



POUVOIR JUDICIAIRE

C/10945/2009-CS

DAS/156/2024

DECISION

DE LA COUR DE JUSTICE

Chambre de surveillance

DU JEUDI 4 JUILLET 2024

Recours (C/10945/2009-CS) formé en date du 2 juillet 2024 par **Madame A**_____, actuellement hospitalisée à la Clinique de B_____, Unité C_____, sise _____ (Genève).

Décision communiquée par plis recommandés du greffier
du **5 juillet 2024** à :

- **Madame A**_____
c/o Clinique de B_____, Unité C_____, _____.
- **Maître D**_____
_____, _____.
- **Monsieur E**_____
Monsieur F_____
SERVICE DE PROTECTION DE L'ADULTE
Case postale 5011, 1211 Genève 11.
- **TRIBUNAL DE PROTECTION DE L'ADULTE**
ET DE L'ENFANT.

Pour information, dispositif uniquement, à :

- **Direction de la Clinique de B**_____
_____, _____.

EN FAIT

- A. Par ordonnance DTAE/4358/2024 du 20 juin 2024, communiquée le jour-même aux parties, le Tribunal de protection de l'adulte et de l'enfant (ci-après: Tribunal de protection) a rejeté le recours de A_____ contre une décision médicale du 3 juin 2024, prescrivant un traitement sans consentement.

Le Tribunal de protection a considéré en substance que la personne concernée est anosognosique de son état psychique, n'a aucune capacité de discernement en matière de soins, le traitement proposé étant adapté à ses besoins et aucune alternative, en particulier un traitement volontaire ambulatoire, n'étant envisageable.

- B. Par acte du 2 juillet 2024, A_____ a recouru contre cette décision.

A bien la comprendre, elle refuse tout traitement, qu'elle considère non nécessaire. Elle ne souhaite pas servir de "cobaye".

La recourante a été entendue par le juge délégué de la Chambre de surveillance de la Cour de justice, lors de l'audience du 4 juillet 2024.

Elle a persisté dans son recours et exposé ne pas voir les raisons pour lesquelles un traitement devrait lui être prescrit. Par ailleurs, elle n'était pas certaine que les traitements prodigués soient ceux annoncés. On l'utilisait comme une chose. Personne ne devait être privé de sa liberté parce qu'il ne prenait pas son traitement contre le diabète. Cela faisait un an et un mois qu'elle se trouvait hospitalisée à la clinique. Elle ne s'était pas opposée à l'expertise ordonnée par le Tribunal de protection, mais personne n'était venu la trouver pour ce faire.

Son curateur, représentant du Service de protection de l'adulte (ci-après: SPAd), a confirmé que l'état psychique de la recourante était fluctuant et que la recourante refusait tout traitement non contraint, n'en comprenant pas la nécessité. Les relations avec les autres patients et les soignants étaient tendues.

Le médecin en charge de la recourante au sein de la clinique a été entendu en qualité de témoin. Il a confirmé le diagnostic posé et les troubles persécutaires de A_____, ainsi que la nécessité et le caractère adéquat du traitement prodigué. Le plan de traitement, actuellement d'ores et déjà mis en œuvre, avait été rendu nécessaire du fait de la dégradation des symptômes d'idées de persécution de A_____, celle-ci se focalisant sur des membres du personnel soignant qu'elle agressait verbalement. Des passages à l'acte physique n'avaient pas eu lieu mais A_____ était menaçante. La prise contrainte des neuroleptiques était indispensable à la diminution des idées persécutaires, de sorte à ce qu'elle puisse accepter la prise nécessaire, sauf à se mettre en danger relativement rapidement, de l'insuline régulant son diabète.

La curatrice d'office s'en est rapportée aux propos de A_____, relevant cependant que le placement commençait à pouvoir apparaître disproportionné dans sa durée, même si la nécessité du traitement n'était pas contestée.

C. Les faits pertinents suivants ressortent en outre du dossier:

A_____ est sous curatelle de portée générale exercée par des intervenants du SPAd depuis plusieurs années. Auparavant, elle avait été interdite et placée sous tutelle. Elle a fait l'objet de plusieurs hospitalisations en milieu psychiatrique, souffrant de longue date d'une psychose se manifestant par un trouble de la persécution, avec des épisodes hétéro-agressifs.

Elle fait actuellement l'objet d'une nouvelle mesure de placement ordonnée le 15 février 2024 et est hospitalisée à la Clinique de B_____.

Elle semble refuser tout traitement.

Dans le cadre de son placement, un nouveau plan de traitement a été mis en place le 3 juin 2024 visant notamment à lui prescrire un traitement médicamenteux, ainsi qu'un traitement pour ses troubles somatiques.

Le jour même un médecin a ordonné le traitement sans consentement de la recourante, sous peine d'une dégradation de son état, avec passage à l'acte hétéro-agressif et mise en danger. Cette décision a été contestée le jour-même, contestation sur laquelle s'est prononcé le Tribunal de protection par l'ordonnance qui fait l'objet du présent recours.

Préalablement à sa décision, le Tribunal de protection avait, le 10 juin 2024, ordonné l'expertise de A_____, expertise qui n'a pas pu être rendue du fait, selon le Tribunal de protection, de l'absence de collaboration de cette dernière.

Le dossier contient cependant plusieurs rapports médicaux récents et expertises, dont la dernière du 30 juin 2023, diagnostiquait le trouble délirant de A_____ persistant et évolutif depuis de nombreuses années et l'émergence d'un trouble neuro-cognitif. L'expertise retenait l'impossibilité d'administrer un traitement, nécessaire, de manière volontaire ou/et ambulatoire.

EN DROIT

1. Les décisions de l'autorité de protection de l'adulte peuvent faire l'objet d'un recours devant le juge compétent (art. 450 al. 1 CC). Dans le domaine du placement à des fins d'assistance, le délai de recours est de dix jours à compter de la notification de la décision entreprise (art. 450b al. 2 CC). Il n'a pas besoin d'être motivé (art. 450e al.1 CC).

En l'espèce, le recours a été déposé dans le délai légal et par-devant l'autorité compétente (art. 72 al. 1 LaCC). Il est donc recevable.

2. La recourante s'oppose au traitement soutenant qu'elle n'en a besoin d'aucun.

2.1 Selon l'art. 434 al. 1 CC, si le consentement de la personne intéressée fait défaut, le médecin chef du service concerné peut prescrire par écrit les soins médicaux prévus par le plan de traitement lorsque le défaut de traitement met gravement en péril la santé de la personne concernée ou la vie ou l'intégrité corporelle d'autrui, lorsque la personne n'a pas la capacité de discernement requise pour saisir la nécessité du traitement et lorsqu'il n'existe pas de mesure appropriée moins rigoureuse. Ces conditions sont cumulatives (GUILLOD, CommFam 2013, no 10 ad art. 434).

2.2 Dans le cas d'espèce, il ressort de la procédure que la recourante n'est pas consciente de la nécessité du traitement prodigué. Indépendamment de la question de l'exécution de la dernière expertise ordonnée par le Tribunal de protection, le dossier contient nombre d'avis médicaux et d'expertises concordants sur le diagnostic posé, la nécessité d'un traitement tel que celui proposé et l'absence de possibilité de l'administrer autrement que par contrainte, la recourante n'ayant pas sa capacité de discernement en matière de soins. Le médecin entendu par la Cour l'a confirmé. Le traitement prévu dans le plan, actuellement déjà prodigué, est nécessaire pour permettre la diminution des idées persécutives de la recourante, avec comme but notamment l'acceptation par cette dernière de la prise de l'insuline nécessaire au traitement de son diabète et sans laquelle elle met rapidement sa vie en danger. Par ailleurs, la prescription du calmant prévu est également nécessaire avec pour but d'éviter les actes menaçants à l'égard des soignants. Le principe de la proportionnalité est respecté.

Reste la question de savoir si la condition du danger grave pour la santé de la personne concernée ou la vie ou l'intégrité de tiers est réalisée. Il ressort du dossier qu'en cas d'absence de prise du traitement, la situation psychique de la recourante se dégrade progressivement, de sorte à pouvoir entraîner un état de fait dangereux pour elle-même, voire pour des tiers à l'égard desquels elle peut être menaçante. Par ailleurs, ne prenant pas volontairement non plus les traitements nécessaires à la sauvegarde de sa santé physique, cette situation est susceptible d'entraîner un grave danger pour sa vie. Les conditions cumulatives au prononcé de l'administration d'un traitement sans consentement sont dès lors réalisées, de sorte que le recours doit être rejeté.

Il n'en demeure pas moins, mais ce n'est pas l'objet direct de la présente procédure, que la question de la proportionnalité de la durée du placement aux fins de prodiguer à la recourante le traitement autorisé ce jour, pourra devoir être examinée dans le futur.

3. La procédure est gratuite (art. 22 al. 4 LaCC).

* * * * *

**PAR CES MOTIFS,
La Chambre de surveillance :**

A la forme :

Déclare recevable le recours formé le 2 juillet 2024 par A_____ contre l'ordonnance DTAE/4358/2024 rendue le 20 juin 2024 par le Tribunal de protection de l'adulte et de l'enfant dans la cause C/10945/2009.

Au fond :

Rejette le recours.

Sur les frais :

Dit que la procédure est gratuite.

Siégeant :

Monsieur Cédric-Laurent MICHEL, président; Mesdames Paola CAMPOMAGNANI et Jocelyne DEVILLE-CHAVANNE, juges; Madame Carmen FRAGA, greffière.

Indication des voies de recours :

Conformément aux art. 72 ss de la loi fédérale sur le Tribunal fédéral du 17 juin 2005 (LTF; RS 173.110), la présente décision peut être portée dans les trente jours qui suivent sa notification avec expédition complète (art. 100 al. 1 LTF) par-devant le Tribunal fédéral par la voie du recours en matière civile.

Le recours doit être adressé au Tribunal fédéral - 1000 Lausanne 14.