

Date de dépôt: 30 août 2005

Messagerie

Rapport

de la Commission de la santé chargée d'étudier le projet de loi du Conseil d'Etat concernant la privation de liberté à des fins d'assistance (K 1 25)

Rapport de M. Claude Aubert

Mesdames et

Messieurs les députés,

Il convient de placer d'emblée le présent projet de loi dans le prolongement du **projet de loi sur la santé (PL 9328-A)**. Tel sera aussi le cas du projet de loi 9326-A sur la surveillance des professions de la santé et des droits des patients. Grâce à la nouvelle loi sur la santé, l'ensemble des dispositions législatives dans ce domaine, jusqu'alors éparses, sont colligées dans un texte continu et cohérent.

La totalité des trois projets de loi a été étudiée par la Commission de la santé au cours de quelque 20 séances s'échelonnant du mois d'octobre 2004 au mois d'août 2005. D'abord sous la présidence de M^{me} Ariane Wisard-Blum puis celle de M. Jacques Follonier. M. Hubert Demain, procès-verbaliste, nous a assisté avec diligence et efficacité. Merci !

Ont assisté à la plupart des séances M. Pierre-François Unger, conseiller d'Etat, DASS, M. Pierre-Antoine Gobet, directeur de cabinet, DASS et M. Jean-Marc Guinchard, directeur DGS, DASS.

Introduction

Le président Unger explique que sont réglées dans le présent projet de loi les dispositions non couvertes par la loi sur la santé ou par la loi sur les commissions de surveillance des professions de la santé, en matière d'articles 314, 397 et suivants du Code civil.

La marge de manœuvre au plan cantonal est fort limitée. Les dispositions fédérales obligent les cantons à prendre des mesures en matière de privation de liberté aux fins d'assistance. Les dispositions prévues ici cherchent à destigmatiser les conditions d'admission d'un patient en unité psychiatrique. Certains droits ayant été acquis par les patients dits psychiatriques, il s'agissait d'en faire bénéficier aussi les patients dits somatiques.

Le présent projet ne tient pas compte de l'avant-projet de réforme du droit de tutelle.

Après une première lecture qui n'a pas donné lieu à des commentaires particuliers, le vote d'entrée en matière est acquis.

Entrée en matière sur le projet de loi 9327

Les commissaires sont

unanimes (1 UDC, 3 L, 1 R, 3 S, 1 AdG, 2 Ve, 1 PDC)

Note du rapporteur :

Le lecteur ou la lectrice trouveront le résumé de l'ensemble des auditions dans le rapport concernant le projet de loi 9328-A. Ici, nous ne reprendrons que les commentaires spécifiques à la privation de liberté à des fins d'assistance, tels qu'ils ont été explicités par les organismes ou associations auditionnés par la commission de la santé.

Auditions

L'Association des médecins du canton de Genève formule une remarque. A l'article 7, alinéa 1, lettre c, il s'agit de compléter la phrase pour prendre en considération le préjudice pour « autrui », non pas seulement « au patient ».

Audition des représentants du Conseil de surveillance psychiatrique (CSP) : M. Christian de Saussure (président), M^{me} Emmanuelle Pasquier (greffière juriste), et M. Jean-Pierre Pagan (juge à la Cour de Justice)

L'audition du CSP a porté essentiellement sur la commission de surveillance telle que prévue dans le projet de loi 9326. Seules quelques remarques ont porté sur la privation de liberté (le présent projet de loi).

Le traitement forcé n'est autorisé que lorsque que la personne met significativement son entourage ou elle-même en danger. Dans le cas contraire, les traitements sont interdits, à moins d'un recours au tribunal tutélaire (curatelle de soins). Mais là aussi, les exigences légales sont très élevées, nécessitant pratiquement un risque vital.

La dangerosité : quel accès aux soins pour les personnes les plus récalcitrantes à s'orienter vers ces structures ? Seule « l'immédiateté » autorise des soignants à procéder à de telles mesures. A noter que, même parmi les spécialistes, la controverse existe : avons-nous le droit de mettre fin à nos jours sans que cela constitue forcément un critère entraînant des mesures de contraintes ? Le président du CSP rappelle que, le week-end précédant Noël, Belle-Idée a reçu 26 cas de tentatives de suicide.

Les sorties temporaires, supprimées dans le nouveau projet de loi, sont-elles à réhabiliter ? Une sortie temporaire ne peut s'envisager que si la personne ne représente aucun danger pour elle-même ou pour autrui.

Audition de M^{me} Ghislaine De Marsano, représentante de Psychex

A propos du projet de loi sur la privation de liberté à des fins d'assistance, Psychex n'est pas persuadée qu'il serait judicieux de confier à une commission strictement administrative la défense d'une notion essentiellement civile. Elle insiste sur une reformulation de l'article 9, qui devrait comporter en toutes lettres une référence à un avocat ou à un représentant thérapeutique. Quelques précisions seraient utiles quant aux délais exigés.

Forum Santé, notant que l'article 13 prévoit la possibilité de sortie temporaire, préférerait : « sortie avec examen régulier ».

Audition de M^{me} Hatam Shirin, juriste (tit.brev.av), conseillère juridique et M^{me} Narbel Nathalie, historienne, secrétaire générale de Pro Mente Sana

Pro Mente Sana signale aux commissaires divers problèmes de compatibilité avec les dispositions du code civil sur la privation de liberté à des fins d'assistance. Des précisions juridiques sont demandées, notamment à l'article 13. Cette disposition introduit pour les patients psychiques le traitement forcé ambulatoire. Ce n'est pas compatible avec le code civil qui n'autorise que des « mesures préalables », mais exige la libération de la personne dès l'instant où elle ne remplit plus les conditions d'une privation de liberté à des fins d'assistance.

Deuxième lecture article par article

Titre et préambule [adopté]

Chapitre I Dispositions générales

Art. 1 Champ d'application

Pour : 1 UDC, 3 L, 2 R, 2 Ve, 3 S, 1 AdG Contre : – Abstention : –
[adopté].

Art. 2 Registre

Al. 1

Un commissaire désire entendre le Département s'expliquer sur les règles de base fondant l'inscription dans les registres. Le DASS fait la liste des dispositions applicables : article 321 CPS sur le secret professionnel, la loi sur la protection des données et le chapitre sur les données sensibles, le projet de loi 9328 et les dispositions du Code civil sur la protection de la personnalité. Ce projet de loi facilite l'accès du patient à l'organe de recours.

Pour : 1 UDC, 3 L, 2 R, 2 Ve, 3 S, 1 AdG Contre : – Abstention : –
[adopté].

Al. 2

Pour : 1 UDC, 3 L, 2 R, 2 Ve, 3 S, 1 AdG Contre : – Abstention : –
[adopté].

Vote de l'article 2 dans son ensemble :

Pour : 1 UDC, 3 L, 2 R, 2 Ve, 3 S, 1 AdG Contre : – Abstention : –
[adopté].

Art. 3 Information

Al. 1

Pour : 1 UDC, 3 L, 2 R, 2 Ve, 3 S, 1 AdG Contre : – Abstention : –
[adopté]

Al. 2

Pour : 1 UDC, 3 L, 2 R, 2 Ve, 3 S, 1 AdG Contre : – Abstention : –
[adopté].

Vote de l'article 3, dans son ensemble :

Pour : 1 UDC, 3 L, 2 R, 2 Ve, 3 S, 1 AdG Contre : – Abstention : –
[adopté]

Chapitre II Offices appropriés**Art. 4 Médecins**

Pour : 1 UDC, 3 L, 2 R, 2 Ve, 3 S, 1 AdG Contre : – Abstention : –
[adopté].

Art. 5 Conditions d'admission

Le DASS répond à une question. Oui. Le professeur Guillod a pris en compte la prochaine modification du code pénal suisse Les nouveaux libellés sont intégrés. L'entrée en vigueur de ce code a été reportée au 1^{er} janvier 2007. Autre précision : il s'agit ici des conditions d'application du droit civil. Le code pénal prévoit diverses mesures (article 43 et 44) de la compétence du CSP. Les terminologies reprises sont fonction de la réforme du droit de la tutelle, en cohérence avec le droit pénal.

Pour : 1 UDC, 3 L, 2 R, 2 Ve, 3 S, 1 AdG Contre : – Abstention : –
[adopté].

Art. 6 Demande d'admissionVote de l'article 6 dans son ensemble :

Pour : 1 UDC, 3 L, 2 R, 2 Ve, 3 S, 1 AdG Contre : – Abst. : –
[adopté].

Art. 7 Certificat médicalVote de l'article 7 dans son ensemble :

Pour : 1 UDC, 3 L, 2 R, 2 Ve, 3 S, 1 AdG Contre : – Abstention : –
[adopté].

Art. 8 Appel à la force publique

Une commissaire demande des précisions sur la notion de personnes qualifiées. Le DASS explique qu'il s'agit des ambulanciers et des infirmiers, y compris le service de sécurité de l'hôpital, mais il n'existe pas de liste certifiée.

Pour : 1 UDC, 3 L, 2 R, 2 Ve, 2 S, 1 AdG Contre : – Abstention : 1 S
[adopté].

Art.9 Recours immédiat à la commission de surveillance

Pour : 1 UDC, 3 L, 2 R, 2 Ve, 3 S, 1 AdG Contre : – Abstention : –
[adopté].

Art. 10 Décision de la commission de surveillance

[**Mise en suspens** dans l'attente du vote sur l'article 7 de la loi sur la commission de surveillance, projet de loi 9326].

Article 11 Avis à l'autorité tutélaire

[**Mis en suspens pour les mêmes raisons que ci-dessus**]

Art.12 Sortie

al 1

Pour : 1 UDC, 3 L, 2 R, 2 Ve, 3 S, 1 AdG Contre : – Abstention : –
[adopté].

alinéa 2

Quelques commissaires s'inquiètent. Plusieurs associations ont émis des inquiétudes sur la brièveté du délai, ce qui occasionne parfois des sorties considérées comme trop rapides par l'entourage. Une commissaire propose un amendement, qui sera retiré par la suite: « le médecin se prononce en principe dans les 24 heures, mais au plus tard dans un délai de trois jours ».

Le DASS attire l'attention sur la teneur précise de l'article. Le médecin doit se prononcer dans les 24 heures. Il n'est pas dit qu'il doit accepter la sortie. Ensuite, un recours peut être formé auprès de la commission de surveillance. Droit des patients oblige.

Pour : 1 UDC, 3 L, 2 R, 2 Ve, 3 S, 1 AdG Contre : – Abstention : –
[adopté].

al 3

Pour : 1 UDC, 3 L, 2 R, 2 Ve, 3 S, 1 AdG Contre : – Abstention : –
[adopté]

Vote de l'article 12 dans son ensemble :

Pour : 1 UDC, 3 L, 2 R, 2 Ve, 3 S, 1 AdG Contre : – Abstention : –
[adopté].

Art. 13 Sorties temporaires,

Art. 14 Réhospitalisation,

Art. 15 Transfert,

Art. 16 Information à la commission de surveillance :

Pour : 1 UDC, 3 L, 2 R, 2 Ve, 3 S, 1 AdG Contre : – Abstention : –
[adopté].

Chapitre III Tribunal tutélaire

Art. 17 Admission

Pour : 1 UDC, 3 L, 2 R, 2 Ve, 3 S, 1 AdG Contre : – Abstention : –
[adopté].

Art. 18 Sortie

La périodicité de cet examen. Ne conviendrait-il pas d'être plus précis ? Le DASS précise que la formulation a été reprise de l'article 37, alinéa 4, de la K 1 2 5. Une autre formulation pourrait être : « aussi souvent que nécessaire ». L'endroit de ces modifications paraît délicat à cause du chevauchement avec les prérogatives du Tribunal tutélaire. En effet, ce tribunal dispose également d'une compétence d'examen régulier ancrée dans la loi civile. Deux instances sont, dans ce domaine, compétentes

Pour : 1 UDC, 3 L, 2 R, 2 Ve, 3 S, 1 AdG Contre : – Abstention : –
[adopté].

Art. 19 Recours,

Art. 20 Sortie temporaires :

Pour : 1 UDC, 3 L, 2 R, 2 Ve, 3 S, 1 AdG Contre : – Abstention : –
[adopté].

Chapitre IV Sanctions administratives et pénales

Art. 21 Sanctions administratives

Pour : 1 UDC, 3 L, 2 R, 2 Ve, 3 S, 1 AdG Contre : – Abstention : –
[adopté].

Art. 22 Sanction pénales

La suppression de ce plafond engendrerait le retour au plafond en vigueur dans la loi pénale genevoise. Or ce plafond est actuellement plus bas. Le DASS ajoute que la totalité du système des amendes est revue au sein de la révision du CPS (2007).

Pour : 1 UDC, 3 L, 2 R, 2 Ve, 3 S, 1 AdG Contre : – Abstention : –
[adopté].

Chapitre V Dispositions finales et transitoires**Art. 23 Dispositions d'application,****Art. 24 Clause abrogatoire,****Art. 25 Entrée en vigueur :**

Pour : 1 UDC, 3 L, 2 R, 2 Ve, 3 S, 1 AdG Contre : – Abstention : –
[adopté].

Art. 26 Modifications à d'autres lois

1 La loi sur l'organisation judiciaire du 22 novembre 1941 (E 2 05), est modifiées comme suit :

Art. 35 A, al. 1, lettre b (nouvelle teneur)

Pour : 1 UDC, 3 L, 2 R, 2 Ve, 3 S, 1 AdG Contre : – Abstention : –
[adopté].

2 La loi de procédure civile, du 10 avril 1987 (E 3 05), est modifiée comme suit :

Art. 411, al. 2, lettre a (nouvelle teneur)

a) loi concernant la privation de liberté à des fins d'assistance, du ... [date d'adoption].

Art. 419 (nouvelle teneur)

Art. 420 (nouvelle teneur)

3 La loi pénale genevoise du 20 septembre 1941 (E 4 05), est modifiée comme suit :

Art. 37, al. 1 chiffre 25 (nouvelle teneur)

Pour toutes ces modifications : 1 UDC, 3 L, 2 R, 2 Ve, 3 S, 1 AdG Contre : –
Abstention : – [adoptés].

Fin de la deuxième lecture.

Troisième lecture.

Le président de la commission passe en revue les articles du projet de loi et considère, en l'absence de remarques ou de nouveaux amendements, que ces articles sont définitivement acceptés dans le respect des votes antérieurs

L'article 10 restait en suspens, dans l'attente de l'acceptation du projet de loi 9326 ; il n'appelle aucune remarque et se trouve par conséquent accepté à l'unanimité..

Pour l'ensemble de ces votes, les commissaires présents sont unanimes :

Pour : 1 UDC, 3 L, 2 R, 1 PDC, 2 Ve, 2 S Contre : – Abstention : –
[adopté].

Vote d'ensemble sur le projet de loi 9327-A

Pour : 1 UDC, 3 L, 2 R, 2 Ve, 2 S Contre : – Abstention : – (1 PDC absent
lors du vote) [adopté à l'unanimité].

Conclusion :

Mesdames les députées, Messieurs les députés, la Commission de la santé a accepté à l'unanimité le présent projet de loi. Elle espère que vous lui ferez bon accueil.

Projet de loi (9327)

concernant la privation de liberté à des fins d'assistance (K 1 25)

Le GRAND CONSEIL de la République et canton de Genève
vu les articles 314a, 397a à 397f et 405a du code civil ;
décrète ce qui suit :

Chapitre I Dispositions générales

Art. 1 Champ d'application

¹ La présente loi règle l'application des articles 397a et suivants du code civil concernant la privation de liberté à des fins d'assistance .

² Le traitement médical de la personne privée de liberté à des fins d'assistance est régi par la loi sur la santé, du ... [date d'adoption].

Art. 2 Registre

¹ Toute institution de santé doit tenir un registre des patients admis non volontairement.

² Ce registre doit être présenté sur toute réquisition à la commission de surveillance des professions de la santé et des droits des patients (ci-après la commission de surveillance), instituée par la loi sur la commission de surveillance des professions de la santé et des droits des patients, du ... [date d'adoption].

Art. 3 Information

¹ Le médecin qui établit la demande d'admission et le certificat médical visés par les articles 6 et 7 de la présente loi, informe par écrit le patient, ainsi que la personne qui l'accompagne, des motifs de l'hospitalisation et de son droit de recourir immédiatement contre cette décision auprès de la commission de surveillance.

² Dès son admission, l'institution de santé informe par écrit le patient de ses droits, en particulier celui de demander en tout temps la sortie. Sont également informés, son représentant thérapeutique au sens de la loi sur la santé ou son représentant légal (ci-après : personne habilitée à décider des soins en son nom) ainsi que ses proches.

Chapitre II Offices appropriés

Art. 4 Médecins

En vertu de l'article 397b alinéa 2 du code civil, seul un médecin au bénéfice d'une formation post-graduée reconnue et inscrit au registre de sa profession, à l'exclusion des médecins du service où la prise en charge hospitalière aura lieu, peut décider l'admission non volontaire d'un patient, dans la mesure où il n'est ni parent ni allié.

Art. 5 Conditions d'admission

L'admission non volontaire d'un patient peut avoir lieu aux 3 conditions suivantes :

- a) le patient présente des troubles psychiques ou une déficience mentale;
- b) son état constitue un danger grave pour lui-même ou pour autrui;
- c) un traitement et des soins dans une institution de santé s'avèrent nécessaires.

Art. 6 Demande d'admission

¹ Le patient ne peut être admis que si le médecin a rédigé une demande d'admission qui atteste que les conditions fixées par l'article 5 de la présente loi sont réalisées.

² Cette demande, dont la durée de validité est de 24 heures, est établie en 3 exemplaires qui sont remis respectivement au patient, à l'institution de santé concernée et à la commission de surveillance.

³ Elle atteste que le patient a été informé de ses droits conformément à l'article 3, alinéa 1, de la présente loi.

Art. 7 Certificat médical

¹ La demande d'admission doit être accompagnée d'un certificat médical qui expose :

- a) les symptômes présentés par le patient;
- b) les motifs nécessitant son admission dans une institution de santé;
- c) le degré d'urgence de l'admission lorsqu'un retard peut être préjudiciable au patient.

² La durée de validité du certificat médical est de 24 heures.

Art. 8 Appel à la force publique

S'il y a lieu, le médecin fait appel à des personnes qualifiées ou, s'il n'est pas possible de procéder autrement, à la force publique afin de faire procéder à l'admission non volontaire.

Art. 9 Recours immédiat à la commission de surveillance

¹ Le patient, ses proches et la personne habilitée à décider des soins en son nom peuvent recourir immédiatement contre la décision d'admission non volontaire, mais au plus tard dans les 10 jours, auprès de la commission de surveillance.

² La décision du médecin est exécutoire.

Art. 10 Décision de la commission de surveillance

Conformément à l'article 7, alinéa 1, lettre d de la loi sur la commission de surveillance des professions de la santé et des droits des patients, du ... (date d'adoption) l'admission non volontaire ne peut être maintenue que sur une décision de la commission de surveillance confirmant son bien-fondé. Cette disposition n'est pas applicable si la commission de surveillance a déjà statué en vertu de l'article 9.

Art. 11 Avis à l'autorité tutélaire

¹ L'institution de santé signale dans les 48 heures au Tribunal tutélaire l'admission non volontaire de toute personne qui n'a ni proches connus ni personne habilitée à décider des soins en son nom. Il en est de même si ces derniers n'ont pas pu être avisés ou si l'admission non volontaire résulte d'une demande de proches au sens de l'article 7, alinéa 1, lettre c de la loi sur la commission de surveillance des professions de la santé et des droits des patients, du ... (date d'adoption). Elle communique tous renseignements utiles pour que le juge puisse se déterminer.

² Lorsque le patient n'est pas domicilié dans le canton, cette communication est également adressée à l'autorité tutélaire de son lieu de domicile.

Art. 12 Sortie

¹ La décision de sortie est prise par le médecin responsable du service où la prise en charge a lieu, dès qu'il estime que l'état de santé l'autorise.

² Le patient, ses proches, la personne habilitée à décider des soins en son nom peuvent demander en tout temps la sortie au médecin responsable du service où la prise en charge a lieu. Le médecin doit se prononcer dans les 24 heures.

³ En cas de refus, la demande est immédiatement transmise à la commission de surveillance.

Art. 13 Sorties temporaires

¹ Le médecin responsable du service dans lequel la prise en charge a lieu peut accorder, à des fins thérapeutiques, une sortie temporaire.

² Le cas échéant, il peut assortir celle-ci des conditions suivantes :

- a) confier le patient à la responsabilité d'une personne qualifiée prenant l'engagement de veiller sur lui, de lui prodiguer les soins prescrits et d'aviser le service dans lequel la prise en charge a lieu en cas d'aggravation de l'état du patient.
- b) ou le soumettre à l'obligation de se faire suivre par un médecin qui, en cas de non respect de cette obligation, en avise le service dans lequel la prise en charge a lieu.

Art. 14 Réhospitalisation

¹ Lorsqu'un patient a quitté sans autorisation une institution de santé située dans le canton, sa réhospitalisation peut s'accomplir sans formalités si elle a lieu dans le délai de 7 jours.

² Passé ce délai, la personne ne peut être réadmise dans une institution de santé que conformément aux dispositions de la présente loi.

Art. 15 Transfert

¹ La présente loi reste applicable lorsque le patient est transféré momentanément pour des soins dans un autre service ou une autre institution de santé.

² Ce transfert est signalé dans le registre des admissions non volontaires de l'institution de santé qui a initialement pris en charge le patient.

Art. 16 Information à la commission de surveillance

Toute admission, sortie (avec ou sans autorisation), réhospitalisation, décès ou accident grave doit être signalé dans les 24 heures par la direction de l'institution de santé à la commission de surveillance.

Chapitre III Tribunal tutélaire

Art. 17 Admission

Les hospitalisations dans une institution de santé ordonnées par le Tribunal tutélaire en sa qualité d'autorité de tutelle au sens de l'article 397b, alinéa 1, du code civil, pour l'une des causes énumérées à l'article 397a, alinéa 1, du code civil, doivent être fondées sur un certificat médical délivré conformément aux exigences de la présente loi.

Art. 18 Sortie

¹ Le patient, ses proches, la personne habilitée à décider des soins en son nom, ou le médecin responsable du service dans lequel la prise en charge a lieu peuvent en tout temps adresser une requête au Tribunal tutélaire visant à mettre fin à l'hospitalisation. Cette autorité doit statuer dans les 3 jours ouvrables.

² La commission de surveillance examine périodiquement les cas des personnes hospitalisées sur décision du Tribunal tutélaire et informe cette autorité dès qu'une hospitalisation ne se justifie plus.

Art. 19 Recours

¹ Le patient, ses proches, la personne habilitée à décider des soins en son nom peuvent recourir contre les décisions du Tribunal tutélaire auprès de la Cour de justice dans les 10 jours dès la notification de la décision. La Cour de justice a accès au dossier médical du patient concerné.

² Elle doit convoquer les parties dans les 3 jours et statuer à bref délai.

³ Le recours n'a pas d'effet suspensif, sauf décision contraire de la Cour de justice. En cas de demande d'effet suspensif, elle doit statuer dans les 3 jours ouvrables sur cette requête.

Art. 20 Sorties temporaires

Une sortie temporaire du patient est possible aux conditions de l'article 13 de la présente loi. Toutefois, l'autorisation préalable du Tribunal tutélaire est nécessaire.

Chapitre IV Sanctions administratives et pénales**Art. 21 Sanctions administratives**

En cas de violation des dispositions de la présente loi par des professionnels de la santé ou des institutions de santé, les sanctions administratives prévues par la loi sur la santé sont réservées.

Art. 22 Sanctions pénales

¹ Tout contrevenant à la présente loi est passible des peines de police sans préjudice des dispositions du code pénal.

² Pour toute infraction grave, l'amende peut être portée jusqu'à 20 000 F au plus.

³ Le Tribunal de police connaît des infractions à la présente loi.

Chapitre V Dispositions finales et transitoires

Art. 23 Dispositions d'application

Le Conseil d'Etat édicte les dispositions nécessaires à l'application de la présente loi.

Art. 24 Clause abrogatoire

La loi sur le régime des personnes atteintes d'affections mentales et sur la surveillance des établissements psychiatriques (K 1 25), du 7 décembre 1979, est abrogée.

Art. 25 Entrée en vigueur

Le Conseil d'Etat fixe la date d'entrée en vigueur de la présente loi.

Art. 26 Modifications à d'autres lois

¹ La loi sur l'organisation judiciaire du 22 novembre 1941 (E 2 05), est modifiée comme suit :

Art. 35 A, al. 1, lettre b (nouvelle teneur)

- b) de la commission de surveillance des professions de la santé et des droits des patients pour les décisions rendues en application de la loi concernant la privation de liberté à des fins d'assistance du ... (date d'adoption).

* * *

² La loi de procédure civile, du 10 avril 1987 (E 3 05), est modifiée comme suit :

Art. 411, al. 2, lettre a (nouvelle teneur)

- a) loi concernant la privation de liberté à des fins d'assistance, du ... [date d'adoption].

Art. 419 (nouvelle teneur)

Les personnes pouvant saisir le Tribunal tutélaire d'une requête visant à mettre fin à l'hospitalisation sont définies à l'article 18 de la loi concernant la privation de liberté à des fins d'assistance, du ... (date d'adoption).

Art. 420 (nouvelle teneur)

La procédure de recours est décrite à l'article 19 de la loi sur la privation de liberté à des fins d'assistance, du ... (date d'adoption).

* * *

³ La loi pénale genevoise du 20 septembre 1941 (E 4 05), est modifiée comme suit :

Art. 37, al. 1 chiffre 25 (nouvelle teneur)

25^o ceux qui ont contrevenu aux lois et règlements concernant les épidémies ou concernant la privation de liberté à des fins d'assistance ;