



Déclassifié¹

AS/Soc (2018) PV 06 add.

AS/Ega (2018) PV 07 add.

14 décembre 2018

Original : anglais

Commission des questions sociales, de la santé et du développement durable.

Commission sur l'égalité et la non-discrimination

Procès-verbal de l'audition conjointe sur la protection des droits des personnes ayant un handicap psychosocial à l'égard des mesures involontaires en psychiatrie, tenue à Strasbourg le 9 octobre 2018 de 8h30 à 10h

M. Schennach, Président de la Commission des questions sociales, de la santé et du développement durable ouvre la réunion et souhaite la bienvenue aux membres des deux commissions et aux éminents invités ayant accepté de participer à l'audition. Il présente le contexte de l'audition : dans sa Recommandation 2091 (2016), l'Assemblée avait demandé au Comité des Ministres d'enjoindre au Comité de bioéthique de retirer la proposition d'élaborer un protocole additionnel à la Convention d'Oviedo sur la protection des droits de l'homme et de la dignité des personnes atteintes de troubles mentaux à l'égard du placement et du traitement involontaires, qui en était alors à son stade initial d'élaboration. Le processus d'élaboration s'est toutefois poursuivi. L'Assemblée fait actuellement l'objet de consultations relativement à ce projet de protocole additionnel dans le contexte d'une procédure informelle. La présente audition a pour but de nourrir la réflexion en vue de la préparation des commentaires de la Commission des questions sociales, de la santé et du développement durable et de la Commission sur l'égalité et la non-discrimination.

Mme Ioan, Présidente du Comité de bioéthique du Conseil de l'Europe (DH-BIO), explique que le projet de protocole additionnel était rendu nécessaire du fait de lacunes juridiques dans la législation de certains États membres concernant les mesures de placement ou de traitement involontaires et du nombre croissant de violations des droits humains constatées par la Cour européenne des droits de l'homme dans ce domaine. Le projet vise à porter certains principes fondamentaux à un niveau élevé dans la hiérarchie des normes en établissant pour la première fois de façon juridiquement contraignante des droits individuels absolus, dans la conformité avec la jurisprudence de la Cour, et qui serviraient de référence aux législations nationales. Le projet de protocole invite à recourir à des solutions alternatives aux mesures involontaires en psychiatrie, mesures qui ne seraient donc imposées qu'en dernier ressort et dans le respect des principes de nécessité et de proportionnalité. Il garantit également la protection adéquate des personnes, en réglementant la suspension des mesures lorsqu'elles ne répondent plus aux critères définis, et prévoit la possibilité d'en contester le caractère légal. Il permet aussi aux personnes concernées d'exercer effectivement leurs droits, par la reconnaissance du droit de désigner une personne de confiance, du droit de bénéficier d'une assistance juridique et du droit à l'information et à la communication.

Le processus d'élaboration du projet a commencé en 2014 par l'audition d'OING représentant les différents secteurs concernés (y compris les patients et leurs familles, des professionnels de la santé et des associations de patients). Des représentants d'organes concernés, tels que le Comité ad hoc sur les droits des personnes handicapées (CAHDPH) et la Conférence des OING, ont participé aux réunions du DH-BIO et les délégations de ce dernier ont été invitées à soumettre des commentaires. Des OING

¹ Ce procès-verbal a été approuvé et déclassifié par la Commission sur l'égalité et la non-discrimination lors de sa réunion du 3 décembre 2018 à Paris, et par la Commission des questions sociales de la santé et du développement durable lors de sa réunion du 4 décembre 2018 à Paris.

parapluies ont été conviées à toutes les sessions plénières pertinentes du DH-BIO depuis juin 2017. Une consultation publique ouverte a été organisée entre juin et novembre 2015, où environ la moitié des participants ont exprimé de profondes préoccupations concernant le protocole (jugant son approche incompatible avec la Convention des Nations Unies relative aux droits des personnes handicapées, ou CDPH), tandis que l'autre moitié l'a approuvé de façon implicite ou explicite. Suite à l'adoption par l'Assemblée de la Recommandation 2091 (2016), le DH-BIO a suspendu ses travaux et attendu la réponse du Comité des Ministres. Dans cette réponse, il considère que dans des circonstances exceptionnelles où il existe un risque grave pour la santé de l'intéressé ou d'autrui, et en l'absence d'alternatives, des mesures involontaires pourraient être justifiées sous réserve de strictes conditions de protection. Il a également estimé que le projet de protocole additionnel était susceptible de contribuer à prévention des abus et de faciliter la transition progressive vers une application plus uniforme par les États membres des mesures volontaires en psychiatrie, dans l'esprit de la Convention des Nations Unies relative aux droits des personnes handicapées. Il reconnaissait l'importance d'élaborer des lignes directrices visant à diminuer le recours aux mesures involontaires, et encourageait le DH-BIO à faire participer directement les organisations de défense des droits des personnes handicapées aux travaux restant à accomplir. En juin 2018, le projet a été soumis à différentes parties prenantes pour consultation en vue de sa finalisation prévue fin 2019. Le renforcement des droits des personnes actuellement visées par des mesures involontaires est complémentaire à la promotion de solutions alternatives.

Mme Devandas-Aguilar, Rapporteuse spéciale des Nations Unies sur les droits des personnes handicapées, explique en quoi le projet de protocole additionnel est incompatible avec les normes existantes en matière de droits humains et ne devrait par conséquent pas être adopté par le Conseil de l'Europe. L'approche obsolète, paternaliste et médicale du projet est contraire aux droits fondamentaux inscrits dans la CDPH, tels que le droit à la capacité juridique, le droit à la liberté et à la sûreté de leur personne, le droit à l'intégrité et le droit de ne pas être soumis à un traitement médical non consenti, droits systématiquement niés aux personnes ayant un handicap psychosocial pendant des décennies. La CDPH a apporté un changement transcendantal, affirmant que toutes les personnes ayant un handicap doivent jouir de tous les droits humains sur un pied d'égalité avec les autres. Les exceptions à la jouissance de ces droits, fondées sur une maladie mentale ou un diagnostic, comme cela est mentionné dans le projet de protocole additionnel, sont contraires tant à l'esprit qu'à la lettre de la CDPH et, plus spécifiquement, au droit à l'égalité et à la non-discrimination.

Il existe de plus en plus de preuves de l'efficacité des interventions non coercitives, telles que les stratégies d'intervention en milieu hospitalier et à domicile, les services d'intervention d'urgence et d'aide, les initiatives de soutien par des pairs et la planification anticipée. Le modèle biomédical et les pratiques coercitives ne parviennent pas à améliorer l'état de santé mentale des patients, à réduire le risque d'automutilation et à faciliter l'accès au traitement. Des études ont montré une croissance alarmante de la stigmatisation et de la discrimination, des inégalités et même de la torture, ainsi que des mauvais traitements. Il existe de grandes disparités entre pays tant dans les législations que dans les pratiques cliniques concernant le traitement involontaire. En effet, les pays dont la législation en matière de santé mentale reflète les normes du projet de protocole additionnel ont un taux de mesures involontaires très élevé – jusqu'à 30% – alors que dans les pays où il existe une longue tradition de solutions alternatives et de prise en charge par la communauté des problèmes de santé mentale, le taux de placement involontaire est très bas. Les pays devraient continuer à développer ces pratiques et s'atteler de toute urgence à l'éradication des facteurs structurels de normalisation de la contrainte dans les services de santé mentale, tels que la législation discriminatoire, l'absence de soutien psychosocial, le manque de ressources humaines et de flexibilité au sein des services, la stigmatisation et les préjugés, ainsi que la réglementation régissant la responsabilité des professionnels de santé. Plutôt que de réglementer les interventions forcées, le Conseil de l'Europe devrait s'attacher à promouvoir et à soutenir la création ainsi que la pérennisation de solutions respectueuses des droits humains. L'adoption du projet de protocole additionnel serait donc une erreur regrettable. Cet avis est partagé par de nombreux organes de défense des droits humains, tels que le Comité des Nations Unies sur les droits des personnes handicapées et le Groupe de travail sur la détention et, surtout, par les personnes concernées elles-mêmes (Forum européen des personnes handicapées, Réseau européen des usagers et des survivants de la psychiatrie, entre autres).

Mme Mijatović, Commissaire aux droits de l'homme du Conseil de l'Europe, estime que le Conseil de l'Europe s'est engagé sur la mauvaise voie avec ce projet de protocole additionnel, en se focalisant uniquement sur les garanties juridiques entourant les mesures involontaires. Bien que ce ne soit pas son objectif, ce texte risque de prolonger le statu quo, voire d'empirer la situation. De plus, il mettrait le Conseil de l'Europe en porte-à-faux avec les normes universelles des droits humains. Le conflit avec la CDPH ne se limite pas au principe de l'acceptabilité des placements involontaires : il concerne également le langage stigmatisant et archaïque utilisé dans le projet de protocole additionnel (comme l'expression « personnes

atteintes de troubles mentaux »), son approche discriminatoire et son indifférence aux besoins de soutien des personnes concernées pour pouvoir faire respecter leurs droits fondamentaux. De par son expérience en tant que Commissaire aux droits de l'homme, Mme Mijatović a constaté que le problème rencontré par les personnes ayant un handicap psychosocial n'est pas, ou très rarement, le manque de garanties mais plutôt l'inefficacité de ces dernières ou le fait qu'elles sont réduites à une simple formalité entre juges et médecins. Les normes dont nous avons besoin de toute urgence aujourd'hui ne sont pas des garanties supplémentaires, mais les mesures minimales que devraient prendre les États pour éviter le recours aux mesures involontaires. En effet, le protocole indique seulement que les États devraient faire de leur mieux, sans définir les efforts minimums à fournir à cet égard. Il ne permettrait donc pas d'améliorer la situation sur le terrain. Il existe de très grandes disparités entre les États membres du Conseil de l'Europe en ce qui concerne les pratiques et le recours aux mesures involontaires. Cela indique clairement que les garanties ne sont pas le problème et que les États membres ont un besoin urgent de directives claires sur les normes minimales à adopter en matière de solutions alternatives. Or, le projet de protocole additionnel ne compte pas ce besoin ; pire, il l'occulte en se concentrant exclusivement sur les garanties. La Commissaire partage la préoccupation de l'Assemblée sur le manque de consultation adéquate des personnes concernées durant la procédure d'élaboration du projet. L'histoire des droits humains des personnes ayant un handicap psychosocial révèle qu'elles ont toujours été traitées comme des objets, n'ayant pas leur mot à dire sur leur propre sort, et non comme des sujets des droits humains ayant une autonomie personnelle. Cela a évolué dans une certaine mesure en raison de leur activisme, avec le slogan « Rien sur nous sans nous ». La CDPH a clairement indiqué qu'aucune politique ne devrait être approuvée sans la pleine participation de personnes ayant un handicap psychosocial à son élaboration. Toutefois, certaines des ONG les plus concernées œuvrant dans ce domaine ont protesté contre le fait que leurs préoccupations et opinions avaient été ignorées lors de l'élaboration du projet de protocole additionnel, malgré les consultations réalisées leur consultation par le DH-BIO. Cela justifierait une remise en cause fondamentale du bien-fondé du projet dans son ensemble. La Commissaire regrette la poursuite des travaux sur le projet malgré les avertissements clairs donnés par l'Assemblée parlementaire et son bureau.

M. Giakoumopoulos, Directeur général des Droits de l'Homme et de l'État de Droit du Conseil de l'Europe, fait remarquer que, devant le Comité sur les droits des personnes handicapées, tous les États membres du Conseil de l'Europe avaient indiqué avoir recouru ces cinq dernières années à une forme de placement ou de traitement involontaire. Dans un nombre croissant d'arrêts, la Cour européenne des droits de l'homme a identifié de graves violations des droits fondamentaux des personnes ayant un handicap psychosocial dans le contexte de mesure involontaires, en raison du manque de garanties adéquates. Le Comité pour la prévention de la torture (CPT) a, à maintes reprises, fait état de cas de mauvais traitements, de même que de nombreuses ONG et institutions nationales de défense des droits humains. La CDPH requiert un changement de paradigme et demande aux États de trouver des solutions alternatives. Toutefois, cela ne doit pas les empêcher d'agir en faveur des personnes déjà soumises à des mesures involontaires. C'est pourquoi le projet de protocole additionnel établit des garanties pour les personnes dans cette situation, conformément à la jurisprudence de la Cour européenne des droits de l'homme. M. Giakoumopoulos est convaincu que la différence d'approche entre le projet de protocole additionnel et la CDPH pourrait se résoudre par le biais d'actions coordonnées et complémentaires, plutôt que par l'arrêt des travaux sur le protocole additionnel.

Mme Runciman, psychologue et fondatrice de *Psycovery*, souligne que malgré des années de violation des droits humains en matière de traitement forcé, personne ne s'était jamais penché sur la question de savoir si celui-ci aidait vraiment les patients. Les seules recherches se rapprochant du sujet ont été effectuées dans le cadre d'une méta-analyse de dix pays, réalisée en 2016, relative à la façon dont le traitement forcé affecte la durée de séjour en hôpital, en partant de l'hypothèse que si le traitement forcé était utile, il devrait permettre de raccourcir cette durée. La recherche a révélé que les trois types de traitement forcé analysés (l'isolement, les moyens de contention et le traitement médical forcé) rallongeaient la durée de séjour à l'hôpital. L'histoire d'une patiente nommée Pat devrait servir de référence en vue de développer un système d'aide plus humain pour les personnes ayant un handicap psychosocial. Pat a été hospitalisée en psychiatrie parce qu'elle avait tenté de se suicider après avoir été victime d'un viol. Bien que connaissant la raison de son geste, les psychiatres ont posé un diagnostic de schizophrénie, mettant l'accent sur le fait qu'elle entendait des voix et avait un comportement bizarre, et lui ont imposé un traitement. Après avoir effectué de nombreux séjours en hôpital pendant plusieurs années, elle a découvert l'existence du « Hearing Voices Movement » (« mouvement des entendeurs de voix »). Celui-ci l'a aidée à faire le lien entre son comportement et les violences subies pendant son enfance, donc de lui donner du sens. Elle a fini par sortir du système psychiatrique. Le handicap psychosocial peut être pris en charge sans recourir à la force et à la contrainte. Un système de soins utilisant le dialogue comme traitement, c'est-à-dire sans recourir à la force et où le traitement médicamenteux reste facultatif pour le patient, présente le taux de réussite le plus élevé dans le travail sur la schizophrénie. Il existe d'autres grandes initiatives telles que le programme

« QualityRights » de l'OMS. Les pays du sud ont des systèmes d'aide faisant appel à la communauté, dont nous pourrions tirer des enseignements, au lieu d'essayer d'imposer la psychiatrie occidentale à leurs habitants. « De toutes les tyrannies, celle qui vise au bien de ses victimes est sans doute la plus oppressive ». ... [C]eux qui nous tourmentent pour notre propre bien n'auront jamais de cesse de le faire puisqu'ils ont la bénédiction de leur conscience » (C.S. Lewis).

Mme Kovács, Présidente de la Commission sur l'égalité et la non-discrimination, remercie les intervenants pour leurs précieuses contributions et ouvre la discussion.

Mme de Bruijn-Wezeman note que tout le monde est d'accord pour dire que le niveau de violation des droits humains est inacceptable dans les milieux de soins de santé mentale et qu'il importe d'agir à cet égard. Cependant, les avis divergent sur ce qu'il convient de faire. En tant que rapporteure sur la question, Mme Bruijn-Wezeman estime que, étant donné la controverse dont le projet de protocole additionnel fait l'objet, il devrait être suspendu et des travaux devraient être entrepris afin de développer des solutions alternatives aux mesures involontaires. Toutefois, ce point de vue se heurte à des résistances. Il convient par ailleurs de se demander comment les médecins parviendraient à respecter leur obligation positive de protéger les personnes ayant des tendances suicidaires sans recourir à des mesures involontaires.

Mme Kyriakides considère qu'il convient de garder à l'esprit le slogan « Rien sur nous sans nous ». Elle souligne la nécessité de s'attaquer aux stéréotypes sur les personnes ayant un handicap psychosocial, notamment en ce qui concerne leur pseudo dangerosité. L'accent mis dans le projet de Protocole additionnel sur les garanties autorise intrinsèquement les mesures involontaires, au lieu de mettre l'accent sur les mesures alternatives, sur la prévention, sur les moyens de permettre aux personnes ayant un handicap psychosocial d'être intégrées dans la société et soutenues. L'adoption dudit projet pourrait en réalité affaiblir les droits de ceux qu'il vise à protéger.

Mme Piggot, du Forum européen des personnes handicapées, rappelle que son organisation s'oppose au projet de protocole additionnel depuis 2015, et appelle à un dialogue constructif sur les solutions alternatives aux mesures involontaires. Elle regrette que les inquiétudes et les recommandations du Forum n'aient pas été prises en compte dans le processus d'élaboration du projet, et qu'aucune consultation significative n'ait eu lieu. La portée du projet et son approche générale sont problématiques. Elle se félicite de l'opposition au projet exprimée par la Bulgarie, le Portugal et « L'ex-République yougoslave de Macédoine », et salue les discussions engagées dans certains États membres. Le projet devrait être retiré, et des travaux concernant les mesures alternatives devraient être entamés. Elle ajoute qu'il existe des problèmes même dans les pays où les garanties proposées dans le projet sont déjà en place.

En tant que personne ayant été soumise à un traitement forcé, **Mme Wooley**, du Réseau européen des (ex)usagers et survivants de la psychiatrie (ENUSP), témoigne contre cette pratique. Le traitement forcé compromet le pronostic du patient et suscite la méfiance ainsi que l'évitement à l'égard de toute forme de soins. L'augmentation du nombre de mesures involontaires est symptomatique de l'échec des systèmes de santé mentale actuels. Imposer n'est pas soigner, ainsi que l'a reconnu le Comité CDPH.

Mme Labaki, de Human Rights Watch, rappelle que la CDPH requiert une transition des mesures involontaires vers des solutions alternatives respectueuses des droits fondamentaux des personnes ayant un handicap psychosocial. Dix ans après l'entrée en vigueur de la CDPH, le Conseil de l'Europe doit aller de l'avant, et non reculer. Ainsi, il convient d'investir dans des soins de santé mentale basés sur le consentement éclairé du patient et le respect de sa dignité, ainsi que sur l'intégrité de toutes les personnes. Il importe également de mettre fin à l'enfermement des personnes dans les institutions et de les aider à réintégrer la société. Enfin, il faut développer des outils de partage des bonnes pratiques entre les États et écouter les souhaits des personnes ayant un handicap psychosocial. Mme Labaki exhorte le Conseil de l'Europe et ses États membres à retirer le projet de protocole additionnel et à rediriger les efforts vers la promotion de solutions alternatives aux mesures involontaires en psychiatrie.

Dans sa réponse aux commentaires des participants, **Mme Ioan** réaffirme que le projet de protocole additionnel ne promeut pas le recours aux mesures involontaires. Au contraire, il vise à prévenir les abus et à fournir les garanties nécessaires aux personnes ayant un handicap psychosocial. Le cas présenté par Mme Runciman est précisément ce que le DH-BIO cherche à éviter par l'adoption du projet. C'est un fait avéré que les États membres du Conseil de l'Europe ont encore recours à des mesures involontaires en psychiatrie et que des abus ont lieu. L'objectif du DH-BIO est de rendre ces mesures exceptionnelles et de les assortir de garanties strictes, de sorte que les personnes puissent exercer intégralement et effectivement tous leurs droits humains, grâce à la mise en place de garanties suffisantes. Tandis que le DH-BIO reconnaît que le développement de solutions alternatives doit constituer l'objectif final du projet et qu'il se dit prêt à ce

type d'approche, il considère que le projet et le développement de solutions alternatives ne s'excluent pas mutuellement mais sont au contraire complémentaires.

Mme Devandas-Aguilar affirme qu'en dépit de son intention, le projet de protocole additionnel est contraire à l'évolution des normes des droits humains en matière de santé mentale. L'histoire des mesures involontaires s'est construite sur l'idée du dernier recours et des garanties mais cela s'est révélé insuffisant. De plus, la contrainte est coûteuse car elle requiert un système complexe. L'argent investi depuis des années dans l'utilisation de mesures coercitives aurait pu être affecté au soutien des personnes par le développement de solutions plus respectueuses des droits fondamentaux. Si tout le monde s'accorde à dire que l'investissement et la recherche en matière de mesures non coercitives sont nécessaires, il est inutile de discuter d'un instrument allant dans la direction opposée. Les traités relatifs aux droits humains devraient avoir pour objectif l'établissement des normes les plus élevées et avoir une approche tournée vers l'avenir. Le projet de protocole additionnel est une réponse à court terme et devrait être à ce titre retiré.

Mme Mijatović considère que même si le projet de protocole additionnel parvenait à atteindre son objectif, sa contribution resterait très modeste. Son incompatibilité manifeste avec la CDPH serait catastrophique. L'organe conventionnel créé en vertu de la CDPH et les rapporteurs spéciaux des Nations Unies considèrent que l'approche et le texte du projet de protocole additionnel sont incompatibles avec le système des Nations Unies. Il ne peut y avoir d'avertissement plus clair.

M. Giakoumopoulos conclut qu'il existe souvent un fossé entre la théorie et la réalité, ce que le projet de protocole additionnel a tenté de prendre en compte. Il donne l'exemple de la décision du Comité des Ministres en 2012, à l'initiative du CPT, d'élaborer un instrument relatif aux garanties entourant la détention des migrants. À l'époque, le rapporteur spécial des Nations Unies sur les droits de l'homme des migrants et le Commissaire aux droits de l'homme du Conseil de l'Europe l'avaient tous les deux rejeté au motif que les migrants ne devaient pas être détenus. Cinq ans plus tard, des milliers de migrants ont été détenus dans des conditions déplorable. Lors de l'élaboration du projet de protocole additionnel, la coopération avec la société civile a été essentielle et chaque fois qu'une suggestion jugée utile a été formulée, elle a été examinée, comme ce fut le cas concernant la possibilité de désigner une personne de confiance. L'objectif du projet de protocole additionnel est de convaincre les États membres ne disposant pas des garanties suffisantes de s'en doter. Si la société civile et les États membres en disposant déjà ne faisaient pas partie du processus, il serait impossible de convaincre les États membres non dotés de ces garanties de les adopter. Ainsi l'ensemble du processus serait privé de son effet utile.

Mme Runciman réaffirme que ce que les personnes ayant un handicap psychosocial veulent, ce n'est pas multiplier les mesures similaires mais changer radicalement d'orientation.

Mme Kovács remercie les experts et les participants pour cette discussion très intéressante.

M. Schennach en fait de même et attire l'attention des participants sur le film « 12 jours », projeté dans la soirée au cinéma Odyssée à Strasbourg, à l'initiative d'Amnesty International.

Lien vers la vidéo de l'audition : <https://vodmanager.coe.int/coe/webcast/coe/2018-10-09-1/fr>

Annexe I

Attendance list / Liste de présence

Committee on Equality and Non-Discrimination
Commission sur l'égalité et la non-discrimination

(The names of members present appear **in bold**. / *Les noms des membres présents apparaissent en gras.*)

Chairperson / Présidente

Ms Elvira KOVÁCS Serbia / Serbie

Vice-Chairpersons / Vice-Président(e)s

^{1st}
1^{er} **Mr Manuel TORNARE** Switzerland / Suisse

^{2nd}
2^{ème} **Mr Viorel Riceard BADEA** Romania / Roumanie

^{3rd}
3^{ème} Ms Miren Eburne
GORROTXATEGUI Spain / Espagne

Members / Membres

1. Ms Klotilda BUSHKA Albania / Albanie

2. Mr Víctor NAUDI ZAMORA Andorra / Andorre

3. Mr Edmon MARUKYAN Armenia / Arménie

4. **Ms Petra BAYR** Austria / Autriche

5. Ms Monika MÜHLWERTH Austria / Autriche

6. **Ms Ganira PASHAYEVA** Azerbaijan / Azerbaïdjan

7. **Ms Sahiba GAFAROVA** Azerbaijan / Azerbaïdjan

8. Mr Piet De BRUYN Belgium / Belgique

9. Mr Damien THIÉRY Belgium / Belgique

10. Mr Saša MAGAZINOVIĆ Bosnia and Herzegovina /
Bosnie-Herzégovine

11. Mr Andon DONCHEV Bulgaria / Bulgarie

12. **Mr Plamen HRISTOV** Bulgaria / Bulgarie

13. **Mr Goran BEUS RICHEMBERGH** Croatia / Croatie

14. Ms Christiana EROTOKRITOU Cyprus / Chypre

15. Mr František KOPŘIVA Czech Republic /
République tchèque

16. ZZ... Czech Republic /
République tchèque

17. Mr Rasmus Vestergaard MADSEN Denmark / Danemark

18. Mr Raivo AEG Estonia / Estonie

19. Ms Jaana Maarit PELKONEN Finland / Finlande

Alternates / Remplaçant(e)s

ZZ...

Ms Patrícia RIBERAYGUA

Ms Karine ATSCHEMYAN

Mr Andreas SCHIEDER

Mr Franz Leonhard ESSL

Mr Nagif HAMZAYEV

Ms Ulviyye AGHAYEVA

Mr Philippe BLANCHART

Ms Sabine de BETHUNE

ZZ...

Ms Aneliya KLISAROVA

Ms Milena DAMYANOVA

Ms Sabina GLASOVAC

Ms Stella KYRIAKIDES

ZZ...

ZZ...

Mr Mogens JENSEN

Mr Tiit TERIK

Mr Olli-Poika PARVIAINEN

20.	Ms Maryvonne BLONDIN	France	Mr Arnaud BAZIN
21.	Mr Bruno FUCHS	France	Ms Bérengère POLETTI
22.	Ms Albane GAILLOT	France	Mr Jérôme LAMBERT
23.	Ms Isabelle RAUCH	France	Ms Alexandra LOUIS
24.	Mr Dimitri TSKITISHVILI	Georgia / <i>Géorgie</i>	Ms Eka BESELIA
25.	Mr Frank HEINRICH	Germany / <i>Allemagne</i>	Ms Elisabeth MOTSCHMANN
26.	Ms Gabriela HEINRICH	Germany / <i>Allemagne</i>	Ms Ute VOGT
27.	Ms Gyde JENSEN	Germany / <i>Allemagne</i>	ZZ...
28.	Ms Daniela WAGNER	Germany / <i>Allemagne</i>	Ms Josephine ORTLEB
29.	Ms Athanasia ANAGNOSTOPOULOU	Greece / <i>Grèce</i>	Mr Georgios PSYCHOGIOS
30.	Mr Miltiadis VARVITSIOTIS	Greece / <i>Grèce</i>	Mr Georgios MAVROTAS
31.	Ms Hajnalka JUHÁSZ	Hungary / <i>Hongrie</i>	Mr Barna Pál ZSIGMOND
32.	Ms Zita GURMAI	Hungary / <i>Hongrie</i>	Ms Lajos OLÁH
33.	Ms Thorhildur Sunna ÆVARSDÓTTIR	Iceland / <i>Islande</i>	Ms Halldóra MOGENSEN
34.	Mr Robert TROY	Ireland / <i>Irlande</i>	Ms Colette KELLEHER
35.	ZZ...	Italy / <i>Italie</i>	ZZ...
36.	ZZ...	Italy / <i>Italie</i>	ZZ...
37.	ZZ...	Italy / <i>Italie</i>	ZZ...
38.	ZZ...	Italy / <i>Italie</i>	ZZ...
39.	Mr Boriss CILEVIČS	Latvia / <i>Lettonie</i>	Mr Romāns MEŽECKIS
40.	Mr Daniel SEGER	Liechtenstein	ZZ...
41.	Ms Vida AČIENĖ	Lithuania / <i>Lituanie</i>	Mr Simonas GENTVILAS
42.	Ms Françoise HETTO-GAASCH	Luxembourg	Mr Serge WILMES
43.	Ms Rosianne CUTAJAR	Malta / <i>Malte</i>	Mr Etienne GRECH
44.	Mr Valeriu GHILETCHI	Republic of Moldova / <i>République de Moldova</i>	Ms Maria POSTOICO
45.	Ms Béatrice FRESKO-ROLFO	Monaco	ZZ...
46.	Ms Sanja PAVIČEVIĆ	Montenegro / <i>Monténégro</i>	Mr Ervin IBRAHIMOVIĆ
47.	Ms Reina de BRUIJN-WEZEMAN	Netherlands / <i>Pays-Bas</i>	Mr Pieter OMTZIGT
48.	Ms Petra STIENEN	Netherlands / <i>Pays-Bas</i>	Ms Ria OOMEN-RUIJTEN
49.	Ms Jette CHRISTENSEN	Norway / <i>Norvège</i>	Mr Petter EIDE
50.	Mr Jacek OSUCH	Poland / <i>Pologne</i>	Mr Tomasz CIMOSZEWICZ
51.	Mr Krzysztof PASZYK	Poland / <i>Pologne</i>	Ms Margareta BUDNER
52.	Mr Krzysztof TRUSKOLASKI	Poland / <i>Pologne</i>	Mr Killion MUNYAMA
53.	Ms Edite ESTRELA	Portugal	Ms Idália SERRÃO
54.	Mr Adão SILVA	Portugal	ZZ...

55.	Mr Liviu Ioan Adrian PLEȘOIANU	Romania / Roumanie	Ms Erika BENKŐ
56.	Ms Cristina-Mădălina PRUNĂ	Romania / Roumanie	Mr Viorel Riceard BADEA
57.	Mr Corneliu ȘTEFAN	Romania / Roumanie	Mr Cristian-Sorin DUMITRESCU
58.	Mr Marco NICOLINI	San Marino / Saint-Marin	Ms Vanessa D'AMBROSIO
59.	Ms Elvira KOVÁCS	Serbia / Serbie	Mr Aleksandar STEVANOVIĆ
60.	Ms Biljana PANTIĆ PILJA	Serbia / Serbie	Ms Dubravka FILIPOVSKI
61.	Mr Štefan VAVREK	Slovak Republic / République slovaque	Ms Veronika REMIŠOVÁ
62.	Ms Violeta TOMIĆ	Slovenia / Slovénie	Mr Anže LOGAR
63.	Mr José Manuel BARREIRO	Spain / Espagne	Mr José MONTILLA
64.	Ms Miren Edurne GORROTXATEGUI	Spain / Espagne	Ms Ángela BALLESTER
65.	Mr Juan José MATARÍ	Spain / Espagne	Mr Iñaki OYARZÁBAL
66.	Ms Annicka ENGBLOM	Sweden / Suède	ZZ...
67.	Mr Jonas GUNNARSSON	Sweden / Suède	Mr Johan NISSINEN
68.	Mr Jean-Pierre GRIN	Switzerland / Suisse	Mr Filippo LOMBARDI
69.	Mr Manuel TORNARE	Switzerland / Suisse	Mr Alfred HEER
70.	Ms Frosina TASHEVSKA-REMENSKI	"The former Yugoslav Republic of Macedonia" / "L'ex-République yougoslave de Macédoine"	Ms Shpresa HADRI
71.	Ms Selin Sayek BÖKE	Turkey / Turquie	Mr Yunus EMRE
72.	Ms Feleknaş UCA	Turkey / Turquie	Mr Hişyar ÖZSOY
73.	Ms Serap YAŞAR	Turkey / Turquie	Mr Ali ŞAHİN
74.	Mr Mustafa YENEROĞLU	Turkey / Turquie	Ms Sena Nur ÇELİK
75.	Mr Georgii LOGVYNSKYI	Ukraine	Mr Vladyslav GOLUB
76.	Mr Pavlo UNHURIAN	Ukraine	Mr Andrii LOPUSHANSKYI
77.	Mr Kostiantyn USOV	Ukraine	Mr Mustafa DZHEMILIEV
78.	Mr David DAVIES	United Kingdom / Royaume-Uni	Mr Steve DOUBLE
79.	Mr Jeffrey DONALDSON	United Kingdom / Royaume-Uni	Ms Stella CREASY
80.	Mr Baroness Doreen MASSEY	United Kingdom / Royaume-Uni	Ms Susan Elan JONES
81.	Mr Martin VICKERS	United Kingdom / Royaume-Uni	Mr Nigel EVANS

Committee on Social Affairs, Health and Sustainable Development
Commission des questions sociales, de la santé et du développement durable
(The names of members present appear **in bold**. / *Les noms des membres présents apparaissent en gras.*)

Chairperson / Président

Mr Stefan SCHENNACH Austria/ *Autriche*

**Vice-Chairpersons /
Vice-Président(e)s**

1st **Mr Luís LEITE RAMOS** Portugal / *Portugal*

1^{er}
2nd **Ms Carina OHLSSON** Sweden/ *Suède*

2^{ème}
3rd
3^{ème} ZZ...

- | | | | |
|-----|---------------------------------|---|----------------------------|
| 1. | Mr Tritan SHEHU | Albania / <i>Albanie</i> | ZZ... |
| 2. | Mr Víctor NAUDI ZAMORA | Andorra / <i>Andorre</i> | Ms Judith PALLARÉS |
| 3. | Mr Mikayel MELKUMYAN | Armenia / <i>Arménie</i> | Arpine HOVHANNISYAN |
| 4. | Mr Franz Leonhard ESSL | Austria / <i>Autriche</i> | Mr Roman HAIDER |
| 5. | Mr Stefan SCHENNACH | Austria / <i>Autriche</i> | Ms Doris BURES |
| 6. | Ms Sevinj FATALIYEVA | Azerbaijan / <i>Azerbaïdjan</i> | Mr Nagif HAMZAYEV |
| 7. | Ms Ganira PASHAYEVA | Azerbaijan / <i>Azerbaïdjan</i> | Ms Ulviyye AGHAYEVA |
| 8. | Ms Sabine de BETHUNE | Belgium / <i>Belgique</i> | Mr Damien THIÉRY |
| 9. | Mr Stefaan VERCAMER | Belgium / <i>Belgique</i> | Ms Petra De SUTTER |
| 10. | Ms Milica MARKOVIĆ | Bosnia and Herzegovina /
<i>Bosnie-Herzégovine</i> | ZZ... |
| 11. | Mr Nikolay ALEKSANDROV | Bulgaria / <i>Bulgarie</i> | Mr Krasimir BOGDANOV |
| 12. | Ms Aneliya KLISAROVA | Bulgaria / <i>Bulgarie</i> | ZZ... |
| 13. | Ms Marijana BALIĆ | Croatia / <i>Croatie</i> | Mr Mihael ZMAJLOVIĆ |
| 14. | Ms Stella KYRIAKIDES | Cyprus / <i>Chypre</i> | Ms Christiana EROTOKRITOU |
| 15. | Ms Zdeňka HAMOUSOVÁ | Czech Republic /
<i>République tchèque</i> | ZZ... |
| 16. | Mr Jaroslav KYTÝR | Czech Republic /
<i>République tchèque</i> | ZZ... |
| 17. | Ms Aaja Chemnitz LARSEN | Denmark / <i>Danemark</i> | Ms Christina EGELUND |
| 18. | Mr Jaak MADISON | Estonia / <i>Estonie</i> | Ms Marianne MIKKO |
| 19. | Ms Anne KALMARI | Finland / <i>Finlande</i> | Ms Anne LOUHELAINEN |
| 20. | Mr Bernard CAZEAU | France | Mr François GROSDIDIER |
| 21. | Ms Yolaine de COURSON | France | Mr Bertrand BOUYX |
| 22. | Ms Béangère POLETTI | France | Ms Sophie AUCONIE |
| 23. | Ms Jennifer DE TEMMERMAN | France | Ms Nicole TRISSE |
| 24. | Ms Irina PRUIDZE | Georgia / <i>Géorgie</i> | ZZ... |

25.	Ms Sybille BENNING	Germany / <i>Allemagne</i>	Mr Matern von MARSCHALL
26.	Mr Andrej HUNKO	Germany / <i>Allemagne</i>	Ms Katrin WERNER
27.	Mr Ulrich OEHME	Germany / <i>Allemagne</i>	Mr Stefan RUPPERT
28.	Mr Volkmar VOGEL	Germany / <i>Allemagne</i>	Ms Doris BARNETT
29.	Ms Nina KASIMATI	Greece / <i>Grèce</i>	Mr Konstantinos KATSIKIS
30.	Mr Evangelos MEIMARAKIS	Greece / <i>Grèce</i>	Mr Konstantinos TZAVARAS
31.	Ms Mónika BARTOS	Hungary / <i>Hongrie</i>	Mr Jenő MANNINGER
32.	Mr Márton GYÖNGYÖSI	Hungary / <i>Hongrie</i>	Ms Zita GURMAI
33.	Mr Bergþór ÓLASON	Iceland / <i>Islande</i>	Mr Birgir THÓRARINSSON
34.	Mr Joseph O'REILLY	Ireland / <i>Irlande</i>	Mr Rónán MULLEN
35.	ZZ...	Italy / <i>Italie</i>	ZZ...
36.	ZZ...	Italy / <i>Italie</i>	ZZ...
37.	ZZ...	Italy / <i>Italie</i>	ZZ...
38.	ZZ...	Italy / <i>Italie</i>	ZZ...
39.	Mr Andris BĒRZINŠ	Latvia / <i>Lettonie</i>	Ms Inese LAIZĀNE
40.	Ms Susanne EBERLE-STRUB	Liechtenstein	ZZ...
41.	Mr Virgilijus PODERYS	Lithuania / <i>Lituanie</i>	Mr Kęstutis MASIULIS
42.	Ms Martine MERGEN	Luxembourg	Ms Françoise HETTO-GAASCH
43.	Mr Etienne GRECH	Malta / <i>Malte</i>	Ms Rosianne CUTAJAR
44.	Mr Valeriu GHILETCHI	Republic of Moldova / <i>République de Moldova</i>	Ms Valentina BULIGA
45.	Ms Béatrice FRESKO-ROLFO	Monaco	Mr Guillaume ROSE
46.	Ms Marija Maja ČATOVIĆ	Montenegro / <i>Monténégro</i>	Mr Predrag SEKULIĆ
47.	Ms Reina de BRUIJN-WEZEMAN	Netherlands / <i>Pays-Bas</i>	Mr Mart van de VEN
48.	Mr Henk OVERBEEK	Netherlands / <i>Pays-Bas</i>	Ms Lilianne PLOUMEN
49.	Ms Silje HJEMDAL	Norway / <i>Norvège</i>	Ms Emilie Enger MEHL
50.	Mr Wojciech BAKUN	Poland / <i>Pologne</i>	Mr Krzysztof PASZYK
51.	Ms Margareta BUDNER	Poland / <i>Pologne</i>	Mr Cezary TOMCZYK
52.	Mr Andrzej WOJTYŁA	Poland / <i>Pologne</i>	Ms Agnieszka POMASKA
53.	Ms Edite ESTRELA	Portugal	ZZ...
54.	Mr Luís LEITE RAMOS	Portugal	ZZ...
55.	Ms Adriana Diana TUȘA	Romania / <i>Roumanie</i>	ZZ...
56.	Mr Cezar Florin PREDĂ	Romania / <i>Roumanie</i>	Mr Viorel Riceard BADEA
57.	Mr Ionuț-Marian STROE	Romania / <i>Roumanie</i>	Ms Oana-Mioara BÎZGAN-GAYRAL
58.	Mr Roger ZAVOLI	San Marino / <i>Saint-Marin</i>	Ms Vanessa D'AMBROSIO
59.	Ms Elvira KOVÁCS	Serbia / <i>Serbie</i>	Ms Dubravka FILIPOVSKI

60.	Mr Aleksandar ŠEŠELJ	Serbia / <i>Serbie</i>	Mr Miljan DAMJANOVIĆ
61.	Mr Ján MAROSZ	Slovak Republic / <i>République slovaque</i>	Ms Renáta KAŠČÁKOVÁ
62.	Mr Jan ŠKOBERNE	Slovenia / <i>Slovénie</i>	Mr Andrej ŠIRCELJ
63.	<i>Ms Carmen LEYTE</i>	Spain / <i>Espagne</i>	<i>Mr Ovidio SÁNCHEZ</i>
64.	Ms Melisa RODRÍGUEZ HERNÁNDEZ	Spain / <i>Espagne</i>	Ms Ángela BALLESTER
65.	Mr Jaime GONZÁLEZ TABOADA	Spain / <i>Espagne</i>	Ms Pilar LUCIO
66.	Ms Carina OHLSSON	Sweden / <i>Suède</i>	Ms Eva-Lena JANSSON
67.	Mr Markus WIECHEL	Sweden / <i>Suède</i>	Ms Annicka ENGBLOM
68.	Mr Hannes GERMANN	Switzerland / <i>Suisse</i>	Mr Jean-Pierre GRIN
69.	Mr Filippo LOMBARDI	Switzerland / <i>Suisse</i>	ZZ ...
70.	Mr Nikola POPOSKI	"The former Yugoslav Republic of Macedonia" / <i>"L'ex-République yougoslave de Macédoine"</i>	Mr Antonijo MILOSHOSKI
71.	Ms Emine Nur GÜNAY	Turkey / <i>Turquie</i>	Mr Mustafa YENEROĞLU
72.	Mr Ali ŞAHİN	Turkey / <i>Turquie</i>	Ms Sena Nur ÇELİK
73.	Ms Selin Sayek BÖKE	Turkey / <i>Turquie</i>	Mr Haluk KOÇ
74.	Mr Hişyar ÖZSOY	Turkey / <i>Turquie</i>	Ms Felekna UCA
75.	Mr Oleksandr BILOVOL	Ukraine	Mr Vladyslav GOLUB
76.	Mr Serhii KIRAL	Ukraine	Mr Boryslav BEREZA
77.	Mr Viktor VOVK	Ukraine	Mr Oleksii GONCHARENKO
78.	Mr John HOWELL	United Kingdom / <i>Royaume-Uni</i>	Ms Vicky FORD
79.	Mr Baroness Doreen MASSEY	United Kingdom / <i>Royaume-Uni</i>	Mr Conor MCGINN
80.	Ms Kerry McCARTHY	United Kingdom / <i>Royaume-Uni</i>	Mr Steve DOUBLE
81.	Mr John PRESCOTT	United Kingdom / <i>Royaume-Uni</i>	Lord Don TOUHIG

PARTNERS FOR DEMOCRACY / PARTENAIRES POUR LA DEMOCRATIE

Ms / Mme Aicha LABLAK.....Morocco / *Maroc*
Mr / M. Allal AMRAOUIMorocco / *Maroc*

INVITED SPEAKERS / INTERVENANTS

Ms / Mme Beatrice IOAN.....Chairperson of the Council of Europe Committee on Bioethics
..... *Présidente du Comité de Bioéthique du Conseil de l'Europe*
Ms / Mme Catalina DEVANDAS-AGUILAR.....United Nations Special Rapporteur
.....on the rights of persons with disabilities
..... *Rapporteuse spéciale des Nations Unies sur les droits des personnes handicapées*
Ms / Mme Dunja MIJATOVIĆ..... Council of Europe Commissioner for Human Rights
..... *Commissaire aux droits de l'homme du Conseil de l'Europe*
Mr / M. Christos GIAKOUMOPOULOSDirector General of Human Rights and the Rule of Law
.....of the Council of Europe
..... *Directeur général des Droits de l'Homme et de l'Etat de droit du Conseil de l'Europe*

Ms / Mme Olga RUNCIMAN Psycovey

OBSERVERS / OBSERVATEURS

Mr / M. Don DAVIES Canada / Canada

**SECRETARIAT OF DELEGATION OR OF POLITICAL GROUP /
SECRETARIAT DE DELEGATION OU DE GROUPE POLITIQUE**

Ms / Mme Amina SEYIDZADE Azerbaijan / Azerbaïdjan
Ms / Mme Aikaterini KARTSAKLI Greece / Grèce
Ms / Mme Jovana ADŽIĆ Montenegro / Monténégro
Ms / Mme Femmy BAKKER-DE JONG Netherlands / Pays-Bas
Ms / Mme Ana GUAPO Portugal / Portugal

**PERMANENT REPRESENTATIONS /
REPRESENTATIONS PERMANENTES**

Ms / Mme Laure SABLAYSLER Ireland / Irlande
Mr / M. Glauco VECCHIATO Holy See / Saint Siège
Ms / Mme Aušrinė VENCKEVIČIENĖ Lithuania / Lituanie

NON-GOVERNMENTAL ORGANISATIONS / ORGANISATIONS NON-GOUVERNEMENTALES

Mr / M. Sören LENZ Conference of European Churches /
..... *Conférence des Eglises européennes*
Ms/ Mme Marine ULDRY European Disability Forum /
..... *Forum européen des Personnes handicapées*
Ms / Mme Maureen PIGGOT European Disability Forum /
..... *Forum européen des Personnes handicapées*
Ms / Mme Stéphanie WOOLEY European Network of Ex/Users and Survivors of Psychiatry (ENUSP)/
..... *Réseau européen des usagers et survivants de la psychiatrie (ENUSP)*
Ms / Mme Jane BUCHANAN Human Rights Watch
Ms / Mme Lea LABAKI Human Rights Watch
Ms / Mme Anje WIERSINGA International Alliance of Women /
..... *Alliance internationale des femmes*
Ms/ Mme Marie FALLON-KUND Mental Health Europe /
..... *Santé mentale Europe*

COUNCIL OF EUROPE SECRETARIAT / SECRETARIAT DU CONSEIL DE L'EUROPE

**DGI Directorate General Human Rights and Rule of Law /
Direction générale Droits de l'Homme et Etat de droit**

Mr / M. Mikhail LOBOV Head of Department, Human Rights Policy and Co-operation Department /
..... *Chef du Service des politiques et de la coopération en matière de droits de l'Homme*
Ms/ Mme Laurence LWOFF Human Rights Directorate, Bioethics Unit
..... *Direction des droits de l'Homme, Unité Bioéthique*
Ms/ Mme Katrin UERPMANN Human Rights Directorate, Bioethics Unit
..... *Direction des droits de l'Homme, Unité Bioéthique*

Other divisions / Autres divisions

Mr / M. Nigel SMITH Directorate of Communications – Web Section – Social Media
..... *Direction de la Communication – Section web – médias sociaux*

**SECRETARIAT OF THE PARLIAMENTARY ASSEMBLY OF THE COUNCIL OF EUROPE /
SECRETARIAT DE L'ASSEMBLEE PARLEMENTAIRE DU CONSEIL DE L'EUROPE**

Committees Directorate / Direction des commissions

Ms / Mme Marja RUOTANEN Director / Directrice

Committee on Equality and Non-Discrimination / Commission sur l'égalité et la non-discrimination

Ms / Mme Sonia SIRTORI Head of Secretariat / Chef du Secrétariat
Ms / Mme Sarah BURTON Secretary to the Committee / Secrétaire de la commission
Mr / M. Giorgio LODDO Secretary to the Committee / Secrétaire de la commission
Ms / Mme Elodie FISCHER Secretary to the Committee / Secrétaire de la commission
Mr / M. Martin McMILLAN Assistant / Assistant
Ms / Mme Estelle HUBERT-HUGOUD Assistant / Assistante

**Committee on Social Affairs, Health and Sustainable Development /
Commission des questions sociales, de la santé et du développement durable**

Ms / Mme Tanja KLEINSORGE Head of Secretariat / Chef du Secrétariat
Ms / Mme Aiste RAMNAUSKAITE Secretary to the Committee / Secrétaire de la commission
Ms / Mme Yulia PEREVA Secretary to the Committee / Secrétaire de la commission
Ms / Mme Aşegül ELVERİŞ Secretary to the Committee / Secrétaire de la commission
Ms / Mme Bogdana BUZARNESCU Assistant / Assistante