

Date de dépôt : 10 novembre 2020

- a) **RD 1203-A** **Rapport de la commission de la santé chargée d'étudier le rapport de la commission des droits de l'Homme (droits de la personne) sur la problématique du packing en lien avec les droits humains dans le cadre de l'art. 230D, al. 2, lit. d LRGC**
- b) **M 2714** **Proposition de motion de M^{mes} et MM. Marjorie de Chastonay, Pierre Nicollier, Jennifer Conti, Delphine Bachmann, Thomas Bläsi, Didier Bonny, Bertrand Buchs, Emmanuel Deonna, Jocelyne Haller, Véronique Kämpfen, Philippe Morel, Sandro Pistis, Françoise Sapin sur la problématique du *packing* dans le canton de Genève**

Rapport de M^{me} Marjorie de Chastonay

Mesdames et
Messieurs les député.e.s,

La commission de la santé a étudié ce rapport divers lors des six séances des 8 et 29 novembre et du 20 décembre 2019, ainsi que du 4 septembre et des 9 et 16 octobre 2020, sous les présidences de M^{me} Marjorie de Chastonay et de M. Pierre Nicollier. Les procès-verbaux de ces séances ont été tenus avec exactitude par M. Sébastien Pasche et M^{me} Mariama Laura Diallo que je remercie. Ont assisté à tout ou partie des débats : M. Mauro Poggia, conseiller d'Etat (DSES), M. Adrien Bron, directeur général de la DGS (DSES), et M^{me} Anne Etienne, directrice du service juridique (DSES).

Introduction

Tout d'abord, en tant que rapporteure, je souhaite exprimer mon sentiment de satisfaction suite aux travaux de la commission de la santé. En effet, après 6 ans de travaux parlementaires, initiés en 2014 au sein de la commission des Droits de l'Homme (droits de la personne), puis deux années au sein de la commission de la santé, une motion nominative interdisant enfin la pratique du « *packing* » dans le canton de Genève sera jointe à ce rapport. Pour rappel, la pratique du « *packing* » consiste en une pratique controversée consistant à emballer le patient dans un drap humide et froid, voire parfois dans des draps qui ont été placés dans des glaçons.

Grâce à la décision du Grand Conseil, sur proposition de la commission des Droits de l'Homme (droits de la personne), de renvoyer le RD 1203 sur la problématique du packing en lien avec les droits humains dans le cadre de l'art. 230D, al. 2, lit. LRGC¹ à la commission de la santé pour obtenir un avis voire une motion de commission, la problématique du « *packing* » a pu être discutée. Ressortent des discussions une motion nominative, interpartis, jointe à ce rapport de commission, rédigée par l'auteure de ce rapport, mais également un sentiment de soulagement qu'enfin une décision claire, un signal politique fort de la part du Grand Conseil soit envoyé aux associations qui se sont mobilisées pour alerter non seulement les autorités genevoises, mais aussi internationales, sur la pratique du « *packing* » sur des enfants et jeunes TSA (troubles du spectre autistique) dans des institutions du canton de Genève.

Synthèse des travaux de la commission de la santé

- Lors de la séance du **8 novembre 2019**, la commission a auditionné **l'auteur du rapport divers (RD 1203), M. Cyril Mizrahi**.
- Le **29 novembre 2019**, la commission a auditionné le **D^r Markus Kosel, médecin adjoint agrégé, responsable de l'unité de psychiatrie et du développement mental, HUG**.
- Suite à ces auditions, la commission de la santé a décidé, le **20 décembre 2019, de voter en faveur du principe d'une motion de commission**.
- Le **4 septembre 2020**, la commission de la santé a chargé M^{me} Marjorie de Chastonay de rédiger une **proposition de motion de commission**, sans forcément encore avoir décidé de l'orientation précise des invites.

¹ <http://ge.ch/grandconseil/data/texte/RD01203.pdf>

- **M^{me} Marjorie de Chastonay présente la proposition de motion de commission** aux député.e.s de la commission de la santé. Un consensus est voté sur le **principe de l'interdiction de la pratique du « *packing* » dans le canton de Genève**. Il reste encore des décisions à prendre quant à sa formulation ainsi que sur l'éventuelle intégration de cette interdiction dans la **loi sur la santé** aux articles 50 et 51². La **question du consentement** ainsi que la notion de **mesure de contention** sont discutées.
- Finalement, suite aux discussions et prises de position, le **16 octobre 2020**, la commission de la santé n'accepte pas la motion de commission (14 OUI et 1 abstention). Dès lors, c'est **une motion nominative**,

² Loi sur la santé (K 1 03), https://www.ge.ch/legislation/rsg/f/s/rsg_K1_03.html, articles 50 et 51 :

« **Art. 50 Mesures de contrainte – En général**

¹ *Par principe, toute mesure de contrainte à l'égard des patients est interdite. Le droit pénal et civil en matière de mesures thérapeutique et d'internement ainsi que la réglementation en matière de placement à des fins d'assistance sont réservés, de même que la législation en matière de lutte contre les maladies transmissibles de l'homme.*

² *A titre exceptionnel, et dans la mesure du possible, après en avoir discuté avec le patient, respectivement la personne habilitée à le représenter, le médecin responsable d'une institution de santé peut, après consultation de l'équipe soignante, imposer pour une durée limitée des mesures de contrainte strictement nécessaires à la prise en charge du patient :*

a) *si d'autres mesures moins restrictives de la liberté personnelle ont échoué ou n'existent pas ;*

b) *si le comportement du patient présente un grave danger menaçant sa vie ou son intégrité corporelle ou celles d'un tiers.*

³ *Le médecin responsable d'une institution de santé peut déléguer cette prérogative à un autre professionnel de la santé compétent.*

⁴ *La mise en cellule d'isolement à caractère carcéral est interdite. »*

« **Art. 51 Mesures de contrainte – Modalités et protection des patients**

¹ *La surveillance du patient est renforcée pendant toute la durée de la mesure de contrainte, dont le maintien fait l'objet d'évaluations régulières et fréquentes. Un protocole comprenant le but et le type de chaque mesure utilisée, ainsi que le nom de la personne responsable et le résultat des évaluations est inséré dans le dossier du patient.*

² *Le patient ou la personne habilitée à le représenter peut s'adresser au Tribunal de protection de l'adulte et de l'enfant pour demander l'interdiction ou la levée des mesures de contrainte. Les dispositions du code civil suisse régissant la procédure en matière de mesures limitant la liberté de mouvement s'appliquent par analogie. »*

consensuelle, interpartis (Ve, S, EAG, PDC, PLR, UDC, MCG) qui est acceptée (13 OUI et 2 abstentions). Les personnes signataires de la motion jointe à ce rapport sont les représentants de leurs partis à la commission de la santé.

Travaux de la commission de la santé sur le RD 1203 sur la problématique du packing en lien avec les droits humains dans le cadre de l'art. 230D, al. 2, lit. d LRG

La présidente rappelle que ce rapport a d'abord été renvoyé à la commission des Droits de l'Homme en 2014, qu'il y a eu une autosaisie de cette dernière. Un rapport divers a été rédigé et renvoyé par le Grand Conseil à la commission de la santé, sur recommandation de la commission des Droits de l'Homme (droits de la personne) en 2017.

Audition de l'auteur du rapport (RD 1203) des travaux de la commission des Droits de l'Homme (droits de la personne) : M. Cyril Mizrahi

M. Mizrahi : Tout d'abord, il n'a pour sa part jamais essayé le « *packing* », cet exercice n'a pu se faire, faute de temps. Il serait néanmoins intéressant de faire cet exercice. Par ailleurs, il ne va pas tout dire sur ce **rapport de 120 pages**. Il va donner quelques éléments :

- Le « *packing* » est une pratique thérapeutique controversée consistant à emballer le patient dans un drap humide et froid, voire parfois dans des draps qui ont été placés dans des glaçons.
- Certains spécialistes qui pratiquent cela ont indiqué que le but était d'avoir un ressenti des limites du corps, mais aussi qu'il y ait une réaction chaud-froid, c'est-à-dire le fait d'avoir le froid, puis le corps qui réchauffe l'enveloppe, ce qui serait censé provoquer du bien-être.
- La commission des Droits de l'Homme a procédé à **11 séances**, notamment avec les chefs de départements M. Poggia et M^{me} Emery-Torracinta.
- Ce travail a été fait en 2015 et en 2017. Les spécialistes entendus n'étaient pas tous du même avis. Ils ont aussi entendu les **fondations Clair-Bois et Ensemble**, ainsi que le P^r Giorgio Malinverni. Ils ont en outre entendu des parents d'enfants concernés, mais aussi **Autisme**

Genève³ qui a parlé de son rapport à l'ONU sur les droits de l'enfant⁴ (point de départ des travaux de la commission).

- La commission a alors été interpellée par la question du « **packing** » et a souhaité la creuser. Ils ont notamment été interpellés par le fait que **cette pratique était limitée à la France et aux cantons de Vaud et Genève.**

Ils ont eu l'impression que, globalement, la pratique était décriée au niveau des grandes institutions, notamment le **Comité des droits de l'enfant de l'ONU⁵ qui a clairement recommandé à la Suisse d'abandonner cette pratique⁶, de même que l'Office fédéral des assurances sociales (OFAS) qui s'est prononcée en défaveur de cette pratique non remboursée, de même que la haute autorité de santé en France qui s'est prononcée aussi clairement contre cette pratique.**

De l'autre côté, il y a du personnel de terrain et des praticiens du « **packing** » qui défendent cette pratique. Il y a donc une **dichotomie entre les hautes instances et le personnel du terrain**. Cela ne concerne au final que très peu de personnes sur Genève (moins de 5) et concrètement deux groupes de personnes : les personnes IMC prises en charge au sein de **l'institution Clair Bois** et les personnes avec de l'autisme et un handicap mental prises en charge par **l'association Ensemble**. Ces chiffres remontent à 2015 et il faut donc les prendre avec une certaine retenue, mais il ne s'agit pas d'une pratique effectuée à large échelle.

Par ailleurs, il évoque la **problématique du consentement**.

Il relève que c'est la personne elle-même qui doit consentir, mais que cela pose la question de la capacité à donner ce consentement pour les personnes

³ **Autisme Genève** : <https://autisme-ge.ch/> est une section **d'autisme suisse romande (asr)** qui dénonce aussi la pratique du « **packing** » : <https://www.autisme.ch/>

⁴ Rapport Autisme Genève à la Convention des Droits de l'Enfant : voir dans RD 1203 ou sur le site d'Autisme Genève : notes de bas de page 3.

⁵ Réponses de l'ONU (CRC) : « **f) D'interdire dans la loi la pratique du « packing » sur les enfants et de prendre les mesures nécessaires pour que les enfants atteints de troubles du spectre autistique soient traités avec dignité et respect et bénéficient d'une véritable protection ; (...)** » <https://www.ohchr.org/FR/HRBodies/CRC/Pages/CRCIndex.aspx> :

« Le Comité des droits de l'enfant est composé de 18 experts indépendants chargés de surveiller la mise en œuvre de la Convention relative aux droits de l'enfant par ses Etats parties. »

⁶ Les observations finales concernant les deuxième à quatrième rapports périodiques de la Suisse, de la Convention relative aux droits de l'enfant du 26 février 2015 : <file:///C:/Users/dechastonaym/Downloads/G1503614.pdf>

qui n'ont pas l'usage de la parole. C'est cette question du consentement qui les interpelle et ils ont donc considéré que le « **packing** » était au fond une **mesure de contention**, ce qui, en droit cantonal, implique l'application les **articles 50 et 51 de la loi sur la santé**. Il y a donc des **conditions** qui sont requises pour pratiquer une mesure de contention et l'on doit se poser la question de la présence de ces conditions. Il y avait au départ une volonté de la part de la commission des Droits de l'Homme **de faire une motion de commission, mais il leur manquait néanmoins des éléments**. Le P^r Malinverni affirmait que l'on n'était toutefois pas au seuil des pratiques concernées par l'art. 3 de la convention, à savoir les traitements inhumains ou dégradants. **Il explique que c'est alors qu'ils ont considéré que le regard de la commission de la santé pouvait aussi être posé sur cette pratique du « packing ».**

La grille de lecture des outils du droit commun leur paraissait intéressante pour éventuellement prononcer un **moratoire** ou alors une **interdiction**.

Ensuite, il existe aussi les **vestes lestées**, lesquelles donnent aussi un sentiment de pression, sans devoir passer nécessairement par un enveloppement dans des draps mouillés. Ils ont aussi abordé la **question de l'efficacité du « packing »**.

Enfin, il n'y a pas d'associations qui défendent cette pratique, mais il y en a néanmoins qui se battent contre, par exemple **Autisme Genève** et aussi des associations qui ont des avis nuancés.

Questions des député.e.s

Q (PDC) : Qu'est-ce que la commission de la santé a de plus pour pouvoir prendre une décision sur un moratoire ou une interdiction ? R (M. Mizrahi) : Ils ne se sont pas mis d'accord sur une interdiction ou un moratoire, car un regard de la commission de la santé était aussi nécessaire, de par le fait qu'il s'agit d'une pratique dite « *thérapeutique* ». Ils attendent donc que la commission de la santé se prononce.

Q (PDC) : Ce n'est pas une pratique médicale, car elle n'est pas considérée comme telle par l'Office fédéral des assurances sociales (OFAS). Par ailleurs, il y a de nombreuses bizarreries qui existent et qui ne sont pas reconnues. **R (M. Mizrahi) : Il y a néanmoins des enjeux** qui touchent le corps humain, le **consentement** et donc des éléments qui relèvent en partie du **domaine de la santé**. Si la commission de la santé ne considère pas être concernée par cet objet, qu'elle renvoie alors le rapport à la commission des Droits de l'Homme.

Q (PLR) : Est-ce que le D^r Markus Kosel, chef de la psychiatrie aux HUG, a été auditionné par la commission des Droits de l'Homme (droits de la personne), car on devrait peut-être répondre de manière large d'un point de vue médical ou sanitaire ? Par ailleurs, est-ce que M. Mizrahi accepterait un vote du rapport par la commission et ensuite par la plénière afin que cela puisse être publié ? **R (M. Mizrahi) : Le rapport est déjà publié et le travail de documentation a donc été fait. Néanmoins, ils aimeraient bien que la commission de la santé réponde sur la pertinence des articles 50 et 51 de la LS, sur le consentement et sur la pertinence du « packing ».**

Q (la présidente) : Est-ce que M. Mizrahi souhaite une motion de commission de la santé ? **R (M. Mizrahi) : Il souhaite soit une motion, soit au moins une prise de position sur les éléments qu'il a soulignés.**

Q (PLR) : Est-ce que la commission des Droits de l'Homme est arrivée à une conclusion, par exemple la nécessité d'une interdiction du « packing » ? **R (M. Mizrahi) : Ils n'ont pas procédé à un vote sur une interdiction et, s'il n'y a pas de problèmes sociomédicaux ou sanitaires, alors une interdiction n'est pas pertinente, mais il faudrait plutôt encadrer cette pratique et remettre le consentement au centre, tout en respectant les étapes des articles 50 et 51 de la loi sur la santé.**

Q (PLR) : Est-ce qu'un autre PL ne pourrait pas être rédigé indépendamment de ce rapport ou du projet de motion de commission, qui semblait compliqué notamment à cause d'un refus ? **R (M. Mizrahi) : La commission des Droits de l'Homme peut adopter des textes sans avoir l'unanimité et donc le refus de l'UDC à voter une motion de commission n'était pas péremptoire.**

Q (PLR) : Est-ce que le « packing » implique toujours un drap qui est mouillé ? **R (M. Mizrahi) : C'est a priori le cas, mais il y a néanmoins d'autres pratiques qui existent avec des draps secs.**

Q (S) : L'article 50 est clair sur les mesures de contrainte et le « packing » rentre bien dans ce cadre. **R (M. Mizrahi) : Oui.** Ils n'ont pas obtenu un élément d'assurance confirmant que ces articles étaient bel et bien appliqués lors de la pratique du « packing ». **Il souhaiterait donc un signal clair de la part de la commission.** Les représentants des départements étaient très réservés sur ces pratiques, mais il n'y avait pas pour autant une volonté de légiférer en la matière.

Q (PDC) : La commission n'a donc pas à se déterminer sur la pertinence de la pratique, mais, si elle est pratiquée dans le domaine médical, il faut la mettre sous le coup des articles 50 et 51 qui encadrent les mesures de

contrainte. Le « *packing* » n'est pas aujourd'hui considéré comme une mesure de contrainte puisque ce n'est pas une restriction de la liberté. M. Mizrahi demande au fond à la commission si le « *packing* » ne devrait pas aussi être inscrit dans la liste des mesures de contrainte et donc soumis aux articles 50 et 51. Pour sa part, le « *packing* » devrait en effet être inclus également dans cette liste. Elle propose à la commission de faire une motion de commission visant à demander que le *packing* soit mis dans la liste des mesures de contrainte. **R (M. Mizrahi) : Le fait se faire emballer dans des draps froids et mouillés est clairement une mesure de contrainte.** **R (PDC) :** Cela n'est, semble-t-il, toutefois pas fait pour entraver les mouvements de la personne. **R (Ve) :** Elle propose aussi que la commission de la santé fasse une motion de commission. On pourrait avoir l'unanimité.

Discussion interne

(Ve) : Elle propose que l'on fasse une motion de commission pour que l'on mette le « *packing* » dans le listing des mesures de contrainte, car elle estime que cette pratique est inhumaine. **R (M. Poggia) :** Il propose de faire une motion avec une invite au Conseil d'Etat.

(PLR) : Le caractère contraignant de cette pratique est discutable, selon lui, et il propose que l'on fasse plutôt une motion invitant le Conseil d'Etat à clarifier la question. Néanmoins, il propose au préalable l'audition du D^r Markus Kosel avec éventuellement en outre quelqu'un qui ait un avis juridique, un spécialiste du droit des patients, de manière à avoir une double lecture.

(EAG) : Il faut se donner les moyens de vérifier le sens de cette pratique pour savoir si elle est utile ou alors s'il s'agit d'une contrainte qui ne se justifie pas, notamment compte tenu du fait qu'il s'agit d'une pratique particulièrement décriée. Elle est en accord avec la proposition d'audition du député PLR.

Q (Ve) : Elle serait pour sa part plutôt pour que la commission fasse une motion visant l'interdiction de cette pratique. Cette dernière est liée à la psychanalyse ; hormis Vaud et Genève, les cantons suisses ne la pratiquent pas et les grandes institutions la décrient. Il s'agit d'une pratique obsolète.

Vote

La demande d'audition du D^r Markus Kosel **est acceptée par 12 OUI** (1 EAG, 3 S, 1 Ve, 1 PDC, 3 PLR, 1 UDC, 2 MCG), 0 NON et 1 abstention (1 Ve).

Audition du D^r Markus Kosel, médecin adjoint agrégé, responsable de l'unité de psychiatrie du développement mental, HUG, sur le RD 1203 sur la problématique du packing en lien avec les droits humains dans le cadre de l'art. 230D, al. 2, lit. d LRGC

M. Kosel indique tout d'abord que le rapport est très volumineux et qu'il aborde beaucoup de sujets différents.

- Il ne pense pas que c'est sur le rapport à proprement parler qu'il doit s'exprimer.
- Concernant le « *packing* », il relève que c'était un sujet important en France, mais moins en Suisse, où cette technique n'est pas vraiment appliquée.
- **Son unité, qui est la seule institutionnelle dans le canton, ne la pratique en tout cas pas.** Il a lui-même été formé en tant que **psychiatre par une approche scientifique basée sur l'évidence et on ne peut pas dire que le « *packing* » soit une pratique établie. Il n'a pas trouvé d'article à ce propos**, en tout cas pour les adultes, mais un seul article par le P^r Delion concernant les enfants. S'il devait réfléchir à l'utilisation de cette thérapie, il dirait qu'il s'agit de quelque chose d'expérimental.
- Il y a néanmoins des **professionnels** qui se sont exprimés dans des revues, notamment un spécialiste qui s'exprimait en 2007 sur la situation en France qui s'était envenimée, laquelle en outre diffère de celle de Genève, où il y a une collaboration établie entre les institutions et les acteurs associatifs, notamment avec *Autisme Genève*. Il y a en France une sorte de **scission entre les psychiatres et les associations de parents**. Cela découle d'une origine historique : l'idée selon laquelle les parents seraient les responsables de l'autisme de leurs enfants. **Il manque beaucoup de bases scientifiques par rapport aux adultes en situation du handicap avec un trouble du spectre autistique, avec ou sans déficience intellectuelle.**

Lorsqu'un médicament est mis sur le marché, l'on exclut les personnes vulnérables, **mais aussi les personnes incapables de donner leur consentement** ou les personnes pour lesquelles on a des doutes quant à leur bonne participation à l'étude, notamment les gens qui ont des problèmes de

communication (dont certaines personnes autistes). Il ne pense pas que cela veut dire pour autant qu'il faut faire n'importe quoi. Il donne l'exemple de l'attitude pratiquée à Genève par rapport aux **électro-convulsions**, lesquelles sont un traitement qui peut être considéré comme controversé. En Allemagne ou aux USA, ce traitement est indiqué dans les **guidelines**, par exemple contre les dépressions sévères, ce qui n'est pas le cas à Genève. **On ne peut pas soumettre une personne non consentante à une méthode dont l'efficacité n'est pas prouvée et il ne voit pas de raisons pour lesquelles il introduirait cette pratique du « packing » dans son service aujourd'hui.**

Questions des député.e.s

Q (PDC) : Sait-il si cette pratique est utilisée dans le domaine privé, par les parents ou dans d'autres institutions genevoises ? R (M. Kosel) : A sa connaissance, ce n'est pas le cas.

Q (PDC) : S'agit-il, selon lui, d'un mauvais traitement ou alors simplement d'une méthode controversée qui pourrait néanmoins être pertinente pour certains cas ? R (M. Kosel) : En psychiatrie, l'on dit que les diagnostics ne sont pas liés à une compréhension de l'étiopathologie et donc que l'on ne comprend pas en faisant un diagnostic d'où vient la maladie. On peut toutefois considérer qu'une thérapie est bonne selon ses résultats, même si l'on ne comprend pas comment elle fonctionne, mais il ajoute qu'il y a le volet éthique à prendre en compte **puisque'il n'est pas éthique d'administrer une thérapie à une personne qui n'est pas capable de dire si elle souhaite qu'on l'administre ou pas. Néanmoins, en situation urgente et désespérée (crise aigüe, etc.), **il faudrait alors choisir les thérapies les plus efficaces et se tourner vers les proches s'il s'agit de personnes qui ont des problèmes de communication.****

Q (PLR) : Il y avait donc, par le passé, en France notamment, une approche psychanalytique qui a depuis été mise au bûcher et il y a par ailleurs une autre approche qui est pratiquée de manière exceptionnelle, notamment à la *fondation Clair-Bois*, dont le directeur a expliqué à la commission que les techniques de « packing » **ont pour but, lors d'agitation extrême et dangereuse, de créer une afférentation sensorielle. Il lit le passage à ce sujet en p. 32 du rapport et observe qu'ils présentent donc cette pratique **non pas comme de la psychiatrie mais comme de la médecine physique.** M. Kosel estime-t-il que cela est acceptable ? **R (M. Kosel) : Ils ont fait des études expérimentales dans le traitement de la dépression avec l'implantation de stimulateurs et cela était controversé mais très encadré. Il ne voit pas de problème à utiliser cette pratique si l'on a constaté que cela fonctionnait et que rien d'autre ne marchait, à condition que la personne concernée****

soit d'accord ou, le cas échéant, que les parents de l'enfant sont d'accord. Il y a dans son unité des personnes très agitées et il faut parfois aussi utiliser la contrainte, pour protéger l'environnement, et il y a malheureusement de la violence. Il faudrait clairement se prononcer pour un processus encadré et une forme de protocole dans le but d'éviter des abus, toujours possibles si on laisse la pratique totalement libre.

Q (Ve) : Autisme Suisse romande considère qu'il s'agit de **maltraitance** et milite pour une **interdiction formelle du « packing »**. **Comment se positionne-t-il par rapport à l'interdiction formelle ?** Il faut prendre aussi en compte la problématique du consentement du patient pour ce traitement violent et, par ailleurs, il existe aujourd'hui des **mesures alternatives** qui permettraient de **ne pas utiliser le « packing »**. Quel regard porte M. Kosel sur la psychiatrie d'aujourd'hui ? **R (M. Kosel) : Il faudrait avoir une approche pragmatique et notamment du point de vue du droit des personnes.** Le consentement est donc important, mais le « *packing* » n'est pas non plus un poison en tant que tel et il s'agit même d'une pratique qui peut *a priori* apporter des bénéfices à certaines personnes. Par ailleurs, **la médication peut aussi, selon les cas, être considérée comme une forme de maltraitance**, lorsque cela est quasiment imposé par le psychiatre. Il insiste sur l'importance de l'encadrement de cette pratique. La *pratique de Clair-Bois* ne se fait a priori pas avec un encadrement psychiatrique.

On devrait notamment réfléchir au temps durant lequel l'on fait cela. Concernant les **méthodes alternatives**, **l'autisme** est considéré comme un **handicap** qui dans la majorité des cas est présent dès la petite enfance. Le diagnostic est fait la plupart du temps très tôt à Genève et il y a des structures qui sont faites pour permettre à l'enfant de suivre une courbe de croissance adéquate. Une personne qui rencontre des problèmes pour apprendre à parler et qui a plus tard des problèmes comportementaux en lien avec cette impossibilité de communication peut se voir administrer une médication de sédatifs pour atténuer l'agitation. Il faut en outre faire la différence entre une thérapie à long terme et le « *packing* », **lequel n'est pas une pratique qui vise l'apprentissage de quelque chose mais simplement une thérapie pour calmer sur le moment**. Enfin, il y a des **approches d'apprentissage ou émotionnelles** qui sont utiles, mais pas pour des personnes qui doivent être maîtrisées.

Q (Ve) : Ces méthodes ne servent-elles donc qu'à la prévention, ne pouvant donc pas être utilisées en période de crise ? **R (M. Kosel) : Il existe des approches comportementales** avec des personnes telles que des hockeyeurs ou des rugbymen qui peuvent venir avec des parois portables

pour contenir la personne, mais il ne s'agit plus d'**approches cognitives**. Il y a une grande difficulté du point de vue de l'hétérogénéité clinique.

Q (Ve) : Cette pratique n'est pas utilisée aux HUG. Pourquoi n'en souhaite-t-il pas forcément l'interdiction ? R (M. Kosel) : Pourquoi devrait-on interdire quelque chose juste pour l'interdire ? Ils ne le pratiquent pas dans son service, ils n'ont pas le projet de le faire, mais il faudrait aussi demander à des proches de personnes ayant bénéficié de cette thérapie ce qu'ils pensent.

Q (PLR) : En cas de crise majeure violente soudaine, les possibilités sont donc soit l'administration de médicaments, ce qui peut constituer également un moment violent pour une personne agitée, soit de prendre ces personnes pour les pousser dans un endroit isolé, ce qui lui semble aussi assez contraignant et choquant. M. Kosel estime-t-il que le « *packing* » pourrait être parfois moins violent que ces deux méthodes ? R (M. Kosel) : S'il faut maîtriser la personne pour la mettre dans des draps, alors c'est tout aussi violent. La seule étude qu'il a trouvée a été faite avec des personnes qui ont collaboré d'une certaine manière et donc qui n'étaient *a priori* pas en situation de crise comportementale. En effet, lorsque l'on doit répondre à des personnes très agitées, le personnel rencontre une situation de violence.

Q (PLR) : Est-ce que la contrainte obligatoire, en cas de crise majeure, a été discutée en amont avec la personne elle-même ou alors avec ses représentants légaux ? R (M. Kosel) : Oui, pour autant qu'il s'agisse de crises qui ont déjà eu lieu, mais cela n'est malheureusement pas possible s'il s'agit de la première fois qu'une telle crise arrive.

Q (UDC) : C'est une chose de mettre un corps dans des draps, mais le fait de mettre un corps dans un drap mouillé est encore autre chose. Comment cette composante peut-elle être plus bénéfique ? R (M. Kosel) : Dans l'article qu'il a cité, l'on a comparé l'effet de draps secs et celui de draps mouillés et il n'y avait pas de différences.

Q (UDC) : N'aurait-on pas intérêt à interrompre cette méthode, au moins le temps que l'on crée un cadre à l'aide de spécialistes afin que l'on puisse objectiver la validité des différentes méthodes ? R (M. Kosel) : Il est en accord avec cela, mais, s'il n'y a pas de budget suffisant, on ne va pas faire une étude sur une méthode déjà controversée. Néanmoins, si une famille vient et dit que la seule méthode qui fonctionne avec leur enfant, c'est le « *packing* » et que cela est interdit, alors la famille devra aller ailleurs et l'on n'aura rien gagné.

Q (UDC) : Comment la personne peut-elle identifier le « *packing* » comme une solution d'apaisement, puisqu'il s'agit d'une méthode de contrainte qui relève peut-être plus, selon la personne, de la punition ? R (M. Kosel) : On devrait pouvoir idéalement poser la question à la personne et, sinon, avoir le consentement de la personne qui se substitue à cette personne. Il ne connaît néanmoins pas suffisamment cette méthode pour pouvoir se prononcer précisément.

Q (PLR) : Il a passé quelques mois avec des patients agités au début de sa carrière médicale à *Bel-Air* et il a vu des situations effrayantes pour les personnes elles-mêmes et pour le personnel. Néanmoins, le « *packing* » est unanimement condamné par l'*ONU*, il s'agit d'une **maltraitance et d'une méthode inappropriée et, donc, c'est une technique qui devrait être abandonnée. Il serait très original de conduire une étude là-dessus et il ne pense pas qu'une commission d'éthique serait d'accord de mener une étude sur une méthode aussi controversée et condamnée. **M. Kosel, en tant que psychiatre, n'envisage-t-il pas d'utiliser cette pratique ? R (M. Kosel) : Non.****

Q (PLR) : Combien de temps le patient reste-t-il dans le « *packing* » ? R (M. Kosel) : Il ne sait pas répondre à cette question.

Q (PLR) : On doit *a priori* injecter des sédatifs pendant le *packing* pour qu'au sortir du *packing*, le patient soit calme. R (M. Kosel) : L'étude déjà mentionnée plus haut a montré que, dans une situation de comportement agité, ils associent cela avec le temps. Cette étude est néanmoins très critiquée et **il n'envisage pas du tout pour sa part cette méthode comme traitement de l'autisme.**

Q (PLR) : Lorsqu'un patient doit être mis sous sédatif, combien de temps le patient va-t-il être dans un état stable ? R (M. Kosel) : L'effet arrive plus ou moins vite selon les médicaments, mais cette médication peut être ensuite prolongée.

Q (PLR) : Le même député PLR se demande pendant combien de temps un patient peut être mis sous sédatif. R (M. Kosel) : Cela dépend beaucoup de la situation mais, dans son service, il essaie de limiter les sédatifs dans le temps. Il n'a jamais vu de situations de personnes sous sédatifs qui dépassent plusieurs heures.

Q (PLR) : L'option de l'isolement en termes de temps est-elle donc aussi envisagée pour des périodes de quelques heures ? R (M. Kosel) : Cela sort du thème du « *packing* » et cela est très sensible. Ils ont actuellement une personne dans son unité qui ne peut pas rester sans la surveillance de 2 personnes ou alors d'une seule personne qui la connaît très

bien. Il s'agit d'une personne qui sort néanmoins plusieurs heures par jour et elle pourrait sortir plus, s'il y avait plus de personnel disponible.

Q (PLR) : Combien de temps peut-on calmer une personne avec le « packing » ? R (M. Kosel) : Faire du « *packing* » pendant plusieurs heures n'est pas faisable.

Q (la présidente) : Il y a une **question de subjectivité** à prendre en compte, car l'on ne sait pas vraiment si cela leur fait du bien ou du mal et tout le monde se calme dans des draps. **La pratique n'est déjà pas remboursée par l'assurance. M. Kosel estime-t-il que le manque d'études scientifiques ne pousse pas à penser que l'on devrait cesser cette pratique ?** Par ailleurs, les choses ont l'air quelque peu mélangées dans le rapport, car il s'agissait aussi de traiter la question de l'école inclusive (notamment dans la réponse du comité pour les droits de l'enfant). **Que pense M. Kosel par rapport à la réponse de ce comité sur la situation genevoise et sur les instruments internationaux dénonçant le « packing » ?** Par ailleurs, concernant la **formation**, on devrait **former en thérapie comportementale, cognitive et émotionnelle**, ce qui permettrait d'éviter les crises d'angoisse liées aux troubles du spectre autistique ou au moins d'avoir les outils adéquats pour les soigner. **A Genève, beaucoup d'institutions spécialisées se basent toujours sur la psychanalyse, même si au niveau international, cela est inadapté pour les TSA.** La crainte des milieux associatifs était de savoir si cela allait perdurer et si la pratique allait être reconnue. **Quelle est la position de M. Kosel sur le « packing » dans le contexte genevois ? R (M. Kosel) :** Si c'est encadré par un protocole, avec l'autorisation d'une instance et que l'on documente ces situations, il y aurait de toute manière très peu de cas, mais ce serait une façon de faire si l'on ne veut pas une interdiction totale. Les psychiatres d'aujourd'hui n'ont pas les mêmes schémas que par le passé et, si l'on s'oriente sur **l'approche clinique**, par rapport à des questions thérapeutiques, l'on ne va pas tomber dans les extrêmes. On ne va pas imposer un traitement qui est inefficace ou alors qui fait peur à un patient que l'on suit. Par ailleurs, on ne devrait pas importer un problème que l'on n'a pas forcément à Genève. Concernant la formation, il précise qu'il y a le **CAS en autisme à Genève et à Fribourg, même si l'on a un retard de plusieurs dizaines d'années en Suisse**. Le système change malgré tout. Il y a notamment un programme pour former les professionnels sur le terrain et **on va donc dans la bonne direction, notamment grâce au Centre de consultation spécialisé en autisme (CCSA) et au travail en réseau.**

Discussion interne

M. Poggia a interpellé M. Apothéloz et ils ont obtenu la confirmation de la **fondation Ensemble** (M. Jérôme Laederach) sur le fait qu'ils n'utilisaient pas cette pratique. Quant à **Clair-Bois**, M. Pierre Coucourde écrit : « *La Fondation Clair-Bois ne pratique plus l'enveloppement sensoriel de type « packing » depuis que la commission s'est penchée sur ce sujet ; il s'agissait, comme décrit à l'époque, de prestations à quelques enfants de Lancy validées médicalement et avec accord des parents.* »

Suite des discussions : séance du 20 décembre 2019

Q (la présidente) : Que souhaite faire la commission de ce rapport divers : **voter cet objet ce soir ou prendre le temps de réfléchir à une motion consensuelle** de la commission de la santé pour le mois de janvier ou février ? **R (PLR)** : Rédiger une motion adressée au Conseil d'Etat serait pertinent. **Quel est le point de vue du Conseil d'Etat ? Est-ce qu'il souhaite que l'on en reste là ou alors que l'on profite de tout le travail effectué pour lui adresser une motion ? Cette dernière pourrait soit demander une interdiction de la pratique du « packing », soit demander un meilleur encadrement de cette pratique.** Pour sa part, il trouverait intéressant d'adresser une motion au Conseil d'Etat pour arriver au moins au bout du long processus.

(PDC) : Il souligne que **Clair-Bois**, qui était le dernier endroit où l'on pratiquait le « **packing** », ne le fait désormais plus. Cela peut encourager la commission à faire plutôt une motion proposant au Conseil d'Etat d'interdire cette pratique.

(Ve) : Il est important que la commission fasse quelque chose de cet objet au vu du grand travail qui a été effectué et que l'on prenne fermement position, qu'on légifère sur cette pratique et qu'on l'interdise. **Elle propose de préparer une esquisse de motion de commission qu'elle présentera à la rentrée en janvier 2020.**

(UDC) : On dit que le « **packing** » n'est pas pratiqué aujourd'hui et cela ne veut néanmoins pas dire qu'il ne pourrait pas réapparaître à l'avenir. **L'UDC soutiendra une motion interdisant cette pratique.**

(EAG) : Cette pratique n'était quasiment plus utilisée par la plupart des établissements accueillant les personnes qui auraient été susceptibles de subir ce genre de traitement, ce qui signifie que l'on a donc pu faire sans et trouver des alternatives. En outre la pratique n'a plus été appliquée dans le dernier lieu qui la pratiquait depuis que la question était à l'ordre du jour de la

commission des droits humains. **Une telle approche est particulièrement alarmante et EAG va donc voter cette motion de commission.**

(PLR) : Sur la question de la pratique du « *packing* » à *Clair-Bois*, un responsable de l'institution a répondu qu'ils la pratiquaient parfois mais pas avec des draps froids. La **problématique est très complexe** puisque cela concerne des pratiques qui ne sont **pas standardisées** et qui consistent, dans certains cas, à tenter de recréer **l'afférentation sensorielle**. Il s'agit donc **d'une alternative aux abus médicamenteux et à l'enfermement**. Il est compliqué d'interdire quelque chose qui n'est pas normé. On devrait plutôt se donner le droit d'avoir un regard sur ce qui se pratique réellement dans les établissements. Une simple interdiction reviendrait en fait à adopter une position de confort ; les choses ne sont pas aussi simples.

Par ailleurs, l'article remis il y a quelque temps par M. Kosel à la commission était en fait une analyse de l'effet du lobbying des associations de parents d'enfants autistes au travers du cas du « *packing* », mais cet article au fond ne se prononce pas pour ou contre le « *packing* ». En outre, cette étude montre que l'on s'aperçoit qu'il y a une montée en puissance du lobbying des associations des familles de personnes autistes, mais elles ne donnent cependant pas la parole aux personnes qui sont atteintes. Il rappelle cela pour refléter la **complexité de la question et souhaite *in fine* plutôt une motion pour encadrer les pratiques non standardisées, dont le « *packing* », de manière à éviter notamment la maltraitance.**

Position du département

M. Poggia pense qu'autant l'on est tous d'accord sur des choses que l'on ne veut pas, autant il est **complexe de figer une situation dans le cadre d'une loi**. Tout traitement impliquant une atteinte physique ou psychique est par essence illicite, à moins qu'il n'y ait une situation d'urgence (mise en danger de la vie ou de l'intégrité de la personne). Il y a en outre la **question du consentement**. Le fait d'interdire le « *packing* » ne reviendrait qu'à répéter ce que la loi nous offre déjà. Il voit donc, comme seule voie possible pour la commission, la motion qui exprimerait la préoccupation de la commission et qui demanderait au Conseil d'Etat à ce que le « *packing* » ne revienne pas comme pratiqué par le passé et **ne porte donc pas atteinte à l'intégrité corporelle des personnes auxquelles l'on soumet cette pratique**. **R (M. Bron) :** Il n'y a pas d'**ancrage législatif** pour une telle interdiction. **Il ne s'agit pas d'une pratique médicale et, pour les pratiques relevant du domaine de la santé, l'on a des référentiels de qualité** sur ce qui est autorisé ou pas, référentiels qui ne sont pas simples à

établir, raison pour laquelle il y a *la Commission de surveillance des professions de la santé et des droits des patients*.

Q (la présidente) : Est-ce que la commission accepte de partir sur une motion de commission ? **R (PLR) : Il ne souhaite pas que la motion se limite à interdire le « *packing* » dans le canton de Genève.** **R (Ve) : On pourrait rajouter un volet de surveillance dans la motion afin qu'il ne s'agisse pas d'une simple interdiction.**

Q (la présidente) : Il y a désormais un consensus de base et l'on pourra donc discuter ensuite de la formulation et, le cas échéant, proposer des amendements. **R (M. Poggia) : Mettre dans une loi que le « *packing* » est interdit n'empêchera pas, le moment venu, quelqu'un qui la pratique malgré tout de venir démontrer qu'il y avait le consentement du patient et que c'était pour le bien-être du dernier. Le fait d'interdire le « *packing* » signifierait que tout ce qui n'est pas interdit est donc autorisé.** Il est donc préférable d'avoir une règle générale, comme c'est le cas aujourd'hui, plutôt que d'entrer dans le cas particulier.

La même députée EAG observe que le problème est qu'à partir du moment où la commission de la santé et celle des droits humains se sont penchées sur le sujet, si l'on n'interdit au final pas le *packing*, cela reviendrait en quelque sorte à la cautionner, ce qui lui semble particulièrement dommageable.

La présidente soumet au vote le principe de la motion de commission :

Les commissaires présents (1 EAG, 2 S, 2 Ve, 2 PDC, 4 PLR, 1 UDC, 2 MCG) sont d'accord sur le principe d'une motion de commission sur le RD 1203.

Discussion autour de l'auteure de la proposition de motion de commission : vendredi 4 septembre 2020

M^{me} de Chastonay rappelle que la commission avait décidé de faire une motion de commission, et que cette charge avait été confiée à une collègue Verte. Etant donné que cette dernière est absente, elle lui a demandé de prendre le relais à sa place et demande si la commission accepte qu'elle se charge de la rédaction. **La commission accepte à l'unanimité que M^{me} de Chastonay se charge de la rédaction de cette motion de commission sur le RD 1203.**

Présentation de la motion de commission de la santé par M^{me} Marjorie de Chastonay concernant le RD 1203 sur la problématique du packing en lien avec les droits humains dans le cadre de l'art. 230D, al. 2, lit. d LRGC (vendredi 9 octobre 2020) :

M^{me} de Chastonay : Cette motion propose plusieurs alternatives à la position qui sera décidée ce soir. En relisant les PV, elle voulait qu'il ressorte qu'on n'arrivait pas à se mettre d'accord, même s'il y a une tendance qui ressort. **Il faut une unanimité pour cette motion de commission.** Toutes les possibilités se trouvent dans les considérants :

- Surtout en lien avec les **art. 50 et 51 de la LS**, parce que la commission avait eu des discussions sur une éventuelle invite en lien avec ces articles-là.
- Elle a aussi mis les considérants initiaux qui étaient dans le **RD 1203**.
- Elle a essayé de catégoriser les invites au Conseil d'Etat, car elle a l'impression que toute la commission était d'accord d'interdire la pratique du « **packing** » à un moment donné et que, suite aux auditions, il y a eu des hésitations et commentaires supplémentaires.
- A la fin du débat, il y a eu une proposition du Conseil d'Etat qui peut aussi être une proposition sur laquelle on peut discuter.

Dans l'exposé des motifs, elle a fait une **synthèse des alternatives au « packing »**. Il est difficile de prendre position, car il y a des **questions éthiques** et une **hétérogénéité clinique** et qu'il n'y a **pas de preuves scientifiques**. **La question du consentement est aussi au cœur du sujet**. Il s'agit de personnes TSA qui peuvent avoir des troubles cognitifs et, dans ce cas-là, les crises sont difficilement gérables et la question du consentement entre en jeu parce que, si ces jeunes n'arrivent pas à communiquer, c'est le représentant légal qui prendrait la décision. Le « **packing** » est une pratique exceptionnelle et isolée. Un médecin professeur en psychiatrie a affirmé qu'il ne souhaitait pas la pratiquer. **C'est une pratique dénoncée depuis des années, controversée et maltraitante selon les associations.** La commission peut décider :

- soit d'interdire le « **packing** » ;
- soit elle considère que c'est une **pratique exceptionnelle** qui pourrait être encadrée avec un protocole ou un organe de contrôle ;
- mais il y a aussi une **voie alternative du Conseil d'Etat**.

En fonction de la décision de la commission, elle adaptera les conclusions.

Questions des députés

Q (PLR) : Selon elle, elle a rédigé la motion de manière fortement orientée pour les personnes TSA. **Est-ce que le « packing » ne pourrait pas aussi être imposé à des personnes autres que souffrant de troubles autistiques ?** **R (M^{me} de Chastonay) :** Le RD 1203 ne parle que des personnes TSA et c'est parti du *rapport alternatif de l'association Autisme Genève*. Dans les annexes, on voit bien qu'il y a le protocole sur des points divers et, dans le *RD 1203*, on voit que les associations se sont mobilisées en faveur de l'interdiction du « packing ». **C'est d'un contexte TSA que cette proposition d'interdiction est venue.** Lorsque l'on a discuté des institutions qui pratiquent cela, c'était surtout des institutions qui accueillent des jeunes TSA. Mais elle ne peut pas nier l'éventualité que cela se passe ailleurs.

Q (PLR) : Dans l'exposé des motifs, il est indiqué que c'est une « *mesure thérapeutique* » sauf que l'on remet en doute dans cette motion le fait que ce soit une mesure thérapeutique. **Il faut enlever le « thérapeutique » et indiquer que le « packing » est une mesure.** **R (M^{me} de Chastonay) :** Elle est d'accord d'intégrer toute modification, car il faut trouver un consensus.

Q (PLR) : Il serait bien d'arriver à voter une motion sans refaire tous les travaux. **On trouve une ambiguïté dans le texte entre la pratique thérapeutique ; or il faut parler de « pratique » plutôt que de « thérapeutique » parce que c'est puisqu'elle n'est pas reconnue comme thérapeutique que la question se pose.** Il serait plutôt favorable à la position du Conseil d'Etat, afin de s'assurer que ces pratiques soient encadrées et qu'elles ne débouchent pas sur des atteintes à l'intégrité corporelle, plutôt que de savoir si, entre députés, ils interdisent ou pas cette pratique, sachant que si on interdit le « packing » et que ce ne sont pas des pratiques encadrées ou médicales. **Quels seront les instruments pour l'interdire ?**

Q (UDC) : Il est favorable à ce qu'on supprime la pratique du « packing ». **Des alternatives à ces pratiques ont été données lors des auditions.** Il est dérangé par ces pratiques peu ou pas établies scientifiquement.

R (M^{me} de Chastonay) : Quand le « packing » a été dénoncé, il y a 6 ans, c'était important pour les milieux associatifs. Même si c'est un milieu où il y a des tensions, après 6 années de discussion au niveau des commissions des Droits de l'Homme et de la santé, il faut envoyer un **signal politique**. C'est une **pratique isolée qui n'est pas scientifiquement prouvée et il y a des problèmes éthiques**. Tout porte à penser qu'il faut l'interdire. Il y a même de

grandes instances onusiennes qui proposent de l'interdire. Il faut l'interdire pour des raisons éthiques et comme un discours politique cohérent et clair.

Q (PDC) : Le plus simple est de l'interdire. Suite à la motion, la réponse du Conseil d'Etat indiquera ce qu'il peut ou ne peut pas faire. **C'est un appel des commissions de la santé et des Droits de l'Homme afin de savoir si c'est une pratique qui doit continuer si elle est encadrée ou si c'est une pratique qui n'est en rien scientifique et qu'il faut cesser.** Il est pour voter cette motion. Il n'y a que les cantons du Vaud et de Genève où il y a cette pratique. Il n'y a aucune nécessité scientifique d'admettre ce genre de pratique.

Q (S) : Pourquoi ne cibler que le « *packing* » alors qu'il y a d'autres pratiques potentiellement délicates et douloureuses autorisées, notamment sauf erreur l'électrochoc ? Le Conseil fédéral a récemment réaffirmé que les électrochocs étaient légaux. **Ne risque-t-on pas de légitimer par défaut d'autres pratiques ?** Que pense M. Poggia de la question des électrochocs et ne sont-ils encadrés que par les art. 50 et 51 de la LS ? **R (M. Poggia) :** Il ne pourrait pas répondre en ce qui concerne les électrochocs. En ce qui concerne le « *packing* », il se souvient lors des témoignages que des situations particulières posaient des problèmes au niveau du consentement. **Ce genre de pratiques devrait peut-être mettre en œuvre un curateur ad hoc pour les enfants patients.** Parfois, la proximité émotionnelle avec l'enfant patient fait que les parents peuvent accepter beaucoup de choses dans l'espoir qu'il aille mieux. Il a cru comprendre que ces pratiques n'existaient plus compte tenu des polémiques qu'elles généraient. Le Conseil d'Etat doit pouvoir clarifier la question du « *packing* » au regard de la LS et veiller à ce que cette pratique ne soit pas utilisée à l'encontre de la volonté du patient et de son intégrité corporelle. Un patient majeur et capable de discernement pourrait dire que le « *packing* » lui fait beaucoup de bien, donc l'interdire en tant que tel pourrait être excessif, mais ce n'est pas pour ce genre de patients que la motion a été rédigée. Il n'a pas d'idée arrêtée et il a été choqué d'apprendre l'existence de ce genre de pratique. Il faut utiliser une formulation qui laisse une marge de manœuvre au Conseil d'Etat. **Enjoindre au Conseil d'Etat d'interdire cette pratique est trop restrictif.**

R (M^{me} de Chastonay) : Il y a un travail de fond à faire sur les autres pratiques violentes comme les électrochocs mentionnés par le député S, mais elle propose de rester sur l'objet de la motion qui est le « *packing* ». Par rapport aux propos de M. Poggia, elle ne comprend pas ce qui fait que le Conseil d'Etat n'arrive pas à envisager l'interdiction d'une pratique, alors que des instances supérieures comme l'ONU et le milieu associatif

la condamnent, et qu'il n'y a pas de preuves scientifiques. Elle ne comprend pas la réticence du Conseil d'Etat à aller plus loin sur cette pratique condamnable d'après les travaux qui ont lieu depuis 6 ans. **R (M. Poggia) : Il y a beaucoup de pratiques discutables et critiquées, mais qui peuvent apporter un bienfait.** Simplement parce que certains considèrent que ces pratiques ne sont pas acceptables, il a un problème avec le consentement éclairé du patient. Il pense qu'il ne faut pas fermer la porte à des situations qui pourraient apporter un bienfait thérapeutique. **R (M. Bron) : Le département a toujours une réticence à fixer dans la loi les règles de l'art médical.** Ce sont des consensus qui évoluent au gré de la science et des temps. Ce qui est vrai aujourd'hui n'est peut-être pas vrai demain, mais ce sont les professionnels de la santé qui le savent.

R (EAG) : Elle se prononcera en faveur de l'interdiction. Une série d'experts se sont prononcés dans ce sens. **Outre la violence que cela implique, comment pourrait-on tolérer une pratique de cet ordre-là ? Il est important de donner un message politique clair en la matière.** D'après le rapport de la commission des droits humains, une seule institution à Genève pratique ces mesures. On pourrait commencer par dire que c'est une mesure de contrainte et ensuite dire qu'il faut l'interdire.

R (UDC) : Il n'y a pas de problème à poser un vote d'interdiction de commission, parce que ça obligerait bien plus le département à se positionner quant à cette pratique. Pourquoi le département estime-t-il que le parlement devrait lui laisser une marge de manœuvre ? Plus la position du parlement sera nette, plus le département devra se positionner s'il veut autoriser le « packing ». On peut imaginer que le département puisse intégrer une exception pour cette pratique, mais il trouve que la position de l'Etat est une non-décision. Il est contre le « *packing* ».

R (PLR) : Comparer le « *packing* » avec l'électroconvulsivothérapie est intéressant. Dans les années 80, on **était dans une représentation asilaire de la psychiatrie.** Il y a eu à ce moment-là un mouvement d'opinion publique et politique qui a amené à abandonner la pratique de l'électroconvulsivothérapie, sans qu'il y ait de décision formelle mais en raison de la pression de l'opinion. Or, quand on reprend l'électroconvulsivothérapie aujourd'hui, si elle est faite sous de bonnes conditions, cela permet de redonner une synchronisation au fonctionnement neuronal. Les grandes études montrent aujourd'hui que ça permet aux personnes de sortir de certaines crises, avec une réduction des traitements. On ne pratique plus l'électroconvulsivothérapie à Genève, donc les patients genevois étaient envoyés dans d'autres cantons, mais pour des questions de surcharge de demande, les patients genevois n'ont plus accès à cette pratique.

Il y a un réel doute quant au fait que le « *packing* » puisse être utile et réduire l'usage de psychotropes. Il y a aussi d'autres pratiques qui s'apparentent notamment au chamanisme qui sont contrôlées. **Il défend la démarche qui consiste à essayer de mieux comprendre de quoi il s'agit, afin de mieux comprendre ce que c'est et de prendre les dispositions qui permettent de mieux le cadrer.** Il reste sur la position qui serait de **ne pas proposer l'interdiction** dans les invites, mais il propose l'invite unique suivante : « *à clarifier la question du « packing » et à formuler des propositions visant à l'encadrer voire à l'interdire si cela semble pertinent et réalisable* ».

R (MCG) : Son inquiétude est d'interdire cette pratique, ce qui pousserait les personnes à s'adresser à d'autres cantons. Il va dans le sens de la proposition faite par le précédent député PLR.

R (un autre PLR) : Il est étonné de ce qu'il entend, car dans d'autres domaines de la médecine, la loi ne s'est pas gênée d'autoriser, d'interdire et de sanctionner. Le « packing » est une pratique très rare, où les effets physiques sont significatifs et aucune preuve de l'efficacité n'a été démontrée. L'OMS ne cautionne pas cette pratique et de nombreux pays l'ont bannie. Le patient est physiquement agressé et le résultat n'est pas démontré dans un contexte de réprobation globale. Il ne voit pas pourquoi on ferait une Genferei de plus en autorisant cette pratique. Si un patient décède suite à cette pratique, il ne voit pas comment on pourrait justifier l'attitude de la commission. Le Conseil d'Etat devrait se tourner vers des médecins qui vont dire ce qu'on a déjà entendu. **La commission doit avoir une attitude claire pour qu'un médecin éventuellement confronté à cette alternative sache clairement à quoi s'en tenir, c'est-à-dire ne pas la pratiquer.** On est dans une période où on respecte à juste titre le patient, **l'importance du consentement du patient est un élément clé de tout acte thérapeutique.** Il est nécessaire de pouvoir démontrer le bénéfice de ce qu'on fait. **Il est en faveur de l'interdiction du « packing » pour respecter ce qui se fait dans d'autres pays et cantons et ce qui est recommandé par les organisations internationales de la santé.**

R (Une autre PDC) : Il faut arriver à une solution qui permette de trouver une invite avec l'unanimité de la commission. Le risque de l'interdiction est que les pratiques se développent de manière non contrôlée et que des parents puissent continuer. Veut-on se donner bonne conscience en votant une interdiction sur laquelle on sait qu'on n'aura que peu de maîtrise, ou s'agit-il de donner un message politique qui dirait que la commission veut encadrer et accompagner les parents qui pratiquent le « packing » aujourd'hui ? Nier le fait que des parents

l'utilisent, et risquent de vouloir continuer à le faire quitte à le faire en cachette, est un manque de clairvoyance de la part de la commission. Elle est en faveur de la position du Conseil d'Etat, mais elle n'est pas fixée, car elle souhaite trouver une majorité afin de ne pas gâcher tout le travail qui a été fait à ce sujet.

R (M^{me} de Chastonay) : On ne sait pas si c'est une pratique utile ou pas et médicale ou pas. Il y a des associations, des recommandations internationales et des décisions prises dans les pays voisins au sujet de cette pratique. **Quels sont les freins invoqués ?** Elle comprend l'argumentaire de la députée PDC, mais ses arguments pour être en faveur du Conseil d'Etat ou pour aller vers une solution intermédiaire **car le Conseil d'Etat qui n'a pas d'arguments** sont incompréhensibles. Il y a des dénonciations de manière organisée et conventionnelle. Elle n'a jamais entendu que des parents voulaient cette pratique. Elle invite la commission à auditionner M^{me} Samia Hurst-Majno afin **d'éclaircir les questions éthiques**. Elle n'acceptera pas la proposition d'aller dans le sens du Conseil d'Etat et préfère le cas échéant ne pas avoir de motion de commission. **Les arguments qui empêchent d'interdire une pratique qui est dénoncée même par l'ONU sont inacceptables.**

R (un autre PDC) : S'il y a une majorité en faveur l'interdiction, il faut la voter et une minorité ne doit pas l'empêcher. **Si on parle d'électroconvulsivothérapie, c'est encadré au niveau médical. Il n'y a aucun encadrement en ce qui concerne le « packing ».**

R (Un autre S) : Convaincu par les arguments avancés par M^{me} de Chastonay et les députés PDC, PLR et UDC, il rappelle que ça relève du pénal et des décisions doivent être prises. Il faut se positionner de manière rapide.

Le président propose de voter sur le principe.

R (M. Poggia) : Si la commission vote une motion qui interdit le « packing », le Conseil d'Etat en prendra acte, mais il se demande comment il va concrétiser cette volonté du GC. La LS interdit déjà les mesures de contrainte. Un acte fait sur un patient contre sa volonté ou qui excède sa volonté, même présumée, est une contrainte et une violation des devoirs des professionnels de la santé et c'est une infraction pénale selon l'art. 180 du CP. Si le « packing » est interdit, il ne pourra pas le mettre dans la LS. **Ils ont décidé de ne pas lister ce qui est autorisé et interdit précisément pour que la médecine puisse évoluer.** S'ils sont avertis d'un cas de « packing », ils interviendront et, le cas échéant, ils poursuivront le professionnel de la santé, à moins qu'il ne justifie que la pratique était

consentie. Si la commission va dans le sens de l'interdiction du « *packing* », cela n'empêchera pas quelqu'un un jour de le faire quand même et d'obliger à s'interroger sur le cas particulier si l'action est contraire au droit. Il faut laisser un cadre législatif dans lequel puisse s'inscrire l'évolution des connaissances médicales.

R (EAG) : D'après les travaux de la commission des droits humains, une seule institution pratique ce genre de mesure. Quant à dire que l'interdiction rend la chose difficile à établir, on pourrait en dire autant pour d'autres actes délictueux. **Pourquoi ne pourrait-on pas adopter cette protection pour cette mesure ?** A partir du moment où l'intention du législateur a été clairement énoncée et que le Conseil d'Etat en a pris acte et corrobore cette appréciation, comment pourrait-on continuer à tolérer que cette pratique soit encore en vigueur ?

R (PLR) : Il souscrit aux propos de sa collègue EAG. **Ce n'est pas un bon argument de dire qu'on n'interdit pas parce que ce sera fait en cachette sinon, dans ce cas-là, on n'interdit plus rien.** C'est de l'expérimentation humaine, car on n'a aucune preuve. Les instances internationales ont pris position et, si le Conseil d'Etat ou des juges étaient confrontés à un cas particulier, le fait d'avoir une décision qui dise que cette pratique est condamnée et interdite permettrait de confronter leur attitude et de prendre des décisions plus facilement à l'encontre de celui ou de celle qui la pratiquerait. **R (le président) :** Dans la législation au niveau de la Suisse, ce qui est toléré ou pas au niveau des pratiques médicales est défini par les sociétés médicales. Le législateur définit des principes.

Vote

Le président met aux voix le **principe que la motion reflète l'interdiction du « *packing* »**. La proposition est acceptée par 12 OUI (1 EAG, 3 S, 2 Ve, 2 PDC, 1 UDC, 3 PLR), 3 NON (1 PLR, 2 MCG) et 0 abstention. **La motion demandera une interdiction du « *packing* ».**

Le président propose de travailler sur une phrase qui permette d'avoir une majorité.

Q (Ve) : Est-ce que les trois personnes qui n'ont pas voté en faveur de l'interdiction comptent changer de position, puisqu'il faut l'unanimité de la commission ? **R (MCG) :** L'interdiction pousse les gens à avoir cette pratique ailleurs et ce n'est pas un bon signe. **Il faut atténuer l'interdiction, mais il est en faveur de trouver un compromis** et votera si on trouve une formulation. **R (PDC) :** Une majorité de la commission est pour

l'interdiction et tous les groupes politiques sauf un député sont contre le « packing ». Si on n'arrive pas à l'unanimité, il propose que chacun signe cette motion et il y aura de toute façon une majorité et on demandera l'urgence.

R (le président) : L'invite suivante est proposée dans le texte : « *à interdire la pratique du packing dans le canton de Genève, étant donné que, hormis le canton de Vaud, les cantons suisses ne la pratiquent pas* ».

R (PDC) : Il propose l'amendement suivant : « *à interdire la pratique du packing dans le canton de Genève* ».

Vote

Le président met aux voix l'amendement suivant : « *à interdire la pratique du packing dans le canton de Genève* ».

La proposition d'amendement est acceptée par 14 OUI (1 EAG, 3 S, 2 Ve, 2 PDC, 1 UDC, 2 MCG, 3 PLR), 0 NON et 1 abstention (1 PLR).

Le président rappelle la proposition de remplacer l'expression « *mesure thérapeutique* », qui apparaît dans l'exposé des motifs et dans les considérants, par une « *pratique* ».

La commission accepte à l'unanimité de remplacer la « mesure thérapeutique » par la « pratique ».

Le président relève que pour être consistant, c'est la conclusion suivante qui correspond : « *la commission de la santé invite le Conseil d'Etat à interdire formellement la pratique du packing en raison du manque de preuves scientifiques sur son efficacité et des violences engendrées par le traitement induit, également en raison du manque de possibilité pour obtenir un consentement de la personne concernée* ».

Vote

La motion de commission telle qu'amendée est acceptée par 14 OUI (1 EAG, 3 S, 2 Ve, 2 PDC, 1 UDC, 2 MCG, 3 PLR), 0 NON et 1 abstention (1 PLR). **La motion de commission est acceptée.**

(**M^{me} de Chastonay**) : Elle reviendra vers les députés qui ont voté en faveur du texte pour obtenir leur signature. **R (le président)** : La date d'échéance du RD 1203 est le 28 octobre 2020. La commission sera dessaisie et cela va passer en plénière.

Q (PDC) : Est-ce que la commission peut demander au Bureau de lier les deux points (la motion nominative des membres de la commission de la santé et le rapport de la commission de la santé) afin qu'ils soient traités conjointement à la plénière ? **R (le président)** : On pourra demander une urgence et une discussion immédiate. **R (un autre PDC)** : On peut demander une urgence et une discussion immédiate.

Les deux objets sont liés et on parlera de la motion et du RD 1203.

Désignation d'un.e rapporteur.e :

(**Le président**) : La commission n'a pas pris de position sur ce RD et n'a pas voté de rapporteur puisqu'il n'y a pas de prise de position. La commission va prendre position sur le rapport écrit par M. Mizrahi.

Discussion sur la motion nominative

(**M^{me} de Chastonay**) : Selon le SGGC, il y a la possibilité de la **motion nominative** qui n'est ouverte qu'aux députés de la commission de la santé. Ce serait une alternative pour lier la motion au RD 1203. **Suite aux travaux de la dernière séance, tout le monde a voté en faveur de cette motion sauf une abstention.** Elle a écrit cette motion nominative et il lui a été précisé qu'il fallait aussi un rapport parce que, sinon, il n'y a pas de trace des travaux de la commission de la santé. On doit désigner un rapporteur qui fera un rapport sur ce qui a été dit à la commission de la santé sur le RD 1203, puis elle proposera une motion nominative. Elle a rajouté dans la motion nominative les *recommandations du comité des droits de l'enfant par rapport à la Suisse et au canton de Genève*, qui étaient basées sur le *rapport alternatif d'Autisme Genève*, et qui recommandait d'interdire la pratique du « *packing* » sur les enfants atteints du TSA. Elle a enlevé de la motion les discussions qui seraient dans le rapport.

R (PDC) : Ce n'est pas très clair. **On ne fait pas un rapport sur un rapport.** La commission des Droits de l'Homme a renvoyé son rapport pour que la commission de la santé prenne position, donc le rapport a déjà été fait par M. Mizrahi. **R (M^{me} de Chastonay) :** **Si on veut faire cette motion nominative, il faut qu'il y ait un rapport de la commission de la santé sur ses travaux.** Si on n'a pas de rapport, c'est retiré de la commission de la santé. La motion ne peut pas être liée au RD sans un rapport. C'est un rapport sur les travaux, qui dirait les arguments des discussions, les votes qui ont eu lieu ainsi que les faits. **R (S) :** Il est favorable à un **vrai rapport.** **R (PLR) :** **Il faut travailler dans la logique du Mémorial.** Il y a eu un dépôt en novembre 2017, donc il s'agit de faire un rapport sur le RD 1203 et, en introduction du rapport, de rappeler la chronologie des événements et le contenu des travaux dont l'aboutissement est la motion nominative. Cela doit faire l'objet du rapport qui sera le RD 1203-A auquel cette motion nominative sera jointe. Il y aurait un rapporteur, la proposition de motion et un vote sur la discussion immédiate en séance.

Vote

La prise d'acte du RD 1203 est acceptée par 14 OUI (1 EAG, 3 S, 2 Ve, 2 PDC, 1 UDC, 2 MCG, 3 PLR), 0 NON et 0 abstention. **La commission de la santé prend acte du RD 1203 à l'unanimité et désigne M^{me} de Chastonay comme rapporteure.**

Conclusion

Mesdames et Messieurs les député.e.s, la commission de la santé prend acte du rapport divers (RD 1203) et vous recommande de faire un accueil favorable à la proposition de motion nominative jointe à ce rapport. La majorité des membres de la commission serait également favorable à une demande d'urgence sur cette motion.

En effet, après six années de travaux parlementaires, il est temps que le Grand Conseil donne un signal clair et fort pour l'interdiction de la pratique du « *packing* » dans le canton de Genève.

Proposition présentée par les députés :

M^{mes} et MM. Marjorie de Chastonay, Pierre Nicollier, Jennifer Conti, Delphine Bachmann, Thomas Bläsi, Didier Bonny, Bertrand Buchs, Emmanuel Deonna, Jocelyne Haller, Véronique Kämpfen, Philippe Morel, Sandro Pistis, Françoise Sapin

Date de dépôt : 10 novembre 2020

Proposition de motion sur la problématique du *packing* dans le canton de Genève

Le GRAND CONSEIL de la République et canton de Genève considérant :

- le rapport de la commission des Droits de l'Homme (droits de la personne) sur la problématique du *packing* en lien avec les droits humains dans le cadre de l'art. 230D, al. 2, lit. d LRGC (RD 1203) de M. Cyril Mizrahi du 28 novembre 2017¹ ;
- la décision du Grand Conseil de transmettre le rapport sur le « *packing* » à la commission de la santé, suite à la recommandation de la commission des Droits de l'Homme (droits de la personne) ;
- le manifeste de scientifiques contre le *packing* (février 2011) ;
- que le *packing* est une pratique controversée ;
- que l'association *Autisme suisse romande* (asr²) considère cette pratique comme maltraitante ;
- que l'association *Autisme Genève*³ demande l'interdiction formelle de cette pratique dans son Rapport alternatif d'Autisme Genève au Comité des droits de l'enfant (mai 2014) ;

¹ <http://ge.ch/grandconseil/data/texte/RD01203.pdf>

² <https://www.autisme.ch/>

³ <https://autisme-ge.ch/>

- que cette pratique a été interdite en France en 2016 suite à une recommandation de l'ONU (CRC) ;
- les observations finales concernant les deuxième à quatrième rapports périodiques de la Suisse, de la Convention relative aux droits de l'enfant du 26 février 2015⁴,

invite le Conseil d'Etat

à interdire la pratique du *packing* dans le canton de Genève.

⁴ <file:///C:/Users/dechastonaym/Downloads/G1503614.pdf>

EXPOSÉ DES MOTIFS

Mesdames et
Messieurs les député.e.s,

Le *packing* est une pratique qui consiste à envelopper un patient de linges froids et humides. Cette méthode a été totalement interdite en France suite aux recommandations de l'ONU (CRC) en avril 2016 et condamnée par le Comité des Droits de l'enfant en 2015 lors de son examen périodique de la Suisse :

Selon le rapport du CRC, p. 13 : « *F. Handicap, santé de base et bien-être (art. 6, 18 (par. 3), 23, 24, 26, 27 (par. 1 à 3) et 33) Enfants handicapés*

54. *Le Comité se félicite de l'entrée en vigueur de la loi fédérale sur l'élimination des inégalités frappant les personnes handicapées et de l'adoption de l'accord intercantonal sur la collaboration dans le domaine de la pédagogie spécialisée. Il est toutefois préoccupé par le point suivant (...)* :

e) Les informations indiquant que les enfants atteints de troubles du spectre autistique, en particulier dans le canton de Genève, sont soumis à des traitements inadéquats, notamment à la technique du « packing » (enveloppement de l'enfant dans des draps humides et froids), ce qui est assimilable à des mauvais traitements ; (...)

55. *A la lumière de son Observation générale n° 9 (2006) sur les droits des enfants handicapés, le Comité demande instamment à l'Etat partie d'adopter une approche du handicap fondée sur les droits de l'homme et lui recommande en particulier (...)* :

f) D'interdire dans la loi la pratique du « packing » sur les enfants et de prendre les mesures nécessaires pour que les enfants atteints de troubles du spectre autistique soient traités avec dignité et respect et bénéficient d'une véritable protection ; (...) »

Il s'agit d'une demande formelle du CRC⁵ à la Suisse et nous avons le devoir d'y répondre.

En Suisse, *l'Association autisme suisse romande* (asr) considère cette pratique comme maltraitante et en demande l'interdiction formelle. Bien que

⁵ <https://www.ohchr.org/FR/HRBodies/CRC/Pages/CRCIndex.aspx> :

« Le Comité des droits de l'enfant est composé de 18 experts indépendants chargés de surveiller la mise en œuvre de la Convention relative aux droits de l'enfant par ses Etats parties. »

quasiment plus pratiquée, cette méthode devrait être abolie et nous devons garantir qu'aucune institution n'ait recours à cette méthode de contention à l'avenir.

En conclusion, après six années de travaux parlementaires dont quatre à la commission des Droits de l'Homme et deux à la commission de la santé, il est temps d'interdire le *packing* dans le canton de Genève.

Cette motion invite le Conseil d'Etat à interdire formellement le *packing* en raison du manque de preuves scientifiques sur son efficacité et des violences engendrées par le traitement induit, également en raison du manque de possibilités pour obtenir un consentement de la personne concernée.

Mesdames et Messieurs les député.e.s, je vous invite à soutenir cette proposition de motion de la manière la plus large possible.