

COUNCIL OF EUROPE



CONSEIL DE L'EUROPE

CPT/Inf (2021) 26

**Comité européen pour la prévention de la torture
et des peines ou traitements inhumains ou dégradants (CPT)**

Déclaration publique relative à la Bulgarie

Cette déclaration publique est faite en vertu de l'article 10, paragraphe 2, de la Convention européenne pour la prévention de la torture et des peines ou traitements inhumains ou dégradants.

Strasbourg, le 4 novembre 2021

Déclaration publique concernant la Bulgarie (faite le 4 novembre 2021)

Introduction

1. Le Comité européen pour la prévention de la torture et des peines ou traitements inhumains ou dégradants (CPT) a effectué 14 visites en Bulgarie depuis 1995. Au cours de ces visites, les délégations du Comité se sont rendues dans 10 des 12 hôpitaux psychiatriques publics (visités pour certains plus d'une fois) et dans 16 foyers sociaux pour personnes souffrant de troubles psychiatriques ou de déficiences intellectuelles.

2. Depuis plus de 25 ans, le CPT n'a cessé d'exprimer sa vive inquiétude à propos d'un certain nombre de questions concernant le traitement, les conditions de séjour et les garanties légales des patients souffrant de troubles psychiatriques et des pensionnaires des foyers sociaux.

Dans ses rapports, le Comité a attiré à maintes reprises l'attention des autorités bulgares sur le fait que le principe de coopération entre les États parties et le CPT, tel qu'énoncé à l'article 3 de la Convention instituant le Comité, exige que des mesures décisives soient prises pour améliorer la situation à la lumière des recommandations du CPT.

Malheureusement, lors des récentes visites du Comité en Bulgarie en 2017, 2020 et 2021, les délégations du CPT ont constaté un manque persistant d'action dans ce sens, la grande majorité des recommandations faites précédemment étant restées lettre morte ou n'ayant été que partiellement mises en œuvre¹.

3. Dans le rapport sur sa visite de 2017, le CPT soulevait plusieurs lacunes majeures en ce qui concerne le traitement des personnes placées dans des hôpitaux psychiatriques et des foyers sociaux et réitérait les recommandations faites aux autorités bulgares au fil des ans. Toutefois, les réponses apportées par les ministères bulgares de la Santé et du Travail et de la Politique sociale n'avaient pas été satisfaisantes aux yeux du CPT et ne montraient pas que la situation dans les hôpitaux psychiatriques et les foyers sociaux était abordée avec l'urgence et la compréhension requises. De nombreux sujets de préoccupation soulevés par le Comité avaient été rejetés ou n'avaient pas fait l'objet de l'attention et d'une action appropriées. En conséquence, en janvier 2019, le Comité a mené des entretiens à haut niveau avec les autorités bulgares afin de rappeler les sujets de préoccupation du CPT et d'exhorter le ministère de la Santé et le ministère du Travail et de la Politique sociale à prendre immédiatement les mesures requises pour améliorer la situation.

4. En août 2020, le Comité a effectué une visite ad hoc en Bulgarie portant plus particulièrement sur le traitement des personnes dans les hôpitaux psychiatriques et les foyers sociaux. Les conclusions de la visite ad hoc de 2020 ont encore une fois révélé que les autorités bulgares n'avaient toujours pas pris de mesures pour remédier à de nombreuses lacunes fondamentales concernant le traitement et les conditions de séjour dont bénéficiaient les patients atteints de troubles psychiatriques et les pensionnaires des foyers sociaux, s'agissant par exemple des mauvais traitements physiques, des environnements qui n'offrent ni dignité ni intimité et ne permettent pas de prise en charge individualisée, des faibles effectifs en personnels qui ne possèdent pas les compétences nécessaires pour dispenser les divers soins et traitements requis et du recours illégal et informel à l'isolement et à la contention des pensionnaires des foyers sociaux.

¹ Ces rapports de visite et les réponses du gouvernement s'y rapportant sont disponibles sur le site internet du CPT à l'adresse : <https://www.coe.int/fr/web/cpt/bulgaria>.

En novembre 2020, à l'issue de la visite, le CPT a décidé de déclencher la procédure prévue à l'article 10, paragraphe 2, de la Convention instituant le Comité² eu égard à l'absence persistante de mise en œuvre des recommandations formulées de longue date par le CPT concernant la situation des personnes placées en hôpital psychiatrique et dans des foyers sociaux en Bulgarie.

5. La réponse des autorités bulgares au rapport sur la visite de 2020 du CPT et à la lettre par laquelle le Comité a informé les autorités du déclenchement de la procédure au titre de l'article 10, paragraphe 2 de la Convention n'a pas diminué les sujets de préoccupation du CPT. En effet, nombre des questions soulevées dans le rapport du CPT concernant les mauvais traitements physiques de patients atteints de troubles psychiatriques ou de résidents de foyers sociaux par le personnel, ainsi que le recours inapproprié (voire illégal dans les foyers sociaux) à la contention³ ont été balayées d'un revers de main ou n'ont pas été abordées de manière globale de façon à permettre des améliorations pour les usagers de ces services. La réponse renvoyait à plusieurs reprises à des plans visant à fermer certains foyers sociaux, des stratégies de désinstitutionalisation et des intentions d'améliorer les normes de prise en charge, tout en expliquant que le manque d'action réel était dû à des restrictions budgétaires et à des pénuries de spécialistes (médecins, infirmiers, psychologues et autres professionnels de la santé), problèmes qui n'allaient apparemment pas être résolus dans des délais acceptables.

La visite périodique de 2021 ad hoc a été l'occasion pour le Comité d'évaluer les progrès réalisés dans la mise en œuvre de ces recommandations de longue date concernant le traitement et les conditions de séjour des personnes placées en hôpital psychiatrique et dans des foyers sociaux.

Malheureusement, les constats faits pendant cette visite (et résumés ci-après, aux paragraphes 6 à 17) montrent que peu de progrès, voire aucun, ont été accomplis dans la mise en œuvre des principales recommandations formulées à plusieurs reprises par le CPT.

Pour ces raisons, le Comité a décidé de faire une déclaration publique, conformément à l'article 10, paragraphe 2, de la Convention ; il a pris cette décision lors de sa 106^e réunion plénière d'octobre 2021.

Établissements de protection sociale

6. Le phénomène des mauvais traitements physiques des pensionnaires par le personnel dans les foyers sociaux en Bulgarie est une source de préoccupation de longue date pour le Comité. Lors de sa visite de 2021, la délégation du CPT a encore une fois reçu des allégations à propos d'aides-soignants giflant des pensionnaires et d'un gardien les frappant, parfois même avec un bâton.

² « Si la Partie ne coopère pas ou refuse d'améliorer la situation à la lumière des recommandations du Comité, celui-ci peut décider, à la majorité des deux tiers de ses membres, après que la Partie aura eu la possibilité de s'expliquer, de faire une déclaration publique à ce sujet ».

³ Dans l'un des hôpitaux visités en 2020, la délégation du CPT a constaté qu'en dépit de la disponibilité de ceintures de contention bien conçues et rembourrées, les patients des unités pour affections aiguës étaient presque exclusivement attachés avec des chaînes en métal munies de cadenas. Dans son rapport, le Comité a estimé que cette pratique était totalement inacceptable et pouvait être considérée comme inhumaine et dégradante.

En effet, au fil des ans, les délégations du Comité ont enregistré de nombreuses plaintes de résidents étant menacés et frappés à l'aide de bâtons et elles ont trouvé des objets semblables à ceux décrits par les pensionnaires dans les bureaux du personnel de la grande majorité des foyers sociaux visités en Bulgarie. Ces constats semblent refléter une tradition profondément enracinée dans les foyers sociaux bulgares, qui consiste à chercher à maintenir la discipline et à obtenir l'obéissance des résidents en proposant souvent des régimes stricts et des mesures coercitives et en leur rappelant fréquemment la possibilité d'une sanction. Cette situation est de toute évidence inacceptable dans un environnement de protection sociale. Malheureusement, le Comité ne peut que conclure que les autorités bulgares n'ont pas pris les mesures nécessaires pour éradiquer cette pratique totalement inacceptable, en dépit de recommandations détaillées et répétées sur cette question.

7. Une autre préoccupation de longue date du Comité sont les conditions de vie souvent austères dans les foyers sociaux bulgares, et plus particulièrement les conditions d'hygiène. Le CPT a critiqué à plusieurs reprises le niveau d'hygiène effroyable dans certains foyers sociaux visités par ses délégations, et lors de sa visite de 2021, encore une fois, la délégation du CPT a constaté que les conditions d'hygiène dans l'un des foyers n'étaient pas dignes d'une institution de soins et ne pouvaient être qualifiées que d'inhumaines et dégradantes. En effet, les pensionnaires de l'un des blocs du foyer social pour personnes atteintes de déficiences intellectuelles de Banya gisaient sans aucune dignité dans des dortoirs sales, sur des lits rouillés, des matelas en mousse sales, parfois directement sur des housses en plastique sans draps ni oreillers. Sans personnel pour les réconforter, ils parlaient tout seul ou criaient, entourés d'une puanteur d'urine nauséabonde qui envahissait tout, avec un grand nombre de mouches agglutinées sur eux, sur leurs lits et sur pratiquement toutes les surfaces⁴.

8. Concernant la pénurie déplorable et persistante de personnel soignant dans les foyers sociaux bulgares, le Comité ne peut que réitérer sa conclusion formulée à l'issue de visites précédentes, à savoir que les pensionnaires des foyers sociaux en Bulgarie ont de facto été abandonnés par l'État, qui n'a manifestement absolument rien fait pour proposer à ces personnes vulnérables les contacts humains, le confort, les soins et l'assistance requis, ni la dignité qu'elles méritent. Il est tout aussi regrettable que le personnel (et la direction) de ces établissements aient été laissés seuls pour lutter chaque jour avec des ressources humaines totalement insuffisantes, sans financement adéquat et sans aucune attention ni soutien de la part des autorités bulgares.

En outre, la pratique archaïque selon laquelle les foyers sociaux se limitent souvent à fournir aux personnes atteintes de déficiences intellectuelles et de troubles psychiatriques de la nourriture trois fois par jour et un toit au-dessus de leur tête, sans pratiquement aucune activité professionnelle ni de loisirs, est totalement insuffisante et nécessite à l'évidence être révisée d'urgence.

9. S'agissant du recours à l'isolement et à la contention mécanique, bien que ces mesures demeurent illégales dans les foyers sociaux en vertu du droit bulgare, comme l'avait constaté le CPT lors de ses visites de 2017 et 2020, ces pratiques restrictives se poursuivaient dans deux des trois foyers visités. N'étant pas réglementées par la législation nationale, ces mesures de contention étaient illégales et informelles, n'étaient soumises à aucune surveillance médicale, n'étaient pas consignées et aucune garantie juridique ne s'y appliquait. Malgré les recommandations répétées du Comité, les autorités bulgares n'ont pris aucune mesure pour introduire des méthodes alternatives en vue de gérer les résidents agités (conformément à la loi en vigueur, à la pratique clinique acceptable et aux directives internationales).

⁴ Le Comité rappelle une conclusion similaire formulée lors de la visite périodique de 2017. Au foyer social de Radovets pour les personnes souffrant de troubles psychiatriques, l'unité accueillant les pensionnaires les plus handicapés ne comportait que deux grands dortoirs et aucune installation sanitaire. Des pensionnaires avaient été retrouvés couchés sur leurs lits, complètement couverts de mouches, le sol inondé d'urine et jonché d'excréments. Ce lieu était connu des résidents de la maison sous le nom de « salle de pisse ».

10. Enfin, le Comité souhaite aborder la réforme de la désinstitutionalisation des foyers sociaux en Bulgarie. Ayant constaté quelques progrès ces dernières années, le Comité, malheureusement, est d'avis que la construction d'hébergements de « type familial », souvent sur les terrains des mêmes foyers sociaux éloignés, qui doivent ensuite être occupés par les mêmes résidents et surveillés par le même personnel, constitue plutôt un passage d'une institution à une autre qu'une tentative fructueuse de véritable désinstitutionalisation. Comme l'a souligné à maintes reprises le CPT, pour les personnes sans soutien familial, l'hébergement en foyers sociaux dans la collectivité devrait consister en de petites unités de vie plus personnelles dans des zones où toutes les infrastructures nécessaires se trouvent à proximité. Ces hébergements devraient être dotés d'effectifs suffisants en personnels bien formés et capables de répondre pleinement aux besoins des personnes prises en charge dans un environnement décent. Le changement actuel de dénomination des foyers sociaux en « foyers de type familial » est en contradiction avec la réintégration adéquate des usagers de ces services dans la collectivité, s'accompagnant d'une amélioration de leur bien-être et de leur qualité de vie.

Hôpitaux psychiatriques

11. Au cours de la visite de 2021, la délégation du CPT a reçu encore une fois un nombre d'allégations crédibles et cohérentes de mauvais traitements physiques de patients par le personnel, incluant le fait de pousser, gifler et occasionnellement frapper un patient ou lui donner des coups de pied. Cela démontre que les autorités bulgares ne sont toujours pas déterminées à agir pour prévenir toute forme de mauvais traitements et transmettre un message clair et non ambigu au personnel des hôpitaux psychiatriques, indiquant que les mauvais traitements de patients ne seront pas tolérés et feront l'objet de sanctions appropriées.

12. Le CPT constate certaines rénovations en cours dans les hôpitaux psychiatriques ; cependant, il se doit de conclure que l'hébergement des patients dans de petits dortoirs collectifs demeure généralement austère, impersonnel et sans intimité, ces derniers ne permettant au patient de ne garder que quelques rares effets personnels car ils ne proposent aucun espace de rangement fermant à clé. Certaines zones sont aussi extrêmement délabrées et nécessitent des améliorations matérielles globales. En dépit des recommandations répétées du Comité, les conditions de séjour dans les hôpitaux psychiatriques en Bulgarie continuent de ne pas être propices au traitement et au bien-être des patients ; en termes psychiatriques, elles n'offrent pas l'environnement thérapeutique positif nécessaire pour accélérer l'amélioration de la santé des patients.

13. En ce qui concerne le personnel, une fois de plus, les effectifs du personnel des unités, à savoir les infirmières et les aides-soignants, que la délégation a pu observer pendant la visite de 2021, étaient en nombre très insuffisant pour permettre une prise charge appropriée des patients et garantir un environnement sûr dans les unités. Outre le fait qu'elle crée une atmosphère de travail stressante pour le personnel, cette situation de sous-effectif accroît aussi le risque de mettre les patients en danger, du fait notamment des mauvais traitements ou d'une prise en charge négligente et du recours excessif à des régimes stricts et répressifs et à des mesures de contention à la fois mécanique et chimique.

Le personnel clinique multidisciplinaire, incluant les psychologues, les travailleurs sociaux et les ergothérapeutes, était aussi en effectifs totalement insuffisants pour répondre aux nombreux besoins des patients en matière de prise en charge psychosociale et de réadaptation, ce qui entravait fortement leurs progrès thérapeutiques réels.

14. En effet, aucun progrès n'a été constaté en ce qui concerne l'éventail des possibilités de traitement proposées aux patients, qui reposait encore pour l'essentiel sur la pharmacothérapie dans le cadre d'un régime de confinement. La visite de 2021 a encore une fois confirmé l'impression que les patients atteints de troubles psychiatriques en Bulgarie ne bénéficiaient pas de traitements psychiatriques modernes, ce qui est en soi négligent et néfaste. De nombreux patients ne sont pas pleinement conscients de leur diagnostic et/ou des médicaments qu'ils prennent et de leurs effets secondaires, et ne sont pas engagés avec le personnel dans leur traitement. Les principes de soins centrés sur le patient – renforcer l'autonomie du patient en lui fournissant de meilleures informations transparentes, en faisant participer les patients aux consultations de manière plus efficace et collaborative, en leur donnant les moyens de participer plus activement à leur traitement et en prenant correctement en considération leurs points de vue – ne sont tout simplement pas appliqués.

En outre, comme par le passé, la délégation du CPT a rencontré beaucoup de patients qui ne bénéficiaient d'aucun accès, ou seulement d'un accès très limité, pendant des semaines, voire des mois, à la pratique quotidienne d'une activité physique en plein air.

15. De plus, le CPT est gravement préoccupé par l'absence de progrès concernant le recours à l'isolement et à la contention mécanique. En dépit des recommandations formulées par le Comité, le recours à des moyens de contention n'est pas conforme aux directives internationales et il est souvent mal consigné, voire pas du tout. Pendant la visite de 2021, la délégation du CPT a encore une fois reçu des allégations concernant le recours à des mesures de contention qui pourraient être considérées comme inhumaines et dégradantes. En effet, certains patients ont encore fait des récits crédibles et cohérents indiquant qu'ils avaient été placés tout seuls dans des chambres d'isolement, sans personnel, et attachés à leurs lits à l'aide de ceintures avec 4 ou 5 points de fixation pendant des jours, avec des couches pour incontinents dans lesquelles ils devaient uriner ou déféquer. Certains patients ont également indiqué que leurs mains avaient été attachées au-dessus de leur tête, ce qui leur a causé des douleurs, des gonflements et la perte de sensations dans les membres supérieurs et pourrait être qualifié de mauvais traitements.

16. En outre, comme lors des visites précédentes, pendant la visite de 2021, la délégation s'est entretenue avec de nombreux patients qui avaient signé le formulaire de consentement à leur hospitalisation et étaient toujours considérés comme « volontaires », mais qui en réalité ne consentaient pas véritablement à leur hospitalisation. Ils avaient déclaré vouloir quitter l'établissement mais n'avaient pas été autorisés et ils n'avaient aucun moyen de contester leur privation de liberté de facto. Contrairement à tous les principes de l'hospitalisation volontaire, un certain nombre de ces patients officiellement hospitalisés de leur plein gré n'avaient pas accès à la pratique d'une activité physique en plein air durant des semaines, avaient été immobilisés de force à l'aide de ceintures et n'étaient pas autorisés à quitter l'établissement de leur propre initiative. Le CPT critique depuis des années cet outrage scandaleux aux droits des patients ; malheureusement, la situation n'a pas changé.

17. Enfin, comme lors des visites précédentes, les directeurs de tous les hôpitaux psychiatriques visités ont constaté qu'un nombre important de patients n'avaient plus besoin d'être pris en charge en établissement. Cependant, en raison d'un manque persistant de véritables services de santé mentale dans la collectivité, les patients demeuraient dans des environnements institutionnels inappropriés, apparemment pour une durée indéterminée, ce qui avait des effets secondaires très néfastes sur leur bien-être. L'absence de soins de santé mentale et de soutien aux patients dans la collectivité en Bulgarie cause de vastes souffrances à ceux qui sont enfermés dans des hôpitaux sans aucun espoir d'en sortir et entraîne l'admission anticipée pour d'autres. Cette situation primitive renforce l'impression que la Bulgarie est en retard de plusieurs décennies par rapport aux attentes concernant la prestation de soins de santé mentale dans un État moderne et ne cesse de révéler le manque de respect et de priorité qu'elle porte à la santé mentale de ses citoyens.

Observations finales

18. Dans ses précédents rapports, le Comité a dûment pris acte des assurances répétées des autorités bulgares lui indiquant que des mesures allaient être prises pour améliorer le traitement des personnes dans les établissements psychiatriques et les foyers sociaux. Cependant, les conclusions de sa visite de 2021 prouvent encore une fois que les graves problèmes qui persistent depuis longtemps n'ont toujours pas été traités de manière systématique. Cette situation met en valeur les manquements persistant des autorités bulgares à remédier aux lacunes les plus importantes et à mettre en œuvre les recommandations spécifiques formulées à plusieurs reprises par le Comité depuis de nombreuses années. Le CPT est donc d'avis que des mesures à cet égard auraient dû être prises depuis longtemps et que l'approche globale des soins de santé mentale et de la prise en charge sociale en institution en Bulgarie devrait radicalement changer.

19. Le Comité reconnaît pleinement les défis politiques et économiques auxquels les autorités bulgares sont confrontées. Cependant, après avoir été négligés pendant des décennies, les soins de santé mentale et la protection sociale en institution doivent enfin se voir accorder la priorité qu'ils méritent. Une action urgente est nécessaire dans tous les domaines : législation, infrastructures, ressources humaines et formation, ainsi que le développement de prises en charge biopsychosociales conformes aux pratiques modernes de toute l'Europe. Cette action doit inclure les fondamentaux, à savoir : lutter contre la stigmatisation de la santé mentale, changer l'approche paternaliste de surveillance vis-à-vis des patients atteints de troubles psychiatriques et des pensionnaires des foyers sociaux, les impliquer dans leur traitement et leur prise en charge et faire de véritables efforts pour intégrer les personnes atteintes de troubles psychiatriques et de déficiences intellectuelles dans la collectivité plutôt que de les cacher honteusement dans des lieux éloignés, comme cela a été le cas jusqu'ici. Les mauvais traitements qui persistent et la négligence vis-à-vis des usagers vulnérables de ces services en Bulgarie ne sauraient perdurer et doivent être éradiqués sans tarder.

L'objectif de cette déclaration publique du Comité est de motiver et d'aider les autorités bulgares, et en particulier les ministères de la Santé et du Travail et de la Politique sociale, à prendre des mesures décisives conformes aux valeurs fondamentales auxquelles la Bulgarie, en tant qu'État membre du Conseil de l'Europe et de l'Union européenne, a souscrit. Dans ce contexte, les recommandations de longue date du CPT devraient être vues comme un outil permettant d'aider les autorités bulgares à identifier les lacunes et à procéder aux changements nécessaires. Conformément à son mandat, le Comité s'engage pleinement à poursuivre son dialogue avec les autorités bulgares à cette fin.