

Editorial, à paraître

Monsieur François Hollande

Président de la République Française

Monsieur Le Président,

En tant que chef de service de psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent à l'Hôpital de la Salpêtrière, et aux noms des équipes qui collaborent avec moi au fonctionnement du service dans l'intérêt des enfants et des familles que nous recevons, je tiens à vous faire part de mon écœurement à voir une secrétaire d'état de votre gouvernement déclarer, tant qu'elle le peut, qu'un soin que mes équipes et moi-même pratiquons est une maltraitance à enfant. Mes équipes et moi-même sommes profondément meurtris. J'ai préféré utiliser notre presse spécialisée plutôt que la presse grand public pour m'adresser à vous car je le fais aussi pour les nombreux collègues qui se sentent harcelés, dénigrés et disqualifiés alors que la situation n'ira qu'en s'aggravant puisque le conseil national de l'ordre des médecins vient d'indiquer que le nombre de pédopsychiatres a fondu de 48% entre 2007 et 2016. J'essaierai d'être le plus concis possible, mais il me faut tout de même argumenter, tant la désinformation est grande sur le sujet.

Le packing (ou enveloppement humide) est une pratique de soins qui consiste à envelopper dans des draps humides des personnes, en règle générale, en situation d'agitation ou d'automutilation, pour essayer d'apaiser et de contrôler ces troubles du comportement. Quelles que soient les polémiques concernant ce traitement, il relève surtout de la thalassothérapie et du soin adjuvant, et il n'est proposé qu'à quelques enfants et adultes chaque année.

Quelques mots d'un point de vue historique

Le packing, à l'époque où il n'y avait aucun traitement médicamenteux pour soigner les malades psychotiques agités, s'inscrivait dans la panoplie des traitements par hydrothérapie. On trouve dans la littérature ou dans les anciens traités, finalement deux indications principales : une alternative à la contention et en particulier à la contention mécanique, d'une part, le packing avec consentement du patient et sur une période un peu plus

prolongée quand on veut justement essayer de contrôler les troubles du comportement, d'autre part. Egalement dès les années 30, il est proposé dans les dermatites atopiques à la Mayo Clinic aux Etats Unis.

Chez l'adulte

La plus ancienne publication, à ma connaissance est publiée dans *le British Medical Journal* (1878) où l'on décrit un cas de délirium tremens qui a été contrôlé grâce à un enveloppement humide. Intéressante et rapportée dans l'article, l'appréhension du patient lorsque on lui propose de sortir des draps au décours de son delirium [1]. Il dit au médecin que c'est la seule chose qui lui a procuré un apaisement. Le premier papier important est publié en 1916 dans *le Journal of Nervous and Mental Diseases* par Adler, où il décrit une série d'un millier d'enveloppements avec des effets calmants dans la très grande majorité des cas [2].

Avec l'avènement des médicaments neuroleptiques et antipsychotiques, la pratique du packing est devenue beaucoup plus limitée, même si elle est finalement toujours utilisée en psychiatrie d'adultes de manière relativement marginale. En terme de publications dans la littérature internationale, Ross rapporte dans *l'American Journal of Psychiatry* (1988) une série de 46 cas où il décrit le packing comme étant une pratique tout à fait sûre : 38 patients sur 46 sont décrits comme calmés par les enveloppements, qui étaient d'abord utilisés comme alternative à la contention dans cette étude, mais Ross remarque que 30% des patients demandent à poursuivre les enveloppements, alors que d'un point de vue de l'agitation ou des automutilations ils allaient mieux [3]. Très récemment des collègues suisses (2016) ont publié une série de 172 enveloppements. Ils ont noté que ces enveloppements étaient essentiellement pratiqués au niveau de soins infirmiers sur prescription médicale. Le packing était associé à une diminution de la posologie d'antipsychotiques et d'anxiolytiques. Par ailleurs les auteurs confirment également le caractère tout à fait sûr de cette pratique [4].

Chez l'enfant

La pratique est beaucoup plus limitée en pédiatrie mais rappelons qu'il existe 2 indications classiques : l'enveloppement sec pour les risques d'hypothermie chez les prématurés ; et l'enveloppement humide pour les dermatites atopiques, plusieurs études probantes ayant été publiées. D'un point de vue historique pour la

psychiatrie, j'ai retrouvé un vieux livre de médecine allemand qui date des années 1850, avec un schéma qui présente un enveloppement humide d'enfant. Sinon la première publication concerne une série de 8 cas dans le *Journal of the American Medical Association* (1921) d'enfants ayant présenté une encéphalite de Von Economo et des troubles du comportement résiduels [5]. Pour contrôler ces troubles du comportement, les auteurs ont utilisé des enveloppements secs ou humides, et indiqué que les enveloppements humides étaient beaucoup plus efficaces dans les cas sévères.

Plus récemment Goeb et coll. (l'équipe de Lille, 2008) ont décrit une dizaine de cas d'autistes avec troubles du comportement qui s'étaient améliorés après enveloppements humides [6]. Enfin, plusieurs publications (dont certaines de mon équipe) ont rapporté soit des cas uniques, soit des séries de cas présentant un syndrome catatonique, des troubles du comportement associés à l'autisme ou à des pathologies borderline avec les mêmes résultats, à savoir que le packing apparaît comme un traitement adjuvant intéressant [7-10]. En tout, une trentaine de cas ont été rapportés.

Recherche en cours

A ma connaissance, il y a deux études en cours au niveau national : (1) le *Programme Hospitalier de Recherche Clinique de Lille* qui compare enveloppements humides et enveloppements secs, partant de l'hypothèse que l'enveloppement humide serait plus efficace que l'enveloppement sec (à voir les résultats ne sont pas encore disponibles). (2) A la Salpêtrière, nous avons une étude sur volontaires sains en physiologie où nous comparons enveloppements secs et enveloppements humides, mais ciblée sur les paramètres associés à la détente. Les résultats préliminaires que j'ai déjà montrent que l'enveloppement humide par rapport à l'enveloppement sec, provoque des modifications des paramètres physiologiques allant dans le sens d'une plus grande détente (en particulier la variation de la fréquence cardiaque et la conductance cutanée). Ces données ne sont pas encore publiées.

Les sources de la polémique et le jeu des associations

Je voudrais finir par la polémique dont j'ai un détail assez précis, dans la mesure où une sociologue, Brigitte Chamak du CNRS, étudie cette question (son sujet plus général porte sur les associations de malades). Elle a fait une brève note dans un média sur le net [11]. J'ajoute la visite

informelle de la France (et de mon service) par le comité de lutte contre la torture de la commission européenne, dont elle n'a pas pu être informée, la confidentialité étant requise par les ministères des affaires européennes et de la santé.

Avant le milieu des années 2000, aucune polémique concernant le packing n'avait éclaté. C'est la diffusion en avril 2007 sur France 5 d'un court reportage sur le packing pratiqué dans un hôpital de jour qui va déclencher des réactions hostiles dans des forums de discussion de parents d'enfants autistes, alors même que les images présentaient une séance de packing pratiquée par un psychomotricien avec un enfant qui paraissait calme et détendu, qui chantonnait et souriait. La présidente d'Autisme France adresse alors un courrier pour dénoncer la promotion de cette pratique à la direction de France 5, aux interlocuteurs ministériels et aux médias. Le président d'une autre association « Léa pour Sammy » (aujourd'hui *Vaincre l'autisme*) décide qu'il faut interdire le packing. La même année, paraît le livre de Pierre Delion dans lequel il fait un parallèle entre le packing et la notion de moi-peau (notion psychanalytique). Il fait alors une demande de PHRC pour évaluer l'efficacité de cette pratique sur des enfants autistes qui présentent des troubles sévères du développement. Pour les associations, le packing devient la psychanalyse déguisée. Le PHRC est accepté en juin 2008, mais plusieurs associations de parents utilisent la mort d'un enfant survenue au Canada pour attiser la polémique. En fait cet enfant est mort étouffé suite à l'utilisation d'une couverture lestée trop lourde chez un enfant laissé sans surveillance. Les associations de parents en France ont lancé une grande vague de communication expliquant que les psychanalystes faisaient du packing et qu'un enfant était mort au Canada. Elles ont suscité émotion et indignation alors même qu'il n'y avait pas de lien entre l'utilisation sans surveillance d'une veste lestée trop lourde qui recouvrait la tête de l'enfant et la pratique du packing qui nécessite l'implication de plusieurs professionnels qui entourent l'enfant et prennent soin de lui. Lors de la première journée mondiale sur l'autisme le 2 avril 2009, le président de *Vaincre l'autisme* organise une manifestation contre le packing sur le pont des Arts où les manifestants s'étaient enveloppés dans des draps et demandaient un moratoire sur le packing. La ministre de la santé de l'époque, Roseline Bachelot, rejette le moratoire et demande l'avis du Haut Conseil de Santé Publique, qui publie en 2010 un rapport favorable au packing utilisé dans des conditions contrôlées, considérant qu'il ne présente pas « de risque notable identifié à ce jour ».

Mécontentes, certaines associations mobilisent leurs adhérents pour envoyer aux directeurs d'hôpitaux de nombreux courriers réclamant l'arrêt immédiat de la pratique du packing. Eveline Friedel (ancienne présidente d'Autisme France et présidente d'Autisme Europe de 2008 à 2011) profite du 9^{ème} congrès international d'Autisme Europe en Sicile en octobre 2010 pour obtenir de plusieurs spécialistes de l'autisme de se prononcer contre le packing jugé non éthique (lettre publiée dans l'American Academy of Child and Adolescent Psychiatry en février 2011). Aucun d'entre eux n'avait assisté à des séances de packing et aucun ne connaissait les conditions d'application de cette approche. De son côté *Vaincre l'Autisme* demande à peu près la même chose mais avec moins de conséquences à l'international au professeur Christopher Guilberg, président du comité scientifique de *Vaincre l'autisme* et lance une pétition relativement peu suivie. En outre, il écrit au directeur du CHU de Lille ainsi qu'à celui de la Salpêtrière pour mettre en demeure les collègues les plus visibles sur la question du packing, et il entame deux procédures auprès du Conseil de l'Ordre des médecins contre Pierre Delion et contre moi-même. Nous sommes reçus chacun de notre côté par nos Conseils de l'Ordre départementaux en avril 2012. Les Conseils de l'Ordre ne donnent pas suite, mais la pression des associations sur la HAS au moment de la publication des recommandations sur l'autisme, portent leur fruit, puisque le document final de la HAS est modifié contre l'avis des lecteurs dont je faisais partie alors qu'un consensus avait été trouvé. En mars 2012, *Vaincre l'Autisme*, diffuse sur You Tube un film contre le packing avec une mise en scène propre aux films d'horreur et le 8 mars 2012 la HAS publie ses recommandations sur les interventions en autisme et classe le packing comme une technique formellement contre-indiquée sauf dans le cas du PHRC. Inutile de dire que toute cette polémique n'a pas aidé à l'acceptation du PHRC qui a du connaître plusieurs modifications dans son protocole au fil des ans [11].

De manière contemporaine à l'agitation de *Vaincre l'autisme*, *Autisme Europe* de son côté porte plainte contre la France auprès du Comité de lutte contre la torture de la Commission européenne, comité qui décide d'une visite informelle de l'Etat français. A ce moment-là, je suis donc contacté par le Ministère des affaires étrangères et le Ministère de la Santé, pour organiser les conditions d'accueil des inspecteurs dudit Comité. Ils seront reçus au Ministère et passeront une après-midi dans mon service où on leur présente en quoi consiste le packing, les indications, etc. On leur montre des vidéos. Les inspecteurs du comité repartent plutôt rassurés et me

demandent même l'autorisation de montrer à l'ensemble du comité une des vidéos qu'on leur a présentée. Ce que la mère du patient accepte. Elle a tenu à faire un petit mot au comité en question, que je tiens à votre disposition, sachant que cette maman est membre d'Autisme France, ce qui n'est qu'un paradoxe de plus.

Indépendamment de tout cela, en novembre 2013 mon service est visité par le contrôleur général des lieux de privation de liberté, dont les collaborateurs passent dans la plupart des services psychiatriques ou dans les prisons et autres lieux de privation de liberté. Mon service d'enfants et d'adolescents ayant 67 lits temps plein dans des unités toutes fermées à clé, il est normal que le contrôleur général des lieux de privation de liberté s'en préoccupe. Il se trouve qu'alertés sur la question du packing ils ont aussi étudié de manière beaucoup plus approfondie cette pratique, puisque les 4 inspecteurs sont restés une semaine dans mon service. Leur rapport a été rendu public en 2016, je cite : « *Le respect des droits des enfants et des adolescents, en qualité de patients et de citoyens est une préoccupation affichée et partagée par l'ensemble de l'équipe* ». Plus loin : « *la pratique du packing a fait l'objet d'études et d'évaluations de l'équipe médicale tant du point de vue thérapeutique qu'éthique. Il apparaît qu'elle est mise en œuvre avec discernement dans le respect du bien-être du patient, exclusivement sur prescription médicale, et avec l'accord des parents* » [12].

Un livre très touchant et son auteure (Eglantine Eméyé) ont essayé d'apporter un autre point de vue dans les médias. Son fils, alors qu'il était dans une structure comportementale ABA beaucoup trop stimulante et complètement inadaptée pour lui, s'est trouvé dans une situation extrêmement difficile puisqu'il présentait un polyhandicap associé à des automutilations majeures. Désespérée par tous les avis contradictoires qu'elle avait reçus et qu'elle raconte très bien dans son livre, E. Eméyé a finalement suivi la préconisation de packing qui lui avait été proposée par les collègues qui suivaient son fils, et a pu constater combien ça l'avait soulagé et aidé. D'ailleurs l'équipe qui l'a reçu du côté de Toulon dans le centre où il est maintenant pris en charge, a poursuivi ce soin un certain temps dans leur institution [13].

Enfin, et cela explique la position de Madame Neuville, Autisme France et Europe ont continué leur travail de sape, de désinformation et d'activisme judiciaire/administratif puisque personne dans les administrations et au gouvernement ne cherche à contrôler leur activisme. *Autisme Genève*, qui a utilisé les

documents *d'Autisme Europe* et *Autisme France*, a présenté à l'ONU dans le cadre de la conférence de l'enfance, exactement le même genre de texte sur le packing, et obtenu de ladite commission le qualificatif de pratique maltraitante [11]. Le document de l'ONU concerne les conduites institutionnelles de maltraitance à l'enfant, qui vont de l'accueil des réfugiés, le droit des grands parents, quelques éléments sur des soins hospitaliers, et une ligne sur le packing, sans commentaire ni argumentation. D'ailleurs je pense que ce passage par l'ONU a peut-être conduit les collègues suisses psychiatres d'adultes à faire cette publication toute récente de leurs observations de packing dans deux hôpitaux psychiatriques adultes [4].

Pour finir

Au total, il s'agit de polémiques, de sensationnel, parfois de diffamation, de préjugés concernant une pratique qui est marginale, qu'on devrait qualifier de « thalassothérapie » à l'hôpital, et dont la mise en cause évite de parler des vrais problèmes : démographie catastrophique de la discipline à un moment où elle n'a jamais été autant sollicitée; niveau de formation indigne des professionnels de santé; sous rémunération des collègues paramédicaux; non remboursement de nombreux soins réalisés en privé faute de place; guerre des associations car le médico-social s'est transformé en un marché qui conduit au retard d'ouverture de dispositifs annoncés et financés; conflit d'intérêt et menace dans certaines attributions; absence de recherche clinique structurée malgré des investissements substantiels de l'état détournés vers la recherche fondamentale.

Je regrette donc, Monsieur le Président, vous l'aurez compris que la secrétaire d'état de votre gouvernement donne autant d'audience à certaines associations dont les positions vis-à-vis de la discipline sont souvent diffamatoires et agressives. Je les accepte depuis des années car ce sont des parents d'enfants, d'adolescents ou d'adultes souvent en grande difficultés et ils et elles doivent faire face.

Je regrette aussi que le climat actuel alimenté par la secrétaire d'état et son équipe conduise à l'impasse quand des structures attendues qui doivent ouvrir sont cassées par des procédures administratives que les associations se font maintenant entre elles.

Je regrette aussi que sur son initiative soit discuté un statut spécial pour la formation continue des médecins

dans l'autisme laissant une large part aux associations de parents. Pourquoi ne pas demander aux « opérés de l'appendicite » de former les chirurgiens viscéraux ?

Je n'accepte pas qu'une secrétaire d'état dise que mes équipes et moi-même maltraitons les enfants alors qu'il est de notoriété publique que nous recevons dans mon service les malades les plus difficiles, alors que le comité de lutte contre la torture n'a pas souhaité instruire de plainte après la visite informelle sur cette question, et alors que le contrôleur des lieux de privation de liberté a tenu à préciser dans son rapport la qualité et l'éthique de travail de mon équipe.

Je vous sais, ainsi que votre premier ministre, très soucieux de la jeunesse, et je m'en réjouis. Celle dont je m'occupe avec mes collaborateurs est probablement parmi la plus déshéritée. Mes équipes et moi-même serions heureux de vous la montrer ainsi que notre quotidien. J'espère également que l'annonce d'une réconciliation pour le prochain plan autisme s'incarnera dans un dialogue authentique et sans clientélisme car le sujet dont nous parlons mérite une hauteur de vue.

Je vous prie de croire, Monsieur le Président, à l'assurance de mon plus profond respect,

David Cohen,
Paris, le 2 juin 2016

Reference

1. Broom J. The Wet-Sheet Pack and Chloride of Ammonium as Valuable Therapeutics in the Treatment of Some Forms of Delirium Tremens. *British Medical Journal*. 1878; Nov 16: 720.
2. Adler H.M. Indications for hydrotherapy and wet pack in acute psychoses. *The Journal of Nervous and Mental Disease* 1916; 44: 74-75.
3. Ros, DR, Lewin R, Gold K, Ghuman HS, Rosenblum B, Salzberg S, Brooks AM. The psychiatric uses of cold wet sheet packs. *American Journal Psychiatry* 1988; 145: 242-245.
4. Opsommer E, Dubois J, Bangerter G, Panchaud R, Martin D, Skuza K. Therapeutic Body Wraps in Swiss public adult acute inpatient wards. A retrospective descriptive cohort study. *J Psychiatr Ment Health Nurs*. 2016; 23:207-16.
5. Leahy SR, Sands IJ. Mental disorder in children following epidemic encephalitis. *The JAMA*. 1921; 76:373-377.
6. Goeb JL, Ravarya M, Lallié C, Kechi G, Jardri R, Bonelli F, Delion P. Les enveloppements humides initialement froids (packings) sont efficaces dans les troubles graves du comportement chez les enfants et adolescents autistes. *Neuropsychiatrie de l'Enfance et de l'Adolescence*. 2009 ; 57:529-534.

7. Cohen D, Nicoulaud L, Maturana A, Danziger N, Périssé D, Duverger L, Guilé JM. Investigating the use of packing therapy in adolescents with catatonia: a retrospective study. *Clinical Neuropsychiatry* 2009; 6: 29-34.
8. Consoli A, Bonnot O, Gheorghiev C, Jutard C, Bodeau N, Kloeckner A, Pitron V, Cohen D. Lorazepam, fluoxetine and packing therapy in an adolescent with disintegrative disorder and catatonia. *Journal of Physiology (Paris)* 2010; 104: 309-314.
9. Singh H. Treating a severely disturbed self-destructive adolescent with cold wet sheet packs. *Hospital and Community Psychiatry* 1986; 37: 287-288.
10. Lobry A, Jutard C, Bodeau N, Kloeckner A, Consoli A, Cohen D. Effectiveness of wet sheet packs in children and adolescents with severe auto/hetero aggressive behaviors: an exploratory approach. *Adolescent Psychiatry* 2011; 1:163-168.
11. Chamak B. Le packing polémique ou pas. <https://blogs.mediapart.fr/bchamak/blog/110516/le-packing-polemique-ou-pas>
12. Contrôleur général des lieux de privations de liberté. Services de pédopsychiatrie et de psychiatrie d'adulte de l'hôpital Pitié-Salpêtrière. <http://www.cglpl.fr/wp-content/uploads/2016/02/Rapport-de-visite-des-services-de-psychiatrie-de-lh%C3%B4pital-de-la-Piti%C3%A9-Salp%C3%AAtre-Paris.pdf>
13. Eméyé E. *Le voleur de brosses à dents*, Robert Laffont, Paris 2015.