



Amnesty International

DOCUMENT PUBLIC

BULGARIE
Préoccupations
d'Amnesty International
et recommandations
au gouvernement bulgare

Embargo :
10 octobre 2002

Index AI : EUR 15/007/02

•
ÉFAI
•

BULGARIE

Préoccupations d'Amnesty International et recommandations au gouvernement bulgare

SOMMAIRE

<i>Résumé des préoccupations d'Amnesty International</i>	4
<i>Hôpitaux psychiatriques</i>	5
<i>Foyers pour enfants souffrant d'un handicap mental</i>	6
<i>Foyers pour adultes souffrant d'un handicap mental</i>	7
<i>Recommandations d'Amnesty International</i>	9
<i>Déclaration publique</i>	10
<i>Hôpitaux psychiatriques</i>	11
<i>Foyers pour enfants</i>	12
<i>Foyers pour adultes</i>	14
<i>Partie à détacher</i>	17

Amnesty International est préoccupée par le manque flagrant de respect des droits fondamentaux dont sont victimes, en Bulgarie, des personnes souffrant de déficiences mentales ou de troubles du développement (ci-après appelées personnes souffrant d'un handicap mental)¹. Certains de leurs droits fondamentaux sont systématiquement bafoués, par exemple lorsqu'elles sont soumises contre leur gré à un traitement en hôpital psychiatrique ou placées dans des foyers pour enfants ou adultes souffrant d'un handicap mental. Nombre de ces violations des droits fondamentaux, qui découlent de règlements et de procédures non conformes aux normes internationales, ou de certaines pratiques dont Amnesty International a pu noter l'adoption fréquente – isolement, manque d'activités thérapeutiques et de réadaptation – s'apparentent à une discrimination systématique à l'encontre des personnes souffrant d'un handicap mental.

Entre octobre 2001 et juin 2002, des représentants d'Amnesty International, en étroite coopération avec le Comité Helsinki de Bulgarie, ont visité trois types d'établissements dans le pays. La première catégorie regroupait les hôpitaux psychiatriques de Karloukovo, Patalenitsa et Kardzali, qui tous trois relèvent directement du ministère de la Santé et dont le financement émane du budget de l'État. Ces visites, qui portaient plus particulièrement sur les patients en « *traitement psychiatrique forcé* », avaient pour objectif de recueillir des informations sur les dispositions et procédures légales appliquées à leur égard lors de leur placement initial, leurs conditions de vie au sein de l'établissement et les traitements qui leur étaient dispensés. La deuxième catégorie d'institutions visitées concernait les foyers pour enfants souffrant d'un handicap mental. Amnesty International s'est rendue dans cinq d'entre, à Borislav, Djourkovo, Straja, Mogilino et Vidrare. La troisième catégorie était celle des foyers pour adultes handicapés mentaux, dont l'organisation a visité huit, à Sanadinovo, Radovets, Razdol, Pastra, Pogdoumer, Dragash Voyvoda, Samouil et Tcherni Vrh. Certains des adultes placés dans ces foyers, où les séjours sont d'une durée indéterminée, ont grandi dans des foyers pour enfants. D'autres y ont été placés par leur tuteur légal, généralement après un séjour forcé en hôpital psychiatrique. Les deux catégories de foyers dépendent du ministère du Travail et de la Politique sociale².

L'implantation d'un grand nombre de ces établissements en des lieux très reculés, dont certains ne sont pas vraiment habitables toute l'année compte tenu des conditions climatiques, semblait découler d'une politique délibérée d'isolement des personnes souffrant d'un handicap. En effet, loin du regard de la société, celles-ci ne peuvent témoigner ainsi de l'incapacité de la société à accepter la responsabilité de traiter en égal chaque être humain et de venir en aide aux défavorisés.

1. Les Règles pour l'égalisation des chances des handicapés, adoptées par l'Assemblée générale des Nations unies en 1993 (A/RES/48/96) proposent la définition suivante : « *Le mot 'incapacité' recouvre à lui seul nombre de limitations fonctionnelles différentes qui peuvent frapper chacun des habitants du globe. L'incapacité peut être d'ordre physique, intellectuel ou sensoriel, ou tenir à un état pathologique ou à une maladie mentale. Ces déficiences, états pathologiques ou maladies peuvent être permanents ou temporaires.* » Amnesty International emploie l'expression « *personnes souffrant d'un handicap* » au sens actuellement utilisé par les Nations unies. Voir l'Observation générale n° 5 « *Personnes souffrant d'un handicap* » du Comité des droits économiques, sociaux et culturels, onzième session (1994), citée aux paragraphes 3 et 4 du document des Nations unies HR1/GEN/1/Rev5.

2. Ce rapport repose sur les visites mentionnées ci-dessus. Les représentants d'Amnesty International et du Comité Helsinki de Bulgarie ont poursuivi leurs visites de foyers pour enfants et adultes souffrant d'un handicap mental. En juin 2002, ils se sont rendus à Oborichte, Gorni Tchiflik et Fakia, et à Radovets pour une seconde visite ; et en juillet 2002, ils sont allés à Katchoulka et Tri Kladentsi, et à Razdol, Samouil et Mogilino pour une seconde visite.

Les conditions de vie dans les hôpitaux visités par les représentants d'Amnesty International étaient peu satisfaisantes et non conformes aux normes internationales relatives aux droits humains. Les activités de réadaptation psychosociale et thérapeutiques y faisaient grandement défaut. D'après certaines informations, l'électroconvulsivothérapie (ECT) aurait été administrée dans certains établissements sous sa forme non atténuée (c'est-à-dire sans anesthésiques et myorelaxants). Le recours à la contention et à l'isolement dans les hôpitaux psychiatriques n'était pas conforme aux normes internationales et, dans certains cas, s'apparentait à une peine ou à un traitement cruel, inhumain ou dégradant. En Bulgarie, la réglementation relative au placement forcé ne comporte pas de garanties suffisantes d'indépendance et d'impartialité. En outre, les autorités n'ont pas modifié la législation relative au placement forcé en établissement psychiatrique pour tenir compte de l'arrêt rendu par la Cour européenne des droits de l'homme dans l'affaire *Varbanov c. Bulgarie*.

Les décisions de placement d'enfants en établissement psychiatrique relèvent souvent de diagnostics non scientifiques, sans évaluation authentique du niveau de soutien que nécessite leur état. On ne trouve ni règlements, ni procédures, ni même des pratiques susceptibles d'imposer un suivi systématique et une réévaluation des diagnostics par des équipes de spécialistes. Les conditions de vie dans tous les foyers pour enfants visités étaient déplorables. Selon les informations recueillies, les crédits octroyés par l'État sont trop faibles pour que les foyers puissent faire face aux frais d'entretien courant des établissements et aux dépenses liées à la nourriture, au chauffage et à l'habillement des pensionnaires. Aucun des foyers visités n'avait à sa disposition (même de façon irrégulière) des médecins des différentes spécialités nécessaires à la mise en œuvre d'un programme approprié de réinsertion d'enfants souffrant de troubles du développement. Les soins médicaux étaient insuffisants et les médecins généralistes souvent éloignés du foyer. Les pensionnaires n'étaient pas pris en charge de façon régulière par des spécialistes tels que des psychiatres, et il n'y avait pas de programmes courants de réinsertion ou de réévaluation.

Les adultes souffrant d'un handicap mental sont placés dans des foyers suivant une procédure qui est en contradiction flagrante avec les normes internationales relatives aux droits humains et qui porte atteinte à leurs droits à des garanties légales et à une protection contre la détention arbitraire. Les conditions de vie dans sept des huit foyers visités par la délégation d'Amnesty International s'apparentaient à une forme de traitement inhumain et dégradant, en violation du droit international. Dans certains d'entre eux, en raison du manque d'entretien, les bâtiments étaient délabrés, sales et parfois dangereux pour les pensionnaires. Les dortoirs étaient souvent surpeuplés ; et dans la plupart des cas, les pensionnaires ne disposaient pas du moindre espace (ou même de toilettes) où préserver une certaine intimité. Ils portaient des vêtements déchirés ou de vieux uniformes militaires. Tous les foyers offraient trois repas par jour, mais les pensionnaires étaient nombreux à paraître mal nourris et à se plaindre de la mauvaise qualité et de l'insuffisance de leurs repas. À certains endroits, le chauffage en hiver était très insuffisant. Les pensionnaires de la plupart des foyers se sont plaints des mauvais traitements que leur infligeaient parfois certains agents de service. La délégation estime que le recours à la contention et à l'isolement, constaté dans tous les foyers visités, s'apparentait à une peine ou à un traitement cruel, inhumain ou dégradant.

Des médicaments psychotropes étaient ouvertement administrés pour maîtriser des comportements qui n'étaient pas forcément dus à des causes psychiatriques, mais peut-être au désespoir ou à la colère générés par les conditions de vie. Dans la plupart des établissements visités, l'administration de médicaments était la seule thérapie adoptée, l'ergothérapie – lorsque pratiquée – consistant pour les pensionnaires à effectuer de petits travaux pour le personnel, sans compensation.

Certains foyers accusaient des taux de mortalité élevés, surtout au cours des hivers les plus longs et froids. Dans la plupart des cas, aucune autopsie n'avait jamais été réalisée et aucune enquête n'avait été menée par la police ou d'autres autorités quant aux circonstances des décès. Dans les foyers, les registres relatifs aux décès de pensionnaires n'étaient pas rigoureusement tenus, et la délégation d'Amnesty International a pu noter l'absence apparente de tout système national de collecte et de publication d'informations à cet égard.

La supervision exercée par les autorités nationales et locales était insuffisante et sporadique dans tous les établissements visités, d'où l'urgence que doit prendre la mise en place d'un organe indépendant de surveillance et de suivi.

À la suite de ces visites, Amnesty International a publié un rapport complet des observations recueillies, intitulé : *Bulgarie. Loin du regard de la société. Des discriminations systématiques à l'encontre de personnes souffrant d'un handicap mental* (index AI : EUR 15/005/02). On trouvera ci-après un exposé des préoccupations d'Amnesty International, ainsi que ses recommandations au gouvernement bulgare.

Résumé des préoccupations d'Amnesty International

Amnesty International est préoccupée par le manque flagrant de respect de leurs droits fondamentaux dont sont victimes en Bulgarie les personnes souffrant d'un handicap mental. Certains de ces droits sont systématiquement bafoués, par exemple lorsqu'elles sont soumises contre leur gré à un traitement en hôpital psychiatrique ou placées dans des foyers pour enfants ou adultes handicapés mentaux.

Nombre de ces violations des droits fondamentaux, qui découlent de règlements et de procédures non conformes aux normes internationales, ou de certaines pratiques dont Amnesty International a pu noter l'adoption fréquente – isolement, manque d'activités thérapeutiques et de réadaptation – s'apparentent à une discrimination systématique à l'encontre des personnes souffrant d'un handicap mental. Le risque, pour toute personne souffrant d'un handicap mental, de voir certains de ses droits fondamentaux bafoués en raison de son état est extrêmement élevé en Bulgarie.

Les préjugés traditionnels de la société bulgare à l'égard des handicaps mentaux et physiques ont généré une stigmatisation, et de là le traitement discriminatoire des personnes souffrant d'un handicap mental et de leur famille. En vertu des obligations qui lui incombent aux termes de l'article 2 du Pacte international relatif aux droits civils et politiques (PIDCP), le gouvernement bulgare peut être considéré comme n'ayant pas suffisamment lutté contre ce type de discrimination.

Hôpitaux psychiatriques

Les conditions de vie dans les hôpitaux psychiatriques visités par les représentants d'Amnesty International étaient médiocres et non conformes aux normes internationales relatives aux droits humains. Des traitements psychothérapeutiques et une médication pharmacologique contrôlée étaient certes administrés dans ces établissements, mais il était rare que d'autres possibilités de réadaptation psychosociale et de thérapie active – considérées comme essentielles par les normes internationales – y soient mises en œuvre.

Certains hôpitaux avaient recours à l'électroconvulsivothérapie (ECT) sous sa forme non atténuée (c'est-à-dire sans anesthésiques et myorelaxants), méthode considérée par les experts médicaux comme une mauvaise pratique professionnelle, contraire aux normes internationales.

Les procédures hospitalières relatives à la demande et à l'obtention d'un consentement libre et éclairé, de la part des patients placés en traitement forcé, étaient insuffisantes et non conformes aux normes internationales.

Certains des patients placés d'office se sont plaints d'avoir été brutalisés, parfois violemment, par des policiers avant leur admission à l'hôpital. D'autres ont signalé les actes de violence et le recours à une force excessive infligés à certaines occasions par le personnel infirmier, parfois assigné à des tâches liées à la sécurité.

La contrainte physique, ou contention, et l'isolement, tels qu'ils étaient pratiqués dans les hôpitaux psychiatriques, étaient contraires aux normes internationales et, dans certains cas, s'apparentaient à des peines ou traitements cruels, inhumains ou dégradants. À cet égard, les établissements ne suivaient aucun protocole et ne consignaient pas les mesures adoptées dans un registre approprié. L'isolement était souvent infligé à titre de sanction. Dans certains cas, lorsqu'il concernait des patients admis de leur plein gré pour un traitement, l'isolement s'apparentait à une privation arbitraire de liberté, et à une détention.

La réglementation bulgare relative au placement forcé en établissement psychiatrique ne comporte pas de garanties suffisantes d'indépendance et d'impartialité. Les autorités n'ont pas modifié la législation pour tenir compte de l'arrêt rendu par la Cour européenne des droits de l'homme dans l'affaire *Varbanov c. Bulgarie*. Il n'est toujours pas exigé des procureurs qu'ils obtiennent un avis médical avant toute décision de placement pour examen dans un hôpital psychiatrique. Il s'agit là d'une violation de l'article 5-1 de la Convention de sauvegarde des droits de l'homme et des libertés fondamentales (Convention européenne des droits de l'homme) qui, selon l'arrêt de la Cour, dispose que toute décision d'internement, notamment pour un examen psychiatrique, doit être précédée d'un avis médical. Le droit bulgare ne permet toujours pas l'introduction d'un recours à la suite d'une décision de placement prise par un procureur, ce qui est en violation de l'article 5-4 de la Convention, qui garantit le droit d'introduire un recours devant un tribunal afin qu'il statue sur la légalité de la détention. En outre, la Loi relative à la santé publique ne prévoit pas l'obligation d'une assistance juridique aux personnes soumises à une procédure de placement.

Par ailleurs, les critères juridiques relatifs au placement d'une personne en établissement psychiatrique contre son gré, énoncés dans l'article 36-3 de la Loi relative à la santé publique – à savoir qu'une personne souffrant de troubles

mentaux « est susceptible de commettre des crimes constituant un grave danger pour la société et représente une menace tant pour son entourage que pour sa propre santé » – sont d'une telle généralité et d'une telle ambiguïté qu'ils permettent les interprétations les plus arbitraires. La seule preuve demandée par ces critères est une probabilité de comportement, sans spécification de la durée de cette probabilité dans le temps. Il est reconnu toutefois que la psychiatrie moderne n'est pas en mesure de prouver la probabilité à long terme d'un comportement dangereux. En outre, les critères ne spécifient pas le type de menace auquel serait exposé l'entourage du malade mental.

L'article 61-3 de la Loi relative à la santé publique limite à trente jours la durée d'un séjour en hôpital psychiatrique pour examen, mais sa mise en application préoccupe Amnesty International. Le non-respect de cette limite, qui selon les informations reçues est relativement fréquent, conduirait à une violation des garanties fondamentales contre la détention arbitraire.

D'autres carences ont été notées en matière de protection des personnes placées contre leur gré en hôpital psychiatrique, notamment :

- l'absence, dans tous les établissements psychiatriques visités, de dispositions juridiques ou de pratiques courantes pour que les patients soient informés sur leurs droits ;
- les problèmes de contact avec le monde extérieur que rencontrent la plupart des patients des hôpitaux éloignés des centres urbains, tels que ceux de Karloukovo et de Patalenitsa ;
- l'absence, en Bulgarie, d'organes indépendants chargés de surveiller les conditions de vie et le traitement des patients placés contre leur gré en établissement psychiatrique ; l'absence d'une procédure efficace permettant d'enregistrer et d'examiner les plaintes des patients. Il semblerait que même les procureurs, pourtant chargés de superviser l'application des décisions de placement forcé, n'exercent cette fonction que très irrégulièrement.

Foyers pour enfants souffrant d'un handicap mental

Les décisions de placement d'enfants en établissement psychiatrique relèvent souvent de diagnostics non scientifiques, sans évaluation réelle du soutien dont ils auraient besoin. Une fois « étiquetés », leur état n'est que rarement réévalué avant l'âge de seize ans, âge auquel ils peuvent prétendre à une pension d'invalidité de l'État. On ne trouve ni règlements, ni procédures, ni même des pratiques susceptibles d'imposer un suivi systématique et une réévaluation des diagnostics par des équipes de spécialistes.

Les conditions de vie dans les foyers pour enfants visités étaient déplorables. Selon les informations recueillies, les crédits octroyés par l'État sont trop faibles pour permettre aux foyers de faire face aux frais d'entretien courant des établissements et aux dépenses liées à la nourriture, au chauffage et à l'habillement des pensionnaires. Toute amélioration dépend de l'aide de donateurs et du travail d'organisations caritatives. Les dortoirs étaient surpeuplés, et dans plusieurs foyers, nus et vétustes, il n'y avait aucune stimulation visuelle. Les installations sanitaires y étaient inadéquates.

Les contacts entre les enfants et leur famille étaient presque tous complètement rompus, et tous contacts avec la communauté extérieure extrêmement limités.

Aucun des foyers visités n'avait à sa disposition (même de façon irrégulière) des médecins des différentes spécialités nécessaires à la mise en œuvre d'un programme approprié de réinsertion d'enfants souffrant de troubles du développement.

Les soins médicaux étaient insuffisants. À quelques exceptions près, les foyers n'avaient pas de médecin résident. Les médecins généralistes étaient souvent éloignés du foyer. Les pensionnaires n'étaient pas pris en charge de façon régulière par des spécialistes tels que des psychiatres, et il n'y avait pas de programmes courants de réinsertion ou de réévaluation de leur état.

L'absence de traitements appropriés et d'activités de réinsertion affecte le développement des enfants, et réduit leurs chances de vivre une vie digne de ce nom et plus positive. Sans traitement actif et efficace dès le début, ces enfants sont condamnés à un handicap grave et permanent. Amnesty International estime que priver les enfants souffrant de troubles du développement d'une évaluation psychiatrique approfondie, de soins médicaux appropriés et de programmes de réinsertion adaptés s'apparente à une forme de traitement cruel, inhumain et dégradant, contraire au droit international, notamment aux obligations qui incombent à la Bulgarie aux termes de la Convention relative aux droits de l'enfant, du Pacte international relatifs aux droits civils et politiques (PIDCP) et de la Convention des Nations unies contre la torture.

Les cas de violences physiques contre des enfants signalés à Amnesty International sont très rares, mais l'organisation souhaiterait que les affaires éventuelles de ce type fassent l'objet dans les délais les plus brefs d'une enquête impartiale, menée dans le respect des dispositions de la Convention contre la torture. L'organisation est également préoccupée par le fait que les autorités du pays responsables des foyers pour enfants n'exercent pas une surveillance suffisante sur les établissements dont ils ont la charge.

Foyers pour adultes souffrant d'un handicap mental

Les normes organiques et les règles de procédure concernant le placement en foyer sont en contradiction flagrante avec les dispositions des normes internationales relatives aux droits humains, et portent atteinte aux droits à des garanties légales et à une protection contre la détention arbitraire.

Les conditions de vie dans sept des huit foyers pour adultes visités par la délégation d'Amnesty International s'apparentaient à une forme de traitement inhumain et dégradant, contraire à la législation internationale. Aucun de ces établissements n'était adapté au soin de personnes ayant des besoins particuliers.

L'implantation d'un grand nombre de ces établissements en des lieux très reculés, dont certains ne sont pas vraiment habitables toute l'année compte tenu des conditions climatiques, semblait découler d'une politique délibérée d'isolement des personnes handicapées. La plupart des bâtiments étaient en très mauvais état. Certains d'entre eux, en raison du manque d'entretien, étaient délabrés, sales et, dans certains cas, dangereux pour les pensionnaires. Les dortoirs étaient fréquemment surpeuplés, et dans la plupart des cas les pensionnaires ne

disposaient pas du moindre espace (même de toilettes) où préserver une certaine intimité. Il n'y avait que peu de tables de chevet ou de penderies permettant le rangement des effets personnels. L'électricité étant gérée par un système centralisé, il était impossible d'allumer la lumière pendant la journée.

Dans tous les foyers visités, les pensionnaires portaient des vêtements déchirés ou de vieux uniformes militaires.

Tous les foyers offraient trois repas par jour, mais les pensionnaires étaient nombreux à paraître mal nourris et à se plaindre de la mauvaise qualité et de l'insuffisance de leur repas. Leurs dossiers médicaux ne comportaient aucun suivi de poids ou de taille. Les réfectoires n'étaient pas en meilleur état que les dortoirs ou les autres aménagements.

Dans de nombreux établissements visités, le chauffage en hiver était totalement insuffisant.

Les toilettes étaient en général d'une saleté repoussante et dégageaient des odeurs nauséabondes. Les installations sanitaires étaient rudimentaires, souvent cassées et, pour de nombreux pensionnaires, inaccessibles.

Les pensionnaires de la plupart des foyers se sont plaints des mauvais traitements que leur infligeaient parfois certains agents de service.

Le recours à l'isolement, observé dans tous les établissements visités par les délégués d'Amnesty International, était généralement utilisé à titre de sanction et s'apparentait à un traitement cruel, inhumain et dégradant, en contradiction avec les normes internationales relatives aux droits humains. Aucun registre n'était tenu sur les motifs ou à la fréquence du recours à l'isolement et à la contention. Il semblait que l'application de ces techniques de contrôle des comportements soit décidée par le personnel infirmier ou des agents de service.

Les effectifs des foyers visités étaient gravement insuffisants. Ni le personnel médical ni le personnel non médical (agents de service) ne possédait une formation les qualifiant à prendre soin de personnes souffrant d'un handicap mental. Comme mentionné précédemment, la plupart de ces établissements sont loin des centres urbains, il était donc difficile pour les pensionnaires de recevoir des soins médicaux appropriés et pour le foyer de recruter du personnel ayant les qualifications nécessaires.

La plupart des pensionnaires avaient été placés en foyers à la suite de diagnostics mal étayés, établis plusieurs années auparavant. En dépit du fait que ces établissements étaient destinés à l'accueil de personnes souffrant de différents handicaps mentaux, le niveau des effectifs et la qualité de formation du personnel présentaient de dangereuses carences. Le rôle des psychiatres dans le traitement des pensionnaires était extrêmement limité. Dans nombre des établissements visités, la seule forme de traitement psychiatrique semblait consister à prescrire des médicaments à partir d'informations fournies par le personnel médical du foyer.

Les dossiers relatifs au traitement médical des pensionnaires étaient insuffisants, de même que les comptes rendus d'événements au cours desquels ils auraient été blessés. Les représentants d'Amnesty International ont pu noter la rareté des soins médicaux et dentaires dispensés par des spécialistes. Des médicaments psychotropes étaient ouvertement administrés pour maîtriser des comportements dont l'origine psychiatrique ne semblait pas démontrée et qui pouvaient être dus au désespoir ou à

la colère générés par les conditions de vie dans le foyer. Dans un certain nombre d'établissements, la prescription de drogues ne respectait pas la bonne pratique médicale. Le droit des pensionnaires à donner un consentement libre et éclairé à la prise des médicaments proposés n'était pas reconnu. Dans plusieurs foyers, les conditions de stockage des médicaments étaient inadéquates.

Dans la plupart des établissements visités, l'administration de médicaments était la seule thérapie adoptée, l'ergothérapie, lorsque pratiquée, consistant pour les pensionnaires à effectuer de petits travaux pour le personnel, sans compensation.

À plusieurs reprises, le personnel est apparu réticent ou incapable de fournir des informations sur les décès de pensionnaires. Certains foyers accusaient des taux de mortalité élevés, surtout au cours des hivers les plus longs et froids. Dans la plupart des cas, aucune autopsie n'avait jamais été réalisée, et aucune enquête n'avait été menée par la police ou d'autres autorités sur les circonstances des décès. Dans les foyers, les registres relatifs aux décès de pensionnaires n'étaient pas rigoureusement tenus, et il semblerait que ces informations ne fassent l'objet d'aucune collecte ou publication systématiques de la part du Service national d'aide sociale.

Les procédures relatives aux déclarations d'incapacité mentale et aux nominations de tuteurs ne comportent pas de garanties adéquates assurant la protection des intérêts des personnes concernées. L'assistance d'un avocat n'est pas obligatoire dans le cadre de la procédure de mise sous tutelle pour incapacité mentale. Selon les informations recueillies, la procédure suivie est souvent sommaire. Le tribunal ne remet que rarement, sinon jamais, en cause l'avis de l'expert médical. Les dispositions juridiques énonçant les critères de choix d'un tuteur sont ambiguës et n'excluent pas la nomination d'un administrateur ou d'un membre du personnel du foyer, ce qui est souvent le cas. Certains cas d'abus, par les familles ou d'autres personnes, des procédures de mise sous tutelle pour incapacité mentale ont été signalés aux représentants d'Amnesty International. Une fois l'incapacité prononcée, il n'existe aucune disposition légale permettant un réexamen périodique de la situation. Les personnes placées dans des foyers, dont les contacts avec l'extérieur sont extrêmement limités, ne sont pas en mesure d'engager un avocat ou d'attirer l'attention du procureur local pour que soit lancée une révision de leur situation.

La surveillance des foyers par les pouvoirs publics était faible et sporadique.

Recommandations d'Amnesty International

En Bulgarie, les personnes souffrant d'un handicap mental placées contre leur gré dans des établissements psychiatriques ou des foyers subissent de nombreuses violations des droits humains. Pour mettre fin à cette situation, le moyen le plus efficace consiste à mettre en œuvre les normes internationales en matière de droits humains, en particulier celles qui concernent les personnes souffrant d'un handicap mental, et à adopter de bonnes pratiques professionnelles en matière de psychiatrie. Cependant, l'efficacité d'un grand nombre de ces normes ne peut être garantie sans une réforme profonde et réfléchie des services de santé mentale. De même, une telle réforme ne peut réussir sans la mise en place de toutes les garanties de protection des droits fondamentaux dont doivent bénéficier les personnes à l'intention desquelles ces services sont conçus.

Les normes internationales relatives aux droits humains reconnaissent la nécessité d'une désinstitutionnalisation accrue des personnes souffrant d'un handicap mental ainsi que d'une meilleure infrastructure pour leur réinsertion dans la communauté³. Dans le présent rapport, Amnesty International s'est préoccupée plus particulièrement des conditions prévalant dans les établissements bulgares existants. La prise en charge des patients dans la communauté extérieure n'était pas une priorité dans le système bulgare à l'époque des visites de l'organisation. Mais elle fait partie des objectifs du Programme national pour la santé mentale des citoyens de la République de Bulgarie 2001-2005, adopté en juin 2001. Ce programme, toutefois, ne tient pas compte des foyers pour enfants et adultes souffrant d'un handicap mental, ces établissements n'étant pas considérés comme entrant dans le cadre du système de services de santé mentale. C'est pour cette raison qu'Amnesty International demande instamment aux autorités bulgares d'entreprendre un examen approfondi de tous les aspects des foyers, dans la perspective d'un vaste programme de réformes visant l'ensemble des services de santé mentale du pays, en vue d'une réduction efficace des carences dont souffrent les établissements chargés des personnes souffrant d'un handicap mental.

Les recommandations formulées par Amnesty International ne visent que les sujets de préoccupation exposés dans le présent rapport. L'organisation exhorte le gouvernement bulgare à respecter les obligations qui sont les siennes aux termes du droit international relatif aux droits humains et à veiller à ce que soient effectivement protégés les droits fondamentaux des personnes souffrant d'un handicap mental. Tous les programmes de réforme doivent s'aligner sur les normes internationales relatives aux soins de santé et aux droits humains.

Amnesty International exhorte le gouvernement bulgare à mettre en œuvre tout particulièrement les recommandations suivantes :

Déclaration publique

Reconnaître publiquement que les traitements et des soins dispensés aux personnes souffrant d'un handicap mental en Bulgarie sont en grande partie insuffisants et que cette situation sera désormais considérée comme inacceptable. Conformément aux engagements pris au titre des dispositions de l'article 2 du Pacte international relatif aux droits civils et politiques, il convient que les pouvoirs publics bulgares prennent toutes les mesures nécessaires afin que les personnes souffrant d'un handicap mental ne soient plus victimes de discrimination, quelle qu'en soit la forme. Il serait également utile qu'ils encouragent la mise en œuvre de programmes visant à sensibiliser le public au fait que les personnes souffrant d'un handicap mental ont les mêmes droits humains que tout autre membre de la société.

3. « Les soins, le soutien, le traitement et la réinsertion des personnes souffrant de maladie mentale doivent, dans toute la mesure du possible, être assurés dans la communauté où elles vivent. Elles ne doivent donc être placées dans un service de santé mentale que dans le cas où, à l'échelon local, les services requis font défaut ou sont insuffisants. » Introduction aux Principes pour la protection des personnes atteintes de maladie mentale et pour l'amélioration des soins de santé mentale, jointe en annexe au doc. ONU E/CN.4/1991/39 de la Commission des droits de l'homme [5 février 1991].

Hôpitaux psychiatriques

Conditions de vie et le traitement des patients

- Élaborer des normes relatives aux conditions de vie des patients et à l'éventail complet des traitements à leur prodiguer, qui doivent être conformes aux normes internationales, et prendre les dispositions nécessaires afin que ces normes soient respectées dans tous les établissements de traitement psychiatrique ;
- élaborer des règlements sur le recours à l'électroconvulsivothérapie (ECT), qui ne doit être administrée que sous sa forme atténuée, après avis médical, conformément aux principes internationaux de bonne pratique et d'une manière qui ne soit dégradante ni pour les patients, ni pour le personnel concerné ;
- élaborer des règlements permettant de garantir que les patients placés contre leur gré dans des établissements psychiatriques soient informés de leurs droits et que la possibilité leur soit conférée de donner un consentement libre et éclairé au traitement prévu, d'une manière conforme aux normes internationales.

Mauvais traitements et mesures de contention et d'isolement

- Exiger que tous les patients placés en traitement forcé dans des établissements psychiatriques soient soumis à un examen médical lors de leur admission, et communiquer au procureur tous rapports sur des blessures, le cas échéant, accompagnés du témoignage de la personne concernée et des conclusions du médecin consulté ; fournir l'assistance nécessaire à tout patient ayant déclaré avoir subi des mauvais traitements de la part de la police lors de son admission à l'hôpital, pour qu'il puisse déposer une plainte auprès du procureur ;
- élaborer des règlements offrant à tous les patients la garantie d'être informés de leurs droits dès leur admission pour un séjour en établissement psychiatrique ;
- veiller à ce que les patients puissent, sans restrictions, maintenir des contacts avec le monde extérieur, surtout si l'hôpital se trouve loin des centres urbains. Il faut, par exemple, que tous les patients ayant fait l'objet d'un traitement forcé aient accès à un téléphone public et soient traités dans des hôpitaux proches de leur domicile ou du domicile de leur famille ;
- exiger des procureurs qu'ils visitent régulièrement les salles où se trouvent les patients placés dans des hôpitaux psychiatriques contre leur gré ;
- prendre les dispositions nécessaires afin que les agents de service hospitalier, notamment ceux auxquels sont assignées des tâches liées à la sécurité, reçoivent une formation appropriée les qualifiant pour travailler en établissement psychiatrique, ainsi qu'une formation spécifique aux méthodes acceptables de contrainte physique des patients ayant un comportement violent ;
- mettre en place un système d'enregistrement des plaintes émanant des patients, ainsi qu'un organe indépendant ayant faculté pour surveiller de manière régulière les conditions de vie et de traitement offertes aux personnes en traitement psychiatrique forcé et pour examiner toutes les plaintes de patients concernant le comportement du personnel ou le traitement dispensé. Cet organe formulerait les recommandations qui s'imposent et transmettrait

notamment les plaintes aux autorités chargées d'instruire les infractions pénales. Le plaignant serait transféré hors de l'autorité du coupable présumé pendant la durée de l'instruction ;

- veiller à ce que le recours à la contention et à l'isolement, qui doit toujours se faire sur ordre ou autorisation d'un médecin et sous la supervision du personnel médical, reste de courte durée et conforme aux normes internationales qui interdisent notamment l'isolement à titre de sanction ; élaborer des directives applicables à tous les établissements psychiatriques quant aux protocoles à suivre pour la consignation, dans des registres spécialement établis à cet effet (ainsi que dans le dossier du patient) de chaque recours à la contention ou à l'isolement ; et surveiller la tenue scrupuleuse de ces registres.

Dispositions relatives au placement forcé

- Modifier la législation relative au placement forcé en établissement psychiatrique afin de la rendre conforme aux normes internationales relatives aux droits humains. Il conviendra de modifier les règles de procédure en tenant pleinement compte de l'arrêt rendu par la Cour européenne des droits de l'homme dans l'affaire *Varbanov c. Bulgarie*. Les règles de fond concernant les critères de placement pour un traitement forcé (Loi relative à la santé publique, article 36-3) seront à réviser pour empêcher toute détention arbitraire. Le placement forcé en établissement psychiatrique ne doit être envisagé que lorsqu'il est impératif pour prévenir un danger **immédiat et présent** d'acte préjudiciable à la santé ou à la sécurité de la personne elle-même, ou pour protéger son entourage. Les patients doivent avoir le droit de demander une seconde opinion concernant leur traitement ;
- veiller à ce que toutes les autorités concernées observent les délais prévus pour la révision du placement par une autorité judiciaire et pour la réévaluation de leur état par des psychiatres au sein des établissements.

Foyers pour enfants

Placement des enfants

- Exiger que le placement dans ces établissements repose sur une évaluation professionnelle des déficiences mentales présentées par l'enfant et du niveau de soutien que son état rend nécessaire ; veiller à ce que l'enfant fasse l'objet d'un suivi permanent et d'évaluations régulières de la part d'une équipe de spécialistes compétents ; veiller à ce que tous les enfants déjà placés fassent régulièrement l'objet d'un réexamen de leur état et vérifier s'ils se trouvent dans le foyer le mieux adapté à leurs besoins.

Conditions de vie

- Améliorer les conditions de vie dans tous les foyers pour enfants afin de les rendre conformes aux normes internationales ;

- prendre les mesures nécessaires afin que les ressources allouées à ces établissements soient suffisantes pour répondre à leurs besoins en matière de nourriture, de vêtements, de chauffage et d'entretien.

Contacts avec la famille et la communauté

- Veiller à ce que chacun des enfants dont le placement en foyer est envisagé puisse conserver des liens avec sa famille, en encourageant et facilitant, dans la mesure du possible, le maintien de contacts étroits entre les parents et leur enfant ;
- instaurer une série de mesures permettant aux enfants déjà placés en foyer de développer et de maintenir des contacts avec la communauté extérieure.

Soins dispensés par des professionnels

- Faire en sorte qu'un programme individuel de réinsertion et de formation soit élaboré à l'intention de chaque enfant souffrant de troubles du développement ;
- veiller, et ce le plus rapidement possible, à ce que tous les enfants placés en foyer reçoivent un traitement actif et approprié reposant sur une évaluation personnalisée de leurs besoins sur le plan du développement. Ces objectifs ne pourront être réalisés que si tous les établissements voués au traitement des enfants souffrant d'un handicap mental aient à leur disposition tous les spécialistes requis à cet effet ;
- assurer l'apport de soins médicaux appropriés dans les foyers pour enfants et la mise en place d'un système de suivi médical et d'exams réguliers par des médecins spécialistes.

Suivi

- Créer un organe indépendant de suivi des foyers pour enfants. Cet organe, chargé de la surveillance des conditions de vie et des soins, veillerait à ce que les autorités locales et nationales exercent les fonctions de supervision qui leur sont attribuées par les règlements et se chargent, notamment, d'instruire rapidement et impartialement les plaintes pour mauvais traitements.

Foyers pour adultes

Placement

- Revoir toutes les procédures qui ont abouti au placement des pensionnaires dans les foyers et s'assurer que leurs droits aux garanties légales et à la protection contre la détention arbitraire ont été respectés ;
- élaborer une législation de fond et de forme régissant le placement en foyers et veiller à ce que ces dispositions soient conformes aux normes du droit international.

Conditions de vie

- Apporter une nette amélioration aux conditions de vie dans tous les établissements, notamment dans ceux où la situation s'apparente à des

traitements inhumains et dégradants, contraires aux normes internationales ; veiller à ce que toutes les structures soient sûres et sans danger et protégées contre l'incendie et autres risques ;

- élaborer des normes relatives à la qualité des conditions de vie et de traitement, adaptées aux soins de personnes ayant des besoins particuliers ;
- assurer la mise en œuvre d'une supervision efficace et veiller au respect et au maintien des normes établies.

Une priorité immédiate doit être accordée à l'amélioration du niveau minimal de confort des pensionnaires, en mettant à leur disposition :

- un lit avec matelas, draps et couvertures, lavés et nettoyés à intervalles réguliers ;
- des articles d'hygiène corporelle tels que serviettes de bain, savon, pâte dentifrice, brosse à dent et papier hygiénique ;
- l'accès à des installations sanitaires propres et adaptées leur permettant de prendre une douche une fois par semaine au moins, avec la présence et l'assistance du personnel infirmier pour les pensionnaires les plus vulnérables, afin qu'ils puissent maintenir leur hygiène corporelle sans perte de dignité ;
- des vêtements et des chaussures, y compris des chaussettes et du linge de corps, adaptés à la saison et à la taille des pensionnaires, qui seraient lavés et rendus à intervalles réguliers ;
- trois repas par jour, de bonne qualité et suffisamment copieux ;
- un réfectoire équipé de chaises ou de bancs en nombre suffisant ; chaque pensionnaire doit pouvoir disposer de couverts corrects et avoir suffisamment de temps pour terminer son repas ; le personnel doit superviser les repas des pensionnaires les plus vulnérables afin qu'ils puissent manger décemment ;
- l'accès à des aliments et à des boissons entre les repas ;
- du matériel récréatif, notamment du papier à lettre, des livres, des journaux, des jeux etc. ;
- un espace de vie bien chauffé.

Amnesty International exhorte également le gouvernement bulgare à :

en ce qui concerne les plaintes et garanties en matière de mauvais traitements,

- exiger de tout le personnel non médical, notamment des agents de service à qui sont également affectées des tâches liées à la sécurité, qu'il respecte les droits des pensionnaires, et lui faire comprendre que les mauvais traitements physiques ou psychologiques sont inacceptables et qu'ils seront sévèrement punis ;
- veiller à ce que l'ensemble du personnel reçoive une formation appropriée, le qualifiant pour des fonctions au sein de foyers pour personnes souffrant d'un handicap mental, et à ce que tout le personnel non médical fasse l'objet d'une supervision étroite sous l'autorité d'un personnel de santé qualifié ;

- publier une brochure exposant les droits des pensionnaires et le fonctionnement du foyer, qui doit être remise à chaque pensionnaire lors de son admission, ainsi qu'à sa famille. Une assistance appropriée serait offerte à ceux qui ne seraient pas en mesure de comprendre cette brochure ;
- créer un organe de suivi indépendant qui serait habilité à recueillir confidentiellement les plaintes des pensionnaires et autorisé à s'entretenir en privé avec ces derniers. Cet organe serait également autorisé à surveiller les conditions de vie et de traitement au sein du foyer, à inspecter l'établissement sans préavis, à formuler les recommandations qui s'imposent et à lancer une action en justice en cas de pratiques illégales.

en ce qui concerne la contention et l'isolement

- veiller à ce que le recours à la contention et à l'isolement, qui doit être ordonné ou approuvé par un médecin, supervisé par le personnel médical et d'une durée strictement limitée, soit conforme tant aux normes internationales relatives aux traitements cruels, inhumains et dégradants, qu'à celles qui s'appliquent au soin des personnes souffrant d'un handicap mental ; et interdire le recours à l'isolement à titre de sanction ;
- élaborer des directives applicables à tous les foyers quant aux protocoles à suivre pour la consignation, dans des registres spécialement établis à cet effet (ainsi que dans le dossier du patient) de chaque recours à la contention ou à l'isolement ; et surveiller la tenue scrupuleuse de ces registres ;

en ce qui concerne les soins médicaux et le personnel qualifié

- prendre les mesures nécessaires afin que les ressources en personnel médical et non médical des foyers soient adéquates en nombre et que tout le personnel ait bénéficié de la formation nécessaire ;
- veiller à ce que les diagnostics psychiatriques de tous les pensionnaires fassent l'objet d'une réévaluation régulière permettant de déterminer la nécessité ou la fin du placement. Les pensionnaires doivent pouvoir recevoir régulièrement les soins d'un psychiatre. Les prescriptions de médicaments doivent être conformes aux règles de la profession et aux normes du ministère de la Santé, qui devrait être chargé de la supervision de tous les services médicaux au sein des foyers. Il convient également que le ministère publie un certain nombre de directives strictes quant au stockage et à l'utilisation des médicaments, en particulier des médicaments psychotropes, et qu'il mette en place des garanties effectives contre l'abus d'une telle médication. Ces directives doivent également reconnaître explicitement, conformément aux normes internationales relatives aux droits humains, le droit pour les pensionnaires à donner un consentement libre et éclairé au traitement dispensé ;
- veiller à ce que chaque pensionnaire fasse l'objet d'un bilan de santé complet lors de son admission. Les signes éventuels de violences ou d'autres formes de mauvais traitements ou de négligence seront à signaler au procureur local. Le dossier médical du patient doit comporter un compte rendu complet du diagnostic initial, ainsi que des mises à jour permanentes sur son état mental et physique et sur son traitement. Les blessures qu'il aurait éventuellement subies doivent être consignées dans son dossier médical, ainsi que dans un registre

spécifiquement établi à cet effet, et signalées aux autorités compétentes pour enquête. Les pensionnaires de foyers doivent pouvoir accéder sans difficultés à des soins médicaux et dentaires appropriés. Les indications de poids et de taille, qui doivent faire l'objet d'une actualisation régulière, sont également à consigner dans leur dossier médical ;

- veiller à ce que chaque résident fasse l'objet d'une thérapie active qui soit conforme aux normes internationales. Les pensionnaires capables et désireux d'effectuer certaines des tâches incombant au personnel devraient recevoir une compensation appropriée pour ce travail ;

en ce qui concerne les décès dans les foyers et les taux de mortalité

- exiger que tous les décès de pensionnaires soient strictement consignés dans les registres des foyers, quel que soit le lieu du décès, et qu'une autopsie soit effectuée dans chaque cas ; veiller à ce que les pensionnaires décédés dont le corps n'est pas réclamé par la famille soient inhumés dignement, et à ce que toutes les indications appropriées soient gravées sur la tombe ;
- veiller à ce que les informations concernant la mortalité dans les foyers soient rassemblées au niveau national, et publiées. Il conviendra d'ouvrir une enquête approfondie sur les établissements accusant un taux de mortalité supérieur à la moyenne ;
- lancer une enquête approfondie et impartiale concernant les décès de pensionnaires et veiller à ce que les conclusions en soient rendues publiques. Les coupables présumés d'infractions pénales ayant directement ou indirectement entraîné la mort doivent être déférés à la justice.

en ce qui concerne la mise sous tutelle

- réviser les dispositions de la Loi relative aux personnes et à la famille et du Code de procédure civile concernant la déclaration d'incapacité mentale et la nomination d'un tuteur, afin d'assurer la mise en place de garanties appropriées pour la protection des intérêts et des droits fondamentaux de la personne concernée. Ces dispositions doivent au minimum établir la distinction entre incapacité partielle et incapacité totale, et définir avec une plus grande précision la notion de conflit d'intérêt comme pouvant constituer un obstacle à la nomination d'un tuteur. Les règles de procédure doivent prévoir l'assistance obligatoire d'un avocat, et une révision judiciaire périodique de la situation.

**DÉTACHER CETTE FEUILLE DU DOCUMENT PRINCIPAL
AVANT DE LE COPIER OU DE LE DIFFUSER**

BULGARIE

Préoccupations d'Amnesty International et recommandations au gouvernement bulgare

ACTIONS RECOMMANDÉES

Le document public ci-joint (soumis à embargo jusqu'au 10 octobre 2002) accompagne la circulaire d'action intitulée *Bulgarie. Loin du regard de la société. Des discriminations systématiques à l'encontre des personnes souffrant d'un handicap mental* (index AI : EUR 15/006/02) ainsi que le rapport de lancement *Bulgaria: Far from the eyes of society, Systematic discrimination against people with mental disabilities* (index AI : EUR 15/005/02, de même titre que la circulaire d'action mais non traduit en français).

Veillez à ce que ce document soit distribué à toutes les personnes concernées dans votre section et classé de manière centralisée afin de pouvoir être consulté à l'avenir. D'autre part, veuillez entreprendre le plus grand nombre possible d'actions recommandées parmi celles qui sont énoncées dans la circulaire d'action, afin que le document public puisse être utilisé efficacement.

La circulaire d'action sera maintenue jusqu'au mois d'avril 2003. Après cette date, Amnesty International continuera, par des actions ultérieures, de surveiller la réalisation de ses buts et objectifs, ainsi que la mise en œuvre de ses recommandations.

Veillez contacter l'équipe Bulgarie si vous souhaitez recevoir une copie du rapport de lancement, (index AI : EUR 15/005/02), qui est également soumis à embargo jusqu'au 10 octobre 2002.

DIFFUSION PAR LE SI

Ce document est envoyé directement par le SI aux destinataires suivants :

Toutes les sections
Groupes de travail sur les enfants
Coordonnateurs Campagnes
Réseau Professionnels de la santé
Coordonnateurs OIG
Coordonnateurs Jeunes et étudiants
Attachés de presse
Réseau international Droits des femmes

La version originale en langue anglaise de ce document a été publiée par Amnesty International, Secrétariat international, 1 Easton Street, Londres WC1X 0DW, Royaume-Uni, sous le titre BULGARIA. Amnesty International's Concerns and Recommendations to the Bulgarian Government.

La version française a été traduite et diffusée aux sections francophones et au Secrétariat international par LES ÉDITIONS FRANCOPHONES D'AMNESTY INTERNATIONAL - ÉFAI - septembre 2002.

Vous trouverez les documents en français sur LotusNotes, rubrique ÉFAI – IS documents.

Vous pouvez également consulter le site Internet des ÉFAI : www.efai.org

Pour toute information complémentaire, veuillez vous adresser à :
