



POUVOIR JUDICIAIRE

C/11836/2013-CS

DAS/166/2019

DECISION

DE LA COUR DE JUSTICE

Chambre de surveillance

DU MERCREDI 21 AOÛT 2019

Recours (C/11836/2013-CS) formé en date du 11 août 2019 par **Madame A** _____, actuellement hospitalisée à la Clinique B _____, Unité C _____, [sise] _____, comparant en personne.

* * * * *

Décision communiquée par plis recommandés du greffier
du **22 août 2019** à :

- **Madame A** _____
Clinique B _____, Unité C _____
_____, _____.
- **Monsieur D** _____
Madame E _____
SERVICE DE PROTECTION DE L'ADULTE
Case postale 5011, 1211 Genève 11.
- **TRIBUNAL DE PROTECTION DE L'ADULTE
ET DE L'ENFANT.**

Pour information :

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

EN FAIT

- A. a)** A_____, née le _____ 1964, est sous curatelle de portée générale, confiée à deux collaborateurs du Service de protection de l'adulte.

Elle a été hospitalisée à de nombreuses reprises à la Clinique B_____ pour des décompensations psychotiques d'un trouble schizo-affectif de type mixte.

- b)** Elle a notamment fait l'objet d'une hospitalisation non volontaire auprès de la Clinique B_____, sur décision rendue par un médecin le 15 juin 2018.

Le 24 juillet 2018, le Tribunal de protection de l'adulte et de l'enfant (ci-après : le Tribunal de protection) a prolongé ce placement à des fins d'assistance pour une durée indéterminée et sursis à l'exécution de la mesure à la condition que l'intéressée prenne régulièrement le traitement médicamenteux sous la forme dépôt et se soumette au suivi médical assuré par le CAPPI 1_____.

Ce placement a été levé par le Tribunal de protection le 24 mai 2019.

- B. a)** A_____ fait l'objet d'un nouveau placement à des fins d'assistance ordonné par un médecin le 25 juin 2019 au sein de l'Unité C_____, Clinique B_____.

b) Elle s'est opposée à cette mesure, ainsi qu'au refus opposé par un médecin le lendemain 26 juin 2019 à sa demande de sortie définitive. Ses recours ont été rejetés par le Tribunal de protection par décision du 9 juillet 2019.

Dans le cadre de cette procédure, une expertise psychiatrique a été ordonnée par le Tribunal de protection. Dans son rapport établi le 2 juillet 2019, l'expert a retenu le diagnostic de trouble schizo-affectif de type mixte et de syndrome de dépendance à l'alcool. L'expertisée souffrait depuis de nombreuses années d'un trouble schizo-affectif, évoluant sous forme de décompensations mêlant symptômes psychotiques et thymiques. Elle présentait des symptômes délirants de type persécutoire, une élation de l'humeur et des intoxications aiguës en alcool. Elle n'était pas consciente de sa souffrance et refusait les soins qui lui étaient proposés. L'expert a confirmé que l'intéressée avait besoin d'assistance et que le placement était nécessaire, le traitement médicamenteux et le cadre hospitalier étant indispensable au regard du risque de passages à l'acte auto- ou hétéro-agressifs et du refus de l'intéressée des soins qui lui étaient proposés.

- C. a)** Le 26 juillet 2019, le Dr F_____, médecin chef de clinique, a sollicité auprès du Tribunal de protection la prolongation du placement à des fins d'assistance ordonné le 25 juin 2019. A_____ présentait peu de compliance aux soins et au cadre de l'unité, refusait de prendre le traitement prescrit et fuguait à diverses reprises pour s'alcooliser. Elle se montrait partiellement anosognosique de sa maladie et de la nécessité du traitement. Son état actuel nécessitait de poursuivre

l'hospitalisation, de sorte qu'une prolongation de la mesure apparaissait indispensable.

b) Le 30 juillet 2019, les curateurs de A_____ ont informé le Tribunal de protection que leur protégée était désormais compliant au traitement, que son état thymique était stabilisé, qu'au terme des échanges menés avec un médecin de l'Unité C_____, son retour au G_____ [lieu de vie et de travail destiné à des bénéficiaires AI] était envisageable pour le 2 août 2019, qu'une réunion de réseau était prévue le lendemain 31 juillet 2019 de sorte que la mesure de placement n'avait plus lieu d'être.

c) Lors de l'audience tenue le 2 août 2019, le Tribunal de protection a entendu A_____ ainsi que le Dr F_____.

Ce dernier a maintenu la demande de prolongation du placement à des fins d'assistance, considérant que la levée de la mesure était prématurée en l'état. Un traitement injectable venait d'être introduit et les médicaments pris par voie orale étaient diminués. Les diverses fugues et la consommation d'alcool avaient émaillé l'hospitalisation. L'équipe médicale souhaitait s'assurer des effets du traitement nouvellement introduit et organiser un réseau avec le G_____ pour baliser la sortie. Une place était réservée pour l'intéressée au G_____, qui souhaitait toutefois s'assurer de la stabilisation de l'état de santé de cette dernière compte tenu de la situation difficile qu'il rencontrait en raison du chantier sous ses fenêtres.

A_____ a relevé qu'en raison des travaux au G_____, il y avait un trou énorme et des engins de chantier qui faisaient énormément de bruit, et les résidents "craquaient les uns après les autres". Elle souhaitait partir en Espagne voir sa famille et faire la fête.

d) Par décision DTAE/4743/2019 rendue le 2 août 2019, le Tribunal de protection a prolongé pour une durée indéterminée, le placement à des fins d'assistance institué le 25 juin 2019 en faveur de A_____ et ordonné son maintien en la Clinique B_____.

e) Par courrier du 7 août 2019, le Dr H_____, médecin chef de clinique, a informé le Tribunal de protection de ce que l'état clinique de A_____ s'était amélioré, que son hospitalisation ne se justifiait plus et qu'elle était en mesure de réintégrer son lieu de vie au G_____ et reprendre son suivi au CAPPI 1_____ avec la Dre I_____.

f) Lors de l'audience tenue le 15 août 2019, le Tribunal de protection a entendu A_____, son curateur D_____ et le Dr H_____.

Le Dr H_____ a retiré sa demande de suspension de la mesure de placement du 7 août 2019. Une suspension du placement avait été envisagée aux conditions que

l'intéressée réintègre le G_____, reprenne son suivi auprès du CAPPI 1_____ et prenne un traitement dépôt de manière régulière. La situation avait changé, l'intéressée refusait de se soumettre à ce traitement. Selon le médecin, ce traitement de J_____ dépôt [zuclopenthixol acétate] permettrait d'éviter les hospitalisations. Un traitement à prendre par voie orale était possible, mais si l'intéressée ne s'y soumettait pas de manière régulière, il était à craindre qu'elle rencontre des difficultés sur son lieu de vie et qu'elle ne puisse plus rester au G_____.

Le curateur a relevé que la situation n'évoluait pas, et sa protégée devait régulièrement être hospitalisée à la Clinique B_____.

A_____ a indiqué être victime de chantage: soit elle prenait le traitement, soit elle devait rester hospitalisée. Elle refusait le traitement parce qu'il lui provoquait des chutes de tension.

g) Le 15 août 2019, le Tribunal de protection a pris acte du retrait de la demande de suspension de la mesure de placement à des fins d'assistance.

D. a) Par acte expédié à la Chambre de surveillance de la Cour de justice le 11 août 2019, A_____ a recouru contre la décision du Tribunal de protection du 2 août 2019 prolongeant pour une durée indéterminée le placement à des fins d'assistance institué le 25 juin 2019.

b) Lors de l'audience tenue le 20 août 2019, la juge déléguée de la Chambre de surveillance a entendu A_____, son curateur de portée générale ainsi que le Dr H_____.

A_____ a maintenu son recours. Elle souhaitait quitter la Clinique B_____. Elle n'était pas d'accord de se soumettre à un suivi auprès du CAPPI (Centres ambulatoires de psychiatrie et de psychothérapie intégrés) après sa sortie de la Clinique B_____, car elle souhaitait choisir librement son thérapeute. Elle continuerait à prendre des médicaments, mais n'était pas d'accord avec les injections de K_____ [rispéridone], qui lui avaient été imposées et avaient provoqué un malaise, une chute et une blessure à la cheville.

Le Dr H_____, qui n'a pas été délié de son secret médical, n'a pu donner aucune information sur l'état de santé de la recourante, ni sur le traitement suivi.

Le curateur de portée générale a indiqué que la situation n'avait pas sensiblement changé depuis la dernière audience tenue le 15 août 2019 par le Tribunal de protection.

A l'issue de l'audience, la cause a été gardée à juger.

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).

En l'espèce, le recours a été formé dans le délai utile de dix jours et devant l'autorité compétente (art. 72 al. 1 LaCC). Il est donc recevable à la forme.

2. **2.1.1** Aux termes de l'art. 426 al. 1 CC, une personne peut être placée dans une institution appropriée lorsque, en raison de troubles psychiques, d'une déficience mentale ou d'un grave état d'abandon, l'assistance ou le traitement nécessaire ne peuvent lui être fournis d'une autre manière (al. 1). La personne concernée est libérée dès que les conditions de placement ne sont plus remplies (al. 3).

La loi exige la réalisation de trois conditions cumulatives, à savoir une cause de placement (troubles psychiques, déficience mentale ou grave état d'abandon), un besoin d'assistance ou de traitement ne pouvant lui être fourni autrement et l'existence d'une institution appropriée permettant de satisfaire les besoins d'assistance de la personne placée ou de lui apporter le traitement nécessaire (MEIER/LUKIC, Introduction au nouveau droit de la protection de l'adulte, p. 302, n. 666).

2.1.2 Les cantons peuvent désigner des médecins qui, outre l'autorité de protection de l'adulte, sont habilités à ordonner un placement dont la durée est fixée par le droit cantonal (art. 429 al. 1 CC). La durée du placement prononcé par un médecin ne peut dépasser 40 jours, sauf s'il est prolongé par une décision du Tribunal de protection (art. 429 al. 1 et 2 CC et 60 al. 2 LaCC).

2.2 En l'espèce, il résulte du rapport d'expertise établi le 2 juillet 2019 que la recourante souffre depuis de nombreuses années d'un trouble schizo-affectif de type mixte, présente des symptômes délirants de type persécutoire, une élation de l'humeur et des intoxications aiguës en alcool. Elle n'est pas consciente de sa souffrance et refuse les soins qui lui sont proposés. Selon l'expert, la recourante avait besoin d'assistance et le placement était nécessaire, le traitement médicamenteux et le cadre hospitalier étant indispensable au regard du risque de passages à l'acte auto- ou hétéro-agressifs et du refus de l'intéressée des soins qui lui étaient proposés.

Par la suite, l'état de santé de la recourante s'est amélioré sans toutefois se stabiliser : ses curateurs ont, en date du 30 juillet 2019, informé le Tribunal de protection qu'elle était désormais compliant au traitement, qu'une réunion de réseau était prévue pour le lendemain 31 juillet 2019 en vue de son retour au G_____. Lors de l'audience du 2 août 2019, le médecin chef de clinique

responsable a toutefois estimé que la levée du placement était prématurée en raison des diverses fugues de la recourante, lors desquelles elle avait consommé de l'alcool, qui avaient émaillé l'hospitalisation. Il était nécessaire, selon l'équipe médicale, de s'assurer des effets du traitement introduit et de la stabilisation de l'état de santé de la recourante. Le 7 août 2019, le médecin responsable a sollicité du Tribunal de protection la levée du placement, le retour de la recourante au G_____ à la condition qu'elle reprenne son suivi auprès du CAPPI et suive son traitement de manière régulière. Le médecin a toutefois retiré la demande de levée du placement à l'audience du 15 août 2019, dès lors que la recourante refusait de se soumettre au traitement dépôt par injection proposé et que son retour au G_____ ne pouvait être envisagé moyennant d'autres traitements sans craindre des difficultés sur son lieu de vie susceptibles de conduire à ce qu'elle ne puisse plus y résider.

Depuis lors, la situation n'apparaît pas avoir sensiblement évolué : l'audition de la recourante, de son curateur et du Dr H_____, non délié de son secret médical, lors de l'audience du 20 août 2019 n'a en effet pas permis de retenir que l'état de santé de la recourante se soit amélioré. Il ne résulte en particulier pas du dossier que l'état de la recourante soit stabilisé de manière à permettre un retour au G_____ sans craindre des difficultés sur son lieu de vie en l'absence de compliance au traitement proposé et de suivi adéquat.

Dans ces circonstances, le placement de la recourante à des fins d'assistance ordonné le 25 juin 2019 demeure nécessaire pour lui fournir l'assistance et le traitement dont elle a besoin. La prolongation requise par le médecin responsable, et admise par le Tribunal de protection dans sa décision du 2 août 2019, est en conséquence justifiée.

Le recours sera en conséquence rejeté.

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 11 août 2019 par A_____ contre l'ordonnance DTAE/4743/2019 rendue le 2 août 2019 par le Tribunal de protection de l'adulte et de l'enfant dans la cause C/11836/2013-3.

Au fond :

Le rejette.

Dit que la procédure est gratuite.

Siégeant :

Monsieur Cédric-Laurent MICHEL, président; Mesdames Ursula ZEHETBAUER GHAVAMI 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.