

Strasbourg, le 22 mai 2015

CPT/Inf (2015) 23

Aide-mémoire
pour les visites des établissements sociaux
où des personnes peuvent être privées de leur liberté
par Jari Pirjola et Vytautas Raškauskas

Cet aide-mémoire n'est pas exhaustif, mais plutôt un outil à utiliser pendant des visites du CPT ; il sera régulièrement mis à jour.

A. Informations générales

- Qui est responsable de l'institution (autorité locale, régionale ou nationale ; église, association caritative, institution privée) ?
- Capacité officielle ? Quel est le nombre de m² prévu par pensionnaire ? Nombre de pensionnaires présents le jour de la visite (hommes, femmes, groupes d'âge) ?
- Catégories de pensionnaires ?
- La loi prévoit-elle une procédure de placement d'office ? Qui décide du placement des personnes non consentantes (un tribunal, une autorité de santé publique, un(e) maire) ?
- Nombre de pensionnaires étant officiellement privé(e)s de liberté ?
- Nombre de pensionnaires privé(e)s de leur capacité juridique/ mis(es) sous tutelle ?
- Existe-t-il une unité où les pensionnaires sont soumis(es) à des mesures spéciales de protection (« régime fermé ») ?
- Quelles sont les mesures prises lorsqu'un(e) pensionnaire quitte l'institution sans permission ? La police est-elle appelée afin de le/la retrouver et le/la ramener à l'institution ?
- S'agissant du personnel, quelle est la répartition des postes à temps plein et partiel par catégorie et quel est le nombre de postes vacants (y compris de médecins généralistes/psychiatres/psychologues/infirmiers, infirmiers adjoints et aides-soignants) ? Quels sont les horaires de travail du personnel ? Nombre de membres du personnel présents lors des différentes rotations, y compris la nuit et le week-end ? Formation et encadrement du personnel, y compris du personnel auxiliaire ?
- Soutien extérieur : coopération avec des consultants/hôpitaux extérieurs ? Des sociétés de sécurité privée ? Intervention de la police après des incidents liés à la sécurité ?
- Des incidents graves se sont-ils produits ces dernières années ?
- Y a-t-il eu des décès ces dernières années (nombre et causes) ?

B. Mauvais traitements

- Mauvais traitements infligés par le personnel (physique et/ou verbal) ?
- Violence entre pensionnaires ? Le personnel réagit-il et intervient-il rapidement en cas d'accidents ? Des mesures sont-elles prises pour protéger les pensionnaires particulièrement vulnérables ?

C. Conditions de séjour

- Répartition des différents groupes de pensionnaires : politiques de placement ? Les personnes atteintes de troubles mentaux ou de troubles de l'apprentissage sont-elles hébergées séparément ? Les mineurs et les pensionnaires adultes sont-ils hébergés séparément ?
- Est-il possible de loger les conjoints ensemble ?

- Conditions matérielles dans les chambres/dortoirs, les salles communes, les installations sanitaires, etc. ? Espace de vie par personne ? Chaque pensionnaire a-t-il/elle son propre lit ? Accès à la lumière naturelle et artificielle ? Aération ? Chauffage ?
- La conception des bâtiments est-elle adaptée aux besoins spéciaux des pensionnaires ?
- Hygiène : mise à disposition de couches/serviettes hygiéniques jetables pour les pensionnaires incontinent(e)s ? Les personnes sont-elles changées suffisamment fréquemment ? Utilisation de matelas spéciaux ? Les toilettes et les installations sanitaires/douches sont-elles accessibles et adaptées aux pensionnaires handicapé(e)s physiques ?
- Activités de loisirs ? Exercice en plein air chaque jour ? Pour combien de temps ? Aide apportée aux pensionnaires handicapé(e)s physiques/à mobilité réduite pour accéder aux espaces extérieurs ?
- Intimité des pensionnaires : y a-t-il des armoires individuelles, des meubles fermant à clé pour les effets personnels ? Les pensionnaires peuvent-ils/elles garder des effets personnels dans leur chambre ? Eventuelles restrictions ? Les pensionnaires ont-ils/elles accès à leur chambre pendant la journée ?
- Vêtements et chaussures adéquats (y compris pour les périodes froides) ? Possibilité de porter ses propres vêtements ?
- Nourriture¹: qualité et quantité, régimes spéciaux (pour les diabétiques, par exemple) ? Aide aux repas si nécessaire ?

D. Soins de santé

- Équivalence des soins somatiques et psychiatriques par rapport aux soins dont bénéficie la population en général ?
- Soins dentaires ? Les soins de base sont-ils dispensés gratuitement aux pensionnaires sans ressources financières ?
- Approvisionnement suffisant en médicaments ?
- Prise en charge psychologique (de l'anxiété, de la souffrance, de la dépression, par exemple) ?
- Gestion des maladies somatiques et psychiatriques aiguës ? Transfert à l'hôpital si nécessaire ?
- Les personnes nouvellement admises sont-elles toutes soumises à un examen médical dès leur arrivée (y compris à un contrôle de leur poids) ?
- Examen médical régulier des pensionnaires ?
- Activités thérapeutiques, d'ergothérapie et de réadaptation ? Kinésithérapie ?
- Un protocole de prise en charge est-il établi pour chaque pensionnaire ? Les personnes sont-elles personnellement impliquées dans ce processus ? Réexamen régulier de leur état de santé ?
- Un dossier médical personnel existe-t-il pour chaque pensionnaire ?
- Qui a accès aux dossiers médicaux (respect du secret médical) ?
- Recours à des contraceptifs ? Politique en matière d'avortement ?
- Nombre de pensionnaires alité(e)s ?
- Des dispositions sont-elles prises pour les personnes incapables de s'alimenter seules ? Nutrition artificielle ?
- Mesures de prévention des suicides mises en place ?
- Recherche biomédicale ? Si oui, examiner les procédures et les garanties (y compris le consentement)
- Protocole précis concernant les décès inattendus ? Une autopsie est-elle effectuée, sauf en cas de diagnostic évident de maladie mortelle ? Existe-t-il des registres recensant les causes cliniques des décès des pensionnaires ?

E. Moyens de contention

- Quels sont les moyens de contention utilisés ? Isolement ? Contention physique ? Contention mécanique (sangles, camisoles de force, barrières de lits, lits à filets, etc.) ? Contention chimique ? Autres types de contention ?
- Base légale pour le recours aux moyens de contention ?
- Existe-t-il une politique de contention clairement définie en matière de procédures et de modalités ?
- Qui décide d'utiliser la contention ? Possibilité de donner une autorisation préalable (« *pro re nata* ») ?
- Existent-ils des règles concernant la durée maximale de la contention ? Quelle est la durée maximale dans la pratique ?
- Le personnel est-il correctement formé (notamment à des techniques non physiques de désescalade) ?
- Tous les épisodes de contention, y compris la contention chimique, sont-ils recensés dans un registre spécifique ?

¹ Pour les méthodes visant à déceler les cas de malnutrition, la quantité et la qualité de la nourriture et le rôle du CPT pour déterminer si la malnutrition et le risque qu'elle comporte sont correctement suivis et pris en charge, voir le document intitulé « Avant-propos sur l'élaboration d'outils d'évaluation de l'état nutritionnel de certaines catégories de personnes privées de liberté » de Veronica Pimenoff, CPT/Inf (2005) 6.

Contention mécanique :

- A-t-elle systématiquement lieu sur ordre d'un médecin ou est-elle immédiatement portée à la connaissance d'un médecin pour approbation ?
- Application exclusivement par le personnel de santé ou une autre catégorie de personnel ? D'autres pensionnaires sont-ils/elles parfois impliqué(e)s pour maîtriser un(e) pensionnaire agité(e) ?
- S'effectue-t-elle toujours sous surveillance directe et permanente (contacts humains) ? Vidéosurveillance ?
- La contention est-elle toujours appliquée hors de la vue des autres pensionnaires ?

F. Garanties en cas de placement d'office²

1. Décision initiale de placement

- Qui décide du placement d'office ? Selon quelle procédure ?
- La décision de placement prise par une autorité non-judiciaire est-elle soumise à l'approbation d'un tribunal ?
- La personne concernée est-elle entendue par l'organe décisionnel ? Où l'audition a-t-elle lieu ? Au sein de l'institution ?
- La décision de placement se fonde-t-elle sur une expertise médicale objective, plus particulièrement de nature psychiatrique ?
- Un deuxième médecin (indépendant) est-il toujours/parfois impliqué ?
- La décision de placement est-elle limitée dans le temps ou peut-elle être d'une durée illimitée ?
- Notification écrite ? Informations sur les raisons du placement ?
- Procédures d'appel ? Auprès d'une instance indépendante ? Les pensionnaires sont-ils/elles informé(e)s des possibilités de recours ? Sont-ils/elles entendu(e)s dans le contexte de la procédure de recours ?
- Si une personne est admise de son plein gré, son consentement est-il correctement consigné (sur un formulaire spécial avec signature obligatoire du/de la pensionnaire) ?
- Transformation d'un séjour volontaire en un internement d'office : une procédure de placement civil d'office est-elle engagée lorsqu'un(e) pensionnaire admis(e) de son plein gré retire son consentement préalable au placement et qu'on l'empêche de quitter l'établissement ou qu'il/elle n'est plus capable de donner un consentement valable ? Les mêmes garanties s'appliquent-elles à ces pensionnaires « retenu(e)s » et à ceux/celles interné(e)s d'office ?

2. Procédures de révision

- Réexamens réguliers de la décision de placement d'office ? Sont-ils automatiques (*ex officio*) ou effectués à la demande du/de la pensionnaire ou de son représentant ?
- A quel intervalle la décision de placement est-elle réexaminée ? Implication d'un tribunal ou d'une autre instance indépendante ?
- Le/la pensionnaire est-il/elle entendu(e) en personne ? Au sein de l'institution ?

G. Garanties en cas de traitement non volontaire

- La distinction est-elle faite entre le consentement au traitement et le consentement à l'admission ?
- Consentement libre et éclairé ?
- Implication d'un deuxième médecin (indépendant)/d'un organe décisionnel ou d'un tribunal dans certaines/toutes les décisions de traitement non volontaire ?
- Exceptions à la possibilité de refuser le traitement uniquement fondées sur la loi et dans des circonstances exceptionnelles clairement définies ?
- Possibilité de retrait du consentement préalable au traitement et de recours contre une décision de traitement non volontaire ?
- Le consentement est-il correctement consigné ? Existe-t-il des situations où le consentement écrit du/de la pensionnaire est requis ?
- Réexamens réguliers des ordres de traitement non volontaire ? Sont-ils réalisés automatiquement ou à la demande du/de la pensionnaire ou de son représentant ? Indépendance des réexamens ? Fréquence des réexamens ?

²

Les garanties en cas de placement d'office devraient s'appliquer à tous les pensionnaires d'établissements sociaux/médico-sociaux qui sont privés de liberté. Cela inclut aussi les pensionnaires qui sont officiellement considérés comme « volontaires » mais qui, en pratique, ne sont pas libres de quitter l'établissement et sont donc *de facto* privés de liberté. S'agissant des pensionnaires placés de leur plein gré dans des établissements de protection sociale, le CPT devrait pouvoir s'assurer que la privation de liberté a bien été voulue par le pensionnaire concerné.

H. Garanties concernant les personnes privées de leur capacité juridique

1. Procédure de privation de la capacité juridique et désignation d'un tuteur

- Le tribunal qui décide de la privation (partielle) de la capacité juridique décide-t-il également de la désignation du tuteur ou le tuteur est-il nommé par un autre organe (une autorité des affaires sociales, par exemple) ?
- Le/la pensionnaire est-il/elle entendu(e) en personne pendant la procédure de privation de sa capacité juridique et la désignation d'un tuteur ?
- Les personnes concernées reçoivent-elles une copie des décisions et sont-elles informées (oralement et par écrit) de la possibilité et des modalités de recours contre les décisions les privant de leur capacité juridique et désignant un tuteur ?
- Les décisions de privation de la capacité juridique sont-elles soumises à un réexamen judiciaire régulier ? À quelle fréquence ? La personne concernée peut-elle enclencher des procédures afin de rétablir sa capacité juridique ? La personne a-t-elle un accès effectif à une aide juridictionnelle dans le contexte de ces procédures ?
- Qui sont les tuteurs (des proches, des associations privées, des agents de la fonction publique, le personnel de l'établissement social) ?

2. Garanties dans le cadre de l'admission

- Qui décide du placement ?
- Le tuteur doit-il conclure un contrat de droit privé avec l'institution ?
- Quelles sont les garanties qui s'appliquent pour l'admission des personnes privées de leur capacité juridique dans un établissement de protection sociale ?
- L'admission d'une personne sur la base de l'accord du tuteur est-elle considérée comme volontaire ou non volontaire ?
- L'approbation d'une instance externe est-elle requise dans ce cas ?

3. Garanties dans le cadre du traitement et de l'utilisation des moyens de contention

- Quelles sont les garanties qui s'appliquent pour le traitement des personnes privées de leur capacité juridique ? Dans quelle mesure le tuteur est-il impliqué dans les décisions concernant le traitement ? Existe-t-il des situations où des garanties supplémentaires sont exigées, par exemple, approbation du tribunal ou d'une autre instance externe ?
- Quelles sont les garanties qui s'appliquent pour le recours à des moyens de contention vis-à-vis des personnes privées de leur capacité juridique ? Dans quelle mesure le tuteur est-il impliqué dans la prise de décision concernant le recours aux moyens de contention ? Existe-t-il des situations où des garanties supplémentaires sont exigées (approbation du tribunal ou d'un autre organe externe, par exemple) ?

I. Autres questions

- Contacts des pensionnaires avec le monde extérieur (correspondance, téléphone, visites) ?
- Inspections/suivi réguliers par une instance externe indépendante ?
- Procédures de plainte ? Un système de conseil juridique est-il en place (tels que des « avocats pour pensionnaires ») ?
- Information des pensionnaires : les pensionnaires sont-ils/elles informé(e)s des programmes de l'établissement, de leurs droits, notamment les procédures de plaintes, par exemple dans le contexte du placement d'office ou du traitement non volontaire et les procédures de sortie de l'établissement ? Ces informations font-elle partie des contrats d'admission signés par le/la pensionnaire (ou son représentant légal) ?