leurs proches et à des conseils juridiques, les informer du règlement de la prison, du régime carcéral et des moyens d'obtenir de l'aide, en cas de besoin, dans une langue qu'elles comprennent, et, dans le cas des étrangères, garantir l'accès à leurs représentants consulaires et permettre aux femmes ayant à leur charge des enfants à prendre pour eux des dispositions, dont éventuellement l'obtention d'une suspension raisonnable de leur détention, compte tenu de l'intérêt supérieur des enfants. (Règle 2)	Règles des Nations Unies concernant le traitement des détenues et l'imposition de mesures non privatives de liberté aux délinquantes (Règles de Bangkok)	Pratique	Détention	✓	✓							partiel	Les admissions des femmes au CPL respectent globalement la norme citée. Le CELPL souhaiterait que le service <i>Suchthellef</i> se présente également en personne aux femmes nouvellement admises pour garantir un traitement équivalent aux hommes et aux femmes.

16	Doter les locaux hébergeant les détenues des installations et fournitures nécessaires pour répondre aux besoins spécifiques des femmes en matière d'hygiène, notamment des serviettes hygiéniques fournies gratuitement, et les approvisionner régulièrement en eau pour les soins personnels des femmes et de leurs enfants, en particulier pour les femmes devant cuisiner, les femmes enceintes, les mères allaitantes ou les femmes ayant leurs menstruations. (Règle 5)																partiel	Comme déjà mentionné, le CELPL souligne qu'il est difficile au CPG de se procurer des articles d'hygiène féminine.
17	Réaliser un examen médical complet des détenues, de manière à déterminer leurs besoins en matière de soins de santé primaires et à faire apparaître : a) La présence de maladies sexuellement transmissibles ou de maladies transmissibles par le sang ; selon les facteurs de risque, il peut aussi être offert aux détenues de se soumettre à un test de dépistage du VIH, précédé et suivi d'un soutien psychologique ; b) Les besoins en matière de soins de santé mentale, et notamment les troubles de stress post-traumatique et les risques de suicide ou d'automutilation ; c) Les antécédents de la détenue en matière de santé de la reproduction, notamment une grossesse en cours ou une grossesse ou un accouchement récents et toute autre question liée à la santé de la reproduction ; d) La présence d'une dépendance à la drogue ; e) Les violences sexuelles et autres formes de violence qui ont pu être subies avant l'admission. (Règle 6)	Règles des Nations Unies concernant le traitement des détenues et l'imposition de mesures non privatives de liberté aux délinquantes (Règles de Bangkok)	Pratique	Santé	✓	✓											total	
18	Aviser la détenue de son droit de saisir la justice et être pleinement informée des procédures et mesures que cela implique si des violences sexuelles ou d'autres formes de violence subies avant ou pendant la détention sont diagnostiquées, avertir le personnel concerné si elle décide d'engager une action en justice, saisir immédiatement l'autorité compétente afin qu'une enquête soit menée, aider les détenues se trouvant dans une telle situation à accéder à une aide judiciaire, veiller à assurer à la détenue un accès immédiat à un soutien ou une aide psychologiques spécialisés, quelle que soit la décision de la détenue concernant une action en justice, mettre en place des mesures concrètes pour éviter toute forme de représailles à l'encontre des détenues qui dénoncent de telles violences ou qui saisissent la justice. (Règle 7)	Règles des Nations Unies concernant le traitement des détenues et l'imposition de mesures non privatives de liberté aux délinquantes (Règles de Bangkok)	Pratique	Santé	✓	✓	✓	✓									total	
19	Respecter toujours le droit des détenues à la confidentialité de leur dossier médical, y compris plus précisément leur droit de refuser la divulgation d'informations concernant leurs antécédents en matière de santé de la reproduction ou de se soumettre à des examens médicaux liés à ces antécédents. (Règle 8)	Règles des Nations Unies concernant le traitement des détenues et l'imposition de mesures non privatives de liberté aux délinquantes (Règles de Bangkok)	Pratique	Santé													total	
20	Faire subir à l'enfant un examen médical, de préférence réalisé par un pédiatre, pour déterminer les traitements et soins médicaux qui pourraient être nécessaires si la détenue est accompagnée d'un enfant et lui dispenser des soins de santé adaptés, au moins équivalents à ceux qui sont offerts à l'extérieur, doivent lui être dispensés. (Règle 9)	Règles des Nations Unies concernant le traitement des détenues et l'imposition de mesures non privatives de liberté aux délinquantes (Règles de Bangkok)	Pratique	Santé	✓	✓											total	

Numéro	Description de l'obligation	Norme	Pratique	Santé											Évaluation	Commentaires
					1	2	3	4	5	6	7	8	9	10		
21	Assurer aux détenues des services de santé spécifiques aux femmes au moins équivalents à ceux offerts à l'extérieur et satisfaire dans la mesure du possible la demande d'une détenue à être examinée ou traitée par une femme médecin ou une infirmière, sauf lorsque la situation exige une intervention médicale d'urgence et faire assister un membre du personnel de sexe féminin si l'examen est effectué par un homme, contraire aux desiderata de la détenue. (Règle 10)	Règles des Nations Unies concernant le traitement des détenues et l'imposition de mesures non privatives de liberté aux délinquantes (Règles de Bangkok)	Pratique	Santé											total	
22	Réaliser les examens médicaux en la seul présence du personnel médical, sauf si le médecin estime que les circonstances sont exceptionnelles ou qu'il demande la présence d'un membre du personnel pénitentiaire pour des raisons de sécurité ou encore si la détenue demande expressément une telle présence. Si la présence d'un membre du personnel pénitentiaire non médical est nécessaire lors d'un examen médical, il doit être fait appel à une femme et l'examen doit être réalisé de manière à garantir le respect de la vie privée, la dignité et la confidentialité. (Règle 11)	Règles des Nations Unies concernant le traitement des détenues et l'imposition de mesures non privatives de liberté aux délinquantes (Règles de Bangkok)	Pratique	Santé	✓	✓	✓	✓							partiel	La norme est totalement rencontrée en ce qui concerne les examens médicaux réalisés au CPL et au CPG. Il en est autrement lorsque des consultations médicales sont organisées à l'extérieur, sous la garde de la Police grand-ducale, présente lors des consultations médicales.
23	Offrir en prison ou en milieu non carcéral, aux détenues nécessitant des soins de santé mentale de vastes programmes de soins de santé mentale et de réadaptation personnalisés et tenant compte des différences entre les sexes et des traumatismes subis (Règle 12)	Règles des Nations Unies concernant le traitement des détenues et l'imposition de mesures non privatives de liberté aux délinquantes (Règles de Bangkok)	Pratique	Santé	✓	✓	✓	✓							partiel	Le CELPL estime que la prise en charge psychiatrique offerte aux femmes détenues au CPL est insuffisante.
24	Sensibiliser le personnel pénitentiaire aux situations susceptibles d'être particulièrement difficiles pour les femmes, de sorte qu'il soit réceptif et veille à ce que celles-ci reçoivent le soutien voulu (Règle 13)	Règles des Nations Unies concernant le traitement des détenues et l'imposition de mesures non privatives de liberté aux délinquantes (Règles de Bangkok)	Pratique	Santé		✓	✓								partiel	Le CELPL ne met pas en doute la qualité de la prise en charge réalisée par les agents pénitentiaires travaillant avec les femmes détenues. Il n'existe cependant aucune formation, ni aucun programme de sensibilisation sur le travail spécifique avec les femmes en prison.
25	Offrir ou faciliter des programmes de traitement spécialisés pour les femmes toxicomanes, en tenant compte de leur passé de victimes, des besoins particuliers des femmes enceintes et des femmes accompagnées d'enfants, ainsi que de la diversité des milieux culturels. (Règle 15)	Règles des Nations Unies concernant le traitement des détenues et l'imposition de mesures non privatives de liberté aux délinquantes (Règles de Bangkok)	Pratique	Santé	✓	✓	✓								total	
26	Elaborer et appliquer des stratégies, en consultation avec les services de soins de santé mentale et de protection sociale, pour prévenir le suicide et l'automutilation chez les détenues et offrir, aux personnes à risque, un appui spécialisé tenant compte des différences entre les sexes comme partie intégrante de toute politique globale de soins de santé mentale dans les prisons pour femmes. (Règle 16)	Règles des Nations Unies concernant le traitement des détenues et l'imposition de mesures non privatives de liberté aux délinquantes (Règles de Bangkok)	Pratique	Santé	✓	✓	✓								total	
27	Dispenser aux détenues une éducation et des informations au sujet des mesures de santé préventives, notamment en ce qui concerne le VIH, les maladies sexuellement transmissibles et les autres maladies transmissibles par voie sanguine, ainsi que les pathologies propres à leur sexe. (Règle 17)	Règles des Nations Unies concernant le traitement des détenues et l'imposition de mesures non privatives de liberté aux délinquantes (Règles de Bangkok)	Pratique	Santé											total	
28	Offrir aux détenues au même titre qu'aux femmes du même âge à l'extérieur les mesures de santé préventives particulièrement importantes pour les femmes, comme le test de Papanicolaou et le dépistage du cancer du sein et des cancers gynécologiques. (Règle 18)	Règles des Nations Unies concernant le traitement des détenues et l'imposition de mesures non privatives de liberté aux délinquantes (Règles de Bangkok)	Pratique	Santé	✓										total	
29	Prendre des mesures concrètes pour préserver les détenues pendant les fouilles corporelles qui ne doivent être réalisées que par du personnel féminin dûment formé aux méthodes de fouille appropriées et conformément aux procédures établies. (Règle 19)	Règles des Nations Unies concernant le traitement des détenues et l'imposition de mesures non privatives de liberté aux délinquantes (Règles de Bangkok)	Droit interne	Fouilles		✓	✓								total	

39	Se montrer, en tant que direction des administrations pénitentiaires clairement et durablement résolue à prévenir et à combattre toute discrimination fondée sur le sexe à l'égard du personnel féminin. (Règle 30)	Règles des Nations Unies concernant le traitement des détenues et l'imposition de mesures non privatives de liberté aux délinquantes (Règles de Bangkok)	Pratique	Personnel	✓	✓	✓			total	
40	Elaborer et mettre en oeuvre des politiques et réglementations claires sur la conduite du personnel pénitentiaire visant à procurer aux détenues une protection maximale contre toutes violences physiques ou verbales ou toutes exactions liées à leur sexe et contre tout harcèlement sexuel. (Règle 31)	Règles des Nations Unies concernant le traitement des détenues et l'imposition de mesures non privatives de liberté aux délinquantes (Règles de Bangkok)	Pratique	Personnel	✓	✓				neutre	Le CELPL n'est pas en mesure de se prononcer de manière définitive sur ce point. Il estime que des efforts de sensibilisation sont entrepris en la matière, mais regrette que le personnel ne bénéficie pas de formation quant à la gestion des problèmes spécifiques des femmes.
41	Dispenser au personnel travaillant avec des détenues une formation sur les besoins spécifiques des femmes et sur les droits fondamentaux des détenues ainsi qu'une formation de base sur les principales questions liées à la santé des femmes, en sus de la formation sur les premiers secours et sur les soins médicaux de base et des cours de sensibilisation au développement de l'enfant et une formation de base en soins pédiatriques afin que celui-ci puisse intervenir efficacement en cas de besoin ou d'urgence. (Règle 33)	Règles des Nations Unies concernant le traitement des détenues et l'imposition de mesures non privatives de liberté aux délinquantes (Règles de Bangkok)	Pratique	Personnel	✓	✓	✓			partiel	Les formations sur les besoins spécifiques des femmes et des droits fondamentaux des détenues fait défaut. Le CELPL n'est toutefois pas convaincu de la nécessité d'une formation de base en soins pédiatriques en sus des formations de premiers secours, alors que l'infirmérie somatique est occupée en permanence.
42	Former le personnel pénitentiaire à la détection des besoins en santé mentale et des risques d'automutilation et de suicide chez les détenues, qu'il doit aider en leur apportant un soutien et en renvoyant leur cas à des spécialistes. (Règle 35)	Règles des Nations Unies concernant le traitement des détenues et l'imposition de mesures non privatives de liberté aux délinquantes (Règles de Bangkok)	Pratique	Personnel	✓	✓	✓	✓		partiel	Le CELPL a été informé qu'une pareille formation est proposée, mais que seule une faible proportion d'agents pénitentiaires ont pu en bénéficier jusqu'à maintenant.
43	Garantir aux détenues l'accès à un programme d'activités équilibré et diversifié tenant compte des besoins propres à leur sexe, adopter un régime carcéral suffisamment souple pour répondre aux besoins des femmes enceintes, des femmes qui allaitent et des femmes accompagnées d'enfants, prévoir des structures ou des dispositifs d'accueil des enfants dans les prisons pour permettre aux détenues de participer aux activités de la prison, faire des efforts particuliers pour offrir des programmes appropriés aux femmes enceintes, aux femmes qui allaitent et aux femmes accompagnées d'enfants et pour offrir des services appropriés aux détenues nécessitant un soutien sychosocial, en particulier celles qui ont été victimes de maltraitance physique, psychologique ou sexuelle. (Règle 42)	Règles des Nations Unies concernant le traitement des détenues et l'imposition de mesures non privatives de liberté aux délinquantes (Règles de Bangkok)	Pratique	Détention	✓	✓				total	Même si le CPL et le CPG ne disposent pas de structures ou de dispositifs d'accueil des enfants, il est possible que l'enfant fréquente une crèche à l'extérieur.
44	Donner aux détenues enceintes ou allaitantes des conseils sur leur santé et leur régime alimentaire dans le cadre d'un programme établi et suivi par un professionnel de la santé qualifié, faire bénéficier les femmes enceintes, les nourrissons, les enfants et les mères allaitantes gratuitement d'une nourriture adéquate et apportée en temps voulu, d'un environnement sain et de la possibilité de faire régulièrement de l'exercice, ne pas dissuader les détenues d'allaiter leur enfant, si ce n'est pour des raisons de santé bien précises et inclure dans les programmes de traitement les besoins médicaux et nutritionnels des détenues ayant récemment accouché, mais dont l'enfant ne séjourne pas avec elles en prison. (Règle 48)	Règles des Nations Unies concernant le traitement des détenues et l'imposition de mesures non privatives de liberté aux délinquantes (Règles de Bangkok)	Pratique	Santé	✓	✓	✓	✓	✓	total	Les femmes bénéficient de l'accompagnement d'une sage femme avant et après leur accouchement et sont suivies régulièrement par les professionnels de santé au sein, voire à l'extérieur du centre pénitentiaire.
45	Fonder la décision d'autoriser un enfant à séjourner avec sa mère en prison sur l'intérêt supérieur de l'enfant et ne jamais traiter les enfants en prison avec leur mère comme des détenus et faire en sorte que les détenues séjournant en prison avec leurs enfants puissent passer le plus de temps possible avec eux. (Règles 49 et 50)	Règles des Nations Unies concernant le traitement des détenues et l'imposition de mesures non privatives de liberté aux délinquantes (Règles de Bangkok)	Pratique	Grossesse et enfants	✓	✓				total	

46	Faire bénéficier les enfants vivant avec leur mère en prison à tout moment de services de soins de santé primaires et faire suivre leur développement par des spécialistes, en collaboration avec des services de santé de l'extérieur et créer des conditions dans lesquelles l'enfant est élevé aussi proches que possible de celles dont bénéficie un enfant vivant hors du milieu carcéral. (Règle 51)	Règles des Nations Unies concernant le traitement des détenues et l'imposition de mesures non privatives de liberté aux délinquantes (Règles de Bangkok)	Pratique	Grossesse et enfants	✓	✓					total
47	Prendre les décisions concernant le moment où l'enfant sera séparé de sa mère sur la base d'évaluations individuelles et de l'intérêt supérieur de l'enfant, dans les limites des lois nationales applicables, opérer le transfert de l'enfant hors de la prison avec tact, uniquement lorsqu'une autre solution de prise en charge a été trouvée et, dans le cas d'une détention de nationalité étrangère, en consultation avec les autorités consulaires et accorder aux détenues le maximum de possibilités et de facilités pour rencontrer leurs enfants si cela correspond à l'intérêt supérieur des enfants et ne compromet pas la sécurité publique lorsque les enfants ont été séparés de leur mère et placés dans la famille ou chez des parents, ou ont été pris en charge d'une autre manière. (Règle 52)	Règles des Nations Unies concernant le traitement des détenues et l'imposition de mesures non privatives de liberté aux délinquantes (Règles de Bangkok)	Pratique	Grossesse et enfants	✓	✓					total
48	Assurer une fouille par un membre du personnel du même sexe. (Règle 54.5)	Rec(2006)2-rev - Recommandation du Comité des Ministres aux États membres sur les Règles pénitentiaires européennes (révisée et modifiée le 1er juillet 2020, lors de la 1380e réunion des Délégués des Ministres)	Pratique	Fouilles	✓	✓	✓		✓		total
49	Séparer les prévenus des détenus condamnés, les détenus de sexe masculin des détenus de sexe féminin et les jeunes détenus adultes des détenus plus âgés. (Règle 18.8)	Rec(2006)2-rev - Recommandation du Comité des Ministres aux États membres sur les Règles pénitentiaires européennes (révisée et modifiée le 1er juillet 2020, lors de la 1380e réunion des Délégués des Ministres)	Pratique	Détenzione		✓		✓			insatisfaisant
50	Prendre des mesures spéciales afin de répondre aux besoins hygiéniques des femmes.	Rec(2006)2-rev - Recommandation du Comité des Ministres aux États membres sur les Règles pénitentiaires européennes (révisée et modifiée le 1er juillet 2020, lors de la 1380e réunion des Délégués des Ministres)	Pratique	Hygiène	✓	✓					partiel
51	Respecter les besoins et les demandes des femmes, entre autres aux niveaux physique, professionnel, social et psychologique, ainsi que leurs responsabilités en matière de prise en charge de leurs proches, au moment de prendre des décisions affectant l'un ou l'autre aspect de leur détention. (Règle 34.2)	Rec(2006)2-rev - Recommandation du Comité des Ministres aux États membres sur les Règles pénitentiaires européennes (révisée et modifiée le 1er juillet 2020, lors de la 1380e réunion des Délégués des Ministres)	Pratique	Détenzione	✓	✓					total
52	Ne jamais imposer l'isolement cellulaire, c'est-à-dire le confinement d'un détenu pour plus de 22 heures par jour sans contact humain significatif aux enfants, aux femmes enceintes, aux mères qui allaitent ou aux parents incarcérés avec des enfants en bas âge. (Règle 60.6.a)	Rec(2006)2-rev - Recommandation du Comité des Ministres aux États membres sur les Règles pénitentiaires européennes (révisée et modifiée le 1er juillet 2020, lors de la 1380e réunion des Délégués des Ministres)	Pratique	Détenzione	✓	✓					partiel

3. Constats sur place

3.1. Les infrastructures et le personnel

(1) Au CPL, les femmes détenues sont hébergées au bloc « F » qui compte une capacité d'accueil maximale d'environ 44 places.

Les agents pénitentiaires travaillent à trois tours à raison de 3-3-1 agents par tour, dont un tour assuré par le chef de bloc entre 7h00 et 15h00, et un tour assuré de 9h00 à 17h00.

Le CELPL n'a pas de critiques à formuler quant au travail réalisé par les agents pénitentiaires au bloc. Il voit toutefois d'un œil critique le fait que l'équipe soit, à part le responsable du bloc, composée exclusivement de femmes. Il est évident que l'équipe doit comporter un certain nombre d'agents féminins, notamment pour pouvoir réaliser les fouilles de sécurité nécessaires, mais une équipe mixte serait susceptible d'apporter un brin de normalité dans le fonctionnement et la vie quotidienne du bloc.

Dans une démarche d'ouverture vers davantage de mixité et de normalité au CPL, le CELPL recommande d'intégrer des agents masculins au bloc F, sous réserve d'une attention particulière portée à l'adéquation de leur profil avec les spécificités du bloc.

Cette évolution a déjà été amorcée par le SPSE, qui ne désigne plus de responsables féminins fixes pour le bloc F. Une organisation plus flexible a été mise en place, intégrant désormais des agents masculins pour accompagner les détenues, avec un bilan positif.

Le CELPL salue cette avancée et encourage les responsables du CPL à poursuivre et à renforcer leurs efforts en faveur d'une ouverture accrue à la mixité. Le CELPL recommande d'apporter une certaine attention à cet élément lors de futurs recrutements ou affectations.

(2) Les agents pénitentiaires travaillant au bloc F n'ont pas reçu de formation spécifique pour travailler avec les femmes. Le GRIP intervient également au bloc F, même si actuellement aucune femme ne fait partie du GRIP. Même si les postes au GRIP sont régulièrement attribués, il n'y a généralement pas de femme qui se porte candidat, ce que le CELPL regrette.

Le CELPL apprécie pourtant qu'une procédure particulière ait été mise en place pour intervenir auprès des femmes en situation de crise et notamment aussi pour déshabiller une femme détenue de force et sans risque. Une procédure avec un rideau a également été mise en place pour protéger la femme déshabillée des regards des agents masculins.

Le CELPL apprécie ces démarches et précautions.

(3) De manière générale, la formation continue offerte aux agents pénitentiaires semble insuffisante. Certaines formations (notamment pour la gestion d'équipe et le travail en équipe avec les défis intergénérationnels) sont toujours complètes et d'autres formations manquent (notamment une formation en désescalade des situations de crise qui aurait aussi bien sa pertinence qu'une formation en self-defense). Il s'ajoute que certaines demandes de formation continue sont refusées pour cause de manque de personnel.

Le CELPL insiste sur l'importance des formations continues. Il peut comprendre que la gestion des ressources n'est pas une tâche facile et que la sécurité constitue la priorité absolue, mais il invite la Direction du CPL et la DAP à multiplier les efforts pour étoffer, en fonction des besoins du terrain, l'offre des formations continues proposées et de permettre dans toute la mesure du possible aux agents pénitentiaires d'y participer lorsqu'ils en font la demande.

(4) Au moment des visites, 33 femmes (dont deux filles mineures) étaient détenues au CPL, ce qui montre que le bloc fonctionne à la limite supérieure de ses capacités.

Le bloc F est le seul bloc de détention à héberger des femmes. Contrairement aux hommes, les femmes ne sont pas admises au CPU pendant leur détention préventive. Le bloc F accueille aussi bien les femmes en détention préventive que les femmes condamnées. Pour des raisons de manque d'effectifs et d'espace, il est impossible de séparer les femmes condamnées et les femmes prévenues. Les prévenues qui ont le régime commun sont hébergées avec les autres sur les deux étages, uniquement les femmes placées en régime cellulaire sont séparées des autres femmes détenues.

Le bloc F accueille également les mineures lorsqu'elles sont placées au CPL (et non à l'UNISEC).

Les infrastructures du bloc F ne sont pas adaptées ni suffisantes pour accueillir la diversité des profils qui y cohabitent : condamnées, prévenues, mineures, et détenues en régime cellulaire. Toutes les offres dédiées aux femmes – qu'il s'agisse des activités sportives, du travail, de la scolarité ou des consultations médicales ou thérapeutiques – sont concentrées au sein de ce seul bloc. Cette centralisation des activités et la diversité des profils génèrent un climat particulièrement tendu, marqué par des conflits récurrents entre les détenues, qui vivent en permanence dans un même espace confiné et partagé. Ce problème constitue un fil rouge à travers les entretiens menés sur le terrain.

Le bloc F constitue en outre un bloc à part au sein du CPL, dans la mesure où il n'a pas été concerné par les réaménagements récents, notamment la mise en place de cellules individuelles dans les autres blocs à la suite de l'ouverture du CPU.

Dans l'hypothèse où la restructuration du CPL serait approuvée, le bloc F serait prioritaire à être rénové. Le projet prévoit notamment l'installation de cellules individuelles ainsi qu'une grande salle de sport.

Le CELPL estime que ces aménagements sont essentiels pour garantir aux femmes les mêmes droits à la vie privée et à l'intimité que ceux dont bénéficient les hommes dans les autres blocs et de permettre une mise à niveau en ce qui concerne les standards et normes carcéraux modernes.

(5) En ce qui concerne la conception des cellules, le bloc compte six cellules individuelles, une cellule maman-bébé et autrement des cellules doubles ou triples.



Photo 1 : Cellule double



Photo 2 : Cellule triple



Photo 3 : Cellule maman-bébé



Photo 4 : Cellule maman-bébé

Au rez-de-chaussée, il y a les cellules accueillant les détenues nouvellement admises, les mineures et les cellules pour les personnes placées au régime cellulaire décidé par le juge.

Le placement majoritairement en cellule double est devenu une particularité du bloc F. Depuis l'ouverture du CPU, la diminution de la population carcérale au CPL et la libération des espaces a permis de loger les hommes détenus dans les cellules individuelles (sauf rares exceptions, souvent à la demande des détenus). Les tensions auraient nettement diminué depuis ce changement de prise en charge.

L'équipe de contrôle ne cache pas que les tensions entre les femmes sont palpables et il est convaincu que l'hébergement en cellules doubles et triples y contribue sensiblement.

L'avantage qui est trouvé au logement en cellule double ou triple est l'accès à la télévision si l'une des détenues dispose de l'argent pour payer la location de la télévision. Ceci n'est toutefois pas sans poser

des problèmes en pratique. La télévision est devenue un moyen de pression et de contrôle sur la ou les autres femmes hébergées dans la même cellule.

Plusieurs femmes ont rapporté à l'équipe de contrôle avoir subi des violences psychiques ou des mises sous pression de différentes natures.

Les entretiens menés avec les femmes détenues ont globalement montré qu'elles préféreraient être hébergées dans des cellules individuelles.

Le CELPL est conscient qu'il n'est pas possible de modifier sensiblement les infrastructures actuelles du bloc F et de remédier à cette différence de traitement, mais il regrette que malgré les nombreuses promesses faites au CELPL, les conditions des femmes n'ont pas changé depuis l'ouverture du CPU.

(6) L'ancien bloc D, de petite taille, a été réaménagé pour créer des salles thérapeutiques utilisées par les éducateurs du SPSE, des douches, des cuisines ainsi que des bureaux qui pourront être utilisés par les enseignants et par le service *Suchthëllef*.

Le bloc P2 est le deuxième plus petit bloc, mais dispose déjà d'une capacité de 80 personnes, ce qui est trop grand pour les femmes.

Le CELPL a été informé que des plans de reconstruction ont été développés et que ceux-ci prévoient également un nouveau bloc de détention pour les femmes. Le sort de ces projets de reconstruction est toutefois incertain.

Les projets de restructuration, de réaménagement, voire de reconstruction, devaient initialement faire l'objet d'un avis de la commission d'analyse critique en octobre/novembre. Toutefois, il semble que cette échéance ait été repoussée, sans qu'un nouveau délai n'ait pour l'heure été communiqué. Si les projets de nouvelle construction devaient être avisés positivement, les femmes auraient un nouveau bloc avec notamment des cellules individuelles et un hall sportif.

Il faut toutefois être conscient que si le projet devait être accepté, la réalisation du projet prendrait encore au moins une dizaine d'années.

Le CELPL recommande à la DAP et à la direction du CPL de continuer à tout mettre en œuvre pour élaborer un projet de reconstruction permettant de moderniser le CPL et de le mettre en conformité avec les normes en matière carcérale les plus récentes.

(7) Au premier étage, le bloc dispose, à part les cellules, notamment d'une salle de sport, de deux cuisines, dont une grande cuisine récemment réaménagée et de deux locaux de douche.

Les analyses concernant l'offre sportive pour les femmes détenues seront présentées au point 3.2.1.



Photo 5 : salle de sport

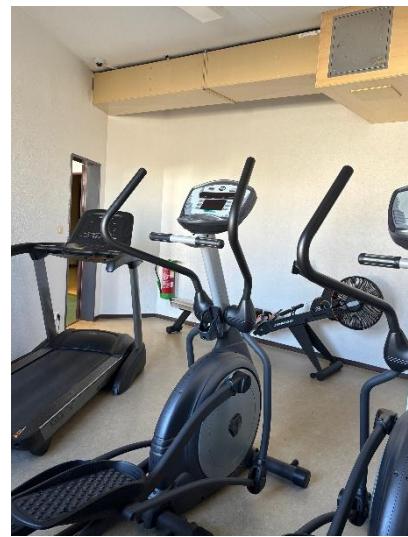


Photo 6 : salle de sport



Photo 7 : grande cuisine,
récemment réaménagée



Photo 8 : autre cuisine du bloc

En ce qui concerne les cuisines, le CELPL salue les efforts de réaménagement réalisés. Il regrette toutefois qu'il n'ait pas été profité de cette occasion pour installer une deuxième plaque de cuisson, voire un deuxième four, ce qui aurait permis de mieux répondre à la demande importante d'utilisation de la cuisine chez les femmes.

Le CELPL recommande à la Direction du CPL de prendre en considération cette proposition si des réparations devaient devenir nécessaires.

(8) L'état d'hygiène des douches était bon au moment des visites. L'équipe de contrôle n'a pas eu de retours négatifs quant au fonctionnement des douches ou par rapport à l'eau chaude. L'aération des salles de douche semble également adéquate.



Photo 9 : douches



Photo 10 : douches

Le CELPL aimerait souligner que les normes internationales préconisent toutefois des installations de douche permettant de préserver au mieux l'intimité des personnes incarcérées.

Ainsi, l'Association pour la prévention de la torture (APT) souligne, en recours aux normes internationales en la matière que :

« L'architecture des douches partagées devrait garantir un minimum d'intimité aux détenu·e·s, et les douches devraient être séparées les unes des autres par des cloisons. La configuration doit également permettre de déposer ses vêtements au sec, sur un banc ou une patère. En tant qu'espace commun généralement peu surveillé, les douches peuvent représenter des risques de violence, d'abus, voire de viols, pour les détenu·e·s les plus vulnérables. Il est important que des mesures préventives soient prise[s] pour réduire au maximum ce type de risques. »¹.

Le CELPL recommande à la direction du CPL d'analyser la faisabilité d'installation de cloisons dans les douches, aussi bien pour les femmes détenues que pour les hommes détenus.

Il recommande également à la direction du CPL d'analyser avec le degré de diligence nécessaire et au cas par cas les demandes portées à sa connaissance exprimant des craintes d'agression et demandant un aménagement des temps de douche et de prendre, le cas échéant, les mesures adaptées.

(9) Les ateliers de travail des femmes détenues se trouvent au rez-de-chaussée du bloc F.

¹<https://www.apt.ch/fr/centre-de-connaissances/focus-detention/installations-sanitaires-et-hygiene-personnelle>



Photo 11 : atelier laverie



Photo 12 : atelier repassage



Photo 13 : atelier couture
et coin bricolage

Les considérations du CELPL relatives aux ateliers de travail seront développées dans la partie consacrée au travail des détenues (point 3.2.2.).

(10) Au rez-de-chaussée se trouvent également la salle de consultation médicale, une salle de classe, une salle d'activités, équipée d'une cuisine qui peut être utilisée par l'école en cas de besoin et un parloir généralement utilisé pour les entretiens avec le SPSE.



Photo 14 : salle de classe



Photo 15 : salle d'activités



Photo 16 : salle SPSE

La salle de consultation médicale dispose des équipements nécessaires et est dotée d'un fauteuil d'examen gynécologique.

Les soins de santé sont présentés de manière plus détaillée dans la section 3.3. de ce rapport.

L'équipe de contrôle a également été informée qu'il y a un bureau d'infirmier appartenant au service de médecine somatique. D'après les informations reçues, ce bureau n'est que très rarement occupé.

Au vu du manque général d'espace disponible aux femmes détenues, le CELPL demande à la direction du CPL et à la DAP d'analyser le taux réel d'occupation de cette salle et, en cas de sous-utilisation, de réfléchir à une nouvelle affectation de ce local.

Le CELPL y revient notamment dans la partie consacrée à la prise en charge psychiatrique.

3.2. Les activités

Au niveau européen, les normes du CPT et de la CEDH soulignent l'importance d'un accès équitable aux activités pour toute la population carcérale et l'accès à un programme d'activités motivantes de nature variée, et de préférence des activités hors cellule.²

L'analyse des activités proposées aux femmes s'articule autour de trois domaines : les activités sportives, le travail et les visites.

(11) Le CELPL souligne qu'au sein du CPL, la constitution de groupes mixtes dans le cadre des activités proposées n'a pas été envisagée par le personnel, celle-ci étant perçue comme un obstacle majeur et difficilement surmontable. Il convient toutefois de relever qu'au CPG, l'ensemble des activités est organisé en mixité, sans qu'aucune difficulté particulière n'ait été rapportée.

Le CELPL encourage vivement la direction du CPL à examiner la possibilité d'instaurer des activités mixtes, ciblées et à faible risque (ateliers artistiques, activités de bien-être, formation, etc.). Cette démarche est susceptible de favoriser non seulement les interactions sociales entre détenus, mais également de constituer un outil pertinent en matière de réinsertion.

3.2.1. Les activités sportives

a) Au CPL

(12) Le bloc F dispose d'une salle de sport située au premier étage, un espace exclusivement réservé aux femmes et accessible quotidiennement pour une durée de deux heures. Cet espace est largement plus restreint que la salle de sport utilisée par les hommes, raison pour laquelle l'offre des activités sportives entre ces deux groupes de détenus diverge significativement.

En 2023, la salle de sport des femmes a été rafraîchie et réaménagée. Plusieurs appareils de cardio-training supplémentaires ont été installés dans une petite pièce attenante, notamment un tapis de course, des vélos elliptiques et un rameur. Par ailleurs, la salle de sport est dotée d'un espace dédié à la musculation, d'un filet permettant la pratique du volleyball, de steppers, ainsi que divers équipements et appareils de fitness.

En complément, plusieurs appareils sportifs ont récemment été installés dans la cour de promenade afin de permettre aux détenues de pratiquer de l'exercice physique en plein air. Néanmoins, ces installations ne sont, pour la plupart, pas souvent employées, ce qui est regrettable.

Le CELPL salue les travaux de réaménagement de la salle de sport des femmes et encourage les responsables à veiller au maintien de la propreté des lieux ainsi qu'à l'entretien régulier des équipements, voire leur remplacement lorsqu'ils sont défectueux ou inadéquats. Il rappelle qu'un

² CPT/Inf(2018)5 ; Guide sur la jurisprudence de la Cour européenne des droits de l'homme – Droits des détenus, CEDH, mise à jour au 31 juillet 2022

environnement sain et agréable constitue un facteur favorable à l'encouragement de la pratique régulière d'une activité physique qui peut jouer un rôle crucial dans le quotidien carcéral et dans le développement positif des détenus.

Il recommande en outre de prévoir des moyens de rangement adaptés (armoires, étagères, etc.) afin de rendre l'utilisation de la salle plus agréable et fonctionnelle.

Le CELPL a été informé que les vélos de spin présentent des dysfonctionnements, ils n'affichent aucune donnée pertinente pour la pratique d'exercices de cardio (ni la vitesse, ni le résultat). Il fait un appel aux responsables pour évaluer la possibilité d'une réparation en ce sens ou leur remplacement par des appareils adaptés, susceptibles de favoriser une meilleure utilisation.

(13) Les moniteurs de sport dispensent un cours collectif deux soirs par semaine, d'une durée d'une heure. Quatre moniteurs se relaient pour animer les séances, en variant le contenu des programmes et en les adaptant aux besoins ainsi qu'à l'état de santé des détenues. Des séances de sport sont également organisées en extérieur lorsque les conditions météorologiques le permettent.

La participation aux séances sportives encadrées par les moniteurs est soumise à une inscription préalable réalisée chaque semaine à travers une affiche suspendue dans le couloir du bloc F.

Le programme de la séance n'est pas communiqué à l'avance et est déterminé en fonction du moniteur assurant la séance (mobilité cognitive, cardio, circuit training, etc.).

Le CELPL estime que la communication préalable du programme hebdomadaire des activités sportives pourrait favoriser une meilleure anticipation de la part des participantes et encourager leur inscription en fonction de leurs préférences.

Il recommande, par ailleurs, de rendre les supports d'affichage plus attractifs, de manière à susciter davantage l'intérêt et à renforcer la visibilité de l'offre sportive en utilisant par exemple des affiches colorées et illustrées, avec des visuels simples expliquant les bénéfices de chaque activité.

(14) L'analyse des pratiques sportives au sein du CPL met en évidence une réticence plus marquée chez les femmes à participer aux activités sportives et collectives par rapport aux détenus masculins, comme en témoigne le fait que seules deux à trois d'entre elles pratiquent régulièrement une activité physique encadrée et en collectivité.

Lors des entretiens menés par l'équipe de contrôle, les femmes ont généralement exprimé un intérêt initial pour l'exercice physique, lequel tend à s'estomper rapidement après la période d'adaptation à l'incarcération, menant souvent à un désengagement total.

Certaines détenues perçoivent l'offre sportive comme peu adaptée à leur âge, leurs limites physiques et médicales. La population féminine incarcérée étant composée en proportion importante de femmes plus âgées ou condamnées à de longues peines, ce profil particulier pourrait en partie expliquer le manque de motivation et la faible participation observée.

D'autres préfèrent s'isoler et éviter les activités collectives, soit par choix personnel, soit à cause de tensions relationnelles au sein du groupe.

Le CELPL regrette ce constat et souligne l'importance d'une pratique sportive régulière, laquelle constitue un facteur essentiel tant pour le bien-être physique et psychologique des détenues que pour la réduction des tensions et frustrations au sein du bloc F.

Le CELPL invite les responsables du CPL à envisager diverses pistes d'amélioration afin de stimuler la dimension motivationnelle des détenues, notamment par la valorisation de la participation régulière à travers de petites formes de reconnaissance, telles que par exemple la fixation d'objectifs modestes et atteignables et l'évaluation régulière des progrès individuels réalisés.

(15) La salle de sport au bloc F est équipée de dispositifs de vidéosurveillance. Toutefois, un incident particulier s'est produit lorsqu'une détenue a été victime d'un malaise durant les heures d'accès libre à la salle. Cet événement est resté inaperçu auprès du personnel, en l'absence de bouton d'alarme et du fait que la porte menant au bloc est fermée pendant ces plages horaires.

Le CELPL conçoit qu'il s'agit d'un évènement rare et extraordinaire. Il recommande toutefois l'installation d'un dispositif d'alarme dans la salle de sport afin de permettre aux détenues de solliciter rapidement une assistance en cas de nécessité.

b) Au CPG

(16) Au CPG, la salle de sport et les terrains de sport à l'extérieur sont communs à tous les détenus, les hommes et les femmes ont, en principe, accès aux mêmes équipements et activités sportives à l'exception de certaines plages horaires fixes où la salle de sport est réservée exclusivement aux femmes. Si un moniteur sportif est présent, les femmes et les hommes peuvent fréquenter la salle en même temps.

Le CELPL attire l'attention des responsables du CPG sur un besoin de clarification quant aux modalités d'accès à la salle de sport, alors que la plupart des détenues pensent pouvoir fréquenter la salle uniquement deux fois par semaine, pendant les plages horaires spécifiquement réservées aux femmes.

(17) Les deux moniteurs de sport affectés au CPG relèvent de l'équipe du SPSE et travaillent en collaboration avec les assistants sociaux et les psychologues, notamment en vue d'intégrer le volet sportif au plan volontaire d'insertion des détenus.

Dès les premiers jours suivant leur admission, chaque détenue bénéficie d'une séance avec un moniteur, donnant lieu à une évaluation individualisée de ses besoins en matière d'activité physique (*sport assessment*), laquelle est ensuite transmise à son agent SPSE.

Les femmes qui souhaitent pratiquer une activité sportive peuvent également en faire la demande de manière spontanée.

Le CELPL apprécie cette offre et ce mode de fonctionnement.

(18) La salle de sport constitue par ailleurs le seul endroit commun sans dispositifs de vidéosurveillance, un choix délibéré pour offrir aux détenus un espace décontracté où ils se sentent plus libres et moins contrôlés lors de la pratique d'une activité sportive ou d'autres loisirs.

Enfin, les détenus du CPG ont la possibilité de participer à une activité mixte, organisée tous les jours par les éducateurs en petits groupes n'excédant pas six personnes, et pouvant se dérouler en dehors du site de Givenich.

Le CELPL souligne qu'aucun incident indésirable majeur ne lui a été rapporté à ce sujet et se félicite de cet exemple de bonne pratique au sein du CPG.

(19) Il ressort des informations obtenues lors des visites que toutes les acquisitions et la gestion des équipements sportifs et de la salle de sport sont soumises à un système de planification budgétaire pluriannuelle fixe de quatre ans. Cela implique qu'il est nécessaire d'anticiper obligatoirement toutes les potentielles dépenses, ainsi que les besoins matériels et infrastructurels du département sportif pour une période de quatre ans.

En outre, des insatisfactions ont été exprimées lors des entretiens au sujet des fortes chaleurs qui se développent dans la salle de sport, en particulier durant les mois d'été, et qui rendent la pratique d'une activité physique particulièrement désagréable pour les détenus. L'acquisition d'appareils de climatisation ne serait toutefois pas envisageable actuellement.

Le CELPL encourage les responsables du CPG et la DAP à examiner la possibilité d'introduire un système budgétaire plus flexible, avec une planification annuelle ou bisannuelle qui puisse permettre l'adaptation des prévisions aux besoins réels et évolutifs du terrain sur une durée plus courte.

Il recommande également d'envisager un investissement mineur dans un système de climatisation pour la salle de sport qui pourrait améliorer sensiblement le bien-être des détenus et des moniteurs lors des séances de sport. En tout état de cause, le CELPL invite les moniteurs sportifs à veiller à une aération adéquate des lieux.

3.2.2. Le travail

a) Au CPL

(20) Les femmes détenues travaillent principalement à l'atelier du bloc F qui leur est réservé exclusivement. En moyenne, dix à douze femmes y travaillent quotidiennement, à raison de sept heures par jour. Certaines sont également affectées à d'autres services internes, tels que la corvée intérieure ou la laverie.

Une évolution notable du volume de travail a été constatée, en particulier grâce à l'attribution de commandes internes consistant, par exemple, en des retouches d'uniformes, la broderie du linge de lit ou encore le recyclage de tissus.

L'offre des postes de travail permet actuellement à une large majorité des femmes de travailler. Néanmoins, les tâches attribuées aux femmes gardent encore une connotation quelque peu traditionnaliste, tels que le repassage, la lessive, la couture et les travaux de bricolage.

Outre la connotation traditionnaliste, le CELPL note qu'il s'agit d'ateliers avec des débouchés professionnels limités à l'extérieur.

Le CELPL recommande à la Direction du CPL d'analyser la possibilité de proposer des ateliers et formations pouvant aider les détenues à se positionner sur le marché du travail au moment de leur

élargissement, comme notamment des formations en coiffure ou manucure. Il devrait également être analysé si ces formations pourraient avoir lieu dans le bureau actuellement occupé par l’infirmerie somatique qui n’est que très rarement utilisé.

(21) Le CELPL est conscient des limites infrastructurelles du bloc F, ainsi que de l’atelier, mais il insiste sur l’ouverture de certains ateliers réservés aux hommes afin d’y inclure des femmes, sélectionnées selon un profil à qui la mixité ne risque pas de poser un problème. Dans la même logique, rien n’empêche que certains hommes puissent intégrer les ateliers du bloc F.

Le CELPL réitère vivement sa recommandation envers la direction et les responsables du travail de promouvoir et de développer les initiatives permettant aux femmes de diversifier leurs activités au bloc F et d’analyser, en outre, les possibilités de travail dans des groupes mixtes.

(22) A ce sujet, il importe de soulever des exemples de bonne pratique. Deux hommes ont eu l’occasion de travailler à l’atelier du bloc F pendant la période de pandémie liée au COVID19 et aucun incident indésirable entre ces hommes et les femmes détenues n’a été relevé. Pareillement, une femme a travaillé exceptionnellement dans un atelier réservé aux hommes il y a quelques années sans que la mixité ait posé des problèmes particuliers entre les détenus.

Le CELPL s’en félicite et encourage les responsables du CPL à persévérer dans leurs efforts en ce sens et dans la recherche d’initiatives similaires, en particulier pour diversifier l’offre de travail à l’égard des femmes.

(23) L’atelier au bloc F est géré et supervisé par trois personnes attitrées à hauteur de 2,25ETP, la préposée de l’atelier étant la seule personne exerçant une tâche à temps plein.

Certaines difficultés de fonctionnement ont pu être constatées en cas d’absence ou lors de la période de congés des responsables de l’atelier. Au-delà d’entraver la flexibilité du personnel, ces situations conduisent à une interruption partielle ou totale de l’activité de l’atelier, privant les femmes détenues de la possibilité de travailler ou réduisant la durée effective de leur journée de travail et, par conséquent, entraînant une perte de rémunération.

Le CELPL recommande à la direction du CPL de tout mettre en œuvre d’un point de vue organisationnel pour éviter la fermeture de l’atelier qui engendre une perte de revenu chez les femmes détenues.

Il demande à la Direction du CPL de lui fournir de plus amples explications pourquoi il semble arriver régulièrement que l’atelier doive être fermé alors qu’il est supervisé par trois personnes à hauteur de 2,25 ETP.

Si une personne supplémentaire devait être recrutée pour remédier à la situation, il conviendrait également de repenser l’aménagement, voire envisager l’agrandissement du bureau des responsables de l’atelier, qui est extrêmement restreint.

b) Au CPG

Le CPG dispose au total de neuf ateliers de travail différents, notamment la cuisine, le jardinage et la buanderie, tous accessibles à l’ensemble des détenus.

L'offre professionnelle au CPG est organisée de manière mixte, les hommes et les femmes travaillent conjointement, sans que la mixité ne soit perçue comme un obstacle. Au contraire, cet aspect semble être positivement accueilli tant par les détenus que par le personnel, comme en atteste le nombre extrêmement limité d'incidents signalés dans ce cadre.

Les entretiens menés révèlent que les femmes manifestent un intérêt particulier pour certains ateliers, notamment ceux consacrés à la cuisine, au jardinage et à la peinture.

Le CELPL s'en réjouit et félicite le personnel et les responsables du CPG pour leur gestion de la mixité au niveau des postes de travail.

3.2.3. Les visites

(24) Le droit de visite accordé aux personnes détenues constitue une composante essentielle du respect de leur vie privée et familiale, tel que garanti par l'article 8 de la Convention européenne des droits de l'homme. Au Luxembourg, le cadre juridique des visites en milieu carcéral est posé par l'article 23 de la loi du 20 juillet 2018 portant réforme de l'administration pénitentiaire. Les jours, les heures et la durée des visites sont fixés par le règlement interne de chaque établissement. Faute d'un règlement grand-ducal actualisé, les modalités d'exercice du droit de visite continuent à être régies par le règlement grand-ducal modifié du 24 mars 1989 concernant l'administration et le régime interne des établissements pénitentiaires.

Le CELPL réitere ses regrets quant à l'application d'un texte réglementaire obsolète pour définir les conditions de vie en détention. Quant aux dispositions relatives aux visites, l'écart entre la réalité actuelle et les bases juridiques en vigueur est d'autant plus flagrant que de nouvelles formes de visites, comme les visites à distance via Teams, ont vu le jour. Dans ce contexte, l'adoption du nouveau règlement grand-ducal, attendue depuis 2018, s'impose comme une nécessité absolue pour encadrer légalement et de manière cohérente les pratiques actuelles sur le terrain.

Le CELPL estime inadmissible que les procédures légales et réglementaires rendent possible le fait de ne pas adopter un règlement grand-ducal exécutif d'une loi pendant sept ans, privant de ce fait les acteurs du terrain d'un outil de travail fondamental et indispensable et les autres concernés de leurs garanties fondamentales, telles qu'un fonctionnement transparent et non arbitraire.

Il regrette également le fait que le Conseil d'Etat ait mis plus d'un an pour rédiger son avis sur le projet de règlement grand-ducal en question.

a) Au CPL

(25) Les visites auprès des détenus se font du lundi au vendredi ainsi que certains samedis (environ trois par mois). Les rendez-vous doivent être réservés au moins un jour à l'avance, pour une durée d'une demi-heure ou d'une heure. Les créneaux horaires sont répartis comme suit : tous les jours de la semaine, le matin et l'après-midi, à l'exception du mardi, où les visites ont lieu l'après-midi et en soirée, jusqu'à 20h30.

Le CELPL apprécie que les visites puissent avoir lieu à des heures plus tardives une fois par semaine ce qui offre une plus grande flexibilité permettant de concilier les visites avec des obligations professionnelles, scolaires ou familiales.

(26) Dans des cas exceptionnels, notamment pour les visiteurs venant de l'étranger, des visites plus longues peuvent être accordées sur demande auprès de la direction du CPL. Les détenus bénéficient d'un quota mensuel de 10 heures de visite, à l'exception des mineurs qui ne sont pas soumis à une limite de visites.

Le CELPL salue la flexibilité accordée dans des cas exceptionnels ainsi que l'absence de limitation d'heures de visites pour les mineurs.

(27) Les visites ont généralement lieu dans une salle commune. Toutefois, des parloirs individuels sont également prévus, notamment pour les détenus mineurs qui y sont systématiquement reçus. Par ailleurs, des parloirs sécurisés, équipés d'un dispositif de séparation physique, sont mis à disposition lorsque la situation l'exige.

Le CELPL estime que la mise à disposition de différents types de parloirs, notamment pour les mineurs ou les situations nécessitant des mesures de sécurité renforcées, répond de manière adéquate aux exigences de protection.

(28) Les condamnés et prévenus peuvent, sous réserve d'une autorisation spéciale accordée par le directeur du centre, bénéficier d'une heure de visite hors surveillance (VHS) par mois. Pour les prévenus, cette mesure requiert en outre l'approbation préalable du magistrat compétent.

Un détenu qui n'a pas été impliqué dans un incident lors d'une VHS au cours des six derniers mois peut solliciter jusqu'à trois VHS par mois, d'une durée d'une heure chacune. Ces heures sont déduites du quota mensuel global de visites autorisées.

L'accès aux VHS est limité aux membres de la famille proches – jusqu'au deuxième degré de parenté – ou aux personnes entretenant une relation stable et durable avec le détenu. Cette dernière est définie par un engagement affectif d'au moins trois mois à l'extérieur, ou six mois en détention, attesté notamment par des échanges écrits. Dans ce cadre, un couple peut accéder à des visites intimes après avoir effectué trois visites ordinaires.

Le CELPL a constaté que la possibilité de demander une VHS n'est actuellement mentionnée ni dans le guide du détenu, ni sur les affiches relatives aux visites présentes dans les espaces communs du Bloc F. Il recommande d'intégrer cette information au guide afin d'améliorer la communication sur ce droit et de favoriser l'accès à ce type de visites.

Par ailleurs, il serait pertinent de présenter brièvement les deux types de salles disponibles : une salle dédiée aux visites avec enfants, équipée notamment d'un coin de jeux, et une autre spécialement aménagée pour les visites intimes.

(29) Depuis la pandémie, l'administration pénitentiaire met à disposition des détenus, ne pouvant recevoir de visites en présentiel de la part de leurs proches, un dispositif de visiophonie via Internet (TEAMS).

Pour être éligible à ce dispositif, il faut que le domicile des visiteurs soit éloigné de plus de 250km du CPL (sauf exception accordée par la direction du CPL).

Le CELPL souligne l'importance du maintien des relations sociales pour la réinsertion et estime que tout doit être mis en œuvre pour les favoriser. Il s'interroge dès lors sur la pertinence du second critère relatif à la distance minimale de 250 km. En effet, dans la situation actuelle, un détenu dont la famille réside à Strasbourg (210 km) ou à Bruxelles (226 km) ne remplit pas ce critère, et doit solliciter une dérogation pour accéder à la visiophonie. Cette restriction est perçue comme un frein inutile au maintien du lien familial, surtout lorsque les déplacements restent compliqués pour des raisons économiques, familiales ou de santé.

Le CELPL tient à préciser que l'objectif n'est pas de remplacer les visites physiques par la visiophonie, mais bien de les compléter. Il s'agit de permettre un contact plus régulier et plus étroit avec les proches, notamment pour ceux qui, même à moins de 250 km, rencontrent des difficultés à se déplacer.

Ainsi, le CELPL propose la suppression du critère de distance minimale, afin de rendre le dispositif accessible à tous les détenus éligibles au régime communautaire. À défaut, et si la limitation actuelle est motivée par des contraintes de moyens techniques, il pourrait être envisagé d'établir une priorité d'accès en faveur des familles les plus éloignées, tout en permettant l'accès progressif à l'ensemble des personnes détenues.

(30) Dans le cadre des réflexions menées sur les conditions de détention des femmes enceintes, une nouvelle disposition a récemment été mise en place au CPL. Cette mesure permet désormais à une femme enceinte de recevoir des visites au sein de la cellule pour « maman et bébé », de la part d'une codétenu avec laquelle un lien de confiance a été établi. L'objectif est de lutter contre l'isolement des femmes enceintes, qui sera traité encore au point 3.4.1. du présent rapport.

Le CELPL salue cette avancée qui contribue à renforcer le bien-être psychologique des futures mères. Il encourage par ailleurs la Direction du CPL à poursuivre dans cette voie en développant d'autres initiatives ciblées, permettant d'adapter davantage les conditions de détention aux besoins spécifiques des femmes, notamment en période de grossesse et de maternité.

b) Au CPG

(31) De manière générale, les visites ont lieu en dehors du CPG, lors des sorties temporaires hebdomadaires. Lorsqu'une personne détenue se voit retirer ses sorties temporaires en raison d'une décision administrative, son droit de visite n'est pas affecté. Les visites ont alors lieu dans la salle de visite du CPG.

Si un couple marié se trouve au CPG au même moment, il est affecté au même groupe de sorties temporaires hebdomadaires et peut donc sortir le week-end les mêmes jours.

Le CELPL soutient cette pratique, qui s'inscrit dans une logique de respect de la vie familiale et de soutien à la réinsertion. Il espère que cette faveur accordée aux couples mariés pourra également bénéficier à d'autres formes de couples entretenant une relation stable, sans qu'un mariage soit

forcément nécessaire. Le CELPL encourage une approche humaine, appréciée au cas par cas, afin de respecter la diversité des situations conjugales et affectives.

3.3. Les soins médicaux

3.3.1. Les soins somatiques

L'organisation des soins somatiques est fondamentalement différente au CPL et au CPG. Le CELPL présentera l'organisation interne, l'offre de prise en charge ainsi que le cas échéant les compétences particulières en lien avec les femmes détenues.

a) Au CPL

(32) L'organisation des soins somatiques est gérée par une convention conclue entre le ministère de la Justice et le Centre hospitalier de Luxembourg (CHL). Globalement, il n'y a pas de différence de traitement ou d'accès aux soins entre les hommes et les femmes.

Conformément à cette convention, les soins somatiques sont organisés au sein d'un service de médecine somatique pénitentiaire (SMP) qui est un service du CHL. Le SMP assure une activité de consultations, d'actes médico-techniques et de traitement suivant les modalités et dans les limites des dispositions de la convention.

Les soins tombant dans le champ de compétence du SMP sont assurés par :

- 2,9 ETP de médecins ;
- 18,25 ETP d'infirmiers ;
- 1,6 ETP de pharmacien ;
- 4,9 ETP d'assistants en pharmacie ;
- 2,25 ETP de secrétaires médicales ;
- 0,25 ETP d'ATM de radiologie ;
- 0,2 ETP d'ingénieur biomédical ; et
- 0,75 ETP de kinésithérapeute.

Les consultations des femmes détenues ont lieu les mercredis. Les détenues peuvent s'inscrire auprès des agents pénitentiaires ou le médecin peut les appeler à la consultation à son initiative.

La convention exclut la dentisterie, l'ophtalmologie et la pédicurie médicale de la prise en charge somatique à dispenser par le SMP. Ces soins sont dispensés par des intervenants externes au CPL et au CHL, sans distinction d'accès en fonction du sexe des personnes détenues.

Le SMP se charge de l'organisation des rendez-vous chez des médecins spécialistes qui ont le plus souvent lieu à l'extérieur. Les autres consultations médicales des femmes ont lieu au bloc F, à part les consultations chez le médecin-dentiste qui ont lieu au bloc G1, comme c'est le cas également pour les hommes détenus.

Un kinésithérapeute du CHL peut dispenser des soins au CPL sans qu'une extraction ne soit nécessaire.

Une présence de personnel soignant est assurée 24h/24 et 7j/7 et un médecin assure une disponibilité téléphonique en permanence. Les consultations de médecine générale sont assurées tous les jours ouvrables pendant au moins 6 heures par jour. Si une femme tombe malade un autre jour que le jour de consultation au bloc F, elle peut être vue par le médecin un autre jour.

Le CELPL n'a pas de critiques à formuler quant à l'organisation interne du SMP.

(33) Le SMP est en charge de l'examen médical systématique de tous les détenus lors de leur incarcération et ce aussitôt que possible, et au plus tard dans les 24 heures suivant leur admission. Dans ce cadre, il assure également la réalisation d'un dépistage systématique des maladies contagieuses et sexuellement transmissibles des détenus nouvellement admis au CPL, dont notamment les hépatites A, B et C, du HIV, la syphilis et la tuberculose.

Le CELPL apprécie que les examens nécessaires puissent avoir lieu dans les délais indiqués et n'a pas d'objections quant à la manière de procéder.

(34) Conformément à l'article 2(3) de la convention conclue entre le ministère de la Justice et le CHL, le SMP met en place un programme d'échange de seringues au CPL.

Le Luxembourg est en effet, avec l'Allemagne, l'Espagne et la Roumanie un des rares pays au monde à offrir un programme d'échange de seringues (Obradovic, 2013). Ledit programme est né en 2005 sous les auspices du service de médecine somatique du CPL et a connu un franc succès depuis, puisque l'infirmérie a distribué plus de 11.500 seringues et plus de 400 kits nominatifs (composés d'acide ascorbique pour dissoudre la drogue à injecter, de cuillères, de tampons d'alcool et d'eau stérile) jusqu'à la fin de l'année 2017. Les détenus sont informés sur le programme d'échange de seringues dès leur arrivée au CPL par le biais du guide du détenu.

Le CELPL a déjà loué l'instauration d'un pareil programme à de nombreuses reprises.

Force est toutefois de constater qu'il n'existe toujours pas de communication systématique entre le SMP et le Service psychiatrique en milieu pénitentiaire (SPMP).

Un pareil échange peut s'avérer extrêmement important pour éviter des *overdoses* lorsqu'une personne détenue participant au programme d'échange de seringues suit en même temps un traitement de substitution.

L'équipe de contrôle a été informée qu'un pareil échange formalisé n'existe pour aucun bloc, qu'une pareille démarche aurait été mise en place à un certain moment, mais qu'elle n'aurait pas été continuée, surtout à cause des horaires de travail différents.

Le CELPL recommande d'instaurer un échange régulier et formalisé entre les deux services médicaux pour se coordonner de manière générale, mais également plus spécifiquement en cas de recours au service d'échange de seringues. Il rappelle d'ailleurs le contenu de la convention conclue avec le CHNP qui prévoit « une participation à des missions de prévention à la santé en lien avec l'équipe de soins somatiques ».

Il demande en outre d'obtenir plus d'explications sur les raisons de l'abandon des échanges mis en place, alors que les différences d'horaires ne sauraient le justifier.

(35) Un médecin gynécologue vient au CPL, en principe trois à quatre fois par an, en vue de pouvoir proposer une consultation gynécologique à toutes les femmes détenues. Plusieurs médecins gynécologues se déplacent au CPL, mais le plus souvent il s'agit d'un gynécologue féminin. Les femmes ont également la possibilité de participer au programme national de dépistage du cancer et de se soumettre à une mammographie.

Les femmes détenues rencontrées par l'équipe de contrôle n'ont pas exprimé de réclamations quant au suivi gynécologique.

Le CELPL apprécie l'absence de retours négatifs quant au suivi gynécologique et apprécie que l'équivalence des soins soit respectée en proposant aux femmes détenues de participer au programme Mammographie.

(36) Les détenus ont, de manière générale, également la possibilité de participer au programme national de dépistage du cancer colorectal.

Également ici, le CELPL apprécie le respect du principe de l'équivalence des soins.

(37) Un volet qui risque en revanche de compromettre l'équivalence des soins est le respect du libre choix du médecin.

Conformément à l'article 26(2) de la loi du 20 juillet 2018 portant réforme de l'administration pénitentiaire, les détenus ont le droit de se faire traiter, à leurs frais, par le médecin de leur choix.

Si ce principe ne semble pas être remis en question, aucune réponse claire n'a toutefois pu être donnée à la question du sort réservé aux ordonnances établies par un médecin à l'extérieur. Certains médicaments ne seraient toutefois pas remis parce qu'ils représenteraient un risque élevé d'abus (p.ex. Rivotril, Lyrica).

Le CELPL est conscient que les consultations médicales à l'extérieur sont rares. Il souligne néanmoins que le libre choix du médecin doit toujours être garanti aux détenus et que ce droit doit pouvoir être correctement mis en œuvre et suivi des effets souhaités.

Le CELPL demande qu'une ordonnance médicale établie par un médecin extérieur doit être mise en œuvre à défaut de réduire à néant le principe du libre choix du médecin traitant.

Il souhaite obtenir une prise de position du SMP sur ce sujet, ainsi que de la part du ministère de la justice qui est *in fine* responsable de l'organisation d'une prise en charge médicale adéquate en milieu pénitentiaire.

(38) Une fois par mois (sur tous les blocs), le SMP se charge de distribuer des produits cosmétiques de la parapharmacie. Les détenus doivent les acheter à leurs frais, mais l'infirmérie en fait l'acquisition et les distribue aux détenus. Cette démarche est tout particulièrement appréciée par les femmes.

Le CELPL apprécie cette démarche qui est susceptible de réduire des tensions et frustrations auprès des détenus et encourage le SMP à continuer cette offre.

(39) Au cours de ses visites sur place, l'équipe de contrôle a rencontré une jeune détenue qui portait un appareil dentaire. Elle l'informait qu'une plaquette de son appareil dentaire était cassé et que ceci

la gênait, qu'elle avait demandé un rendez-vous chez le médecin-dentiste consultant au CPL, mais que celui-ci ne disposerait pas du matériel nécessaire pour réparer l'appareil. Elle serait appelée à une consultation ultérieure pour régler le problème. Au moment de l'entretien, elle attendait depuis plusieurs semaines à être appelée.

Avec l'accord de la personne concernée, le CELPL a pris contact avec le service médical pour se renseigner sur le suivi réservé à sa demande.

Après un bref échange, le CELPL a été prié de contacter directement le médecin-dentiste en charge des consultations au CPL, ce qu'il a fait.

Le médecin-dentiste a expliqué au CELPL qu'une continuation de la prise en charge orthodontique n'était pas possible au CPL, parce que le modèle utilisé chez la patiente ne correspondrait ni au matériel, ni à la technique utilisée dans son cabinet. Même s'il travaillait avec deux orthodontistes dans son cabinet, ceux-ci devraient refaire complètement le traitement. Le nouvel appareil demanderait ensuite un suivi toutes les trois semaines. Au vu de l'agenda rempli des médecins orthodontistes, il serait inconcevable que ceux-ci se déplacent au CPL, mais il ne s'imaginerait pas non plus que la patiente puisse être conduite toutes les trois semaines au cabinet à l'extérieur.

A la question s'il était possible de réparer l'appareil endommagé pour enlever la sensation de gêne à la patiente, le médecin-dentiste a rétorqué que l'appareil ne causerait pas de gêne particulière et la patiente pourrait garder l'appareil sans qu'un suivi ne soit réalisé. Le fil utilisé ferait fonction de fil de contention et le travail réalisé jusque-là ne serait pas compromis par l'absence de suivi et pourrait être continué une fois la patiente élargie.

Lors d'un échange avec la direction du CPL, le CELPL a été informé qu'une prise en charge d'un traitement orthodontique au CPL était réalisée selon les mêmes modalités qu'à l'extérieur de la prison. Toutefois, les lignes directrices en la matière suivies par la CNS ne sont pas très transparentes, de sorte qu'il n'est pas possible au CELPL de se prononcer sur la question. Également la direction du CPL a admis qu'elle devrait faire une analyse au cas par cas, après avoir été saisie d'une demande en ce sens par une personne détenue et qu'il n'était pas possible de déterminer des principes généraux.

Le CELPL est conscient que les prises en charge orthodontiques ne constituent pas une priorité en milieu pénitentiaire. Il estime néanmoins que les informations obtenues laissent apercevoir un manque de transparence et de prévisibilité.

Il regrette pour le surplus l'attitude adoptée par le médecin-dentiste et met en doute les informations obtenues suivant lesquelles un suivi serait indispensable toutes les trois semaines. Le CELPL s'est renseigné auprès d'autres médecins-orthodontistes qui ont affirmé qu'un suivi toutes les huit à dix semaines pourrait s'avérer suffisant.

Le CELPL ne recommande pas de proposer systématiquement des traitements orthodontiques aux détenus, alors que ces traitements constituent un coût non négligeable et ne sont souvent pas médicalement indispensables. Il recommande néanmoins d'établir des lignes directrices claires et d'analyser le dossier si une personne suivant un traitement orthodontique entre en prison afin d'apprécier les possibilités de continuation des soins.

(40) Le CELPL souhaite encore aborder la situation des urgences médicales. Dans de pareilles situations, le médecin du SMP appelle l'ambulance et le bureau d'inspection ou le service du greffe est chargé d'appeler la Police grand-ducale.

L'équipe de contrôle a été informée qu'il serait déjà arrivé que l'ambulance ait dû attendre au CPL avant de pouvoir partir vers l'hôpital parce que la Police grand-ducale aurait mis plus de temps pour arriver sur les lieux. Cette éventualité n'a pas pu être écartée lors de l'entretien mené avec les représentants de la Police grand-ducale.

Le CELPL déplore ce constat et recommande à la Police grand-ducale de tout mettre en œuvre pour arriver dans les meilleurs délais sur les lieux. Les délais de réponse devraient en effet être sensiblement identiques pour les services du CGDIS et de la Police grand-ducale. En tout état de cause, les délais de la Police grand-ducale ne devraient pas remettre en cause les objectifs définis par le Plan National d'Organisation des Secours (PNOS)³, visant un délai d'arrivée des premiers pompiers du CGDIS sur les lieux (calculé depuis le décroché de l'appel d'urgence au Central des secours d'urgence (CSU)) en 15 minutes.

(41) Contrairement aux constats dressés en 2017, le SMP intervient désormais en cas d'une « urgence » médicale (hors les cas où un transfert à l'hôpital est nécessaire), lorsque l'enfant, séjournant au CPL avec sa mère tombe malade.

Pour les contrôles habituels, un pédiatre se rend au CPL et une sage-femme suit la femme pendant la grossesse et après la naissance du bébé.

Le CELPL apprécie que l'insécurité entourant la prise en charge médicale des enfants en bas âge séjournant au CPL ait pu être levée et qu'une prise en charge immédiate soit désormais garantie. Il préférerait néanmoins que cette tâche soit explicitement prévue par la convention établie entre le ministère de la Justice et le CHL et invite les concernés à l'inscrire dans la convention lorsque celle-ci sera renouvelée et renégociée.

(42) Il ressort de l'article 2(2)3 de la convention conclue entre le ministère de la Justice et le CHL que le SMP est appelé à réaliser un « examen obligatoire des détenus avant et pendant leur placement, en vertu de l'article 30 de la loi du 20 juillet 2018 portant réforme de l'administration pénitentiaire » ainsi qu'un « examen des détenus avant et pendant leur confinement en cellule individuelle » en application de l'article 30 et 32 de la loi du 20 juillet 2018 portant réforme de l'administration pénitentiaire.

Si les normes et notamment les Règles pénitentiaires européennes préconisent de prêter une attention particulière à la santé des détenus dans des conditions d'isolement cellulaire, de leur rendre visite quotidiennement et de leur fournir promptement une assistance médicale et un traitement, à leur demande ou à la demande du personnel pénitentiaire (Conseil de l'Europe, 2006, Règle 43.2), le CELPL souligne que la pratique obligeant le personnel médical à établir un certificat sur l'aptitude à subir un isolement a été abandonnée.

Le CPT précise ce qui suit :

³ <https://112.public.lu/fr/organisation/PNOS.html>

« *Les médecins travaillant en milieu pénitentiaire agissent en tant que médecin personnel des détenus, et veiller à ce que s'installe une relation médecin-patient positive entre eux est un facteur fondamental pour la préservation de la santé et du bien-être des détenus. La pratique consistant à obliger les médecins à certifier qu'un détenu est apte à être placé à l'isolement à des fins disciplinaires (ou à tout autre type d'isolement que le détenu aurait à subir contre son gré) n'est guère propice à l'établissement de ce type de relations. Ce point est reconnu dans la Recommandation Rec (2006) 2 du Comité des Ministres du Conseil de l'Europe, relative aux Règles pénitentiaires européennes révisées ; en effet, la règle qui, dans l'ancienne version, exigeait que les médecins pénitentiaires certifient qu'une personne est apte à supporter une sanction a été supprimée. Le CPT estime que le personnel médical ne devrait jamais participer aux processus décisionnels aboutissant à un placement à l'isolement, sauf lorsque la mesure s'impose pour des raisons médicales* » (Conseil de l'Europe, 2006).

Le CELPL a été informé qu'un pareil examen avant le placement en cellule individuelle ou cellule sous vidéosurveillance n'avait en pratique pas lieu et qu'en de pareils cas, un médecin irait voir le détenu concerné deux fois par semaine et qu'il serait le cas échéant également vu par les infirmiers au moment des distributions de médicaments.

Pour éviter toute confusion des tâches, le CELPL recommande toutefois d'adapter la nouvelle convention à la pratique et d'abandonner le principe des examens d'aptitude avant la mise en place d'une mesure d'isolement.

b) Au CPG

(43) Le CPG dispose de sa propre infirmerie, dotée d'une équipe fixe de 12 infirmiers qui viennent sur place 3x/jour, 7j/7.

Les heures d'occupation de l'infirmerie sont fixées tous les jours entre 6h00 et 8h45, 12h00 et 13h30 et 19h00 et 21h45, mais il s'avère qu'en réalité les infirmiers sont souvent présents plus longtemps, ceci surtout à midi où ils sont généralement sur place de 11h30 à 14h30. L'infirmerie a en outre une Helpline, accessible 24h/24. 7j/7. Le mercredi, quand il y a la visite du médecin, l'infirmerie est occupée toute la journée.

L'équipement sur place ne donne pas lieu à des critiques.

L'infirmerie est notamment responsable de la distribution des médicaments, ainsi que de leur gestion, commande et approvisionnement, y compris ceux prescrits par le service psychiatrique.

Les médicaments sont distribués selon les modalités prescrites par les médecins qui déterminent si la prise effective d'un médicament doit être surveillée ou si le médicament peut être pris seul à la cellule ou au besoin. Pour respecter ces différentes modalités, les infirmiers demandent une indication écrite. A défaut, les infirmiers contrôlent la prise effective à l'infirmerie.

Le CELPL n'a pas d'objection quant à cette manière de procéder.

(44) L'équipe de contrôle a été informée qu'il serait déjà arrivé que la Direction du CPG s'immisce dans les modalités de prise de médicaments, notamment en ce qui concerne la prescription de médicaments « au besoin » par refus de laisser le détenu emporter le médicament dans sa cellule. Si

les faits devaient correspondre à la réalité, le CELPL considère une pareille immixtion comme critiquable.

Le CELPL souligne qu'il est important de respecter le choix du médecin en ce qui concerne l'administration des médicaments. En contrepartie, les médecins doivent évidemment prendre en considération le contexte particulier du centre pénitentiaire et prendre en compte des considérations liées à la sécurité. Une attention particulière devrait être portée aux modalités de prise de médicaments qui se prêtent au trafic ou dont l'accumulation peut être dangereuse.

(45) Une inscription préalable n'est pas nécessaire pour se rendre à l'infirmérie, mais est requise pour les consultations médicales.

Au CPG, les soins médicaux sont assurés depuis un an par le cabinet médical de Mertert qui fonctionne avec trois médecins généralistes. Si les détenus prennent un rendez-vous au cabinet médical, ils peuvent choisir quel médecin ils souhaitent consulter.

Les consultations médicales au CPG ont lieu tous les mercredis. Les autres jours de la semaine, les détenus peuvent se rendre au cabinet médical à l'extérieur. Selon les informations obtenues, toutes les consultations, même celles à l'extérieur, sont prises en charge par le ministère de la Justice.

Tous les détenus qui s'inscrivent sur la liste pour les consultations médicales peuvent être vus, ce que le CELPL apprécie.

Aucune différence de traitement n'est faite entre les femmes et les hommes.

Le CELPL n'a pas eu de réclamations quant à la disponibilité ou au fonctionnement de l'infirmérie ou du service médical. Il apprécie que les feedbacks reçus soient globalement très positifs.

(46) En cas de consultation d'un médecin à l'extérieur, ne faisant pas partie du cabinet médical de Mertert, les ordonnances sont respectées, notamment en application d'un contrat établi avec la pharmacie d'Echternach pour se procurer les médicaments prescrits.

Le CELPL apprécie que le libre choix du médecin est garanti et que les ordonnances établies sont respectées.

(47) La convention établie avec le CHL prévoit que certains aspects de la prise en charge somatique au CPG sont couverts par les médecins du CHL. Il s'agit notamment des domaines suivants :

- programme d'échange de seringues
- vaccinations des détenus et la continuation des vaccinations débutées au CPL;
- établissement du bilan d'admission (anamnèse et examen clinique) avec sérologies d'admission avec un ECG qui est souvent une obligation pour débuter un traitement psychiatrique;
- contrôles périodiques des bilans, fibroscans, examens cliniques périodiques avec la présence d'une infirmière du CHL;
- contrôle de leur traitement habituel;
- continuation de la médecine préventive standardisée au CPL.

En pratique, un médecin du CHL, intervenant également au bloc F au CPL, se rend deux fois par mois au CPG pour faire les tests de dépistage nécessaires à l'entrée des détenus, s'occuper des vaccinations et des suivis des maladies contagieuses (suivi de 5-10 patients).

Les rendez-vous chez des médecins spécialistes, dont notamment le médecin gynécologue, sont organisés par le CPG qui assure le transport (si le détenu ne dispose pas des moyens pour s'y rendre seul). Ces rendez-vous se tiennent généralement au CHL. Les agents accompagnent les détenus jusqu'à la salle d'attente, sauf demande contraire du médecin ou du détenu. Le détenu ne porte pas de menottes. Les agents ne sont pas présents lors des consultations, ce que le CELPL apprécie.

Également en ce qui concerne ce volet de la prise en charge somatique au CPG, le CELPL n'a eu que des retours positifs. Il encourage tous les concernés à persévérer dans leurs efforts.

(48) Lorsqu'un détenu est transféré du CPL au CPG, son dossier médical est continué, par courriel, au CPG qui en dispose généralement au plus tard 30 minutes après l'arrivée du détenu. Si le CELPL apprécie le fait que le dossier médical soit disponible rapidement, il se demande si le mode de transmission, à savoir l'envoi par courriel, est un moyen approprié eu égard la protection des données.

Si ce moyen de communication est maintenu, le CELPL recommande aux concernés de ne pas stocker le dossier médical des détenus dans les boîtes mails, mais de les sauvegarder dans un autre dossier mieux protégé que ce n'est le cas pour une boîte de réception. En tout état de cause, l'accès au dossier ne devrait être autorisé qu'aux personnes strictement nécessaires.

(49) Au CPG, l'infirmier et le médecin participent aux réunions pluridisciplinaires avec la Direction.

Si le CELPL apprécie l'approche interdisciplinaire, il fait un appel à ne partager que les informations strictement nécessaires à l'exécution des différentes tâches afin de garantir au mieux la protection des données et le secret médical.

(50) L'équipe de contrôle a été informée que le médecin n'était pas appelé à se prononcer sur l'aptitude à subir une forme d'isolement.

Le CELPL apprécie ce constat.

3.3.2. Les soins psychiatriques

Au CPL et au CPG, la prise en charge psychiatrique est réalisée par le SPMP. Le fonctionnement du SPMP est régi par une convention, conclue entre le ministère de la justice et le CHNP.

Conformément à la convention actuelle, les charges qui reviennent au SPMP sont :

- un examen médico-psychologique initial systématique de tous les détenus dès leur incarcération avec pour but d'une détection précoce des troubles psychiques pour une prise en charge adaptée, une évaluation des conduites addictives, une évaluation du risque suicidaire, une prise de contact et présentation de l'offre de soins dispensés au sein du CPL;
- des consultations psychiatriques, psychologiques et entretiens infirmiers de suivi pour tous les détenus pour lesquels il existe une indication ;
- un entretien d'évaluation suite à la demande de prise en charge d'un détenu

- une intervention en urgence suite au signalement des différents intervenants en milieu pénitentiaire;
- une participation à des missions de prévention à la santé en lien avec l'équipe de soins somatiques;
- l'organisation de la continuité des soins en cas de transfert dans un autre centre pénitentiaire et en cas d'élargissement;
- la mise en place d'activités thérapeutiques;
- la gestion d'un étage dédié aux soins psychiatriques (P2)

Le SPMP est composé de trois ETP médecins-psychiatres, un ETP psychologue, 1,25 ETP ergothérapeute, 0,25 ETP pédopsychiatre, 12 ETP infirmiers, un ETP infirmier chef d'unité et 1,75 ETP secrétaire administratif.

En dehors des heures de présence programmées du personnel médical du CHNP, une astreinte médicale est assurée par téléphone ou sur place si nécessaire tous les jours par le CHNP, de 6h30 à 21h30, y compris les samedis, dimanches et jours fériés. La présence de l'équipe multidisciplinaire soignante est assurée quotidiennement au CPL de 6h30 à 21h30, y compris les samedis, dimanches et jours fériés.

a) Au CPL

(51) Les consultations psychiatriques des femmes ont lieu au bloc F, soit dans la salle de l'infermerie, soit dans le bureau utilisé par le SPSE.

Si le CELPL comprend la nécessité de limiter les mouvements au sein d'un centre pénitentiaire, il estime néanmoins que les locaux utilisés pour les consultations ne sont pas aménagés de sorte à créer un cadre propice à une prise en charge thérapeutique.

A cette considération s'ajoute la considération qu'il est toujours préférable de changer de cadre pour réaliser une prise en charge psychiatrique.

Le CELPL recommande de proposer autant que possible aux femmes détenues de se rendre au bloc P2 pour pouvoir profiter d'un cadre adapté à la prise en charge.

Si cette mesure ne devait pas être envisageable pour la direction du CPL pour des raisons organisationnelles, le CELPL recommande d'aménager différemment la salle du SPSE.

Il recommande également à la direction du CPL de réfléchir si le bureau d'infirmier au bloc F qui n'est que très rarement utilisé pourrait être aménagé de manière à être utilisé pour les consultations psychiatriques.

(52) La prise en charge des hommes détenus se fait au bloc P2 qui dispose, outre les bureaux de consultations, également d'une unité psychiatrique avec une partie fermée et une partie ouverte.

Ainsi sont pris en charge au P2, des détenus qui présentent des troubles psychiques dont l'état de santé n'est pas compatible avec la détention habituelle. Les détenus y sont hébergés sur indication médicale.

Cette unité permet une prise en charge psychiatrique plus globale et complète avec différentes offres thérapeutiques, incluant notamment l'ergothérapie, des groupes de parole et l'intervention d'animaux, notamment avec la visite hebdomadaire de deux chiens thérapeutiques au bloc P2. Bien qu'un chien intervienne également au bloc F, le CELPL souligne que cette activité n'est pas comparable à l'activité thérapeutique mise en place au P2.

L'unité du P2 ne fonctionne malheureusement pas de manière mixte, ce qui fait que l'accès aux soins n'est pas garanti de la même manière aux femmes qu'aux hommes.

Au moment des visites sur place, à savoir en juillet 2025, une femme était hébergée à l'unité psychiatrique du P2, dans la partie fermée. La femme détenue y était totalement isolée des autres détenus, sortait seule à la cour de promenade et ne quittait sa cellule que pour recevoir des soins et pour participer individuellement à l'activité du jardin thérapeutique. Cet isolement perdurait ainsi depuis janvier 2024. Le CELPL estime qu'un pareil isolement, d'une durée aussi prolongée est inconcevable dans une exécution de peine moderne.

Selon les informations obtenues, ces modalités de séjour à l'unité P2 provoquant l'isolement auraient été décidées par la Direction du CPL. Il n'y aurait pas de contre-indications d'intégrer la femme dans le groupe et dans les différentes activités thérapeutiques et récréatives proposées à l'unité.

L'équipe de contrôle a senti un manque de communication entre la Direction du CPL et le SPMP, un manque de transparence, provoquant une certaine prudence, voire méfiance entre les parties, même si les relations semblent globalement très bonnes.

Pour le CELPL, cette communication défaillante semble engendrer une méconnaissance des activités et projets du SPMP, ce qui empêche de concilier les différentes priorités du SPMP et de la direction du CPL, alors qu'une telle harmonisation apparaît pleinement envisageable dans les faits.

Le CELPL estime que l'absence d'intégration des femmes dans l'ensemble de la prise en charge proposée au P2 constitue une différence de traitement qui n'est pas justifiable et qui ne peut pas être tolérée. Les infrastructures inadaptées ne peuvent pas légitimer une discrimination dans la prise en charge médicale des personnes détenues. Une personne nécessitant des soins psychiatriques doit pouvoir profiter des soins adaptés en respect avec le principe de l'équivalence des soins et ceci indépendamment de son sexe.

Il souhaite également rendre attentif à plusieurs arrêts de la CEDH qui a retenu une violation de l'article 3 pour raison d'une prise en charge inadéquate de personnes détenues en milieu carcéral.

Ainsi, dans l'affaire *Claes c. Belgique* (requête no 43418/09), la Cour a notamment retenu que :

« la situation dont le requérant est victime résulte en réalité d'un problème structurel. L'encadrement des internés dans les annexes psychiatriques des prisons n'est pas suffisant et le placement à l'extérieur des prisons s'avère souvent impossible soit en raison du manque de place au sein des établissements spécialisés soit du fait que le dispositif législatif ne permet pas aux instances de défense sociale d'imposer le placement dans une structure extérieure. La Cour estime que les autorités nationales n'ont pas assuré une prise en charge adéquate de l'état de santé du requérant et conclut à un traitement dégradant du requérant en raison de son maintien en détention dans des conditions déficientes. La Cour conclut qu'il y a eu violation de l'article 3 de la Convention » (CEDH, 2013).

Dans l'affaire *Rooman c. Belgique* (CEDH, 2019, § 146), la Cour a souligné qu'elle « tient également compte du caractère adéquat ou non des soins et traitements médicaux dispensés en détention ». Cette approche a également été développée dans les arrêts *Stanev c. Bulgarie* (CEDH, 2012, § 204), *Rivière c. France* (CEDH, 2006, § 63) et *Stawomir Musiał c. Pologne* (CEDH, 2009, §§ 85–88), où la Cour a mis en évidence les risques liés à l'absence de soins adaptés pour les personnes détenues. Le manque de soins médicaux appropriés peut ainsi engager la responsabilité de l'État au regard de l'article 3 de la Convention (CEDH, 2004, *Naoumenko c. Ukraine*, § 112; CEDH, 2016, *Murray c. Pays-Bas*, § 105). De plus, il ne suffit pas que le détenu soit examiné et qu'un diagnostic soit établi : une thérapie correspondant à ce diagnostic doit être mise en œuvre (CEDH, 2013, *Claes c. Belgique*, §§ 94–97; CEDH, 2016, *Murray c. Pays-Bas*, § 106), et ce par un personnel qualifié (CEDH, 2001, *Keenan c. Royaume-Uni*, §§ 115–116; CEDH, 2013, *Gülay Çetin c. Turquie*, § 112).

Le CELPL recommande à la Direction du CPL de remédier le plus rapidement à cette différence de traitement entre les détenus masculins et féminins.

Le CELPL se prononce en faveur d'une prise en charge mixte à l'unité P2. Les médecins du SPMP devraient être autorisés à apprécier la situation souverainement et à gérer l'unité en fonction des standards thérapeutiques et professionnels applicables. Les réticences actuelles devraient être abordées dans un échange honnête et transparent permettant à chacun de comprendre les besoins et attentes de l'autre et de définir un mode de fonctionnement acceptable pour tous les concernés.

Si les problèmes ne peuvent pas être levés et qu'une prise en charge mixte au P2 devait rester exclue, le CELPL recommande à la Direction du CPL et à la DAP d'analyser la faisabilité de mettre en place une unité similaire à celle du P2 pour les femmes et disposant d'une capacité de cinq places.

(53) Lorsque l'état de santé du détenu ne permet pas son maintien en détention, son placement médical peut être prononcé sur avis médical avec une période de mise en observation directement au sein des locaux du CHNP.

Cette prise en charge est possible aussi bien pour les femmes que pour les hommes, la prise en charge au CHNP étant mixte.

Si le CELPL apprécie la possibilité de prise en charge au CHNP, il souligne que cette démarche ne peut pas remplacer une prise en charge adéquate en milieu pénitentiaire.

Dans ce contexte se pose également la question de la conception de l'unité psychiatrique socio-judiciaire (UPSJ).

Le CELPL ne se lasse pas d'insister sur la nécessité de cette unité et l'urgence de procéder à sa conception.

A cet endroit, il souhaite reproduire ses développements récents sur l'UPSJ, faits dans le cadre de son rapport de visite sur le CPU :

« Le CELPL rappelle qu'un manque de structures ne peut pas justifier une violation des droits de l'homme. Ladite personne semble avoir urgentement besoin d'un encadrement adapté dans un cadre propice à son traitement et à une évolution positive. Le CELPL rappelle que le principe de l'équivalence des soins doit être respecté.

Le CELPL convient que l'UPSI est un concept compliqué à mettre en pratique, alors que de nombreuses questions restent ouvertes. Il regrette toutefois un manque de communication entre les autorités concernées afin de faire avancer le dossier et se conformer avec les dispositions légales. Il invite tous les acteurs concernés à se concerter pour développer le concept adapté et clarifier les questionnements persistants.

(88) L'article 56 la LAP introduit en effet cette unité et comprend déjà un certain nombre de détails quant à son emplacement et fonctionnement :

- « 1) L'établissement [CHNP] gère une unité de psychiatrie socio-judiciaire qui est implantée **sur le site du centre pénitentiaire de Luxembourg**. L'unité est gérée de façon **indépendante** par rapport au centre pénitentiaire de Luxembourg.
- (2) L'unité accueille les personnes placées en application de **l'article 71** du Code pénal ainsi que les **personnes détenues** dans un centre pénitentiaire faisant l'objet d'une **admission et d'un placement** au sens de la loi du 10 décembre 2009 relative à l'hospitalisation sans leur consentement de personnes atteintes de troubles mentaux.
- (3) L'unité **peut accueillir** par ailleurs les détenus visés à **l'article 71-1** du Code pénal et les **détenus nécessitant des soins psychologiques ou psychiatriques particuliers qui ne peuvent être dispensés convenablement au sein du centre pénitentiaire**. Ces détenus y sont admis sur décision du directeur de l'établissement au vu d'un certificat médical, n'ayant pas plus de trois jours et attestant la nécessité de l'admission, délivré par un médecin après examen du détenu concerné.
- (4) L'unité est compétente pour assurer sa sécurité intérieure, seule **sa sécurité extérieure étant assurée par le centre pénitentiaire de Luxembourg**. Lorsque la gravité ou l'ampleur d'un incident survenu ou redouté à l'entrée ou à l'intérieur de l'unité ne permet pas d'assurer le rétablissement ou le maintien de la sûreté et de la sécurité par les seuls moyens de son personnel, le directeur de l'établissement ou celui qui le remplace **requiert auprès du directeur du centre pénitentiaire de Luxembourg l'assistance de l'administration pénitentiaire**, sans préjudice d'un recours à la Police, conformément à l'article 46, paragraphes 1 et 2, de la loi du 20 juillet 2018 portant réforme de l'administration pénitentiaire, lorsque la gravité ou l'ampleur de l'incident le justifie.
- (5) Les modalités de coopération fonctionnelle, technique et infrastructurelle entre l'unité de psychiatrie socio-judiciaire et le centre pénitentiaire de Luxembourg sont déterminées par une

convention à conclure entre le ministre ayant l'administration pénitentiaire dans ses attributions et l'établissement ».

En fonction des informations contenues dans cet article, il y a lieu de souligner que l'emplacement de l'UPSI au CPL n'est pas idéal, alors que c'est un emplacement qui ne permet pas de travailler la réhabilitation (notamment par le biais de sorties, d'aller en ville, etc.).

Certains acteurs du terrain ont exprimé leurs doutes quant à la gestion du mélange de profils (personnes sous article 71, voire 71-1 du code pénal, détenus sous l'emprise de la loi de 2009, détenus nécessitant une prise en charge psychiatrique ou psychologique qu'ils ne peuvent pas obtenir en milieu carcéral).

A cet égard, le CELPL se demande quel profil de détenus y sera transféré, sans application de la loi de 2009 et demande à obtenir de plus amples renseignements de la DAP à ce sujet.

(89) Si une séparation de ces différentes catégories de patients devait être préconisée, cela risquerait de faire en sorte que les groupes soient très, voire trop petits pour un travail thérapeutique adapté.

Le CELPL est d'avis que les séparations des différents profils projetés ne seraient pas obligatoires, alors qu'une participation commune, en respectant d'éventuelles considérations individuelles de sécurité, serait davantage dans l'intérêt des patients.

Il renvoie à cet égard aux concepts mis en place aux unités hospitalières spécialement aménagées (UHSA) en France qui ont vocation à accueillir des hommes détenus ou prévenus, des femmes et des mineurs [Ministère de la Justice, 2024]. Le CELPL adhère en effet complètement à l'analyse faite par Alexandre Litzler dans son article « Soigner et surveiller en unités d'hospitalisation spécialement aménagées (UHSA) » [Litzler, 2013], lorsqu'il affirme que « la mixité traduit donc une primauté du statut de patient sur celui de détenu – l'hôpital étant mixte et non la prison. Le principal référent de l'institution n'est donc pas le genre ou l'âge du détenu, comme en prison, mais bien la pathologie. De cela résulte sa principale caractéristique : être une institution de soin. La dimension pénitentiaire de l'institution demeure accessoire. ».

Que le Luxembourg mette finalement en œuvre l'UPSI, qu'il change vers le concept d'une UHSA, le CELPL est d'avis qu'il s'agit ici du principe fondamental à la base de toute prise en charge proposée : les soins sont prioritaires, le volet carcéral accessoire.

(90) Lors des différents entretiens, le concept des UHSA a été présenté à l'équipe de contrôle comme alternative potentielle au concept de l'UPSI actuellement projeté. Les UHSA sont destinées à accueillir toutes les personnes sous écrou nécessitant un soin psychiatrique, une dérogation étant appliquée en ce qui concerne la séparation des hommes, femmes, majeurs et mineurs [Ministère de la Justice, 2024].

Le CELPL reconnaît que le concept des UHSA, créées en France par la loi d'orientation et de programmation pour la justice (LOPJ) du 9 septembre 2002 [République française, 2002], présente de nombreux avantages par rapport au fonctionnement actuel et un avantage majeur par rapport à l'UP SJ.

Le CELPL a déjà développé que les UHSA prennent en charge des personnes détenues des deux sexes aussi bien que des personnes majeures et mineures. Le concept prévalant étant celui des soins. L'administration pénitentiaire est chargée des contrôles des entrées et sorties et assure les transferts.

L'implémentation des UHSA au sein d'hôpitaux régionaux présente des avantages en ce qui concerne le travail de réhabilitation, car ils sont généralement situés dans un environnement plus urbain que le CPL.

En tout état de cause, le CELPL tient à faire remarquer que le besoin et l'exigence de disposer de vraies institutions pénitentiaires médicalisées devient de plus en plus important. En 2013 déjà, la Belgique a été condamnée à trois reprises pour des cas où un détenu avait été maintenu en milieu pénitentiaire et n'y avait pas pu profiter des soins adaptés [CEDH, 2013a, b, d].

Le CELPL fait un appel urgent aux ministres de la Justice et de la Santé et de la Sécurité sociale, aussi bien qu'à la DAP et au CHNP de faire avancer le projet de l'UP SJ ou de développer rapidement une alternative. Il demande à être informé des démarches entreprises en la matière. » [CELPL, 2025a, pp. 64-66].

Dans sa prise de position, le ministère de la Justice a fait savoir au CELPL que seule la complexité du projet était à l'origine du délai d'implémentation de l'UP SJ, mais que des travaux de réflexion et de planification étaient en cours [CELPL, 2025b, p. 23].

Si le CELPL apprécie que des efforts sont menés pour développer un concept de l'UP SJ, il souhaite également réitérer ses observations publiées en réponse au ministère de la Justice dans le document cité:

« Le CELPL n'est pas insensible à la prise de position du ministère de la Justice et reconnaît la complexité des contraintes et conditions.

Il souligne néanmoins que l'UP SJ est créée par l'article 56 de la loi du 20 juillet 2018 portant réforme de l'administration pénitentiaire, une loi entrée en vigueur il y a donc plus de 6 ans. L'entrée en vigueur de cette loi a été précédée de longs travaux préparatoires pour aboutir à un projet de loi qui a finalement été déposé en août 2016. Considérant ces éléments, la nécessité de développer un concept et de clarifier les questions inhérentes à cette UP SJ prévue par la loi existe depuis une dizaine d'années. Si aucun projet n'a pu voir le jour jusqu'à présent, le CELPL est d'avis qu'il faut multiplier les efforts et les concertations entre les acteurs concernés pour aboutir à un résultat répondant aux exigences légales et aux besoins du terrain.

Comme la loi de 2018 fait actuellement l'objet d'une modification, il aurait été possible de profiter de cette occasion pour lever d'éventuels obstacles ou difficultés créés par la loi de 2018 et qui auraient été découverts au fil des années. »

Le CELPL fait un appel urgent aux responsables politiques de faire avancer le projet de l'UPSJ et de trouver un accord avec les acteurs concernés.

Il souhaite être tenu informé des évolutions dans ce dossier s'étant produites depuis la prise de position communiquée en début de cette année.

b) Au CPG

(54) Comme déjà mentionné, la prise en charge psychiatrique au CPG est également assurée par le SPMP. Les infirmiers psychiatriques et les médecins-psychiatres se rendent au CPG à des horaires flexibles, selon les besoins.

Aucune différence de prise en charge n'est faite entre les femmes et les hommes. Aucune réclamation n'a été portée à la connaissance de l'équipe de contrôle.

Le CELPL apprécie ces constats.

De manière générale, le CELPL n'a pas eu de critiques concernant la prise en charge médicale au CPG, ni en ce qui concerne la prise en charge somatique, ni eu égard au suivi psychiatrique, constat qu'il apprécie. Il encourage les responsables à continuer sur la même voie.

3.3.3. Suchthëllef

(55) *Suchthëllef* est un service spécialisé du CHNP intervenant au CPU, au CPL et au CPG qui propose une prise en charge globale de personnes présentant une dépendance. Le service est composé d'une équipe multidisciplinaire de 13 personnes et comprend notamment des psychologues, psychothérapeutes, éducateurs, infirmiers et sport-thérapeutes.

Le CELPL analysera la visibilité du service, le fonctionnement interne, l'offre de prise en charge et les spécificités chez les femmes.

(56) Avant d'être nommé « *Suchthëllef* », le service fonctionnait sous la dénomination de « projet Tox », pour devenir par après le « Programme Tox ».

Dans son récent rapport sur le CPU (CELPL, 2025a, p. 68), le CELPL avait déjà exprimé ses réserves quant à la nouvelle dénomination choisie. Le CELPL peut comprendre les motivations derrière le changement d'appellation, cherchant d'une part à supprimer la connotation négative du mot « tox » et d'autre part à refléter la visée générale du service, intervenant pour n'importe quelle dépendance (que ce soient des dépendances de stupéfiants, d'alcool, de jeu, etc.). Il souligne néanmoins que la dénomination avec un mot luxembourgeois enlève beaucoup de visibilité au service alors que la visée n'est pas intuitivement identifiable par les personnes ne parlant pas le luxembourgeois.

Il est à soulever que, contrairement à la pratique adoptée au CPU, les membres du service *Suchthëllef* ne présentent pas leurs activités lors d'une nouvelle admission au CPL. Les détenues reçoivent les principales informations via un dépliant qui est distribué avec le guide du détenu. Cette pratique constitue une différence de traitement à laquelle il convient de remédier.

Le CELPL recommande aux membres du service *Suchthëllef* de se présenter également en personne aux femmes nouvellement admises au CPL pour leur expliquer la prise en charge proposée et ainsi accroître sa visibilité.

(57) Une personne souffrant de problèmes de dépendance et prise en charge par *Suchthëllef* est suivie par la même personne tout au long de son parcours carcéral.

Le CELPL apprécie ce mode de fonctionnement qui favorise la continuité des soins.

L'intervention de *Suchthëllef* se base sur trois grands axes :

- Prévention de la santé
- Prise en charge
- Orientation : projet post-carcéral, prise en charge ambulatoire, sorties accompagnées

Pour pouvoir profiter d'un suivi de *Suchthëllef*, les détenus ou le SPSE doivent faire une demande auprès du service qui analyse la demande et fait le cas échéant un transfert au SPMP qui donne l'accord pour un suivi individuel. *Suchthëllef* propose une personne qui pourrait se charger du suivi de la personne : un éducateur, un infirmier ou un psychologue. Cette proposition doit également être validée par le SPMP. Une fois ces accords donnés, *Suchthëllef* peut faire une intervention.

Le CELPL se demande pourquoi l'ingérence du SPMP dans le fonctionnement de *Suchthëllef* est aussi prononcée. Le service est constitué des personnes expertes dans leur domaine et le CELPL estime qu'elles devraient pouvoir organiser leur travail selon leurs impressions et en fonction de leur expertise.

Le CELPL demande au CHNP de plus amples renseignements sur les raisons de la nécessité d'obtenir les accords préalables à une intervention de *Suchthëllef*.

(58) La situation des femmes semble particulière dans le sens où l'équipe de contrôle a été informée que les femmes présenteraient le plus souvent une dépendance à l'alcool, qui se résoudrait automatiquement par la détention. Les consommations par injections seraient également plus rares chez les femmes.

Le programme d'échange de seringues est également mis en place pour les femmes, mais au cours des dernières cinq années aucune demande en ce sens n'aurait été introduite par une femme.

Comme déjà mentionné, *Suchthëllef* propose aussi bien un suivi individuel que des groupes thérapeutiques.

Il s'avère toutefois que les groupes thérapeutiques sont difficiles à mettre en œuvre chez les femmes à cause du nombre réduit de détenus et souvent également à cause des tensions qui existent entre les femmes.

Le CELPL est d'avis qu'il importe de ne pas exclure les femmes détenues de cette offre de soin, d'autant plus qu'elles sont actuellement déjà privées d'une partie de l'offre thérapeutique offerte par le SPMP.

Le CELPL se prononce en faveur de l'instauration de groupes thérapeutiques mixtes et recommande au SPMP, *Suchthëllef* et à la direction du CPL d'analyser la faisabilité de cette recommandation et de faire connaître sa prise de position au CELPL.

(59) En collaboration avec le SPMP et le service de médecine somatique, *Suchthëllef* gère un projet de distribution de naloxone au moment de l'élargissement des détenus. La naloxone est un antidote qui agit contre l'action de la morphine et de ses dérivés et peut ainsi être utilisée pour lutter contre les overdoses accidentelles. Jusqu'à maintenant, il y a environ 4 kits qui ont été distribués.

Le CELPL soutient ce projet et félicite les concernés pour sa mise en place. Il encourage le personnel des services médicaux et de *Suchthëllef* à partager l'information à toutes les personnes susceptibles de pouvoir profiter de cette mesure.

(60) Comme déjà mentionné, *Suchthëllef* intervient également pour mettre sur pied un projet post-carcéral de prise en charge : il peut s'agir d'une prise en charge stationnaire ou ambulatoire. En cas de besoin, *Suchthëllef* prend contact avec les différents services et organise un premier rendez-vous qui a souvent déjà lieu pendant la période d'incarcération. Si des personnes sont sans abri, *Suchthëllef* communique des adresses vers où elles peuvent se tourner après leur élargissement. Leurs principaux partenaires pour ces suivis sont :

- *Jugend- an DrogenHëllef*
- Quai 57
- Offices sociaux
- *Alternativ Berodungsstell*

Le CELPL apprécie le fait que l'intervention de *Suchthëllef* ne se limite pas à la prise en charge pendant la période d'incarcération, mais que le service propose une aide concrète pour la période qui suit la période de détention.

Les collaborations avec les différents services d'intervention sont décrites comme étant très bonnes. Aucune réticence à admettre des détenus n'est reportée, si ce n'est que les différents prestataires font attention à la constellation des groupes. Si un suivi est envisagé à Manternach ou à Useldange, deux dépendances du CHNP, le personnel a un accès au dossier des personnes à admettre. Pour se prononcer sur une éventuelle admission dans leur programme de suivi, les autres services organisent une entrevue préliminaire, qui a lieu par téléphone ou par visio. Ils demandent généralement la nature de la dépendance, le sexe de la personne à admettre et la nature de la motivation (intrinsèque ou extrasèque).

Le CELPL apprécie que les services ne semblent pas demander systématiquement le casier judiciaire, voire le jugement ou l'arrêt prononçant la peine d'incarcération, tel qu'il avait été rapporté au CELPL dans le passé.

(61) Une période d'attente d'environ trois mois pour les prises en charge stationnaires est à regretter.

Le CELPL renvoie à sa recommandation sur la prise en charge après une hospitalisation en milieu psychiatrique (CELPL, 2020) qui comporte des pistes de réflexion pour optimiser la continuation de la prise en charge qui sont également valables pour le cas de figure d'une prise en charge après une période de détention. Il recommande aux membres de *Suchthëllef* d'entreprendre les démarches nécessaires à une prise en charge dans les délais pour éviter les temps d'attente entre la fin de peine, voire la date de l'élargissement (si elle est connue à l'avance) et le début de la prise en charge pour réduire au minimum le risque de rechute.

(62) Si le CELPL s'exprime globalement pour une prise en charge thérapeutique mixte, il a constaté qu'il n'existe pas de centre thérapeutique (stationnaire) spécialement conçu pour femmes souffrant de problèmes de dépendance. Il se demande si une pareille offre ne pourrait pas s'avérer utile, notamment pour prendre en considération des traumatismes vécus par certaines femmes qui pourraient, le cas échéant les empêcher de s'impliquer dans un travail thérapeutique en présence de patients masculins.

Dans cet ordre d'idées, il note positivement qu'en janvier 2025, une nouvelle structure de jour, MARGA, spécialement conçue pour les femmes souffrant de problèmes de dépendance a été inaugurée.

Conformément à la présentation officielle (Gouvernement luxembourgeois, 2025), la structure de jour "MARGA", gérée par le Comité national de défense sociale (CNDS), et financée conjointement par le ministère de la Santé et de la Sécurité sociale et la Ville de Luxembourg « propose un environnement intégré et spécialisé permettant aux femmes concernées d'accéder à leurs droits fondamentaux, de recevoir des soins médicaux de base et un accompagnement adapté pour sortir du sans-abrisme et reprendre progressivement le contrôle de leur vie. » Il est souligné que ces femmes « font face à des défis complexes, notamment des situations d'urgence, diverses formes de violence (psychologiques, sexuelles, physiques) et des problèmes de santé souvent cumulés, qu'ils soient physiques ou psychiatriques. Ces facteurs, combinés à la précarité sociale, les rendent particulièrement vulnérables et difficiles à accompagner dans les structures mixtes existantes. »

Une particularité du MARGA est justement qu'il s'agit d'un « espace non mixte, où les femmes peuvent consommer en toute sécurité. Elles bénéficient en parallèle d'un accompagnement éducatif et médical destiné à réduire les risques liés à leur consommation. Ce cadre leur permet également de recevoir un regard bienveillant et non jugeant, d'être orientées vers des soins adaptés, et d'amorcer, si elles le souhaitent, un travail de stabilisation de leur consommation. »

Le Centre propose des services variés comme des « consultations médicales, des soins des plaies, une substitution à bas seuil et des activités structurantes. Ces ressources permettent de répondre aux besoins urgents et de favoriser une réhabilitation globale. La distribution des médicaments en doses quotidiennes, associée à des activités éducatives et préventives, contribue à la stabilité des résidentes. »

Le CELPL apprécie la création de ce nouvel espace et encourage les responsables à promouvoir leur offre de prise en charge auprès des acteurs partenaires afin que le Centre gagne en visibilité. Au moment des visites du CELPL, aucun interlocuteur n'a en effet pu renseigner l'équipe de contrôle de l'existence de ce Centre, malgré des questions précises sur l'existence d'une pareille offre de prise en charge.

3.4. Situations particulières à la détention des femmes

La situation des femmes en milieu carcéral au Luxembourg revêt un caractère singulier, en raison non seulement de leur proportion très réduite au sein de la population pénitentiaire, mais également du fait que les femmes placées en détention préventive n'ont pas accès au CPU. De ce fait, prévenues et

condamnées sont regroupées au sein du CPL, sans possibilité effective de séparation physique conformément aux standards internationaux (Règles Mandela, Règles de Bangkok).

Le CELPL exprime ses regrets quant à l'absence de placement des femmes au CPU. S'il ne réitère pas avec insistance cette observation, il tient néanmoins à souligner que d'autres spécificités liées à la détention féminine méritent une attention particulière et devraient être mises en avant.

(63) Le CELPL souhaite souligner que la détention des femmes s'accompagne souvent d'une perception négative.

Au cours des visites dans les établissements pénitentiaires luxembourgeois et des nombreux entretiens menés avec divers professionnels du milieu carcéral, l'équipe de contrôle a pu constater des dynamiques comparables à celles mises en évidence dans d'autres contextes européens. Il ressort une perception marquée de la détention féminine comme étant plus exigeante, plus pénible et difficile à gérer que la détention masculine, un type de discours qui contribue, de manière implicite, à une forme de dévalorisation systématique et autoréalisatrice à l'égard des femmes détenues.

Cette tendance rejoint les constats formulés par Nederlandt et Gauthier (2023), selon lesquels « une majorité du personnel de surveillance n'apprécie pas de travailler dans les quartiers femmes. Le travail y est considéré comme plus pénible, plus intense d'un point de vue psychologique », en raison de profils jugés plus « lourds », d'une tendance à la manipulation, d'une plus forte expression émotionnelle et d'une gestion des conflits décrite comme plus complexe que dans les quartiers masculins (ils seraient plus vite réglés chez les hommes : « une bagarre et on n'en parle plus »). Les auteurs soulignent également que cette dévalorisation prend souvent la forme d'une infantilisation des détenues (Nederlandt et Gauthier, 2023, p. 259).

Enfin, il importe de noter que la spécificité organisationnelle et infrastructurelle des sections pour femmes détenues, plus particulièrement encore du bloc F du CPL, caractérisée par un fonctionnement relativement isolé et une équipe restreinte d'agentes pénitentiaires, peut également contribuer à cette impression de lourdeur et de tensions accrues au sein du personnel.

Le CELPL insiste sur l'importance de sensibiliser tout le personnel aux représentations stéréotypées des femmes détenues, véhiculées parfois de manière implicite, afin d'encourager une approche plus neutre. L'objectif est de renforcer la motivation du personnel et la cohésion institutionnelle, ainsi que la qualité de vie en détention pour les femmes elles-mêmes.

Le CELPL réitère sa recommandation de mettre en place notamment des activités collectives mixtes et encadrées (ateliers thématiques, projets éducatifs, sport,...) pour permettre aux femmes de réduire les tensions entre elles et briser potentiellement l'image négative sur le travail avec les femmes détenues.

3.4.1. La grossesse

(64) La prise en charge de femmes enceintes en milieu carcéral demeure une situation exceptionnelle et plutôt rare. Néanmoins, en 2024 deux femmes enceintes se trouvaient incarcérées au CPL au même moment. Le CELPL a pu leur rendre visite et se renseigner sur leur situation particulière liée à la grossesse et à l'accouchement pendant la période de détention, ainsi que sur les modalités pratiques du séjour et de la prise en charge d'un enfant en bas âge.

Une sage-femme se déplace régulièrement au CPL pour accompagner les futures mères tout au long de leur grossesse et après l'accouchement.

Les consultations de suivi et de contrôle de la grossesse se sont déroulées à l'extérieur du centre pénitentiaire, conformément aux conditions en dehors du milieu carcéral.

Le CELPL n'a pas connaissance de problématiques particulières liées à ces consultations et apprécie le déroulement des suivis réguliers et examens médicaux nécessaires.

(65) Il importe de souligner que les extractions d'une détenue en vue d'un examen médical incombe à la Police grand-ducale. Lors des consultations, un agent de police est présent dans la salle. Si le médecin en fait la demande explicite de voir sa patiente en privé, celle-ci est menottée et l'agent de police se positionne derrière la porte en la laissant entrouverte.

Si le CELPL peut comprendre l'obligation de maintien de la sécurité publique qui incombe à la Police grand-ducale, ce déroulement soulève néanmoins des questionnements au niveau du respect de la vie privée et du secret médical de la patiente.

Le CELPL recommande aux autorités policières d'envisager l'application du principe inverse, à savoir que la présence de l'agent de police dans la salle de consultation ne soit prévue que sur demande expresse du médecin, et que le recours au menottage ne soit pas considéré comme une mesure automatique dans ces cas.

De plus, le CELPL estime que la porte de la salle de consultation ne doit en aucun cas rester entrouverte afin de garantir le respect de la confidentialité des échanges médicaux et d'éviter que des tiers puissent en avoir connaissance.

Ces considérations sont pareillement valables pour toutes les consultations médicales, pour les hommes et les femmes.

Il recommande également que l'agent de police accompagnant la femme enceinte soit, dans la mesure du possible, de sexe féminin.

3.4.2. L'accouchement

(66) Au sujet de l'accouchement des femmes détenues, l'équipe a obtenu des informations divergentes, voire contradictoires, à travers les divers témoignages et entretiens.

La Police grand-ducale est chargée du transport ainsi que de la garde pendant et après l'accouchement des détenues. Le sujet du transport des détenues sera abordé dans un volet ultérieur du rapport.

En ce qui concerne les modalités de garde à la maternité, les agents de police procèdent à une analyse au cas par cas, selon la détenue en question et conformément aux instructions de service internes de la police liées à l'extraction d'un détenu. Cependant, cela donne lieu à des modalités de garde et de surveillance appliquées différemment par chaque agent de police à la même femme tout au long de son séjour à la maternité.

Les différences constatées s'expliqueraient notamment par l'intervention de différents services, l'UGAO ayant davantage l'expérience de gérer ces situations. Lorsque le renfort par d'autres unités devient nécessaire, les procédures et traitements peuvent différer.

Une autre particularité est celle qu'après l'accouchement, le séjour des femmes se déroule à la maternité et non dans une des chambres sécurisées prévues dans certains hôpitaux, spécialement destinées à la prise en charge de patients détenus. Dans ce dernier cas de figure, les instructions de garde de la Police grand-ducale semblent être claires, notamment le fait que les agents de la police se positionnent à l'extérieur de la chambre du patient.

Le CELPL apprécie les évolutions positives constatées, telles que l'absence d'agents de police masculins pendant le travail et l'accouchement des femmes et, le cas échéant, la présence d'un ou deux agents de police de sexe féminin. Pendant l'accouchement, dans certains cas, le père de l'enfant a pu assister à la naissance de son enfant.

Le CELPL estime que toute présence d'agents de la Police grand-ducale dans la salle d'accouchement est inacceptable.

Il réitère en outre sa recommandation aux autorités policières de clarifier la procédure en cas d'accouchement par une femme incarcérée. Il souligne l'importance de sensibiliser le mieux possible les agents des autres unités aux enjeux des tâches de l'UGAO et de veiller à l'harmonisation des modalités de garde à appliquer tout au long du séjour à la maternité.

Le CELPL rappelle encore que le port de menottes ou d'entraves aux pieds, de même que l'attachement de la femme d'une manière quelconque au lit d'accouchement sont à proscrire définitivement.

Le CELPL apprécie l'ouverture d'esprit en ce qui concerne le respect des droits des deux parents et encourage les responsables du CPL et de la police de poursuivre leurs efforts en ce sens.

3.4.3. Le séjour d'un enfant en bas âge en milieu carcéral

a) Au CPL

(67) Deux cellules ont été aménagées afin de permettre l'accueil d'une deuxième femme enceinte et, le cas échéant, de son enfant.

Les chambres sont équipées du matériel nécessaire à l'accueil d'un enfant en bas âge, tels qu'un lit à barreaux et une table à langer, et des articles de puériculture indispensables sont mis à disposition des femmes.

Le CELPL se montre satisfait de l'aménagement des cellules en vue d'accueillir un enfant et des acquisitions faites pour le bien-être de ces derniers.

(68) Il importe de souligner que les femmes enceintes ou accompagnées d'un enfant en bas âge sont totalement séparées des autres détenues et n'entretiennent pas, ou très peu de contacts avec elles afin d'éviter des incidents.

Les deux femmes enceintes présentes au CPL en 2024 n'ont pas fait part à l'équipe de problèmes particuliers liés au séjour avec un enfant en bas âge en milieu carcéral ou à leur prise en charge.

Le CELPL félicite les responsables et le personnel du CPL pour la mise en place de pratiques visant à garantir, dans la mesure du possible, un cadre de vie et une prise en charge adéquats pour les mères et leurs enfants. Il salue également les mesures déjà mises en place afin d'assurer la garde des enfants pendant que leurs mères participent à des activités communes ou exercent une activité professionnelle.

Il souligne toutefois l'importance du bien-être mental des femmes concernées qui n'ont que très peu d'interactions sociales et encourage les responsables à continuer à leur permettre, le cas échéant, d'avoir un contact régulier avec d'autres détenues si elles le souhaitent et si le contact est jugé dans l'intérêt de tous les concernés.

(69) En ce qui concerne la prise en charge médicale de l'enfant, toutes les consultations obligatoires sont effectuées par un pédiatre à l'extérieur du centre pénitentiaire. En outre, les médecins ainsi que l'infirmérie du CPL effectuent des contrôles réguliers, voire quotidiens auprès de l'enfant et de sa mère.

Le CELPL est satisfait de cette évolution positive des pratiques à appliquer en interne. Il recommande néanmoins aux responsables du CPL d'établir des procédures écrites et de développer des lignes directrices de comportement à adopter envers l'enfant afin de prévenir des situations d'embarras pour les membres du personnel.

Le CELPL regrette néanmoins qu'aucune modalité de prise en charge d'un enfant en bas âge en milieu pénitentiaire ne soit, à ce jour, prévue au niveau du droit interne et recommande aux autorités compétentes d'établir des lignes directrices en la matière.

b) Au CPG

(70) Au CPG, les femmes accompagnées d'un enfant en bas âge sont hébergées dans un des deux pavillons de détention réservés aux femmes où elles cohabitent en principe avec d'autres détenues. Ces pavillons disposent d'une capacité maximale de six personnes.

Des aménagements spécifiques ont été réalisés par le passé afin de mieux adapter cet espace de vie à l'accueil d'un enfant et les articles de puéricultures indispensables sont mis à disposition de la mère.

Les consultations pédiatriques se déroulent à l'extérieur du CPG sans qu'aucune difficulté particulière n'ait été relevée à ce sujet.

Lors des visites les plus récentes, aucune femme détenue n'était hébergée avec un enfant en bas âge. Toutefois, le personnel constate que cette situation tend à se présenter de manière plus fréquente.

Le CELPL félicite le personnel et les responsables du CPG pour leur travail de flexibilité en ce qui concerne l'adaptation des conditions d'accueil et des chambres aux besoins spécifiques des mères et de leurs enfants.

Néanmoins, il recommande l'élaboration de lignes directrices internes afin d'anticiper une possible augmentation de ces situations et de prévenir tout incident lié à l'absence d'un cadre clair.

3.4.4. Observations générales

a) Au CPG

(71) Il ressort des entretiens menés que les femmes détenues au CPG n'ont pas accès à des articles d'hygiène féminine dans leur kit d'hygiène de base et ne peuvent pas s'en procurer auprès de l'épicerie ambulante « Haiko », étant donné que celle-ci ne vend que des aliments. Lors des visites de l'équipe, un seul membre du personnel était informé d'une petite réserve de tampons et de serviettes hygiéniques stockée au fond d'une armoire à la buanderie.

Le CELPL recommande aux responsables du CPG de prévoir la mise à disposition d'articles d'hygiène féminine et de veiller, le cas échéant, à la communication de cette information auprès des femmes détenues.

3.5. Les relations avec les enfants

3.5.1. Les visites des enfants au CPL

(72) Cette partie du rapport se concentre davantage sur le CPL, où les visites d'enfants ont lieu de manière plus régulière. Au CPG, en milieu semi-ouvert, les visites d'enfants sont rares, puisque les personnes détenues bénéficient de sorties temporaires leur permettant de rencontrer leurs proches à l'extérieur. Toutefois, lorsque ces sorties sont suspendues, notamment en raison d'une mesure disciplinaire, les visites peuvent avoir lieu à l'intérieur de l'établissement. À ces occasions, 4 à 5 visiteurs peuvent être accueillis dans la salle de visite du CPG, qui dispose également d'un coin aménagé pour les enfants.

(73) Pour accéder au CPL, les mineurs doivent être accompagnés soit par le titulaire de l'autorité parentale, soit par un adulte expressément mandaté par ce dernier, sur présentation d'une autorisation écrite. Les mineurs âgés de plus de 15 ans doivent pouvoir justifier de leur identité au moyen d'une carte d'identité ou d'un passeport en cours de validité. Par ailleurs, les mineurs de plus de 16 ans peuvent accéder seuls à l'établissement, à condition que le titulaire de l'autorité parentale ait donné son accord écrit et que la visite concerne un membre de la famille proche, tel qu'un parent incarcéré.

Tandis que le nombre de visiteurs adultes est limité à trois personnes par visite, cette restriction ne s'applique pas aux mineurs. Ainsi, plusieurs enfants d'une même fratrie peuvent rendre visite ensemble à leur parent incarcéré.

Le CELPL salue ces dispositions et cette mesure favorable à la cohésion familiale.

(74) En ce qui concerne les règles spécifiques aux visites impliquant des enfants, le CELPL relève encore une exception au régime habituellement appliqué aux visites d'adultes au CPL : en règle générale, les personnes détenues ne sont pas autorisées à apporter des objets personnels ni à effectuer d'échanges avec leurs visiteurs, sauf autorisation explicite de la direction. Néanmoins, une dérogation est prévue permettant au détenu de remettre un cadeau, acheté à la cantine, à son enfant à l'occasion de l'anniversaire de ce dernier.

Le CELPL considère que permettre ce geste symbolique au parent détenu contribue à revaloriser son rôle parental. Cette disposition s'inscrit dans une perspective de reconnaissance et de respect de la dignité de la personne détenue, soutenue par le CELPL.

(75) Depuis 2003, il existe la possibilité pour les enfants rendant visite à un parent incarcéré dans une prison au Luxembourg d'être accompagnés par le Service Treffpunkt-Prison. Ce dernier peut intervenir soit à la suite d'une demande volontaire, soit sur décision d'un juge. Les membres du service proposent un travail de préparation des visites ainsi qu'un accompagnement individualisé tant pour l'enfant que pour le parent détenu et le parent gardien.

Au moment de la mission du CELPL, le service Treffpunkt-Prison suivait une quinzaine de dossiers actifs, dont une dizaine impliquant des visites en prison. Pourtant, au cours des entretiens menés avec les femmes détenues, le CELPL n'a identifié aucune détenue bénéficiant d'un suivi par le service Treffpunkt-Prison, alors que plus de la moitié d'entre elles sont mères.

En effet, seules 15 % des demandes adressées au service Treffpunkt-Prison concernent des mères détenues. Cette faible proportion s'explique en partie par la sous-représentation des femmes dans la population carcérale. Cependant, étant donné que la mère reste souvent la personne de référence principale pour l'enfant, cette situation soulève des questions sur les éventuels freins ou obstacles spécifiques liés à ces cas. Certains acteurs du terrain estiment que les femmes ont plus facilement la possibilité de s'organiser différemment, notamment en s'appuyant sur l'aide des proches pour accompagner les enfants aux visites.

Au cours des entretiens, plusieurs femmes ont confié au CELPL qu'elles ne veulent pas que leurs enfants leur rendent visite en prison, ni même qu'ils soient informés de leur incarcération, dans le but de les protéger. Une recherche québécoise exploratoire de 2019 sur les perceptions de mères incarcérées sur leurs relations avec leurs enfants relève que la très grande majorité des communications entre la mère et ses enfants se font par courrier ou par téléphone et que seulement 15% par des visites en prison (Mignon et Ransford, 2012, citée dans Couvrette et Plourde, 2019).

Dans ce contexte, le CELPL estime que la visiophonie représente un outil précieux de maintien du contact entre les mères et leurs enfants car elle permet de se voir et de communiquer sans que l'enfant soit directement confronté à l'environnement carcéral.

Des chercheurs ont d'ailleurs souligné que l'écart entre les moyens de communication traditionnellement disponibles en prison (comme le téléphone ou le courrier postal) et les habitudes numériques des enfants, peut freiner le maintien des relations familiales durant la détention (Michalsen, Flavin et Krupat, 2010, cité dans Couvrette et Plourde, 2019).

La visiophonie, éventuellement plus familier au jeune et plus interactive qu'un appel classique, apparaît dès lors comme une solution pour faciliter le contact entre les mères incarcérées et leurs enfants.

C'est pourquoi le CELPL réitère sa recommandation, formulée au point 3.2.3. du présent rapport, visant à garantir un accès régulier à la visiophonie pour l'ensemble des personnes détenues admises au régime de vie en communauté, sans considération de la distance géographique entre le détenu et ses proches et sans distinction du lieu de vie de l'enfant (domicile, foyer ou autre).

(76) Dans son dernier rapport sur la situation des femmes en prison de 2017, le CELPL recommandait une révision des pratiques appliquées par le service Treffpunkt concernant les visites d'enfants en bas âge. À l'époque, le service n'organisait pas de visites avec des enfants ne sachant pas encore marcher, estimant qu'il n'était pas souhaitable qu'un bébé soit porté par une personne inconnue pour traverser la prison. Le CELPL avait recommandé de revoir ce critère afin que les parents détenus puissent recevoir la visite de leurs enfants dès le plus jeune âge, leur permettant ainsi de construire et/ou maintenir un lien.

Cette recommandation a été suivie d'effet : Il n'est plus nécessaire que les enfants sachent marcher pour organiser des visites avec le service Treffpunkt. Les nourrissons peuvent désormais être accompagnés pour voir leurs parents. Le CELPL tient à saluer l'engagement et les efforts des professionnels du service Treffpunkt en faveur du maintien des liens familiaux et les félicite pour cette évolution positive.

3.5.2. Observations générales

(77) La situation des mères incarcérées présente des spécificités notables. Plusieurs études ont fait apparaître que, lorsque le père est incarcéré, la prise en charge des enfants continue généralement d'être assumée par la mère (Murray, Farrington et Sekol, 2012, cité dans Sanfilippo et Varone, 2018). En revanche, en cas d'incarcération de la mère, il est fréquent que le père soit absent du cadre familial, ce qui conduit souvent à un relais par d'autres membres de la famille, des tiers, ou au placement de l'enfant (Parke et Clarke-Stewart, 2003, cité dans Sanfilippo et Varone, 2018).

Cette réalité rend le maintien des liens familiaux particulièrement complexe pour les mères détenues et justifie une attention spécifique aux conditions permettant de préserver le contact avec leurs enfants. Cette difficulté est d'autant plus marquée lorsque les enfants sont placés en foyer ou en famille d'accueil, ce qui peut compliquer davantage l'organisation de visites ou d'échanges réguliers.

Le CELPL s'est entretenu avec une détenue incarcérée depuis trois mois qui n'a pas pu entrer en contact avec ses enfants placés en foyer. Elle a exprimé le souhait de pouvoir échanger avec eux mais n'aurait pas le droit de leur téléphoner. Le CELPL n'a pas pu identifier de raison justifiant cette interdiction, aucun jugement ne la prévoyant. Il estime qu'il s'agit d'un problème de communication entre les agents pénitentiaires et la détenue, lié notamment aux barrières linguistiques de cette dernière.

Le SPSE dispose d'un appareil de traduction (VASCO), destiné à faciliter la communication entre les personnes ne maîtrisant aucune langue commune et le personnel. L'usage de cet outil sera commenté plus en détail au point 3.7. du présent rapport. Face au type de situation décrit ci-dessus, le CELPL souligne l'importance du rôle du SPSE d'informer et d'aider les mères dont les enfants sont placés pour établir du contact, dès lors qu'il n'existe pas de contre-indications juridiques ou sécuritaires. Lorsque la mère souhaite recevoir ses enfants en visite, le SPSE peut proposer l'accompagnement par le service Treffpunkt et assister la détenue pour introduire une demande.

Le CELPL renvoie également à sa recommandation de promouvoir davantage l'existence d'une salle de visite exclusivement dédiée aux visites familiales.

Par ailleurs, l'équipe de contrôle a recueilli le témoignage d'une détenue signalant un manque de soutien de la part de son agente SPSE dans l'organisation d'une visite avec son enfant, placé en foyer.

Face à l'absence d'initiative de l'agente, la mère aurait elle-même pris contact avec l'établissement, qui se serait montré favorable à l'organisation d'une visite. Cependant, selon ses dires, son agente SPSE aurait freiné la mise en œuvre de cette démarche.

Le CELPL comprend que, dans certaines situations, le SPSE puisse vouloir s'assurer de la motivation réelle d'un parent à renouer ou maintenir un lien avec son enfant avant d'entamer des démarches concrètes. Toutefois, il juge essentiel qu'une communication transparente soit assurée avec la mère concernée tout au long du processus afin de réduire les frustrations.

Le CELPL reviendra plus en détail sur ce point dans la section 3.7. du présent rapport, consacrée aux observations générales au CPL.

Enfin, même si les exemples mentionnés portent exclusivement sur des mères détenues, le CELPL tient à rappeler que les problématiques liées au maintien des liens avec les enfants concernent également les pères incarcérés.

3.6. Constats généraux au CPL

(78) Le CELPL a reçu de nombreux retours positifs concernant la direction du CPL. Les différents services rencontrés ont fait état d'une direction perçue comme disponible, ouverte, réactive et coopérative. Certaines insatisfactions exprimées sur le terrain semblent liées, non pas à des décisions de la direction, mais plutôt à un défaut de transmission d'informations jusqu'à cette dernière. Ce type de situation pourrait donc être facilement résolu grâce à un renforcement des échanges.

Le CELPL se réjouit de ces retours positifs, puisqu'un climat hiérarchique sain et constructif favorise le bon fonctionnement de l'établissement, et par conséquent les conditions de détention.

(79) Un nombre significatif de femmes détenues ont fait part au CELPL de difficultés rencontrées dans leurs échanges avec le SPSE, et plus spécifiquement avec une agente en particulier.

Une situation rencontrée sur le terrain illustre les enjeux soulevés : le CELPL a croisé dans les couloirs du bloc F une détenue en route vers une audience devant le juge. Elle a alors exprimé le souhait de ne pas être libérée immédiatement, expliquant qu'aucune démarche n'avait encore été entreprise avec le SPSE. Elle espérait rester quelques semaines supplémentaires afin de pouvoir être accompagnée par une autre agente et préparer sa sortie.

Le CELPL estime que de tels propos sont préoccupants et demande à la Direction du CPL et aux agents du SPSE d'être proactifs et réactifs dans le domaine de la préparation de la sortie qui constitue une étape cruciale dans la prévention de la récidive.

(80) Au cours des entretiens, plusieurs critiques récurrentes ont été formulées par les détenues, portant notamment sur un manque d'accompagnement dans les démarches administratives (par exemple pour l'obtention d'une carte d'identité), les prises de contact avec leurs enfants, ainsi que les demandes d'aménagement de peine. Concernant l'agente précitée, des comportements jugés non professionnels ont été rapportés, tels que la divulgation d'informations personnelles en présence d'autres détenues ou une implication perçue comme partisane dans des conflits internes.

Au vu du nombre de témoignages recueillis de manière indépendante auprès de différentes personnes, le CELPL considère qu'un certain dysfonctionnement existe dans la prise en charge des femmes du bloc F par le SPSE. Plusieurs détenues ont indiqué avoir formulé des demandes de changement d'agente référente. Si ces demandes ne sont pas parvenues jusqu'à la hiérarchie du SPSE, il conviendra d'identifier à quel niveau l'information a été bloquée.

Le CELPL est conscient qu'il n'est ni réaliste ni souhaitable d'organiser des changements d'agents en fonction des préférences individuelles des détenues ; toutefois, une vigilance particulière s'impose lorsque les plaintes se multiplient. Selon les informations disponibles au moment de la mission, il semblerait que la situation ait commencé à évoluer, l'agente concernée ayant cessé ses activités.

Le CELPL tient à préciser que les observations formulées ne doivent pas être comprises comme une remise en question du travail accompli par l'équipe du SPSE. Elles visent avant tout à rappeler et à souligner l'importance de ces services dans la prise en charge des femmes en détention. Ces services constituent un levier essentiel dans l'accompagnement des détenues vers leur réinsertion, et leur accessibilité, leur qualité ainsi que leur continuité méritent une attention particulière.

Enfin, le CELPL félicite le SPSE concernant l'intégration de l'appareil de traduction Vasco. L'outil permet une traduction orale dans différentes langues, facilitant ainsi la communication avec des détenues qui ne partagent pas de langue commune. Le CELPL a eu l'occasion d'expérimenter cet appareil au cours de ses entretiens et a pu apprécier son efficacité et sa simplicité d'utilisation. Il recommande d'étendre son utilisation à d'autres domaines d'intervention au CPL et d'en équiper les agents pénitentiaires sur les différents blocs en cas de besoin.

(81) Lors de ses visites, l'équipe de contrôle a pu constater que les activités et occupations proposées aux détenus constituent un élément central de la vie quotidienne des personnes privées de liberté, et plus particulièrement le travail. En effet, un nombre significatif de détenus ainsi que des membres du personnel ont mis en avant une lacune importante à ce sujet : l'absence de toute trace officielle ou de preuve attestant du travail accompli par une personne détenue, parfois durant de nombreuses années, au sein du CPL.

Le CELPL estime que des pistes d'amélioration pour valoriser le travail effectué au sein du CPL sont nécessaires.

Il recommande aux responsables de mettre en place des dispositifs qui permettraient de reconnaître officiellement les efforts et l'investissement des détenus, notamment par la délivrance d'un certificat ou d'une attestation de travail à la demande des intéressés. Il serait envisageable d'instaurer un système de relevé individuel des compétences acquises dans le cadre des ateliers et des tâches effectuées, un portefeuille de compétences qui serait transmis aux détenus à leur libération pour appuyer leurs démarches de formation ou d'emploi.

Le CELPL souligne que ces documents ne doivent pas faire référence au cadre pénitentiaire.

Ces mesures doivent être envisagées comme un levier fondamental pour renforcer les chances de réinsertion des personnes privées de liberté en offrant un outil concret et valorisable sur le marché du travail.

3.7. Constats généraux au CPG

(82) Il mérite d'être souligné que le bilan de l'instauration de la mixité au CPG, mise en place en 2010 dans le cadre d'un projet pilote sans précédent en Europe, est extrêmement positif. Aucun incident majeur n'a été relevé durant toute cette période, et le principe de la mixité n'a jamais été remis en question. Cette réussite est à mettre au crédit de l'ensemble du personnel qui a adhéré et participé au projet.

Le CELPL se félicite de cet aspect et espère que, même en cas de survenue d'un incident futur, le principe de la mixité au sein du CPG ne soit pas remis en question.

(83) L'équipe a relevé une certaine frustration exprimée par les détenus en raison de l'absence de lignes directrices uniformément appliquées par l'ensemble du personnel concernant les objets et denrées autorisés à l'entrée du CPG après une sortie. Cette situation s'illustre notamment par le cas de l'introduction de packs d'eau : alors que certains détenus se sont vu confisquer les bouteilles rapportées de l'extérieur, d'autres ont été autorisés à les conserver.

Par ailleurs, divers entretiens ont mis en évidence une difficulté récurrente liée à l'approvisionnement en eau, l'épicerie ambulante *Haiko* n'étant pas en mesure de répondre à la demande, particulièrement durant les mois estivaux, en raison de ruptures fréquentes de stock lors de son passage à Givenich.

Le CELPL recommande aux responsables du CPG de garantir aux détenus la possibilité d'acheter de l'eau en quantité suffisante directement sur le site, compte tenu du fait qu'il s'agit d'un bien de première nécessité.

Il suggère en outre de clarifier les instructions de service internes relatives à l'introduction de packs d'eau et sous quelle forme elle est autorisée de manière à harmoniser les pratiques au sein du personnel et à prévenir toute disparité de traitement.

(84) Les détenus qui arrivent au CPG reçoivent le règlement interne sous forme physique au moment de leur admission, de manière similaire que le guide du détenu dans les autres centres pénitentiaires. Il sort des entretiens menés par l'équipe de contrôle que le règlement interne n'est pas à jour concernant certaines informations, notamment les jours de congé dont les détenus peuvent bénéficier d'office pour la fête nationale, les modalités et horaires d'accès au sport et la possibilité de constituer une délégation des détenus.

Le CELPL recommande aux responsables du CPG de tenir à jour les informations contenues dans le règlement interne distribué aux personnes arrivant au CPG étant donné qu'il s'agit d'un document de référence d'importance cruciale pour les détenus, en particulier lors de la phase d'adaptation à ce nouvel environnement.

3.8. Divers

3.8.1. L'archivage des dossiers

(85) Le CELPL souhaite aborder un sujet qui n'a pas directement de lien avec la situation des femmes en prison, mais qui concerne l'ensemble des détenus des trois, et, après l'ouverture du centre pénitentiaire pour mineurs, quatre centres pénitentiaires.

Lors de ses entretiens menés dans le cadre du présent rapport, le CELPL a eu des informations sur le tableau de tri établi pour l'administration pénitentiaire, établi en application de la loi modifiée du 17 août 2018 sur l'archivage.

Dans ce contexte, il a été informé des modalités suivantes :

La durée d'utilité administrative a été fixée à 15 ans après la libération, indépendamment du statut sous lequel le détenu est élargi (fin de peine, libération conditionnelle, liberté provisoire, etc.).

Après ce délai, tous les dossiers des personnes anciennement détenues sont transférés aux archives nationales où ils sont conservés *ad vitam eternam*, sans travail d'anonymisation. Seulement quelques pièces, notamment les listes d'appels, les achats à la cantine ou les transactions bancaires, sont écartées du dossier et détruites.

Après un certain délai, à savoir 25 ans après le décès de la personne concernée ou 75 ans après que la dernière pièce ait été versée au dossier du détenu, les dossiers peuvent être consultés par toute personne intéressée.

Le CELPL voit ces règles d'un œil critique. Il ne voit pas de justification pouvant légitimer le transfert systématique de tous les dossiers des personnes détenues aux archives nationales et de permettre un accès systématique à ces dossiers.

Il peut comprendre la volonté de créer une mémoire judiciaire et historique, voire le cas échéant des statistiques, mais estime que la mesure est disproportionnée et que ce but peut être atteint également avec des dossiers anonymisés ou pseudonymisés, voire avec la conservation de certaines informations ciblées. Le cas échéant, l'accès pourrait être limité aux personnes prouvant d'un intérêt légitime pour consulter ces informations.

Il y voit un risque important de violation du droit à la vie privée et à la protection de ses données personnelles et sensibles, une divulgation d'informations intimes et potentiellement stigmatisantes pouvant entraîner des atteintes à la réputation des descendants ou membres de la famille encore en vie. A côté des aspects liés à la vie privée, cette démarche peut également créer des risques de sécurité, lorsque d'anciens détenus ou membres de leurs familles identifient des proches d'anciens codétenus.

Si le dossier du détenu contient également une copie du jugement des détenus, le CELPL souligne qu'il n'en va pas seulement des données relatives aux détenus, mais également des données concernant les victimes dont les identités et les faits subis peuvent être mentionnés dans les jugements et arrêts compris dans le dossier des détenus.

Si des mineurs devaient être concernés par les faits, que ce soit en auteur ou en victime, il importe de veiller à leur protection.

Si le principe d'un transfert systématique et d'une consultation générale devaient être maintenus, le CELPL préconise de réviser le délai permettant la consultation publique vers le haut.

Le CELPL demande à la DAP de prendre position quant à ces questionnements et de lui fournir de plus amples renseignements sur cette démarche et de préciser quels documents sont exactement contenus dans les dossiers et transférés vers les archives.

3.8.2. Les transports

(86) Depuis la réforme pénitentiaire en 2018, le transport des détenus du CPL vers l'extérieur, notamment pour des comparutions judiciaires ou des consultations médicales, est réalisé exclusivement par l'Unité de garde et d'appui opérationnel (UGAO) de la Police grand-ducale.

L'UGAO se voit actuellement confronté à un phénomène de délocalisation des rendez-vous médicaux sur l'ensemble du territoire national. En effet, les consultations ne sont pas exclusivement organisées dans les hôpitaux, ce qui représente une charge logistique importante.

L'équipe de contrôle a eu connaissance qu'il arrive régulièrement que des rendez-vous pour des consultations médicales doivent être annulés à cause d'un manque de capacités policières pour réaliser les transports nécessaires.

Face à cette situation, l'UGAO a déclaré pouvoir assurer les transports vers les structures médicales du lundi au vendredi, entre 11 h et 14 h, ainsi qu'après 16 h. Elle a donc demandé aux établissements médicaux, dans la mesure du possible, d'organiser les consultations pendant ces créneaux horaires afin d'éviter les annulations dues à des conflits de priorités, notamment lorsque des audiences judiciaires doivent être desservies. En effet, les transports vers les tribunaux sont prioritaires dans la planification.

Bien que ces efforts de coordination aient permis d'améliorer la situation, le problème persiste en raison d'une coopération difficile avec les hôpitaux et notamment le CHL.

L'UGAO a par ailleurs contacté la DAP pour demander l'établissement de lignes directrices claires concernant l'organisation et la priorisation des transports.

Le CELPL est conscient des défis organisationnels liés à la planification des consultations médicales et des transports des détenus. Toutefois, il rappelle qu'il est impératif d'éviter les annulations de transport. Il estime qu'il est dans l'intérêt de toutes les parties concernées de maintenir un dialogue constructif afin de coordonner au mieux les besoins et les contraintes de chacun.

Le CELPL rejoint la proposition de la Police grand-ducale d'organiser les rendez-vous médicaux des détenus pendant des créneaux horaires fixes. Il invite la DAP à prendre position et à assumer ses responsabilités en matière d'équivalence d'accès aux soins pour les personnes détenues.

(87) Le CELPL a été informé d'événements indésirables survenus lors du transport d'une détenue. Cette dernière a signalé avoir été touchée au niveau des seins lors de la fouille de sortie de prison, effectuée par une agente de police. Peu avant cet incident, la détenue avait subi une opération au niveau de la poitrine et elle dit avoir ressenti des douleurs à cause d'une réalisation inadaptée de la fouille.

Conformément aux procédures de fouille de l'UGAO, il n'est pas prévu que les agentes touchent la poitrine des détenues. La situation décrite pourrait s'expliquer par l'exécution de la fouille par une agente issue d'un autre service et venue en renfort à l'UGAO. En effet, l'UGAO doit fréquemment faire appel à des policiers d'autres unités qui ne sont pas toujours familiers avec ses pratiques et protocoles.

Afin de prévenir de tels incidents à l'avenir, l'UGAO prévoit de renforcer l'information, la préparation et l'intégration des agents de renfort à ses pratiques. Un briefing systématique et un rappel des

consignes seront désormais organisés avant chaque mission impliquant des personnels extérieurs à l'unité.

Le CELPL regrette qu'une telle situation ait pu se produire, mais reconnaît la réactivité de l'UGAO. Il encourage la Police grand-ducale dans sa démarche visant à investir du temps dans la préparation des agents extérieurs intervenant auprès de personnes détenues.

(88) Durant un transport à bord d'un bus VW, une détenue ne portait pas de ceinture de sécurité. Les agents de police responsables du transport auraient dit que la détenue serait trop corpulente pour pouvoir l'attacher. Cette dernière n'a pas pu essayer par elle-même de mettre la ceinture car elle portait des menottes. Pour le trajet de retour, la détenue a refusé d'être transportée sans ceinture, et les agents ont cette fois réussi à la lui mettre.

Afin de prévenir ce type de situation à l'avenir, l'UGAO a commandé des rallonges de ceinture de sécurité, ainsi que des protections contre les coupures causées par les ceintures.

Le CELPL rappelle qu'il est inacceptable de transporter une personne détenue sans ceinture de sécurité lorsque celle-ci est transportée dans le sens de la route et se réjouit d'apprendre que des mesures correctives ont déjà été engagées en ce sens.

(89) Le CELPL souhaite soulever une problématique qu'il a déjà traitée à de nombreuses reprises et qui concerne l'échange d'informations entre les services médicaux et la Police grand-ducale. A cause du secret médical, que le CELPL ne remet pas en question, aucune information sur les précautions sanitaires à prendre n'est donnée aux agents de la Police assurant le transport.

Les membres du SMP indiquent que les agents devraient traiter chaque détenu comme s'il était infectieux et prendre à chaque fois les précautions nécessaires.

Le CELPL donne toutefois à considérer que ce principe n'est pas réalisable en pratique. Il est impossible de transporter chaque détenu seul, de désinfecter la voiture après chaque transfert et d'habiller les agents de manière à se protéger contre toute sorte de maladie infectieuse.

Le CELPL réitère son idée de mettre une fiche à disposition des agents de la police, avec une case qui peut être cochée lorsque des précautions sanitaires particulières sont à prendre. Une pareille information ne violerait pas le secret médical, tout en rassurant les agents de la police chargés du transport. Il demande au CHL d'examiner cette recommandation.

(90) Le CELPL aurait aimé se prononcer de manière plus détaillée sur les procédures actuelles en matière de transport des détenus et en matière de garde et de surveillance lors d'une consultation médicale ou d'une hospitalisation en-dehors des chambres sécurisées.

Dans un premier temps, le CELPL a demandé à la Direction de la Police grand-ducale de lui transmettre une version actualisée de l'instruction de service réglant ces situations. Cette transmission lui a cependant été refusée par la Direction de la Police grand-ducale pour le motif que les prescriptions de service seraient exclusivement destinées à usage interne. En cas de besoin, elle serait néanmoins disposée à répondre à nos questions précises.

Le CELPL a répondu en précisant les domaines pertinents pour son analyse. Cependant, malgré un rappel, la Direction de la Police grand-ducale n'a pas donné suite à cette demande.

Le CELPL ignore pourquoi la communication dudit document lui a été refusée alors qu'il l'a reçu dans le passé dans le contexte d'autres rapports.

Il rappelle que l'article 5 de sa loi organique du 11 avril 2010 accorde au CELPL un accès total aux informations qu'il demande, sans exception notamment en fonction du caractère secret ou confidentiel :

« Le médiateur peut demander, par écrit ou oralement, au service visé par l'enquête, tous les renseignements qu'il juge nécessaires. Le service visé est obligé de remettre au médiateur dans les délais fixés par celui-ci tous les dossiers réclamés. Les membres du Gouvernement et toutes autres autorités publiques doivent faciliter la tâche du médiateur. Ils doivent autoriser tous les intervenants placés sous leur autorité à répondre aux questions du médiateur. Le caractère secret ou confidentiel des pièces dont il demande la communication ne peut pas lui être opposé. »

Le CELPL demande à la Direction de la Police grand-ducale à prendre position quant à ce manque de communication et de collaboration, tout en se tenant à la disposition de la Police grand-ducale pour discuter de cet incident de vive voix.

3.8.3. Certificat de maladie

(91) Depuis avril 2025, une nouvelle règle est entrée en vigueur au CPL et au CPG. Désormais, les cellules des personnes détenues se déclarant malades, ou présentant un certificat médical d'une durée inférieure à cinq jours, restent fermées. Les détenus concernés sont autorisés à se rendre à la promenade, à prendre une douche, à se présenter à l'infirmérie ou se rendre aux visites. En revanche, leur participation aux activités récréatives, sportives ainsi qu'aux activités scolaires est suspendue pendant la durée de la maladie. Pour les personnes bénéficiant d'un certificat d'incapacité de travail d'une durée supérieure à cinq jours, des exceptions à ces mesures peuvent être envisagées à partir du sixième jour. En principe, à compter du sixième jour de la période de maladie indiquée sur le certificat médical, la participation aux activités récréatives, sportives et scolaires peut être à nouveau autorisée.

Cette disposition a été décidée par la DAP dans le but de limiter les abus liés aux absences récurrentes au travail pour maladie, ce qui a pu donner à certains détenus l'avantage de profiter du temps libre sur leur bloc pendant que les autres travaillaient. Depuis sa mise en place, une nette diminution des absences au travail a été observée, ce qui témoigne de l'efficacité de la mesure.

Le CELPL n'émet pas d'objection à cette nouvelle disposition, qu'il considère comme s'inscrivant dans une logique comparable à celle des règles de la CNS encadrant les congés de maladie en dehors du milieu carcéral.

(92) Plusieurs personnes détenues ont toutefois fait part au CELPL de leur incompréhension concernant les règles d'indemnisation pendant un congé de maladie au CPL. Apparemment, il y aurait une différence de traitement selon l'origine du certificat médical : lorsqu'il est délivré par un médecin extérieur, la personne détenue continuerait à percevoir son indemnité de travail habituelle, tandis

que si le certificat provient d'un médecin exerçant à l'intérieur de l'établissement, elle ne recevrait que le pécule de base.

Le CELPL n'a pas pu obtenir de précisions sur ce point et ne connaît pas les règles actuellement en vigueur en cette matière. Il sollicite donc des clarifications de la part de la DAP.

(93) Au CPG, conformément aux informations transmises au CELPL, les détenus ne perçoivent aucune rémunération pendant un arrêt de travail pour maladie d'une durée inférieure ou égale à six jours, et ce, indépendamment de la présentation ou non d'un certificat médical. Cette mesure a été mise en place afin de réduire les transports vers les médecins.

À partir du septième jour d'arrêt de travail, et uniquement sur présentation d'un certificat médical, une indemnité de maladie est versée. Celle-ci est fixée à 1 € par heure, soit 7 € par jour pour un poste de travail à temps plein. En cas de travail partiel, l'indemnité est calculée au prorata des heures de travail normalement effectuées.

Le CELPL émet des réserves quant au système d'indemnisation actuellement en vigueur au CPG. Il s'étonne notamment qu'aucune distinction ne soit faite entre une absence justifiée par un certificat médical et une absence décidée du propre chef du détenu pour les arrêts de travail inférieurs à sept jours.

Le CELPL considère par ailleurs que le seuil requis pour bénéficier d'une indemnisation — à savoir un certificat médical couvrant plus de six jours — est particulièrement élevé, étant donné qu'il est plutôt rare qu'un médecin délivre d'emblée un certificat d'une telle durée.

En outre, le montant de l'indemnité, fixé à 1 € par heure, lui paraît très faible au regard des besoins des personnes détenues, en particulier dans un établissement tel que le CPG, qui représente la dernière étape avant la réinsertion. De nombreux détenus y dépendent de leur rémunération pour subvenir à leurs besoins et préparer leur sortie.

Le CELPL demande à la Direction du CPG de prendre position par rapport à ces instructions de service.

Conclusions

Le CELPL souhaite remercier tous les intervenants rencontrés pour l'élaboration du présent rapport, pour leur disponibilité et leur collaboration efficiente avec l'équipe de contrôle. L'analyse de la situation des femmes en situation de détention permet de tirer les conclusions suivantes :

- Premièrement, le CELPL relève les défis liés à la prise en charge des femmes détenues au sein du bloc F du CPL, notamment en raison d'infrastructures inadaptées et par conséquent l'absence de séparation entre les différents profils de détenues. Il appelle à ce que les projets de restructuration du CPL soient concrétisés dans les meilleurs délais.
- Deuxièmement, le CELPL encourage le CPL à faire preuve d'ouverture à la mixité dans différents domaines de la détention, dans l'intérêt d'un fonctionnement plus équilibré et représentatif de la société.
- Troisièmement, le CELPL rappelle que l'accès équitable à des activités variées et majoritairement organisées hors cellule constitue une exigence des normes européennes en matière de détention.
 - Le CELPL regrette la faible participation des femmes détenues aux activités sportives et identifie plusieurs leviers d'amélioration tels qu'une meilleure communication des activités, la fixation d'objectifs et une valorisation des participations.
 - Concernant le travail, le CELPL salue les efforts visant à offrir à la majorité des femmes détenues une activité rémunérée, mais souligne le caractère traditionnel des tâches proposées. Il recommande d'élargir l'offre à des formations et emplois mieux adaptés au marché de l'emploi actuel et d'explorer davantage les possibilités de travail en mixité.
 - Le CELPL recommande une meilleure information des détenus sur leurs droits en matière de visites (notamment l'accès à des VHS) et une révision du critère de distance pour l'accès à la visiophonie, afin de favoriser le maintien des liens familiaux.
- Quatrièmement, le CELPL retient que l'organisation des soins somatiques prodigués aux femmes détenues est globalement satisfaisante dans les deux établissements pénitentiaires. Cependant, plusieurs éléments nécessitent une vigilance accrue. Le manque de coordination entre les services somatiques et psychiatriques, particulièrement en lien avec le programme d'échange de seringues, constitue un risque non négligeable pour la santé et la sécurité des détenus. De même, les incertitudes entourant le libre choix du médecin et l'application effective des prescriptions extérieures fragilisent un droit pourtant garanti par la loi.
- Cinquièmement, le CELPL souligne l'urgence d'agir contre les disparités entre détenus hommes et femmes dans l'accès à une prise en charge psychiatrique en unité dédiée. Il invite la direction du CPL et le SPMP à collaborer pour garantir un accès équitable à des soins de qualité. Le CELPL appelle à une mise en œuvre rapide de l'UPSJ ou d'une alternative adaptée, afin de renforcer l'offre de soins offerts notamment aux détenus.
- Sixièmement, le CELPL souligne les efforts accomplis pour améliorer la prise en charge des détenues enceintes ainsi que le maintien du lien entre les parents incarcérés et leurs enfants,

notamment grâce à l'accompagnement du service Treffpunkt, tout en insistant sur le rôle crucial du SPSE pour accompagner et soutenir les détenues dans ces situations complexes.

- Septièmement, le CELPL invite à une réévaluation des pratiques d'archivage des dossiers des personnes détenues, afin de mieux concilier les objectifs de mémoire institutionnelle avec les exigences fondamentales de respect de la vie privée et de protection des données sensibles.
- Huitièmement, le CELPL fait un appel pour harmoniser les procédures de transport, de garde et de surveillance appliquées par différents services de la Police grand-ducale. Il regrette le refus de transmission d'une instruction de service de la part de la Direction de la Police grand-ducale.
- Neuvièmement, le CELPL souligne l'importance de garantir un traitement équitable et transparent en matière d'indemnisation en cas d'incapacité de travail.
- Finalement, le CELPL rappelle la nécessité et l'urgence d'adoption du règlement grand-ducal d'exécution de la loi du 10 juillet 2018 sur l'administration pénitentiaire.

Bibliographie

CEPL. (2020). *Recommandation sur la prise en charge après une hospitalisation en milieu psychiatrique*. Ombudsman Luxembourg. <https://www.ombudsman.lu/uploads/Reco/Reco1%20-%20Recommandation.pdf>

CEPL. (2025a). *Rapport sur le Centre pénitentiaire d'Uerschterhaff*. Ombudsman Luxembourg. <https://www.ombudsman.lu/FR/CEPL-002-02.php>

CEPL. (2025b). *Commentaires et réactions sur le rapport du Centre pénitentiaire d'Uerschterhaff*. Ombudsman Luxembourg. <https://www.ombudsman.lu/FR/CEPL-002-02.php>

Conseil de l'Europe. (2006). *Règles pénitentiaires européennes* (Rec(2006)2). <https://www.coe.int/fr/web/prison/recommendation-rec-2006-2>

Cour européenne des droits de l'homme. (2001). Keenan c. Royaume-Uni, no 27229/95, CEDH 2001 III. <https://hudoc.echr.coe.int/eng?i=001-59365>

Cour européenne des droits de l'homme. (2004). Naoumenko c. Ukraine, no 42023/98, 10 février 2004. <https://hudoc.echr.coe.int/eng?i=001-61638>

Cour européenne des droits de l'homme. (2006). Rivière c. France, no 33834/03, 11 juillet 2006. <https://hudoc.echr.coe.int/eng?i=001-76287>

Cour européenne des droits de l'homme. (2009). Sławomir Musiał c. Pologne, no 28300/06, 20 janvier 2009. <https://hudoc.echr.coe.int/eng?i=001-90783>

Cour européenne des droits de l'homme. (2012). Stanev c. Bulgarie, no 36760/06, 17 janvier 2012. <https://hudoc.echr.coe.int/eng?i=001-104635>

Cour européenne des droits de l'homme. (2013a). Claes c. Belgique, no 43418/09, 10 janvier 2013. <https://hudoc.echr.coe.int/eng?i=001-115635>

Cour européenne des droits de l'homme. (2013b). Affaire Dufort c. Belgique. [https://hudoc.echr.coe.int/fre#\[%22itemid%22:\[%22001-115768%22\]\]](https://hudoc.echr.coe.int/fre#[%22itemid%22:[%22001-115768%22]])

Cour européenne des droits de l'homme. (2013c). Gülay Çetin c. Turquie, no 44084/10, 5 mars 2013. <https://hudoc.echr.coe.int/eng?i=001-116946>

Cour européenne des droits de l'homme. (2013d). Affaire Swennen c. Belgique : Requête n° 53448/10. <https://hudoc.echr.coe.int/fre?i=001-115859>

Cour européenne des droits de l'homme. (2013, 10 janvier). *Communiqué de presse 010/2013*. <https://hudoc.echr.coe.int/app/conversion/pdf/?library=ECHR&id=003-4215650-5005067&filename=Arrêt%20de%20chambre%20Claes%20c.%20Belgique%2010.01.2013.pdf>

Cour européenne des droits de l'homme. (2016). Murray c. Pays-Bas, no 10511/10, 26 avril 2016. <https://hudoc.echr.coe.int/eng?i=001-162615>

Couvrette, A. et Plourde, C. (2019). Au-delà de la séparation : perceptions de mères incarcérées sur leurs relations avec leurs enfants depuis la détention. *Criminologie*, 52(1), 301–323. <https://doi.org/10.7202/1059550a>

Gouvernement luxembourgeois. (2025, 31 janvier). *Inauguration de la nouvelle structure « MARGA »: Un espace protégé pour les femmes usagères de drogues*. https://gouvernement.lu/fr/actualites/toutes_actualites/communiques/2025/01-janvier/31-deprez-inauguration-structure-marga.html

Litzler, A. (2013). Soigner et surveiller en unités d'hospitalisation spécialement aménagées (UHSA). 1, 35, 277–296. <https://www.cairn.info/revue-archives-de-politique-criminelle-2013-1-page-277.htm>.

Michalsen, V., Flavin, J. et Krupat, T. (2010). More than visiting hours: Maintaining ties between incarcerated mothers and their children. *Sociology Compass*, 4(8), 576-591

Mignon, S. I. et Ransford, P. (2012). Mothers in prison: Maintaining connections with children. *Social Work in Public Health*, 27(1-2), 69-88.

Ministère de la Justice. (2024). *Evaluation des unités hospitalières spécialement aménagées pour les personnes détenues : Rapport sur l'évaluation des unités hospitalières spécialement aménagées (UHSA) pour les personnes détenues*. <https://www.justice.gouv.fr/documentation/ressources/evaluation-unites-hospitalieres-specialement-amenagees-personnes-detenues>

Murray, J., Farrington, D. P. et Sekol, I. (2012). Children's antisocial behavior, mental health, drug use, and educational performance after parental incarceration: A systematic review and meta-analysis. *Psychological Bulletin*, 138(2), 175-210. <https://doi.org/10.1037/a0026407>

Nederlandt, O. et Gauthier, L. (2023). *Les femmes incarcérées dans les prisons belges : un statut minoritaire et minorisé*. *Déviance et Société*, 47(2), 243-281. <https://doi.org/10.3917/ds.472.0093>

Obradovic, I. (2013). Programmes d'échange de seringues en milieu pénitentiaire : Revue internationale des expériences. *Psychotropes*, 19(3-4), 173–195. Récupéré le 22 août 2025 de <https://shs.cairn.info/revue-psychotropes-2013-3-page-173?lang=fr>

Parke, R. D. et Clarke-Stewart, K. A. (2003). The effects of parental incarceration on children. Dans J. Travis et M. Waul (dir.), *Prisoners once 119 removed: The impact of incarceration and reentry on children, families, and communities* (p. 189-232). Washington, DC : Urban Institute Press.

République française. (2002). *Loi n° 2002-1138 du 9 septembre 2002 d'orientation et de programmation pour la justice*. Journal officiel de la République française, 10 septembre 2002. <https://www.legifrance.gouv.fr/jorf/id/JORFTEXT000000775140> [legifrance.gouv.fr]

Sanfilippo, S. G. et Varone, O. (2018). Les liens parents-enfants à l'épreuve de la détention : Une analyse des effets, des préoccupations et des besoins des familles par l'intermédiaire du travail d'accueillants bénévoles (Mémoire de Master, Université de Lausanne, Institut de psychologie). Université de Lausanne. https://serval.unil.ch/en/notice/serval%3ABIB_S_27246