

Strasbourg, le 18 octobre 2023

PC-CP (2023) 8 rév 2

CONSEIL DE COOPÉRATION PÉNOLOGIQUE
PC-CP

**Projet de recommandation relative à la promotion de la santé mentale et
à la gestion des personnes atteintes de troubles mentaux par les
services pénitentiaires et de probation**

Document préparé par

Dirk van Zyl Smit (Royaume-Uni)
et Ronald Gramigna (Suisse)

Experts scientifiques

Veillez noter qu'à ce stade les règles 1 à 19 constituent la partie du projet à examiner avec attention. Elles reflètent les modifications non controversées apportées lors de la 13^e réunion plénière du PC-CP (10-12 octobre 2023).

D'autres propositions faites lors de cette réunion sont encore en cours d'élaboration par les experts scientifiques. Le texte qui précède a été ajouté pour donner une première idée de ce à quoi ressemblera la Recommandation. Les notes de bas de page feront, in fine, partie du Commentaire. Elles ne sont pas encore complètes et figurent uniquement dans le document pour préciser les réflexions préliminaires sur lesquelles reposent les règles.

Recommandation CM/Rec ... du Comité des Ministres aux États membres relative à la promotion de la santé mentale et à la gestion des personnes atteintes de troubles mentaux par les services pénitentiaires et de probation (adoptée par le Comité des Ministres le ... lors de la ... réunion des Délégués des Ministres)

Le Comité des Ministres, en vertu de l'article 15.b du Statut du Conseil de l'Europe,

Vu la Convention européenne des droits de l'homme (STE n° 5) et la jurisprudence de la Cour européenne des droits de l'homme ;

Vu également les travaux menés par le Comité européen pour la prévention de la torture et des peines ou traitements inhumains ou dégradants (CPT) et notamment les normes qu'il a élaborées dans son 3^e rapport général au sujet de la santé mentale des personnes en détention ;

Soutenant la place importante accordée à l'accès équitable aux soins de santé dans la Convention sur les droits de l'homme et la biomédecine (STE n° 164) ;

Notant la pertinence spécifique du principe d'équivalence des soins pour les personnes atteintes de troubles mentaux dans les établissements pénitentiaires, réitéré à l'article 35 de la Recommandation (2004) 10 du Comité des Ministres relative à la protection des droits de l'homme et de la dignité des personnes atteintes de troubles mentaux ;

S'appuyant sur les Règles pénitentiaires européennes (CM/Rec(2006)2-rév) et la Recommandation N° R (98) 7 relative aux aspects éthiques et organisationnels des soins de santé en milieu pénitentiaire, qui contiennent toutes deux des dispositions détaillées sur les soins de santé, y compris les soins de santé mentale, pour les détenus ;

S'appuyant également sur les Règles du Conseil de l'Europe relatives à la probation (CM/Rec(2010)1) et les Règles européennes sur les sanctions et mesures appliquées dans la communauté (CM/Rec(2017)3), qui soulignent toutes deux l'obligation incombant aux services de probation de respecter les droits de l'homme des personnes faisant l'objet de sanctions et mesures et, lors de la planification et de l'exécution de leurs interventions, de tenir dûment compte de la dignité, de la santé, de la sécurité et du bien-être de ces personnes ;

Mettant l'accent sur les Règles européennes pour les délinquants mineurs faisant l'objet de sanctions ou de mesures (CM/Rec(2008)11) pour toutes les questions relatives aux enfants de moins de 18 ans ;

Tenant compte des principes directeurs et des recommandations qui découlent des conclusions du Livre blanc du Conseil de l'Europe sur la gestion des personnes présentant des troubles de la santé mentale par les services pénitentiaires et de probation (CM(2023)3-add) ;

Recommande aux gouvernements des États membres de s'inspirer dans leur législation, leurs politiques et leurs pratiques des règles contenues dans l'annexe à la présente recommandation.

ANNEXE

Partie I

Champ d'application et principes généraux

Champ d'application

1. a. La présente recommandation s'applique à la promotion de la santé mentale et à la gestion, par les services pénitentiaires et de probation, des détenus et des personnes en probation ayant des troubles mentaux.
 - b. Les détenus et les personnes en probation ayant des troubles mentaux sont des individus qui présentent une altération majeure, sur le plan clinique, de l'état cognitif, de la régulation des émotions ou du comportement¹.
- 1.2. a. Les services pénitentiaires appliquent la présente recommandation aux personnes incarcérées auxquelles s'appliquent les Règles pénitentiaires européennes (CM/Rec(2006)2-rev)².
 - b. Ces personnes sont considérées comme des détenus aux fins de la présente recommandation.
- 1.3. a. Les services de probation, tels qu'ils sont définis dans les Règles du Conseil de l'Europe relatives à la probation (CM/Rec(2010)1), appliquent la présente recommandation aux personnes faisant l'objet de sanctions et mesures appliquées dans la communauté³.
 - b. Ces personnes sont considérées comme des personnes en probation aux fins de la présente recommandation.

¹ Un trouble mental s'accompagne généralement d'un sentiment de détresse ou de déficiences fonctionnelles dans des domaines importants : voir Organisation mondiale de la santé (OMS), « Principaux repères », « Troubles mentaux », 8 juin 2022, <https://www.who.int/fr/news-room/fact-sheets/detail/mental-disorders>. L'OMS souligne que le taux disproportionné de personnes présentant des troubles de la santé mentale parmi la population carcérale s'explique par plusieurs facteurs : l'idée fautive très répandue selon laquelle toutes les personnes ayant des troubles mentaux représentent un danger pour la population ; le manque de tolérance à l'égard des comportements difficiles ou inquiétants, que l'on constate dans de nombreuses sociétés ; l'absence de mesures de prise en charge, de soins et de réadaptation, et, surtout, la pénurie de services de santé mentale, ou la difficulté d'y accéder, dans de nombreux pays. L'OMS note que dans de nombreux cas les troubles sont présents avant l'entrée en prison. Ils peuvent s'aggraver en raison du stress lié à l'incarcération, mais il arrive aussi qu'ils apparaissent pendant celle-ci (voir OMS/CICR, Information Sheet "Mental Health and Prisons", 2005). Pour ces raisons, les soins de santé mentale sont particulièrement importants pour les détenus et les personnes en probation.

² La règle 1.2 vise à établir un lien entre la présente recommandation et le champ d'application des Règles pénitentiaires européennes, dont la règle 10 indique en détail à quelles personnes incarcérées elles s'appliquent. Pour interpréter le champ d'application de la présente recommandation, il convient également de se référer au commentaire concernant la règle 10 des Règles pénitentiaires européennes.

À noter : comme les Règles pénitentiaires européennes, la présente recommandation n'est pas destinée à régir en détail le traitement des enfants (personnes de moins de 18 ans) qui sont incarcérés ou qui font l'objet de sanctions ou mesures appliquées dans la communauté en raison des infractions qu'ils ont commises. Ces enfants devraient être traités conformément aux Règles européennes pour les délinquants mineurs faisant l'objet de sanctions ou de mesures (CM/Rec(2008)11), et non comme des détenus. Si, toutefois, des enfants étaient détenus en prison, la présente recommandation devrait également s'appliquer à eux, dans la mesure où elle protège leurs intérêts.

Les services pénitentiaires ne sont pas définis dans les Règles pénitentiaires européennes. Cependant, ces dernières supposent l'existence d'un service pénitentiaire dans la règle 46.2. La partie 5 des Règles pénitentiaires européennes traite du personnel que devrait comprendre un service pénitentiaire. Ces membres du personnel sont responsables in fine de la mise en œuvre de la présente recommandation.

³ La règle 1.3 vise à établir un lien entre la présente recommandation et le champ d'application des Règles du Conseil de l'Europe relatives à la probation, et indirectement les Règles européennes sur les sanctions et mesures appliquées dans la communauté. La définition du terme « service de probation » dans les Règles du Conseil de l'Europe relatives à la probation recouvre le même domaine que les services de probation dans la présente recommandation. Pour comprendre quelles sont les personnes faisant l'objet de sanctions et mesures appliquées dans la communauté auxquelles s'applique la présente recommandation, il est important de tenir également compte de la définition des « sanctions et mesures appliquées dans la communauté » qui figure dans les Règles européennes sur les sanctions et mesures appliquées dans la communauté.

- 1.4. a. Les services pénitentiaires et de probation peuvent orienter les détenus et les personnes en probation vers d'autres organisations en vue de la promotion de leur santé mentale et de la gestion de leurs troubles mentaux⁴.
- b. Les détenus et les personnes en probation qui font l'objet d'une orientation sont traités conformément à la présente recommandation.

Principes généraux

2. Les détenus et les personnes en probation doivent recevoir rapidement le soutien et les soins nécessaires pour maintenir, protéger et améliorer leur santé mentale, dans le respect de leur dignité humaine⁵.
3. Les détenus et les personnes en probation ont accès à des soins de santé mentale dont la qualité est au moins équivalente à celle des soins dispensés à la population générale⁶.
4. Les détenus et les personnes en probation reçoivent des informations pertinentes, sous une forme qu'ils peuvent comprendre, sur la manière de bénéficier d'un soutien à la santé mentale⁷.

⁴ La coopération devrait être encouragée lorsque le service pénitentiaire ou de probation n'a pas la capacité d'offrir ces services « en interne ». Une telle coopération fonctionne mieux lorsqu'elle est mutuelle, dans le sens où les organisations peuvent renvoyer les détenus et les personnes en probation selon des circonstances appropriées. Lorsque certains services de santé mentale destinés aux détenus et aux personnes en probation sont fournis par des organisations autres que les services pénitentiaires ou de probation, les différents prestataires de services devraient coopérer étroitement et assumer la responsabilité conjointe de ces services, comme le prévoit la législation nationale.

⁵ La règle 2 souligne le lien fondamental entre de bons soins de santé mentale et la dignité humaine. Voir à cet égard l'article premier de la Recommandation (2004) (10) relative à la protection des droits de l'homme et de la dignité des personnes atteintes de troubles mentaux. Livre blanc, p. 16.

⁶ Il devrait y avoir un fort engagement au niveau politique pour garantir l'équivalence des soins de santé mentale pour les personnes placées sous la responsabilité des services pénitentiaires et de probation, qui s'accompagne des ressources, des infrastructures et du soutien nécessaires à sa mise en œuvre (Livre blanc du Conseil de l'Europe sur la gestion des personnes présentant des troubles de la santé mentale par les services pénitentiaires et de probation (CM(2023)3-add) (Livre blanc) 7.1.a). Il convient d'insister sur l'importance d'assurer la même qualité de soins de santé aux détenus et aux personnes en probation qu'au reste de la population, même si les moyens d'y parvenir peuvent varier. L'utilisation des mots « au moins » indique qu'il peut être nécessaire, dans certains cas, de fournir aux détenus et aux personnes en probation davantage de services de santé mentale que ceux dont dispose la société en général. Les États membres devraient veiller à ce que la politique régissant les soins de santé mentale pour les personnes détenues dans le système pénitentiaire ou placées sous la surveillance des services de probation fasse partie intégrante de la politique nationale en matière de santé mentale, qui accorde une priorité élevée aux mesures nécessaires pour garantir l'équivalence des soins. La signification de l'équivalence des soins de santé, quelle qu'en soit la nature, est précisée à l'article 10 de la Recommandation N° R (98) 7 relative aux aspects éthiques et organisationnels des soins de santé en milieu pénitentiaire. Il convient également de noter que les besoins en santé mentale des détenus et des personnes en probation peuvent être différents selon le genre ou d'autres caractéristiques qui doivent être systématiquement prises en considération pour garantir une réelle égalité de traitement.

Lorsque le système national de santé donne la parole aux usagers en vue de structurer les interventions en matière de santé mentale, il faudrait prendre des mesures pour veiller à ce que les détenus et les personnes en probation puissent exercer ce droit.

⁷ Il est important que les informations soient communiquées dans la langue et sous la forme qui tient compte des compétences cognitives et linguistiques des détenus et des personnes en probation.

5. D'autres dispositions sont prises pour les détenus et les personnes en probation dont l'état de santé mentale est incompatible avec la sanction ou la mesure imposée⁸.
6. Lorsque les détenus ou les personnes en probation font l'objet d'interventions liées à l'infraction pour laquelle ils ont été condamnés, ces interventions sont coordonnées avec la promotion de leur santé mentale globale⁹.
7. La continuité des soins de santé mentale est garantie pour les détenus et les personnes en probation en ce qui concerne les soins entamés avant ou pendant l'emprisonnement ou la probation¹⁰.

Partie II

Promotion de la santé mentale

8. Le maintien, la protection et l'amélioration de la santé mentale des détenus et des personnes en probation doivent être promus en encourageant les détenus, les personnes en probation et le personnel concerné à favoriser une bonne santé mentale en intervenant par des mesures primaires, secondaires et tertiaires.

Prévention primaire

9. La prévention primaire recouvre l'adoption des mesures proactives générales suivantes visant à prévenir l'apparition de problèmes de santé mentale chez les détenus et les personnes en probation :

⁸ Des dispositions alternatives peuvent prendre différentes formes conformément à la règle 12 des Règles pénitentiaires européennes, la politique nationale devrait prévoir que les personnes dont l'état de santé mentale est incompatible avec une détention en prison soient envoyées dans un établissement spécialement conçu à cet effet. La règle 60.6.b des Règles pénitentiaires européennes prévoit également que les détenus souffrant d'un handicap mental ne doivent pas être maintenus en l'isolement cellulaire. Dans le cas des personnes en probation, les « dispositions alternatives » peuvent simplement consister en un ajustement des conditions de probation.

La politique nationale devrait par ailleurs prévoir que le traitement des troubles mentaux ne devrait pas avoir lieu dans les établissements pénitentiaires, sauf dans des services hospitaliers ou médicaux adaptés au traitement de ces troubles, et que les personnes atteintes de graves troubles mentaux qui ont été placées dans une prison devraient être rapidement transférées dans un établissement de santé approprié si leur prise en charge l'exige. Il convient de mettre en place des dispositifs spécifiques entre les systèmes pénitentiaire, de probation et de santé au niveau local afin que ces transferts puissent être effectués rapidement.

⁹ Le traitement ou la thérapie visant à réduire la récidive peut comporter un volet de santé mentale. Des mesures devraient être prises pour s'assurer que celui-ci complète la promotion de la santé mentale globale des personnes concernées.

¹⁰ Il convient de veiller à la continuité des soins de santé mentale pour les détenus et les personnes en probation qui passent d'une structure à une autre du système de santé et du système de justice pénale. Ces mouvements peuvent par exemple avoir lieu entre les services généraux de santé mentale et la prison lors de l'admission ; à l'occasion du transfert entre deux prisons, ou entre une prison et un établissement de santé, y compris un établissement de psychiatrie légale, ainsi qu'à la sortie de prison, sous la surveillance ou non des services de probation.

Une approche coordonnée, impliquant des niveaux élevés de coopération, devrait être mise en place entre les systèmes de santé et de justice pénale, mais aussi au sein des différentes composantes du système de justice pénale et entre elles, afin de permettre la continuité des soins, indispensable pour l'efficacité des services de santé mentale.

Cette approche devrait être appliquée à la fois au niveau national, entre les instances chargées des questions de santé et de justice, et au niveau local, entre tous les établissements concernés, pour promouvoir l'efficacité en matière de planification, de gestion et de fourniture de services.

Des groupes de travail conjoints encrés localement peuvent être créés, par exemple, au niveau local, pour rassembler des membres du personnel pénitentiaire et des services de probation (agents pénitentiaires, psychologues, agents chargés du suivi des dossiers, travailleurs sociaux), des professionnels de santé (médecins, infirmiers, psychiatres) et des bénévoles (le cas échéant) intervenant dans tous les secteurs : prison, probation et santé mentale. Ces groupes devraient travailler ensemble régulièrement.

L'orientation des personnes atteintes de troubles mentaux vers des services de santé mentale externes qui peuvent dispenser des soins après la remise en liberté, que ce soit ou non sous la surveillance du service de probation, devrait se faire conformément à des protocoles écrits et dans le cadre d'accords de partenariat, dans un souci de responsabilité partagée et afin de garantir que les mesures de protection pertinentes en matière de données personnelles soient appliquées partout.

- a. instaurer un environnement favorable et bienveillant¹¹ ;
- b. Offrir des informations et une éducation au sujet de la santé mentale¹² ;
- c. donner accès à des services de santé mentale dès le début de l'emprisonnement ou de la probation¹³ ;
- d. reconnaître les déterminants sociaux de la santé mentale et, si possible, en tenir compte¹⁴ ;
- e. donner accès à des activités et programmes physiques qui favorisent le bien-être¹⁵ ;
- f. encourager les contacts prosociaux et avec la collectivité¹⁶, et
- g. fournir un accompagnement à la réinsertion dans la société¹⁷.

Prevention secondaire

- 10. La prévention secondaire recouvre l'adoption des mesures volontaristes suivantes visant à déceler et à traiter les problèmes de santé mentale chez les détenus et les personnes en probation à un stade précoce, avant qu'ils ne s'aggravent :
 - a. dépister les problèmes de santé mentale¹⁸ ;
 - b. offrir un accès à une prise en charge rapide et efficace¹⁹ ;

¹¹ La mise en place d'un environnement favorable et bienveillant est propice aux relations sociales positives, à la réduction du stress et aux possibilités de développement personnel et d'épanouissement, ce qui peut contribuer à prévenir l'apparition de problèmes de santé mentale chez les détenus et les personnes en probation. Le personnel pénitentiaire et de probation peut créer un environnement favorable en traitant les personnes dont il a la charge avec respect et dignité, en leur offrant des possibilités d'interaction sociale et en leur apportant un soutien. Cela peut avoir des effets positifs sur la santé mentale des intéressés.

¹² L'éducation à la santé mentale, aux troubles mentaux et à l'importance de chercher de l'aide peut contribuer à réduire la stigmatisation et à promouvoir une intervention précoce. Les services de probation peuvent dispenser une éducation et une formation sur les troubles mentaux aux membres du personnel et aux personnes placées sous leur surveillance.

¹³ L'accès à des services de santé mentale, y compris à un dépistage, à une évaluation et à un traitement, peut aider à déceler et à prendre en charge les problèmes de santé mentale à un stade précoce.

¹⁴ La prise en compte des déterminants sociaux de la santé mentale, tels que la pauvreté, l'inégalité et la discrimination, peut contribuer à prévenir l'apparition de problèmes de santé mentale chez les personnes incarcérées.

¹⁵ L'accès à des activités et programmes qui favorisent le bien-être, comme l'exercice physique, l'art-thérapie et les activités de pleine conscience, peut contribuer à prévenir l'apparition de problèmes de santé mentale. Une activité physique régulière peut avoir des effets positifs sur la santé mentale, en réduisant le stress et l'anxiété et en favorisant une sensation de bien-être. Les prisons peuvent encourager l'activité physique en donnant accès à des installations destinées à l'exercice physique, à des programmes sportifs et à d'autres possibilités de pratiquer une activité physique.

¹⁶ Le maintien de différents types de contacts prosociaux avec la famille, les pairs et la collectivité peut être un facteur important pour promouvoir la bonne santé mentale des détenus et des personnes en probation. Les prisons peuvent faciliter ces relations en offrant des possibilités de visite, en autorisant les appels téléphoniques, les lettres et les permissions de sortie, et en soutenant les programmes de réinsertion qui encouragent les liens avec la famille et la collectivité. Il est particulièrement important de promouvoir la relation entre les parents incarcérés et leurs enfants, car c'est dans ce domaine que les déficits sont les plus importants. Voir la Recommandation concernant les enfants de détenus (CM/Rec(2018)5).

¹⁷ L'accompagnement à la réinsertion dans la société, notamment par le biais de la gestion de cas et des services de santé mentale de proximité, peut aider les personnes souffrant de problèmes de santé mentale à gérer leurs symptômes et à réduire le risque de récidive.

¹⁸ Un dépistage régulier en matière de santé mentale peut aider à repérer les personnes qui risquent de développer des problèmes de santé mentale ou qui en souffrent déjà.

¹⁹ Une prise en charge rapide et efficace, par exemple sous la forme d'une thérapie ou d'un traitement médicamenteux, peut aider les personnes à gérer leurs problèmes de santé mentale et à éviter qu'ils ne s'aggravent.

- c. offrir un accès à des services d'intervention pertinents en situation de crise²⁰, et
- d. suivre et évaluer les services de santé mentale²¹.

Prevention tertiaire

- 11. La prévention tertiaire recouvre l'adoption des mesures volontaristes suivantes visant à gérer et à traiter les problèmes de santé mentale qui se sont aggravés ou qui sont devenus chroniques chez les détenus et les personnes en probation :
 - a. donner accès à des services de santé mentale intensifs²² et
 - b. lutter contre l'usage de substances²³.

Partie III

Gestion des troubles mentaux

Dépistage

- 12. Étant donné que les détenus et les personnes en probation atteints de troubles mentaux ont besoin d'un traitement spécifique rapide et d'autres interventions²⁴, les services pénitentiaires et de probation doivent veiller à ce que les personnes dont ils ont la charge soient examinées par un personnel

²⁰ Les services d'intervention en situation de crise, tels que les programmes d'intervention contre le suicide, peuvent aider à prévenir les crises de santé mentale.

²¹ Un suivi et une évaluation réguliers des services de santé mentale peuvent aider à garantir que ces services sont efficaces et répondent aux besoins des personnes incarcérées.

²² L'intervention tertiaire est destinée à empêcher que les problèmes de santé mentale ne se transforment en troubles mentaux, qui nécessiteraient de recourir à l'éventail de traitements et d'interventions en situation de crise décrits dans la Partie III. L'accès à des services de santé mentale intensifs, tels qu'un traitement en milieu hospitalier ou un programme spécialisé pour les personnes souffrant d'une grave maladie mentale, peut aider à gérer et à traiter les problèmes de santé mentale graves ou chroniques.

²³ Lutter contre l'usage concomitant de substances légales et illicites qui sont susceptibles d'avoir des répercussions sur la santé mentale peut aider les détenus et les personnes en probation ayant des problèmes de santé mentale à gérer leurs symptômes et à réduire le risque de rechute. L'usage de substances peut avoir un impact négatif sur la santé mentale, en exacerbant les troubles mentaux existants et en accroissant le risque d'en développer de nouveaux. Les prisons et les services de probation peuvent lutter contre l'usage de substances en proposant des programmes d'éducation et de traitement aux personnes souffrant de troubles liés à l'usage de substances.

²⁴ La gestion des personnes présentant des troubles mentaux est un défi considérable pour les services pénitentiaires, car les personnes relevant du système de justice pénale sont plus exposées aux problèmes de santé mentale que la population générale. Les troubles mentaux peuvent affecter la capacité d'un individu à se conformer aux règles pénitentiaires, à entretenir des relations positives et à surmonter les difficultés de l'incarcération. Il est donc essentiel que les services des compétences et des ressources nécessaires pour gérer efficacement les troubles mentaux des personnes dont ils ont la charge.

Il est important que les prisons promeuvent une culture de sensibilisation et de soutien à la santé mentale. Il peut s'agir de proposer des programmes éducatifs aux personnes incarcérées et aux membres du personnel, de promouvoir la sensibilisation à la santé mentale, par exemple au moyen d'affiches et d'autres supports, et de donner accès à des programmes de soutien par les pairs. En adoptant une approche globale et coordonnée de la gestion des troubles mentaux dans les prisons, les systèmes pénitentiaires peuvent promouvoir le bien-être des personnes incarcérées et réduire le risque de résultats négatifs.

La gestion des troubles mentaux est également un aspect important du travail des services de probation, car les personnes sous leur supervision peuvent être plus susceptibles d'avoir des problèmes de santé mentale que la population en général. Les troubles mentaux peuvent avoir une incidence importante sur la capacité d'une personne de se conformer aux exigences de probation, de conserver son emploi et de mener une vie épanouissante. Par conséquent, il est essentiel que les services de probation possèdent les compétences et les ressources nécessaires pour gérer efficacement les troubles mentaux chez les personnes qu'ils supervisent. Grâce à ces efforts, les services de probation peuvent promouvoir le bien-être des personnes sous leur supervision, réduire le risque de récidive et améliorer la sécurité publique.

pénitentiaire ou de probation dûment qualifié ou par des services de santé mentale externes afin d'identifier celles qui souffrent de troubles mentaux²⁵.

13. Ce dépistage doit :
 - a. avoir lieu, lors de l'admission en prison pour les détenus²⁶ ;
 - b. avoir lieu avant la sortie de prison ou au début de la période de probation pour les personnes en probation ; et
 - c. être renouvelé si nécessaire.

Évaluation

14. Lorsqu'il est établi que des détenus ou des personnes en probation souffrent de troubles mentaux, ils doivent se faire proposer une évaluation complète afin de déterminer la nature et la gravité de leur état, ainsi que les facteurs de risque ou les besoins qu'ils peuvent avoir.

Traitement

- 15.1. Les services pénitentiaires et de probation doivent faciliter l'accès des détenus et des personnes en probation à une gamme d'options efficaces de traitement de la santé mentale²⁷.
- 15.2. Le traitement peut être dispensé par du personnel pénitentiaire ou de probation spécialisé et formé ou par des services de santé mentale externes, en intégrant autant que possible une approche multidisciplinaire.
- 15.3. Le traitement en matière de santé mentale est fondé sur le consentement libre et éclairé des détenus et des personnes en probation, étant entendu qu'il peut être appliqué sans leur consentement dans des circonstances exceptionnelles précisées par la législation nationale²⁸.

Intervention en situation de crise

- 16.1. En cas de crise de santé mentale d'un détenu, telle qu'une automutilation ou une tentative de suicide, les services pénitentiaires interviennent pour prodiguer immédiatement un soutien, une assistance et

²⁵ Le dépistage peut utiliser des outils tels que des questionnaires ou des entretiens. Ce processus peut contribuer à garantir que les personnes reçoivent les soins et le soutien appropriés pendant leur séjour en prison.

²⁶ Conformément aux Règles pénitentiaires européennes (règles 15.1.f, 16.a et 42). Les services pénitentiaires devraient examiner les nouveaux détenus au moment de leur admission, sous réserve des impératifs relatifs au secret médical, et consigner toute information pertinente concernant leur bien-être physique et mental. Ces informations devraient être complétées rapidement par un examen médical.

²⁷ Les options de prise en charge utilisées doivent toutes être fondées sur des données probantes et impliquer, le cas échéant, des soins médicaux ainsi qu'un large éventail d'activités thérapeutiques, récréatives et de réadaptation.

²⁸ L'article 5 de la Convention sur les droits de l'homme et la biomédecine (Convention d'Oviedo) exige que toute intervention dans le domaine de la santé ne soit effectuée qu'après que la personne concernée y ait donné son consentement libre et éclairé. L'article 6 applique ce principe également aux détenus et aux personnes en probation qui peuvent faire l'objet d'un tel traitement.

un traitement, soit en faisant appel au service de santé de la prison, soit en orientant la personne vers un service de santé mentale externe²⁹.

- 16.2 Si une personne en probation a une crise de santé mentale, telle qu'une automutilation ou une tentative de suicide, dont les services de probation prennent connaissance, ceux-ci interviennent en orientant la personne vers le service de santé mentale de proximité approprié.

Partie IV

Personnel

Formation

- 17.1. Le personnel pénitentiaire et de probation est formé à la promotion de la santé mentale et à la gestion des troubles mentaux³⁰.
- 17.2. Cette formation lui permet d'interagir efficacement avec les personnes souffrant de problèmes de santé mentale, d'améliorer la qualité des soins et de réduire le risque de répercussions négatives³¹.

Partie V

Information et recherche

Information

- 18.1. Des données anonymisées et agrégées accessibles sur la prévalence des troubles mentaux au sein du système pénal sont recueillies systématiquement afin d'éclairer la planification efficace des services et de faciliter la recherche en vue d'améliorer les soins³².

²⁹ La Cour européenne des droits de l'homme a clairement indiqué que le fait de ne pas intervenir lorsqu'un détenu risque de faire une crise de santé mentale est considéré comme une violation de l'article 3 de la Convention européenne des droits de l'homme : *Rivière c. France*, 11.07.2006. La Cour porte un regard critique sur les services de santé mentale proposés dans de tels cas : *Slawomir Musiał c. Pologne*, 20.01.2009 ; *Dybeku c. Albanie*, 18.12.2007 ; *Murray c. Pays-Bas* [GC], requête n° 10511/10, 26.04.2016.

En cas de risque de suicide, il peut être considéré que les autorités violent le droit à la vie, garanti par l'article 2 de la Convention européenne des droits de l'homme, si elles ne prennent pas de mesures adéquates pour prévenir le suicide : *Coselav c. Turquie*, 9.10.2012 (les services pénitentiaires peuvent également être tenus pour responsables si un détenu se suicide alors qu'elles avaient connaissance du risque mais n'ont pas pris de mesures de prévention adéquates, ou n'ont pas mené d'enquête appropriée sur la cause du décès par la suite, *Keenan c. Royaume-Uni*, 3.4.2001).

³⁰ La formation spécialisée du personnel en matière de santé mentale doit être considérée dans le contexte des Lignes directrices pour le recrutement, la sélection, l'éducation, la formation et le développement professionnel du personnel pénitentiaire et de probation (CM(2019)111-add), Règle 7.2. a) en particulier. L'ensemble du personnel pénitentiaire et de probation devrait bénéficier d'un programme de formation et de cours de remise à niveau sur la santé mentale, la psychologie et la prévention du suicide. Il devrait être formé à la manière d'interagir avec les détenus et les personnes en probation ayant des troubles mentaux et de leur apporter un soutien. Cela peut contribuer à réduire la stigmatisation et à mieux faire comprendre l'importance de l'adhésion au traitement. Voir le rapport sur la visite du CPT en Roumanie en 2021, CPT/Inf (2022) 06, paragraphe 67.

³¹ Le personnel pénitentiaire et de probation devrait être formé à différents éléments de connaissance et aux techniques d'intervention, y compris éventuellement aux approches réparatrices, la sécurité dynamique, la communication interpersonnelle et les compétences en matière de désescalade. Une attention particulière devrait être accordée à la prévention du suicide et de l'automutilation, car ces comportements traduisent souvent des problèmes de santé mentale.

³² Les États membres devraient prendre des mesures pour exiger la collecte systématique de données anonymisées et agrégées sur la prévalence des troubles mentaux dans le système de justice pénale, afin d'éclairer la planification efficace des services et de faciliter la recherche en vue d'améliorer les soins (Livre blanc 7.1.c). Pour soutenir ce processus, il convient d'élaborer des méthodes pour recueillir les données sur les troubles mentaux de manière cohérente, dans le respect des règles de protection des données en vigueur en Europe. L'utilisation d'outils d'évaluation structurés faciliterait ce processus.

- 18.2. Des données anonymisées sur les suicides, les tentatives de suicide et les automutilations, lorsqu'elles sont accessibles, font systématiquement l'objet d'une collecte et d'un suivi³³.

Recherche

19. Des recherches doivent être financées et entreprises de manière adéquate afin de développer une base de données améliorée sur les interventions efficaces en faveur des personnes atteintes de troubles mentaux en prison ou sous la surveillance des services de probation, et en ce qui concerne la mise en œuvre des politiques et pratiques en matière de santé mentale dans le système pénal³⁴.

³³ Les États membres devraient exiger que des données standardisées et anonymisées sur les suicides, les tentatives de suicide et les automutilations fassent systématiquement l'objet d'une collecte et d'un suivi aux niveaux national et local. Ces données devraient être utilisées pour discerner des tendances dans le temps, tant au niveau national qu'au niveau des différentes institutions, examiner les actions préventives possibles et diffuser les bonnes pratiques.

³⁴ La base de données factuelles sur l'efficacité des interventions pour les personnes ayant des troubles mentaux qui sont en prison ou placées sous la surveillance des services de probation étant actuellement inadéquate, les États membres devraient, à titre prioritaire, augmenter les niveaux de financement de la recherche et travailler avec les praticiens et le secteur universitaire pour améliorer la base de données factuelles disponible. Compte tenu du manque criant de données factuelles sur la santé mentale dans le cadre de la probation, il convient de mettre en place un programme spécifique de recherche sur la santé mentale avec des experts travaillant dans le contexte de la probation. Des fonds de recherche suffisants devraient également être mis à disposition pour évaluer la mise en œuvre des politiques et pratiques en matière de santé mentale, ainsi que leur impact sur la santé et la récidive.