



Strasbourg, 6 décembre 2024

CDBIO (2024) 7 REV

**COMITÉ DIRECTEUR POUR LES DROITS HUMAINS  
DANS LES DOMAINES DE LA BIOMÉDECINE ET DE LA SANTÉ (CDBIO)**

**Recommandation sur le respect de l'autonomie  
dans les soins de santé mentale**

**Recommandation CM/Rec(2025)...**  
**sur le respect de l'autonomie dans les soins de santé mentale**

*(adoptée par le Comité des Ministres le ... 2025,  
lors de la ...<sup>e</sup> réunion des Délégués des Ministres)*

---

**Préambule**

Le Comité des Ministres, en vertu de l'article 15.b du Statut du Conseil de l'Europe (STE n° 1),

Considérant que le but du Conseil de l'Europe est de réaliser une union plus étroite entre ses membres, notamment en promouvant des normes communes et mettant en place des initiatives dans le domaine des droits humains;

Rappelant la Convention de sauvegarde des droits de l'homme et des libertés fondamentales (STE n° 5) et la Convention pour la protection des droits de l'homme et de la dignité de l'être humain à l'égard des applications de la biologie et de la médecine: Convention sur les droits de l'homme et la biomédecine (STE n° 164, Convention d'Oviedo);

Rappelant la Convention européenne pour la prévention de la torture et des peines ou traitements inhumains ou dégradants (STE n° 126);

Rappelant les normes internationales pertinentes, y compris celles de la Convention des Nations Unies relative aux droits des personnes handicapées (2515 RTNU 3);

Tenant compte de la jurisprudence pertinente de la Cour européenne des droits de l'homme;

Tenant compte des travaux du Comité européen pour la prévention de la torture et des peines ou traitements inhumains ou dégradants;

Rappelant les principes de la Recommandation Rec(2004)10 du Comité des Ministres aux États membres relative à la protection des droits de l'homme et de la dignité des personnes atteintes de troubles mentaux;

S'appuyant sur le «Recueil – Bonnes pratiques pour promouvoir les mesures volontaires dans les services de santé mentale» du Conseil de l'Europe;

Tenant compte de l'initiative QualityRights de l'Organisation mondiale de la santé;

Réaffirmant l'importance des principes de la Convention d'Oviedo relatifs à la protection de la dignité humaine, à la primauté de l'être humain et à la non-discrimination;

Soulignant les principes du consentement libre et éclairé, de l'accès équitable aux soins de santé et des normes professionnelles établis dans cette convention;

Soulignant que le respect de l'autonomie est au cœur du respect de la dignité humaine,

Recommande aux gouvernements des États membres:

- a. de faire preuve d'un engagement actif dans l'intégration du respect de l'autonomie dans les soins de santé mentale en veillant à ce que les lignes directrices contenues dans la présente recommandation soient reflétées dans la législation, les politiques et les pratiques nationales;

b. de prendre des mesures appropriées pour garantir que des ressources adéquates sont allouées aux soins de santé mentale afin que les présentes lignes directrices puissent être mises en œuvre;

c. d'examiner, au sein du Comité des Ministres, la mise en œuvre de la présente recommandation au plus tard cinq ans après son adoption, puis tous les cinq ans.

## **Annexe à la Recommandation CM/Rec(2024)...**

### **Lignes directrices sur le respect de l'autonomie dans les soins de santé mentale**

#### **Chapitre I – Objet et champ d'application**

##### **Article 1 – Objet**

La présente recommandation vise à garantir le respect de l'autonomie des personnes recevant des soins de santé mentale et à prévenir le recours à la coercition dans le cadre de ces soins.

##### **Article 2 – Champ d'application**

La présente recommandation s'applique aux personnes recevant des soins de santé mentale (ci-après «les personnes concernées»), quel que soit le cadre dans lequel ces soins sont dispensés.

#### **Chapitre II – Principes généraux**

##### **Article 3 – Règle générale**

1. Les soins de santé mentale ne devraient être dispensés qu'avec le consentement libre et éclairé de la personne concernée ou, lorsque selon la loi la personne n'a pas la capacité à consentir, en respectant sa volonté et ses préférences.
2. Toute exception à la règle générale énoncée au paragraphe précédent devrait être encadrée par des garanties juridiques strictes qui respectent la dignité humaine.

##### **Article 4 – Accès aux soins de santé mentale**

Les personnes ayant des problèmes de santé mentale devraient avoir un accès équitable à des soins de santé mentale, y compris des soins communautaires. Elles devraient avoir accès à des soins de santé mentale le plus tôt possible.

#### **Chapitre III – Politiques et pratiques**

##### **Article 5 – Principes directeurs**

Les politiques et les pratiques devraient refléter l'objectif de garantie du respect de l'autonomie des personnes concernées, dans le cadre de soins de santé mentale. Les responsabilités pour atteindre cet objectif devraient être définies à tous les niveaux.

##### **Article 6 – Participation des personnes ayant une expérience vécue**

Les personnes ayant une expérience vécue des soins de santé mentale devraient être impliquées, à titre personnel ou par l'intermédiaire d'organisations représentatives, dans l'élaboration des lois, des politiques et des pratiques qui concernent la santé mentale, de même que dans le suivi et l'évaluation de celles-ci. Des ressources appropriées devraient être prévues afin de permettre leur participation.

## **Chapitre IV – Soins de santé mentale**

### **Article 7 – Information sur les droits et l'exercice de ces droits**

Les personnes concernées devraient être informées individuellement de leurs droits en matière de soins de santé mentale et avoir accès à une assistance afin de leur permettre de comprendre et d'exercer ces droits, y compris d'exprimer leur volonté et leurs préférences, et de prendre des décisions concernant leur prise en charge.

### **Article 8 – Planification anticipée de la prise en charge**

Les personnes concernées devraient être encouragées à exprimer leur volonté et leurs préférences concernant leur future prise en charge, et celles-ci devraient être consignées.

### **Article 9 – Environnement des établissements de santé mentale**

L'environnement physique et social des établissements de soins de santé mentale devrait être revu et, si nécessaire, adapté, en tenant compte de la nécessité de respecter l'autonomie des personnes concernées.

### **Article 10 – Réseaux de services**

Les services de soins de santé mentale devraient avoir des liens étroits avec d'autres services pouvant contribuer à la promotion et au respect de l'autonomie des personnes concernées.

### **Article 11 – Famille et cercle social**

Sous réserve du respect de la confidentialité, de la vie privée et de l'autonomie de la personne concernée, les avantages qu'il pourrait y avoir à impliquer sa famille et son cercle social dans sa prise en charge devraient être pris en compte.

### **Article 12 – Procédure de plainte**

1. Les personnes concernées devraient avoir un accès effectif à une procédure de plainte. Elles devraient être informées de cette procédure et toute plainte devrait recevoir une réponse appropriée et dans un délai raisonnable.
2. Les informations issues des plaintes devraient servir à améliorer les prises en charge à l'avenir.
3. De telles informations devraient être mises à la disposition des organismes chargés du contrôle de la qualité et du suivi, dans le respect d'une protection appropriée de la vie privée et de la confidentialité de la personne concernée.

## **Chapitre V – Compréhension par le public et prévention de la stigmatisation**

### **Article 13 – Compréhension par le public**

La compréhension du public devrait être encouragée en ce qui concerne:

- a. l'importance du respect de l'autonomie en tant que principe de droits humains;
- b. la prévention et la prise en charge des problèmes de santé mentale, et des possibilités de rétablissement; et

- c. les avantages d'un accès précoce aux soins de santé mentale.

#### **Article 14 Non-stigmatisation et non-discrimination**

Des mesures devraient être prises pour lutter contre la stigmatisation et les préjugés liés aux problèmes de santé mentale, ainsi que pour prévenir et éliminer la discrimination à l'encontre des personnes souffrant de tels problèmes, et promouvoir leur inclusion sociale.

### **Chapitre VI – Éducation et formation**

#### **Article 15 – Éducation et formation**

1. L'ensemble du personnel impliqué dans les soins de santé mentale, ainsi que les personnes qui sont amenées, dans l'exercice de leur profession, à être en contact avec des personnes ayant des problèmes de santé mentale, devraient bénéficier, en fonction de leur rôle:

- a. d'un enseignement sur le respect de l'autonomie en tant que principe de droits humains; et
- b. d'une formation aux pratiques qui respectent l'autonomie de ces personnes.

2. Les professionnels de santé chargés des soins primaires devraient bénéficier d'une formation appropriée en matière de détection précoce des problèmes de santé mentale et de mise en place de soins appropriés respectant l'autonomie.

### **Chapitre VII – Recherche et partage de bonnes pratiques**

#### **Article 16 – Recherche**

La recherche visant à promouvoir le respect de l'autonomie dans les soins de santé mentale devrait être soutenue.

#### **Article 17 – Partage de bonnes pratiques**

Les services de soins de santé mentale devraient partager les bonnes pratiques en vue de garantir le respect de l'autonomie dans les soins de santé mentale.

### **Chapitre VIII – Réexamen des pratiques et suivi**

#### **Article 18 – Réexamen des pratiques**

Les personnes qui dispensent des soins de santé mentale devraient régulièrement revoir leurs pratiques afin de garantir le respect de l'autonomie des personnes concernées.

#### **Article 19 – Suivi**

- 1. Des systèmes devraient être mis en place pour assurer le suivi du respect des principes établis dans la présente recommandation.
- 2. Les résultats de ce suivi devraient être rendus publics.