



LE GOUVERNEMENT
DU GRAND-DUCHÉ DE LUXEMBOURG
Ministère de la Justice

Luxembourg, le 22 juillet 2011
Réf. N° QP-35/11

Madame la Ministre
aux Relations avec le Parlement
p.a. Service Central de Législation
L - 2450 Luxembourg

Objet : Question parlementaire n°1575 du 13 juillet 2011 de l'honorable député Jean-Paul Schaaf

Madame la Ministre,

J'ai l'honneur de vous faire tenir en annexe ma réponse à la question parlementaire sous rubrique.

Je vous prie, Madame la Ministre, de croire en l'expression de mes sentiments très distingués.

François Biltgen
Ministre de la Justice

**Réponse de Monsieur François Biltgen, Ministre de la Justice,
à la question parlementaire n°1575 du 13 juillet 2011
de l'honorable député Jean-Paul Schaaf**

Le programme d'échange de seringues ayant débuté au CPL au mois d'avril 2006, sa mise en œuvre quantitative, jusqu'au mois de juin 2011, se présente comme suit :

Année	étuis remis	seringues échangées
2006 (à partir d'avril)	23	283
2007	24	77
2008	36	178
2009	33	261
2010	34	328
2011 (jusqu'à juin)	13	199
Total :	163	1.326

Ces chiffres ont été établis sur base d'un relevé anonyme mensuel dressé par le médecin du CPL.

Quant au principe, il faut souligner que le programme d'échange de seringues est un moyen efficace pour réduire certaines conséquences néfastes de l'usage de drogues. Il réduit le partage de seringues et d'aiguilles, donc le risque de transmission de maladies infectieuses (hépatite, SIDA et autres) parmi les détenus qui s'injectent des drogues et, à terme, à leurs partenaires sexuels. L'échange de seringues ne compromet pas la sécurité du personnel ou du détenu ; au contraire, il contribue à rendre les conditions de travail et de vie plus sûres.

Le détenu admis dans le programme reçoit un étui libellé à son nom qui contient deux seringues. Après l'usage des seringues, le détenu peut échanger ses seringues par le biais du service médical. Par ailleurs, le détenu signe un document déclarant qu'il s'engage : à l'échange des seringues, à les réserver à son usage personnel, à ne posséder qu'un seul étui, à ne pas remettre l'étui à d'autres personnes et à remettre l'étui et les seringues au moment de la libération.

Quant au volet qualitatif du programme, force est de constater que le volume des seringues échangées est resté jusqu'à présent en deçà des espérances sans que les raisons y relatives peuvent être avancées avec certitude. Il semble cependant que beaucoup de détenus hésitent à profiter de ce programme afin de rester anonymes à cet égard ; une autre explication pourrait être le fait que, *intra muros* comme *extra muros*, d'autres modes de prise de drogues, par exemple par inhalation (*blowing, sniffing*), sont devenus plus fréquents.

Cependant, la question d'une éventuelle tolérance en matière de prise de drogues en milieu carcéral est très délicate. S'il est vrai que, d'une façon générale, une adaptation des conditions *intra muros* à celles existant *extra muros* est souhaitable et même envisagée dans le cadre de la réforme pénitentiaire, toujours est-il que cette approche n'est à suivre que si les raisons de la tolérance *extra muros* existent également *intra muros*. Or, dans le cas précis de la prise de drogues, il faut malheureusement partir de l'hypothèse qu'une tolérance y relative aurait considérablement plus de désavantages que d'avantages, dont principalement celui d'une augmentation du trafic de drogues, générée par celle de la consommation, c.à d. de la demande.

Pour lutter contre le fléau des infections en milieu carcéral en général, il y a encore lieu de mentionner la distribution de « kits », en parallèle avec celle des étuis de seringues, contenant des tampons d'alcool, des flacons d'eau stérile, de l'ascorbine, des tampons secs et des filtres. Par ailleurs, d'autres mesures consistent dans la distribution gratuite de préservatifs et de désinfectants (eau de javel diluée) aux détenus par l'infirmerie, ainsi que bien entendu les possibilités de substitution offertes par le service médico-psychologique pénitentiaire (SMPP) et les efforts de prévention dans le cadre du programme TOX.

A envisager dans ce contexte serait peut-être la distribution contrôlée d'héroïne à des détenus pour lesquels tous les autres programmes d'abandon de toxicomanie ou de substitution de substances stupéfiantes ont échoués.
