Nations Unies CCPR/C/DEU/CO/6/Add.2

Pacte international relatif aux droits civils et politiques

Distr. générale
9 février 2015
Français
Original: anglais
Anglais, espagnol et français seulement

Comité des droits de l'homme

Observations finales concernant le sixième rapport périodique de l'Allemagne

Additif

Renseignements reçus de l'Allemagne au sujet de la suite donnée aux observations finales*

[Date de réception: 15 juillet 2014]

Introduction

1. Par une note verbale datée du 31 octobre 2013, le Gouvernement fédéral allemand a transmis en temps voulu une déclaration concernant les trois observations finales (par. 11, 14 et 15) mentionnées au paragraphe 20 du document publié sous la cote CCPR/C/DEU/CO/6, qui avaient été adoptées dans le cadre de la présentation du sixième rapport périodique de l'Allemagne au Comité des droits de l'homme (CCPR/C/DEU/6), les 30 et 31 octobre 2012.

2. Cette déclaration faisait état de la suite donnée aux recommandations faites par le Comité au paragraphe 11 du document CCPR/C/DEU/CO/6, concernant la suspension des transferts de demandeurs d'asile vers la Grèce et la modification (entre-temps menée à bien) du paragraphe 2 de l'article 34a de la loi sur la procédure d'asile, relatif à l'octroi d'une protection provisoire; au paragraphe 14, concernant les mesures d'internement préventif et leur application, s'agissant en particulier du respect de l'obligation d'éloignement; et au paragraphe 15, concernant l'application intégrale des dispositions législatives applicables à l'utilisation de mesures de contrainte physique dans les établissements de retraite (notamment l'amélioration de la formation du personnel, la réalisation d'inspections régulières et d'enquêtes et l'imposition des sanctions voulues aux auteurs d'abus).

3. À sa 110e session, en mars 2014, après avoir analysé et évalué la déclaration susmentionnée, le Comité des droits de l'homme a estimé qu'un complément d'information était nécessaire en ce qui concerne les paragraphes 11 et 15. Le Rapporteur spécial chargé

* Le présent document n'a pas fait l'objet d'une relecture sur le fond par les services d'édition.

du suivi des observations finales du Comité en a fait part au Gouvernement fédéral dans une lettre datée du 28 avril 2014 et a invité celui-ci à faire une déclaration, aux fins de l'élaboration du prochain rapport de suivi du Comité, au plus tard le 5 août 2014.

4. Le Gouvernement fédéral soumet ci-après sa réponse aux questions supplémentaires du Comité.

Paragraphe 11 [B1]: «En ce qui concerne la suspension des transferts de demandeurs d'asile vers la Grèce, le Comité a salué la décision prise par le Ministère de l'intérieur de prolonger cette suspension jusqu'en janvier 2014, mais a estimé nécessaire de demander des renseignements supplémentaires en vue d'établir si l'État partie entend prolonger la suspension des transferts de demandeurs d'asile vers la Grèce au-delà de janvier 2014; et, dans la négative, à quel titre la suspension des transferts de demandeurs d'asile vers la Grèce pourrait être levée.».

5. La suspension des transferts vers la Grèce en application du Règlement de Dublin a été prolongée d'une année supplémentaire et elle est désormais en vigueur jusqu'au 12 janvier 2015. Dans tous les cas où le transfert de ressortissants de pays tiers vers la Grèce est prévu en application du Règlement de Dublin III, l'Office fédéral des migrations et des réfugiés invoquera la clause de souveraineté et mènera à bien la procédure d'asile en Allemagne.

Paragraphe 15 [B2]: «Le Comité a pris note des violations recensées par les services médicaux de la caisse d'assurance maladie dans la Saxe, mais a demandé des renseignements supplémentaires sur les enquêtes et les sanctions appropriées visant les responsables de violations des dispositions juridiques relatives à l'utilisation de mesures de contrainte physique dans les établissements de retraite.».

6. D'après les informations fournies par le Service médical des caisses d'assurance maladie (Medizinischer Dienst der Krankenversicherung, MDK) concernant la Saxe (au 4 juillet 2014), l'Allemagne est en mesure de fournir les renseignements complémentaires ci-après.

7. Les violations constatées par la MDK en 2012 dans le cadre du contrôle de la qualité correspondent à des évaluations négatives en réponse aux questions 18.2 et/ou 18.3 formulées dans les documents ci-après:

- Lignes directrices de la GVK Spitzenverband (Association nationale des caisses d'assurance maladie obligatoire) concernant l'évaluation des services fournis par les établissements de soins et leur qualité en vertu de l'article 114 du livre 11 du Code social (SGB XI) (lignes directrices en matière de contrôle de la qualité) du 11 juin 2009, dans sa version du 30 juin 2009;
- Lignes directrices de la MDK en matière de contrôle de la qualité en vertu des articles 114 et suivants du SGB XI pour les soins en établissement, du 27 août 2009.

8. Les questions et les instructions de la MDK pour y répondre sont reproduites ci-après:

Question 18.2:

«Les mesures privatives de liberté ont-elles fait l'objet d'un consentement ou d'une autorisation?».

9. Instructions pour répondre à la question 18.2:

«La réponse doit être "oui" si, dans le cas de mesures privatives de liberté, le consentement du résident ou l'autorisation judiciaire a été consigné par écrit dans le dossier de soins. Ce critère est également rempli si la mesure privative de liberté a été appliquée

parce que l'intéressé représente un grave danger pour lui-même ou pour autrui (urgence justifiée).».

Question 18.3:

«La nécessité des mesures privatives de liberté est-elle réexaminée à intervalles réguliers?».

10. Instructions pour répondre à la question 18.3:

«La nécessité des mesures privatives de liberté doit être réexaminée régulièrement (y compris en ce qui concerne les autres solutions possibles) et étayée. La fréquence du réexamen est fonction de la maladie et de l'état clinique du résident.».

11. En 2012, une réponse négative a été donnée aux questions 18.2 et/ou 18.3 dans le cas de 24 bénéficiaires de soins à l'occasion de 24 contrôles de la qualité distincts effectués par la MDK.

Question 18.2 *Réponse négative*	*Question 18.3* *Réponse négative*
11 cas (réponse négative aux deux questions)	
10 cas	3 cas

12. Sur la base des instructions données, la MDK a considéré que la réponse à la question 18.2 devait être négative s'il n'y avait pas eu de consentement de la part du bénéficiaire de soins lui-même ou si aucune autorisation judiciaire n'avait été consignée ou délivrée, et que la mesure n'était pas non plus justifiée par une grave menace pour le patient ou autrui. Cela a été le cas pour 21 bénéficiaires de soins, ainsi qu'il est indiqué dans le tableau.

Les évaluateurs de la MDK ont décrit la situation de manière concrète, en précisant par exemple:

- Le type de mesure privative de liberté;
- Le cas échéant, la personne ayant ordonné la mesure; et
- Les raisons données par l'établissement de soins et les recommandations, dispositions et échéances correspondantes pour la mise en œuvre des mesures concernées.

13. Les mesures privatives de liberté ont été décidées par l'établissement de soins et/ou prises à la demande de la personne nécessitant des soins, des membres de sa famille, de son tuteur médical ou de son tuteur général en vue de protéger l'intéressé(e) contre les chutes et leurs conséquences graves. Les moyens employés ont été les suivants:

- Divers dispositifs de protection installés sur le côté du lit (garde-corps, parois et panneaux latéraux);
- Ceintures abdominales, sangles inguinales et fauteuils roulants équipés de ceintures de sécurité, visant à immobiliser le patient dans son lit ou dans son fauteuil roulant.

14. La MDK a considéré que ces mesures étaient des mesures pratiques de protection contre les chutes et leurs conséquences graves.

15. Les rapports d'évaluation ont été envoyés par la MDK aux associations de soins infirmiers relevant de l'assurance maladie obligatoire de l'État libre de Saxe, après un délai maximum de vingt et un jours, pour examen complémentaire. De l'avis de la MDK, il n'y a

pas eu de cas de violations nécessitant l'intervention immédiate d'autres organes de contrôle.

16. La MDK a conseillé aux établissements de soins, dans chaque cas, de demander ou d'obtenir le consentement de l'intéressé pour toute mesure privative de liberté non approuvée antérieurement, après avoir évalué sa nécessité et les éventuelles solutions de remplacement.

17. La MDK a répondu négativement à la question 18.3 dans les 14 cas mentionnés plus haut soit parce que la nécessité de recourir à des mesures privatives de liberté n'avait pas été régulièrement évaluée et étayée, soit parce que la périodicité de l'évaluation n'était pas adaptée à la maladie et à l'état clinique du résident. Les évaluateurs de la MDK ont analysé les dossiers de soins et évalué les soins dispensés et l'état général des résidents (mobilité, risques, cognition, etc.) sur la base de leur impression personnelle et d'entretiens avec le bénéficiaire et le prestataire des soins.

18. Dans leur rapport, les experts de la MDK ont décrit les lacunes constatées et, sur cette base, ont formulé des recommandations et fixé des échéances pour la mise en œuvre des mesures préconisées. Ces recommandations de soins ont été incluses dans le rapport d'évaluation envoyé aux associations de soins infirmiers obligatoires relevant de l'assurance maladie de l'État libre de Saxe.

19. Les évaluateurs de la MDK n'ont pas recensé de cas où ils avaient eu le sentiment que les droits des bénéficiaires de soins avaient été restreints contre leur gré ou par la force. Si tel avait été le cas, la MDK aurait immédiatement informé les autorités compétentes afin qu'elles puissent exercer leur devoir de surveillance et, le cas échéant, engager des procédures civiles ou pénales.

20. Dans son rapport, la MDK conclut que les établissements de soins s'interrogent souvent sur la légitimité des mesures privatives de liberté parce que les interprétations judiciaires en la matière varient considérablement.

21. Au-delà de la question du bien-fondé juridique des mesures privatives de liberté, les experts de la MDK conseillent les établissements de soins en se fondant sur l'état actuel de la recherche, qui montre que ces mesures peuvent être évitées. En outre, le recours à de telles mesures dans le cadre de la prévention des chutes peut présenter des inconvénients considérables pour la personne concernée.

22. Dans le cadre de leurs missions de conseil, les évaluateurs de la MDK ont également sensibilisé les membres du personnel à l'existence d'autres méthodes de soins et de solutions liées à la configuration des bâtiments et aux nouvelles technologies.