



CPT/Inf (2006) 2

**Réponse du Gouvernement de la Roumanie  
au rapport du Comité européen pour la  
prévention de la torture et des peines ou  
traitements inhumains ou dégradants (CPT)  
relatif à la visite effectuée en Roumanie**

**du 15 au 21 juin 2004**

Le Gouvernement de la Roumanie a demandé la publication de la réponse susmentionnée. Le rapport du CPT relatif à la visite effectuée en Roumanie en juin 2004 figure dans le document CPT/Inf (2006) 1.

Strasbourg, 19 janvier 2006



**Réponse du Gouvernement de la Roumanie  
au rapport du Comité européen pour la  
prévention de la torture et des peines ou  
traitements inhumains ou dégradants (CPT)  
relatif à la visite effectuée en Roumanie**

**du 15 au 21 juin 2004**



## **Table des matières**

Page

-	<b>Réponse du Gouvernement de la Roumanie .....</b>	<b>5</b>
-	<b>Informations complémentaires .....</b>	<b>12</b>
-	<b>Observations du Ministère de la Santé .....</b>	<b>19</b>



**Réponse du Gouvernement de la Roumanie relative  
à la visite effectuée en Roumanie par le Comité européen pour la prévention  
de la torture et des peines ou traitements inhumains ou dégradants (CPT)  
du 15 au 21 juin 2004**

**A. Hôpital de psychiatrie de Poiana Mare**

Les informations ci-dessous sont basées sur un control effectué le 31 Mars 2005 à l'hôpital de psychiatrie de Poiana Mare. La commission de control a compris des représentants du Ministère de la Santé, du Ministère de la Justice, de la Commission de Psychiatrie, du Collège des Médecins de la Roumanie et de la Direction de la Santé Publique Dolj. La Commission a constaté l'amélioration générale des conditions par rapport aux contrôles antérieurs et a fait des recommandations.

**„12. Le CPT souhaite recevoir les résultats de l'enquête pénale en question et être informé des mesures prises à la suite de celle-ci. “**

L'enquête pénale sur les dix-sept décès survenus au début de l'année 2004 a été effectuée par le Parquet près le Tribunal Dolj. La légalité et le bien-fondé des solutions adoptées dans ces cas ont été vérifiés par le Service d'Inspection du Parquet près la Haute Cours de Cassation et de la Justice. Suivant l'inspection, 11 solutions ont été infirmées pour le motif qu'elles n'étaient pas bien fondées et légales, et les causes ont été transmises à la Section de poursuite pénale et criminalistique du Parquet près la Haute Cours de Cassation et de la Justice, pour continuer et compléter les investigations.

Suivant les requêtes faites par le Centre des Ressources Juridiques, l'Association des Assurés et des Patients du Système des Assurances Sociales de Santé et par l'organisation Amnesty International, le Parquet a pris en compte tous les aspects à caractère infractionnel qui auraient pu déterminer le décès des patients.

Se basant sur le ensemble probatoire administré, le Parquet a adopté des solutions de non lieu, en considérant que le décès des malades internés à l'Hôpital de Psychiatrie de Poiana Mare n'a pas été causé par des actes prévus par la lois pénale où que, dans certaines cas, les éléments constitutives des infractions dénoncées n'étaient pas réunis.

Par conséquent, comme aucune infraction n'a pas été constatée, la responsabilité pénale des médecins et du personnel auxiliaire de l'hôpital n'a pas été engagée.

En même temps, l'enquête et les conclusions de la Commission Supérieure Médico-Légale ont révélé des déficiences de nature administrative qui ont favorisé l'apparition des maladies infectieuses, qui ont conduit à la diminution de la capacité de défense et de la réactivité des malades, en réduisant de manière significative les chances de réussite de toute thérapie. Pour éliminer toute déficience et pour prévenir les situations similaires, le Parquet a saisi la Direction Générale d'Assistance Médicale du Ministère de la Santé pour prendre les mesures nécessaires pour établir une autre forme de responsabilité.

Les autorités roumaines informeront le CPT sur toute autre mesure supplémentaire que sera adoptée dans ces cas.

**« 21. Le CPT ... recommande que ces mesures soient mises en oeuvre dans les meilleurs délais.**

**[...] le CPT recommande aux autorités de procéder à une évaluation des besoins et du fonctionnement du service responsable de la prise en charge somatique des patients et des urgences médicales. [...] il recommande de moderniser le service de biologie et de remettre en fonction le service de radiologie.»**

Le Ministère de la Santé a évalué les besoins du service des soins somatiques et d'urgence. L'hôpital a 7 médecins spécialisés en médecine générale. L'hôpital a été doté à une trousse d'urgence. Le service de radiologie n'a pas de médecins spécialisés. Pour le moment il y a un médecin résident de l'année V qui sera engagé à l'hôpital après l'obtention du titre de médecin spécialisé en radiologie.

**« 22. [...] le CPT tient à souligner que le budget alloué à l'alimentation doit être effectivement et exclusivement utilisé à cette fin.**

**[...] le CPT recommande que la question de la nutrition soit revue dans son ensemble.»**

L'allocation alimentaire a été augmentée de 50000 lei à 70000 lei par jour et par patient, ce qui a conduit à la croissance du niveau nutritif et la diversification des aliments. Les patients reçoivent de la viande à chaque déjeuner et du dessert. Le Ministère de la Santé a recommandé la diversification du menu avec des fruits, des salades et de différents types de viande. Il y a des régimes spéciaux qui suivent les indications du médecin.

**„24. [...] le CPT recommande aux autorités roumaines de prendre toutes les mesures qui s'imposent pour éviter les mauvais traitements à l'encontre des patients. [...] il recommande de rappeler fermement au personnel soignant et aux agents des services hospitaliers affectés dans les pavillons d'hospitalisation de l'hôpital de psychiatrie de Poiana Mare que les mauvais traitements de patients ne seront en aucun cas tolérés et qu'ils seront sévèrement sanctionnés.»**

Le personnel de l'hôpital a été instruit sur la prohibition d'utiliser les mauvais traitements à l'encontre des patients.

Le Ministère de la Santé poursuit ses efforts pour mettre en place des mesures supplémentaires pour assurer toutes les conditions de sécurité pour les patients, ainsi que la dotation appropriée en personnel et des programmes de formation spécialisés.



**„25. Le CPT recommande à nouveau aux autorités roumaines de revoir la dotation en personnel de l'ensemble des catégories professionnelles. [...] il recommande de recruter des ergothérapeutes qualifiés et des travailleurs sociaux.**

**[...] le CPT recommande de renforcer la présence des infirmiers dans les pavillons l'après-midi et la nuit.”**

Au présent, l'hôpital a 5 médecins psychiatres, 3 médecins résidents de l'année V et 7 médecins du médecine générale.

Pendant l'après midi et la nuit, il y a un assistant et un infirmier pour chaque étage et un psychiatre pour tout l'hôpital.

Le Ministère de la Santé essaye d'accroître l'attractivité des postes de l'hôpital ce qui conduira à l'augmentation du personnel spécialisé.

**„26. Le CPT recommande aux autorités roumaines de prendre les mesures nécessaires pour recruter, dans les meilleurs délais, au moins un dentiste à l'hôpital de psychiatrie de Poiana Mare. »**

Aucun dentiste n'a pas été recruté pour le moment.

Les autorités poursuivent leurs efforts pour assurer des soins dentaires pour les patients et pour recruter plusieurs médecins spécialisés dans l'hôpital, y compris un dentiste.

**„27. Le CPT recommande aux autorités roumaines de mettre en place une formation initiale et continue, tant pour le personnel soignant que pour les agents des services hospitaliers affectés dans les pavillons d'hospitalisation. [...] Le CPT souhaite de plus recevoir des informations sur les possibilités offertes en ce domaine aux médecins et au psychologue. »**

Le dernier cours de formation spécialisée pour le personnel soignant et pour les agents des services hospitaliers a été effectué en 2000 pour les médecins psychiatres de l'hôpital. Des cours supplémentaires de formation ont été effectués périodiquement par l'organisation non-gouvernementale britannique "Care".

Les autorités roumaines continueront leurs efforts pour mettre en place des programmes de formation pour tout le personnel de l'hôpital.

**“29. Le CPT en appelle aux autorités roumaines pour prendre toutes les mesures nécessaires afin de proposer à tous les patients de l’hôpital de psychiatrie de Poiana Mare des programmes ergo thérapeutiques et de réhabilitation quotidiens, structurés en fonction des besoins et des aptitudes individuelles de chacun. »**

L’hôpital n’a pas encore un ergothérapeute qualifié. Il y a un tailleur qui enseigne les patients dans son atelier. En 2000 les professeurs du Lycée d’Art de Craiova ont effectué des cours de peinture, dessin et modelage en argile pour 10 assistants de l’hôpital, qui ont utilisé leurs connaissances dans leur activité avec les patients.

Les autorités poursuivront leurs efforts pour établir des programmes supplémentaires de réhabilitation pour les patients.

**“30. Le CPT recommande d’améliorer les conditions matérielles d’hébergement des patients à la lumière des remarques précédentes. »**

Les conditions d’hébergement ont été améliorées d’une manière considérable. La thermo isolation a été réalisée dans la plus part ; les groups sanitaires et les salles de bains ont été rénovées et elles sont maintenues propres ; les dessus de lit sont propres ; il y a des matériels de nettoyage et des désinfectants. Le chauffage est adéquat et l’eau chaude est disponible aux douches. Les espaces sont dûment illuminés. Le nombre des lits par salon a été réduit mais l’hôpital n’assure pas encore 7 m<sup>2</sup> par patient, comme stipule l’Ordre du Ministre de la Santé no. 713 du 2004. La cuisine est en cours de modernisation.

Les autorités de l’hôpital poursuivent leurs efforts pour assurer pour tous les patients des tables de nuit, du savon, des serviettes, du papier hygiénique et des brosses à dents à une qualité adéquate. De plus, il faut éliminer de l’hôpital tous les objets dangereux (clous, morceaux de bois etc.).

Les conditions matérielles d’hébergement des patients seront monitorisées par les autorités, à la fin de les améliorer constamment.

**“31. Le CPT recommande aux autorités de remédier à ces déficiences.**

[...]

**32. Le CPT recommande aux autorités roumaines de prendre dans les plus brefs délais toutes les mesures qui s’imposent pour s’assurer que les dispositions en matière d’hospitalisation non volontaire contenues dans la lois précitée soient scrupuleusement respectées à l’hôpital de psychiatrie de Poiana Mare, ainsi que dans tous les autres établissements roumains habilités à accueillir des patients faisant l’objet d’une hospitalisation non volontaire.**

**33. [...] le CPT recommande que soit remis à chaque patient lors de l’admission, ainsi qu’à sa famille, une brochure de présentation exposant le fonctionnement de l’établissement et les droits des patients (comprenant, entre autre, les possibilités d’assistance juridique, les modalités de révision du placement et les procédures de plainte).”**

L'Ordre du Ministre de la Santé no. 784 du 2004 et les adresses O.B. 6259 / A.N. 20169 / 2004 prévoient l'interdiction d'interner les patients encadrés conformément à l'article 114 du Code Pénale, la réévaluation des patients déjà internés, la formulation des propositions pour les instances judiciaires de les faire sortir de l'hôpital si approprié et le transfert des personnes pour lesquelles l'instance a maintenu l'application de l'article 114. L'inspection effectuée en mars 2005 a révélé que la direction de l'hôpital n'a pas appliqué scrupuleusement les instructions reçues et n'a pas pris les mesures appropriées pour prévenir les manifestations hétéro et auto agressifs.

Le CPT sera informé par les autorités roumaines sur les mesures prises pour remédier les déficiences.

Dans l'hôpital il y a un juriste qui peut accorder des conseils juridiques pour les patients et pour leurs familles. Les droits des patients sont affichés visiblement, mais il n'y a aucune brochure disponible.

Les autorités poursuivent leurs efforts pour mettre en place des mesure supplémentaires pour une meilleur diffusion des informations sur le fonctionnement de l'établissement et sur es droits des patients.

## **B. Centre de récupération et de réhabilitation de personnes handicapées de Craiova**

**„35. Le CPT invite les autorités roumaines à rappeler clairement au personnel de l'établissement qu'insulter les patients constitue un comportement inacceptable. [...]**

**37. [...] le CPT demande aux autorités roumaines de veiller à ce qu'une telle possibilité de promenade accompagnée soit proposée, en l'absence de contre-indication médicale, quotidiennement pour une période d'au moins une heure.**

[...]

**38. Le CPT espère vivement que ces instructions seront suivies d'effet.**

[...]

**39. Le CPT souhaite recevoir des informations détaillées sur ces programmes, ainsi que sur les mesures déjà prises en ce domaine.**

[...]

**40. Le CPT recommande aux autorités roumaines d'augmenter le nombre d'ergothérapeutes au centre de récupération et de réhabilitation de personnes handicapées de Craiova.**

**[...] Le CPT recommande aux autorités roumaines d'inciter le personnel soignant à développer une attitude plus proactive dans sa relation thérapeutique avec les patients.**

[...]

**41. Le CPT recommande aux autorités roumaines de prendre toutes les mesures nécessaires pour permettre au personnel du centre de récupération et de réhabilitation de personnes handicapées de Craiova, et de tout autre centre similaire de Roumanie, de participer à une formation professionnelle continue.**

[...]

**42. Le CPT recommande aux autorités roumaines que des mesures soient prises pour remédier dans les plus brefs délais à ce vide juridique.**

[...]

**43. Le CPT recommande aux autorités roumaines la mise en place d'un tel système de visites régulières. »**

Suivant le rapport du CPT et pour mieux mettre en place ses recommandations et les observations l'Autorité Nationale pour les Personnes à Handicap a élaboré un plan de mesures visant :

- l'instruction du personnel de soin sur la législation en vigueur et sur le mode de se rapprocher et de s'adresser aux personnes assistées dans le centre ;
- la stricte monitorisation des fonctions vitales des assistés, en écrivant les valeurs dans les fiches d'observation ;
- l'élaboration d'un plan d'intervention individualisé pour chaque personne assistée ; pour atteindre les paramètres du plan d'intervention, les médecins coopèrent avec les spécialistes du secteur de récupération et de réhabilitation (ergothérapeute, kine thérapeute, le professeur de culture physique médicale, le masseur, l'assistant de physiothérapie);

- l'élaboration des plans de récupération médicale adéquats pour chaque patient, adaptés à la pathologie spécifique, ayant les objectifs suivants: combattre la spasticité, rééduquer les habilités et la mobilité, entraîner pour l'effort, augmenter le tonus musculaire et rééduquer les habilités de promenade;
- l'élaboration des programmes personnalisés pour développer et maintenir les habilités pratiques et les capacités intellectuelles; la promotion des activités de conseilance pour les assistés;
- encourager les assistés de faire de promenades dans la cour du centre, à l'assistance et sous la surveillance du personnel de soin, s'il n'y a pas des contra indications médicales. Le plan de mesure est présenté dans l'annexe.

Toutes les mesures prévues dans ce plan sont monitorisées permanent.

De plus, le programme PHARE 2003 prévoit pour plans des services pour chaque région, que les grandes institutions pour les personnes handicapées seront démantelées et les personnes assistées seront intégrées dans des institutions à une capacité réduite où dans des hébergements familiales, conformément à la Stratégie Nationale de Protection pour les Personnes Handicapés.

Le CPT sera informé sur toute autre mesure supplémentaire qui sera prise par les autorités dans l'application de ses recommandations.



*Permanent Representation of Romania  
to the Council of Europe*

**1<sup>st</sup> of July 2005**

*Dear Mrs. Casale,,*

Following our letter of 27 June, I have the pleasure to send you, hereby attached, the additional information on the measures undertaken by the National Authority for the Persons with Handicap - Regional Inspection Valcea, following the visit of the Committee for the Prevention of Torture.

Also, we attach a note of the Ministry of Justice on the criminal proceedings on the cases concerning the situation in the hospital Poiana Mare.

Please, accept dear Mrs. Casale the assurance of my high consideration.

Sincerely yours,

**Chargé d'affaires a.i.  
Daniel Tanase**

**Mrs. Silvia Casale  
President of the European Committee  
for the Prevention of Torture and Inhuman  
or Degrading Treatment and Punishment  
Council of Europe**



MINISTERUL MUNCII, SOLIDARITĂȚII SOCIALE ȘI FAMILIEI  
AUTORITATEA NAȚIONALĂ PENTRU PERSOANELE CU HANDICAP  
INSPECȚIA REGIONALĂ VÂLCEA

Str. Carol nr.23, Rm. Vâlcea, Tel. 0250/733418, e-mail : [istphvl@rdslink.ro](mailto:istphvl@rdslink.ro)

### PLAN DE MESURES

#### a suite des conclusions de la delegation du Comite Europeen pour la Prevention de la Torture et des Peines ou Traitements Inhumains ou degradants (CPT) , a suite de la visite a C.R.R.P.H. CRAIOVA

Nr. Crt.	Mesures	Responsable
1.	Reevaluation des atributions fonctionelles, du Reglement d'ordre interieure pour tout le personnel du centre.	<b>Directrice</b> Dr. Deaconeci Mihaela
2.	L'information de tout le personnel sur les actes normatives ( O.U.G. 102/1999 modifie et complete par la Loi 519/2002, H.G. 329/2003).	<b>Jurist</b> Mirea Mihaela
3.	L'information de tout le personnel sur O.M.S. 984/1994, 219/2002, 185/2003, 190/1982, la note nr.1761/25.06.2004.	<b>Directrice</b> Dr. Deaconeci Mihaela <b>Asist.sef</b> Gîtan Gabriela
4.	Le medicin a l'obligation de completer chaque jour le dossier medical de chaque patient du compartiment coordonne. Les medicins du compartiment collaboreront pour chaque patient avec les specialists du compartiment de readaption et de rehabilitation (ergoterapeut, kinetoterapeut et professeur de culture physique medicale, masseur, asistent de fizioterapie) concernant les parametres du plan d'intervention pour chaque personne.	<b>Les medicins du secteur</b> Dr. Salapa Catia Dr. Popescu Adriana Dr. Margine Gerda Dr. Deaconeci Mihaela Dr. Nitu Cristinel Dr. Petrisor Valeria Dr. Panduru Laurentia Dr. Rudareanu Adela Dr. Micsoniu Badea Stela Dr. Stancu Dana
5.	L'assistent medical completera chaque jour la Fiche de la temperature corporelle du patient avec les parametres vitaux.	<b>Asist. chef</b> Gîtan Gabriela <b>Les assistents medicaux en service</b>

6.	La prise en charge du patient sera en concordance avec la pathologie et l'évolution quotidienne de chaque assistant.	<b>Les médecins du secteur</b>
7.	<p>En fonction de la pathologie de chaque patient le compartiment de réhabilitation réalisera des programmes de réhabilitation médicale :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-limitation de la spasticité;</li> <li>-réhabilitation de la mobilité;</li> <li>-résistance au effort;</li> <li>-profilaxie;</li> <li>-le développement du tonus musculaire;</li> <li>-rééducation du marche.</li> </ul>	<p><b>Le compartiment de Réhabilitation -Ergothérapie</b></p> <p>Voica Cosmin Mitre Stefan Tomescu Marijan Copilu Amalia</p>
8.	Le compartiment de réhabilitation médicale réalisera pour chaque patient des programmes de développement et maintien des aptitudes pratiques et intellectuelles inscrites dans les fiches personnelles.	<b>Le compartiment de Réhabilitation Médicale-Ergothérapie</b>
9.	Le personnel surveillera et accompagnera les patients les plus dépendants dans la cour du centre.	<p>Les médecins du secteur. Les assistants médicaux en service</p>

**INSPECTOR SEF  
SOC. IONEL MUNTEANU**



## NOTE INTERNE

A l'attention des medecins et des assistants medicaux

En tenant compte des conclusions de la Comite europeen pour la prevention de la torture et des peines ou traitements inhumains ou degradants (CPT), a la suite de la visite dans notre centre du 18-19. juin 2004, s'impose les objectifs suivants :

1. Chaque jour, le medecin suivra l'evolution de chaque patient du compartiment coordonne.
2. Chaque jour, l' assistant medicale en service completera la fiche de temperature corporelle avec les donnees concernant les parametres vitaux de chaque patient , de la hospitalisation jusqu'a externation ou deces.
3. Cette prise en charge sera en concordance avec la pathologie et l'evolution quotidienne de chaque patient.

Cette note interne fait partie du Reglement d'Ordre Interieure et devient valable a partir de 01.07.2004.

DIRECTRICE,  
dr. DEACONECI MIHAELA

Nous avons pris connaissance

dr. Popescu Adriana  
dr. Petrișor Valeria  
dr. Rudăreanu Adela  
dr. Șalapa Catia  
dr. Micșoniu Badea Stela  
dr. Margine Gerda  
dr. Stancu Maria Dana  
dr. Panduru Laurenția  
dr. Nițu Cristinel

## NOTE INTERNE

A l'attention du Compartiment de Recuperation Medicale-Ergotherapie

En tenant compte des conclusions de la Comite europeen pour la prevention de la torture et des peines ou traitements inhumains ou degradants (CPT), a la suite de la visite dans notre centre du 18-19. juin 2004, s'impose les objectifs suivants :

1. Les programmes de recuperation medicale ont sera en concordance avec la pathologie de chaque patient:

- limitation de la spasticite;
- rehabilitation de la mobilite;
- resistance au effort;
- profilaxie;
- developpement du tonus musculaire;
- reeducation du marche.

2. En fonction de l'etat pathologique de chaque patient, on elabore des programmes de developpement et maintien des abilites pratiques et intellectuelles inscrites dans la fiche personnelle.

Cette note interne fait partie du Reglement d'Ordre Interieure et devient valable a partir de 01.07.2004.

DIRECTRICE,  
dr. DEACONECI MIHAELA



ROMÂNIA  
MINISTERUL JUSTITIEI  
*Justitia in folosul cetătenilor*

**Directorate of International Law,  
Judicial Cooperation and Foreign Legal Affairs**

**www.just.ro** 17 Apolodor St., 5th Sector, Bucharest; Phone: 004.021.314.15.14;  
Fax: 004.021.310.16.62

### **Note**

#### **on the criminal proceedings in the cases concerning the deaths of some ill persons at the Psychiatric Hospital of Poiana Mare**

Concerning the deaths of some ill persons at the Psychiatric Hospital of Poiana Mare, we mention:

There were ended the researches performed in the cases which had as object the establishment of the circumstances, conditions and cause of the death of 17 psychic sick persons, occurred in the Psychiatric Hospital of Poiana Mare, district Dolj, in the period January – February 2004. In all these cases there were performed researches under the aspect of having committed the offence of murder by fault (medical fault), stipulated by art. 178 Criminal Code and of other facts stipulated by the criminal law, on whose base there could have occurred the death of the sick persons death.

The deaths of the sick persons from the Psychiatric and Safety Measures Hospital of Poiana Mare were in the attention of several internal and international bodies acting in the field of the human rights infringement.

In the 11 cases instrumented within the Criminal Pursuit and Criminalistics Division (files 581/P/2004 – 591/P/2004) there were adopted solutions of non-commencement of the criminal pursuit, there being ascertained, at each case, the fact that the death of the sick persons was not violent (pathologic) because of the cardio-respiratory insufficiency, consecutive either to a respiratory infectious disease, either to a cardiac disease.

After the performed researches no factual elements resulted in order to be of use at the finding out of the existence of the offence of murder by fault (medical fault), stipulated by art. 178 Criminal Code, or of other facts stipulated by the criminal law. In the conditions in which no fact or circumstance resulted to meet the constitutive elements of any offence, there cannot be attacked the criminal responsibility of the physicians.

The complaints formulated against these solutions were justly rejected by the division management.

In the case of the other sick persons, dead in the same period and the same hospital, there was appreciated that the solutions initially adopted by the Prosecutor's Office under the Law Court Dolj in the files 254/P/2004, 255/P/2004, 256/P/2004, 257/P/2004, 262/P/2004, 263/P/2004, 267/P/2004 were legal and grounded, so that the researches resuming was not necessary anymore.

On the other hand, from the inquiry data, as well as from those evidenced by the Superior Medico-Legal Commission within the National Legal Medicine Institute "Prof. Dr. MINA MINOVICI", by the formulated decrees and conclusions, there resulted deficiencies of administrative nature concerning: the lack of heating in the patients' rooms, the hypo-caloric food, insufficient and unqualified staff for the care of the psychic patients, the lack of good medicines, extremely reduced possibilities of pre-clinical investigation, the inefficiency of a interdisciplinary control for somatic diseases, specifying that all these led to the appearance of the infectious diseases, as well as the lethal evolution, significantly reducing the chances to succeed of any therapeutic scheme, irrespective of their performance, due to the diminution of the capacity of defence and of the body's reactivity at these patients.

In order to remove such deficiencies of administrative nature and to prevent some similar situations there has been notified the Ministry of Health, in whose subordination is the Psychiatric Hospital of Poiana Mare. The specialists within the General Department of Medical Care, together with the State Sanitary Inspection, the Physicians College of District Dolj and the Public Health Department of District Dolj, bodies that have, according the legal provisions, the task to assure, control and survey the activity of medical care in the territory, to take the necessary measures.

We also mention that as concerns the deaths of other 147 patients of the same hospital in the period 2002 – 2004, there have been constituted criminal files for each case, these files being instrumented by the Prosecutor's Office under the Law Court Dolj. The solutions to be adopted are to be verified by the Criminal Pursuit and Criminalistics Division within the Prosecutor's Office under the High Court of Cassation and Justice.

**Observations du Ministère de la Santé (reçues par le Ministère de la Justice  
le 1 juillet 2005)**

Relative aux constatations du Comité Européen de Prévention de la Torture, des Traitements Inhumains ou Dégradants (CPT) faites à l'occasion du contrôle à l'hôpital de Psychiatrie "Poiana Mare", le département de Dolj, veuillez trouver ci-jointe la réponse aux observations du CPT:

- En ce qui concerne l'analyse des décès pendant les années 2002, 2003, 2004, il résulte que pour les patients avec hospitalisation obligatoire disposée en vertu de l'art.114 du code pénal, on a effectué des expertises médico-légales dans lesquelles le médecin légiste a enregistré la cause du décès sans avoir écrit les mauvais traitements qui auraient porté au décès.

Pour le reste des décès la cause du décès a été établie selon la législation en vigueur par le médecin traitant.

En 18 dossiers retenus par le procureur de la localité Craiova, suite aux enquêtes, il va se prononcer.

- Pour assurer les appareils d'urgence dans le but de l'octroi de l'assistance médicale en cas d'urgence, par le rapport approuvé par le Ministre de la Santé, pour la plupart des hôpitaux de psychiatrie des trousse d'urgence ont été données, contenant aussi le défibrillateur. Une telle trousse sera envoyée aussi à l'hôpital de Psychiatrie "Poiana Mare". Le personnel sera formé pour l'utilisation de l'appareil par la société titulaire du contrat. En ce qui concerne la mise à disposition des services médicaux pour les affections somatiques des patients, dans l'hôpital il y a des médecins généralistes et dans le cas où il est nécessaire la consultation d'un médecin spécialiste, les patients sont envoyés soit à l'hôpital de la ville de Calafat, soit à l'hôpital départemental de Craiova.

Pour le transport des patients, à l'hôpital il a été impartie dès 1999 une ambulance par le programme de réhabilitation financé par la Banque Mondiale.

- La centrale thermique n'est pas détériorée. Actuellement il existe un étude de faisabilité concernant la substitution de quelques chaudières et tuyaux détériorés. A l'aide de propres fonds les systèmes d'installation de l'eau seront remplacés et dans le plan d'investissements pour l'année 2005 on va demander des fonds pour la réhabilitation et le remplacement des systèmes de chauffage.

- Au patients sous-pondéraux on a supplémenté la ration alimentaire. Pour tous les patients hospitalisés l'alimentation est assurée tant du point de vue quantitatif que qualitatif, avec l'inclusion du nécessaire de protéines, glucides et lipides. Par la Décision du Gouvernement no.839/27.05.2004, l'allocation de vivres pour les malades psychiques est augmentée de 53.000 milliers ROL/jour à 70.000 milliers ROL/jour.

- Au sujet des mauvais traitements appliqués surtout par le personnel de garde, la direction de l'hôpital analysera tous les cas d'abus et les mesures disciplinaires seront disposées en conformité avec les dispositions du Code du travail.

- L'isolement des patients en cas d'agitation psychomotrice marquée sera fait seulement avec l'accord du médecin traitant. Le patient sera surveillé et toutes les données relatives à l'évolution de la cause qui a demandé l'isolement, mais aussi celles relatives aux fonctions vitales seront notées.

- Les conditions d'hospitalisation continueront à être réhabilitées, le Ministère de la Santé a approuvé le supplément du montant de 4,5 milliards de ROL. Actuellement il se déroule la réhabilitation de sept offices alimentaires, de la cuisine et l'aménagement de six salles de club.

- Au sujet de la situation du personnel, le numéro du personnel sera adéquat, selon les dispositions de personnel. Du point de vue qualitatif le personnel de soutien suivra des cours de perfectionnement continu et les médecins généralistes seront attestés après la fréquentation des cours de perfectionnement en assistance médicale psychiatrique. Outre les cinq médecins primaires psychiatres trois autres médecins dérouleront leur activité, médecins qui actuellement fréquentent un cours de perfectionnement dans la spécialité psychiatrie et un médecin de laboratoire qui est lui aussi résident dans la IV-ème année.

- Au sujet des activités de thérapie occupationnelle et ergothérapie, l'hôpital a reçu des fonds financiers destinés à ce but depuis l'année 2000, dans le cadre du sous-programme 2.5. "Prophylaxie dans la Patologie Psychiatrique et Psychosociale" du Ministère de la Santé.

- Actuellement des salles de thérapie occupationnelle sont en cours d'aménagement et elles sont munies des appareils nécessaires.

- Les recommandations du CPT faites à l'occasion des visites en Roumanie ont été portées à connaissance de tous les hôpitaux de psychiatrie et des membres de la commission de psychiatrie du Ministère de la Santé. Les contrôles effectués par la commission interministérielle dans les hôpitaux de psychiatrie, y compris l'hôpital de Psychiatrie "Poiana Mare" ont eu comme thème les recommandations du CPT. Le fait que la direction actuelle ne connaît pas ces recommandations, n'est pas la conséquence de leur manque de diffusion par le Ministère de la Santé.

- En ce qui concerne l'hospitalisation obligatoire des patients disposée par la juridiction, en conformité avec l'art.114 du code pénal, par l'ordre du Ministre de la Santé no.784/18.06.2004, l'hôpital sera nommé Hôpital de Psychiatrie "Poiana Mare". Les patients avec hospitalisation obligatoire ne seront plus admis dans cette unité, ils seront redistribués dans les quatre hôpitaux de psychiatrie et pour les mesures de sécurité (Stei – le département de Bihor, Jebel – le département de Timis, Padureni-Grajduri – le département de Iasi et Sapoca – le département de Buzau).

- Pour les patients hospitalisés obligatoirement en conformité avec la loi no.487 de la santé mentale et de protection des personnes avec des troubles psychiques, la direction de l'hôpital a disposé la formation de la commission de révision des hospitalisations médicales obligatoires, en éliminant le plus que possible de faire rester les patients malgré leur volonté.

Actuellement on fait l'évaluation de tous les patients hospitalisés dans l'hôpital par une commission formées des représentants de la Direction de Santé Publique du département de Dolj et du Centre Universitaire de Craiova.

Les critères d'évaluation ont été élaborés par le Ministère de la Santé et ils incluent aussi des aspects relatifs aux hospitalisations obligatoires. Les conclusions seront présentées jusqu'au mois de septembre au Ministère de la Santé.

La Direction de Santé Publique de Dolj

No. 3024 du 31.03.2005

Procès-verbal

conclu aujourd'hui, le 31.03.2005, à l'occasion de la vérification de l'hôpital de psychiatrie Poiana Mare, le département de Dolj

La commission de vérification a été formée de:

- |   |   |
|---|---|
| - Dr. Renate Zulean   | - Ministère de la Santé                           |
| - Juriste Stanciu Florin  | - Ministère de la Justice                         |
| - Prof. dr. Dragos Marinescu – UMF Craiova                                | - Commission de psychiatrie                       |
| - Prof. dr. Gheorghe Talau – UMF Sibiu                                    | - Commission de psychiatrie                       |
| - Dr. Ion Mihalache – hôpital clinique de psychiatrie<br>“Socola” de Iasi | - Commission de psychiatrie                       |
| - Dr. Morar Silviu – Chef des Travaux de<br>médecine légale – UMF Sibiu   | - Collège National des Médecins<br>de la Roumanie |
| - Dr. Popescu Stefan – Vice Directeur Exécutif                            | - Direction de Santé Publique Dolj                |
| - Dr. Rudăreanu Radu  | - Direction de Santé Publique Dolj                |
| - Dr. Cornea Emilia – Chef du Service Inspection<br>Sanitaire d'Etat      | - Direction de Santé Publique Dolj                |

Le thème de contrôle a été formé selon les recommandations du Comité Européen de Prévention de la Torture, des Traitements Inhumains ou dégradants et du Ministère de la Santé.

L'hôpital de Psychiatrie et pour les mesures de sécurité Poiana Mare – Dolj se trouve à 15 km de la ville de Calafat et à 90 km de la ville de Craiova.

L'hôpital fonctionne en régime de pavillon, il est formé de 9 pavillons dont 7 fonctionnels et 2 désaffectés.

Au début les pavillons ont été construits en 1952 pour servir pour une unité militaire et depuis le 01.11.1960 ils ont fonctionné comme sanatorium et ultérieurement, en 1974, ils ont été aménagées des sections pour les malades psychiques.

Suite à la visite du CPT en 1999, en considérant que les patients avec hospitalisation obligatoire (art.114 cp) ne peuvent pas être tenus dans la même place que les malades de tuberculose, la Direction de Santé de Dolj a transféré en 2002 les sections de tuberculose dans une autre location.

Actuellement, l'hôpital, selon la décision du Gouvernement no.168/2005, est administré par le Ministère de la Santé et il est enregistré comme l'hôpital de psychiatrie Poiana Mare dont la structure contient 6 sections qui occupent un numéro de 7 pavillons dont 4 sont avec des malades hospitalisés selon l'art.114 c.p., malgré le fait que depuis le 18.06.2004, par l'ordre du Ministre de la Santé no.784 (date à laquelle l'hôpital a changé la dénomination en hôpital de psychiatrie) et par la note no. OB 6259/A.N./20169/23.06.2004 adressée à la Direction de Santé Publique Dolj et à l'hôpital Poiana Mare on interdit l'hospitalisation des patients inclus dans l'art.114 c.p. et on recommandait l'évaluation des personnes déjà hospitalisées à la date de la note dans le but de les envoyer à la juridiction pour la sortie de l'hôpital, et ceux pour lesquels la mesure d'inclusion dans l'art.114 c.p. aurait été maintenue, devaient être transférés selon le cas dans les hôpitaux Jebel, le département de Timis, Sapoca, le département de Buzau, Stei, le département de Bihor selon une nouvelle répartition annexée à la note.

Il faut faire état du fait que la Direction de Santé Publique Dolj, par la disposition no.119 bis/15.07.2004, a constitué la Commission départementale Dolj pour l'évaluation psychiatrique des patients hospitalisés en vertu de l'art.114 c.p. dans le but de la recommandation à la juridiction du changement de la qualification pénale.

Par conséquent, le 29.07.2004, la susdite commission a examiné 253 malades en recommandant la substitution des mesures de sécurité de l'hospitalisation obligatoire (art.114 c.p.) avec celle du traitement obligatoire (art.113 c.p.) pour un nombre de 108 malades. En même temps, avec la note no.7705/04.10.2004, la Direction de Santé Publique Dolj a demandé à l'hôpital de Psychiatrie Poiana Mare une planification écrite de la présentation des malades devant la juridiction.

Au moment du contrôle actuel la commission a constaté ce qui suit:

163 malades sont hospitalisés avec mesures de sécurité et dans les pavillons pour les mesures de sécurité se trouvent 27 patients inclus dans l'art.113 c.p. (cas sociaux, sans appartenants) qui demandent l'assistance médicale spécialisée en unités de psychiatrie, malades chroniques dans les zones de domicile, selon les jugements délivrés par le Tribunal de première instance de Calafat.

La structure du personnel

Postes approuvés – 308

Postes occupés - 298

Médecins - Postes approuvés – 16

- Postes occupés 15

- 5 médecins psychiatres confirmés
- 3 médecins résidents V-ème année
- 7 médecins médecine générale

Autre personnel sanitaire supérieur - Postes approuvés – 3

- Postes occupés - 2

Personnel sanitaire moyen - Postes approuvés – 93

- Postes occupés - 90

Personnel sanitaire de soutien - Postes approuvés – 114

- Postes occupés - 113

Personnel administratif - Postes approuvés – 23

- Postes occupés - 23

Ouvriers - Postes approuvés – 58

- Postes occupés - 55

Mentions:

- Le personnel sanitaire de soutien n'a pas la préparation de spécialité

- Les services sont assurés avec un seul médecin spécialisé dans la psychiatrie dans tout l'hôpital et 2 assistantes et 2 infirmiers/pavillon.

**Les constatations juridiques:**

- de l'étude des dossiers juridiques il résulte que, quoiqu'il existe une note du Ministère de la Santé qui interdit l'hospitalisation des patients inclus dans l'art.114 c.p., la direction de l'hôpital n'a pas donné suite à cette disposition, en admettant pendant la période juillet 2004 – mars 2005 un numéro de 8 patients.

- les dispositions des jugements relatifs à la sortie des malades inclus dans l'art.113 c.p. n'ont pas été mises en application;



- on a constaté l'admission d'un patient de 22 ans (\*) qui n'a pas le dossier juridique, la décision et le consentement d'hospitalisation (patient ou appartenant légal), il n'y a ni même un procès-verbal de prise en garde de celui-ci par la police;

- on a constaté qu'on n'a pas pris toutes les mesures pour la prévention des manifestations auto et hétéroagressives (par exemple dans les chambres de surveillance le capitonnage des murs était fixé avec des planches clouées qui peuvent facilement être arrachées, l'accès aux lieux avec le potentiel de précipitation est dans certains places non clôturé, les fils électriques sont insuffisamment protégés, le personnel de surveillance est insuffisant, etc.).

***Les conditions de vie:***

Actuellement fonctionnent 6 pavillons avec l'étage ayant une capacité de 85 lits/pavillon et le pavillon des femmes "E" avec 30 lits.

Les salons ont en général une surface d'environ 25 m<sup>2</sup>, ils ont les fenêtres grandes avec toutes les carreaux montés, propres. Dans une proportion assez grande et surtout au rez-de-chaussée on a mis des carreaux en thermopane comme les fenêtres de l'entrée dans le pavillon et certaines portes internes (aux toilettes, à la chambre de traitements, aux cabinets médicaux). Mais il y a encore des salons avec des fenêtres qui ne se ferment pas bien (à l'étage du pavillon "0") et les portes sont restées en bois presque à tous les salons des malades, mais elles ont été réparées (au moins tant qu'il a été possible et que leur structure en bois l'a permis).

Les murs et les plafonds aux premiers deux pavillons (0 et 1), ainsi que le pavillon des femmes (E) ont besoin de nettoyage et de l'application d'un chaux couleur blanche.

Le nombre des lits des salons a été réduit, rarement on trouve plus de 4-5 lits dans un salon, mais sans assurant 7 m<sup>2</sup>/lit selon l'ordre du ministre de la santé no.713/2004. Ils sont en général propres et réparés mais, au moins au niveau des pavillons "0" et "1), ils doivent être teints de teinture blanche. Sur tous les lits il y avait des matelas en bon état, mais à l'étage du pavillon "0" il y a un salon avec 4 lits (selon les déclarations du personnel, non utilisé), qui ont 3-4 matelas d'enfants. En même temps sur certains lits il y a des matelas en déchets, relativement peu épais, qui n'assurent pas le confort nécessaire au malade pour le repos. La lingerie du lit était propre, récemment lavée et repassée, mais il y a plusieurs draps type pli avec des trous provoquées par le chlore qui doivent être réparés.

Pas tous les malades ont des tables de nuit pour tenir les objets personnels, elles sont toutes vieilles, certaine détériorées et elles ont besoin d'être teintes de nouveau ou remplacées. On n'a pas trouvé dans toutes les tables de nuit vérifiées le savon, la serviette-éponge, le papier hygiénique et la brosse à dents.

On a identifié 2 salons "personnalisés" (selon les déclarations du personnel) avec téléviseurs appartenants aux malades, avec plusieurs objets personnels dans le salon, mais aussi un réchaud sous le lit et beaucoup d'autres objets personnels qui n'auraient pas du être dans un salon d'hôpital pour des mesures de sécurité.

Au niveau des dépôts des pavillons on a trouvé des réserves de couvertures, des draps (certains nouveaux et non utilisés, comme dans le pavillon "0"). En même temps partout on a constaté l'existence des matériaux de nettoyage et des désinfectants.

Dans chaque pavillon il y a une chambre d'isolement pour les possibles affections infecto-contagieuses apparues pendant l'hospitalisation.

---

(\*) Conformément à l'article 11, paragraphe 3, de la Convention, le nom du patient a été supprimé.

Les toilettes et les bains fonctionnent dans tous les pavillons, ils sont propres, avec faïence et grès, avec les portes et les huisseries en matériel plastique facilement à nettoyer et à entretenir. Partout les lavabo et les robinets ont été remplacés. Mais il y a, malheureusement (aux pavillons "0", "1" et "E") certaines défections aux bassins des toilettes, aux flotteurs et aux tuyaux d'écoulement qui portent aux pertes continues d'eau dans certaines places (pavillon "0" étage et pavillon "E"), l'eau coule sur les murs en les dégradant.

Au moment de la visite, à cause des températures extérieures basses, la chaleur était distribuée et partout il faisait chaud et il était confortable.

L'alimentation d'eau potable est fait de source propre de profondeur avec le système de distribution pour toutes les structures de l'hôpital. Le programme de distribution de l'eau chaude permet à chaque malade de prendre un bain général chaque semaine. Il y a aussi des réchauffeurs au niveau de chaque bain qui permet de prendre un bain toutes les fois qu'il est nécessaire. Les espaces sont éclairés adéquatement avec des ampoules suffisantes, certains interrupteurs doivent être changés parce qu'ils sont détériorés et il présentent le risque d'électrocution (pavillon "0").

Dans les chambres de traitement il y a des armoires avec médicaments selon les règles d'urgence imposées par le Ministère de la Santé.

En ce qui concerne les chambres de surveillance, elles ont besoin d'urgence d'être réparées et il faut éloigner tous les objets (lattes clouées) qui peuvent être dangereux. Il y a des registres (cahiers) dans lesquels le médecin qui dispose l'isolement du malade note les données nécessaires.

En ce qui regarde les circuits d'hospitalisation, la chambre de garde et l'espace d'hygiène des malades admis, ceux-ci ont été récemment installés dans une partie de l'immeuble séparé et ils respectent les circuits établis.

La cuisine est en cours de nettoyage et de modernisation. En ce qui concerne la nourriture, elle est substantielle, elle respecte la ration légale, elle est en général diversifiée et elle contient la viande chaque jour au déjeuner et il y a aussi le dessert. Mais on recommande, aussi que possible, l'introduction des fruits (pommes) ou des légumes fraîches (salades).

La laverie se trouve dans une construction indépendante avec un niveau, elle respecte les circuits fonctionnels spécifiques, mais elle a besoin d'hygiène de temps en temps.

En conclusion, en tenant compte aussi des opinions écrites faites pendant le temps par les commissions de vérification des conditions de soin de cette catégorie de malades de l'hôpital Poiana Mare (le CPT en 1995, 1999 et 2004), la Commission interministérielle de mars 2004) il faut faire les observations suivantes:

- les réparations faites aux immeubles dans lesquels se trouvent les malades ont porté à l'amélioration évidente des conditions de vie (chaleur, nettoyage, hygiène);
- l'augmentation de la portion de nourriture à 70.000 ROL a porté à l'augmentation du niveau calorique, de la composition diversifiée et de la quantité des vivres servis;
- les patients ont une hygiène adéquate, une tenue décente (de jour et de nuit) et eux mêmes ont observé l'amélioration radicale tant des conditions de vie que de celles de soin pendant la dernière année d'hospitalisation;
- l'attitude du personnel s'est modifiée au sens d'éviter les abus et les attitudes violentes contre les malades (fait remarqué par plusieurs malades).

**Les fiches d'alimentation** correspondent du point de vue de la mise à disposition correcte du menu quotidien des malades, en considérant que chaque jour on fait des économies de 10 à 14 millions ROL, économies justifiées par les produits propres qui réduisent visiblement le prix et par la prospection périodique du marché. Du point de vue qualitatif le nombre des calories est adéquat, mais l'alimentation n'est pas suffisamment variée (par exemple ils ne reçoivent que la viande de cochon). Au sujet des régimes, ils existent, indiqués par le médecin et selon la pathologie.

Les fiches d'alimentation sont remplies adéquatement.

La médication a certaines déficiences, à savoir: seulement environ 15-29% se réfère aux psychotropes, mais sans un correspondant quantitatif et qualitatif, la plupart de la médication consiste en diazépame et fénobarbitale. En même temps les doses thérapeutiques ne sont pas indiquées dans la plupart des fiches. Il y a aussi des situations dans lesquelles le traitement n'est pas justifié par évolution ou qui ne correspond pas à l'évolution, ce fait en étant motivé par le manque d'argent, environ 10 millions/jour (environ 22.000 ROL/patient).

On utilise des thérapies alternatives.

**Les fiches d'observation** sont inégales comme modalité d'être remplies ainsi que comme contenu, il manque fréquemment l'examen pathologique ou il n'est pas concordant avec le diagnostique.

A toutes les fiches d'observation il n'y a pas des notes sur la groupe sanguine, le RH et les allergies.

En même temps il y a des investigations indiquées et on ne retrouve pas dans l'évolution le résultat ou la poursuite de ces indications.

Il y a des diagnostics dans lesquels l'examen psychologique est obligatoire (par exemple le retard mental) et il n'est pas effectué.

Il y a aussi les évidences pour le contact TBC (tuberculose) avec l'indication MRF mais tout se limite ici, sans aucun monitoring ultérieur (par exemple la fiche d'observation 207/2003).

Il y a aussi des rubriques qui doivent être obligatoirement paraphées, par exemple la rédaction des fiches d'observation, mais cela n'est pas fait (par exemple la fiche d'observation 265/2003).

On a noté un seul cas d'hospitalisation avec le diagnostique d'axe 2 (trouble de la personnalité), diagnostique qui ne justifie pas la nécessité de l'hospitalisation.

En général une opinion positive on a sur les fiches de Madame le Docteur Calina Viorica.

**Nombre de décès. Analyse des causes du décès.**

Pendant la période 01.01-29.02.2004 on a enregistré 19 décès, dont seulement 4 (patients hospitalisés en conformité avec l'art.114 c.p.) ont été autopsiés, le reste de 15 sont restés non autopsiés, le diagnostique du décès en étant établi par le médecin traitant.

8. La continuation des travaux de réhabilitation des espaces d'hospitalisation et de traitement ainsi que de ceux destinés aux services.

9. Construction d'une clôture armée qui assure la sécurité et la protection des personnes hospitalisées.

10. Assortissement de la législation sur le statut juridique et établissement de la structure d'organisation de l'hôpital (parce que actuellement il y a des inadvertances entre l'ordre du ministre de la Santé (n0.331/2003, 784/2004 et la décision du Gouvernement no.168/2005).

**Note de propositions pour tous les hôpitaux de psychiatrie légale**

1. La nécessité d'élaborer des standards que doit remplir une unité pour les mesures de sécurité et d'assistance médicale psychiatrique légale;
2. L'assortissement de la législation relative au statut juridique et à la structure d'organisation des hôpitaux de psychiatrie légale;
3. La mise à disposition des circuits fonctionnels dans tous les hôpitaux de psychiatrie légale avec l'introduction des régimes de surveillance différenciés;
4. Le traitement avec médicaments nécessaire avec l'introduction à l'échelle grande des thérapies non-biologiques et l'élaboration des annexes aux guides et aux protocoles thérapeutiques spécifiques à l'assistance de psychiatrie légale;
5. Pour le personnes de soin l'organisation d'une modalité spéciale de formation et d'éducation dans l'assistance psychiatrique légale ainsi que le remplissage de la liste des professions (spécialistes psychiatres, psychologues, instructeurs de thérapie occupationnelle, psychotérapeutes, assistants médicaux en psychiatrie légale);
6. Ces standards doivent prévoir aussi les modalités de motivation du personnel;
7. La mise à disposition des standards de hôtels qui permettent un niveau décent de qualité de la vie de patients;
8. La mise à disposition de toutes les conditions nécessaires pour les thérapies vocationnelles et le passage du temps libre des patients;
9. La mise à disposition des conditions et des dotations nécessaires pour la sécurité des patients et du personnel et le monitoring à travers les moyens modernes (clôtures, circuits fonctionnels, équipements électroniques d'alarme, secteurs standard de surveillance);
10. L'introduction de la compétition de psychiatrie légale;
11. Accrediter les formateurs nationaux en psychiatrie légale sur la base des cours de perfectionnement et de l'expérience en matière.

Commission:

Dr. Renate Zulean	- Ministère de la Santé	ss.illisible
Juriste Stanciu Florin	- Ministère de la Justice	ss.illisible
Prof. dr. Dragos Marinescu – UMF Craiova	- Commission de psychiatrie	ss.illisible
Prof. dr. Gheorghe Talau – UMF Sibiu	- Commission de psychiatrie	ss.illisible
Dr. Ion Mihalache – hôpital clinique de psychiatrie “Socola” de Iasi	- Commission de psychiatrie	ss.illisible
Dr. Morar Silviu – Chef des Travaux de médecine légale – UMF Sibiu	- Collège National des Médecins de la Roumanie	ss.illisible
Dr. Popescu Stefan – Vice Directeur Exécutif	- Direction de Santé Publique Dolj	ss.illisible
Dr. Rudăreanu Radu	- Direction de Santé Publique Dolj	ss.illisible
Dr. Cornea Emilia – Chef du Service Inspection Sanitaire d'Etat	- Direction de Santé Publique Dolj	ss.illisible

Cachet rond: Ministère de la Santé, Direction de Santé Publique

**Actuellement les modifications suivantes sont apparues:**

- En ce qui concerne l'analyse des décès des années 2002, 2003, 2004, surtout des 17 décès, la Section Poursuites pénales et Criminalistique près la Magistrature debout près la Haute Cour de Cassation et de Justice a effectué l'investigation pénale et elle a constaté que la mort des malades a été non-violente (pathologique) à cause de l'insuffisance cardio-respiratoire, conséquence des maladies respiratoires, contagieuses ou des maladies cardiaques. Suite aux investigations effectuées, il ne sont pas résultés des éléments de fait qui puissent servir à la constatation de l'existence d'une infraction d'homicide par imprudence (la faute médicale) visée à l'art.178 du code pénal ou des autres faits prévus par la loi pénale et on a pris des solutions de non-lieu (la note de la Magistrature debout près la Haute Cour de Cassation et de Justice no.581/P/2004). On a constaté seulement des déficiences d'ordre administratif. Au sujet de cet aspect la direction du Ministère de la Santé a disposé l'effectuation des vérifications le 31.03.2005 par une commission mixte formée des représentants du Ministère de la Santé, du Ministère de la Justice, de la Commission de Psychiatrie du Ministère de la Santé et de la Direction de Santé Publique du département de Dolj. Elle a signalé l'amélioration relative des conditions d'hospitalisation mais elle a constaté des déficiences dans le respect des dispositions en vigueur par la direction de l'hôpital concernant l'hospitalisation des patients, la sortie des admis en vertu de l'art.114 c.p. ou leur transfert aux Hôpitaux de Psychiatrie et pour les Mesures de Sécurité Jebel et Sopoca selon la nouvelle répartition, ainsi que celles relatives au nombre total insuffisant des médecins spécialistes psychiatres et la mise à disposition de la médication psychotrope.

Le remède de ce qu'on vient d'indiquer dans le procès-verbal rédigé à l'occasion du contrôle, incombe à la direction de l'Hôpital de psychiatrie Poiana Mare, à Monsieur Viorel Oprescu, à la Maison d'assurances de santé du département de Dolj qui assure le financement de l'activité médicale et à la Direction de Santé Publique Dolj. La commission a signalé que l'unité ne peut pas hospitaliser les patients inclus dans l'art.114 du code pénal.

- L'isolement des patients agités se fait seulement avec l'accord du médecin traitant mais on continue à maintenir leur état physique inadéquat.

Le procès-verbal a été analysé aussi par les Co-présidents de la Commission de psychiatrie, Monsieur le Docteur Petre Boisteanu et Monsieur le Prof. Dr. Tudor Udristoiu et on a convenu avec le représentant du Ministère de la Justice, l'inspecteur en chef Stanciu Florin d'organiser une réunion commune dans le but de former des conclusions finales qui seront présentés au Ministre de la Santé pour que celui-ci prenne des décisions.