

CONSEIL DE L'EUROPE

COMITÉ DES MINISTRES

RECOMMANDATION N° R (83) 2

DU COMITÉ DES MINISTRES AUX ÉTATS MEMBRES

SUR LA PROTECTION JURIDIQUE DES PERSONNES ATTEINTES DE TROUBLES MENTAUX ET PLACÉES COMME PATIENTS INVOLONTAIRES¹

*(adoptée par le Comité des Ministres le 22 février 1983,
lors de la 356^e réunion des Délégués des Ministres)*

Le Comité des Ministres, en vertu de l'article 15.b du Statut du Conseil de l'Europe,
Considérant que le but du Conseil de l'Europe est de réaliser une union plus étroite entre
ses membres, en particulier par l'harmonisation des législations sur des questions d'un intérêt
commun ;

Tenant compte de la Convention de sauvegarde des Droits de l'Homme et des Libertés
fondamentales ainsi que de son application par les organes créés par cette convention ;

Tenant compte de la Recommandation 818 (1977) de l'Assemblée Consultative du Conseil
de l'Europe relative à la situation des malades mentaux ;

Considérant qu'une action commune au niveau européen favorisera une meilleure protec-
tion des personnes atteintes de troubles mentaux,

Recommande aux gouvernements des Etats membres d'adapter leur législation aux règles
annexées à la présente recommandation ou d'adopter des dispositions conformes à ces règles
lorsqu'ils introduiront une nouvelle législation.

RÈGLES

Article 1

1. Les présentes règles concernent le placement involontaire des personnes atteintes de troubles
mentaux. Le placement décidé en application d'une procédure pénale n'est pas visé par les
présentes règles ; cependant, les règles 5, 9, 10 et 11 seront applicables à ce placement.

2. Le placement involontaire (ci-après dénommé « placement ») consiste à faire admettre et
retenir, aux fins de traitement, une personne atteinte de troubles mentaux (ci-après dénommée
« le patient ») dans un hôpital ou établissement de soins ou autre endroit approprié (ci-après
dénommé « établissement ») sans que ce patient en ait fait lui-même la demande.

1. Lors de l'adoption de la recommandation et en application de l'article 10.2.c du Règlement intérieur des réunions des
Délégués des Ministres, les Délégués des Etats membres ci-après ont réservé le droit de leurs Gouvernements de se
conformer ou non aux dispositions susmentionnées des règles annexées à la recommandation :

- République Fédérale d'Allemagne : articles 3.a et 6.b ;
- Irlande : articles 4.2 dernière phrase et 3 dernière phrase, et 9.2 ;
- Liechtenstein : articles 4.2 dernière phrase et 3 première phrase, et 6.b ;
- Pays-Bas : articles 3.a, 4.4 et 6 ;
- Suède : article 6.b ;
- Suisse : articles 4.1 dernier membre de phrase et 2 dernière phrase, et 6.b ;
- Royaume-Uni : articles 4.2 dernière phrase et 3 dernière phrase, et 6.b.

3. L'admission d'un patient dans un établissement aux fins de traitement n'entre pas dans le champ d'application des présentes règles si c'est le patient lui-même qui l'a demandée. Toutefois, ces règles s'appliquent aux cas dans lesquels un patient admis initialement à sa propre demande doit être retenu dans l'établissement en dépit de sa volonté de le quitter.

Article 2

Les psychiatres et les autres médecins doivent se conformer aux données de la science médicale lorsqu'ils ont à déterminer si une personne est atteinte d'un trouble mental nécessitant le placement. Les difficultés d'adaptation aux valeurs morales, sociales, politiques ou autres, ne doivent pas être considérées, en elles-mêmes, comme un trouble mental.

Article 3

A défaut de tout autre moyen d'administrer le traitement approprié :

a. un patient ne peut faire l'objet d'un placement dans un établissement que si, en raison de ses troubles mentaux, il représente un grave danger pour sa personne ou celle d'autrui ;

b. les Etats peuvent, toutefois, prévoir que le patient pourra faire l'objet d'un placement lorsque, en raison de la gravité de ses troubles mentaux, l'absence de placement détériorerait l'état du patient ou ne permettrait pas de lui apporter le traitement approprié.

Article 4

1. La décision de placement doit être prise par un organe judiciaire ou toute autre autorité appropriée désignée par la loi. En cas d'urgence, un patient peut être admis et retenu sur-le-champ dans un établissement sur décision d'un médecin qui doit alors informer immédiatement l'autorité judiciaire ou l'autre autorité compétente qui rendra sa décision. La décision de l'autorité judiciaire ou autre visée dans le présent paragraphe doit être prise sur avis médical et selon une procédure simple et rapide.

2. Lorsque la décision de placement est prise par une personne ou un organe qui n'est pas judiciaire, cet organe ou cette personne doivent être différents de ceux ayant demandé ou recommandé le placement. Le patient doit être immédiatement informé de ses droits et doit avoir le droit d'introduire un recours devant un tribunal qui prendra sa décision selon une procédure simple et rapide. En outre, une personne chargée d'assister le patient à décider s'il convient d'exercer le droit de recours sera désignée par une autorité appropriée, sans préjudice du droit de recours de toute autre personne intéressée.

3. Lorsque la décision est prise par un organe judiciaire ou lorsqu'un recours est formulé devant une autorité judiciaire contre la décision de placement d'un organe administratif, le patient doit être informé de ses droits et doit avoir l'occasion effective d'être entendu par un juge personnellement sauf si le juge, eu égard à l'état de santé du patient, décide de l'entendre moyennant une certaine forme de représentation. Le patient doit être informé de ses droits de recours contre la décision de placement ou celle qui la confirme et, s'il le demande ou si le juge l'estime opportun, bénéficier de l'assistance d'un conseil ou d'une autre personne.

4. Les décisions judiciaires visées au paragraphe 3 doivent pouvoir faire l'objet d'un recours.

Article 5

1. Tout patient faisant l'objet d'un placement a le droit d'être traité dans les mêmes conditions déontologiques et scientifiques que tout autre malade et dans des conditions matérielles comparables. Il a notamment le droit de recevoir un traitement et des soins appropriés.

2. Un traitement qui n'est pas encore généralement reconnu par la science médicale ou qui présente un risque sérieux d'entraîner des dommages irréversibles au cerveau ou de détériorer la personnalité du patient, ne pourra être administré que si le médecin l'estime indispensable et si le patient, dûment informé, y consent expressément. Lorsque celui-ci n'est pas capable de comprendre la portée du traitement, le médecin doit soumettre la question à une autorité indépendante appropriée désignée par la loi qui entendra le représentant légal du patient, s'il existe.

3. Les essais cliniques de produits ou techniques médicales n'ayant pas un but thérapeutique psychiatrique sur des personnes atteintes de troubles mentaux et faisant l'objet d'une mesure de

placement, doivent être interdits. Les essais cliniques ayant un but thérapeutique psychiatrique sont régis par les dispositions juridiques nationales.

Article 6

Les restrictions imposées à la liberté individuelle du patient doivent être limitées à celles nécessitées par son état de santé et l'efficacité du traitement ; cependant, les droits du patient :

- a.* de communiquer avec toute autorité appropriée, la personne visée à l'article 4 et un avocat, et
 - b.* d'envoyer toute lettre sans que celle-ci ait été ouverte,
- ne peuvent être soumis à des restrictions.

Article 7

Un patient ne peut être transféré d'un établissement à un autre que compte tenu de son intérêt thérapeutique et, dans la mesure du possible, de ses désirs.

Article 8

1. Le placement doit être d'une durée limitée, ou, tout au moins, la nécessité du placement doit être réexaminée périodiquement. Le patient peut, à des intervalles raisonnables, demander à une autorité judiciaire de se prononcer sur la nécessité du placement. L'article 4, paragraphe 3, sera alors applicable.

2. Le placement peut prendre fin à tout moment par une décision prise :

- a.* par un médecin, ou
- b.* par l'autorité compétente,

soit de sa propre initiative, soit sur demande du patient ou de toute autre personne intéressée.

3. La fin du placement n'implique pas nécessairement la fin du traitement qui pourra continuer sur une base volontaire.

Article 9

1. Le placement, en lui seul, ne peut constituer de plein droit une cause de restriction de la capacité juridique du patient.

2. Toutefois, l'autorité décidant le placement doit veiller à ce qu'au besoin les mesures appropriées soient prises en vue de sauvegarder les intérêts matériels du patient.

Article 10

Dans toutes circonstances, la dignité du patient doit être respectée et des mesures appropriées doivent être prises pour protéger sa santé.

Article 11

Les présentes règles ne limitent pas la faculté de chaque Etat d'adopter des dispositions accordant une protection juridique plus étendue aux personnes atteintes de troubles mentaux et faisant l'objet d'un placement.