



Prise de position de la Commission consultative des Droits de l'Homme (CCDH) par rapport aux récents communiqués de presse du Ministère des Affaires étrangères et européennes en relation avec le rapport de la CCDH sur les conditions d'accueil des demandeurs et bénéficiaires de protection internationale au Luxembourg

La Commission consultative des Droits de l'Homme (CCDH) entend prendre position par rapport aux communiqués de presse du Ministère des Affaires étrangères et européennes du 28 novembre et 12 décembre 2018.

1) La pratique des examens médicaux pour déterminer l'âge des demandeurs de protection internationale (DPI)

Premièrement, la CCDH se permet de rappeler qu'aucune des procédures utilisées actuellement ne permet de déterminer l'âge exact d'une personne et qu'il existe toujours une marge d'erreur non négligeable. Ces différentes méthodes, dont notamment le test osseux, sont très controversées et régulièrement critiquées à cause de leur manque de fiabilité.¹

Dans ce contexte, la CCDH tient à préciser que contrairement à l'affirmation du Ministère, la fiabilité des examens médicaux utilisés pour la détermination d'âge est également remise en cause par les juridictions administratives luxembourgeoises.²

¹ CCDH, avis 04/2015 sur le projet de loi 6779 relative à la protection internationale et à la protection temporaire, p.8, doc.parl. 6779/07 ; Collectif Réfugiés Luxembourg, Avis sur le projet de loi 6779 relative à la protection internationale et à la protection temporaire, Doc.parl. 6779/02 ; Ombuds Comité fir d'Rechter vum Kand, *Rapport 2018*, pp. 15 et suivantes ; Parlement européen, Rapport sur la situation des mineurs non accompagnés dans l'Union européenne, 26 août 2013, (2012/2263(INI)) ; Carnet des droits de l'homme du Commissaire aux droits de l'homme, Thomas Hammarberg, « Les méthodes d'évaluation de l'âge des migrants mineurs doivent être améliorées », 2011 ; Pour la France, voir : CNCDH, *Avis sur la situation des mineurs isolés étrangers présents sur le territoire national- Etat des lieux un an après la circulaire du 31 mai 2013 relative aux modalités de prise en charge des jeunes isolés étrangers (dispositif national de mise à l'abri, d'évaluation et d'orientation)*, 26 juin 2014 ; Comité consultatif national d'éthique 23 juin 2005, *Avis n° 88 sur les méthodes de détermination de l'âge à des fins juridiques* ; Nations unies, Comité des droits de l'enfant 22 juin 2009, 51ème session, Observations finales : France, CRC/C/FRA/CO/4, § 87.

² Voir dans ce sens : Tribunal administratif, décisions du 18 décembre 2014 (n°34466 du rôle), du 17 septembre 2014 (34243 du rôle), ou encore du 5 juillet 2017 (n°39883 du rôle), Cour administrative, arrêt du 25.07.2012 (n°30869C du rôle).

A titre d'exemple, en ce qui concerne les tests osseux, il a été dit : que « *conformément à la jurisprudence de la Cour administrative citée par la partie demanderesse [...] les résultats de telles expertises sont à prendre avec précaution* ». ³

En ce qui concerne plus particulièrement l'examen des organes génitaux, la CCDH souligne que de toutes les méthodes pour la détermination de l'âge, l'évaluation de la maturité sexuelle est considérée être la moins précise. ⁴ Celle-ci comporte une marge d'erreur importante et elle est considérée inefficace au-delà de l'âge de 13 ans et « *ne convient donc pas pour déterminer si l'âge d'un individu est supérieur ou inférieur à 18 ans* ». ⁵

Cette pratique est critiquée de manière régulière, aussi bien au niveau national ⁶ qu'au niveau européen et international. ⁷ Plusieurs instances internationales recommandent de renoncer à l'examen des organes génitaux dans le cadre de la détermination de l'âge des demandeurs d'asile. Ainsi, dans une résolution de 2017, l'Assemblée plénière du Conseil de l'Europe invite les Etats membres « *à interdire, dans tous les cas, l'utilisation d'examens physiques de maturité sexuelle aux fins de déterminer l'âge d'enfants migrants non accompagnés et séparés* ». ⁸

Le Bureau européen d'appui en matière d'asile (EASO), que le Ministère des Affaires étrangères et européennes (MAEE) mentionne dans sa prise de position, recommande également dans son récent guide sur la détermination de l'âge dans les procédures d'asile de renoncer à l'examen des organes génitaux. ⁹

Alors que le Ministre indique suivre le modèle allemand, la CCDH tient à attirer son attention sur le fait que la procédure utilisée en Allemagne, qui comprend aussi un examen des organes génitaux de l'enfant dans le cadre de l'examen physique, a été

³ Jugement du 17.09.2014 du Tribunal administratif (rôle 34243)

⁴ EASO, *Practical Guide on age assessment*, 2018, p. 56 : « *Evaluating sexual maturity has a wide margin of error. Of the forensic methods analysed, trying to estimate the age on the basis of physical traits is the least accurate* ».

⁵ Bureau européen d'appui en matière d'asile (EASO), *Rapport de l'EASO sur la détermination de l'âge en Europe*, décembre 2013, p.33 ; Separated Children in Europe Programm, *Position Paper on Age Assessment in the Context of Separated Children in Europe*, 2012, p.17

⁶ Ombuds Comité fir d'Rechter vum Kand, *Rapport 2018*, pp. 109 et suivantes

⁷ Bureau européen d'appui en matière d'asile (EASO), *Practical Guide on age assessment*, Second edition, 2018 ; Assemblée parlementaire du Conseil de l'Europe, Résolution 2195 (2017), *Enfants migrants non accompagnés: pour une détermination de l'âge adaptée à l'enfant* ; EASO, *Rapport de l'EASO sur la détermination de l'âge en Europe*, décembre 2013 ; UNICEF, *La détermination de l'âge - Note technique*, 2013 ; Separated Children in Europe Programm, *Position Paper on Age Assessment in the Context of Separated Children in Europe*, 2012

⁸ Assemblée parlementaire du Conseil de l'Europe, Résolution 2195 (2017), *Enfants migrants non accompagnés: pour une détermination de l'âge adaptée à l'enfant*

⁹ EASO, *Practical Guide on age assessment*, 2018 : « *For this reason, no method requiring nudity or the observation or examination of genitalia as the sexual maturity observation should be applied for the purpose of age assessment.* »

assimilé à un traitement inhumain et dégradant par le Comité des droits de l'enfant des Nations Unies en 2014.¹⁰

En outre, la CCDH ne partage pas l'avis du Ministre que le test en question n'est pas intrusif. Elle souligne que de nombreux demandeurs de protection internationale ont vécu des violences et ont souvent subi des traumatismes dans leur pays d'origine et/ou pendant leur trajet les ayant conduits au Luxembourg. Dans ce contexte, elle se montre préoccupée par le caractère potentiellement traumatisant de cette méthode qui comprend, pour le moins, une « inspection visuelle » des organes génitaux de la personne examinée.

Si, comme le Ministre l'indique dans sa prise de position, aucune photo n'est prise depuis 2017, les personnes ne sont pas touchées et que, selon un médecin du Laboratoire national de santé¹¹, uniquement un bref regard est jeté (« *einmal kurz die Unterhose lüften* ») la CCDH ne comprend pas comment un tel examen pourrait mener à un résultat fiable.

Quant à l'affirmation qu'aucune pression n'est exercée sur les personnes, la CCDH a été informée que certaines personnes sous examen auraient été averties que si elles refusaient cet examen, elles n'obtiendraient pas le statut de réfugié ou de protection subsidiaire. Alors que la loi prévoit que le refus de se soumettre à l'examen ne peut pas être utilisé comme seul motif d'une décision de rejet de la demande de protection internationale,¹² en pratique ce refus risque de contribuer à la prise de décision en leur défaveur. Par conséquent, peut-on réellement parler d'absence de pression et de libre consentement ?

En outre, la CCDH ne peut pas accepter l'affirmation du Ministre qu'« *aucun vrai mineur n'a jamais dû se soumettre à cet examen* ». Dans ce contexte, elle se réfère à un jugement du 19 juin 2018 du Tribunal administratif, dans lequel les examens de détermination de l'âge du requérant ont été effectués au cours de l'année 2018. Dans ce jugement, le Tribunal a estimé que « (...) si les conclusions de l'expertise relatives à l'âge du demandeur s'appuient, outre sur des tests osseux, également sur le développement des signes sexuels extérieurs distinctifs ainsi que sur un examen du développement des dents, il n'en reste pas moins qu'il y a lieu d'admettre une certaine marge d'erreur dans l'estimation en fonction des origines de l'intéressé, le rapport d'expertise précité ne retenant la majorité du demandeur qu'avec une certitude de l'ordre de 50 à 90 %. » Par conséquent, le Tribunal est arrivé à la conclusion **qu'on ne pouvait pas exclure avec certitude la minorité** du requérant et que le doute devait lui bénéficier.

¹⁰ Nations unies, Comité des droits de l'enfant, *Observations finales concernant les troisième et quatrième rapports périodiques de l'Allemagne, soumis en un seul document*, 25 février 2014, CRC/C/DEU/CO/3-4, §68.

¹¹ Radio 100,7, Emission Panorama du 29 novembre 2018, <https://www.100komma7.lu/podcast/230777>.

¹² Article 20 (5) c) de la loi du 18 décembre 2015 relative à la protection internationale et la protection temporaire.

Finalement, la CCDH a été surprise que le Ministre justifie la pratique de l'examen des organes génitaux en soulignant que tous les Etats membres du Conseil de l'Europe n'avaient pas participé au rapport de 2017 et que d'autres Etats Membres de l'Union européenne pratiquaient des méthodes similaires. La CCDH maintient sa position et réitère sa question de savoir si le Luxembourg voulait vraiment figurer parmi ces 7 Etats membres qui pratiquent des « *méthodes similaires* » ou parmi les 21 ne le faisant pas. En conclusion, la CCDH invite le Ministre à s'inspirer de la législation française¹³ et d'abandonner cette méthode une fois pour toutes.

2) Les conditions matérielles d'accueil et l'utilisation de bons

La CCDH se permet de clarifier que dans son rapport elle regrette avant tout l'absence de **procédure transparente et claire** quant à l'octroi des bons liés aux dépenses de santé, d'hygiène personnelle et intime, et aux besoins des enfants, qui est utilisé pour pallier l'insuffisance de l'allocation mensuelle.

D'après les informations recueillies par la CCDH, l'Office luxembourgeois de l'accueil et de l'intégration (OLAI) décide des besoins spécifiques d'une personne ou d'une famille, et fournit des aides ponctuelles en nature à travers un système de bons, distribués par les assistants sociaux de l'OLAI.¹⁴ La question qui s'impose est de savoir comment ce système fonctionne en pratique - y-a-t-il des critères de sélection clairs et transparents pour déterminer l'éligibilité et surtout le montant ou la valeur de ces bons ? La CCDH a constaté qu'à l'heure actuelle, il n'y a aucune réglementation y relative, et qu'il ne peut être exclu que certains bons soient en pratique utilisés comme « *récompenses* » comme cela fut rapporté à la CCDH. La CCDH estime donc nécessaire d'y remédier et de prévoir des règles transparentes et claires afin d'assurer à tous un traitement équivalent, qui ne doit notamment pas dépendre du lieu de résidence, voire varier d'un foyer à un autre.

La même problématique se pose notamment pour les bénéficiaires de protection internationale (BPI) et les aides matérielles pouvant être perçues. Ces montants dépendent largement des moyens financiers des communes et de leurs offices sociaux respectifs.¹⁵ La CCDH rappelle dans ce contexte que l'égalité de traitement de tous les bénéficiaires de protection internationale doit être garantie.

¹³ Voir article 388 du Code civil français : « *En cas de doute sur la minorité de l'intéressé, il ne peut être procédé à une évaluation de son âge à partir d'un examen du développement pubertaire des caractères sexuels primaires et secondaires* ».

¹⁴ Ministère de la Famille, de l'Intégration et à la Grande Région, OLAI, *Tout savoir sur l'accueil de demandeurs de protection internationale et de réfugiés reconnus dans ma commune*, Février 2018, <http://www.olai.public.lu/fr/actualites/2017/02/espace-communes/tout-savoir-sur.pdf> : « *Seul l'assistant(e) social(e) et les agents administratifs de l'OLAI sont compétents pour délivrer les bons et les aides en nature ou en espèce.* »

¹⁵ Voir la [loi](#) modifiée du 18 décembre 2009 organisant l'aide sociale et le [règlement](#) grand-ducal du 8 novembre 2010.

De manière plus générale, la CCDH rappelle que le recours extensif à un tel système de bons génère une grande dépendance et, partant, une perte d'autonomie des DPI. Ainsi, la CCDH estime que le fonctionnement du système de bons et la fourniture d'un grand éventail de prestations en nature ne facilitent ni l'autonomie, ni l'indépendance des DPI. C'est pour cette raison que la CCDH estime qu'il convient d'engager une réflexion autour de la nécessité pour les DPI de disposer de ressources propres.

3) Stabilité de l'hébergement et transferts

En ce qui concerne la problématique de la stabilité des hébergements des DPI et BPI, la CCDH a surtout relevé le **manque de communication en cas de décision de transfert**. La CCDH peut comprendre que des transferts soient nécessaires et salue que les considérations sociales, l'unité familiale et avant tout l'intérêt supérieur de l'enfant soient pris en compte pour toute décision de transfert. La prise en compte de ces considérations doit cependant aller de pair avec une information et participation adéquate des personnes concernées.

Dans tous les cas où un transfert s'avère donc inévitable ou est demandé par un résident, la CCDH exhorte les acteurs à **inclure bien en amont les personnes concernées dans le processus décisionnel** menant à un transfert vers une autre structure. Les critères de transfert devraient être plus transparents et il convient également de tenir informés les requérants de tout refus de transfert. Ceci est d'ailleurs aussi relevé par l'Ombudsman¹⁶ et par l'Ombuds Comité fir d'Rechter vum Kand.¹⁷

4) L'accès aux structures d'hébergement

La CCDH se doit de préciser qu'elle n'a pas préconisé un accès libre à tous aux structures d'hébergement. Ce que la CCDH a regretté dans son rapport c'est que **les règlements d'ordre intérieur (« ROI ») trop stricts de certains foyers risquent de renforcer le confinement et l'isolement** des personnes vivant dans les centres d'hébergement. Ainsi, des résidents se sont plaints de ne pas avoir la possibilité de s'échanger librement dans leur lieu d'habitation¹⁸, avec des personnes tierces, y inclus des membres de famille, et d'être limités dans leurs déplacements à l'extérieur à cause de contraintes liées à des exigences organisationnelles, comme par exemple des horaires de repas trop rigides ou des règles strictes sur la libre circulation.¹⁹

¹⁶ Ombudsman, Rapport d'activité 2016, p. 33.

¹⁷ Ombuds Comité fir d'Rechter vum Kand, *Rapport 2017 sur les Droits de l'Enfant et les enfants en situation transfrontalière et internationale*, pp.15 et suivantes, et p.102.

¹⁸ Voir notamment l'exemple d'un ROI de l'OLAI de 2016 : « *Les visites de tierces personnes (membres de famille, amis, ...) peuvent avoir lieu entre 9h00 et 21h00 à des endroits prévus à cet effet, sauf indication contraire.* ».

¹⁹ Voir le ROI de l'OLAI de 2016 : « *Est inscrit comme absent, tout occupant n'étant pas rentré au foyer à minuit. A des fins de contrôle et de gestion, l'occupant est tenu de signaler préalablement les dates auxquelles il sera absent au gestionnaire de la structure. Après 5 nuits d'absences par mois, l'occupant doit, pour toute nouvelle nuit d'absence, demander l'autorisation préalable de l'assistant(e) social(e) de*

Alors que la CCDH soutient avec vigueur la protection du droit à la vie privée, l'intimité et la protection des personnes hébergées, et l'inviolabilité du domicile, elle est d'avis que de tels ROI trop rigides sont en réalité contraires aux objectifs poursuivis. Si les directions des foyers doivent certes contrebalancer les différents intérêts des résidents, les ROI ne doivent pas glisser vers l'arbitraire. Ainsi, toute restriction des droits fondamentaux devrait être proportionnelle et appréciée au cas par cas. Il est nécessaire de prévoir des exceptions, notamment en ce qui concerne les horaires et les locaux de visite. Dans ce contexte, il peut aussi être nécessaire de prévoir des lieux pouvant être utilisés en dehors des horaires réglementaires, sans risque de perturbation pour les autres résidents.²⁰

Par ailleurs, les foyers et les logements sont en principe à considérer comme le domicile des DPI et BPI, et en tant que tels, en principe inviolables. Refuser l'accès au foyer ou à la chambre ne peut donc être justifié que dans des cas exceptionnels dûment justifiés.²¹ De même, des fouilles et inspections sont en principe interdites, sauf en cas de danger grave et imminent et/ou en présence d'une ordonnance de perquisition. Un ROI ne peut pas déroger à ces principes.

En outre, la CCDH insiste dans son rapport à ce qu'un **accès raisonnable soit accordé aux journalistes** à la fois aux locaux et aux résidents qui le souhaitent. Actuellement, cet accès n'est pas garanti. Cette situation non-transparente ne saurait être justifiée par des prétendues considérations relatives à la vie privée des habitants - dans un tel cas, leur accord devrait être suffisant pour éliminer ces soucis. L'accès de la presse est primordial pour veiller au respect des conditions d'accueil, reporter des problèmes éventuels et donner une voix aux DPI et BPI. Refuser l'accès même en cas d'accord du résident constitue une restriction de la liberté de presse.²²

La CCDH plaide par conséquent pour une révision des ROI à la lumière des droits fondamentaux.

5) Procédure interne pour l'identification des personnes vulnérables

Comme déjà invoqué dans son rapport, la CCDH se félicite de la coopération du Ministère avec les ONG et de ses efforts en la matière. Or, il ne ressort pas clairement de la prise de position du MAEE si des procédures d'identification sont prévues notamment par le biais d'instructions, de circulaires ou directives administratives, ou si le MAEE continue à compter principalement, voire exclusivement sur les ONG et la société civile.

référence. En cas d'absence non autorisée, l'occupant n'a plus accès à sa chambre. Il est interdit de passer les nuits dans une chambre ou structure autre que celle qui a été attribuée à l'occupant. »

²⁰ Deutsches Institut für Menschenrechte, *Hausordnungen menschenrechtskonform gestalten- Das Recht auf Unverletzlichkeit der Wohnung (Art. 13 GG) in Gemeinschaftsunterkünften für Geflüchtete*, Analyse, octobre 2018, p. 22.

²¹ *Ibid*, "Ein Hausverbot ist in der Regel erst dann angemessen, wenn der Betrieb beziehungsweise das Zusammenleben in der Einrichtung insbesondere durch beleidigendes, bedrohendes oder aggressives Verhalten nachhaltig gestört wird", pp. 25-26.

²² *Ibid*, p. 21.

La formation du personnel sur la traite des êtres humains, les mutilations génitales féminines et les identités LGBTI est vivement saluée par la CCDH. Elle se permet de souligner l'importance de la formation en matière d'interculturalité, la sensibilisation au sein des foyers et les mesures concrètes visant à protéger les personnes vulnérables. Elle rappelle dans ce contexte notamment l'importance de mettre en place des garanties procédurales spéciales et concrètes permettant par exemple au DPI de disposer de plus de temps pour présenter les éléments à l'appui de sa demande.

La CCDH s'interroge finalement sur l'affirmation selon laquelle la détection des signes de vulnérabilités serait faite dès la « *prise en charge* » - elle rappelle dans ce contexte que la détection devrait déjà être effectuée avant tout entretien et que cette procédure de détection est trop longue et peut durer le cas échéant jusqu'à 21 mois. Selon les témoignages recueillis par la CCDH, certains DPI auraient sollicité des examens médicaux pour obtenir la certification de leurs signes de torture ou de persécution physiques et/ou psychologiques, sans réaction de la part du Ministère. Ces personnes auraient par conséquent recouru au service de certaines ASBL qui ont soit pris en charge les frais des examens de médecins et/ou de thérapeutes privés, soit les ont orientées vers des bénévoles. La CCDH rappelle que l'article 16 de la loi du 18 décembre 2015 relative à la protection internationale et temporaire prévoit que ces examens médicaux prennent « *en compte le Manuel pour enquêter efficacement sur la torture et autres peines ou traitements cruels, inhumains ou dégradants, arrêté par le protocole d'Istanbul de 1999* ». Au vu de ce qui précède, elle s'interroge si cette disposition est respectée en pratique.

6) La promiscuité et manque d'autonomie dans les structures d'hébergement, dont l'impossibilité de cuisiner dans certaines des structures

La CCDH se réjouit de l'affirmation du MAEE que les foyers futurs contiendront des cuisines communes. Néanmoins, le problème ne sera pas résolu par cette mesure : qu'en est-il des foyers existants ? La CCDH souligne l'importance de veiller à ce que les conditions d'accueil soient équivalentes dans tous les foyers afin d'éviter des traitements inégaux entre les habitants en fonction de leur lieu de résidence.

7) Remarques finales

L'intérêt porté à la question de l'accueil et de l'intégration des DPI et BPI, et l'engagement du MAEE et de tous les acteurs de la société civile impliqués sont fortement appréciés par la CCDH. L'objectif du rapport sur les conditions d'accueil des demandeurs et bénéficiaires de protection internationale publié par la CCDH n'est pas une discréditation du travail du MAEE, loin de là, mais l'amélioration de l'accueil des DPI et BPI ici au Luxembourg. Ses membres sont conscients que la matière est complexe et qu'il n'y a pas toujours de solutions ou alternatives faciles aux questions et problématiques. Cette affirmation vaut tant pour les points soulevés par le MAEE dans sa prise de position du 13 décembre 2018, mais aussi pour les autres points mentionnés dans le rapport de la

CCDH. Néanmoins, la CCDH reste convaincue que les autorités en charge de ce dossier parviendront moyennant des efforts supplémentaires et un discours constructif et grâce à la participation de tous les acteurs actifs dans ce domaine à créer un cadre adéquat et humain pour accueillir et intégrer celles et ceux qui ont besoin de notre solidarité.