REPUBLIQUE ET CANTON DE GENEVE

POST TENEBRAS LUX

POUVOIR JUDICIAIRE

C/12954/2009-CS **DAS/46/2021**

DECISION

DE LA COUR DE JUSTICE

Chambre de surveillance

DU MARDI 2 MARS 2021

Recours (C/12954/2009-CS) formé en date du 15 février 2021 par **Madame A_____**, actuellement hospitalisée au sein de la Clinique de B_____, Unité C_____, _____ (Genève), comparant en personne.

* * * * *

Décision communiquée par plis recommandés du greffier
du **2 mars 2021** à :

- **Madame A_____**
  p.a. Clinique de B_____
  _____.

- **Madame D_____**
  _____.

- **TRIBUNAL DE PROTECTION DE L'ADULTE ET DE L'ENFANT**.

Pour information :

- **Direction de la Clinique de B_____**
  _____.

EN FAIT

A. **a)** A_____, née le _____ 1951, connue de longue date pour une schizophrénie, est sous mesure de curatelle de représentation et de gestion, couvrant également les tâches ressortant à l'assistance personnelle et au domaine médical, confiée à une curatrice privée professionnelle en la personne de D_____.

b) Par courrier du 16 janvier 2020, la curatrice susmentionnée a informé le Tribunal de protection de l'adulte et de l'enfant (ci-après : le Tribunal de protection) des craintes qu'elle éprouvait à l'égard de sa protégée, laquelle présentait un état d'excitation pouvant la conduire à l'accomplissement d'actes contractuels contraires à ses intérêts, en lien avec son souhait récent de déménager dans le canton de Berne. Son état de santé était très fragile et susceptible de continuer de se dégrader, la concernée ayant mis un terme à toutes les prises en charge dont elle bénéficiait (Centre ambulatoire de psychiatrie et de psychothérapie de l'âgé : CAPPA, foyer de jour de la J_____, IMAD), pour des raisons confuses et souvent empreintes de reproches personnelles.

c) Par ordonnance rendue sur mesures superprovisionnelles le 24 janvier 2020, le Tribunal de protection a limité l'exercice des droits civils de A_____ sur le plan contractuel.

d) Par courrier du 25 février 2020, D_____ a informé le Tribunal de protection que la Dre E_____ de l'Unité de gériatrie communautaire, en collaboration avec le Dr F_____ du CAPPA, avaient procédé à une évaluation de la personne concernée et n'avaient pas observé de décompensation psychique justifiant une hospitalisation. L'objectif de L'Unité de gériatrie communautaire était de recréer un lien avec le CAPPA, puis de se mettre en retrait. A_____ n'avait cependant voulu prendre de rendez-vous avec aucune des deux structures et refusait que les médecins viennent à son domicile. Elle était en rupture complète de traitement et ne bénéficiait d'aucun soutien à domicile. Elle ne répondait plus au téléphone.

e) L'audience appointée le 18 mars 2020 ayant dû être annulée en raison des mesures sanitaires liées à la pandémie, le Tribunal de protection a invité la curatrice de la personne concernée, à faire hospitaliser sa protégée, si nécessaire, au besoin d'un PAFA-MED.

f) Le Tribunal de protection a tenu une audience le 2 septembre 2020.

A_____ a refusé de délier du secret médical le Dr F_____, médecin du CAPPA, sans pouvoir en expliquer les raisons. Elle avait été suivie par ce service dont elle était satisfaite, mais ignorait si elle était à l'origine de l'arrêt de cette prise en charge. Elle allait également au foyer de J_____, qu'elle trouvait très agréable, mais elle avait décidé de ne plus s'y rendre, suite à un changement d'employés. Depuis le mois de mars 2020, elle n'ouvrait plus sa porte à personne, à cause du

coronavirus, mais sortait cependant tous les jours faire du vélo et faire ses courses. Elle se soignait avec de l'homéopathie et indiquait être toujours en contact avec la Dre E_____.

Le procès-verbal d'audience indique que A_____ ne répondait pas aux questions, digressait, haussait le ton et criait.

Le Dr F_____ a précisé qu'un suivi au CAPPA nécessitait l'accord et la collaboration du patient.

D_____ avait réussi à maintenir un contact téléphonique avec sa protégée mais les discussions partaient dans tous les sens et il était impossible de la recentrer sur ses besoins et ses projets, rendant impossible son accompagnement. Elle ignorait que sa protégée avait maintenu un contact avec la Dre E_____. A_____ semblait fonctionner au quotidien mais elle n'avait pas pu se rendre à son domicile depuis le début de l'année. Elle était inquiète des idées de persécution qui empêchait sa protégée de concrétiser son projet de déménagement, lequel semblait être une réaction liée à une rupture de traitement et une péjoration de son état psychique.

Sur quoi le Tribunal de protection a réservé la suite de la procédure.

g) Par ordonnance du 2 septembre 2020, le Tribunal de protection a ordonné l'expertise psychiatrique de A_____.

h) Il ressort du rapport d'expertise du 2 novembre 2020, dressé par la G_____, médecin interne, et le Dr H_____, psychiatre et psychothérapeute FMH, médecin adjoint agrégé à l'unité de psychiatrie légale (CURML), que A_____ souffrait d'un trouble délirant persistant et se trouvait actuellement dans un état assimilable à un grave état d'abandon. Elle refusait la collaboration avec son réseau et la gestion de sa vie quotidienne était entravée par ses idées de persécution et son isolement social. Elle présentait depuis une année environ une décompensation psychique et une désorganisation comportementale. Elle était en rupture de suivi psychiatrique et de traitement médicamenteux et avait besoin d'assistance et de soins qui ne pouvaient lui être fournis de manière ambulatoire en raison de son anosognosie et de son délire de persécution centré entre autres sur les institutions de soins. Si elle n'était pas placée à des fins d'assistance, elle risquait une péjoration de son état actuel, avec notamment une aggravation de la symptomatologie délirante, de ne pas s'alimenter de façon adéquate ou de perdre son logement. Un risque hétéro-agressif ne pouvait pas non plus être exclu en raison de l'imprévisibilité de son comportement, motivé par des idées délirantes de persécution.

i) Le Tribunal de protection a transmis ce rapport à la concernée et à sa curatrice en date du 30 novembre 2020.

j) D_____ a précisé qu'elle avait pu faire intervenir, malgré l'opposition de sa protégée, l'entreprise de désinfection afin d'éradiquer les punaises de lit dans l'appartement de cette dernière mais que les interventions avaient été compliquées par le comportement de la concernée, qui ne s'était pas opposée physiquement aux professionnels mais avait refusé d'être logée à l'hôtel, et s'était installée dans sa cuisine avec le strict minimum et une chaise longue en guise de lit. Chaque contact avec sa protégée était très chaotique, cette dernière tenant un discours persécuté et délirant. Elle était virulente mais ne s'était jamais montrée agressive physiquement.

k) Le Tribunal de protection a mis la cause en délibération le 22 janvier 2021.

B. **a)** Par ordonnance DTAE/560/2021, rendue le 27 janvier 2021, le Tribunal de protection a ordonné le placement à des fins d'assistance de A_____ (ch. 1 du dispositif), prescrit l'exécution du placement à des fins d'assistance à la Clinique de B_____ (ch. 2), rendue attentive l'institution de placement au fait que la compétence de libérer la personne concernée, de lui accorder des sorties temporaires ou de transférer le lieu d'exécution du placement, appartenait au Tribunal de protection (ch. 3) et rappelé que la procédure était gratuite (ch. 4).

Cette ordonnance a été adressée à A_____ pour notification le 3 février 2021.

A_____ s'est présentée à la clinique de B_____ le 7 février 2021.

b) Par ordonnance DTAE/559/2021 du 27 janvier 2021, le Tribunal de protection a confirmé, au fond, la limitation des droits civils de A_____, sur le plan contractuel.

C. **a)** A_____ a formé recours contre l'ordonnance ordonnant son placement à des fins d'assistance, par courrier du 15 février 2021 adressé au Tribunal de protection, lequel l'a transmis au greffe de la Chambre de surveillance, qui l'a reçu le 23 février 2021.

b) Le juge délégué de la Chambre de surveillance a tenu une audience le 26 février 2021.

A_____ a indiqué qu'elle allait bien, qu'elle pouvait parler et bouger, ce qui était déjà le cas avant son hospitalisation. Elle ne prenait pas de médicaments et ce, en accord avec le Dr F_____ du CAPPA qui acceptait qu'elle se soigne par homéopathie. Elle avait perdu un peu la mémoire et était tombée sur la tête lorsqu'elle avait reçu les décisions du Tribunal de protection qui l'avaient choquée. Elle refusait que l'IMAD vienne chez elle car les infirmiers lui donnaient des médicaments qui lui faisaient saigner le nez. Elle voulait quitter le canton de Genève et s'installer dans le canton de Berne mais n'avait pas pu le faire pour l'instant. Elle était instable dans sa tête, avec des migraines depuis son enfance. Elle avait une famille "tordue". Elle avait été battue dans son enfance et avait

quitté le foyer familial à 14 ans. Avant de prendre des médicaments il fallait d'abord qu'elle se nourrisse correctement. Les aliments qu'on lui donnait à la clinique étaient beaucoup trop riches pour elle. Elle contestait avoir perdu du poids. Elle était sportive et faisait du vélo et de la marche. Elle ne voulait plus entendre parler de sa curatrice qu'elle ne supportait plus. Lorsque cette dernière était venue dans son logement, le frigo était vide. Elle n'était pas malade mais nulle dans sa tête et ne comprenait pas pourquoi elle était enfermée.

Elle a, pour le surplus, tenu un discours incohérent et a manifesté, à plusieurs reprises, son refus de prendre des médicaments.

Le Dr I_____, médecin à la Clinique de B_____, a confirmé que A_____ était hospitalisée depuis le 7 février 2021. Elle refusait depuis lors de prendre toute prescription médicamenteuse. Compte tenu de sa pathologie, exposée dans l'expertise psychiatrique, il était nécessaire qu'une médication psychotrope soit mise en place, ce qui n'était pas possible pour l'instant en ambulatoire, compte tenu de l'attitude opposante de la personne concernée. L'hospitalisation était nécessaire lorsqu'elle avait été ordonnée et l'était toujours actuellement, afin de pouvoir obtenir l'adhésion de A_____ à un traitement, puis une stabilisation clinique de son état. Elle était suivie régulièrement par l'équipe médico-soignante à cette fin. Les différents intervenants n'étaient pas opposés à son projet de vie dans le canton de Berne, mais il fallait qu'elle adhère préalablement au traitement proposé. Si elle ne prenait aucun traitement médicamenteux, elle risquait de voir son état psychique se péjorer. La concernée connaissait également des problèmes d'alimentation et de poids lorsqu'elle était en crise. La clinique étant très contenante, elle n'avait adopté aucun comportement auto ou hétéro-agressif en son sein. Cependant, en l'absence de traitement médicamenteux, de tels comportements ne pouvaient être exclus à l'extérieur.

D_____, dûment convoquée s'est excusée et a adressé un courriel à la Chambre de surveillance, indiquant que, mi-décembre 2020, l'appartement de sa protégée ne comportait plus qu'une chaise longue, une chaise et une table pour sa machine à coudre, son réfrigérateur contenant le minimum essentiel de denrées. Elle était très agitée et virulente et attendait l'accord de la Présidente du Tribunal de protection pour quitter Genève.

Sur quoi la cause a été gardée à juger.

EN DROIT

1. **1.1** 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). Le recours formé contre une décision prise dans le domaine du placement à des fins d'assistance ne doit pas être motivé (art. 450e al. 1 CC).

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

2. **2.1** En vertu de l'art. 426 al. 1 CC, une personne peut être placée dans une institution appropriée lorsqu'en raison de troubles psychiques, d'une déficience mentale ou d'un grave état d'abandon, l'assistance ou le traitement nécessaires ne peuvent lui être fournis d'une autre manière.

La loi exige la réalisation de trois conditions cumulatives, soit une cause de placement, un besoin d'assistance ou de traitement ne pouvant être fourni autrement et l'existence d'une institution appropriée (cf. notamment DAS/67/2014 c. 2.1).

La personne concernée est libérée dès que les conditions du placement ne sont plus remplies (art. 426 al. 3 CC).

2.2 Dans le cas d'espèce, la recourante a été hospitalisée suite à l'ordonnance de placement à des fins d'assistance du 27 janvier 2021 du Tribunal de protection et s'est rendue de son plein gré à la Clinique de B_____, tout en manifestant dès le début son refus à ce placement, qu'elle a concrétisé par le recours formé contre la décision.

Il est établi par la procédure, et notamment par l'expertise ordonnée par le Tribunal de protection et l'audition du Dr I_____ par le juge délégué de la Chambre de surveillance, que le placement était justifié au moment où il a été prononcé, ainsi qu'au moment où la recourante a été hospitalisée, au vu du diagnostic de trouble délirant persistant posé par les experts et du comportement de la recourante marqué par un état d'agitation, avec décompensation et idées de persécution, assorti d'un refus de soins et d'une anosognosie totale de son état.

Tel est encore le cas actuellement. En effet, le médecin auditionné par le juge délégué a indiqué que la recourante avait besoin d'une médication psychotrope, qui ne pouvait pas lui être administrée en ambulatoire, compte tenu de son attitude opposante. Il était indispensable d'obtenir l'adhésion de la recourante à son traitement, puis une stabilisation de son état, avant de pouvoir envisager un traitement ambulatoire. En l'absence d'un tel traitement, l'état de la recourante risquait de se péjorer au niveau psychique, mais aussi physique, puisque cette

dernière ne se nourrissait plus suffisamment et perdait du poids lorsqu'elle était en décompensation. Des risques auto et hétéro-agressifs n'étaient également pas exclus.

En conséquence, une poursuite de l'hospitalisation est donc toujours nécessaire, afin de permettre à la recourante de recevoir tous les soins dont elle a besoin, en vue de permettre une amélioration de son état de santé.

Le recours sera donc 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 15 février 2021 par A_____ contre l'ordonnance DTAE/560/2021 rendue le 27 janvier 2021 par le Tribunal de protection de l'adulte et de l'enfant dans la cause C/12954/2009.

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 Jessica QUINODOZ, 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.