



QualityRights

Programme de l'OMS pour l'évaluation de la qualité et du respect des droits

Evaluer et améliorer la qualité et
les droits de l'homme dans des
structures de santé mentale et de
soins sociaux

Guide d'entretien



Centre collaborateur de l'OMS
pour la Recherche et la Formation
en Santé Mentale

Publié par l'Organisation mondiale de la Santé en 2012 sous le titre WHO QualityRights Tool Kit

© Organisation Mondiale de la Santé 2012

L'Organisation Mondiale de la Santé a accordé à l'EPSM Lille-Métropole les droits de traduction et de publication pour une édition en français. L'EPSM Lille-Métropole est seul responsable de la qualité et de la fidélité de la version en français. En cas d'incohérence entre la version anglaise et la version française, la version anglaise est considérée comme la version authentique faisant foi.

Programme de l'OMS pour l'évaluation de la qualité et du respect des droits. Evaluer et améliorer la qualité et les droits de l'homme dans des structures de santé mentale

© Organisation mondiale de la Santé 2016

Les demandes d'autorisation pour la traduction ou la reproduction des supports d'information de l'OMS, que ce soit pour la vente ou une diffusion non commerciale, doivent être adressées au service de presse de l'OMS, à : permissions@who.int.

Traduction réalisée par :

EPSM Lille-Métropole / Centre collaborateur OMS pour la recherche et la formation en santé mentale (CCOMS Lille www.comssantementalelillefrance.org) en particulier par Bérénice Staedel.

CCOMS

211 rue Roger Salengro

59260 Hellemmes - France

Sommaire

Recommandations pour une bonne utilisation du guide d'entretien

Informations administratives concernant le service de soins

Thème 1 : Droit à un niveau de vie adéquat et à la protection sociale (article 28 de la CRPD)

Norme 1.1 Le bâtiment est en bon état

Norme 1.2 Les conditions de couchage sont confortables et permettent une intimité suffisante

Norme 1.3 La structure répond aux exigences d'hygiène et sanitaires

Norme 1.4 Les usagers des services ont accès à de la nourriture, des vêtements et de l'eau potable

Norme 1.5 Les usagers des services ont la possibilité de communiquer librement et leur droit à la vie privée est respecté

Norme 1.6 La structure fournit un environnement accueillant, confortable et stimulant

Norme 1.7 les personnes sont en mesure de jouir d'une vie sociale épanouissante

Thème 2 : Droit de jouir du meilleur état de santé physique et mental possible

Norme 2.1 les structures de soin sont accessibles à toutes les personnes qui demandent un traitement et un suivi

Norme 2.2 La structure bénéficie d'un personnel compétent et propose des services de santé mentale de qualité

Norme 2.3 Le suivi, la réhabilitation psychosociale et les liens avec les réseaux de soutien et d'autres services sont des éléments d'un plan de rétablissement personnalisé⁹ et contribuent à la possibilité pour la personne usagère des services de vivre de manière autonome dans la communauté.

Norme 2.4. Les traitements psychotropes sont disponibles, abordables et utilisés de manière adaptée

Norme 2.5. Des services adéquats sont disponibles pour la santé générale et reproductive

Thème 3. Reconnaissance de la personnalité juridique et droit à la liberté et à la sûreté de la personne (articles 12 et 14 de la CDPH)

- Norme 3.1. Les préférences des personnes usagères des services concernant le lieu et le type de suivi sont toujours une priorité
- Norme 3.2. Des procédures et des protections sont opérantes pour empêcher la privation de liberté et les soins sans consentement libre et éclairé.
- Norme 3.3. Les personnes usagères des services peuvent exercer leur capacité légale et reçoivent l'accompagnement¹⁶ dont elles ont besoin pour exprimer leur capacité légale.
- Norme 3.4. Les personnes usagères des services ont le droit à la confidentialité et à l'accès à l'information relative à leur santé.

Thème 4. Droit de ne pas être soumis à la torture ni à des peines ou traitements cruels, inhumains ou dégradants et à ne pas être soumis à l'exploitation, à la violence et à la maltraitance (articles 15 et 16 de la CDPH)

- Norme 4.1. Les personnes usagères des services ont le droit de ne pas être soumises à des abus verbaux, psychologiques, physiques et sexuels et à la maltraitance physique et émotionnelle.
- Norme 4.2. Des méthodes alternatives sont utilisées à la place de l'isolement et de la contention comme moyens de désescalade des crises potentielles.
- Norme 4.3. La sismothérapie, la psychochirurgie et les autres procédures médicales qui peuvent avoir des effets permanents ou irréversibles, qu'elles soient pratiquées au sein de la structure ou par orientation vers une autre structure, ne doivent pas être abusives et ne peuvent être administrées qu'avec le consentement libre et éclairé de la personne usagère des services.
- Norme 4.4. Aucune personne usagère des services n'est soumise à une expérimentation médicale ou scientifique sans son consentement éclairé.
- Norme 4.5. Des protections existent pour empêcher la torture ou les traitements cruels, inhumains ou dégradants et toute forme de maltraitance et d'abus.

Thème 5. Droit à l'autonomie de vie et à l'inclusion dans la société (article 19 de la CDPH)

- Norme 5.1. Les personnes usagères des services sont accompagnées dans l'accès à un logement et aux ressources financières nécessaires pour vivre dans la communauté
- Norme 5.2. Les personnes usagères des services peuvent accéder à des opportunités d'emploi et de formation.
- Norme 5.3. Le droit des personnes usagères des services à participer à la vie publique et politique et à la liberté d'association est soutenu.
- Norme 5.4. Les personnes usagères des services sont accompagnées dans l'accès aux activités sociales, culturelles, religieuses et de loisirs.

Remerciements

Les auteurs principaux du programme QualityRights de l'OMS pour l'évaluation de la qualité et du respect des droits sont Michelle Funk et Natalie Drew, Politique de santé mentale et développement des services, Département de la Santé mentale et des toxicomanies, Organisation Mondiale de la Santé (OMS), Genève, Suisse.

Le soutien technique et les relectures ont été offerts par :

- Melvyn Freeman, National Department of Health, South Africa
- Achmat Moosa Salie, World Network of Users and Survivors of Psychiatry, Ubuntu Centre South Africa, Cape Town, South Africa
- Anne Marie Robb, Ubuntu Centre South Africa, South Africa
- Judith Cohen, South African Human Rights Commission, South Africa
- Christine Ogaranko, Canada
- J. Ramón Quirós, Ministry of Health and Health Care, Principality of Asturias' Government, Spain
- Japheth Ogamba Makana, MindFreedom, Kenya
- Sawsan Najjir, MindFreedom, Kenya
- Charlene Sunkel, Gauteng Consumer Advocacy Movement; Chairperson, South African Mental Health Advocacy Movement, South Africa
- Sylvester Katontoka, Mental Health Users Network of Zambia
- Tomás Lopéz Corominas, Hierbabuena, Oviedo Association for Mental Health, Spain
- Helena Nygren Krug, WHO, Geneva, Switzerland
- Gemma Griffin, Mental Health and Addiction, Southern District Health Board, New Zealand
- Shekhar Saxena, WHO, Geneva, Switzerland
- David Crepaz-Keay, Mental Health Foundation, United Kingdom
- Javier Vasquez, WHO Regional Office for the Americas, Washington DC, United States
- Jose Miguel Caldas de Almeida, Faculty of Medical Sciences, New University of Lisbon, Portugal
- Soumitra Pathare, Ruby Hall Clinic, Pune, India
- Benedetto Saraceno, University Nova of Lisbon, Portugal; Global Initiative on Psychiatry, The Netherlands

Nous souhaitons également remercier les personnes suivantes pour leur avis expert et leur apport technique :

- Victor Aparicio, WHO Subregional Office, Panama
- Gunilla Backman, London School of Hygiene and Tropical Medicine, United Kingdom
- Laurent Benedetti, University of Massachusetts Medical School, United States
- Laura Bennett, Severn Deanery School of Psychiatry, United Kingdom
- Benjamin E. Berkman, Department of Bioethics, National Institutes of Health, United States
- Mrs Barbara Bernath, Association for the Prevention of Torture, Switzerland
- Andrea Bruni, WHO Country Office, Ethiopia
- Judith Bueno de Mesquita, University of Essex Law School, Colchester, United Kingdom
- Vijay Chandra, WHO Regional Office for South-East Asia, New Delhi, India
- Hugo Cohen, WHO Subregional Office, Argentina
- Sebastiana Da Gama Nkomo, WHO Regional Office for Africa, Brazzaville, Democratic Republic of the Congo
- Marta Ferraz, National Programme for Mental Health, Ministry of Health, Portugal
- Lance Gable, Wayne State University Law School, Detroit, Michigan, United States
- Amelia Concepción González López, Public Health and Participation, Principality of Asturias, Spain

- Lawrence Gostin, O'Neill Institute for National and Global Health Law, Georgetown University, Washington DC, United States
- Paul Hunt, University of Essex Human Rights Centre, Colchester, United Kingdom
- Shadi Jaber, Mental Health Families and Friends Society, West Bank and Gaza Strip
- Jan Paul Kwasik, Orygen Youth Health, Melbourne, Australia
- Caroline Fei-Yeng Kwok, Canada
- Oliver Lewis, Mental Disability Advocacy Centre, Budapest, Hungary
- Aiysha Malik, University of Oxford, United Kingdom
- Angélica Monreal, National Commission for the Protection of People with Mental Illnesses, Chile
- Maristela Monteiro, WHO Regional Office for the Americas, Washington DC, United States
- Matthijs Muijen, WHO Regional Office for Europe, Copenhagen, Denmark
- Jamil Nassif, Salfit Community Mental Health Center, Ministry of Health, West Bank and Gaza Strip
- Alana Officer, WHO, Geneva, Switzerland
- Ionela Petrea, Trimbos Institute WHO Collaborating Centre, The Netherlands
- Matt Pollard, Association for the Prevention of Torture, Geneva, Switzerland
- Jorge Rodriguez, WHO Regional Office for the Americas, Washington DC, United States
- Diana Rose, Institute of Psychiatry, King's College London, United Kingdom
- Khalid Saeed, WHO Regional Office for the Eastern Mediterranean, Cairo, Egypt
- Tom Shakespeare, WHO, Geneva, Switzerland
- Jessica Sinclair, Maxwell Stamp PLC, United Kingdom
- Sarah Skeen, WHO, Geneva, Switzerland
- Peter Stastny, Global Mental Health Program/RedeAmericas, Columbia University, New York City, United States
- Kanna Sugiura, WHO, Geneva, Switzerland
- Ezra Susser, Mailman School of Public Health, Columbia University, New York City, United States
- Stephen Tang, Australian National University, Canberra, Australia
- Graham Thornicroft, Institute of Psychiatry, King's College London, United Kingdom
- Anil Vartak, Schizophrenia Awareness Association, Pune, India
- Henrik Wahlberg, Stockholm County Council, Centre for Transcultural Psychiatry, Stockholm, Sweden
- Simon Walker, Office of the High Commissioner for Human Rights, Geneva, Switzerland
- Xiangdong Wang, WHO Regional Office for the Western Pacific, Manila, Philippines
- Narelle Wickham, Justice Health, Canberra, Australia
- Moody Zaky, Comet General Hospital, Egypt

Soutien administratif et secrétariat : Patricia Robertson

Traduction : Bérénice STAEDER, Centre collaborateur de l'OMS, pour la recherche et la formation en santé mentale (Lille - France) - www.ccomssantementalelillefrance.org

Conception graphique et mise en page : Inis Communication, www.iniscommunication.com

Nous remercions, pour leur soutien financier, les gouvernements Espagnol et Portugais.

Recommandations pour l'utilisation du guide d'entretien

Le guide d'entretien du Programme QualityRights de l'OMS propose une série de conseils sur la façon de mener des entretiens avec les usagers des services de soin, des membres de leurs familles¹, ainsi qu'avec les membres de l'équipe d'une structure en cours d'évaluation. Le guide développe les questions à poser en lien avec chacun des critères afin d'obtenir des informations pertinentes pour l'évaluation. A la suite de chacune des questions, on trouve une série d'aides sur lesquelles s'appuyer afin de recueillir des informations supplémentaires ou bien plus spécifiques, si nécessaire. L'usage de ces aides ne sera pas nécessaire si les informations suffisantes ont été recueillies via les seules réponses aux questions. Consulter le Programme QualityRights de l'OMS pour trouver davantage d'informations sur la façon de conduire les entretiens.

Note

Thème 1 du programme, *Le droit à un niveau de vie adéquat*, évoque spécifiquement les conditions de vie au sein de structures hospitalières et ne s'applique donc pas aux patients suivis par des structures ambulatoires. Les autres thèmes s'appliquent aux deux situations.

Thème 4 du programme, *le droit de ne pas être soumis à la torture ni à des peines ou traitements cruels, inhumains ou dégradants et à ne pas être soumis à l'exploitation, à la violence et à la maltraitance*, traite des questions complexes que de nombreux usagers des services peuvent avoir des difficultés à d'aborder. C'est pourquoi une sensibilité particulière de la part des enquêteurs sera nécessaire lorsqu'ils évoqueront ces sujets.

- Tout devra être mis en œuvre afin de minimiser le bouleversement que la personne interviewée pourrait ressentir du fait d'évoquer des expériences passées.
- La personne interviewée doit être informée du fait qu'elle peut interrompre l'entretien à n'importe quel moment.
- Si cela peut constituer un soutien, la personne interviewée aura la possibilité d'être accompagnée pendant l'entretien par une personne en qui elle a confiance.
- Si la personne interviewée ressent l'entretien comme trop bouleversant, elle a la possibilité d'y mettre un terme.

Les enquêteurs devront porter attention au fait que les usagers des services de soin, leurs familles ainsi que les équipes peuvent hésiter à évoquer des sujets en lien avec ce thème de peur de possibles répercussions du fait d'avoir révélé des informations relatives à cette thématique. Les enquêteurs devront expliquer que les informations sont collectées de façon anonyme et que le contenu de l'entretien restera strictement confidentiel (voir en annexe 6, le formulaire de consentement éclairé pour davantage de conseils).

¹ Tout au long de ce document, l'expression « membres de la famille » inclue les amis et les proches.

Veillez compléter la liste des informations ci-dessous et cocher la réponse appropriée :	
Nom et situation géographique de la structure	
Hôpital psychiatrique Unité de psychiatrie au sein d'un hôpital général Structure ambulatoire (cela inclue les centres de santé mentale en ville, les centres de soins des addictions, les cliniques de soins primaires ainsi que les soins ambulatoires au sein d'hôpitaux généraux) Instituts médico-sociaux (cela inclue les orphelinats, les maisons de retraites et hospices, les instituts médico-éducatifs pour enfants porteurs de déficiences intellectuelles et d'autres handicaps, ainsi que d'autres foyers) Centres de réhabilitation Crèche Structures de médecine générale (veuillez spécifier le type de structure) Autre (veuillez spécifier le type de structure)	
La structure propose des soins aux (cocher une ou plusieurs cases si nécessaire) : - adultes - enfants - personnes âgées - personnes ayant un problème d'addiction à l'alcool - personnes ayant un problème de toxicomanie - personnes porteuses d'un trouble psychique - personnes porteuses d'un trouble neurologique - personnes ayant un retard intellectuel - autres (veuillez spécifier)	
La visite pour cette évaluation a-t-elle été annoncée ? Oui Non	
La personne interviewée : Usagère de la structure membre de la famille, ami ou aidant, membre du personnel	
La personne a-t-elle consenti à l'entretien ? Oui Non	
Nom de la personne qui fait passer l'entretien ?	
Date :	

THÈME 1

DROIT A UN NIVEAU DE VIE ADEQUAT ET A LA PROTECTION SOCIALE (ARTICLE 28 DE LA CRPD)²

Norme 1.1

Le bâtiment est en bon état

Critères

- 1.1.1 Le bâtiment est bien entretenu (par exemple, les fenêtres ne sont pas cassées, la peinture ne s'écaille pas sur les murs).
- 1.1.2 Le bâtiment est accessible aux personnes ayant un handicap physique.
- 1.1.3 L'éclairage (artificiel et naturel), le chauffage et la ventilation du bâtiment fournissent un environnement de vie agréable.
- 1.1.4 Des mesures pour protéger les personnes contre des blessures dues à un incendie sont prévues

Questions

Question principale 1 : pouvez-vous commenter l'état général de cette structure ? Considérez-vous qu'elle soit suffisamment entretenue ?

Éléments de facilitation : y a-t-il du matériel cassé ou ne fonctionnant pas correctement ? La peinture s'écaille t'elle des murs ? Des personnes se sont-elles plaintes d'équipements qui nécessitaient des réparations et si oui, ces réparations ont-elles été réalisées rapidement ?

Question principale 2 : la structure est-elle accessible aux personnes handicapées ?

Éléments de facilitation : l'entrée du bâtiment est-elle accessible ou comporte t'elle des marches d'escalier ? Les toilettes et salles de bain sont-elles accessibles : les portes sont-elles suffisamment larges pour laisser passer un fauteuil roulant, et des rampes sont-elles installées dans les baignoires et au-dessus des toilettes ? Des ascenseurs sont-ils disponibles comme alternative aux escaliers ?

Question principale 3 : pouvez-vous nous décrire la qualité des équipements de chauffage, éclairage et ventilation au sein de la structure ? Fonctionnent-ils correctement et permettent-ils des conditions de vie confortables ?

Éléments de facilitation : la température est-elle adaptée tout au long de l'année dans la structure ? Y dispose t'on de radiateurs et de ventilateurs (ou bien d'un système d'air conditionné) ? Les radiateurs sont-ils équipés de grilles de protection afin d'éviter les brûlures ? Le bâtiment est-il bien éclairé ? Des parties du bâtiment sont-elles insuffisamment éclairées ? Le système de ventilation est-il adapté : permet-il de laisser entrer de l'air frais à l'intérieur du bâtiment (par exemple, les fenêtres peuvent-elles être ouvertes, ou bien existe-t-il un système mécanique de ventilation) ?

² Le thème 1 s'applique spécifiquement aux conditions de vie dans les structures d'hospitalisation ou d'hébergement et ne s'applique donc pas aux structures ambulatoires ; Il s'applique néanmoins aux hôpitaux et centres de jour.

Question principale 4 : estimez-vous que vous-même et les autres occupants êtes suffisamment protégés en cas d'incendie : des mesures de sécurité adéquates ont-elles été mises en place ?

Éléments de facilitation : avez-vous été informé de la conduite à tenir en cas d'incendie ? Existe-t-il des issues de secours ainsi que des extincteurs ? Des détecteurs de fumée sont-ils installés ? Les portes coupe-feu sont-elles aisément accessibles ? Des exercices d'évacuation incendies ont-ils eu lieu ? Si oui, à quelle fréquence ? Une aide adaptée est-elle prévue pour les personnes ne pouvant pas évacuer sans aide, comme des usagers des services sous sédation, ou bien encore enfermés, notamment en chambres d'isolement ?

Norme 1.1 Réponses



Thème 1

Norme 1.2

Les conditions de couchage sont confortables et permettent une intimité suffisante

Critères

- 1.2.1 Les chambres et dortoirs offrent suffisamment d'espace par personne usagère des services et ne sont pas surpeuplés.
- 1.2.2 Les hommes et les femmes, ainsi que les enfants et les personnes âgées ont des chambres et dortoirs séparés.
- 1.2.3 Les personnes usagères des services sont libres de décider de leurs heures de lever et de coucher.
- 1.2.4 Les chambres et dortoirs permettent de respecter l'intimité des personnes usagères des services.
- 1.2.5 Un nombre suffisant de couvertures propres et du linge de lit sont disponibles pour les personnes usagères des services.
- 1.2.6 Les personnes usagères des services peuvent conserver des effets personnels et disposent d'un espace sous clé adéquat pour les entreposer.

Questions

Question principale 1 : les personnes usagères des services disposent-elles d'une chambre individuelle ou doivent-ils partager une chambre ?

Éléments de facilitation : quel est le maximum de personnes pouvant partager une chambre au sein de la structure ? Y dispose-t-on de suffisamment de lits pour que chaque usager ait son propre lit ? Certains usagers ont-ils déjà du dormir sur le sol ? Les chambres sont-elles suffisamment spacieuses ou bien sont-elles surpeuplées ?

Question principale 2 : les hommes, femmes et enfants disposent-ils de quartiers séparés ?

Éléments de facilitation : les hommes, femmes, enfants et personnes âgées partagent-elles les mêmes chambres, ou des chambres sont-elles disponibles pour chaque groupe ?

Question principale 3 : les personnes usagères des services peuvent-elles décider de l'heure à laquelle ils se lèvent le matin et de l'heure à laquelle ils vont se coucher le soir ?³

Éléments de facilitation : les personnes usagères des services sont-elles contraintes de se lever à un horaire spécifique le matin parce que cela est plus pratique pour les équipes ? Sont-elles contraintes d'aller se coucher à un horaire spécifique parce que cela est plus pratique pour les équipes ? Les dortoirs restent-ils accessibles pendant la journée afin que les personnes puissent aller se reposer si elles le souhaitent ?

³ Les personnes souffrant de certains troubles psychiques, tel que le trouble bipolaire, peuvent avoir besoin d'un certain nombre d'heures de sommeil et de régularité dans leurs horaires de sommeil.

Question principale 4 : les chambres préservent-elles l'intimité des personnes ?

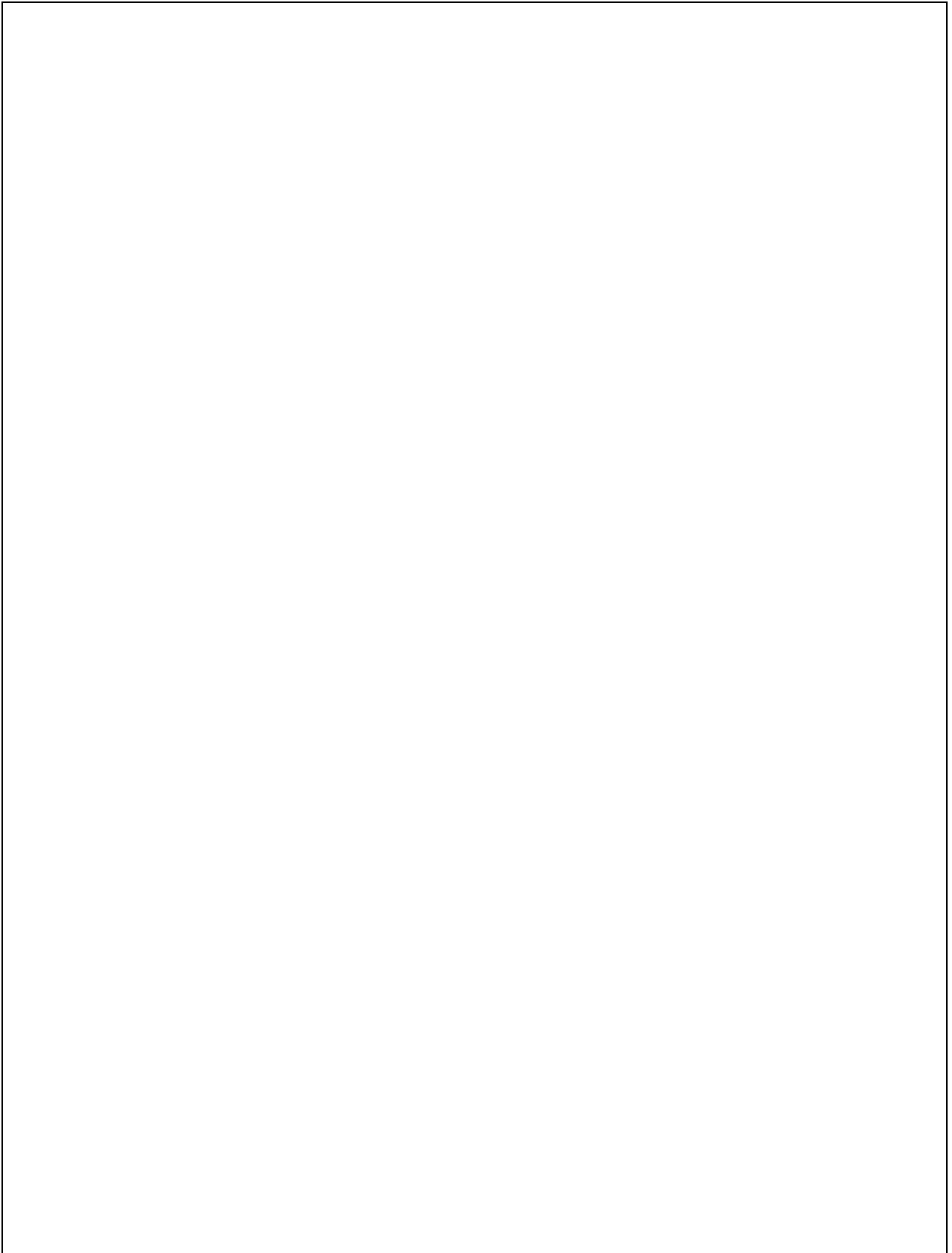
Éléments de facilitation : les portes des chambres peuvent-elles être verrouillées de l'intérieur ? Les portes sont-elles partiellement vitrées et si oui, est-il possible de les recouvrir d'un rideau ? Quand une chambre est partagée par plusieurs personnes, un espace y permet-il de se changer à l'abri des regards ?

Question principale 5 : Trouvez-vous la literie confortable, propre, et suffisamment chaude ?

Éléments de facilitation : est-ce que suffisamment de matelas, draps, couvertures et oreillers sont accessibles aux personnes usagères des services, et sont-ils propres et en bon état ? A quelle fréquence les draps et couvertures sont-ils lavés ?

Question principale 6 : Un placard est-il accessible à chacune des personnes usagères des services afin de stocker ses effets personnels et disposent-elles d'une clef afin de pouvoir le fermer ? Les effets personnels des personnes sont-ils parfois confisqués ? Si oui, dans quelles circonstances ?

Éléments de facilitation : les placards sont-ils facilement accessibles ? Si des placards pouvant être verrouillés ne sont pas disponibles, existe-t-il pour les personnes usagères des services un autre moyen de mettre en sûreté ses affaires personnelles et d'y avoir accès ? Les objets confisqués sont-ils inscrits sur un registre ou enregistrés dans un fichier ?



Thème 1

NORME 1.3

La structure respecte les normes d'hygiène et sanitaires.

Critères

- 1.3.1 Les douches, bains et toilettes sont propres et fonctionnent correctement.
- 1.3.2 Les douches, bains et toilettes permettent l'intimité, et il y a des installations séparées pour les hommes et les femmes.
- 1.3.3 Les personnes usagères des services ont accès régulièrement aux douches, bains et toilettes.
- 1.3.4 Les besoins d'accès aux douches, bains et toilettes des personnes usagères des services qui sont alitées ou qui ont une mobilité réduite ou un autre handicap physique sont satisfaits.

Questions

Question principale 1 : Pouvez-vous décrire l'état général des installations sanitaires, salles de bains et toilettes, et leur degré de propreté ?

Éléments de facilitation : les salles de bains et toilettes sont-ils régulièrement nettoyées ? Les toilettes, lavabos, baignoires ou douches sont-ils en état de fonctionner ? Les sanitaires disposent-ils de quantité suffisantes d'eau chaude pour l'ensemble des personnes usagères du service et si oui, est-ce le cas tout au long de la journée ou bien pendant certains créneaux horaires ? Du papier toilette est-il disponible en quantité suffisante ou bien de l'eau courante ? Des poubelles sont-elles installées pour les protections périodiques ?

Question principale 2 : Lorsque les personnes usagères des services utilisent les salles de bain et les toilettes, leur intimité est-elle respectée ? Existe-il des sanitaires séparés pour les hommes et les femmes ?

Éléments de facilitation : les salles de bain et toilettes sont-ils équipés de verrous qui fonctionnent ? Les usagers ont-ils accès à des espaces à l'abri des regards afin de pouvoir se sécher ou changer de vêtement ? Les femmes et les hommes peuvent-ils avoir accès à douches et toilettes séparés.

Question principale 3 : Les personnes usagères des services ont-ils régulièrement accès aux installations sanitaires ? Est-ce qu'on leur remet des produits d'hygiène de base ?

Éléments de facilitation : les usagers ont-ils un accès restreint aux sanitaires ? Si oui, restreint dans quelle mesure ? Les personnes usagères des services disposent-ils de suffisamment de savon, shampooing, dentifrice, brosses à dent et d'autres produits de toilette ? Disposent-ils de serviettes propres ? Les femmes ont-elles accès à suffisamment de protections périodiques (serviettes hygiéniques, tampons) ?

Question principale 4 : Les personnes usagères des services peuvent-ils trouver de l'aide pour se rendre et utiliser les sanitaires s'ils sont alités ?

Éléments de facilitation : Les salles de bain et les toilettes sont-elles accessibles aux personnes en fauteuils roulants ou porteuses d'autres handicaps ? Quelles aides sont proposées par les équipes afin de permettre à ces personnes de prendre soin de leur hygiène ? La façon dont les équipes apportent

cette aide préserve t'elle la dignité des personnes usagères des services et respecte t'elle leur intimité autant que possible ?

Norme 1.3 Réponses

Thème 1

NORME 1.4 Les personnes usagères des services reçoivent de la nourriture, de l'eau potable et des vêtements qui respectent leurs besoins et préférences.

Critères

1.4.1 La nourriture et l'eau potable sont disponibles en quantités suffisantes, sont de bonne qualité et respectent les préférences culturelles et les besoins spécifiques en termes de santé des personnes usagères des services.

1.4.2 La nourriture est préparée et servie dans des conditions satisfaisantes et les lieux de restauration sont adaptés aux habitudes culturelles et respectent les habitudes de la communauté.

1.4.3 Les personnes usagères des services peuvent porter leurs propres vêtements et chaussures (le jour comme la nuit).

1.4.4 Quand les personnes usagères des services n'ont pas leurs propres vêtements, des vêtements de bonne qualité, respectant les préférences culturelles et adaptés au climat sont fournis.

Questions

Question principale 1 : La nourriture et l'eau potable sont-elles disponibles en quantités suffisantes, sont-elles de bonne qualité ? La structure s'adapte t'elle lorsque les personnes ont des besoins alimentaires spécifiques ?

Éléments de facilitation : La nourriture est-elle fraîche et suffisamment variée ? Est-elle nourrissante et les menus sont-ils équilibrés ? Est-elle bien présentée ? L'eau est-elle potable ? Est-il possible d'avoir un repas adapté en fonction des restrictions alimentaires particulières, notamment culturelles ? La nourriture est-elle préparée et servie dans un environnement propre ? Les lieux de restauration sont-ils adaptés aux habitudes culturelles et respectent-ils les habitudes de la communauté ?

Question principale 2 : la nourriture est-elle préparée et servie dans un environnement propre à des horaires corrects, et les lieux de restauration sont-ils suffisamment confortables ?

Éléments de facilitation : Existe-t-il des normes concernant les conditions de propreté des lieux de préparation des repas et si oui, sont-elles respectées ? Les lieux de restauration sont-ils nettoyés régulièrement ? Les repas sont-ils servis à des horaires cohérents avec la culture du pays ? Ou bien au contraire, la nourriture est-elle servie à des horaires qui arrangent les équipes des services ? L'espace de restauration ressemble-t-il à ceux des habitations ou bien est-il de ceux que l'on voit dans les institutions, avec de longues rangées de tables et de chaises ?

Question principale 3 : Les personnes usagères des services peuvent-elles porter leurs propres vêtements, ou bien existe-t-il des restrictions concernant le type de vêtement que l'on peut porter ? Les vêtements sont-ils lavés régulièrement ?

Éléments de facilitation : Si des restrictions existent sur le type de vêtement que peuvent porter les personnes usagères des services, en quoi consistent-elles ? Par exemple, les usagers sont-ils contraints de ne porter que des chemises de nuit ?

Question principale 4 : Si une personne ne possède pas de vêtements, le service peut-il lui en fournir et si oui, de quel type de vêtements s'agit-il ? Est-ce que sont par exemple fournis sous-vêtements, chaussures et manteaux ?

Éléments de facilitation : Les vêtements respectent-ils les préférences culturelles et sont-ils adaptés au et à la saison ? Sont-ils lavés régulièrement ?

Norme 1.4 Réponses

Thème 1

NORME 1.5 Les personnes usagères des services peuvent communiquer librement et leur vie privée est respectée.

Critères

1.5.1 Le téléphone, le courrier, les e-mails et internet sont libres d'accès, sans censure.

1.5.2 La vie privée des personnes usagères des services est respectée quel que soit le moyen de communication.

1.5.3 Les personnes usagères des services peuvent communiquer dans la langue de leur choix, et les structures fournissent un support (par exemple des traducteurs) permettant l'expression de leurs besoins.

1.5.4 Les personnes usagères des services peuvent recevoir des visiteurs, choisir qui ils veulent voir et participer aux visites à toute heure raisonnable.

1.5.5 Les personnes usagères des services peuvent se déplacer librement aux alentours de l'établissement.

Questions

Question principale 1 : Les personnes usagères des services ont-elles librement accès à différents moyens de communication, tels que le courrier, les emails, l'usage de l'Internet et du téléphone ? Des restrictions s'appliquent-elles sur les moyens de communication que les usagers peuvent utiliser sur la façon dont ils peuvent les utiliser ?

Éléments de facilitation : Les personnes usagères des services peuvent-elles utiliser le téléphone aussi bien pour passer que pour recevoir des appels ? Ont-elles accès à Internet pour la consultation de leurs emails sur des créneaux horaires restreints ?

Question principale 2 : La vie privée des personnes usagères des services est-elle respectée lorsqu'elles communiquent avec l'extérieur, notamment lorsqu'elles passent ou reçoivent des appels téléphoniques, et lorsqu'elles envoient et reçoivent du courrier ?

Éléments de facilitation : Les appels téléphoniques sont-ils régulés ou enregistrés ? Le téléphone est-il situé dans une zone permettant d'avoir une conversation privée ? L'accès par les usagers du service à leurs emails et à Internet de façon générale est-il régulé ? Les membres de l'équipe lisent-ils la correspondance adressée ou écrite par les personnes usagères du service ? Le courrier reçu et envoyé par les usagers est-il censuré d'une façon ou d'une autre ?

Question principale 3 : Les personnes usagères des services peuvent-elles exprimer leurs besoins dans la langue de leur choix ? Quelles sont les supports que peut fournir la structure afin que les usagers puissent communiquer dans la langue de leur choix ?

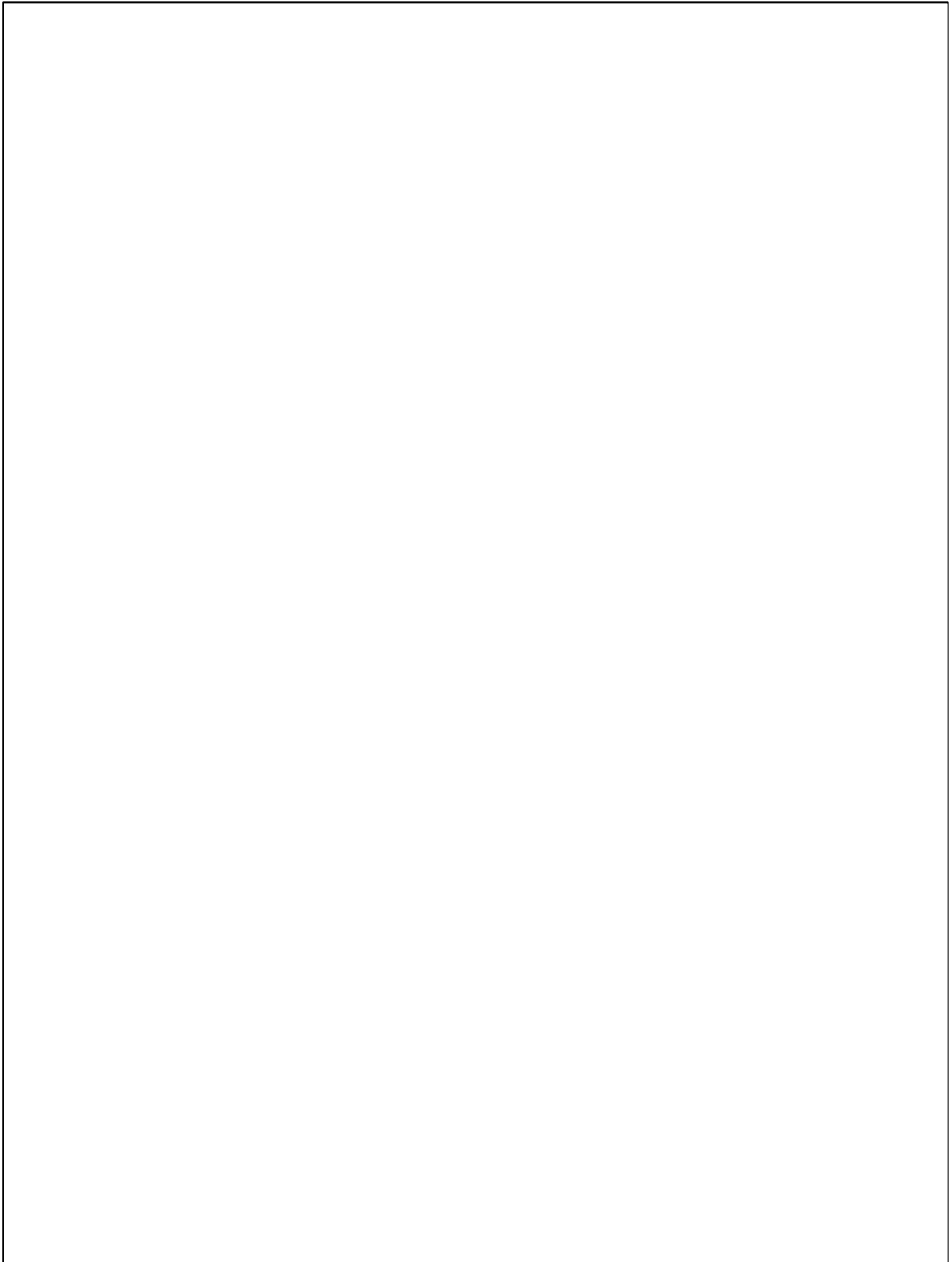
Éléments de facilitation : La structure propose-t-elle les services d'interprètes afin de traduire les propos de l'utilisateur du service à l'équipe ? Des brochures d'information concernant la structure sont-elles disponibles dans différentes langues ?

Question principale 4 : Pouvez-vous donner des informations concernant les visites aux personnes usagères des services de leurs conjoints, amis et membres de leur famille ? Existe-t-il des restrictions sur les possibilités des visites ?

Éléments de facilitation : Les personnes usagères des services peuvent-elles recevoir des visites de qui elles le souhaitent ? A quelle fréquence les conjoints, membres des familles et amis peuvent-ils venir ? Les visites sont-elles limitées à une zone particulière de la structure ? Les créneaux horaires de visites sont-ils flexibles et suffisamment étendus pour permettre aux usagers de passer du temps de qualité avec leurs conjoints, membres de leurs familles et amis ? Les personnes usagères des services bénéficient-elles de conditions permettant d’avoir une conversation privée avec leurs visiteurs ?

Question principale 5 : Les usagers des services peuvent-ils se déplacer librement au sein de la structure ? Et cela aussi bien à l’intérieur du bâtiment que sur les parties extérieures ? Ou bien existe-t-il des restrictions sur les lieux dans lesquels ils peuvent ou non se rendre ?

Éléments de facilitation : Les personnes usagères des services sont-elles confinées à certaines parties de la structure ? A leurs chambres ? Leur service ou leur unité ? Ont-elles accès à des espaces à l’air libre ? Certains espaces de la structure sont-ils interdits aux usagers ? Si oui, lesquels et pourquoi ?



Thème 1

NORME 1.6

La structure procure un environnement accueillant, confortable et stimulant, favorisant une participation active et les interactions.

Critères

1.6.1 L'ameublement est suffisant, confortable et en bon état.

1.6.2 L'aménagement de la structure favorise les interactions entre les personnes usagères des services, les professionnels et les visiteurs.

1.6.3 Les ressources nécessaires, y compris l'équipement, sont fournies par l'établissement afin d'assurer aux personnes usagères des services l'opportunité d'interagir et de participer à des activités de loisirs.

1.6.4 Des pièces du bâtiment sont spécialement dédiées aux loisirs pour les personnes usagères des services.

Questions

Question Principale 1 : Les personnes usagères de la structure disposent-elle de suffisamment d'éléments de mobilier en bon état ? Propose-t-elle un environnement agréable et chaleureux ou bien peut-il être ressenti au contraire comme froid et impersonnel ?

Éléments de facilitation : les chambres comportent-elles des bureaux et des chaises ? Les espaces de convivialité disposent-ils de suffisamment de chaises ou fauteuils ? Les murs sont-ils décorés de cadres, peintures ? Les personnes usagères des services peuvent-elles exposer des photos dans leurs chambres ? Les fauteuils ou chaises dans les espaces de convivialité sont-ils confortables ? L'aménagement de ces espaces et leur ameublement contribuent-ils à un environnement accueillant ?

Question principale 2 : La configuration de la structure, notamment dans les espaces de convivialité, favorise t'elle les interactions entre les personnes usagères des services et les professionnels, entre les usagers, et entre les usagers et leurs visiteurs ?

Éléments de facilitation : Est-ce que dans chaque unité, le bureau de l'équipe de soins est situé de façon centrale et favorise les interactions entre les personnes usagères des services et les professionnels ? Existe-t-il dans la structure des espaces prévus pour faciliter la communication entre les personnes usagères des services, et entre elles et les visiteurs ? Les interactions, échanges entre les personnes usagères des services font elles l'objet de restrictions quelconques ? Et entre les usagers et les membres des équipes ?

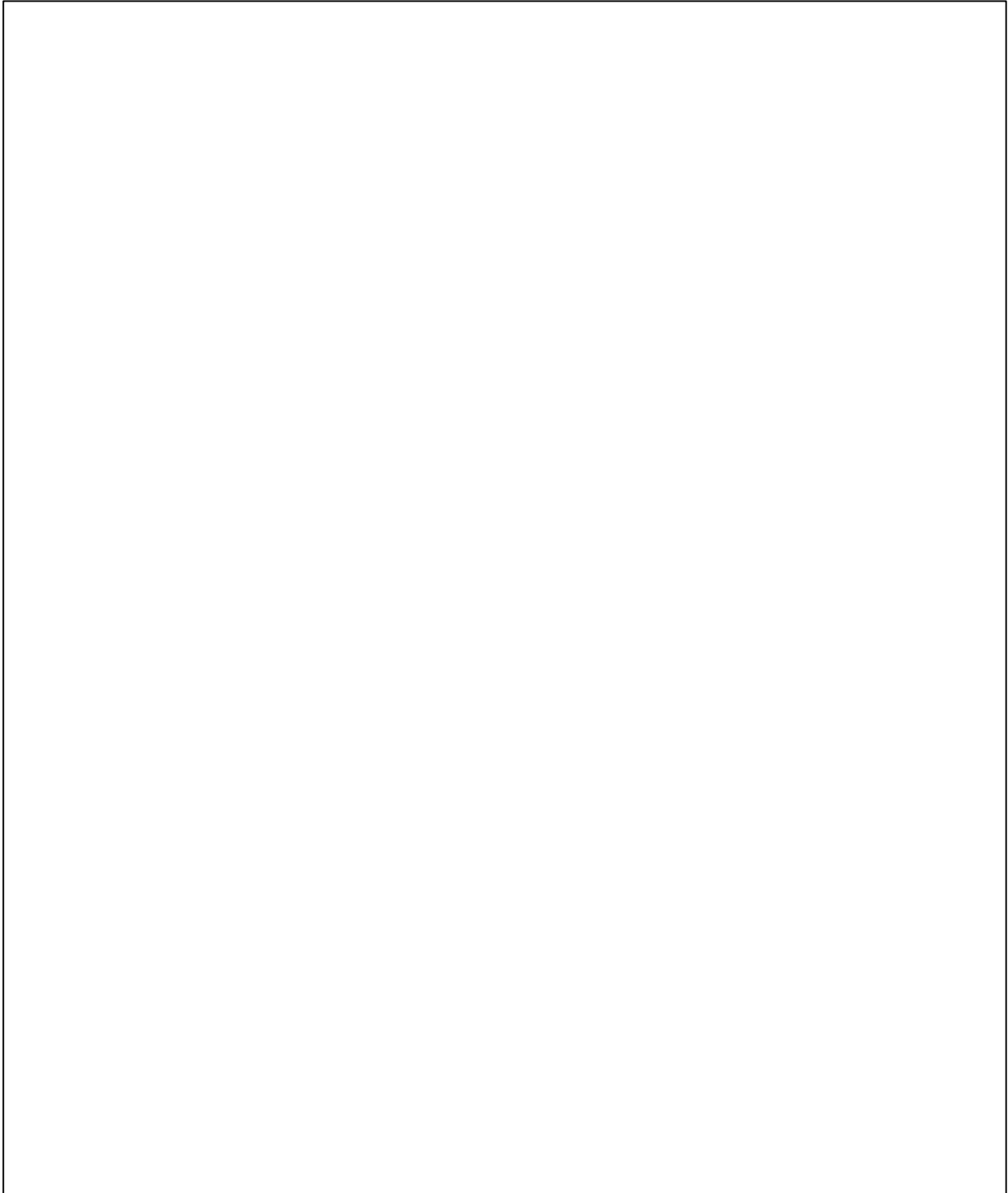
Question principale 3 : La structure propose t'elle aux personnes usagères des services un accès à des activités de loisirs ?

Éléments de facilitation : La structure propose t'elle aux usagers de quoi lire, quotidiens d'actualité, magazines, en accès gratuit ? Plusieurs possibilités de loisirs sont-elles disponibles, tel que le fait de pouvoir écouter de la musique, d'avoir accès à des ordinateurs, à des jeux, à la télévision, à l'usage d'un lecteur de DVD ainsi qu'à différents supports d'apprentissage ?

Question principale 4 : Des pièces de la structure sont-elles spécifiquement dédiées aux loisirs des usagers des services ?

Éléments de facilitation : existe-t-il des salles de lecture, de visionnage de télévision, de sport, ou permettant d'écouter de la musique ?

Norme 1.6 Réponses



Thème 1

NORME 1.7

Les personnes usagères des services peuvent jouir d'une vie sociale et personnelle satisfaisante et rester engagées dans la vie et les activités de la communauté.

Critères

1.7.1 Les personnes usagères des services peuvent interagir entre elles, y compris avec des personnes de sexe opposé.

1.7.2 Les requêtes personnelles, comme assister à un mariage ou à des funérailles, sont facilitées par les équipes de soin.

1.7.3 Des activités variées, adaptées aux personnes et à leur âge sont régulièrement prévues et organisées au sein de l'établissement et dans la communauté.

1.7.4 Les équipes de soin fournissent des informations aux personnes usagères des services sur les activités dans la communauté et facilitent l'accès à ces activités.

1.7.5 Les équipes de soin facilitent l'accès des personnes usagères des services aux loisirs à l'extérieur de l'établissement, et des activités de la communauté sont organisées au sein de l'établissement.

Questions

Question principale 1 : Pouvez-vous nous indiquer dans quelle mesure les usagers des services ont la liberté de communiquer avec d'autres usagers ? Les communications entre les personnes usagères du service sont-elles soumises à des restrictions.

Éléments de facilitation : les usagers du service sont-ils restreints dans leur possibilité de communiquer avec des personnes du sexe opposé ?

Question principale 2 : Les personnes usagères des services ont-elles la possibilité de sortir afin de se rendre à des événements ou obligations personnelles, tels que les obsèques ou des mariages ?

Éléments de facilitation : empêche-t-on les usagers du service de sortir et de se rendre à des événements personnels importants à l'extérieur de la structure, et si oui, dans quelles circonstances cela se produit-il ?

Question principale 3 : Est-ce qu'un planning d'activités organisées est proposé par la structure ? Si c'est le cas, quels types d'activités sont proposés ? L'inscription s'y fait-elle sur la base du volontariat ?

Éléments de facilitation : Qui choisit les types d'activités qui sont proposées ? Les personnes usagères des services sont-elles consultées dans le choix des activités possibles ? Les usagers des services peuvent-ils participer à leur gré à l'organisation de ces activités ? Les activités en question sont-elles bien choisies et sont-elles adaptées aux âges des usagers ? Les personnes usagères des services sont-elles libres de ne pas y participer ?

Question principale 4 : L'accès aux activités dans la communauté pour les usagers des services est-il facilité par le personnel de la structure ? Les équipes fournissent-elles des informations aux personnes usagères des services sur les activités accessibles dans la communauté, tels que des groupes de sociabilité, des clubs de loisirs, ou encore d'autres activités ?

Éléments de facilitation : Les équipes aident-elles les usagers qui en font la demande à avoir accès aux formulaires d'inscription, aux transports nécessaires ainsi qu'à un soutien financier afin de pouvoir se rendre aux différents loisirs disponibles dans la communauté ? L'information concernant ces différentes activités est-elle accessible et disponible pour les usagers sous différents formats, tels que des brochures, des CD ?

Question principale 5 : Des spectacles ou des divertissements sont-ils organisés au sein de la structure ?

Éléments de facilitation : L'équipe fait-elle en sorte que des spectacles ou divertissements puissent avoir lieu dans la structure ? Les usagers des services sont-ils consultés pour le choix du type de divertissement ?

Norme 1.7 Réponses

THEME 2.

DROIT DE JOUIR DU MEILLEUR ETAT DE SANTE PHYSIQUE ET MENTALE POSSIBLE (ARTICLE 25 DE LA CDPH)

NORME 2.1.

Les structures de soin sont accessibles à toutes les personnes qui demandent un traitement et un suivi.

Critères

2.1.1 L'accès aux structures de soin ou aux traitements n'est pas refusé à une personne en fonction de sa race, sa couleur de peau, son sexe, sa langue, sa religion, ses opinions politiques ou autres, sa nationalité, son ethnie, son origine sociale ou géographique, ses biens, son handicap, son âge ou tout autre statut.

2.1.2 Toute personne qui demande un suivi en santé mentale reçoit des soins dans la structure ou est orientée vers une autre structure où elle pourra recevoir des soins.

2.1.3 Aucune personne usagère des services n'est hospitalisée, traitée ou retenue dans une structure de soin sur la base de sa race, sa couleur de peau, son sexe, sa langue, sa religion, ses opinions – notamment politiques- sa nationalité, son ethnie, son origine sociale ou géographique, ses biens, son handicap, son âge ou tout autre statut.

Questions

Question principale 1 : Avez-vous été témoin de situations dans lesquelles une personne n'a pas pu avoir accès aux traitements parce qu'il n'en avait pas les moyens financiers ? Avez-vous été témoin de situations dans lesquelles une personne qui avait besoin de traitement s'est vue opposer un refus du fait de son sexe, sa nationalité, sa religion ses sensibilité religieuse, culturelle ou politique, ou autre ? Est-il assez fréquent que les structures refusent l'accès aux soins pour motifs de ce type ?

Éléments de facilitation : Les demandes des personnes ont elles fait l'objet de refus parce qu'elles n'étaient pas en capacité de payer pour le service ? Ces personnes se sont-elles vues refuser l'accès aux services du fait de leur âge, race, couleur de peau, sexe, langue maternelle, religion, opinions politiques ou autres, pays d'origine, ethnie, origine sociale ou indigène, handicap ?

Question principale 2 : Lorsque la structure n'est pas en capacité de donner accès à des traitements, que fait l'équipe afin de trouver et de donner accès aux soins nécessaires aux personnes ?

Éléments de facilitation : Les personnels des équipes orientent-ils les personnes vers des structures et services en capacité de les accueillir ?

Question principale 3 : Avez-vous eu connaissance d'une situation dans laquelle un usager qui aurait pu quitter la structure ne l'a pas été et a été retenu plus longtemps que nécessaire ? A votre avis pourquoi cela est-il arrivé ? Pensez-vous qu'il s'agisse d'une pratique courante au sein de cette structure ?

Éléments de facilitation : Avez-vous connaissance de situations où des usagers des services qui auraient dû avoir l'autorisation de quitter la structure y ont cependant été retenus pour les raisons suivantes : leur famille refusait de les accueillir chez elle ; l'usager n'avait pas les moyens financiers de vivre de façon autonome à l'extérieur ; il n'existait pas de lieu d'accueil adapté dans la communauté, notamment

de foyer de vie ? Des personnes ont-elles été admises, soignées ou retenues trop longtemps dans la structure de soins du fait soit de leur race, couleur de peau, sexe, langue maternelle, religion, opinions - notamment politiques- pays d'origine, ethnie, origine sociale ou indigène, handicap, âge ou d'un autre statut ?

Norme 2.1 réponses

Thème 2

NORME 2.2.

La structure bénéficie d'un personnel compétent et propose des services de santé mentale de qualité.

Critères

2.2.1 La structure bénéficie d'un personnel avec des compétences suffisamment variées pour proposer conseil, réhabilitation psychosociale, information, éducation et soutien aux personnes usagères des services et à leurs familles, amis et aidants afin de promouvoir une vie autonome et l'intégration dans la communauté.

2.2.2 Les équipes de soin connaissent l'existence et le rôle des services et ressources permettant de promouvoir l'autonomie et l'intégration dans la communauté.

2.2.3 Les personnes usagères des services peuvent consulter un psychiatre ou un autre professionnel de la santé mentale quand ils le souhaitent.

2.2.4 Les équipes de soin sont formées et habilitées à prescrire et réévaluer les traitements psychotropes.

2.2.5 Les équipes de soin sont formées et reçoivent une information écrite sur les droits des personnes avec un problème de santé mentale et connaissent les normes internationales en matière de Droits de l'homme, dont la CDPH.

2.2.6 Les personnes usagères des services connaissent et ont accès aux moyens d'expression de leurs opinions sur l'organisation des services et leur amélioration.

Questions

Question principale 1 : Pouvez-vous décrire les différentes professions qui constituent l'équipe de la structure ? Pensez-vous que les membres de l'équipe ont les compétences nécessaires pour promouvoir la capacité des usagers des services à vivre de façon autonome au sein de la communauté ?

Éléments de facilitation : L'équipe rassemble t'elle des infirmiers de psychiatrie, des psychiatres, des psychologues, des travailleurs sociaux, des ergothérapeutes, ainsi que d'autres professions ? L'équipe a-t-elle des compétences en : écoute, réhabilitation psychosociales, éducation et soutien aux usagers des services, à leurs familles, amis et aidants dans le domaine de la santé mentale et de l'auto soin. Des professions ou compétences sont-elles manquantes au sein de l'équipe de la structure ? L'équipe manque t'elle des compétences nécessaires au fait de pouvoir prodiguer des soins efficaces en santé mentale ?

Question principale 2 : Les équipes de soin connaissent-elles l'existence et le rôle des services et ressources (accompagnement par des pair-aidants, accès à l'emploi, à un logement, à des services de formation et à des aides sociales) permettant de promouvoir une vie autonome et l'intégration dans la communauté?

Éléments de facilitation : Les équipes de soin connaissent-elles les rôles et fonctions des différents services ainsi que leurs potentiels au processus de rétablissement en santé mentale ?

Question principale 3 : Les personnes usagères des services peuvent-elles consulter un psychiatre ou un autre professionnel de la santé mentale quand ils en ont besoin ou quand ils le souhaitent ?

Éléments de facilitation : Dans quel délai après en avoir fait la demande les usagers des services peuvent-ils avoir accès à une consultation avec un psychiatre ou un travailleur social spécialisé en santé mentale : dans les heures, jours, semaines ou mois qui suivent ?

Question principale 4 : L'équipe de soins est-elle formée et habilitée à prescrire et réévaluer les traitements psychotropes ?

Éléments de facilitation : quels sont les professionnels de la structure en charge de prescrire et de réévaluer les traitements psychotropes ? Sont-ils habilités à le faire ?

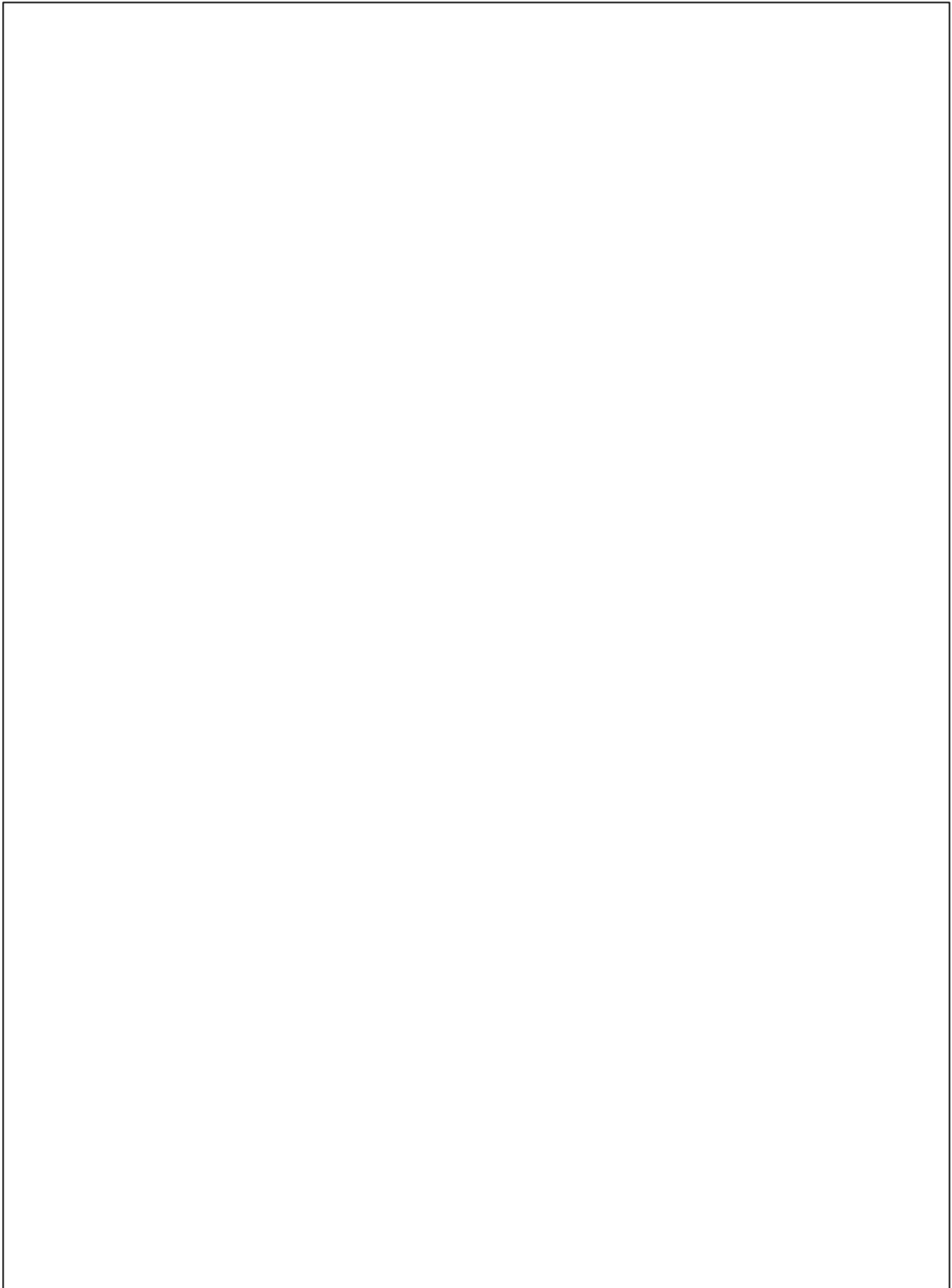
Question principale 5 : Selon vous, l'équipe de soins a-t-elle des connaissances concernant les droits des personnes usagères des services ? Pensez-vous que les personnels soient formés et que des informations leur sont relayées concernant le respect des droits des personnes ? Connaissent-ils les normes internationales en matière de droits de l'homme, dont la CDPH ?

Éléments de facilitation : les équipes de soins sont-elles conscientes que les personnes usagères des services ont le droit :

- d'être traitées avec dignité et respect
- au consentement éclairé
- d'être informées sur les différentes options de traitements possibles
- d'être impliquées dans la construction de leur plan de rétablissement
- d'exercer leurs pleins droits, de prendre leurs propres décisions, et de faire les choix qui les concernent
- de ne pas subir des pratiques pouvant s'apparenter à de la torture, à des traitements dégradants ou inhumains ou bien à des punitions (des abus verbaux, sexuels, ou bien des violences psychologiques, de pratiques de mise à l'isolement, de contention, de négligence affective, la thérapie par électrochocs administrée sans anesthésie ou myorelaxants)
- au respect de leur vie privée et de la confidentialité de leurs informations personnelles
- à l'accès à l'information
- de recevoir des services et du soutien qui leur permettent de vivre de façon autonome et d'être inclus dans la communauté

Question principale 6 : Pouvez-vous nous fournir des informations concernant les différents possibilités ou opportunités dont les personnes usagères des services peuvent se saisir afin d'exprimer leurs opinions, de verbaliser leurs critiques ou inquiétudes concernant les services proposés, et afin d'indiquer comment eux pensent que le service pourrait être amélioré ? Cela se produit-il dans les faits ?

Éléments de facilitation : Si les usagers des services veulent faire part de leurs remarques et être forces de proposition pour le fonctionnement du service, comment peuvent-ils s'y prendre ? Des réunions régulières sont-elles organisées entre les équipes de soins et les personnes usagères des services pendant lesquelles ce type d'échanges peut avoir lieu ? Les usagers peuvent-ils rencontrer les responsables des services pour évoquer ces mêmes sujets ? Sont-ils informés de leur droit à l'expression sur ces sujets ? Comment les personnes usagères des services sont-elles informées du règlement et des procédures de la structure ?



Thème 2

NORME 2.3⁴

Le suivi, la réhabilitation psychosociale et les liens avec les réseaux de soutien et d'autres services sont des éléments d'un plan de rétablissement personnalisé⁵ et contribuent à la possibilité pour la personne usagère des services de vivre de manière autonome dans la communauté.

Critères

2.3.1 Chaque personne usagère des services a un plan de rétablissement personnalisé détaillé qui intègre ses objectifs sociaux, médicaux, professionnels et de formation, ainsi que ses objectifs de rétablissement.

2.3.2 Les plans de rétablissement sont menés par la personne usagère des services, reflètent ses choix et préférences de soin, sont mis en place de manière effective, sont réévalués et actualisés régulièrement par la personne usagère des services et un membre de l'équipe de soin.

2.3.3 Dans le cadre de leurs plans de rétablissement, les personnes usagères des services sont encouragées à rédiger des directives anticipées⁶ qui précisent les soins et options de rétablissement dont ils souhaitent bénéficier, ainsi que ceux qu'ils ne souhaitent pas, s'ils ne sont pas en mesure de communiquer leurs choix à un moment donné dans le futur.

2.3.4 Chaque personne usagère des services a accès à des programmes psychosociaux pour accomplir les activités sociales de son choix en développant les compétences nécessaires à l'emploi, à la formation ou dans d'autres domaines. Le développement de compétences est adapté au projet de rétablissement de la personne et peut inclure un renforcement des compétences du quotidien et de la gestion de sa santé.

2.3.5 Les personnes usagères des services sont encouragées à développer un réseau social et/ou à maintenir le contact avec les membres de leur réseau afin de faciliter une vie autonome dans la communauté. La structure accompagne la mise en relation des personnes usagères des services avec leurs familles et amis, en fonction de leurs souhaits.

2.3.6 Les établissements assurent le lien des personnes usagères des services avec le système de santé général, les autres niveaux de services de santé mentale, comme ceux de soins de santé secondaires, et les services existants dans la communauté comme l'attribution d'allocations, les aides aux logements, les agences pour l'emploi, les centres et hôpitaux de jour et les logements aidés.⁷

Questions

Question principale 1 : Est-ce qu'un plan individuel de rétablissement est établi pour chaque personne usagère des services ? Quels domaines aborde ce plan ?

Éléments de facilitation : Ce plan aborde-t-il les objectifs de la personne ainsi que les domaines de sa vie dans lesquelles il souhaite atteindre certains buts ? Ce plan aborde-t-il les objectifs que la personne

⁴ Voir aussi la Norme 3.1.

⁵ Cf Annexe 1 pour de plus amples informations sur les soins de santé mentale orientés vers le rétablissement.

⁶ Une directive anticipée est un document écrit dans lequel une personne peut spécifier à l'avance les choix pour son suivi, ses soins et objectifs de rétablissement dans l'éventualité où elle ne serait pas en mesure de communiquer ses choix à un moment donné dans le futur. Les directives anticipées peuvent aussi contenir les soins et objectifs de rétablissement qu'une personne ne souhaite pas, et permet ainsi de s'assurer que les personnes ne reçoivent pas de soin contre leur volonté.

⁷ Voir aussi le Thème 5.

aimerait atteindre, aussi divers que pouvoir se former, devenir propriétaire de son logement, ou bien être obtenir un emploi? Les usagers des services sont-ils partie prenante dans la mise à jour et la révision de leur plan de rétablissement ?

Question principale 2 : Les plans de rétablissement sont-ils prioritairement établis par les usagers des services ? Ces plans sont-ils pris en considération et mis en place par les équipes de soins ? A quelle fréquence et par qui ces plans sont-ils revus ? Les personnes usagères des services peuvent-elles prendre le temps de discuter et de prendre conseil concernant les différentes options de soins avant de finaliser leurs plans de rétablissement ?

Éléments de facilitation : Les usagers des services sont-ils impliqués dès le départ dans l'élaboration de leurs plans de rétablissement ? Le plan de rétablissement est-il construit à partir des souhaits et choix de l'utilisateur ? Les usagers des services sont-ils encouragés à discuter de leurs soins, notamment à indiquer leur préférence, mais aussi ce qu'ils n'apprécient pas dans leur traitement ainsi que les éventuels effets secondaires qu'ils peuvent expérimenter ? Ont-ils du temps pour le faire ? Ont-ils également du temps pour réfléchir et prendre conseil auprès des personnes en qui ils ont confiance (à savoir les membres de leur famille, leurs amis, ceux qui les aident ou bien encore d'autres personnes faisant partie de leur réseau de soutien personnel) concernant leur plan de rétablissement ?

Question principale 3 : Tous les usagers des services sont-ils encouragés à rédiger des directives anticipées détaillées concernant leurs préférences en matière de traitement dans l'éventualité où ils se trouveraient à un moment donné dans l'incapacité de communiquer leurs choix ? Ces directives anticipées incluent elles des informations sur les soins et options de rétablissement qu'ils ne souhaitent pas ?

Éléments de facilitation : Les directives anticipées reflètent-elles les souhaits de l'utilisateur des services en dehors de toute pression de l'équipe de soins ?

Question principale 4 : La structure propose-t-elle un accès à des programmes de réhabilitation psychosociale aux usagers des services, pouvant inclure le renforcement des compétences du quotidien et de la gestion de sa propre santé. Ces programmes sont-ils adaptés spécifiquement aux besoins et souhaits des personnes ?

Éléments de facilitation : Les usagers des services sont-elles soutenues afin de développer des compétences du quotidien, telles que savoir utiliser un ordinateur, avoir accès à un service bancaire, savoir cuisiner, maintenir son hygiène personnelle, faire des achats ? La structure travaille-t-elle avec l'utilisateur afin de l'aider à développer les compétences en lien avec l'objectif de statut social qu'il a choisi, par exemple employé, étudiant, locataire ? Les personnes usagères des services sont-elles accompagnées dans le fait d'apprendre à gérer leur pathologie ? (bien connaître sa maladie, savoir quand demander de l'aide et des soins, comment gérer son traitement médicamenteux) ?

Question principale 5 : Les personnes usagères des services sont-elles encouragées par l'équipe de soins à garder ou à reprendre contact avec leur famille et leurs amis ? L'équipe peut-elle elle-même prendre contact avec un membre de la famille ou bien un ami d'un usager des services (avec l'accord de l'utilisateur) afin de faciliter la (re)mise en lien ?

Éléments de facilitation : L'équipe de soins met-elle en contact la personne usagère des services avec des professionnels de la santé ou de la santé mentale s'ils en ont besoin ? L'équipe met-elle les usagers

du service en contact avec les services existants dans la communauté, comme les services d'aide au logement et d'aides sociales ? Les personnes usagères des services sont-elles aidées dans la démarche de trouver un logement et d'avoir accès à des aides financières avant de quitter la structure ?

Norme 2.3 réponses

Thème 2

NORME 2.4.

Les traitements psychotropes sont disponibles, abordables et utilisés de manière adaptée.

Critères

2.4.1 Le traitement psychotrope approprié (comme spécifié dans les recommandations nationales) est disponible dans la structure ou peut être prescrit.

2.4.2 Un stock constant des traitements psychotropes essentiels est disponible, en quantités suffisantes pour répondre aux besoins des personnes usagères des services.

2.4.3 Le type de traitement et la posologie sont toujours adaptés aux diagnostics cliniques des personnes usagères des services et sont réévalués régulièrement.

2.4.4 Les personnes usagères des services sont informées des effets des traitements médicamenteux proposés et des éventuels effets secondaires.

2.4.5 Les personnes usagères sont informées sur les possibilités de soin alternatives ou complémentaires au traitement médicamenteux, comme la psychothérapie.

Questions

Question principale 1 : Le traitement psychotrope approprié est-il disponible dans la structure ?

Éléments de facilitation : Les traitements psychotropes listés sur la liste nationale des traitements essentiels sont-ils disponibles dans la structure ou peuvent-ils être prescrits ailleurs ?

Question principale 2 : Un stock constant des traitements psychotropes essentiels est-il disponible en quantités suffisantes pour répondre aux besoins des personnes usagères des services ?

Éléments de facilitation : Les quantités de traitements psychotropes dont vous avez besoin sont-elles disponibles dans la structure ? Avez-vous eu connaissance d'une circonstance où un usager du service avait besoin d'un médicament en particulier qui n'était pas disponible ? Si oui, à quelle fréquence un bilan des médicaments accessibles est-il fait et qui s'en charge ?

Question principale 3 : Les traitements psychotropes sont-ils administrés aux personnes usagères des services de façon appropriée ?

Éléments de facilitation : Les médicaments administrés aux personnes usagères des services sont-ils bien ceux donnés habituellement pour le traitement de leur pathologie ? Avez-vous eu connaissance de circonstances où un usager des services s'est vu administré un médicament qui n'était pas le bon ? Si oui, racontez ce qui s'est passé et les conditions qui ont favorisé cette erreur. Les posologies des médicaments administrés aux usagers sont-elles régulièrement vérifiées ? Si oui, qui s'en charge ?

Question principale 4 : Les personnes usagères des services sont-elles informées de quels traitements leur ont été prescrits et quels en sont les éventuels effets secondaires? Les personnes usagères des services sont-elles sous surveillance médicale, voire traitées pour ces effets secondaires ? Les usagers des services peuvent-ils, sur demande, obtenir des informations par écrit concernant les traitements

psychotropes qui leur sont prescrits, notamment par rapport à leur composition, effets secondaires et posologie ?

Éléments de facilitation : Les personnes usagères des services sont-elles informées du nom du médicament qui leur a été prescrit et de dans quel but il leur a été prescrit ? Les usagers des services ont-ils été informés des éventuels effets secondaires de leur traitement avant de l'avoir reçu ? Les personnes usagères des services sont-elles sous surveillance médicale concernant les effets secondaires ? Si c'est le cas, ces effets secondaires sont-ils médicalement pris en charge ?

Question principale 5 : Les usagers des services sont-ils informés sur les possibilités de thérapeutiques alternatives ou complémentaires au traitement médicamenteux ?

Éléments de facilitation : Les traitements médicamenteux sont-ils les seules formes de traitement disponibles pour les usagers des services, ou bien des alternatives sont-elles proposées, comme la psychothérapie, les thérapies comportementales et cognitives ; et si oui, les usagers des services en sont-ils informés ?

Norme 2.4 réponses

Thème 2

NORME 2.5.

Des services adéquats sont disponibles pour la santé générale et reproductive.

Critères

2.5.1 Les personnes usagères des services bénéficient à leur entrée, et régulièrement ensuite, d'une consultation somatique et/ou de dépistages pour des pathologies spécifiques.

2.5.2 Des soins pour des problèmes de santé générale, comme les vaccinations, sont disponibles pour les personnes usagères des services dans la structure ou par orientation.

2.5.3 Quand des actes chirurgicaux ou médicaux sont nécessaires et ne peuvent être proposés au sein de la structure, il existe des procédures d'orientation qui assure aux personnes usagères des services d'en bénéficier dans un délai convenable.

2.5.4 L'éducation et la promotion de la santé sont assurées de manière régulière au sein de la structure.

2.5.5 Les personnes usagères des services sont informées et conseillées en matière de santé reproductive et de planification familiale.

2.5.6 Les services de santé générale et reproductive sont proposés aux personnes usagères des services avec leur consentement libre et éclairé.

Questions

Question principale 1 : Les usagers des services bénéficient-ils à leur arrivée d'une consultation somatique (notamment dentaire) ? des dépistages pour des pathologies spécifiques leur sont-ils proposés ?

Éléments de facilitation : Des consultations de santé somatique, dont des examens dentaires, ainsi que des examens sont-ils régulièrement organisés ? Quelles sont les pathologies qui sont recherchées : diabète, cancer, maladies cardio-vasculaire, tuberculose, hypertension, cholestérol ? Si les usagers des services demandent une consultation médicale pour un examen clinique, cela peut être organisé ?

Question principale 2 : En cas de problèmes de santé somatiques, un traitement médicamenteux est-il disponible pour les personnes usagères des services ? Les traitements médicamenteux pour des problèmes de santé générale sont-ils fournis au sein de la structure ou bien les usagers des services sont-ils orientés vers une autre structure de santé ? Les personnes usagères des services ont-elles accès à un service adapté de vaccination (notamment contre la grippe) ?

Éléments de facilitation : Quelles sont les pathologies somatiques qui peuvent être prises en charge médicalement dans la structure ? Lorsqu'il s'agit de pathologies qui ne peuvent pas être prises en charge sur place, les usagers des services sont-ils orientés vers d'autres structures ? Le traitement sera-t-il donné par un médecin ? Quelles sont les éventuelles difficultés que rencontrent les usagers des services dans l'accès aux soins de santé somatique ? Les plaintes de patients faisant des malaises ou déclarant un problème de santé sont-elles prises en considération ? Avez-vous connaissance de situations lors desquelles des malaises physiques ou des problèmes de santé (cela inclue les problèmes mineurs comme les migraines ou bien d'autres douleurs) n'ont pas été pris en compte ou bien ont été

considérés comme faisant partie du trouble de santé mentale et de ce fait, n'ont pas fait l'objet d'une prise en charge ?

Question principale 3 : Les actes chirurgicaux et d'autres actes médicaux peuvent-ils être proposés au sein de la structure ? Si ce n'est pas le cas, un système a-t-il été mis en place afin de s'assurer que les usagers des services ayant besoin de ce type de soins soient orientés vers les services adaptés ?

Éléments de facilitation : Les usagers des services sont-ils orientés vers un médecin spécialiste lorsque cela s'avère nécessaire ? Quelles sont les difficultés éventuelles rencontrées par les usagers des services dans l'accès à des services de médecine spécialisée ?

Question principale 4 : Quels sont les ateliers d'éducation à la santé et de promotion de la santé proposés par la structure ?

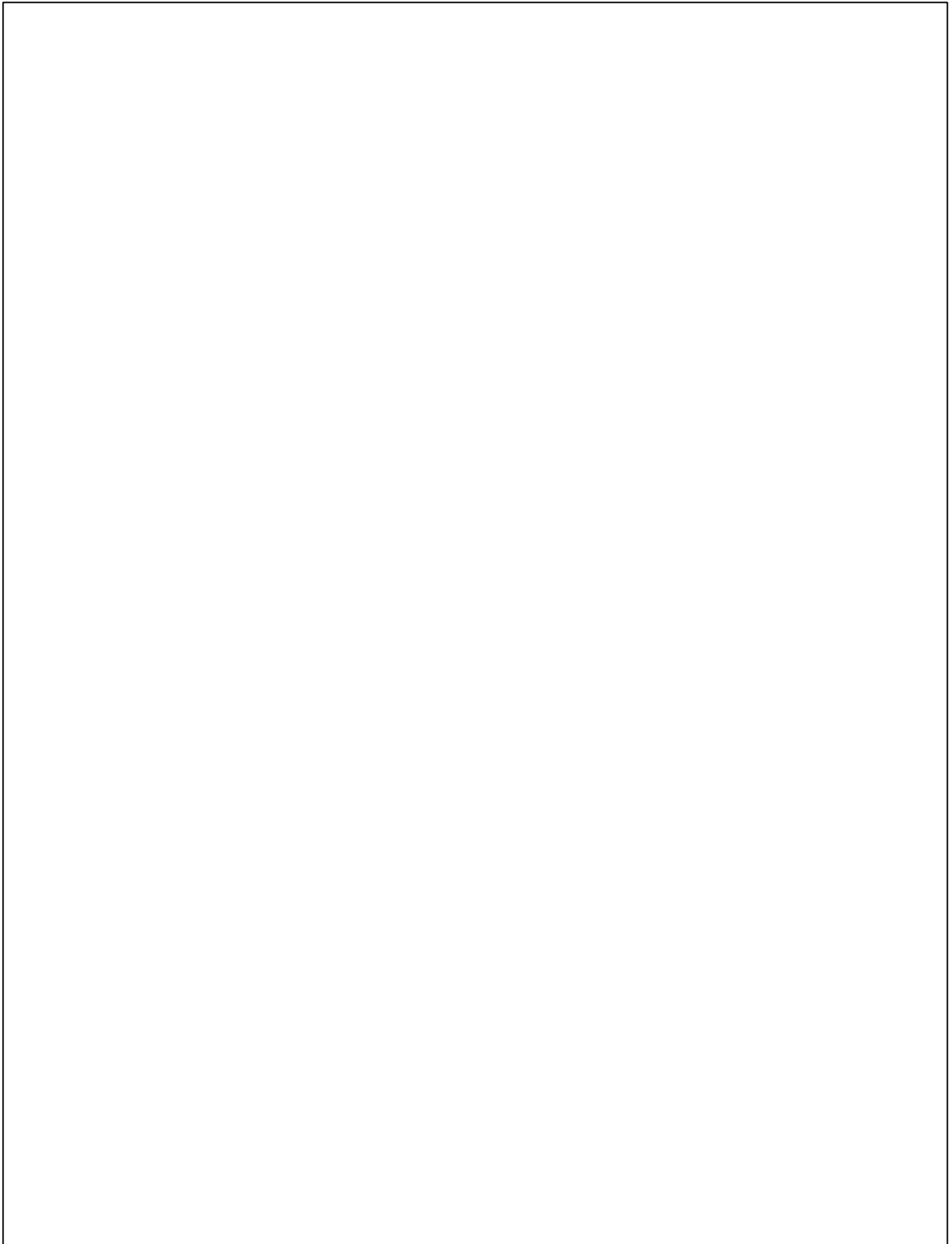
Éléments de facilitation : Les ateliers d'éducation et de promotion de la santé incluent-ils de l'exercice physique, de la nutrition, de l'aide à l'arrêt du tabac, de la prévention de l'abus d'alcool et de consommation de drogues ? Si ces sujets ne sont pas abordés au sein de la structure, les usagers des services ont-ils l'occasion de prendre part à des ateliers d'éducation et de promotion de la santé dans d'autres lieux ? Quelles mesures ont été prises afin que les personnes usagères des services ne subissent pas le tabagisme passif au sein de la structure ?

Question principale 5 : Les usagers des services sont-ils informés et conseillés en matière de planification familiale ? Ont-ils la liberté de décider de fonder une famille et d'avoir des enfants ? Sont-ils informés des possibilités en matière de contraception et les aide-t-on à y avoir accès s'ils le souhaitent ? Les personnes usagères des services qui vivent dans la structure ont-elles le droit d'avoir des relations intimes, d'être sexuellement actives, et si c'est le cas, ont-ils accès à de l'éducation à la sexualité, à une contraception et à peuvent-ils préserver leur intimité ?

Éléments de facilitation : Quelle éducation est proposée en matière de planification familiale, choix de contraception, et de pratiques sexuelles protégées ? De l'information est-elle donnée concernant les infections sexuellement transmissibles et le VIH/SIDA ? Des contraceptifs sont-ils disponibles (notamment des préservatifs ?) Le respect de l'intimité est-il possible pour les couples ?

Question principale 6 : Tous les services de santé générale et reproductive sont-ils proposés aux personnes usagères des services sur la base de leur consentement libre et éclairé ?

Éléments de facilitation : Les personnes usagères des services sont-elles suffisamment informées concernant les questions de santé générale et reproductive et les traitements ? Sont-ils informés des différentes options qui peuvent leur être proposées ? Le consentement éclairé des usagers des services est-il systématiquement recherché en matière de santé générale et reproductive et de traitements ? Les usagers des services font-ils l'objet de pressions pour l'obtention de leur consentement ?



THEME 3.
RECONNAISSANCE DE LA PERSONNALITE JURIDIQUE ET DROIT A LA LIBERTE
ET A LA SURETE DE LA PERSONNE
(ARTICLES 12 ET 14 DE LA CDPH)

NORME 3.1.⁸

Les préférences des personnes usagères des services concernant le lieu et le type de suivi sont toujours une priorité.

Critères

- 3.1.1 Les préférences des personnes usagères sont une priorité dans toutes les décisions sur le lieu du suivi.
- 3.1.2 Tous les efforts sont faits pour faciliter la vie des personnes usagères dans la communauté.⁹
- 3.1.3 Les préférences des personnes usagères sont une priorité dans toutes les décisions sur le traitement et le plan de rétablissement.

Questions

Question principale 1 : Pouvez-vous expliquer comment il est décidé de l'endroit où un usager des services aura accès aux soins en santé mentale ? La priorité est-elle donnée aux préférences des personnes concernant la structure ou le service auquel elles souhaiteraient avoir accès (structure de soin externalisée, hôpital de jour, ou bien hospitalisation dans un hôpital général) ? Si ce n'est pas le cas, dans quelles circonstances ces préférences ne sont pas prises en compte ?

Éléments de facilitation : Est-ce que l'on demande aux personnes usagères des services dans quel type de structure elles préféreraient recevoir des soins en santé mentale ? L'équipe de soins respecte-t-elle les souhaits des usagers des services en la matière ? Si les préférences des usagers ne sont pas considérées comme une priorité, pourquoi n'est-ce pas le cas selon vous ?

Question principale 2 : Les usagers des services sont-ils informés de leur droit de quitter le lieu de leur hospitalisation et de rechercher un soutien des services dans la communauté ? L'équipe de soins fait-elle en sorte que les usagers des services puissent sortir aussi rapidement que possible et retournent vivre au sein de la communauté ? Si c'est le cas, quelles sont les actions menées afin d'aller dans ce sens ?

Éléments de facilitation : Les équipes de soins aident-elles les personnes usagères à retrouver un logement ? Prévoient-elles un moyen de transport pour le jour de la sortie ? L'équipe cherche-t-elle à faciliter la discussion à propos du retour dans leurs foyers des usagers avec leur famille, les amis, les aidants ou encore d'autres personnes de confiance ?

⁸ Voir aussi la norme 2.3.

⁹ Le critère 3.1.2 s'applique uniquement aux structures d'hospitalisation ; tous les autres critères de cette norme s'appliquent aux structures d'hospitalisation comme aux structures ambulatoires.

Question principale 3 : Pouvez-vous nous indiquer de quelle façon sont prises les décisions en ce qui concerne le traitement et le suivi des personnes usagères des services de soins ? Les préférences des personnes sont-elles une priorité dans les décisions ayant trait au traitement et au plan de rétablissement ?

Éléments de facilitation : Les personnes usagères des services se voient-elles demander leurs préférences en matière de traitements ? L'équipe de soins respecte t'elle leurs souhaits à cet égard ? Si les préférences en matière de traitements et de suivi des personnes usagères des services ne sont pas prises en compte en priorité, pourquoi n'est-ce pas le cas selon vous ?

Norme 3.1 réponses

Thème 3

NORME 3.2.

Des procédures et des protections sont opérantes pour empêcher la privation de liberté et les soins sans consentement libre et éclairé.

Critères

3.2.1 L'admission et le suivi sont basés sur le consentement libre et éclairé des personnes usagères des services.

3.2.2 Les équipes de soin respectent les directives anticipées des personnes usagères des services quand elles assurent un suivi

3.2.3 Les usagers ont le droit de refuser les soins.

3.2.4 Chaque cas de privation de liberté ou de soins sans consentement libre et éclairé est consigné et rapporté rapidement à une autorité juridique.

3.2.5 Les personnes suivies ou privées de liberté par une structure sans leur consentement libre et éclairé sont informées des procédures pour contester ces soins.

3.2.6 Les structures accompagnent l'accès des personnes suivies ou privées de liberté sans leur consentement libre et éclairé aux procédures de contestation et à une représentation juridique.¹⁰

Questions

Question principale 1 : L'admission et le suivi au sein de la structure sont-ils basés sur le consentement libre et éclairé des personnes usagères des services ? Les usagers des services reçoivent-ils de l'information concernant l'admission qui leur est proposée ainsi que le suivi, de façon à ce qu'ils puissent donner leur consentement en conscience ?

Éléments de facilitation : Les personnes usagères des services reçoivent-elles une information suffisante et compréhensible concernant les différentes possibilités en matière de suivi et de traitement psychotrope (les avantages mais aussi les éventuels effets secondaires) afin de pouvoir prendre une décision en étant informé ? Les consentent éclairé concernant l'admission et le suivi par les usagers du service est-il recherché ? Fait-on pression sur les personnes usagères des services afin qu'elles donnent leur consentement ?

Question principale 2 : Lorsque les usagers des services ont écrit des directives anticipées (voir la norme 2.3), leurs préférences en matière de soins sont-elles respectées ?

Éléments de facilitation : Les directives anticipées des usagers des services sont-elles respectées même lorsque la famille ou bien l'équipe de soins est en désaccord avec les préférences notifiées par l'utilisateur ?

¹⁰ Voir aussi norme 4.5.

Question principale 3 : Au sein de cette structure, le droit d'un usager de refuser les soins est-il respecté ? Que se passe-t-il si une personne refuse les soins ?

Éléments de facilitation : Avez-vous connaissance d'une situation dans laquelle un usager des services a refusé les soins ? Dans quelles circonstances cela s'est-il passé, et comment la situation a-t-elle été gérée ? Quelle a été l'issue pour l'utilisateur ? A-t-il quitté la structure ?

Question principale 4 : Avez-vous connaissance de procédures en place pour documenter et rapporter l'admission ou les soins d'utilisateurs des services contre leur gré ? Si oui, pouvez-vous décrire ces procédures ?

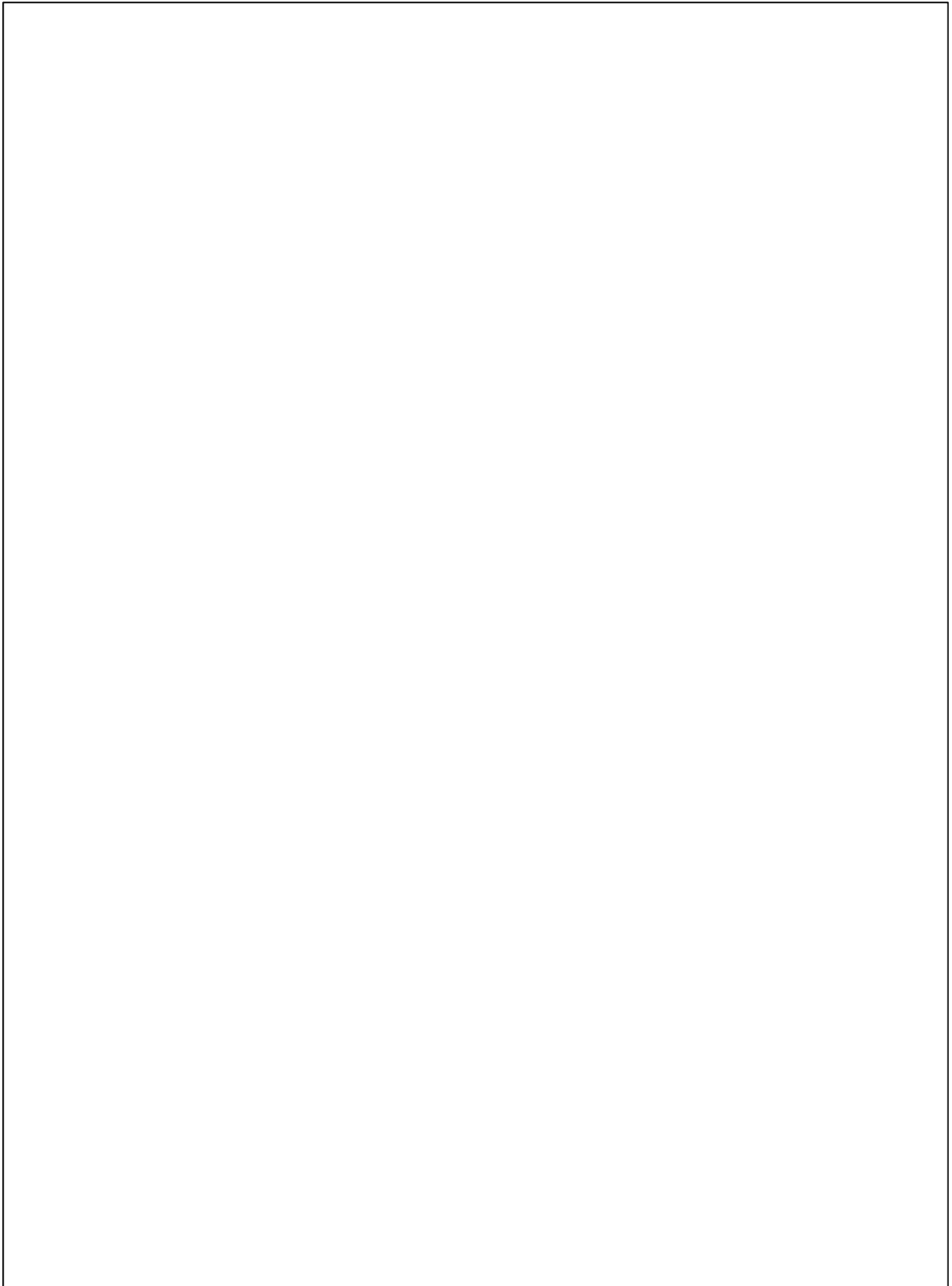
Éléments de facilitation : Existe-il des documents rapportant des incidents au cours desquels un utilisateur du service est soigné ou admis dans un établissement contre sa volonté ? Ou sont-ils consignés ? ce type d'incidents sont-ils signalés à une autorité judiciaire ? Si oui, quel est le délai habituel dans lequel le rapport est envoyé ?

Question principale 5 : Les utilisateurs de services qui ont été admis dans un établissement ou ont reçu un traitement contre leur gré ont-ils la possibilité de faire appel de leur traitement ou de leur admission auprès d'une autorité judiciaire? Les utilisateurs des services sont-ils informés de cette possibilité ?

Éléments de facilitation : Savez-vous si les utilisateurs des services qui ont reçu un traitement ou ont été admis contre leur volonté ont le droit de faire appel de la décision d'une autorité judiciaire? Si oui, les personnes usagères des services sont-elles mises au courant des procédures d'appel d'une telle décision ?

Question principale 6 : L'équipe de soins soutient-elle les personnes qui souhaitent faire appel de leur détention et de traitement? Aide-t-elle les gens à accéder à une représentation légale dans le cadre d'un appel ?

Éléments de facilitation : L'équipe de soins informe-t-elle les personnes usagères des services de leur droit à faire appel? L'équipe facilite-t-elle les réunions confidentielles entre les personnes concernées et leurs représentants légaux afin qu'ils puissent préparer un appel (par exemple, en aidant les gens à contacter leurs représentants légaux ou de fournissant une salle dans l'établissement pour la réunion) ?



Thème 3

Norme 3.3.

Les personnes usagères des services peuvent exercer leur capacité légale et reçoivent l'accompagnement¹¹ dont elles ont besoin pour exprimer leur capacité légale.

Critères

3.3.1 A chaque instant, les équipes de soin interagissent avec les personnes usagères des services de manière respectueuse, reconnaissant leur aptitude à comprendre les informations, à prendre des décisions et à faire des choix.

3.3.2 Une information claire et compréhensive sur les droits des usagers est donnée à la fois sous forme écrite et orale.

3.3.3 Une information claire et compréhensible sur l'évaluation, le diagnostic, les soins et les options de rétablissement est donnée aux personnes usagères des services de manière à ce qu'elles puissent la comprendre et prendre des décisions libres et éclairées.

3.3.4 Les personnes usagères des services peuvent désigner et consulter une personne soutien ou un réseau de personnes de leur choix afin de prendre des décisions au sujet de l'admission, du suivi et des affaires personnelles, juridiques, financières et autres, et la ou les personnes désignées seront reconnues par les équipes de soin.¹²

3.3.5 Les équipes de soin respectent l'autorité d'une personne ou d'un réseau de personnes désignées pour communiquer les décisions de la personne usagère des services accompagnée.

3.3.6 L'accompagnement à la prise de décision est le modèle prédominant, et la prise de décision par substitution est évitée.

3.3.7 Quand une personne usagère des services n'a pas de personne ou de réseau de personnes désignées et souhaite en bénéficier, la structure l'aide à trouver le soutien approprié.

Questions

Question principale 1 : L'équipe de soins communique-t-elle avec les personnes usagères des services de manière respectueuse, reconnaissant leur aptitude à comprendre les informations, à prendre des décisions et à faire des choix ?

Éléments de facilitation : L'équipe de soins est-elle à l'écoute des usagers des services et favorise-t-elle des discussions sur leurs choix et leurs décisions?

Question principale 2 : L'équipe de soins fournit-elle des informations aux personnes usagères des services à propos de leurs droits en tant qu'usagers de l'établissement ?

Éléments de facilitation : L'information sur les droits des usagers des services leur est-elle fournie dès leur arrivée dans la structure? Cette information est-elle donnée oralement et aussi par écrit? Est-elle donnée de façon compréhensible pour les utilisateurs de services, par exemple en évitant le jargon juridique, médical ou technique et en prenant en considération toute déficience sensorielle ou autre dont l'utilisateur du service pourrait être porteur? L'équipe de soins s'assure-t-elle auprès de l'utilisateur que l'information a bien été comprise, et est-elle disponible pour répondre aux questions qu'il pourrait avoir?

¹¹ Voir Annexe 5 pour de plus amples informations sur l'accompagnement à la prise de décision.

¹² Voir Annexe 5 pour de plus amples informations sur l'accompagnement à la prise de décision.

Question principale 3: L'équipe de soins fournit-elle des informations aux usagers des services sur l'évaluation, le diagnostic, de valorisation, les options en matière de soins et de rétablissement, afin qu'ils puissent prendre des décisions éclairées ?

Éléments de facilitation : De l'information sur l'évaluation, le diagnostic, de valorisation, les options en matière de soins et de rétablissement est-elle donnée aux usagers lors de leur arrivée à la structure ? Cette information est-elle communiquée de façon compréhensible pour eux, en évitant par exemple l'utilisation d'un jargon juridique, médicale ou technique, en prenant en considération toute déficience sensorielle ou autre dont l'utilisateur du service pourrait être porteur ? Comment cette information est-elle communiquée aux personnes usagères des services ? Sous la forme d'un document écrit ? Ou bien verbalement ? Par le biais d'un enregistrement vidéo ou audio ? L'équipe de soins s'assure-t-elle auprès de l'utilisateur que l'information a bien été comprise, et est-elle disponible pour répondre aux questions qu'il pourrait avoir ?

Question principale 4: L'équipe de soins valide t'elle le fait que les usagers des services ont le droit de désigner une personne de confiance ou un réseau de personnes de leur choix afin de prendre des décisions à propos de leur suivi et autres affaires les concernant personnellement ?

Éléments de facilitation : L'équipe de soins encourage t'elle l'utilisateur à désigner une personne de confiance ou bien un réseau de personnes de leur choix afin de les aider à prendre des décisions sur leur suivi ou par rapport à des questions personnelles, lorsqu'il le souhaite? Les personnes usagères des services ont-ils un accès parfois restreint à leur personne de confiance ou bien au réseau de personnes qu'ils ont choisi ?

Question principale 5 : Est-ce que l'équipe de soins respecte l'autorité des personnes de confiance ou des réseaux de personnes désignées pour communiquer les décisions des personnes usagères des services?

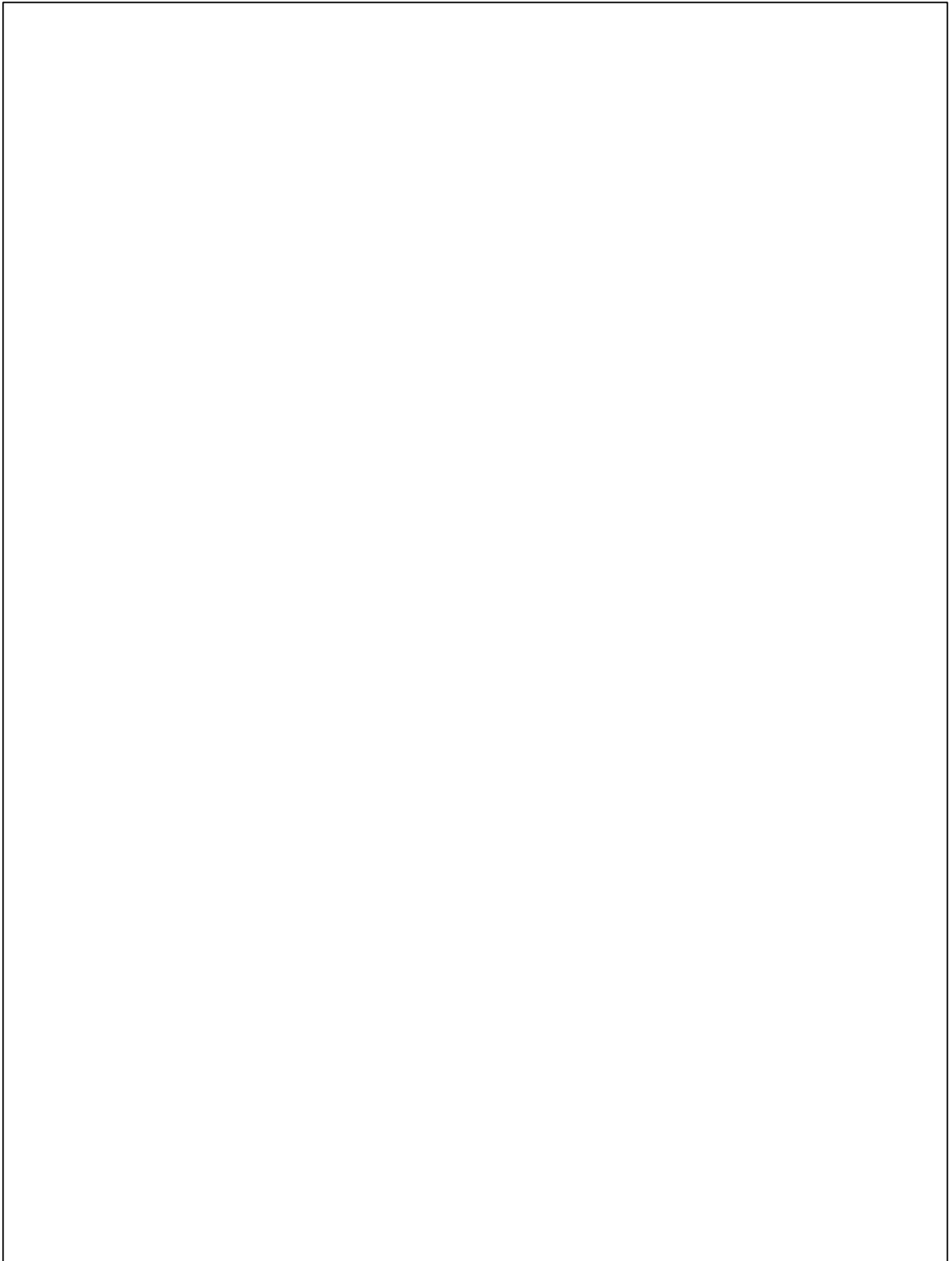
Éléments de facilitation : L'équipe de soins invite t'elle la personne de confiance ou les réseaux de personnes désignées à communiquer les préférences des usagers de services concernant leurs suivis ? L'équipe respecte t'elle les décisions des usagers des services concernant leurs suivis et d'autres questions personnelles lorsqu'elles ont été communiquées par la personne de confiance ou par le réseau de personnes de leur choix ?

Question principale 6 : Diriez-vous que les usagers des services qui ne peuvent pas prendre des décisions seuls sont généralement encouragés à faire appel à leur personne de confiance ou à leur réseau de personnes choisies pour les aider à prendre des décisions, ou bien est-il plus fréquent qu'un mandataire de substitution soit nommé pour prendre des décisions au nom de l'utilisateur ?

Éléments de facilitation : La nomination d'un tuteur ou d'un mandataire est-elle une pratique courante au sein de l'établissement? La prise de décision par substitution est-elle une pratique plus fréquente que l'accompagnement à la prise de décision ?

Question principale 7 : Lorsqu'un usager des services souhaite s'engager dans la prise de décision assistée, mais ne dispose pas des soutiens nécessaires, la structure l'aide-t-elle à accéder à un soutien approprié, par exemple via des associations de personnes handicapées, de plaidoyer ou de défense des droits de l'homme ?

Éléments de facilitation : Est-ce que la structure fournit les noms de personnes-ressources appropriées et facilite la mise en relation, en fournissant par exemple les coordonnées à l'utilisateur des services ?



Thème 3

Norme 3.4.

Les personnes usagères des services ont le droit à la confidentialité et à l'accès à l'information relative à leur santé.

Critères

- 3.4.1 Un dossier médical personnel et confidentiel est créé pour chaque personne usagère des services.
- 3.4.2 Les personnes usagères des services ont accès aux informations contenues dans leur dossier médical.
- 3.4.3 Les informations relatives aux personnes usagères des services restent confidentielles.
- 3.4.4 Les personnes usagères des services peuvent ajouter une information écrite, des opinions et commentaires à leur dossier médical sans censure.

Questions

Question principale 1 : Est-ce qu'un dossier médical personnel et confidentiel est créé pour chaque usager des services ? Les équipes de soins cherchent-elles à obtenir copie de précédents dossiers médicaux pertinents provenant d'autres structures dans lesquelles les usagers des services auraient pu recevoir un traitement pour troubles psychiques ou autres problèmes de santé ? Les dossiers sont-ils conservés dans une pièce ou une armoire verrouillée ?

Éléments de facilitation : Les dossiers médicaux sont-ils conservés gardés dans un endroit fermé à clé de la structure dont l'accès est restreint ?

Question principale 2 : Les usagers des services ont-ils accès aux informations rassemblées dans leurs dossiers médicaux? Leur accès y est-il restreint d'une façon ou d'une autre ?

Éléments de facilitation : Comment les usagers des services peuvent-ils avoir accès à leur dossier médical ? Y a-t-il des procédures pertinentes ? Quelles sont ces procédures ? Des personnes usagères des services se sont-elles déjà vues refuser l'accès à leurs dossiers médicaux ? Si oui, quel a été le motif invoqué ?

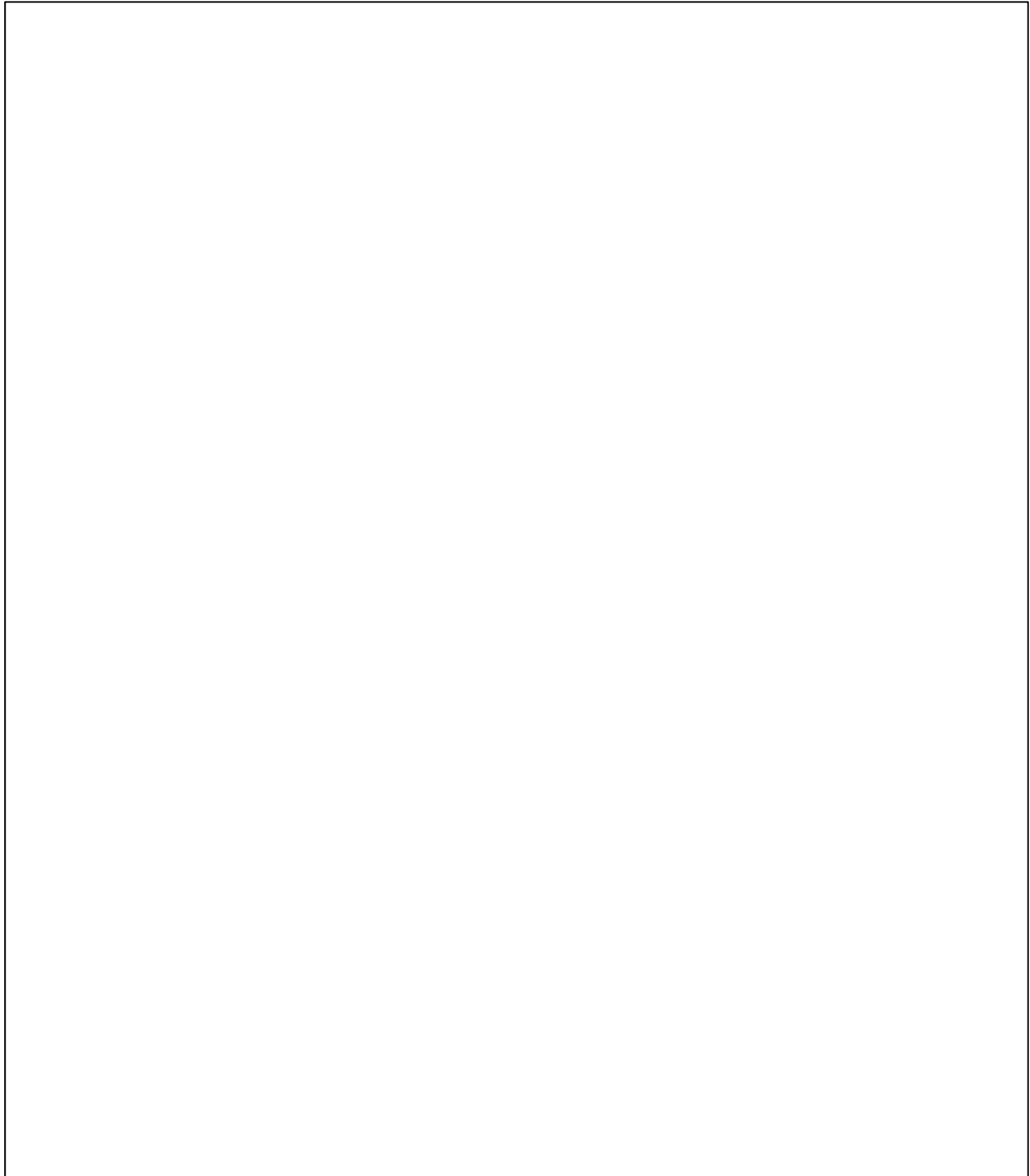
Question principale 3 : Y a-t-il des règles et des procédures qui encadrent le fait qu'on puisse ou pas avoir accès aux dossiers confidentiels ? L'accès au dossier confidentiel d'un usager des services est-il restreint à l'usager lui-même ainsi qu'au personnel intervenant directement auprès de lui ? D'autres personnes ont-elles accès au dossier ?

Éléments de facilitation : Est-ce que quelqu'un d'autre a accès au dossier médical de l'utilisateur du service ? Si oui, dans quelles circonstances est-ce autorisé ? Des informations sur un usager des services sont-elles données aux membres de la famille (ou des amis proches ou des aidants) ou à leur représentant légal ? Le consentement de l'usager du service est-il requis avant que les membres de la famille et des représentants légaux puissent avoir accès à son dossier médical ?

Question principale 4 : Les personnes usagères des services peuvent-elles ajouter des informations écrites, des opinions ou des commentaires à leur dossier médical? Peuvent-ils le faire sans être censuré ?

Éléments de facilitation : Si un utilisateur de services souhaite commenter quoi que ce soit dans son dossier confidentiel, peut-il le faire ? Dans quelles circonstances pourrait-il éventuellement en être empêché ?

Norme 3.4 réponses



THEME 4.
DROIT DE NE PAS ETRE SOUMIS A LA TORTURE NI A DES PEINES OU
TRAITEMENTS CRUELS, INHUMAINS OU DEGRADANTS ET A NE PAS ETRE
SOUMIS A L'EXPLOITATION, A LA VIOLENCE ET A LA MALTRAITANCE
(ARTICLES 15 ET 16 DE LA CDPH)¹³

Norme 4.1.

Les personnes usagères des services ont le droit de ne pas être soumises à des abus verbaux, psychologiques, physiques et sexuels et à la maltraitance physique et émotionnelle.

Critères

- 4.1.1 Les équipes de soin interagissent avec les personnes usagères des services avec humanité, dignité et respect.
- 4.1.2 Aucune personne usagère des services n'est soumise à des abus verbaux, physiques, sexuels ou psychologiques.
- 4.1.3 Aucune personne usagère des services n'est soumise à une maltraitance physique ou émotionnelle.
- 4.1.4 Des mesures appropriées sont prises afin de prévenir toute forme d'abus.
- 4.1.5 Les équipes de soin accompagnent les personnes usagères des services victimes d'abus dans l'accès au soutien souhaité.

Questions

Question principale 1 : Pourriez-vous donner votre impression générale sur la façon dont les utilisateurs de services sont traités par l'équipe (personnel de santé, mais aussi de nettoyage, sécurité et tout autre personnel des établissements d'hospitalisation) dans cette structure ? Les usagers des services sont-ils considérés avec humanité, dignité et respect dans toutes les situations, est-ce que leur bien-être et leur sécurité constituent des priorités pour la structure ?

Éléments de facilitation : Pouvez-vous donner des exemples de la façon dont les usagers de services sont ou ont été traités avec respect et dignité ? Existe-t-il des situations dans lesquelles les personnes usagères des services ne sont pas traitées avec dignité et respect ? Pensez-vous que le bien-être général et la sécurité des utilisateurs du service soient des priorités pour la structure ? Si non, pourquoi n'est-ce pas le cas selon vous ?

Question principale 2 : Avez-vous connaissance d'une situation dans laquelle un usager des services a été insulté ? Par exemple, une situation où l'équipe de soins aurait crié sur les usagers des services, se serait adressé avec eux de façon irrespectueuse, méprisante, de les rabaisser ou d'avoir utilisé un langage grossier à leur égard ? Est-ce inhabituel ou au contraire cela est-il fréquent ?

Éléments de facilitation : Pouvez-vous décrire tout incident dans lequel vous auriez été témoin d'un usager des services se faisant verbalement abusé par le personnel ? Quelles étaient les circonstances ? Est-ce un phénomène courant dans l'établissement ? L'incident a-t-il été signalé à une autorité au sein de l'établissement ? L'utilisateur du service pourrait-il déposer une plainte (voir aussi la norme 4.6) ? Quelle a été l'issue de cette situation ? Si un usager de service était insulté par un autre usager, comment cette situation serait-elle gérée par la structure ? Des mesures ont-elles été prises pour éviter de telles situations à l'avenir ?

¹³ Les recommandations pour l'utilisation du *guide d'entretien* doivent être lues avec attention avant de débiter les entretiens relatifs au thème 4.

Question principale 3 : Êtes-vous au courant de cas où des médicaments ont été administrés à des usagers des services afin de contrôler leur comportement ou bien encore comme une forme de punition ?

Éléments de facilitation : L'équipe de soins donne-t-elle aux usagers des services des médicaments afin de les rendre plus dociles et plus «faciles à gérer»? Êtes-vous au courant de cas où des membres du personnel auraient menacé d'administrer des médicaments à des personnes usagères des services si elles ne se comportaient pas d'une certaine manière? Y a-t-il eu des cas où des membres du personnel ont menacé d'utiliser des médicaments afin de punir les usagers des services? Des médicaments ont-ils été administrés dans une démarche punitive? L'utilisateur du service pourrait-il déposer une plainte?)? Quelle a été l'issue de cette situation? Des mesures ont-elles été prises pour éviter de telles situations à l'avenir?

Question principale 4 : Pouvez-vous donner des exemples dans lesquels vous avez été témoin ou victime de violence physique en tant qu'utilisateur des services? Par exemple, une personne a-t-elle frappé, giflée, poussé, trainé, ou a-t-elle donné des coups de pied ou encore jeté des objets sur un usager du service?

Éléments de facilitation : Pouvez-vous décrire une situation dans laquelle un usager des services a été la cible d'une agression physique ou de violence? Est-ce courant dans l'établissement? L'incident a-t-il été signalé à une autorité dans l'établissement? L'utilisateur du service pourrait-il déposer une plainte (voir aussi la norme 4.6)?? Quelle a été l'issue de cette situation? Si un autre usager des services était l'auteur de l'agression physique, comment cette situation a-t-elle été gérée par la structure? Des mesures ont-elles été prises pour éviter de telles situations à l'avenir?

Question principale 5 : Pourriez-vous donner des exemples de situations dont vous avez été témoin ou victime d'un comportement sexuellement inapproprié à l'égard d'un usager des services? Par exemple, une situation où une personne aurait touché de façon sexuellement connotée un usager des services qui ne l'aurait pas désiré, il pourrait d'agir de baisers ou d'étreintes, ou bien si une personne a des attitudes encore plus ouvertement sexuellement inappropriées telles que montrer ses organes sexuels, d'agression sexuelle ou de viol?

Éléments de facilitation : Pouvez-vous décrire une situation où un usager des services a été victime d'un abus sexuel? Si oui, qu'est-il arrivé? Est-ce courant dans l'établissement? L'utilisateur du service pourrait-il déposer une plainte (voir aussi la norme 4.6)?? Quelle a été l'issue de cette situation? Si l'abus sexuel était le fait d'un autre usager des services, comment cette situation a-t-elle été gérée par la structure? Des mesures ont-elles été prises pour éviter de telles situations à l'avenir?

Question principale 6 : Avez-vous été témoin ou victime d'une situation où un usager des services a été émotionnellement maltraité par une personne? Une situation où une personne aurait traité un usager des services de manière dégradante, humiliante, intimidante ou menaçante?

Éléments de facilitation : Pouvez-vous décrire une situation où un usager des services a été victime de maltraitance psychologique? Est-ce un phénomène courant dans l'établissement? L'utilisateur des services pourrait-il déposer une plainte (voir aussi la norme 4.6)?? Quelle a été l'issue de cette situation? Si l'acte de maltraitance psychologique était le fait d'un autre usager des services, comment cette situation a-t-elle été gérée par la structure? Des mesures ont été prises pour éviter de telles situations à l'avenir?

Question principale 7 : Pouvez-vous décrire des situations de négligence physique ou psychologique des usagers des services de la structure?

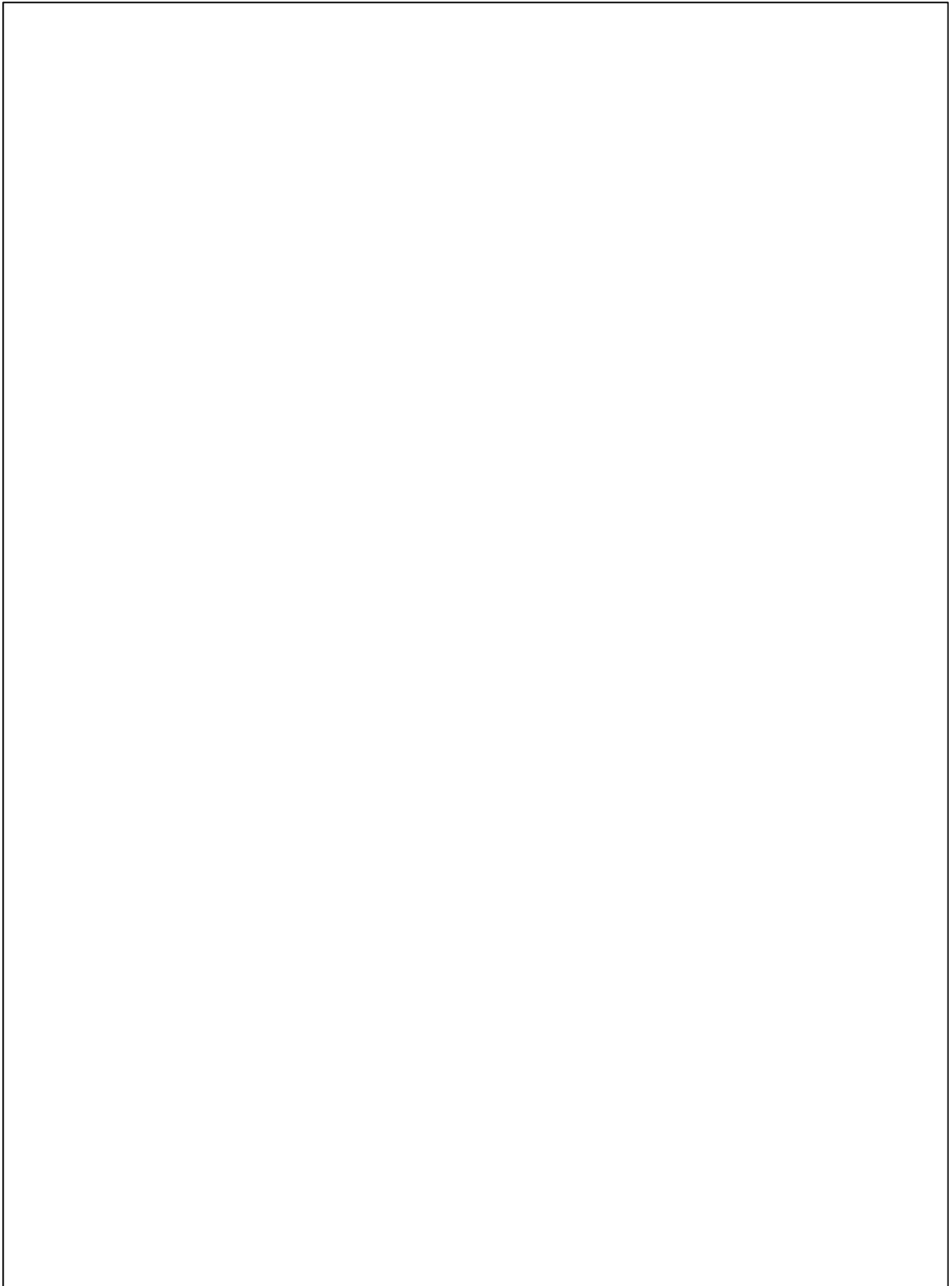
Éléments de facilitation : Êtes-vous au courant de situations où des personnes usagères des services ont eu besoin d'un soutien psychologique ou physique mais qu'aucune aide n'a été apportée par l'équipe de soins ? Est-ce courant dans l'établissement ? Les personnes usagères des services ont-elles la possibilité de déposer plainte par rapport à des situations de négligence physique ou psychologique (voir aussi la norme 4.6) ? Quelle a été l'issue de cette situation ? Des mesures ont-elles été prises pour éviter de telles situations à l'avenir ?

Question principale 8 : Pouvez-vous décrire les procédures en place dans l'établissement pour prévenir les abus contre les personnes usagères des services ? Quelles mesures sont prises lorsque des cas d'abus sont signalés à la structure ? Tous les cas sont-ils signalés ? Auprès de qui sont-ils signalés ?

Éléments de facilitation : Tous les cas d'abus sont-ils consignés et rapportés à la direction de la structure ? Sont-ils signalés à un organisme externe pertinent, par exemple à la police ? La direction de la structure va-t-elle parler de la situation d'abus avec ceux qui en sont responsables ? Avec l'utilisateur des services concerné ? La ou les personnes seront-ils empêchés d'avoir d'autres contacts avec l'utilisateur concerné ou avec d'autres usagers des services ? Est-ce que la direction de la structure se réunit avec l'ensemble du personnel pour parler de ces abus et des moyens de prévenir de tels incidents à l'avenir ? En discute-t-elle également avec toutes les personnes usagères de la structure ?

Question principale 9 : Quelles sont les mesures prises pour soutenir les usagers des services qui ont été soumis à des abus ?

Éléments de facilitation : Les usagers des services ont-ils accès à une cellule d'écoute après avoir été soumis à un abus ? Des examens médicaux, des tests ou un traitement pour d'éventuelles conséquences physiques de l'abus subi leur sont-ils proposés ? Les usagers des services ont-ils été encouragés à contacter des membres de leur famille en qui ils ont confiance, leurs amis ou d'autres aidants afin d'obtenir un soutien ?



Thème 4

Norme 4.2.

Des méthodes alternatives sont utilisées à la place de l'isolement et de la contention comme moyens de désescalade des crises potentielles.

Critères

4.2.1 Les usagers ne sont pas soumis à l'isolement ou à la contention.

4.2.2 Des alternatives à l'isolement et à la contention sont développées, et les professionnels sont formés aux techniques de désescalade pour intervenir durant les crises et éviter tout préjudice aux usagers ou aux professionnels.

4.2.3 Un protocole de désescalade est prévu avec l'utilisateur concerné pour identifier les déclencheurs et facteurs de prévention et les méthodes d'intervention qu'il ou elle souhaite durant les crises.

4.2.4 L'information sur les méthodes choisies par l'utilisateur sont facilement accessibles et sont intégrées à son plan de rétablissement.

4.2.5 Toute occurrence d'isolement ou de contention est consignée (par exemple : type, durée) et l'information est transmise au directeur de la structure et à une organisation extérieure concernée.

Questions

Question principale 1 : Pouvez-vous fournir des informations sur la façon dont les crises (par exemple détresse aiguë d'un usager des services menant à un danger possible ou à une menace pour la sécurité des autres usagers ou du personnel) sont gérées dans la structure ? Quelles méthodes sont utilisées pour gérer une crise ? Les personnes usagères des services sont-elles jamais mises à l'isolement ou bien retenues dans d'autres espaces (par exemple, leurs chambres) ? Les personnes usagères des services subissent-elles des pratiques de contention ?

Éléments de facilitation : Dans quelles situations (le cas échéant) recourt-on à des pratiques d'isolement ou de contention ? Combien de temps les personnes sont-elles maintenues en isolement ou font-elles l'objet de pratiques de contention ? Les incidents de ce type sont-ils consignés et rapportés à la direction de la structure ainsi qu'à un organisme externe pertinent ?

Question principale 2 : La structure a-t-elle mis en place un projet de développement d'alternatives à l'isolement et à la contention comme moyen de juguler la crise ? Si oui, ce plan de développement s'inscrit-il dans un calendrier précis ? Des alternatives à l'isolement et à la contention sont-elles mises en place pour désamorcer les crises potentielles ? Avez-vous connaissance d'une formation que l'équipe de soins reçoit afin de savoir intervenir en cas de crise ?

Éléments de facilitation : L'équipe de soins est formée aux techniques de désescalade ? Quel type de formation reçoit-elle ? L'utilisation concrète de ces compétences de désescalade est-elle encouragée, et l'équipe de soins doit-elle continuer à développer ses compétences en la matière ? Les usagers de services ont-ils accès à des "chambres de réconfort" non fermées à clef, ou des espaces calmes dans lesquels ils peuvent se rendre volontairement de la vie privée ou si elles veulent être seuls ?

Question principale 3 : L'équipe de soins cherche-t-elle à apprendre des usagers des services ce qui pourrait déclencher ou apaiser leurs crises et de quoi ils ont besoin en période de crise ?

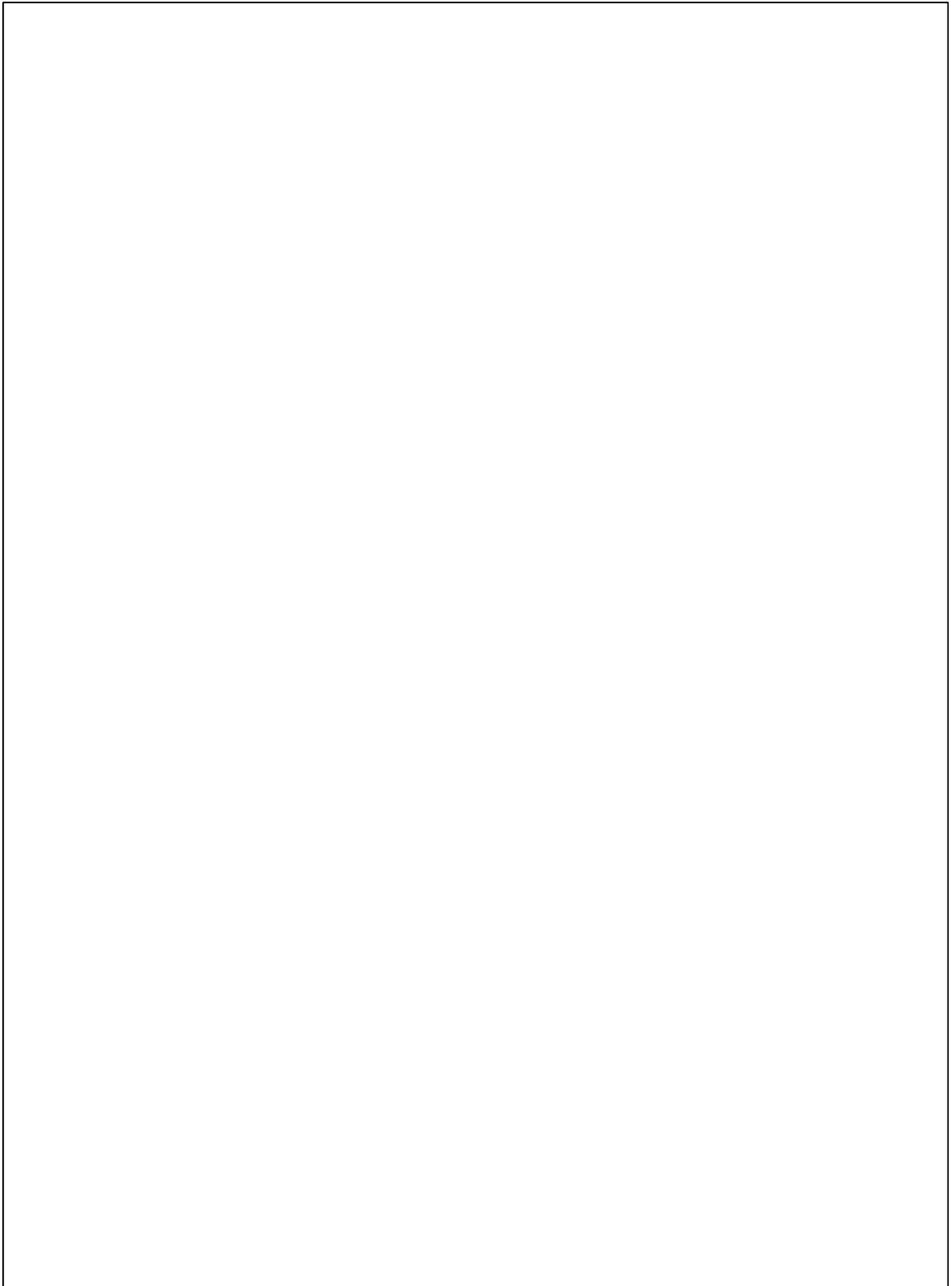
Éléments de facilitation : Les usagers des services sont-ils invités à participer à une évaluation afin que l'équipe de soins puisse apprendre ce qui peut être déclencheur d'une crise chez l'utilisateur et ce qui doit être fait pour réduire sa détresse ? Quelles sont les éventuelles autres méthodes qu'utilise l'équipe de soins afin d'apaiser les crises ?

Question principale 4 : Est-ce que les informations sur les potentiels déclencheurs de crises chez un usager et les méthodes à privilégier pour leur désescalade sont notées et facilement accessibles en période de crise ?

Éléments de facilitation : Les informations sur les potentiels déclencheurs de crises sont-elles enregistrées ? Ou sont-elles conservées ? Ces informations sont-elles facilement accessibles à l'équipe de soins et aux usagers des services en période de crise ? Sont-elles intégrées dans les plans de rétablissement des personnes usagères des services, et mises à jour régulièrement ?

Question principale 5 : Tous les cas d'isolement et de contention sont-ils enregistrés ? Sont-ils tous signalés à direction de la structure ? Sont-ils signalés à un organisme externe pertinent (par exemple un organisme d'évaluation des pratiques en santé mentale) ?

Éléments de facilitation : Est-ce que la durée de l'isolement ou de la contention est consignée ? Le type de contrainte utilisé est-il consigné ?



Thème 4

Norme 4.3.

La sismothérapie, la psychochirurgie et les autres procédures médicales qui peuvent avoir des effets permanents ou irréversibles, qu'elles soient pratiquées au sein de la structure ou par orientation vers une autre structure, ne doivent pas être abusives et ne peuvent être administrées qu'avec le consentement libre et éclairé de la personne usagère des services.

Critères

4.3.1 La sismothérapie n'est pas utilisée sans le consentement libre et éclairé des personnes usagères des services.

4.3.2 Des directives cliniques fondées sur des éléments probants indiquant quand et comment la sismothérapie peut ou non être utilisée sont disponibles et respectées.

4.3.3 La sismothérapie n'est jamais utilisée dans sa forme non-modifiée (par exemple : sans un anesthésiant et un myorelaxant).

4.3.4 La sismothérapie n'est pas utilisée chez les personnes mineures.

4.3.5 La psychochirurgie et les autres traitements irréversibles ne sont pas utilisés sans le consentement libre et éclairé des personnes usagères des services et l'approbation d'un comité indépendant.

4.3.6 Les avortements et stérilisations ne sont pas pratiqués sur les personnes usagères des services sans leur consentement.

Norme 4.4. Aucune personne usagère des services n'est soumise à une expérimentation médicale ou scientifique sans son consentement éclairé.

Questions

Question principale 1 : Pouvez-vous fournir des informations sur l'utilisation de la sismothérapie au sein de cette structure ? La sismothérapie est-elle administrée dans cette structure ? Les usagers des services donnent leur consentement éclairé après une explication de la procédure et de ses risques potentiels ?

Éléments de facilitation : La sismothérapie est-elle couramment utilisée comme une forme de traitement pour les personnes usagères des services ? Les usagers des services reçoivent-ils des informations sur la procédure médicale avant de donner leur consentement ? Les risques potentiels et les effets secondaires sont-ils clairement expliqués aux utilisateurs des services avant que leur consentement soit obtenu ?

Question principale 2 : Existe-t-il des directives cliniques claires, fondées sur des éléments probants, ainsi que des pratiques encadrantes qui déterminent quand et comment la sismothérapie peut et ne peut pas être utilisée dans la structure ? Si oui, sont-elles appliquées de façon stricte, ou bien y a-t-il eu des exceptions ?

Éléments de facilitation : Quelles sont les directives pour l'administration de la sismothérapie qui sont appliquées ? Sont-elles fondées sur des éléments probants ? Est-ce que ces directives comprennent des critères cliniques pour l'utilisation de la sismothérapie ? Êtes-vous au courant de situations dans lesquelles la sismothérapie a été utilisée pour un usager des services dont le profil clinique ne répondait pas aux critères ? Si oui, dans quelles circonstances ?

Question principale 3 : Avez-vous connaissance de situations dans lesquelles la sismothérapie aurait été administrée à un usager des services dans sa forme non-modifiée, à savoir sans prise d'un anesthésiant et d'un myorelaxant ? Si oui, dans quelles circonstances ? La sismothérapie a-t-elle déjà été administrée dans sa forme non-modifiée dans une démarche punitive envers des usagers des services ?

Éléments de facilitation : Quel était le but de l'utilisation de sismothérapie dans sa forme non modifiée ? L'incident a été signalé à la direction de la structure ou à un organisme de contrôle externe ? Quel a été le résultat pour l'utilisateur du service concerné ?

Question principale 4 : Êtes-vous au courant de situations où de la sismothérapie a été administrée à une personne mineure ? Si oui, dans quelles circonstances ?

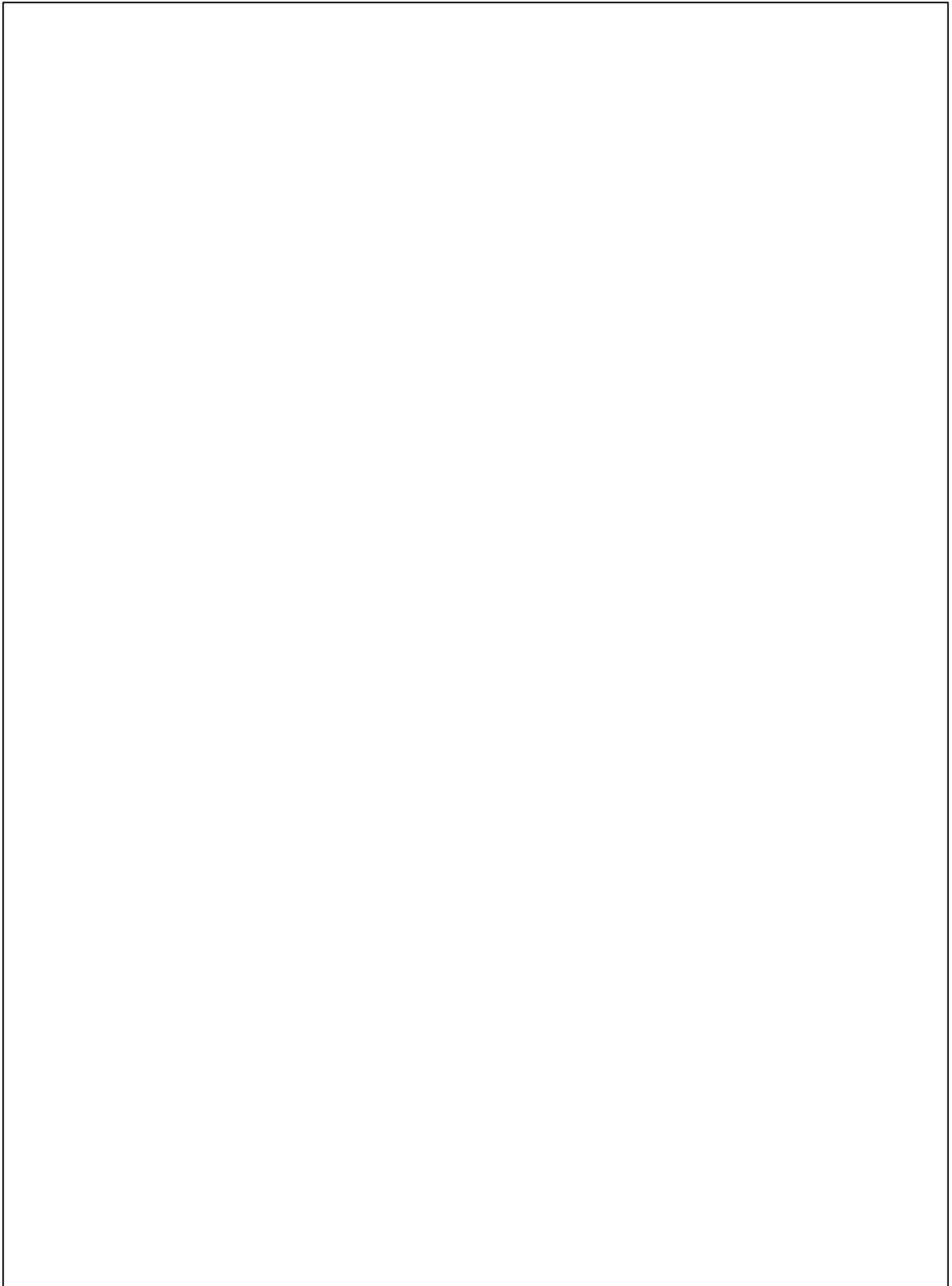
Demande : Quel était le but de l'utilisation de sismothérapie dans sa forme non modifiée sur une personne mineure ? L'incident a été signalé à la direction de la structure ou à un organisme de contrôle externe ? Quel a été le résultat pour la personne mineure concernée ?

Question principale 5 : Pouvez-vous fournir des informations concernant l'utilisation de la psychochirurgie ou d'autres traitements irréversibles dans cet établissement ? La psychochirurgie ou toute autre forme de traitement irréversible sont-ils utilisés dans cette structure et, si oui, dans quelles circonstances ? Les usagers des services doivent-ils signer et fournir un consentement libre et éclairé ?

Éléments de facilitation : Quelle est la fréquence de l'utilisation de ces formes de traitement ? Quelles sont les procédures appliquées pour l'utilisation de la psychochirurgie ? Les personnes usagères des services reçoivent-elles des informations sur la procédure médicale avant de donner leur consentement libre et éclairé ? Les risques potentiels et les effets secondaires sont-ils clairement expliqués aux usagers des services avant qu'ils ne donnent leur consentement ? La psychochirurgie et autres traitements irréversibles sont-ils jamais utilisés sans le consentement éclairé des usagers des services ? Y a-t-il un comité indépendant qui examine toutes les demandes d'utilisation de la psychochirurgie et d'autres traitements irréversibles et s'assure que les consentements libres et éclairés ont été obtenus ? Si la psychochirurgie et d'autres traitements irréversibles ne sont pas administrés au sein de la structure, les usagers des services sont-ils orientés vers un autre établissement pour de telles procédures ?

Question principale 6 : Savez-vous si des personnes usagères des services ont subi des avortements ou des stérilisations au sein de la structure ou bien dans d'autres établissements ? Si vous êtes au courant de situations de ce type, savez-vous si le consentement libre et éclairé a été demandé aux personnes usagères des services avant que ces actes médicaux soient pratiqués ?

Éléments de facilitation : Avez-vous connaissance de situations dans lesquelles des usagers des services ont subi un avortement ou une procédure de stérilisation sans qu'ils aient donné au préalable leur consentement libre et éclairé ? Si oui, dans quelles circonstances ?



Thème 4

Norme 4.4.

Aucune personne usagère des services n'est soumise à une expérimentation médicale ou scientifique sans son consentement éclairé.

Critères

4.4.1 Une expérimentation médicale ou scientifique n'est conduite qu'avec le consentement libre et éclairé des personnes usagères des services.

4.4.2 Les équipes de soin ne bénéficient d'aucun privilège, compensation ou rémunération pour encourager ou recruter des personnes usagères des services à participer à une expérimentation médicale ou scientifique.

4.4.3 Une expérimentation médicale ou scientifique n'est pas réalisée si elle est potentiellement préjudiciable ou dangereuse pour une personne usagère des services.

4.4.4 Toute expérimentation médicale ou scientifique a reçu l'approbation d'un comité d'éthique indépendant.

Questions

Question principale 1 : Savez-vous si une expérience médicale ou scientifique a déjà été menée dans cet établissement ? Si oui le consentement libre et éclairé a-t-il été demandé aux personnes usagères des services préalablement à leur participation ?

Éléments de facilitation : Les personnes usagères des services étaient-elles informées des risques inhérents à l'expérience et des effets secondaires potentiels ? Ces informations étaient-elles communiquées de manière à être parfaitement comprises par les usagers des services ?

Question principale 2 : Êtes-vous au courant de situations où l'équipe de soins ont bénéficié de privilèges, rémunération ou compensation pour avoir encouragé ou recruté des usagers des services afin qu'ils participent à une expérimentation médicale ou scientifique (par exemple à des essais pharmaceutiques) ? Si oui, dans quelles circonstances ?

Éléments de facilitation : S'agit-il d'une pratique courante dans cet établissement ? Est-ce une pratique autorisée, ou bien des sanctions sont-elles prises à l'encontre de toute personne surprise à offrir une compensation aux usagers des services pour leur participation à une expérimentation ?

Question principale 3 : Êtes-vous au courant de situations dans lesquelles un usager des services a participé à une expérience médicale ou scientifique pouvant s'avérer préjudiciable ou dangereuse ? Des procédures sont-elles mises en place afin de déterminer à l'avance si une expérimentation médicale ou scientifique est acceptable ou potentiellement dangereuse ?

Éléments de facilitation : L'équipe de soins applique-t-elle des procédures d'évaluation afin de déterminer si une expérimentation est potentiellement dangereuse, par exemple en demandant l'approbation préalable d'un comité d'éthique ? Si une expérimentation est considérée comme préjudiciable, est-elle cependant menée à son terme ?

Question principale 4 : Est-ce une expérimentation médicale ou scientifique nécessite l'approbation d'un comité d'éthique indépendant ?

Éléments de facilitation : Quelles sont les procédures établies afin d'obtenir l'approbation éthique dans le cadre d'une expérimentation médicale ou scientifique? Le comité a-t-il la responsabilité de fournir un avis totalement indépendant ? Des membres du personnel de la structure ont-ils des liens avec ce comité ?

Norme 4.4 Réponses

Thème 4

Norme 4.5. Des protections existent pour empêcher la torture ou les traitements cruels, inhumains ou dégradants et toute forme de maltraitance et d'abus.

Critères

4.5.1 Les personnes usagères des services sont informées et ont accès aux procédures d'instruction de contestation et de plaintes, de manière confidentielle, via un organisme juridique extérieur indépendant pour toute problématique concernant la maltraitance, les abus, l'isolement, la contention, l'hospitalisation ou les soins sans consentement et tout autre sujet lié.

4.5.2 Les personnes usagères des services ne sont pas soumises à des répercussions négatives liées à l'instruction d'une plainte.

4.5.3 Les personnes usagères des services ont accès à des représentants juridiques et peuvent les rencontrer de manière confidentielle.

4.5.4 Les usagers ont accès à des personnes pouvant assurer leur défense afin de les informer sur leurs droits, évoquer les problèmes, les soutenir dans la défense de leurs droits et compléter les formulaires de contestation ou de plainte.

4.5.5 Des actions disciplinaires et/ou légales sont entreprises contre toute personne abusant ou maltraitant les personnes usagères des services.

4.5.6 L'établissement est supervisé par une autorité indépendante dans le but de prévenir la maltraitance.

Questions

Question principale 1 : Pouvez-vous fournir des informations sur les modalités selon lesquelles les utilisateurs de services peuvent déposer des plaintes concernant toutes violations de droits pouvant qui se produisent dans la structure, telles que la maltraitance, les abus, l'isolement, la contention, l'hospitalisation ou les soins sans consentement libre et éclairé ? De telles plaintes peuvent-elle être déposées auprès d'un organe juridique indépendant, à l'extérieur de la structure ? Les procédures sont confidentielles ?

Éléments de facilitation : Les usagers des services sont-ils informés sur les procédures de dépôt de plainte de façon claire et compréhensible ? Comment une personne usagère des services peut-elle déposer une plainte ? Comment cette procédure de plainte est-elle rendue accessible aux usagers des services ?

Question principale 2 : Les plaintes déposées par les usagers des services (concernant par exemple sur le service, l'équipe de soins, le suivi ou toute violation de leurs droits) sont-elles traitées de façon confidentielle ? Les usagers des services sont-ils à l'abri de répercussions négatives s'ils portent plainte ? Êtes-vous au courant de toute situation dans laquelle les usagers des services ont été pénalisés ou ont souffert d'autres répercussions négatives parce qu'ils avaient déposé une plainte ?

Éléments de facilitation : Les usagers des services sont-ils réticents à porter plainte par crainte de représailles de la structure et de l'équipe de soins ? Êtes-vous au courant de tout incident dans lequel des utilisateurs de services n'auraient pas porté plainte du fait de cette crainte ?

Question principale 3 : Les usagers des services peuvent-ils accéder à une représentation juridique dans le cadre du processus d’instruction des plaintes ? Les personnes usagères des services peuvent-ils rencontrer leurs représentants légaux leurs en toute confidentialité peuvent afin de discuter et préparer leur dossier ?

Éléments de facilitation : L'information sur l'accès à une représentation juridique est-elle à la disposition des usagers des services ? Est-ce que la structure aide les usagers à avoir accès à des services juridiques gratuits ou abordables ?

Question principale 4 : Pourriez-vous donner des informations sur les personnes-ressources ou organismes (par exemple des associations de personnes handicapées ou des organisations de plaidoyer ou encore de défense des droits de l’homme) que les usagers de services peuvent rencontrer afin d’obtenir de l’assistance et du soutien dans la défense de leurs droits, le dépôt de plaintes et le passage en appels ?

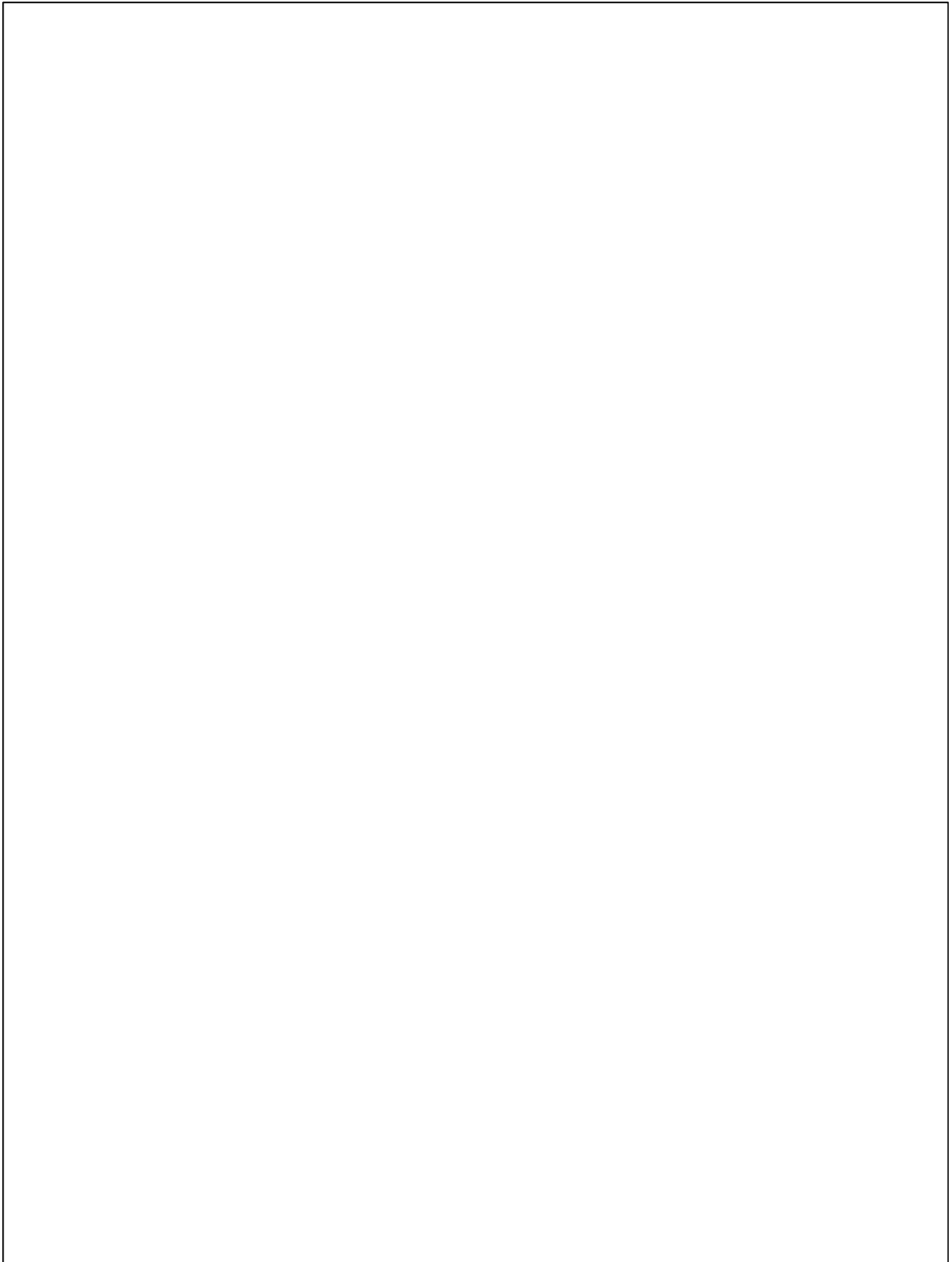
Éléments de facilitation : L'information sur ces personnes-ressources et associations est-elle à la disposition des personnes usagères des services ? Ces personnes-ressources et associations peuvent-elles rendre visite aux usagers des services régulièrement ? Les usagers des services ont-ils accès à ces personnes-ressources et associations à chaque fois qu'ils en émettent le souhait ?

Question principale 5 : Êtes-vous au courant d’une situation dans laquelle une sanction disciplinaire ou une action judiciaire aurait été entreprise contre une personne parce qu’elle aurait été reconnue coupable d’avoir commis des abus ou d’avoir négligé un usager des services ? Quelles étaient les circonstances ?

Éléments de facilitation : À votre avis, était l'action disciplinaire entreprise était-elle proportionnelle à la gravité de l'abus ou de la négligence ? À votre avis, la mesure disciplinaire était-elle suffisante pour éviter que ne se produisent d’autres abus et négligences dans le futur au sein de la structure ? Si ce n’est pas le cas, pourquoi ?

Question principale 6 : La structure fait-elle l’objet d’un contrôle par une autorité indépendante dans le but de détecter et de prévenir les violations des droits de l’homme qui peuvent être commises à l’encontre des utilisateurs des services, et de promouvoir la protection des droits de l’homme ?

Éléments de facilitation : Cette autorité est-elle indépendante de la structure ? A quelle fréquence visite-t-elle l'établissement ? A quelle instance rapporte-t-elle ? Les conclusions et recommandations de l'autorité sont-elles prises en compte par la structure ? Le travail de l'autorité en question est-il efficace en termes de prévention des violations et de la promotion des droits usagers des services ? Si ce n’est pas le cas, pourquoi ?



Thème 5.
Droit à l'autonomie de vie et à l'inclusion dans la société
(article 19 de la CDPH)

Norme 5.1.

Les personnes usagères des services sont accompagnées dans l'accès à un logement et aux ressources financières nécessaires pour vivre dans la communauté

Critères

5.1.1 Les équipes de soin informent les personnes usagères des services des possibilités de logement et d'aides financières.

5.1.2 Les équipes de soin accompagnent les personnes usagères des services dans l'accès et le maintien dans un logement salubre, abordable et décent.

5.1.3 Les professionnels aident les usagers dans l'accès aux ressources financières nécessaires à une vie autonome dans la communauté.

Questions

Question principale 1 : Les personnes usagères des services sont-elles informées par la structure des possibilités de logement et d'aides financières, notamment les prestations sociales et allocations d'invalidité ?

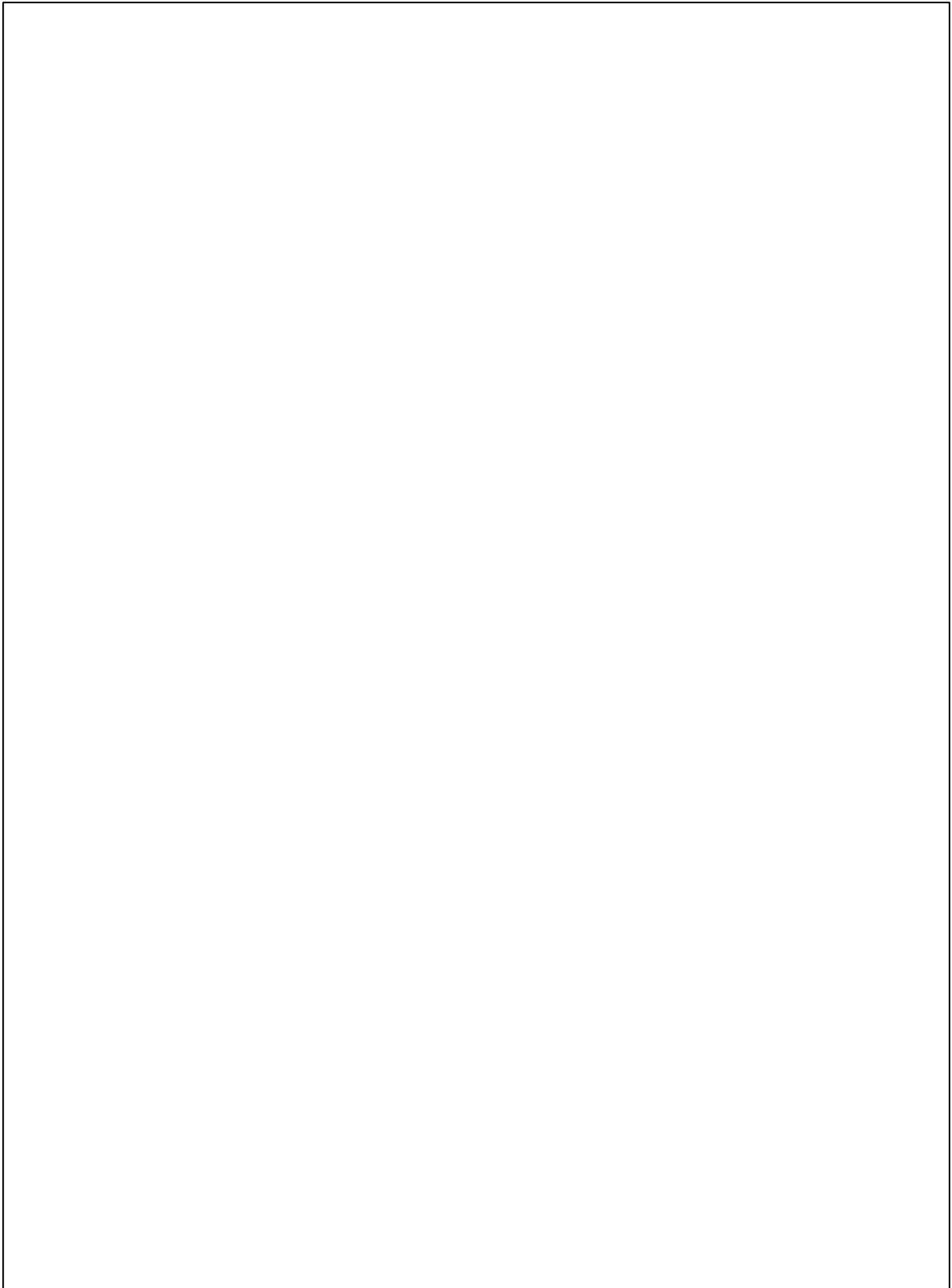
Éléments de facilitation : Les usagers des services sont-ils informés des informations sur les logements disponibles dans la communauté ? Reçoivent-ils des informations sur l'accès au mode d'habitat qu'ils préféreraient ? Reçoivent-ils des informations sur les ressources financières auxquelles ils pourraient avoir accès et sur la façon de procéder pour y avoir accès ?

Question principale 2 : Les utilisateurs de services bénéficient-ils d'un soutien dans le fait d'accéder et de conserver un logement dans la communauté ?

Éléments de facilitation : Les usagers des services bénéficient-ils d'un soutien dans les démarches nécessaires pour l'accès à un logement ? Quel type de soutien est apporté et par qui ? Par exemple, l'équipe de soins aide-t-elle les usagers des services à obtenir un logement ou à compléter des dossiers de demandes de logements ?

Question principale 3 : Est-ce que les usagers des services reçoivent l'appui de l'équipe de soins pour accéder aux ressources financières nécessaires à une vie autonome dans la communauté ?

Éléments de facilitation : Est-ce que les utilisateurs de services bénéficient d'un soutien dans les démarches à entreprendre pour l'accès aux aides financières ? Quel type de soutien est fourni et par qui ? Par exemple, l'équipe de soins aide-t-elle les usagers des services à faire des demandes d'aides sociales, d'allocations liées au handicap ou encore d'autres aides auxquelles ils pourraient avoir droit ?



Thème 5

Norme 5.2.

Les personnes usagères des services peuvent accéder à des opportunités d'emploi et de formation.

Critères

5.2.1 Les équipes de soin informent les personnes usagères des services des opportunités de formation et d'emploi dans la communauté.

5.2.2 Les équipes de soin accompagnent les personnes usagères des services dans l'accès aux opportunités de formation, y compris l'enseignement primaire, secondaire et supérieur.

5.2.3 Les équipes de soin accompagnent les personnes usagères des services dans le développement professionnel et dans l'accès aux opportunités d'emploi rémunéré.

Questions

Question principale 1 : Les usagers des services reçoivent-ils des informations concernant l'accès à l'éducation, le développement de carrière et les possibilités d'emploi dans la communauté ?

Éléments de facilitation : Les personnes usagères des services reçoivent-elles des informations sur les possibilités offertes dans la communauté en matière d'éducation et d'emploi ? Sont-elles informées sur comment elles doivent s'y prendre pour se saisir de ces opportunités ?

Question principale 2 : Les usagers des services qui sont encore des enfants et leurs familles bénéficient-ils d'un soutien afin d'accéder à des modules d'enseignement scolaire d'éducation pour les enfants si besoin ?

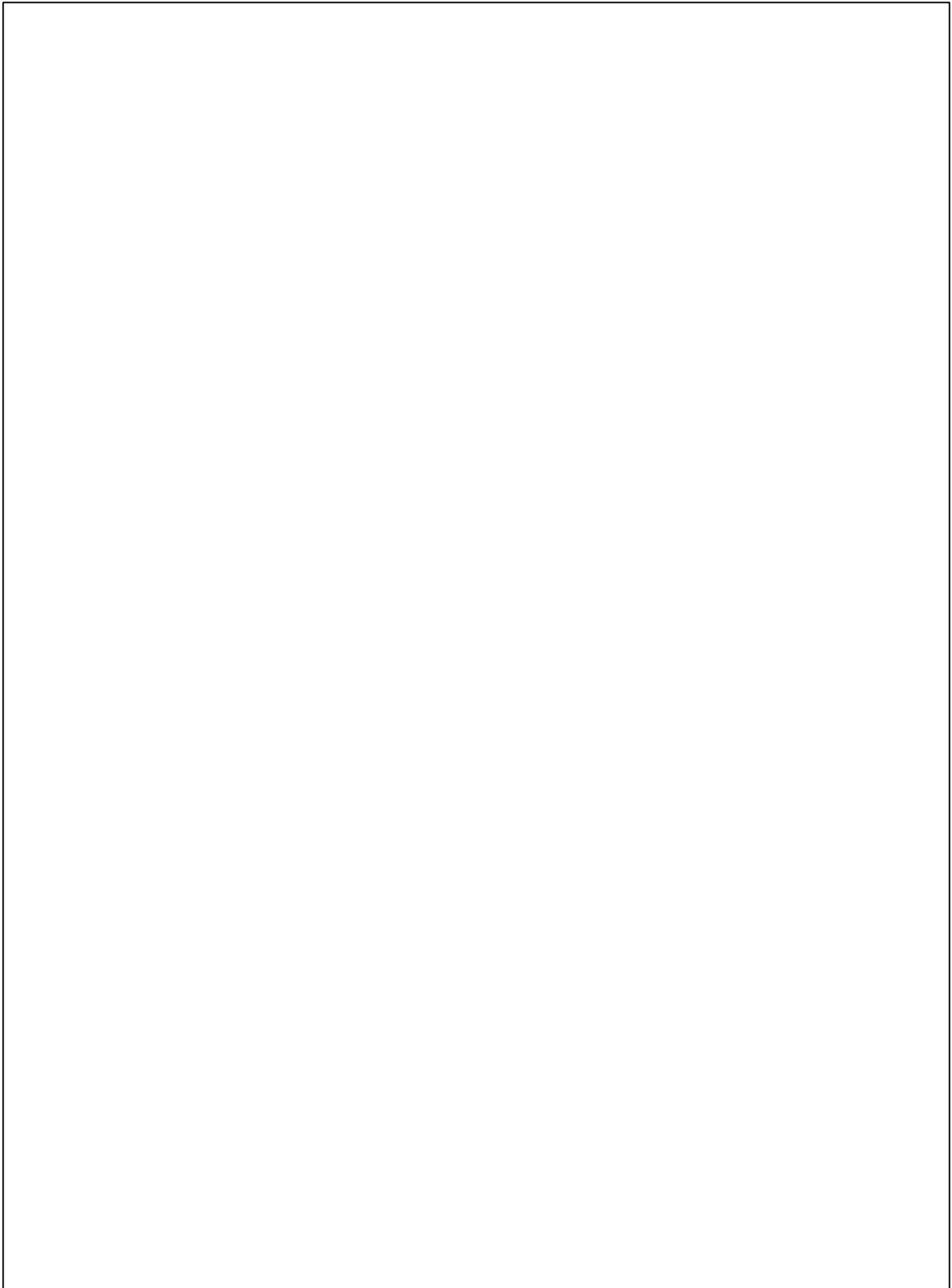
Éléments de facilitation : Les personnes usagères des services qui sont encore des enfants et leurs familles reçoivent-elles un soutien continu afin que l'enfant puisse rester à l'école ? Par exemple, la structure donne-t-elle aux écoles les informations dont elles ont besoin pour continuer à répondre aux besoins de l'enfant concerné ?

Question principale 3 : Quel soutien est prévu pour les usagers de services souhaitant accéder à des possibilités de formation ?

Éléments de facilitation : Les usagers des services bénéficient-ils d'une assistance pour accomplir les démarches nécessaires à l'accès au programme de formation qu'ils souhaitent suivre ? Quel type d'assistance est fournie et par qui ?

Question principale 4 : Quel soutien est apporté aux usagers des services pour accéder aux opportunités de formation ou aux possibilités d'emploi rémunéré dans la communauté ?

Éléments de facilitation : Les personnes usagères des services bénéficient-elles d'une assistance dans l'accomplissement des démarches d'accès aux opportunités de formation ou d'emploi rémunéré ? Quel type d'assistance et par qui ?



Thème 5

Norme 5.3.

Le droit des personnes usagères des services à participer à la vie publique et politique et à la liberté d'association est soutenu.

Critères

5.3.1 Les équipes de soin donnent l'information nécessaire aux personnes usagères des services afin qu'elles participent pleinement à la vie publique et politique et jouissent des bénéfices de la liberté d'association.

5.3.2 Les équipes de soin accompagnent les personnes usagères des services dans l'exercice de leur droit de vote.

5.3.3 Les équipes de soin accompagnent les personnes usagères des services dans l'accès et la participation aux activités des organisations politiques, religieuses, sociales et relatives au handicap et aux autres associations.

Questions

Question principale 1 : Les usagers des services reçoivent-ils des informations sur la façon de participer à la vie politique ? Reçoivent-ils des informations sur comment adhérer à des associations de personnes porteuses de handicap mental et/ou psychique ou à des organisations politiques, religieuses, ou encore à vocation sociale ?

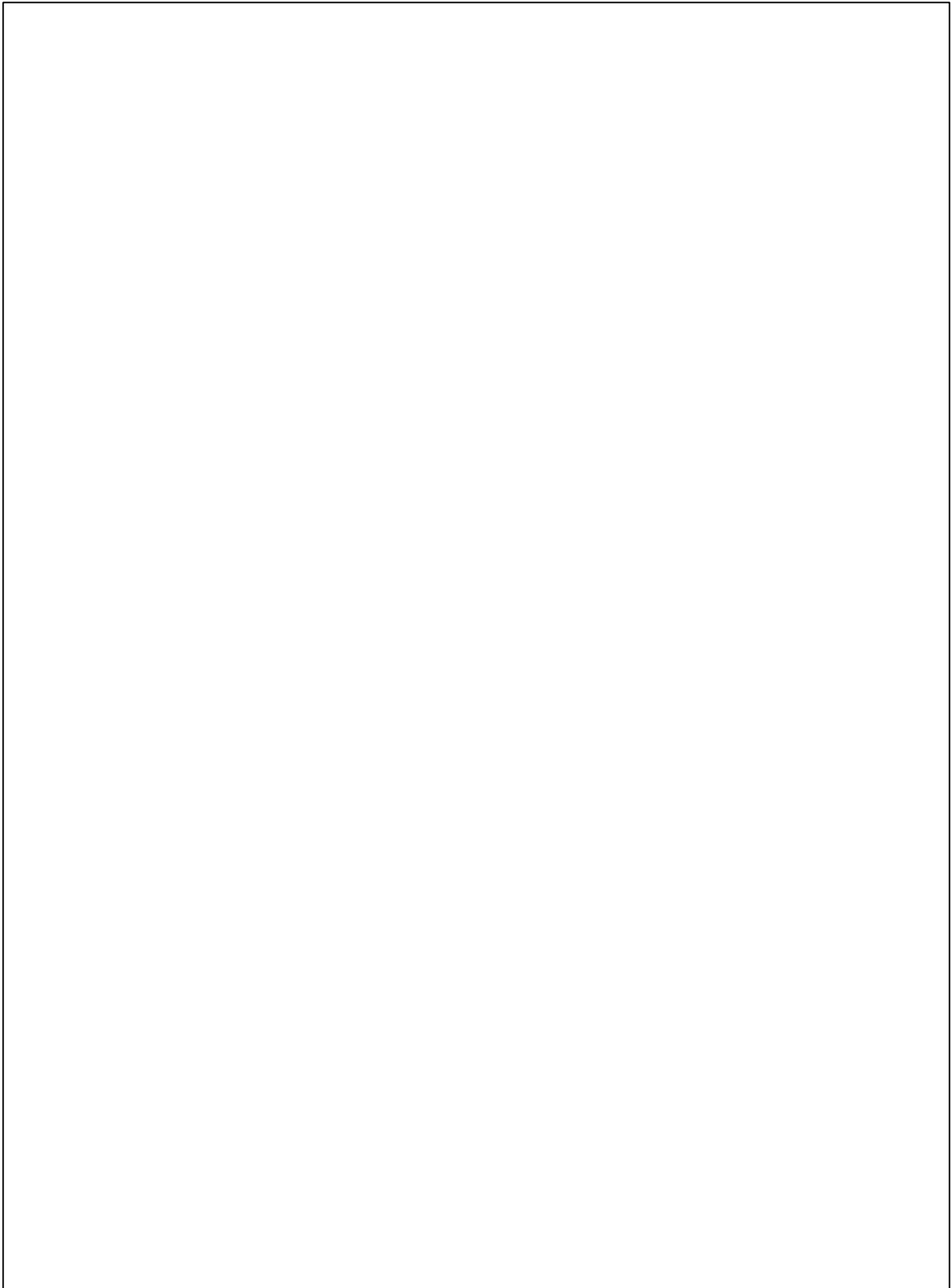
Éléments de facilitation : Les usagers de services reçoivent-ils des informations concernant l'exercice de leur droit de vote ? Reçoivent-ils des informations sur d'autres possibilités de participer à la vie politique, par exemple comment participer à la prise de décisions liées à la politique de santé mentale, la législation, le développement des services et de l'évaluation ? Les personnes usagères des services reçoivent-elles des informations sur les associations de personnes porteuses de handicap mental et/ou psychique ?

Question principale 2 : Les personnes usagères des services qui souhaitent voter aux élections locales et nationales peuvent-elles être accompagnées dans l'exercice de leur droit de vote ?

Éléments de facilitation : Les personnes usagères des services bénéficient-elles d'un soutien afin de pouvoir voter aux élections locales, régionales et nationales ? Quel type de soutien est apporté et par qui ? Par exemple, les usagers des services ont-ils accès à des moyens de transports leur permettant de se rendre aux bureaux de vote ?

Question principale 3 : Les personnes usagères des services sont-elles accompagnées par les équipes de soins lorsqu'elles souhaitent s'inscrire et participer aux activités d'associations de personnes handicapées mentales et/ou psychiques, ou bien d'autres organisations politiques, religieuses, ou encore à vocation sociale ?

Éléments de facilitation : Quel type de soutien est apporté par les équipes de soins aux personnes usagères des services lorsqu'elles souhaitent rejoindre et prendre part aux activités d'organisations politiques, religieuses, à vocation sociale, ou bien des associations de personnes porteuses de handicap mental ou psychique, et qui apporte cette assistance ?



Thème 5

Norme 5.4.

Les personnes usagères des services sont accompagnées dans l'accès aux activités sociales, culturelles, religieuses et de loisirs.

Critères

5.4.1 Les équipes de soin informent les personnes usagères des services des possibilités d'activité sociale, culturelle, religieuse et de loisirs existantes.

5.4.2 Les équipes de soin accompagnent les personnes usagères des services dans la participation aux activités sociales et de loisirs de leur choix.

5.4.3 Les équipes de soin accompagnent les personnes usagères des services dans la participation aux activités culturelles et religieuses de leur choix.

Questions

Question principale 1 : Les personnes usagères des services reçoivent-elles des informations sur les possibilités d'activité sociale, culturelle, religieuse et de loisirs existantes ?

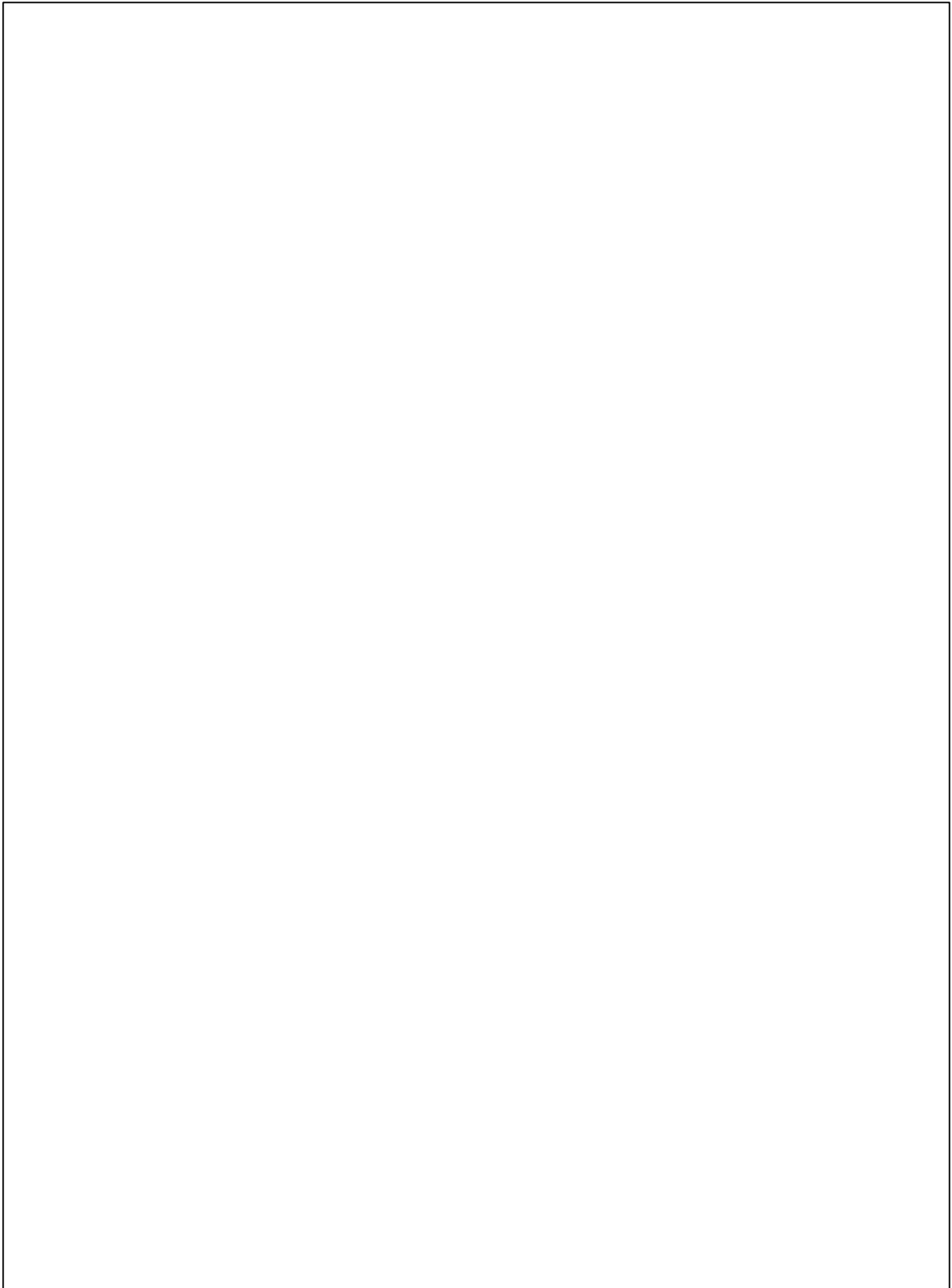
Éléments de facilitation : Est-ce que usagers des services reçoivent des informations sur l'accès à ces activités notamment concernant le transport et les frais d'inscription ?

Question principale 2 : Quel est le soutien, le cas échéant, est donnée aux utilisateurs de services dans l'accès et la participation aux activités sociales et de loisirs de leur choix ?

Éléments de facilitation : Comment les personnes usagères des services sont-elles accompagnées par les équipes de soins, le cas échéant, dans l'accès aux activités sociales et de loisirs ? Le transport vers ces activités est-il organisé ? Une assistance est-elle apportée pour les formalités d'inscription aux activités ?

Question principale 3 : Comment l'équipe de soins prend-elle en considération l'envie des usagers de services de participer à des activités culturelles et religieuses ?

Éléments de facilitation : Quel soutien est donné aux personnes usagères des services par l'équipe de soins dans la participation aux activités culturelles et religieuses de leur choix ? L'équipe leur indique-t-elle comment s'y rendre ou bien leur fournit-elle un moyen de transport leur permettant de participer à une activité ?



Le programme QualityRights de l'OMS propose aux pays des informations pratiques et des outils pour évaluer et améliorer la qualité et le respect des droits de la personne dans les établissements de santé mentale et d'aide sociale. Ce programme est basé sur la Convention Relative aux Droits des Personnes Handicapées des Nations Unies.

Il propose des repères pratiques sur :

- *les droits de la personne et les normes de qualité qui doivent être respectés, protégés et atteints dans les établissements de santé mentale et d'aide sociale, tant en ambulatoire qu'en service d'hospitalisation ;*
- *la préparation et la conduite d'une évaluation globale des établissements ; et*
- *l'écriture de rapports et de recommandations basés sur cette évaluation.*

Ce programme est conçu pour être utilisé dans les pays à bas, moyens et hauts revenus. Il peut être utilisé par de nombreux acteurs, dont des comités d'évaluation dédiés, des organisations non-gouvernementales, des organisations nationales des Droits de l'Homme, des commissions nationales de santé ou de santé mentale, des organismes de certification des services de santé, des structures nationales instaurées par des traités internationaux pour veiller à l'implémentation des normes des droits de la personne ou d'autres organisations intéressées par la promotion des droits des personnes handicapées.

Le programme QualityRights de l'OMS est une ressource essentielle, non seulement pour mettre un terme aux négligences et abus passés, mais aussi pour assurer des services de haute qualité dans le futur.

Politique de santé mentale et
développement des services

Programme de l'OMS pour l'évaluation de la qualité et du respect des
droits Département de la Santé mentale et des toxicomanies

Organisation Mondiale de la Santé (OMS),
Genève, Suisse



Centre collaborateur de l'OMS
pour la Recherche et la Formation
en Santé Mentale