



Assemblée générale

Distr. générale
28 juillet 2008
Français
Original : anglais

Soixante-troisième session

Point 67 a) de l'ordre du jour provisoire*

Promotion et protection des droits de l'homme :
application des instruments relatifs aux droits
de l'homme

Torture et autres peines ou traitements cruels, inhumains ou dégradants

Note du Secrétaire général

Le Secrétaire général a l'honneur de faire tenir aux membres de l'Assemblée générale le rapport intérimaire du Rapporteur spécial du Conseil des droits de l'homme sur la torture et autres peines ou traitements cruels, inhumains ou dégradants, M. Manfred Nowak, présenté en application de la résolution 62/148 de l'Assemblée générale.

* A/63/150.

61. L'utilisation des électrochocs sur des prisonniers est considérée comme un acte de torture ou un mauvais traitement²⁷. L'utilisation des électrochocs ou de la sismothérapie pour provoquer une crise de grand mal épileptique comme forme de traitement de personnes atteintes de déficiences mentales et intellectuelles a commencé dans les années 30²⁸. Le Comité européen pour la prévention de la torture a rendu compte de situations dans des institutions psychiatriques où la sismothérapie non modifiée (i.e. sans anesthésie, sans administration d'un myorelaxant et sans oxygénation) est pratiquée sur des personnes pour traiter leurs déficiences et parfois utilisée comme forme de châtement²⁹. Le Rapporteur spécial constate que la sismothérapie non modifiée peut infliger des douleurs et des souffrances aiguës et a souvent des effets secondaires : fractures osseuses, ligamenteuses ou rachidiennes, déficits intellectuels et éventuelles pertes de mémoire³⁰. La sismothérapie ne peut être considérée comme une pratique médicale acceptable³¹ et peut constituer un acte de torture ou un mauvais traitement. Dans sa forme modifiée, il est absolument essentiel qu'elle soit administrée uniquement avec le consentement libre et éclairé de l'intéressé, qui aura été informé des effets secondaires et des risques, tels que complications cardiaques, confusion, perte de mémoire voire décès.

²⁷ Voir E/CN.4/1986/15, par. 119 et Amnesty International, *Arming the Torturers: Electro-shock Torture and the Spread of Stun Technology*, 1997, Index AI ACT 40/001/1997. Voir également CAT/C/75, par. 143 et les constatations du Comité des droits de l'homme sur la communication n° 11/1977, *Grille Motta c. Uruguay*, adoptées le 29 juillet 1980 (CCPR/C/10/D/11/1977) et sur la communication n° 366/1989, *Kanana v. Zaire*, adoptées le 2 novembre 1993 (CCPR/C/49/D/366/1989).

²⁸ M. V. Rudorfer, M. E. Henry, H. A. Sackeim, *Electroconvulsive Therapy*, in Tasman, Kay and Lieberman (eds) *Psychiatry*, deuxième édition, vol. 1, sect. VI, chap. 92 (Chichester: John Wiley & Sons Ltd, 2003).

²⁹ Le Comité européen pour la prévention de la torture a rendu compte dans ses rapports de l'administration de la sismothérapie, dans sa forme non modifiée, dans des établissements psychiatriques en Turquie. Sur un total de 15 877 sessions de sismothérapie administrées à Bakirkoy, 512 seulement, soit 3,2 % étaient modifiées. Voir les documents CPT/Inf (2006) 30, par. 58 à 68 et CPT/Inf (99) 2, par. 178 à 182.

³⁰ Voir MDRI, *Behind Closed Doors: Human Rights Abuses in the Psychiatric Facilities, Orphanages and Rehabilitation Centers of Turkey* (2005), p. 3 et 4.

³¹ Voir les normes du CPT, op. cit., par. 39 à 41. L'Organisation mondiale de la Santé et l'Organisation panaméricaine de la santé ont également demandé l'interdiction de cette pratique.

63. Dans les établissements comme dans le cadre de traitements ambulatoires forcés, des médicaments psychiatriques, dont des neuroleptiques et d'autres substances psychotropes, peuvent être administrés aux personnes handicapées mentales sans leur consentement libre et éclairé ou contre leur volonté, sous la contrainte ou comme forme de châtement. L'administration, dans les établissements de détention et les institutions psychiatriques, de médicaments, y compris de neuroleptiques qui entraînent tremblements, frissons et contractions et rendent le patient apathique en inhibant son intelligence, a été reconnue comme une forme de torture³⁵. Dans l'affaire *Viana Acosta c. Uruguay*, le Comité des droits de l'homme a conclu que le traitement du requérant, qui avait consisté notamment en des expériences psychiatriques et des injections de tranquillisants contre sa volonté, constituait un traitement inhumain³⁶. Le Rapporteur spécial constate que l'administration de force et non consensuelle de médicaments psychiatriques, en particulier de neuroleptiques, pour le traitement des troubles mentaux, doit être surveillée de près. Selon les circonstances, la souffrance infligée et les effets qu'elle entraîne sur la santé de la personne peuvent constituer une forme de torture ou de mauvais traitement.

d. Internement de force dans un établissement psychiatrique

64. De nombreux États, avec ou sans fondement juridique, autorisent la détention de personnes handicapées dans des établissements sans leur consentement libre et éclairé, sur la base de l'existence d'une déficience mentale diagnostiquée souvent assortie d'autres critères comme « le danger pour soi-même et pour autrui » ou « le besoin de traitement »³⁷. Le Rapporteur spécial rappelle que l'article 14 de la Convention relative aux droits des personnes handicapées interdit la privation illégale ou arbitraire de liberté et dispose que l'existence d'un handicap ne justifie pas une privation de liberté³⁸.

³⁵ E/CN.4/1986/15, par. 119.

³⁶ Constatations du Comité des droits de l'homme sur la communication n° 110/1981, *Viana Costa c. Uruguay*, adoptées le 29 mars 1984 (CCPR/C/21/D/110/1981), par. 2.7, 14 et 15.

³⁷ Voir HRI/GEN/1/Rev.8, sect. II, Comité des droits de l'homme, Observation n° 8 (1982) sur le droit à la liberté et à la sécurité de la personne, par. 1, où le Comité précise que l'article s'applique « qu'il s'agisse d'infractions pénales ou d'autres cas tels que, par exemple, les maladies mentales ». Voir également le rapport du Groupe de travail sur la détention arbitraire (E/CN.4/2005/6 par. 58). Voir en outre le débat de la Cour européenne des droits de l'homme dans l'affaire *Shtukaturov c. Russie*, n° 44009/05, arrêt du 27 mars 2008.

³⁸ Pendant l'élaboration du texte de la Convention, certains pays (le Canada, l'Ouganda, l'Australie, la Chine, la Nouvelle-Zélande, l'Afrique du Sud et l'Union européenne) étaient favorables à l'autorisation de la privation de liberté lorsqu'elle était assortie d'autres motifs. Enfin, à la septième session du Comité spécial chargé d'élaborer une convention internationale globale et intégrée pour la protection et la promotion des droits et de la dignité des personnes handicapées, le Japon, appuyé par la Chine, a cherché à modifier le texte de l'article 14 comme suit « en aucun cas l'existence d'un handicap ne justifie seulement ou exclusivement une privation de liberté » mais la proposition a été rejetée. Voir le récapitulatif quotidien des débats de la septième session tenus les 18 et 19 janvier 2006 à l'adresse : www.un.org/esa/socdev/enable/rights/ahc7summary.htm.