

# R A P P O R T

Ombudsman

La Médiateure du  
Grand-Duché de  
Luxembourg

Service du contrôle  
externe des lieux  
privatifs de liberté

## Le Centre de rétention

## Table des matières

<b>I. <u>Analyse de conformité des textes normatifs luxembourgeois avec les normes internationales</u></b>	p.2
1. <u>La loi du 28 mai 2009 concernant le Centre de rétention</u>	p.2
2. <u>Loi modifiée du 29 août 2008 portant sur la libre circulation des personnes et immigration</u>	p.9
3. <u>La loi modifiée du 5 mai 2006 relative au droit d'asile et à des formes complémentaires de protection</u>	p.16
4. <u>Le règlement grand-ducal du 17 août 2011 fixant les conditions et les modalités pratiques du régime de rétention du Centre de rétention</u>	p.18
5. <u>Règlement grand-ducal modifié du 26 septembre 2008 établissant les règles de bonne conduite à appliquer par les agents chargés de l'exécution d'une mesure d'éloignement</u>	p.19
<b>II. <u>La mission sur place</u></b>	p.22
1. <u>Les modalités de transport</u>	p.22
2. <u>L'admission d'un retenu</u>	p.23
3. <u>Les modalités de séjour</u>	p.28
a. Les infrastructures et équipements	p.28
b. Les contacts vers l'extérieur	p.30
c. Les visites	p.31
d. L'alimentation	p.33
e. Les activités de loisir	p.35
f. Le système disciplinaire	p.36
4. <u>Les aspects médicaux</u>	p.40
a. La médecine somatique	p.40
b. La médecine psychiatrique	p.44
c. La médecine dentaire	p.44
d. Remarques concernant l'ensemble des services médicaux du Centre	p.45
5. <u>Les modalités de sortie</u>	p.50
6. <u>Le maintien en zone d'attente à l'aéroport</u>	p.51
<b>III. <u>Conclusions</u></b>	p.51

## I. Analyse de conformité des textes normatifs luxembourgeois avec les normes internationales

### 1. La loi du 28 mai 2009 concernant le Centre de rétention

- Art.2., 13.(2),15.(5) et 21.(2) :

Quant aux pouvoirs accordés au directeur du Centre de rétention par la présente loi, la Médiateure fait siennes les observations suivantes, formulées par la Commission consultative des droits de l'Homme, dans son avis sur le projet de loi 5947:

*« La CCDH s'inquiète par ailleurs des pouvoirs qui sont abandonnés au directeur par le projet. En effet, à l'instar de la Chambre des Fonctionnaires et Employés publics, la CCDH relève qu'à plusieurs endroits (...), le directeur du centre est investi du pouvoir d'édicter des règles générales d'exécution de la loi que l'article 36 de la Constitution réserve au règlement grand-ducal. Ce constat inquiète particulièrement la CCDH, alors que certaines de ces futures dispositions générales concernent directement des droits fondamentaux. Il apparaît dès lors nécessaire de revoir ces points en laissant le soin au règlement grand-ducal prévu (...) de les régler ».<sup>1</sup>*

La Médiateure se réjouit que le texte final prévoie, en matière disciplinaire, contrairement au projet à la base, une procédure de recours accélérée devant le Tribunal administratif.

La Médiateure ne peut cependant pas être d'accord avec les termes de l'article 21.(2) de la loi sous examen. Ce paragraphe, qui est censé préciser les droits de recours des personnes retenues contre des décisions ne relevant pas du régime disciplinaire, se borne tout simplement à énoncer qu'il appartient à tout retenu, en tout temps, de formuler une plainte au sujet de ses conditions de rétention ou au sujet des mesures restrictives dont il fait l'objet. Le même paragraphe mentionne encore que cette plainte peut être adressée à toute autorité compétente.

Sont plus particulièrement concernées par ces dispositions, les plaintes contre la rétention isolée décidée en l'absence d'une infraction disciplinaire, l'interdiction de l'usage de moyens de communication, la surveillance des visites décidée en application de l'article 15.(5) ainsi que le refus de l'entrée au Centre, que le directeur peut opposer à un visiteur en vertu de l'article 15.(6).

---

<sup>1</sup> Doc.parl.5947<sup>4</sup> du 31.3.2009, page 3

Il s'agit ici de décisions qui, pour partie, touchent directement aux droits de l'homme des personnes retenues et qui peuvent, dans certains cas, être susceptibles de générer des souffrances évitables. Il semble partant, aux yeux de la Médiateure, que les retenus devraient disposer d'un recours effectif, spécifique et rapide contre ces décisions, les délais normaux des recours devant les juridictions administratives et également les délais inhérents à un recours sur base de la procédure administrative non contentieuse n'étant pas compatibles avec la célérité requise en cette matière.

**La Médiateure recommande dès lors de compléter le dispositif législatif existant en y ajoutant une procédure de recours contentieuse devant les juridictions administratives qui seraient tenues de se prononcer quant au fond dans les trois jours de la réception de la requête, à l'instar de la procédure prévue pour les recours en matière disciplinaire.**

- Art.9.(1) :

L'article 12 du Pacte international relatif aux droits économiques, sociaux et culturels prévoit que les Etats parties au (...) Pacte reconnaissent le droit de toute personne de jouir du meilleur état de santé physique et mentale qu'elle soit capable d'atteindre. Cette disposition a inspiré la rédaction des articles 39 et suivants des Règles pénitentiaires européennes<sup>2</sup> détaillant les normes qui devraient présider aux soins de santé en prison.

Bien que cet ensemble de règles ne soit pas directement applicable au Centre de rétention<sup>3</sup>, les garanties y énumérées gardent cependant leur pleine et entière valeur en milieu de rétention administrative.

Le CPT a développé au fil des années des standards très précis couvrant l'ensemble des aspects médicaux pendant toutes les étapes d'une privation de liberté, de quelque nature qu'elle soit.

L'article 9.(1) de la loi sous analyse dispose que les retenus doivent être vus par un médecin dans les 24 heures de leur admission au Centre. Cette disposition est clairement contraire aux normes du CPT qui disposent que :

*« A l'entrée en prison, tout détenu devrait être vu sans délai par un membre du service de santé de l'établissement. Dans les rapports établis à ce jour, le CPT a recommandé que chaque détenu nouvellement arrivé bénéficie d'un entretien*

---

<sup>2</sup> Recommandation Rec (2006)2 du Comité des Ministres aux Etats membres sur les Règles pénitentiaires européennes, adoptée par le Comité des Ministres le 11 janvier 2006, lors de la 952e réunion des Délégués des Ministres

<sup>3</sup> Voir page 47 du rapport, vo. Principe directeur 10 du HCR

*avec un médecin et, si nécessaire, soit soumis à un examen médical aussi tôt que possible après son admission »<sup>4</sup>.*

**La Médiateure recommande de prévoir le principe suivant lequel les personnes amenées au Centre de rétention ne peuvent être admis que s'ils peuvent se prévaloir d'un certificat médical de moins de 2 heures constatant leur aptitude à la rétention.**

**La Médiateure renvoie à ses observations faites au sujet de l'article 1<sup>er</sup>, alinéa 2, du règlement grand-ducal du 17 août 2011 fixant les conditions et les modalités pratiques du régime de rétention du Centre de rétention, à la page 18 du présent rapport.**

La Médiateure constate que l'article 9 de la loi examinée ne précise pas que les retenus peuvent avoir recours à un médecin de leur choix, sous condition d'assumer les frais engendrés par les consultations.

Le CPT prévoit dans ses normes que :

*« Le droit d'accès à un médecin doit comprendre le droit – si l'étranger en situation irrégulière le souhaite – d'être examiné par le médecin de son choix ; l'étranger pourrait cependant être appelé à assumer le coût d'un tel examen »<sup>5</sup>.*

**La Médiateure recommande d'insérer le droit au libre choix du médecin traitant dans les textes législatifs internes.**

- Art. 14. (2) :

Les contacts vers l'extérieur constituent un droit important pour les personnes retenues, auquel il ne devrait pas être porté des restrictions trop importantes.

La Médiateure est satisfaite que les restrictions autorisées par le présent article soient conditionnées à des indices sérieux de présence d'objets dangereux ou illicites, de risques de fuite ou de mise en danger de la sécurité du Centre.

**Lors d'une éventuelle future révision de la loi sous examen, la Médiateure souhaite que le droit de contacter, en toutes circonstances, le médiateur, soit inséré dans le texte législatif, à l'instar du droit accordé aux détenus de faire appel, en toutes circonstances aux avocats et médecins. La Médiateure recommande d'ores et déjà de prévoir ce droit dans les instructions internes**

---

<sup>4</sup> Normes du CPT, III. Services de santé dans les prisons, Extrait du 3e rapport général [CPT/Inf (93) 12], a. accès au médecin, point 33, page 30

<sup>5</sup> Normes du CPT : CPT/Inf/E (2002) 1 - Rev. 2011, Rétention des étrangers - Droits fondamentaux dans les premiers temps de la privation de liberté, p.78.

**ainsi que dans le guide du retenu, tout en fournissant les informations nécessaires sur les compétences du médiateur en matière de rétention.**

- Art. 15. (5) :

Au sujet de cet article, qui accorde, dans certaines circonstances, le droit au Directeur du Centre d'ordonner la surveillance de visites, les mêmes observations que celles faites au sujet de l'article 14(2) traité ci-avant s'imposent.

**Il est recommandé de modifier la loi dans le sens où les visites effectuées par le médiateur ou son personnel, que ce soit dans la fonction du médiateur au sens de la loi de 2003 ou en tant que mécanisme national de prévention, doivent pouvoir se réaliser, en toutes circonstances, hors la présence de tierces personnes.**

- Art. 17. (1) :

Selon les dispositions de cet article, le retenu peut être soumis, pendant son séjour au Centre, à des fouilles de sécurité périodiques. Il en est de même en ce qui concerne la possibilité de procéder à une inspection de ses effets personnels et de sa chambre.

Si la Médiateure n'a aucun problème en ce qui concerne la possibilité de procéder à des inspections périodiques de la chambre d'un retenu ainsi que de ses effets personnels, si ces opérations se font dans le but légitime de la prévention de tout acte indésirable, il convient d'apporter des précisions supplémentaires quant à la possibilité de procéder périodiquement à des fouilles de sécurité sur la personne d'un retenu.

Tout d'abord, il est indispensable aux yeux de la Médiateure de définir la portée du terme « fouille de sécurité ».

En règle générale, il existe trois types de fouilles, à savoir :

1. La fouille simple
2. La fouille intégrale
3. La fouille intime

Par fouille simple, il y a lieu d'entendre une fouille par palpation, sans que le retenu ait besoin de se dévêtir partiellement ou intégralement. Doit également être considéré comme fouille simple tout procédé de contrôle par des moyens techniques tels que des portiques de sécurité ou des détecteurs portatifs ou fixes.

Par fouille intégrale, il y a lieu d'entendre la procédure suivante : l'agent procède au contrôle visuel de la cavité buccale, des oreilles et des mains. Ensuite le retenu est invité à passer ses mains dans les cheveux et derrière les oreilles. Le retenu enlève alors ses vêtements, qui sont vérifiés en détail. Les jambes écartées et les mains à plat contre le mur, il se penche vers l'avant, permettant ainsi le contrôle visuel de l'entrejambe et des aisselles, de la plante des pieds et des espaces entre les orteils. Le cas échéant, le pensionnaire de sexe féminin est prié de relever ses seins. Le retenu peut être invité à tousser, sous condition que les mesures d'hygiène nécessaires puissent être garanties. Le gardien ne touchera pas le pensionnaire qui coopère et il portera des gants pendant toute la procédure.

En aucun cas, il ne saurait être toléré que l'agent préposé à la fouille touche aux parties intimes d'un retenu, ou lui ouvre la bouche par force pour effectuer un contrôle visuel externe de la cavité buccale.

La Médiateure renvoie aux normes du CPT détaillées au point II.2., vo. Admission d'un retenu, aux pages 23-24 du présent rapport.

La fouille intime, finalement comporte l'exploration des orifices corporels du retenu. Elle ne peut être effectuée que par un médecin et en dehors de la présence de toute tierce personne à l'exclusion de la présence éventuelle de personnel infirmier assistant.

Il est clair, aux yeux de la Médiateure, que dans le cas d'un retenu, et en l'absence de tout indice permettant de conclure à la commission d'un acte illicite, seule une fouille simple, accompagnée le cas échéant d'une mise à nu est envisageable. La Médiateure reviendra plus amplement à ce sujet au chapitre de l'entrée du retenu au Centre.

Les fouilles doivent évidemment répondre aux normes en vigueur. A ce titre la jurisprudence constante de la CEDH relève que :

*« Pour qu'une peine ou un traitement puisse être qualifié d'« inhumain » ou de « dégradant », la souffrance ou l'humiliation doivent en tout cas aller au-delà de celles que comporte inévitablement une forme donnée de traitement ou de peine légitimes » (arrêt Frérot c. France)<sup>6</sup>.*

La CEDH retient encore que :

*« Les mesures privatives de liberté s'accompagnent inévitablement de souffrance et d'humiliation. S'il s'agit là d'un état de fait inéluctable qui, en tant que tel et à lui seul n'emporte pas violation de l'article 3, cette disposition impose néanmoins à l'Etat de s'assurer que tout prisonnier est détenu dans des*

---

<sup>6</sup> CEDH, arrêt Frérot c. France, du 12.6.2007, § 35.

*conditions compatibles avec le respect de la dignité humaine, que les modalités de sa détention ne le soumettent pas à une détresse ou à une épreuve d'une intensité qui excède le niveau inévitable de souffrance inhérent à une telle mesure et que, eu égard aux exigences pratiques de l'emprisonnement, sa santé et son bien-être sont assurés de manière adéquate ; en outre, les mesures prises dans le cadre de la détention doivent être nécessaires pour parvenir au but légitime poursuivi »<sup>7</sup>.*

*« S'agissant spécifiquement de la fouille corporelle des détenus, la Cour n'a aucune difficulté à concevoir qu'un individu qui se trouve obligé de se soumettre à un traitement de cette nature se sente de ce seul fait atteint dans son intimité et sa dignité, tout particulièrement lorsque cela implique qu'il se dévêtisse devant autrui, et plus encore lorsqu'il lui faut adopter des postures embarrassantes »<sup>8</sup>.*

*« Des fouilles intégrales systématiques, non justifiées et non dictées par des impératifs de sécurité, peuvent créer chez les détenus le sentiment d'être victimes de mesures arbitraires. Le sentiment d'arbitraire, celui d'infériorité et l'angoisse qui y sont souvent associés, et celui d'une profonde atteinte à la dignité que provoque l'obligation de se déshabiller devant autrui et de se soumettre à une inspection anale visuelle, peuvent caractériser un degré d'humiliation dépassant celui, tolérable parce qu'inéluctable, que comporte inévitablement la fouille corporelle des détenus »<sup>9</sup>.*

*« Un tel traitement n'est pourtant pas en soi illégitime : des fouilles corporelles, même intégrales, peuvent parfois se révéler nécessaires pour assurer la sécurité dans une prison – y compris celle du détenu lui-même –, défendre l'ordre ou prévenir les infractions pénales »<sup>10</sup>.*

*« Il n'en reste pas moins que les fouilles corporelles doivent, en sus d'être «nécessaires» pour parvenir à l'un de ces buts, être menées selon des «modalités adéquates», de manière à ce que le degré de souffrance ou d'humiliation subi par les détenus ne dépasse pas celui que comporte inévitablement cette forme de traitement légitime. A défaut, elles enfreignent l'article 3 de la Convention »<sup>11</sup>.*

*Il va en outre de soi que plus importante est l'intrusion dans l'intimité du détenu fouillé à corps (notamment lorsque ces modalités incluent l'obligation de se*

---

<sup>7</sup> CEDH, arrêt Frérot c. France, du 12.6.2007, § 37.

<sup>8</sup> *ibidem*, § 38.

<sup>9</sup> *ibidem*, § 47 ; CEDH, arrêt Khider c. France du 9.7.2009, § 127.

<sup>10</sup> CEDH, arrêt Ciupercescu c. Roumanie, du 15.6.2010, § 116.

<sup>11</sup> CEDH, arrêt Ciupercescu c. Roumanie, No.2 du 24.7.2012, §41.



*dévêtir devant autrui, et de surcroît lorsque l'intéressé doit prendre des postures embarrassantes), plus grande est la vigilance qui s'impose »<sup>12</sup>.*

La CEDH prévoit donc deux conditions, cumulatives, pour qu'une fouille soit légitime :

- *Elle doit être nécessaire pour parvenir au but légitime poursuivi*
- *Elle doit être exécutée selon des modalités adéquates afin de réduire le degré de souffrance ou d'humiliation au strict minimum inévitable*

Il doit donc être entendu aux yeux de la Médiateure qu'en matière de fouilles, le terme périodique ne doit en aucun cas être assimilé à celui de systématique, toute fouille systématique devant être bannie.

**La Médiateure recommande dès lors de préciser le prédit article 17 en y définissant d'une manière claire et non équivoque les modalités de fouille admissibles, en limitant la pratique des fouilles au strict nécessaire et en interdisant toute fouille systématique.**

- Art. 19. (3):

**La Médiateure se félicite que la loi prévoit expressément l'obligation d'entendre le retenu mis en cause avant toute éventuelle prise d'une mesure disciplinaire.**

- Art. 20. (5) :

L'article en question prévoit les droits, notamment en ce qui concerne leurs droits de contact avec certaines personnes, accordés aux personnes retenues subissant une mesure disciplinaire d'isolement.

**La Médiateure renvoie à ses observations faites au sujet des articles 14. (2) et 15. (5) et recommande d'insérer les contacts avec le médiateur dans le texte législatif.**

---

<sup>12</sup> CEDH, arrêt Frérot c. France, précité, § 38.

## 2. Loi modifiée du 29 août 2008 portant sur la libre circulation des personnes et immigration

### - Art. 119 :

L'article 119 de la présente loi règle le maintien en zone d'attente à l'aéroport. Le paragraphe 2 de cet article précise que ce maintien doit être limité au temps strictement nécessaire au départ de la personne concernée, sans ce que maintien ne puisse excéder 48 heures, durée après laquelle la personne maintenue sera placée dans une structure fermée lorsque la décision de refus d'entrée sur le territoire ne peut être exécutée dans les 48 heures.

Le cinquième paragraphe de l'article est consacré plus spécifiquement au maintien en zone d'attente d'un mineur non accompagné et prévoit la désignation, dans les meilleurs délais, d'un administrateur ad hoc.

Cet article n'est pas entièrement conforme aux normes internationales, alors que, par exemple, l'article II.6 de la Recommandation du Commissaire aux droits de l'homme relative aux droits des étrangers souhaitant entrer sur le territoire des Etats membres du Conseil de l'Europe et à l'exécution des décisions d'expulsion, prévoit que :

*« Les Etats membres devraient éviter de retenir dans les zones d'attente des mineurs non accompagnés, les femmes enceintes, les mères avec des enfants en bas âge, les personnes âgées et les personnes handicapées. Un mineur non accompagné doit être placé, le cas échéant, dans un centre spécialisé et sa situation doit être immédiatement portée à l'attention des autorités judiciaires. Les membres d'une même famille ne devraient pas être séparés ».*

La Médiateure se limite à cet endroit d'analyser la conformité du droit interne avec les normes internationales. Elle est consciente du fait qu'il est hautement improbable que le cas d'espèce se présente un jour en réalité.

Force est cependant de relever que le terme de « centre spécialisé » utilisé dans la prédite Recommandation se réfère, outre l'adaptation du centre aux besoins du mineur concerné, également au critère de prévention d'une évasion. Il apparaît dès lors que les FADEP, par exemple, sinon parfaitement adaptés pour recevoir pour une brève durée un tel mineur ne répondent pas au critère de prévention d'évasion. Il en est de même en ce qui concerne un éventuel placement au CSEE.

La Médiateure tient à souligner qu'un placement au CPL ou même au sein de l'UNISEC du CSEE est, à ses yeux, inconcevable en matière de rétention d'un mineur.

Pour des raisons évidentes, il n'est pas possible de procéder à la mise en place d'un tel « centre spécialisé » réservé exclusivement à la prise en charge de mineurs non accompagnés se trouvant en zone d'attente.

**Dès lors, et afin de rencontrer à suffisance les normes internationales, la Médiateure recommande d'entourer les maintiens en zone d'attente de mineurs non accompagnés de critères stricts, décrivant de manière limitative les situations dans lesquelles un pareil maintien est possible.**

- Articles 120, 122, 125bis :

L'article 120 (1) prévoit la possibilité de placement en rétention, « en particulier » s'il existe un risque de fuite ou si la personne concernée évite ou empêche la préparation du retour ou de la procédure d'éloignement.

L'article limite la durée de placement en rétention à une durée de six mois, divisée en périodes d'un mois, qui doivent à chaque fois être renouvelées, sous condition que les critères mentionnés pour permettre un placement en rétention soient toujours rencontrés ou si l'opération d'éloignement dure plus longtemps à cause d'un manque de coopération de l'étranger ou de retards subis pour obtenir les documents nécessaires du pays tiers.

Les normes internationales ne prévoient pas de durée maximale pour un placement en rétention.

La Médiateure donne cependant à penser que la prolongation périodique de la mesure de placement en rétention crée un sentiment d'incertitude dans le chef des personnes retenues, liée également à un certain espoir de pouvoir quitter le Centre de rétention avant le terme de six mois. Cette situation est très difficile à vivre et elle est susceptible de perturber considérablement l'atmosphère aux unités de rétention.

L'avantage du système en place est cependant qu'il présuppose une réévaluation régulière de la nécessité du maintien de la mesure de placement en rétention, ce qui est préconisé par les normes internationales.

Le CPT précise par exemple que :

*« la nécessité de leur maintien en rétention doit être réexaminée périodiquement par une autorité indépendante »<sup>13</sup>.*

La Médiateure estime de ce fait que la procédure actuellement en vigueur présente également des avantages. Elle estime toutefois que, pour rencontrer les exigences

---

<sup>13</sup> Normes du CPT, CPT/Inf/E (2002) 1 - Rev. 2011, Garanties pour les étrangers en situation irrégulière privés de liberté, p. 79.

posées par les normes internationales, les décisions de prolongation des mesures de placement en rétention, doivent être motivées en indiquant de manière précise le motif qui justifie la prolongation de la mesure.

La Médiateure estime par ailleurs que la procédure actuellement prévue par l'article 120 de la loi sous examen ne répond pas entièrement aux exigences internationales en la matière, alors que les critères mentionnés, nécessaires pour prendre une mesure de placement en rétention sont précédés par « en particulier », ce qui crée la possibilité d'y recourir pour d'autres motifs et ainsi un large pouvoir d'appréciation qui va toujours de pair avec un risque plus prononcé de mesures arbitraires, respectivement de mesures ressenties comme telles.

Les normes du CPT précisent toutefois que :

*« les Etats doivent se montrer sélectifs dans l'exercice de leur pouvoir de privation de liberté des étrangers en situation irrégulière ; la rétention ne doit être décidée qu'après examen minutieux de chaque cas particulier »<sup>14</sup>.*

Les motifs d'un placement en rétention devront donc être déterminés de manière précise à chaque fois qu'une telle mesure est appliquée.

**La Médiateure recommande d'omettre la notion « en particulier » dans cet article lors d'une future modification de la loi.**

L'article 120 (1) est par ailleurs consacré au placement en rétention de personnes mineures, alors qu'il prévoit que :

*« le mineur non accompagné peut être placé en rétention dans un lieu approprié adapté aux besoins de son âge. Il est tenu compte de l'intérêt supérieur de l'enfant ».*

D'autres articles de la loi sous examen contiennent des dispositions spécifiques relatives aux mineurs.

Ainsi, l'article 122 (3) de la loi sous examen prévoit que :

*« le mineur non accompagné d'un représentant légal se voit désigner, dans les meilleurs délais, un administrateur ad hoc ».*

---

<sup>14</sup> Normes du CPT, CPT/Inf/E (2002) 1 - Rev. 2011, Rétention des étrangers en situation irrégulière, p.78.

L'article 125 bis, prévoit en son deuxième paragraphe que :

*« les mineurs d'âge ont accès au système éducatif de base en fonction de la durée de leur séjour. L'unité familiale avec les membres de la famille présents sur le territoire est maintenue dans la mesure du possible. Les besoins spécifiques des personnes vulnérables, à savoir les mineurs, les mineurs non accompagnés, les personnes handicapées, les personnes enceintes, les parents isolés accompagnés d'enfants mineurs et les personnes qui ont été victimes de torture, de viol ou d'une autre forme grave de violence psychologique, physique ou sexuelle, sont pris en compte. »*

Ces articles, à part l'article 6(3) de la loi du 28 mai 2009 portant création et organisation du Centre de rétention qui règle le placement en rétention d'une personne ou d'une famille accompagnée d'un mineur d'âge en limitant la durée du placement à 72 heures, sont les seuls à encadrer le placement d'un mineur, non accompagné, en rétention.

Il s'avère toutefois que ces dispositions sont insuffisantes au vu des normes internationales en la matière.

La loi sous examen ne prévoit notamment pas de limitation spécifique de la durée de rétention pour des mineurs non accompagnés, ni l'exigence de n'avoir recours à la mesure privative de liberté qu'en tant que mesure de dernier ressort.

L'article 37 de la Convention relative aux droits de l'enfant impose en effet aux Etats parties de veiller à ce que :

*« (...) b) Nul enfant ne soit privé de liberté de façon illégale ou arbitraire. L'arrestation, la détention ou l'emprisonnement d'un enfant doit être en conformité avec la loi, n'être qu'une mesure de dernier ressort, et être d'une durée aussi brève que possible;*

*c) Tout enfant privé de liberté soit traité avec humanité et avec le respect dû à la dignité de la personne humaine, et d'une manière tenant compte des besoins des personnes de son âge. En particulier, tout enfant privé de liberté sera séparé des adultes, à moins que l'on estime préférable de ne pas le faire dans l'intérêt supérieur de l'enfant, et il a le droit de rester en contact avec sa famille par la correspondance et par les visites, sauf circonstances exceptionnelles;*

*d) Les enfants privés de liberté aient le droit d'avoir rapidement accès à l'assistance juridique ou à toute autre assistance appropriée, ainsi que le droit de contester la légalité de leur privation de liberté devant un tribunal ou une autre autorité compétente, indépendante et impartiale, et à ce qu'une décision rapide soit prise en la matière. »*

Dans son document de synthèse sur les droits des migrants mineurs en situation irrégulière, le commissaire aux droits de l'homme précise que :

*« Le recours à la détention de personnes mineures devrait être limité au maximum, conformément à la Convention relative aux droits de l'enfant de l'ONU, dont l'article 37 dispose qu'un enfant ne doit être privé de liberté qu'en dernier ressort et pour une durée aussi brève que possible. Si la détention d'un enfant pour quelques heures ou quelques jours avant une opération d'expulsion peut exceptionnellement être légitimée par cette disposition, toute détention d'une durée nettement plus longue susciterait de sérieuses préoccupations.*

*Il convient de souligner que la détention ne peut se justifier par le seul fait que l'enfant ou ses parents sont en situation irrégulière au regard des lois nationales sur l'immigration. En principe, aucun enfant migrant ne devrait faire l'objet d'une mesure de détention. Toute détention d'un enfant doit donner lieu à un contrôle rigoureux et les pouvoirs publics doivent garantir la plus grande transparence, en tenant des statistiques qui donnent une image précise de l'ampleur de ce phénomène.*

*Selon le principe de l'intérêt supérieur de l'enfant, des dispositions spécifiques doivent être prises pour que les lieux de vie soient adaptés aux enfants, ceux-ci étant séparés des adultes, à moins que l'on estime préférable de ne pas le faire au nom de leur intérêt supérieur. Le maître-mot d'une telle démarche devrait être « prise en charge » et non « détention ».*

Les exigences posées en matière de placement en rétention d'une personne mineure ne se limitent cependant pas à la durée du placement, mais règlent de manière générale le traitement d'enfants migrants :

*« Il est impératif que toute décision de placer un enfant en détention soit adoptée par une autorité judiciaire, capable d'apprécier en toute indépendance tous les éléments pertinents. Les enfants devraient avoir accès à une aide judiciaire et avoir la possibilité de recevoir la visite d'amis, de parents, de représentants religieux, d'une assistante sociale, d'un avocat et de leur tuteur. Ils devraient bénéficier de l'aide nécessaire pour satisfaire leurs besoins élémentaires, ainsi que de soins médicaux adaptés et d'un soutien psychologique si nécessaire. Durant leur détention, ils ont le droit de jouer et de se distraire.*

(...)

*Déterminer l'âge d'un individu est un processus complexe qui implique des facteurs physiques, sociaux et culturels. La tâche est d'autant plus difficile que l'enfant est âgé. Or, une mauvaise estimation peut entraîner la détention*

*abusive d'un enfant séparé ou non accompagné. Il faudrait élaborer des procédures pluridisciplinaires et l'âge ne devrait pas être estimé sur la seule base d'un examen médical tel qu'une radiographie des os. Les mineurs doivent se voir accorder le bénéfice du doute lorsque leur âge ne peut être établi avec certitude.*

*Les mineurs séparés ou non accompagnés devraient être pris en charge dans une structure d'accueil sûre et adaptée. Un tuteur compétent devrait être désigné le plus tôt possible. Il est important qu'ils soient traités avec respect, par un personnel qui comprend l'enfance et leur situation et qui a été formé à cette fin.*

*Les tuteurs devraient avoir des prérogatives suffisantes pour servir au mieux les intérêts des enfants, en tenant compte de leur avis. Les Etats doivent prendre des mesures effectives pour lutter contre les disparitions d'enfants des établissements fermés.*

*S'il est souhaitable de créer un environnement où les enfants puissent mener une existence aussi normale que possible, le fait est que les mineurs séparés ne bénéficient pas de la protection généralement apportée par la famille et sont donc particulièrement vulnérables. Dès lors, la responsabilité parentale incombe entièrement à l'Etat.*

*Un certain nombre de mesures pourraient être adoptées pour mieux protéger les intéressés, sans recourir à la privation de liberté mais simplement en veillant à ce que les établissements auxquels ils sont confiés contrôlent leurs déplacements de manière suffisamment stricte. Les enfants placés dans ces institutions devraient par ailleurs être informés correctement des graves risques qu'ils courent d'être attirés dans la prostitution ou d'autres formes d'exploitation par des réseaux de traite des êtres humains. Toute disparition d'enfants séparés devrait être immédiatement signalée à la police pour que celle-ci puisse prendre les mesures nécessaires.*

*Les Etats sont invités à élaborer et mettre en œuvre des « projets de vie » en faveur de tous les mineurs migrants non accompagnés, comme le prévoit la Recommandation CM/Rec(2007)9 du Comité des Ministres. Ces projets devraient viser à développer les capacités du mineur lui permettant d'acquérir et de renforcer les compétences nécessaires pour devenir indépendant, responsable et un membre actif de la société.*

*Le regroupement familial est urgent pour certains enfants migrants. L'Assemblée parlementaire du Conseil de l'Europe a recommandé aux Etats de « faciliter le regroupement des enfants séparés et de leurs parents dans d'autres Etats membres, même si les parents ne bénéficient pas d'un statut de résidents permanents, ou s'ils sont des demandeurs d'asile, conformément au principe de l'intérêt supérieur de l'enfant »<sup>2</sup>. Cette position peut susciter la*

*controverse mais elle est pleinement conforme aux normes en vigueur dans le domaine des droits de l'enfant.*

*Les enfants ont le droit de vivre avec leur famille et le droit au regroupement familial concerne tous les enfants. Les Etats qui ont restreint le champ d'application de ce droit aux enfants en dessous d'un certain âge – par exemple aux moins de 14 ans – devraient tenir compte de leurs obligations en matière de droits de l'enfant »<sup>15</sup>.*

Les recommandations suivantes sont alors adressées aux Etats parties :

*« Les Etats doivent collecter des données pour remédier au manque d'information sur la situation des enfants migrants.*

*Le principe de l'intérêt supérieur de l'enfant s'applique pleinement aux enfants migrants, comme tous les autres droits fondamentaux de l'enfant. Les enfants migrants devraient être pris en charge au cas par cas, en tenant compte de leurs particularités, et ils devraient pouvoir influencer sur leur situation en donnant leur avis.*

*Un tuteur compétent devrait être affecté le plus rapidement possible aux mineurs séparés ou non accompagnés.*

*Les Etats doivent veiller en particulier à garantir le droit à un enseignement de qualité, quel que soit le statut juridique des parents, et à mettre en place les mesures de soutien nécessaires. La scolarisation ne devrait jamais être utilisée pour identifier et arrêter des migrants en situation irrégulière.*

*Le droit à la santé des enfants migrants devrait faire l'objet d'une attention particulière.*

*Les enfants ne devraient être placés en détention que dans des circonstances exceptionnelles, en dernier ressort et pour une durée aussi brève que possible. En principe, aucun enfant migrant ne devrait faire l'objet d'une mesure de détention. En outre, toute détention d'un enfant doit donner lieu à un contrôle rigoureux. Des dispositions spécifiques doivent être prises pour que les lieux de vie soient adaptés aux enfants, ceux-ci étant séparés des adultes, à moins que l'on estime préférable de ne pas le faire au nom de leur intérêt supérieur. Une autorité judiciaire doit être associée à toute décision entraînant la détention d'un enfant. Les enfants doivent avoir accès à une aide judiciaire et avoir la*

---

<sup>15</sup> Document de synthèse sur les droits des migrants mineurs en situation irrégulière, Position du Commissaire aux droits de l'homme du Conseil de l'Europe, <https://wcd.coe.int/ViewDoc.jsp?id=1706317>



*possibilité de recevoir des visites. Tous leurs besoins élémentaires, y compris celui de se distraire, doivent être satisfaits.*

*La détermination de l'âge devrait reposer sur des procédures pluridisciplinaires. Les mineurs devraient se voir accorder le bénéfice du doute lorsque leur âge ne peut être établi avec certitude.*

*Les Etats sont invités à élaborer et mettre en œuvre des « projets de vie » en faveur de tous les mineurs migrants non accompagnés, comme le prévoit la Recommandation CM/Rec(2007)9 du Comité des Ministres. Ces projets devraient viser à développer les capacités du mineur lui permettant d'acquérir et de renforcer les compétences nécessaires pour devenir un membre indépendant, responsable et actif de la société.*

*Les mineurs séparés ou non accompagnés ne devraient pas être détenus. Les Etats devraient les prendre en charge, leur offrir un lieu d'accueil et leur affecter un tuteur compétent ayant le pouvoir de servir au mieux leurs intérêts. Les Etats doivent reconnaître la vulnérabilité des enfants séparés et prendre des mesures pour renforcer leur protection.*

*Le regroupement familial devrait être facilité, et non entravé par des dispositions qui fixent notamment des limites d'âge très basses »<sup>16</sup>.*

**Au vu de ces développements, la Médiateure recommande d'entourer les placements en rétention de mineurs, surtout non accompagnés, de garanties plus importantes en s'alignant aux normes internationales.**

3. La loi modifiée du 5 mai 2006 relative au droit d'asile et à des formes complémentaires de protection

Avant d'examiner de plus près la conformité de la loi aux normes nationales, il y a lieu de relever que, dans l'introduction des Principes directeurs du HCR sur les critères et les normes applicables quant à la détention des demandeurs d'asile, il est précisé que :

*« la détention des demandeurs d'asile est, selon le HCR, indésirable en soi. C'est encore plus vrai dans le cas de groupes vulnérables comme les femmes, les enfants, les mineurs non accompagnés et les personnes ayant des besoins médicaux et psychologiques particuliers. La liberté de ne pas être détenu arbitrairement est un droit de l'homme fondamental et l'utilisation de la détention est, dans beaucoup de cas, contraire aux normes et principes de la législation internationale ».*

---

<sup>16</sup> Document de synthèse sur les droits des migrants mineurs en situation irrégulière, Position du Commissaire aux droits de l'homme du Conseil de l'Europe, <https://wcd.coe.int/ViewDoc.jsp?id=1706317>

Le principe directeur 2 du HCR énonce le principe général qui devrait prédominer en la matière :

*« En tant que principe général, les demandeurs d'asile ne devraient pas être détenus.*

*Selon l'article 14 de la Déclaration universelle des droits de l'homme, le droit de chercher asile et de bénéficier de l'asile est reconnu comme un droit de l'homme fondamental. Dans l'exercice de ce droit, les demandeurs d'asile sont fréquemment obligés d'arriver ou d'entrer sur un territoire illégalement. Néanmoins, cette position est fondamentalement différente de celle d'un étranger ordinaire, en ceci qu'ils peuvent ne pas être en mesure de se conformer aux formalités légales d'entrée. Cet élément, ajouté au fait que les demandeurs d'asile ont souvent vécu des expériences traumatisantes, devrait être pris en considération au moment de déterminer quelque restriction que ce soit de la liberté de circulation, basée sur l'entrée ou le séjour irréguliers. »*

Il ressort donc clairement des normes internationales que le placement en rétention de demandeurs de protection internationale doit être évité autant que possible. Suivant le principe directeur 3 du HCR, il faut veiller à ce que la rétention soit « équitable » et « proportionnelle aux objectifs visés ».

**La Médiateure recommande d'insérer, lors d'une future modification de la loi en question, le principe suivant lequel un pareil placement doit constituer une mesure de dernier ressort qui doit être évitée dans la mesure du possible.**

- Article 10 :

L'article 10 de la loi du 5 mai 2006 prévoit la possibilité de placer un demandeur de protection internationale en structure fermée.

Contrairement à l'article 120 de la loi modifiée du 29 août 2008 portant sur la libre circulation des personnes et immigration, qui instaure la possibilité de décider d'un placement pouvant aller jusqu'à six mois, l'article 10 (1) de la loi sous examen prévoit une durée maximale de 3 mois.

L'article 10(2) donne la possibilité au ministre de reconduire cette décision de placement, lorsque le demandeur n'a pas produit d'informations permettant d'établir, avec une certitude suffisante, son identité ou sa nationalité ou s'il est probable que, de mauvaise foi, il a procédé à la destruction ou s'est défait de pièces d'identité ou de documents de voyage qui auraient aidé à établir son identité ou sa nationalité, sans qu'au final, la durée de la mesure ne puisse excéder douze mois.

La Médiateure s'étonne devant les modalités différentes mises en place pour les mesures de placement prévues par la loi du 29 août 2008, respectivement la loi du 5 mai 2006. Elle estime que les circonstances qui mènent à un placement en rétention en vertu de l'une ou l'autre loi ne justifient pas les différences en ce qui concerne la durée de cette mesure.

**La Médiateure recommande d'harmoniser les deux lois en prenant en compte les observations faites au sujet de l'article 120 de la loi du 29 août 2008.**

4. Le règlement grand-ducal du 17 août 2011 fixant les conditions et les modalités pratiques du régime de rétention du Centre de rétention

- Article 1<sup>er</sup>, alinéa 2 :

La Médiateure est consciente des problèmes qui peuvent se poser lorsqu'une personne en état d'intoxication est hébergée dans un lieu privatif de liberté, notamment si, comme c'est le cas au Centre de rétention, une présence médicale ou paramédicale n'est pas assurée 24h24, 7j/7.

L'article sous examen se rallie à l'article 141 du règlement grand-ducal modifié du 24 mars 1989 concernant l'administration et le régime interne des établissements pénitentiaires.

Il est toutefois à considérer que les projets de loi et de règlement grand-ducal en matière pénitentiaire ne reprennent plus cette disposition qui a régulièrement posé des problèmes dans sa mise en œuvre pratique.

**La Médiateure recommande de prévoir dans le texte normatif l'obligation de soumettre tous les retenus, avant leur arrivée au Centre de rétention, à un examen médical, afin de déterminer l'aptitude à la rétention, plutôt que de laisser l'état physique ou psychique à l'appréciation du personnel du Centre en charge de l'admission. La possibilité de procéder à de tels examens, comme elle est évoquée par l'article sous examen est insuffisante alors que cette procédure devrait constituer la règle, voire une obligation et non une simple faculté.**

- Article 6 :

L'article prévoit le droit pour la personne retenue d'avertir une personne de son choix. Au cas où le retenu ne pourrait pas le faire, le Centre s'en chargerait sans délai.

La Médiateure s'interroge sur les raisons pouvant faire en sorte que le retenu ne puisse pas avertir lui-même une personne de son choix de son séjour au Centre de rétention. Le droit d'informer une personne de son choix est un droit important dont l'exécution ne devrait pas pouvoir être limitée excessivement.

**La Médiateure recommande de clarifier cet aspect ou de le supprimer lors d'une future modification du règlement sous examen.**

- Article 24 :

Cet article donne droit au Directeur du Centre de limiter la durée des communications accordée aux personnes retenues à des « proportions raisonnables ».

**La Médiateure recommande de fixer, dans le règlement, une durée minimale en-dessous de laquelle le droit à la communication ne peut pas être restreint. Elle propose de prévoir un minimum de 30 minutes par journée, par personne, sans compter les communications avec les avocats, les médecins, les membres des ONG ou autres associations travaillant dans le domaine de l'immigration et le médiateur.**

5. Règlement grand-ducal modifié du 26 septembre 2008 établissant les règles de bonne conduite à appliquer par les agents chargés de l'exécution d'une mesure d'éloignement

Les dispositions du règlement grand-ducal sous analyse répondent de manière générale très bien aux normes internationales.

Il n'en reste pas moins qu'un aspect important n'est pas couvert par le règlement, qui est la préparation à l'éloignement qui, comme nous allons le voir, pose de nombreux problèmes en pratique.

Les normes du CPT prévoient à ce sujet que :

*« La mise en œuvre d'opérations d'éloignement d'étrangers doit être précédée de mesures visant à préparer la personne concernée à organiser son retour, notamment sur le plan familial, professionnel et psychologique. L'information, suffisamment à l'avance, des étrangers retenus sur l'opération en préparation, afin qu'ils puissent prendre cette situation en compte sur le plan psychologique, informer les personnes nécessaires, et récupérer leurs effets personnels, est essentielle. Le CPT a constaté que la menace permanente d'un éloignement forcé qui pèse sur les retenus qui n'ont reçu aucune information préalable quant à leur date d'éloignement peut générer des états d'angoisse qui culminent lors*

*des phases d'éloignement et se transforment souvent en violentes crises d'agitation. Dans ce contexte, le CPT a pris note de la présence, dans certains pays visités, d'un service psychosocial rattaché auprès des unités chargées des opérations d'éloignement, composé de psychologues et d'assistants sociaux, dont la tâche était, notamment, de préparer les étrangers retenus à leur éloignement (par le dialogue continu, la prise de contacts avec la famille à destination, etc.). Il va de soi que le CPT se félicite de ces initiatives et invite les Etats qui ne l'auraient pas encore fait à mettre de tels services en place »<sup>17</sup>.*

**La Médiateure recommande d'insérer dans le règlement grand-ducal au moins l'obligation de veiller à une information en temps utile de la décision d'éloignement.**

**L'information de la personne doit permettre un encadrement psychologique de la personne concernée et elle doit pouvoir se préparer de manière adéquate à l'éloignement. L'incertitude et les inquiétudes qui peuvent entourer une mesure d'éloignement doivent être levées autant que possible, afin d'éliminer des craintes et préoccupations inutiles. Une telle information, donnée en temps utile aux personnes concernées, permettant une préparation psychologique est également susceptible de permettre un déroulement plus serein de la mesure d'éloignement, ce qui est aussi bien dans l'intérêt de la personne expulsée que de toutes les autres personnes participant à la mise en œuvre de la mesure d'éloignement.**

Remarque générale :

Comme déjà mentionné, la procédure actuellement en vigueur pour décider d'un placement en rétention, respectivement de sa prolongation est susceptible de créer des tensions dans le chef des retenus. Comme il a déjà été indiqué, la Médiateure estime que la procédure en vigueur garde le mérite que les autorités concernées sont mises dans l'obligation de réexaminer à des intervalles réguliers les dossiers en cause et de prendre des décisions motivées sur la prolongation des décisions. Elle salue le fait que la loi prévoit explicitement une durée maximale au-delà laquelle la mesure de placement ne peut plus être reconduite.

**La Médiateure souligne toutefois qu'il n'existe pas de limitation aux placements successifs au Centre de rétention, de sorte que la personne, une fois sortie du Centre de rétention, après six mois, puisse de nouveau, sans délai, faire l'objet d'une nouvelle décision de placement en rétention.**

---

<sup>17</sup> Normes du CPT, CPT/Inf/E (2002) 1 - Rev. 2011, L'éloignement d'étrangers par la voie aérienne, p.88.

**La Médiateure regrette également qu'il n'existe pas d'obligation de mettre fin à une mesure de rétention lorsqu'il existe un obstacle manifeste à une expulsion, ce qui n'est pas en conformité avec la position de la CEDH.**

**La Médiateure est consciente du fait que la rétention administrative, en tant que mesure coercitive de dernier ressort, fait partie intégrante des moyens mis à disposition d'un Etat en matière d'immigration.**

**Il existe cependant des cas où il est établi avec certitude qu'un retour forcé au pays d'origine demeurera impossible, que ce soit en raison du refus d'admission manifeste de l'Etat dont la personne retenue est ressortissante, ou bien en raison de l'impossibilité confirmée d'établir l'identité de la personne retenue.**

**Dans de pareils cas, la personne concernée pourrait en théorie faire l'objet d'une rétention à durée pratiquement indéfinie, interrompue chaque fois pour une très brève durée à son terme maximal.**

**On conviendra qu'une telle pratique, bien que conforme à la loi est totalement insatisfaisante et par ailleurs contraire à l'article 5 de la Convention de sauvegarde des droits de l'homme et des libertés fondamentales accordant le droit à la liberté et à la sûreté.**

**Finalement, il y a lieu de ne pas perdre de vue l'impact budgétaire des mesures de rétention.**

La jurisprudence de la CEDH, notamment l'affaire A. et autres c. Royaume-Uni, retient à ce sujet que :

*« Il apparaît donc que l'un des présupposés fondamentaux sur lesquels s'appuyaient l'avis de dérogation, la loi de 2001 et la décision de placer les requérants en détention était que l'impossibilité de les refouler ou de les expulser avait un caractère « momentané » (...). Pourtant, rien n'indique que les autorités aient eu une perspective réaliste d'expulser les intéressés pendant la période où ils furent détenus (...) sans les exposer à un risque réel de mauvais traitements contraires à l'article 3. Au contraire, le Gouvernement n'a fourni aucun élément donnant à penser qu'un Etat tiers était disposé à recevoir le premier requérant, qui est apatride. En outre, il semble qu'il n'ait commencé que fin 2003 à négocier avec l'Algérie ou la Jordanie en vue d'obtenir l'assurance que les requérants qui étaient ressortissants de ces Etats ne seraient pas maltraités en cas de renvoi, et qu'il n'ait reçu de telles assurances qu'en août 2005 (...). Dans ces conditions, la Cour considère que la politique du gouvernement défendeur consistant à continuer à « examiner activement » les possibilités d'expulser les requérants n'était pas suffisamment certaine et*

*résolue pour s'analyser en une « action (...) engagée en vue d'une expulsion »<sup>18</sup>.*

## II. La mission sur place

### 1. Les modalités de transport

(1) Le transport des retenus vers le Centre de rétention se fait normalement par les services de la Police grand-ducale.

Deux modalités sont envisageables : soit un transport par les forces de l'ordre d'un retenu signalisé et arrêté par la Police en vue de son transfert au Centre, soit un transfert au Centre à partir du Centre pénitentiaire de Luxembourg (CPL) dans le cas d'une personne ayant auparavant purgé une peine privative de liberté pour une infraction de droit commun.

Si aucun problème n'a été signalé à l'équipe de contrôle en ce qui concerne les transferts effectués par la Police vers le Centre de retenus non frappés d'une peine privative de liberté, il en est autrement en ce qui concerne les transferts effectués par la Police, du CPL vers le Centre de rétention.

En effet, l'équipe de contrôle a appris que dans plusieurs cas, le détenu ne recevait l'information de son transfert au Centre de rétention qu'à la toute dernière minute avant son élargissement.

Ainsi par exemple a été rapporté le cas d'un ressortissant maghrébin qui purgeait une peine privative de liberté au CPL et qui a été informé de la date définitive de son élargissement. Il avait prévenu sa famille afin qu'elle puisse venir le chercher au moment de sa sortie du CPL. Or, lors du passage de ce détenu au greffe en vue de procéder aux formalités de son élargissement, il a été informé qu'il ne serait pas libéré mais transféré au Centre de rétention en vue de son éloignement forcé.

**La Médiateure est d'avis que cette manière de procéder expose la personne détenue à un stress psychologique inutile. Elle recommande dès lors tant aux autorités responsables en matière de séjour et d'éloignement qu'aux responsables en matière pénitentiaire d'établir des procédures de communication permettant en tout état de cause que chaque personne détenue pour laquelle un transfert au Centre de rétention est prévu, en soit informée dans les meilleurs délais.**

---

<sup>18</sup> CEDH, Affaire A. et autres c. Royaume-Uni, §167.

**La Médiateure se félicite que le transport des retenus vers l'aéroport en vue d'un retour forcé se fasse par des agents de police en tenue civile et en ayant recours à des véhicules banalisés.**

**La Médiateure tient à répéter que le principe de la restriction minimale devrait toujours présider à tout transport de personnes retenues. Le recours à des moyens coercitifs tels que les menottes ou les body-cuffs ne devrait intervenir que dans des cas de nécessité avérée et dans l'intérêt de la protection de la personne retenue elle-même ainsi que de celle des agents qui l'escortent.**

(2) A ce sujet, la Médiateure est hautement préoccupée d'un incident qui s'est produit lors de la tentative d'éloignement forcé d'un ressortissant togolais. Elle vient de solliciter, par l'entremise de son homologue français, le Contrôleur général des lieux de privation de liberté, de plus amples renseignements de la part des autorités françaises qui ont assisté à l'incident qui s'est produit à l'aéroport de Charles de Gaulle-Roissy.

Dépendant des informations qui seront mises à sa disposition, la Médiateure n'hésitera pas à transmettre, à telles fins que de droit, un rapport très détaillé aux autorités compétentes.

## 2. L'admission d'un retenu

(3) Les modalités d'admission précisées dans la loi du 28 mai 2009 concernant le Centre de rétention et par le règlement grand-ducal du 17 août 2011 fixant les conditions et les modalités pratiques du régime de rétention du Centre de rétention sont intégralement respectées.

(4) Il en est de même en ce qui concerne la tenue des registres et répertoires prévus.

(5) Les dossiers administratifs individuels contiennent toutes les informations prévues par l'article 2. du prédit règlement grand-ducal. Les dossiers médicaux individuels sont séparés des dossiers administratifs et conservés sous clé de manière à ce qu'ils soient uniquement accessibles au personnel médical et paramédical.

(6) A relever que la fiche d'information à l'attention du service médical, établie par le greffe au moment de l'admission contient l'indication du motif de la rétention. Bien qu'il ne s'agisse que d'un détail d'une importance toute relative alors qu'il n'existe que deux bases légales justifiant une rétention, il s'agit quand même d'une information qui n'a pas à être divulguée à de tierces personnes.

**La Médiateure recommande dès lors d'omettre dans le futur cette indication.**



(7) Lors de l'admission, chaque retenu se voit remettre une farde contenant les informations de base sur ses droits et le déroulement de la vie quotidienne au Centre. Ces informations sont disponibles dans dix langues.

(8) Lorsqu'une admission se fait pendant la semaine et en journée, le retenu est immédiatement pris en charge par un agent du SEPS (Service d'encadrement psycho-social). Ensemble avec le personnel du greffe, les membres du SEPS fournissent au retenu nouvellement admis toutes les informations dont il pourrait avoir besoin.

**Il s'agit d'un exemple de bonne pratique dont la Médiateure se félicite.**

(9) L'agent du SEPS est également responsable de l'affectation du retenu à une unité déterminée. Cette affectation se fait en tenant compte du sexe, de la situation familiale et de la compatibilité de la personne retenue avec la population séjournant aux unités respectives. Lorsque l'admission a lieu pendant la soirée, la nuit ou les fins de semaine, la prise en charge par le SEPS se fait le premier jour ouvrable qui suit.

(10) Les retenus se voient immédiatement mettre à leur disposition une liste d'avocats pour tenter d'éventuelles voies de recours.

Cette liste ne contient pas l'ensemble des membres des deux barreaux luxembourgeois, mais seulement un nombre limité d'avocats. L'équipe de contrôle a été étonnée de ce fait et a demandé de plus amples explications quant à la composition de cette sélection. La Direction a en effet contacté par écrit l'ensemble des membres des deux barreaux en demandant individuellement à chaque avocat s'il était disposé à assumer, généralement par la voie de l'assistance judiciaire, la défense de personnes retenues au Centre de rétention. La liste disponible renseigne dès lors uniquement les noms des avocats qui acceptent un tel mandat.

**La Médiateure ne voit aucun inconvénient à procéder de la sorte, ceci d'autant plus que la présélection effectuée par la Direction est de nature à éviter des pertes de temps aux personnes retenues. Elle encourage néanmoins les responsables à actualiser à des intervalles réguliers la liste mise à disposition des retenus.**

(11) Lors de l'entrée du retenu, une fouille corporelle est réalisée. Selon les informations recueillies sur place par l'équipe de contrôle, il faut comprendre par fouille corporelle une fouille intégrale allégée. Il est à noter qu'il n'est pas demandé au retenu d'enlever ses sous-vêtements. La fouille est toujours opérée dans un local spécialement dédié à cette fin, à l'abri de regards de tierces personnes, par un agent de rétention et un agent privé du même sexe que la personne retenue. Selon les informations recueillies il ne serait recouru à une fouille intime dans aucune hypothèse.

**La Médiateure recommande que les normes les plus nouvelles du CPT en matière de fouille corporelle soient mises en œuvre. La procédure préconisée par le CPT est novatrice alors qu'elle recommande un déshabillage en deux temps. Le retenu est d'abord invité à se mettre torse nu afin de pouvoir permettre les contrôles qui s'imposent. Après avoir pu se rhabiller, il devra mettre à nu la partie inférieure de son corps aux mêmes fins. Cette manière de procéder est de nature à éviter en tout temps que le détenu se trouve complètement à nu devant les agents préposés au contrôle.**

**En matière de rétention administrative, cette recommandation semble encore plus importante qu'en milieu carcéral alors qu'un nombre très élevé de personnes retenues sont originaires d'Afrique ou encore de pays du Proche ou du Moyen Orient, pays dans lesquels toute mise à nu pose des problèmes culturels particulièrement délicats.**

(12) Il est permis à toute personne accueillie au Centre de rétention d'effectuer un appel téléphonique dès son arrivée. Un téléphone est installé à cette fin dans les locaux d'accueil.

**La Médiateure s'en félicite.**

(13) Tout retenu nouvellement admis est vu dans les 24 heures qui suivent son admission par un médecin.

(14) En cas de doute, un test d'alcoolémie et/ou un test de dépistage de consommation de substances stupéfiantes peuvent être effectués. Un retenu affichant un taux d'alcoolémie supérieur à 0.75mg/l d'air expiré ne sera pas admis.

La Médiateure a remarqué, notamment lors de missions de contrôle réalisées au Centre pénitentiaire de Luxembourg, que le droit de ne pas admettre une personne en état d'ébriété pouvait poser des problèmes importants en pratique, potentiellement dangereux pour la personne à admettre.

**La Médiateure renvoie à ses observations faites au sujet de l'article 1<sup>er</sup>, alinéa 2 du règlement grand-ducal du 17 août 2011 fixant les conditions et les modalités pratiques du régime de rétention du Centre de rétention et réitère sa recommandation d'instaurer le principe suivant lequel les personnes à admettre au Centre de rétention doivent être en possession d'une attestation médicale, établie au maximum deux heures avant la présentation au Centre, certifiant l'aptitude à la rétention de la personne à admettre.**

(15) Il est proposé à chaque retenu au moment de son entrée de se soumettre à une prise de sang afin de déterminer s'il est éventuellement porteur de maladies infectieuses.

En cas de refus par le retenu, celui-ci est soumis à un régime d'isolement protecteur.

**La Médiateure ne peut être d'accord avec une application généralisée et systématique d'une mesure d'isolement en cas de refus de se soumettre à un test de dépistage, même s'il a lieu à des fins protectrices.**

(16) La Médiateure est consciente de l'importance capitale de la lutte contre la transmission de certaines maladies en milieu privatif de liberté, elle n'ignore pas non plus que ces dépistages présentent un intérêt manifeste pour la personne retenue qui peut le cas échéant recevoir un traitement contre une maladie dont elle ignorait être porteuse, elle ne saurait cependant tolérer une mise à l'écart systématique des personnes refusant de se soumettre à une prise de sang.

Même si l'on sait qu'une personne retenue est porteuse d'une maladie potentiellement transmissible, les normes internationales sont assez claires en la matière.

Ainsi, par exemple : « *le CPT tient à souligner plus particulièrement qu'il n'y a aucune justification médicale à la ségrégation d'un détenu au seul motif qu'il est séropositif au VIH.* »<sup>19</sup>

Force est également de constater que la Recommandation (93)6 du Comité des Ministres aux Etats Membres concernant les aspects pénitentiaires et criminologiques du contrôle des maladies transmissibles et notamment du SIDA (...) retient au chapitre I.A.3, deuxième paragraphe que :

*« Dans l'état actuel des connaissances, le dépistage obligatoire des détenus devrait être proscrit car il serait inefficace et discriminatoire, et, par conséquent, non conforme à l'éthique. »*

La Recommandation (98)7 du Comité des Ministres aux Etats Membres relative aux aspects éthiques et organisationnels des soins de santé en milieu pénitentiaire est encore plus claire en précisant au paragraphe 38 que :

*« L'isolement d'une personne atteinte d'une maladie infectieuse ne se justifie que si une telle mesure est également prise à l'extérieur du cadre pénitentiaire pour le même motif médical ».*

Il est partant inconcevable d'isoler, en l'absence de tout signe clinique, une personne retenue pour le seul fait d'avoir refusé un dépistage par voie de sang.

La Médiateure tient à cet égard à rappeler que toute dérogation aux principes de la liberté de consentement du malade devrait être fondée sur la loi.

---

<sup>19</sup> Les normes du CPT, CPT/Inf/E (2002) 1 - Rev. 2006, page 26, paragraphe 31, vo. Maladies transmissibles

Même en cas de présence d'une pathologie infectieuse dûment diagnostiquée, le CPT prévoit que :

*« les détenus concernés ne doivent pas être séparés du reste de la population carcérale, à moins qu'une telle mesure ne soit rendue strictement nécessaire pour des raisons médicales ou autres »<sup>20</sup>.*

La Médiateure fait par ailleurs sien l'argumentaire suivant du CPT :

*« il incombe aux autorités nationales de faire en sorte qu'un programme complet d'éducation au sujet des maladies transmissibles soit en place tant à l'intention des détenus que du personnel. Un tel programme devrait traiter des modes de transmission et des moyens de protection ainsi que de la mise en œuvre de mesures préventives adéquates. Il convient, plus particulièrement, de mettre l'accent sur les risques de transmission du VIH et des hépatites B/C par voie sexuelle et la toxicomanie intraveineuse, et d'expliquer le rôle des fluides corporels comme vecteurs du VIH et des virus de l'hépatite »<sup>21</sup>.*

La Médiateure n'ignore pas que les Règles pénitentiaires européennes énoncent à l'article 42.3.f. que les responsables des soins de santé en milieu privatif de liberté doivent veiller : *« à l'isolement des détenus suspectés d'être atteints de maladies infectieuses ou contagieuses, pendant la période où ils sont contagieux, et à l'administration d'un traitement approprié aux intéressés ».*

Comme il a déjà été relevé, cet ensemble de règles n'est pas directement applicable à la rétention administrative, mais il peut servir de base d'inspiration. Cette disposition est très limitative. Pour que l'isolement soit permis, il faut premièrement qu'il existe une suspicion d'atteinte par une maladie contagieuse ou infectieuse, donc la présence de signes cliniques manifestes en l'absence de preuve par une prise de sang, et, en second lieu, il faut que l'isolement se limite à la période pendant laquelle il existe un risque réel de contagion.

**La Médiateure recommande dès lors de mettre immédiatement fin à la pratique de l'isolement protecteur d'un retenu ne présentant aucun signe clinique d'une maladie infectieuse ou contagieuse, pour la seule raison d'avoir refusé une prise de sang.**

(17) Les effets personnels des retenus font l'objet d'une fouille au moment de l'admission. Les objets que le retenu n'est pas autorisé à garder sur lui sont inventoriés et le retenu doit reconnaître la conformité de l'inventaire par sa signature.

Les objets de valeur sont entreposés sous clé en un lieu sûr, à accès restreint.

---

<sup>20</sup> Les normes du CPT, CPT/Inf/E (2002) 1 - Rev. 2006, page 26, paragraphe 31, vo. Maladies transmissibles

<sup>21</sup> *idem*

L'argent que détient le retenu au moment de son admission lui est crédité sur son compte interne, les devises étrangères étant stockées ensemble avec les objets de valeur et sont restituées, ensemble avec d'éventuels objets de valeur et l'ensemble des effets personnels au moment de la sortie définitive du Centre.

**Cette procédure est dûment documentée dans le dossier administratif individuel et n'appelle aucune critique.**

(18) Si au moment de son admission, la personne retenue n'était pas en possession de l'ensemble de ses effets personnels, ceux-ci sont acheminés vers le Centre de rétention par les agents du SEPS ou par des collaborateurs des institutions auprès desquelles les objets en question sont entreposés (Foyer, centre de jour «Abrigado », etc.)

(19) Toute personne retenue qui arrive au Centre de rétention sans être en possession de vêtements suffisants, adéquats et adaptés aux conditions climatiques se voit remettre les effets nécessaires par le Centre qui dispose d'une réserve à cet effet. Il en est de même en ce qui concerne les sous-vêtements.

(20) Chaque nouvel arrivant se voit également remettre tous les produits nécessaires à l'entretien de son hygiène corporelle.

(21) Le Centre s'est doté des procédures nécessaires pour garantir à chaque détenu nouvellement admis, quelle que soit l'heure ou le jour de son arrivée, un repas.

**La Médiateure s'en félicite.**

### 3. Les modalités de séjour

#### a. Les infrastructures et équipements

(22) Le Centre de rétention a une capacité maximale théorique de 88 personnes et est divisé en 4 unités, destinées à séparer les hommes des femmes et à accueillir séparément les familles. Chaque unité comprend une cour sécurisée à l'extérieur. Le Centre de rétention fonctionne depuis 2011. Les infrastructures sont partant encore relativement récentes et le personnel apporte beaucoup d'attention à conserver tous les lieux dans un bon état.

Tous les locaux sont aménagés de manière très agréable, ce qui contribue sans aucun doute au maintien de propreté et à éviter des actes de vandalisme.

(23) Les personnes retenues disposent de chambres individuelles, à part les familles pour lesquelles sont prévues des chambres communes pour les membres d'une famille.

Les chambres sont très petites. Elles sont équipées d'un lit, d'une petite table avec une chaise, d'une toilette en inox avec un lavabo intégré et les chambres disposent toutes d'une télévision et d'un radio.

(24) L'éclairage des chambres est suffisant.

(25) L'état de la literie est bon et n'appelle pas d'observations particulières.

(26) Toutes les chambres disposent d'un système d'alarme pour pouvoir appeler un gardien en cas d'urgence.

(27) Les fenêtres des chambres peuvent être inclinées pour les ouvrir partiellement. Elles permettent généralement une aération suffisante des chambres.

(28) Il est à noter à cet égard que les retenus ne mangent pas dans leurs chambres individuelles, mais que tous les repas sont pris dans la salle commune. Ceci a une influence positive directe sur l'état d'hygiène des chambres personnelles.

(29) La chambre commune est équipée de plusieurs tables et bancs, d'un canapé, d'une cuisine ainsi que d'un baby-foot et d'un jeu de fléchettes.



(30) Les retenus sont libres de se promener à l'intérieur de l'unité, à la salle commune et dans leurs chambres, et ils ont en permanence accès à la cour sécurisée.



(31) Chaque unité dispose de douches qui sont toujours accessibles, de sorte que les retenus puissent prendre leur douche quand ils le souhaitent.

(32) Les retenus sont enfermés dans leurs chambres entre 21h30 et 7h00.

La Médiateure estime que cette durée d'enfermement est très importante, surtout au vu de la taille très réduite des chambres.

**Elle recommande aux responsables du Centre de rétention de ne procéder à l'enfermement dans les chambres qu'à partir de 23h00, si toutefois cet enfermement est jugé nécessaire.**

**Elle propose de réfléchir également à la mise en place d'un système suivant lequel il n'est procédé à un enfermement des retenus dans leurs chambres que lorsque les agents de service pendant la journée estiment que la dynamique de groupe est telle à rendre cet enfermement indispensable.**

(33) Chaque unité dispose en outre d'une machine à laver qui peut également être utilisée librement, à l'exception des heures de repas. Les personnes retenues obtiennent à cet effet gratuitement 4 « tabs » par semaine pour faire la lessive.

#### b. Les contacts vers l'extérieur

(34) Chaque unité dispose de trois téléphones portables, accessibles en permanence aux retenus. Un téléphone sert à recevoir des appels de l'extérieur, deux autres sont destinés aux appels sortants. Les retenus bénéficient d'un crédit de 10€ par semaine, mis à disposition par le Centre, pour passer leurs appels. Comme pour les machines à laver, l'accès au téléphone est garanti à tout moment, sauf

pendant les heures de repas, ce qui fait que les retenus peuvent librement téléphoner entre 8h00 et 12h00, entre 13h00 et 18h00 et entre 19h00 et 21h00. Ils s'arrangent entre eux pour profiter équitablement du droit de téléphoner.

**Les modalités entourant les appels téléphoniques assurent le maintien des contacts vers l'extérieur. La Médiateure s'en félicite.**

(35) L'équipe de contrôle n'a pas recueilli de réclamations relatives à la disponibilité du téléphone qui pourrait être compromise par un retenu qui téléphonerait trop.

(36) Lors d'une visite sur place, les retenus d'une unité se sont plaints qu'aucun téléphone destiné à recevoir des appels n'était disponible. L'équipe de contrôle a pu demander les informations nécessaires immédiatement et a été informée que suite à des problèmes techniques, une programmation de l'appareil s'était avéré nécessaire, mais qu'un téléphone pour les appels entrants serait de nouveau disponible le lendemain.

L'équipe de contrôle a pu constater que cette promesse avait effectivement été tenue et que le téléphone était de nouveau disponible pour les retenus.

**La Médiateure se félicite de la prise en charge rapide des problèmes rencontrés.**

(37) Le contact vers le monde extérieur est également garanti par la distribution de journaux internationaux. L'équipe de contrôle a pu constater qu'un nombre important de journaux de différents pays était mis à disposition des retenus.

L'équipe de contrôle n'a d'ailleurs pas recueilli de réclamations à cet égard.

**La Médiateure se réjouit que l'offre en journaux proposée aux retenus couvre les demandes des personnes retenues et que le droit à l'information est rencontré à suffisance.**

(38) Il est à relever que les télévisions, installées dans chaque chambre, proposent plusieurs centaines de chaînes, de sorte que même à cet égard, le droit à l'information soit largement couvert. Les retenus n'ont pas émis de critiques par rapport aux chaînes télévisées disponibles.

**La Médiateure s'en félicite.**

#### c. Les visites

(39) Les retenus sont autorisés à recevoir de la visite, sans qu'il n'y ait de limites prévues à ce droit. Selon l'instruction de service pertinente, les visites sont possibles



tous les jours de la semaine de 8.00 à 12.00 heures et de 13.00 à 18.00 heures, y compris les jours fériés. A noter également que la Direction peut autoriser des visites en dehors des heures normalement prévues. Les visiteurs ou les retenus sont obligés d'annoncer leurs visites en principe au plus tard la veille, afin de s'assurer de la disponibilité d'une salle de visite.

(40) Les visiteurs doivent présenter une pièce d'identité à l'entrée et bénéficier d'une autorisation de séjour. Les visiteurs sont contrôlés à l'entrée par les agents de sécurité, le retenu qui reçoit la visite étant contrôlé par le biais d'un portail de sécurité aussi bien avant qu'après la visite.

(41) Les visites ont lieu sans surveillance dans les salles de visite, à part les visites par les membres des ONG agréées qui se déroulent dans les réfectoires des unités. Ces visiteurs y ont accès du lundi au dimanche de 8h00 à 12h00 et de 13h00 à 18h00, jours fériés compris.

(42) Les horaires pour la visite d'avocats sont fixés entre 8.00 et 18.00 heures, et peuvent avoir lieu tous les jours de la semaine, même les jours fériés.

(43) Les salles de visites ordinaires ne sont pas surveillées par caméra.

(44) Le Centre de rétention dispose d'une salle de visite qui est destinée à accueillir les visites de famille, qui est légèrement plus grande et qui est aménagée de manière plus agréable que les autres salles de visite, qui, contrairement au reste du Centre de rétention, sont aménagées de manière assez froide.

**La Médiateure apprécie qu'il existe une salle de visite, destinée aux visites en famille, mais regrette que les autres salles de visite soient aménagées de manière assez triste. Elle salue cependant le principe que les visites se déroulent en toute intimité, sans surveillance par une tierce personne, ni vidéosurveillance.**

(45) L'instruction de service relative aux visites du 12 novembre 2012 prévoit au titre F « Visites d'agents de la Police grand-ducale » les modalités selon lesquelles ces agents peuvent entrer et se déplacer au Centre. Or, cette disposition reste complètement muette quant aux armes portées par ces agents.

Aux yeux de la Médiateure il est complètement inacceptable que des armes soient présentes à l'intérieur du Centre et ceci pour des raisons de sécurité évidentes. Cette interdiction est d'ailleurs communément admise dans les deux établissements pénitentiaires nationaux.

**La Médiateure recommande dès lors avec insistance de compléter cette instruction en prévoyant que les agents de police armés doivent remettre leurs**

**armes à feu au PGC au moment de leur entrée. Il appartiendra au PGC de les conserver, sous clé, dans un endroit sécurisé et répondant aux normes existantes en la matière.**

d. L'alimentation

(46) Les repas sont fournis par une entreprise externe et sont livrés en respectant le système de la liaison du chaud. Les modalités de stockage des aliments n'appellent pas d'observations particulières de la part de l'équipe de contrôle. Les lieux de stockage sont très propres et les aliments sont conservés séparément dans le respect des normes élémentaires applicables.

(47) Les retenus ont la possibilité de commander des plats végétariens à la place des plats normalement proposés. D'autres régimes alimentaires sont possibles sur ordonnance médicale.

(48) L'équipe de contrôle a recueilli beaucoup de réclamations au sujet des repas proposés. La majorité des personnes retenues ont déclaré que les plats préparés ne leur plaisaient pas, ce qui vaut essentiellement pour les plats servis le soir, qui sont généralement des plats froids.

La Médiateure ne peut cependant pas faire de reproches aux responsables du Centre de rétention en matière d'alimentation. Il lui semble malheureusement inévitable qu'il y ait des réclamations au niveau de l'alimentation, au vu du nombre de nationalités et de cultures différentes représentées au Centre de rétention.

La Médiateure tient cependant à saluer expressément à cet égard l'activité de cuisine qui est proposée régulièrement aux personnes retenues, pour lesquelles les retenus sont invités à déterminer d'un commun accord les plats qui seront alors préparés ensemble à l'unité.

L'équipe de contrôle a d'ailleurs pu se rendre compte qu'il s'agit d'une activité qui non seulement plait aux personnes retenues, mais qui est également susceptible d'améliorer l'atmosphère de vie à l'unité, alors que les plats qu'ils préparent ensemble sont de manière générale mieux appréciés.

**La Médiateure encourage le personnel du SEPS à continuer cette activité et à examiner si cette activité ne pourrait pas éventuellement être proposée à une fréquence plus importante.**

(49) En dehors de cette activité de cuisine, proposée et encadrée par le personnel du SEPS, les personnes retenues ne sont pas autorisées à préparer des plats chauds ceci malgré le fait que les cuisines des unités sont très bien équipées. Les retenus

sont uniquement autorisés à réchauffer des plats ou à faire de petits encas, ne demandant ni de cuisson prolongée, ni de préparation.

Ceci est principalement dû au fait que les personnes retenues ne sont pas autorisées à acheter des produits périssables devant être gardés au frais, pour éviter des problèmes d'hygiène alimentaire. Les personnes retenues regrettent avant tout de ne pas pouvoir acheter de viande ou des œufs.

(50) Les retenus ont effet la possibilité d'acheter différents produits à choisir d'une liste d'une centaine d'articles proposés par un supermarché où sont passées les commandes des retenus.

Les retenus se voient communiquer une liste de prix une fois par semaine et sont alors libres de compléter leurs repas avec les produits qu'ils peuvent acheter grâce au budget qu'ils ont à leur disposition.

Une fois par semaine, les produits commandés sont alors livrés au Centre de rétention et distribués aux retenus.

(51) La livraison de tabac est quant à elle possible tous les jours.

(52) Les produits hygiéniques sont pris en charge par le Centre de rétention qui dispose d'un stock à cet effet.

**La Médiateure salue cette offre et se réjouit avant tout du fonctionnement transparent du système de commandes qui se traduit par le fait qu'une liste des prix appliqués est mise à disposition des retenus, ce qui leur permet d'adapter leurs achats à leurs moyens.**

(53) Les retenus ont rapporté à l'équipe de contrôle que de manière générale, deux fruits étaient distribués aux retenus par jour, ce qui est généralement très apprécié. Cependant, il s'agirait toujours des mêmes fruits, à savoir les pommes et les bananes.

**La Médiateure salue l'initiative de mettre des fruits à disposition des personnes retenues, mais invite les responsables à varier davantage leur offre.**

(54) Le Centre de rétention met également du thé et du café à disposition gratuite des retenus. L'eau est cependant payante.

**La Médiateure apprécie le geste des responsables du Centre de rétention de mettre du thé et du café gratuitement à disposition des retenus. Elle est d'avis que le prix de l'eau est raisonnable.**

(55) L'équipe de contrôle a été informée que les responsables du Centre de rétention font preuve de flexibilité en période de ramadan en ce qui concerne les heures des repas et les heures d'ouverture des chambres.

Les retenus concernés ont à cette période-là la possibilité de réchauffer les plats au four à micro-ondes ou au four et peuvent prendre leur repas dans leur chambre.

**La Médiateure se félicite de cette flexibilité, qui est un signe de respect d'autrui et qui contribue à une atmosphère plus agréable aux unités de rétention.**

e. Les activités de loisir

(56) Différentes activités, généralement encadrées par le personnel du SEPS, sont proposées aux retenus. Ainsi, les retenus ont accès à une salle polyvalente, équipée d'une table de ping-pong, d'une table de billard, d'un babyfoot et d'un « air hockey » ainsi qu'à une salle informatique, dans laquelle se trouvent des ordinateurs donnant également accès à internet.

(57) Les ordinateurs sont équipés d'un système spécial qui efface automatiquement les données de traitement de la personne ayant utilisé l'ordinateur, une fois que cette personne s'est déconnectée, de sorte que le respect de la vie privée est à tout moment garanti.

**La Médiateure se félicite des dispositions prises par la Direction du Centre de rétention.**

(58) Les retenus ont par ailleurs accès, pendant certaines plages horaires, à une salle de sport, dont l'équipement est exemplaire, ainsi qu'à une cour sportive à l'air libre.

**La Médiateure se réjouit de l'équipement sportif mis à disposition des retenus, alors que les activités sportives, permettant de dépenser l'énergie et d'évacuer du stress et des tensions, constituent un élément primordial dans tout lieux privatif de liberté.**

(59) Le Centre de rétention dispose en outre d'une bibliothèque pour laquelle il est essayé de proposer un choix intéressant en livres dans le plus de langues différentes possible. Il a cependant dû être constaté que la bibliothèque n'est que peu sollicitée par les personnes retenues.

**La Médiateure apprécie néanmoins l'existence d'une bibliothèque au Centre de rétention.**

(60) Les retenus ont en outre la possibilité de participer deux fois par mois à des activités, majoritairement artistiques, proposés par des collaborateurs de la Croix-Rouge.

**La Médiateure salue cette offre alors que le travail créatif, tout comme le sport, permet souvent d'évacuer des sentiments négatifs.**

(61) Lors du séjour au Centre de rétention, les retenus ont la possibilité de participer à différentes formations, notamment des cours de langue qui sont proposés ou bien par le SEPS (par exemple un cours de langue française) ou par des professeurs détachés du Ministère de l'Éducation nationale (par exemple un cours d'anglais).

**La Médiateure estime que les cours proposés représentent une activité utile et encourage les responsables à diversifier autant que possible l'offre de cours et de les adapter dans la mesure du possible aux demandes et besoins, ainsi qu'aux niveaux de connaissance des personnes retenues.**

f. Le système disciplinaire

(62) L'article 20 de la loi du 28 mai 2009 portant création et organisation du Centre de rétention prévoit les mesures disciplinaires qui peuvent être prises par le Directeur du Centre.

L'équipe de contrôle a été informée que la Direction entend, en cas d'incident, toujours aussi bien les membres du personnel, que les retenus impliqués. Ce n'est qu'après avoir entendu les personnes concernées que la Direction prend une décision. La partie qui n'obtient pas satisfaction reçoit les explications et motivations nécessaires pour qu'elle puisse comprendre la décision.

**La Médiateure félicite la Direction du Centre de rétention pour cette procédure transparente. Le fait d'entendre d'office toutes les personnes concernées par un différend, avant de prendre une décision est susceptible de diminuer sensiblement les tensions éventuelles entre les retenus et les membres du personnel impliqués et contribue à une meilleure acceptation de la mesure qui sera prise.**

(63) Une des éventuelles mesures disciplinaires qui peut être prise à l'égard des personnes retenues est l'isolement, d'une durée maximale de cinq jours consécutifs. Avant la mise en œuvre de la sanction, un médecin doit attester l'aptitude de la personne retenue à subir cette mesure d'isolement.

La Médiateure reviendra sur cet aspect sur le chapitre consacré aux soins médicaux.

Cette mesure d'isolement est en principe effectuée dans une chambre sécurisée, mise sous vidéosurveillance, qui n'est équipée que d'un matelas et d'une toilette.



La Médiateure regrette très profondément qu'il n'y ait pas de fenêtre plus grande, permettant à la fois une meilleure aération de la chambre ainsi que l'entrée de lumière du jour.



Lors de la mise en œuvre de l'isolement, le retenu peut être obligé à se vêtir d'une combinaison spéciale au lieu de ses vêtements personnels. Ceci notamment dans les situations où le retenu sanctionné refuse de se faire fouiller.

(64) La Médiateure exprime cependant ses réserves quant au fait que la personne puisse être contrainte à se vêtir d'une combinaison spéciale pendant la durée de l'isolement. Elle peut certes comprendre que des mesures de sécurité soient nécessaires lorsque la personne refuse de se soumettre à une fouille, et que, si les vêtements personnels sont remis au retenu, tous les éléments potentiellement dangereux soient enlevés. La Médiateure a cependant du mal à s'imaginer qu'une telle procédure puisse se dérouler dans des circonstances qui ne soient pas susceptibles de compromettre la dignité humaine, alors qu'il est improbable que la personne accepte volontairement de changer ses vêtements.

La Médiateure rend cependant aussi attentif au fait que les fouilles dans de pareilles situations sont très délicates et qu'il importe de respecter minutieusement les procédures établies à cet égard.

Elle exprime ses réserves quant à l'instruction de service qui prévoit que « *avant d'être placé en chambre à aménagements réduits, le retenu concerné est soumis à une fouille approfondie. S'il refuse de se soumettre volontairement à cette fouille, il y est procédé par la force* ».

**La Médiateure souhaite obtenir de plus amples renseignements quant à la notion de « fouille approfondie » et rappelle qu'une fouille, réalisée par la force est susceptible de constituer une violation de l'article 3 de la Convention européenne de sauvegarde des droits de l'homme et des libertés fondamentales. Elle renvoie à ses observations formulées sur les modalités de fouille, faites au chapitre dédié à l'entrée des personnes retenues au Centre.**

(65) L'équipe de contrôle n'a pas eu connaissance qu'une situation nécessitant l'usage de cette combinaison spéciale se soit déjà présentée. Aucune fouille intime ne s'est avérée nécessaire depuis l'ouverture du Centre.

**La Médiateure se réjouit de ces constats.**

(66) L'équipe de contrôle a été informée qu'une fiche contenant plusieurs informations générales, comme notamment si la personne a reçu à manger, s'est vu proposer de prendre une douche, a reçu ses médicaments, etc. est affichée sur la porte de la chambre d'isolement. De manière générale, le retenu placé en isolement est autorisé à prendre une douche tous les soirs, si son comportement le permet. Les instructions de service imposent des contrôles visuels toutes les heures, qui sont également consignés sur la fiche mentionnée.

**La Médiateure estime que cette procédure est susceptible de prévenir des contestations et qu'elle protège ainsi aussi bien le personnel du Centre que le retenu et encourage partant le personnel à continuer à appliquer ces instructions.**

(67) L'accès à l'air libre est garanti à raison d'une heure par jour à la personne mise en isolement. En fonction du comportement de la personne retenue, le personnel est disposé à permettre à la personne de sortir de la chambre d'isolement pour fumer.

**La Médiateure salue le comportement adopté par le personnel et tient à rappeler que le droit à l'accès à l'air libre d'une heure par jour ne peut souffrir d'aucune restriction. Elle propose de prévoir cette information également sur la liste de vérification accrochée à la porte de la chambre d'isolement, afin de prévenir tout problème à cet égard.**

(68) Les articles pertinents du dispositif législatif et réglementaire du Centre ainsi que ses instructions de service prévoient que les retenus, placés en chambre d'isolement ne peuvent pas recevoir de visites, à l'exception de l'avocat, du médecin et d'un ministre de son culte.

Les mêmes restrictions sont appliquées après une tentative d'évasion.

**La Médiateure recommande d'ajouter le médiateur et ses collaborateurs à la liste des visiteurs autorisés dans les deux cas de figure et ceci aussi bien en tant que médiateur au sens de la loi du 22 août 2003 instituant un médiateur qu'en tant que mécanisme national de prévention conformément à la loi du 11 avril 2010.<sup>22</sup>**

(69) Le personnel du Centre dispose de très peu de moyens coercitifs, ce qui est louable aux yeux de la Médiateure. Parmi les moyens qui sont à leur disposition figure le spray d'autodéfense.

La Médiateure peut comprendre que les membres du personnel aient besoin de certains moyens coercitifs et moyens de défense pour le cas où il y aurait un événement grave, mettant en péril des personnes ou la sécurité du Centre.

**La Médiateure est satisfaite que l'usage du spray d'autodéfense soit réglementé de manière claire et détaillée dans une instruction de service. Ainsi l'usage du spray est conditionné à une autorisation expresse préalable de la Direction et les membres du personnel ayant eu recours au spray sont invités à justifier cet usage par une procédure standardisée.**

---

<sup>22</sup> Voir également *supra*, commentaire de l'article 20(5) de la loi du 28 mai 2009 concernant le Centre de rétention



(70) L'instruction de service détermine également la prise en charge, notamment médicale, de la personne contre laquelle le spray a été utilisé.

**La Médiateure salue ces dispositions qui encadrent le recours et l'utilisation du spray d'autodéfense.**

#### 4. Les aspects médicaux

##### a. La médecine somatique

(71) 5 médecins-généralistes assurent à tour de rôle les consultations médicales pendant deux matins par semaine à partir de 9.30 heures. Généralement, les médecins sont présents pendant 4 heures (0,3 ETP). En cas de besoin, une consultation supplémentaire peut être organisée les vendredis matin, il est en outre garanti que chaque retenu nouvellement admis sera vu par un médecin dans un délai de 24 heures au maximum.

Chaque retenu est libre de solliciter une consultation auprès du médecin-généraliste présent, soit en s'inscrivant la veille sur une liste prévue à cet effet, ou, en cas d'urgence, en demandant au personnel de garde le jour même.

**Aucun problème objectivement vérifiable d'accès aux soins médicaux n'a été rapporté à l'équipe de contrôle.**

(72) Le service médical est appuyé par deux infirmières représentant ensemble 0,75 ETP, de sorte qu'une présence infirmière journalière, pendant les jours ouvrables, de 4 heures est garantie.

Tant le personnel médical que le personnel paramédical est lié au Centre Hospitalier de Luxembourg par une convention.

L'approvisionnement en médicaments est assuré par la pharmacie du CHL.

(73) Les médecins-généralistes sont également appelés à effectuer les examens médicaux d'entrée. Les prises de sang et/ou d'urines sont analysées dans les laboratoires du CHL.

(74) Tous les retenus ont accès, en cas de besoin, à des consultations auprès de médecins-spécialistes, dépendant en règle générale, du CHL.

(75) Le transport des retenus au CHL est assuré en théorie par la Police grand-ducale, dans la réalité, une partie importante des transports est effectué par des agents du Centre.

(76) En cas d'hospitalisation d'un retenu, sa surveillance est assurée dans les premières 24 heures par la Police grand-ducale. Au-delà de ce terme, le retenu séjourne, le cas échéant, à l'hôpital sans surveillance sur décision de la Direction de l'Immigration qui peut décider, selon les cas, de rapporter ou de suspendre la mesure de rétention.<sup>23</sup>

(77) Quant à l'abandon possible de surveillance après un délai de 24 heures, la Médiateure ne peut qu'exprimer son étonnement. Même s'il est bien moins probable qu'une personne retenue doive subir une hospitalisation qu'un détenu, du fait du temps limité de la rétention, la situation peut très bien se poser.

Si, en raison de sa maladie, le patient retenu doit séjourner au-delà de 24 heures dans l'hôpital, la question du risque de fugue doit être posée.

L'équipe de contrôle a été informée que selon les cas, un agent privé, en tenue civile, peut être appelé à assurer la garde d'un retenu hospitalisé, mais il ne semble pas exister de procédure claire en la matière.

**La Médiateure souhaite recevoir de plus amples informations à cet égard.**

**Pour le surplus, la Médiateure n'a aucune observation à formuler quant aux modalités de transport pour raison médicales telles qu'elles se trouvent détaillées dans l'instruction de service pertinente.<sup>24</sup>**

b. La médecine psychiatrique

(78) Le service de médecine psychiatrique est assuré par des médecins-psychiatres dépendant du CHNP sur base d'une convention conclue entre le Centre de rétention et le CHNP.

Une présence d'un médecin-psychiatre est assurée en principe une fois par semaine, en règle générale pendant 4 heures, en cas de besoin.

(79) La convention établie entre le Centre et le CHNP garantit également la mise à disposition d'un infirmier-psychiatrique à titre de 0,5 ETP, présent pratiquement tous les jours ouvrables.

(80) En principe, l'administration d'un traitement substitutif aux opiacés est prescrit et contrôlé en cas de besoin par le service de médecine psychiatrique.

**Un changement de ce système était en voie de se préparer au moment de la visite sur place. La Médiateure y reviendra au chapitre des observations générales, communes à l'ensemble des services médicaux.**

---

<sup>23</sup> Voir Instruction de service « Transports pour raisons médicales, point 2. a), premier tiret *in fine*

<sup>24</sup> Instruction de service « Transports pour raisons médicales »

c. La médecine dentaire

(81) Deux médecins-dentistes indépendants exercent au Centre en cas de besoin. Ils sont appelables en cas d'urgence et assurent pour le surplus une présence régulière.

Conformément aux dispositions de l'article 9.(3) de la loi du 28 mai 2009 concernant le Centre de rétention, les soins dentaires gratuits se limitent cependant aux soins urgents et indispensables.

**L'équipe de contrôle note avec satisfaction que l'équipement, l'état d'entretien et l'état d'hygiène du cabinet de médecine dentaire sont exemplaires.**

d. Remarques concernant l'ensemble des services médicaux du Centre

(82) S'il est bien vrai qu'en matière d'accueil d'une personne privée de liberté, l'article 83 du règlement grand-ducal modifié du 24 mars 1989 concernant l'administration et le régime interne des établissements pénitentiaires ne va guère au-delà des termes de l'article 9.(1) de la loi du 28 mai 2009 concernant le Centre de rétention en disposant que chaque détenu doit être vu par un médecin aussitôt que possible après son admission, il ne faut pas négliger qu'en pratique un détenu n'est admis au Centre pénitentiaire de Luxembourg que sur présentation d'un certificat médical de moins de deux heures constatant l'aptitude médicale du détenu à subir le régime carcéral.

Comme tel n'est pas le cas au Centre de rétention, il ne peut être toléré qu'un retenu devra attendre au maximum 24 heures avant d'être examiné par un médecin. Le problème à la base ne réside pas tant dans ce délai qui peut précéder un examen médical, le danger inhérent à cette disposition se trouve plutôt dans l'inobservation potentielle subséquente de la continuation de certains traitements médicamenteux qui ne tolère aucune restriction, soit parce qu'elle est nécessaire à la survie de la personne, soit parce que toute interruption peut engendrer, selon l'avis d'un médecin-spécialiste consulté par l'équipe de contrôle, des souffrances évitables (antidiabétiques, antiarythmiques, bronchodilatateurs, certains traitements hormonaux, antihypertenseurs, etc.).

En effet, il est constant que tous les retenus, à l'image des détenus par ailleurs, se voient retirer, pour des raisons évidentes de sécurité, au moment de leur admission tous les médicaments qu'ils portent sur eux. Or, certaines médications ne peuvent être continuées que sur ordonnance médicale. Ce problème potentiel se trouve encore accentué au Centre de rétention qui ne dispose pas d'une pharmacie propre et que d'une présence infirmière réduite.

**La Médiateure recommande aux autorités concernées de tout mettre en œuvre afin que la continuation d'un traitement médical indispensable soit en tout état de cause garanti. Ainsi, la Médiateure ne verrait pas d'obstacle à s'inspirer de**

**la pratique du Centre pénitentiaire consistant à n'admettre une personne que sur présentation d'un certificat médical très récent, certificat qui, en cas de nécessité médicale dûment constatée pourrait être accompagné d'une ordonnance médicale.**

(83) Conformément à l'article 12 du règlement grand-ducal du 17 août 2011 fixant les conditions et les modalités pratiques du régime de rétention du Centre de rétention, les retenus sont autorisés à garder les médicaments prescrits sur eux, sauf si le médecin en décide autrement.<sup>25</sup>

(84) La distribution de médicaments n'est pas conforme aux normes internationales qui exigent en effet le plus grand respect du secret médical et recommandent dès lors une distribution exclusive des médicaments par le personnel soignant.

Or, l'instruction de service pertinente du Centre prévoit que la distribution des médicaments est effectuée par les agents de rétention qui remettent, sur instruction des médecins, soit un pilulier quotidien, soit une dose unique des médicaments prescrits aux retenus.

**La Médiateure est bien consciente des contraintes imposées par le manque de personnel infirmier, mais elle ne saurait donner son aval à cette manière de procéder.**

(85) Les dossiers médicaux des retenus sont tenus sous clé au sein de l'infirmierie. Le contrôle sur place a fait surgir que la Direction du Centre dispose également d'une clé d'accès à ces dossiers.

**Bien que la Médiateure ne doute pas que la Direction ne fait pas usage de cette clé, elle doit recommander, dans l'intérêt du respect des normes internationales que l'accès aux dossiers médicaux doit être strictement limité au personnel médical et paramédical du Centre.**

(86) Au moment de la visite, il existait encore une séparation physique entre le dossier médical somatique et le dossier médical psychiatrique de chaque retenu. Selon les informations recueillies sur place par un médecin-généraliste, cette pratique serait sujette à discussion et devrait subir probablement une modification dans les semaines à venir.

La Médiateure est d'avis que les deux spécialités médicales devraient, dans l'intérêt du retenu, être réunies dans un seul dossier, permettant ainsi aux médecins de disposer d'une information la plus complète possible.

**La Médiateure souhaite être informée sur la décision prise en la matière.**

---

<sup>25</sup> Voir également : instruction de service : « Dispensation des médicaments »

(87) La Médiateure doit revenir sur l'administration de traitements substitutifs aux opiacés comme elle l'a indiqué au chapitre de la médecine psychiatrique.

Il a été convenu entre les médecins du service somatique et ceux du service psychiatrique que les traitements de substitution seraient de la compétence exclusive du service de psychiatrie.

Or, force est de relever qu'il est extrêmement difficile de faire venir sur place un médecin-psychiatre en urgence.

Si un retenu dépendant aux opiacés devrait être admis un vendredi soir ou pendant la fin de la semaine et si cette dépendance est établie, il serait en l'état actuel des procédures, impossible de lui administrer un traitement de substitution, à défaut de médecin habilité à prescrire un tel traitement.

Or, renoncer à administrer des substitutifs par la seule justification de l'absence d'un médecin prescripteur, reviendrait à exposer le retenu en question à des souffrances inutiles et importantes, allant au-delà des souffrances inévitables et inhérentes à sa rétention. Une telle façon de procéder serait susceptible d'être qualifiée de violation de l'article 3 de la Convention de sauvegarde des droits de l'homme et des libertés fondamentales.

L'équipe de contrôle a été informée qu'un médecin-généraliste du service de médecine somatique, habilité à prescrire des traitements de substitution et pouvant se prévaloir d'une expérience certaine en la matière se serait déclaré prêt à se déplacer en cas d'urgence au Centre. Selon les informations recueillies, il n'y aurait également pas d'objections du service de médecine psychiatrique.

La Médiateure fait sien l'avis émis par le CPT dans son 16<sup>ième</sup> rapport général où il retient au sujet des symptômes de sevrage en milieu psychiatrique adulte que : « *les symptômes de sevrage des patients dépendants de substances devraient être traités de manière appropriée. Que ces symptômes soient provoqués par la privation de stupéfiants, de nicotine ou d'autres substances ne devrait faire aucune différence* »<sup>26</sup>. Cet avis est également valable en ce qui concerne tous les milieux privés de liberté.

La Médiateure tient également à relever le paragraphe 45 de la Recommandation (98)7 du Comité des Ministres aux Etats Membres relative aux aspects éthiques et organisationnels des soins de santé en milieu pénitentiaire prévoit que :

*« Le traitement des symptômes de sevrage de la toxicomanie, de l'alcoolisme et de la dépendance aux médicaments dans les établissements pénitentiaires devrait s'effectuer de la même manière que dans le milieu extérieur à la prison. »*

---

<sup>26</sup> 16e rapport général [CPT/Inf (2006) 35], paragraphe 47 *in fine*.

**La Médiateure souhaite être informée de la décision finalement retenue en ce qui concerne l'administration de substitutifs aux opiacés en cas d'urgence.**

(88) L'équipe de contrôle a constaté que l'archivage des dossiers médicaux des retenus sortis définitivement du Centre est effectué par un membre du personnel administratif.

La Médiateure réitère qu'elle est pleinement consciente du manque en personnel infirmier, mais elle doit souligner que cette pratique n'est pas conforme aux normes internationales, ni au droit interne par ailleurs, en tant qu'elle constitue une violation du secret médical.

A cet effet, le CPT a marqué dans son Rapport de visite en Andorre qui a eu lieu en 2011 que :

*« (...) la délégation a constaté que les dossiers médicaux personnels des détenus libérés étaient transférés aux archives de l'administration de l'établissement pénitentiaire au moment de leur libération, et étaient par conséquent accessibles au personnel administratif de l'établissement. Le CPT souhaite souligner que la confidentialité des données médicales perdue au-delà du transfert et/ou de la libération d'un détenu »<sup>27</sup>.*

Bien que le Centre de rétention ne constitue pas un lieu carcéral proprement dit, il y a lieu de relever que ces considérations relatives au secret médical doivent être d'application dans l'ensemble des lieux privatifs de liberté.

Les placements en rétention sont généralement moins couverts par les normes internationales qui se réfèrent souvent spécifiquement aux privations de liberté en milieu carcéral.

Il y a toutefois lieu de mentionner le principe directeur 10 du HCR sur les critères et les normes applicables quant à la détention des demandeurs d'asile, qui précise que :

*« Les conditions de détention des demandeurs d'asile devraient être humaines, dans le respect de la dignité inhérente à la personne. Elles devraient être définies par la loi.*

*Référence est faite aux normes et principes applicables, issus des normes et de la législation internationales relatives au traitement de ces personnes. L'Ensemble de principes pour la protection de toutes les personnes soumises à une forme quelconque de détention ou d'emprisonnement, ONU, 1988, L'Ensemble de règles minima des Nations Unies pour le traitement des*

---

<sup>27</sup> CPT/Inf (2012) 28, paragraphe 36, deuxième alinéa.

*prisonniers, 1955, et, Les Règles des Nations Unies pour la protection des mineurs privés de liberté, 1990, sont particulièrement pertinents ».*

En suivant ce principe, il est donc tout à fait plausible d'appliquer toutes les exigences posées par les normes internationales en rapport avec le milieu carcéral également aux mesures de placement en rétention.

Les règles pénitentiaires européennes par exemple prévoient que :

*« Règle 42.3. Lorsqu'il examine un détenu, le médecin, ou un(e) infirmier(ère) qualifié(e) dépendant de ce médecin, doit accorder une attention particulière :*

*a. au respect des règles ordinaires du secret médical ; (...) »*

*« Règle 43.3. Le médecin doit présenter un rapport au directeur chaque fois qu'il estime que la santé physique ou mentale d'un détenu encourt des risques graves du fait de la prolongation de la détention ou en raison de toute condition de détention, y compris celle d'isolement cellulaire.*

*Extrait du commentaire*

*Cette règle signifie que chaque détenu a droit à un accès régulier et confidentiel à des consultations médicales du niveau requis, qui soient au moins l'équivalent de ce qui existe dans la société civile. Les conditions dans lesquelles se déroule l'entretien avec un détenu sur ses problèmes de santé doivent être équivalentes à celles qui prévalent dans l'exercice de la médecine civile. (...)*

*Les archives médicales de chaque détenu devraient rester sous le contrôle du médecin et ne pas être communiquées sans l'autorisation écrite préalable du détenu. Dans certains pays, les services de soins de santé en prison appartiennent à la sphère d'attribution des soins de santé civils. Outre les avantages mentionnés plus haut dans « le droit aux soins de santé », ces dispositions contribuent à établir clairement que les archives médicales ne font pas partie des archives générales des établissements pénitentiaires (...)* ».

A titre d'illustration de cette applicabilité générale, il convient de citer un extrait du rapport de la visite du CPT en Roumanie, effectuée en 2010, où il est recommandé au sujet des dossiers médicaux tenus dans des lieux de dépôt de la Police que :

*« (...) le CPT appelle les autorités roumaines à prendre les mesures nécessaires en vue de garantir que : (...) les documents médicaux ne soient accessibles qu'au personnel de santé (...) »<sup>28</sup>.*

Afin d'être complète, la Médiateure tient encore à citer le document intitulé : « Services de Santé dans les prisons », établi par les experts médicaux du CPT qui dispose au titre du dossier médical dans les prisons qu'une importance particulière

---

<sup>28</sup> CPT/Inf (2011) 31, paragraphe 23, troisième tiret.

doit être accordée par les membres du CPT à la : « garantie de confidentialité (liste des personnes pouvant avoir accès aux dossiers médicaux) »<sup>29</sup>

**Au vu des problèmes engendrés par le manque de personnel infirmier tant au niveau de la distribution des médicaments qu'à celui de la confidentialité des dossiers médicaux, même après la sortie d'un retenu, la Médiateure recommande avec insistance aux autorités compétentes d'augmenter les ETP en personnel infirmier de façon à garantir une présence infirmière 7 jours sur 7, pendant 4 heures au moins en semaine et pendant 2 heures au moins pendant les fins de semaine et les jours fériés.**

(89) La Médiateure a appris que les médecins traitants du service de médecine somatique sont également appelés à certifier, en cas de besoin, l'aptitude d'un retenu à subir une mise en cellule d'isolement.

Cette pratique est hautement préoccupante alors qu'elle risque de nuire, voire d'anéantir la nécessaire relation de confiance qui doit présider entre les relations d'un médecin et son patient. Force est également de constater que le médecin certifiant participe à une action qui, bien que légale, risque de compromettre l'intégrité psychique de son patient ce qui est en contradiction avec les obligations imposées aux médecins en vertu des dispositions de l'article 38 de l'arrêté ministériel du 1er mars 2013 approuvant le Code de déontologie des professions de médecin et de médecin-dentiste édicté par le Collège médical.

**La Médiateure n'ignore pas que tout placement en cellule d'isolement doit nécessairement être précédé par un constat médical d'aptitude à ce régime, mais elle recommande avec toute l'insistance requise de charger un médecin n'exerçant pas au Centre de l'établissement de tels certificats.**

## 5. Les modalités de sortie

(90) Conformément aux instructions de service du Centre de rétention, le greffe informe l'infirmerie lorsqu'un départ d'un retenu est prévu pour qu'une copie du dossier médical du retenu puisse être effectuée et mise avec les affaires personnelles du retenu.

**La Médiateure approuve cette procédure et encourage le personnel du Centre de faire une copie du dossier médical pour chaque retenu qui quitte le Centre, même si les délais d'avertissement sont parfois très courts.**

---

<sup>29</sup> CPT (99) 50, Services de santé dans les prisons, point 1.5., page 3.



(91) Dans ce contexte se pose également la question de la possibilité de la continuation immédiate d'un traitement médicamenteux strictement nécessaire et installé.

La même question s'est posée en milieu pénitentiaire et une solution a pu être trouvée dans le sens que chaque détenu a le droit de se faire examiner par un médecin avant son élargissement, qu'il a le droit de se faire remettre une copie intégrale de son dossier médical et qu'il a le droit de recevoir une ordonnance médicale pour les médicaments qui lui sont strictement nécessaires. Si la pharmacie est prévenue suffisamment à l'avance, il y a la possibilité de remettre au détenu, au moment de son élargissement, la quantité de médicaments nécessaire pour deux ou trois jours.

La question doit être nuancée en ce qui concerne le Centre de rétention. Si l'on peut adapter une procédure tout à fait analogue en ce qui concerne les retenus remis en liberté sur le territoire national, il en est autrement en ce qui concerne ceux qui retournent volontairement dans leur pays d'origine, qui sont transférés dans un autre pays de l'UE ou qui font l'objet d'un éloignement forcé.

Dans ces cas, l'ordonnance de prescription n'a guère de sens alors qu'elle risque de ne pas être reconnue dans le pays de destination. Force est également de rappeler que la situation d'accessibilité à certains médicaments peut, dans certains pays, être radicalement différente de la situation à Luxembourg.

**La Médiateure suggère d'instaurer une procédure permettant de remettre à chaque personne qui quitte le Centre en destination d'un pays tiers et qui est soumis à un traitement médicamenteux strictement nécessaire, une quantité de médicaments suffisante pour au moins trois jours.**

## 6. Le maintien en zone d'attente à l'aéroport

(92) L'équipe de contrôle a déjà pu inspecter les localités de la zone internationale d'attente à l'aéroport.

L'état des installations dans cette zone est excellent et ne donne lieu à aucun commentaire.

Force est de constater que depuis la mise en service de cette zone, personne n'y a jamais séjourné.

**Si cette situation devait changer en raison de nouvelles lignes aériennes qui desserviront l'aéroport de Luxembourg en provenance de pays hors de l'espace Schengen, la Médiateure demande à en être avertie immédiatement.**

### **III. Conclusions**

La Médiateure est très satisfaite des conditions générales dans lesquelles les retenus séjournent au Centre de rétention. Ce constat vaut tant pour les conditions infrastructurelles, avec le seul bémol de la taille assez réduite des chambres, que pour l'engagement de l'ensemble du personnel en vue de rendre le séjour des retenus aussi convenable que possible.

La propreté de l'ensemble des lieux est exemplaire, il en est de même en ce qui concerne l'équipement des infrastructures servant aux activités sportives et récréatives.

L'organisation des services ne laisse rien à désirer, les instructions de service sont claires, pertinentes et dans leur très grande partie conformes aux normes internationales.

Quelques agencements devraient être apportés au service médical afin de mettre les procédures en conformité avec les standards qui devraient s'appliquer.

La Médiateure tient tout particulièrement à souligner le caractère très humain des relations entre l'ensemble du personnel et les retenus.

Elle tient à remercier la Direction et l'ensemble du personnel pour l'accueil qui lui a été réservé ainsi que pour la collaboration transparente et efficace avec son équipe de contrôle.

Luxembourg, le

Lydie ERR  
Médiateure du Grand-Duché de Luxembourg