

DOC-BOARD-19-11-12

Alternatives au traitement forcé

Document destiné à l'information et à la discussion

Objectif de cet article

Le FDPH n'a cessé de [s'opposer au projet de protocole additionnel à la Convention d'Oviedo](#) car celui-ci approuve le traitement et le placement coercitifs des personnes handicapées. L'objectif de la discussion d'aujourd'hui est de présenter et de discuter les derniers développements sur les alternatives au traitement et au placement forcés en Europe, ainsi que les travaux que le FEPH et ses membres entreprennent à cet égard. Ceci devrait apporter une aide dans notre lutte pour mettre fin au traitement coercitif.

Questions destinées au Conseil

- Avez-vous des suggestions sur la façon dont nous pouvons améliorer notre plaidoyer pour les soins et le traitement volontaire ?
- Souhaitez-vous partager les développements, positifs ou négatifs de votre pays ?

Contexte

Dans [la plupart des pays européens](#), la détention et/ou le traitement psychiatriques forcés sont légalement autorisés sur la base d'une déficience psychosociale ou intellectuelle réelle ou perçue.

Certains pays utilisent des ordonnances de traitement communautaire (OTC). Les ordonnances de traitement communautaire obligent les personnes à recevoir un traitement médical dans la collectivité et à rester hors de l'hôpital. Les personnes qui reçoivent des OTC sont tenues de se présenter pour un traitement et sont soumises à d'autres restrictions, par exemple des tests de dépistage de drogues ou d'alcool.

En omettant de se conformer, la personne pourrait être renvoyée contre son gré à l'hôpital.

Les systèmes pénaux prévoient des régimes de détention inégaux pour les personnes souffrant de handicaps psychosociaux. Ces personnes sont déclarées « inaptes à subir leur procès » et sont détenues illégalement sur la base de cette déclaration.

Le traitement forcé et la détention forcée des personnes handicapées sont interdits par la Convention des Nations Unies relative aux droits des personnes handicapées (CDPH). Elle viole, entre autres, les droits à la non-discrimination, à la capacité juridique, à la liberté et à la sécurité, et à la santé. Ces violations ont également été abordées dans le rapport [du Rapporteur spécial des Nations Unies sur les droits des personnes handicapées relatif au droit à la liberté et à la sécurité](#).

Certaines évolutions positives sont en train de se produire pour s'éloigner du traitement et de la détention forcés et offrir à la place des soins et un traitement volontaires aux personnes en détresse et en situation de crise. En 2018, l'Université de Melbourne a publié [A Literature Review on alternatives to coercion in mental health setting \(Analyse documentaire sur les solutions de rechange à la coercition dans le contexte de la santé mentale\)](#).

Des solutions de rechange dans le contexte européen seront présentées au cours du Conseil d'administration et sont davantage détaillées ci-dessous. Il convient toutefois de noter qu'aucun de ces développements et changements dans les systèmes de santé mentale n'interdit ni ne met fin au traitement et à la détention forcés, comme l'exige la CDPH.

Développements récents

Au cours de ce point de l'ordre du jour du Conseil, nous entendrons des témoignages :

- [de l'ENUSP](#) qui présentera son [travail](#) appelant à mettre fin au traitement et à la détention forcés en Europe.

- de SME qui présentera son rapport sur [« Les pratiques prometteuses en matière de prévention, de réduction et d'élimination de la coercition en Europe »](#) : SME a collecté des informations sur les pratiques prometteuses. Le rapport présente des moyens de réduire la coercition, si la pratique avait été évaluée, les facteurs contribuant à son succès ainsi que les défis à relever.
- du vice-président du FDPH, Pat Clark, qui parlera du [travail du FDPH et de ses membres](#) vis-à-vis du retrait du [projet de protocole additionnel à la Convention d'Oviedo](#).
- [de Mieli](#) - Santé mentale Finlande qui présentera les récents développements positifs en Finlande.