



## POUVOIR JUDICIAIRE

C/15395/2022

DAS/79/2024

## DECISION

## DE LA COUR DE JUSTICE

## Chambre de surveillance

## DU MERCREDI 3 AVRIL 2024

Recours (C/15395-2022) formé en date du 25 mars 2024 par **Madame A**\_\_\_\_\_, actuellement hospitalisée au sein de la Clinique de B\_\_\_\_\_, Unité C\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ (Genève).

Décision communiquée par plis recommandés du greffier  
du **4 avril 2024** à :

- **Madame A**\_\_\_\_\_  
Clinique de B\_\_\_\_\_, Unité C\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_.
- **Madame D**\_\_\_\_\_  
**Madame E**\_\_\_\_\_  
**SERVICE DE PROTECTION DE L'ADULTE**  
Route des Jeunes 1C, case postale 107, 1211 Genève 8.
- **TRIBUNAL DE PROTECTION DE L'ADULTE  
ET DE L'ENFANT.**

Pour information :

- **Direction de la Clinique de B**\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_.

---

**EN FAIT**

**A. a)** A\_\_\_\_\_ (ci-après: A\_\_\_\_\_), née le \_\_\_\_\_ 1983, originaire de Genève, a été placée à des fins d'assistance par un médecin le 13 août 2022 en la Clinique de B\_\_\_\_\_. Atteinte d'un trouble schizo-affectif, A\_\_\_\_\_ présentait une décompensation psychotique avec idées délirantes et agitation psychomotrice sur rupture de traitement.

L'intéressée a formé recours contre son placement le 18 août 2022.

Le Tribunal de protection de l'adulte et de l'enfant (ci-après: Tribunal de protection) a ordonné le 18 août 2022 une expertise psychiatrique. Celle-ci n'a pas pu être réalisée en raison du refus de A\_\_\_\_\_ de s'y soumettre.

A l'audience du Tribunal de protection du 25 août 2022, la Dre F\_\_\_\_\_, cheffe de clinique à la Clinique de B\_\_\_\_\_, a déclaré qu'après une première semaine "compliquée" et la mise en chambre fermée de la patiente durant six jours, cette dernière se portait mieux et prenait sa médication. Son hospitalisation devrait encore durer une semaine à dix jours.

Se fondant sur les notes de suite du personnel médical, le Tribunal de protection a retenu, dans son ordonnance DTAE/5670/2022 du 25 août 2022, que A\_\_\_\_\_ présentait un trouble schizo-affectif avec une composante maniaque. Ce trouble psychique était susceptible de représenter un risque pour la vie de l'intéressée ou son intégrité personnelle, respectivement celles d'autrui. Le Tribunal de protection a rejeté le recours formé par A\_\_\_\_\_.

**b)** Le 20 décembre 2023, la Direction générale du DIP a fait part au Tribunal de protection de son inquiétude quant à la situation de A\_\_\_\_\_, celle-ci, enseignante, tenant notamment des propos incohérents et étant régulièrement absente, sans en informer sa hiérarchie.

**c)** Le 15 janvier 2024, G\_\_\_\_\_ et H\_\_\_\_\_, parents de A\_\_\_\_\_, ont sollicité du Tribunal de protection la mise sous curatelle de leur fille, en raison de leur inquiétude quant à sa situation, celle-ci ne suivant vraisemblablement plus son traitement. Ils ont précisé que l'intéressée souffrait depuis plus de quinze ans de troubles psychotiques. Elle avait été prise en charge à la Clinique de B\_\_\_\_\_ en décembre 2022 et par la Clinique de I\_\_\_\_\_ en juillet 2023.

**d)** Par décision DTAE/309/2024 du 18 janvier 2024, le Tribunal de protection a désigné une curatrice d'office dans l'intérêt de A\_\_\_\_\_.

**e)** Le 12 février 2024, A\_\_\_\_\_ a fait l'objet, d'une décision de placement à des fins d'assistance prise par la Dre J\_\_\_\_\_, médecin spécialiste en psychiatrie et psychothérapie auprès des Hôpitaux universitaires de Genève (ci-après: HUG), dans un contexte d'agitation psychomoteur sur rupture de traitement et de suivi.

f) Par ordonnance DTAE/1551/2024 du 20 février 2024, le Tribunal de protection, statuant sur mesures superprovisionnelles, a institué une curatelle de représentation et de gestion en faveur de A\_\_\_\_\_.

g) Le 18 mars 2024, la Dre K\_\_\_\_\_, médecin cheffe de clinique au sein de l'Unité C\_\_\_\_\_ de la Clinique de B\_\_\_\_\_, a sollicité auprès du Tribunal de protection la prolongation du placement à des fins d'assistance de A\_\_\_\_\_. La patiente demeurait décompensée et, par ailleurs, fragilisée par l'annonce de sa grossesse, qui ne pouvait être interrompue.

h) Le 18 mars 2024, la Dre K\_\_\_\_\_ a établi un certificat médical à teneur duquel elle attestait de l'absence de capacité de discernement sur le plan psychiatrique de A\_\_\_\_\_ quant aux prises de décisions concernant sa grossesse.

i) Le Tribunal de protection a tenu une audience le 21 mars 2024.

La Dre K\_\_\_\_\_, de la Clinique de B\_\_\_\_\_, a indiqué avoir constaté une très légère amélioration de la santé psychique de A\_\_\_\_\_. Son état n'était toutefois pas stabilisé. Sa compliance était meilleure qu'au début de son hospitalisation.

A\_\_\_\_\_ s'est déclarée défavorable à la prolongation de son placement. Elle avait été suffisamment soignée et entendait reprendre le cours de sa vie.

Au terme de l'audience, la cause a été mise en délibération.

**B.** Par ordonnance DTAE/1919/2024 du 21 mars 2024, le Tribunal de protection, composé d'une magistrate de carrière, d'une médecin psychiatre et d'une représentante du droit des patients, a prolongé pour une durée indéterminée le placement à des fins d'assistance institué le 12 février 2024 en faveur de A\_\_\_\_\_ (ch. 1 du dispositif), ordonné son maintien en la Clinique de B\_\_\_\_\_ (ch. 2), rendu 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), rappelé que la décision était immédiatement exécutoire nonobstant recours (ch. 4), la procédure étant gratuite (ch. 5).

Le Tribunal de protection a retenu que A\_\_\_\_\_ présentait un trouble schizo-affectif, correspondant à un trouble psychique au sens de la loi, susceptible de représenter un risque pour sa vie ou son intégrité personnelle, respectivement celles d'autrui. L'état clinique de A\_\_\_\_\_, aggravé par une grossesse non prévue, n'était pas stabilisé, une sortie immédiate risquant de provoquer la résurgence des symptômes ayant conduit à son placement. L'intéressée était par ailleurs anosognosique et n'avait pas conscience de la nécessité d'un traitement. Ledit traitement ne pouvait lui être fourni d'une autre manière que par un placement à des fins d'assistance

---

C. a) Le 25 mars 2024, A\_\_\_\_\_ a déclaré former « recours à la décision du pafa TPAE ».

b) La juge déléguée de la Chambre de surveillance de la Cour de justice a tenu une audience le 3 avril 2024.

A\_\_\_\_\_ a persisté à contester son maintien en la Clinique de B\_\_\_\_\_. Elle a estimé cette mesure disproportionnée. Elle était maintenant rétablie d'un point de vue psychique. Elle a indiqué connaître les raisons de son hospitalisation: le soir des faits, elle était inquiète en raison des problèmes électriques présents dans l'immeuble. Elle devait de ce fait quitter son logement à ce moment-là.

La Dre L\_\_\_\_\_, collègue de la Dre K\_\_\_\_\_ au sein de l'Unité C\_\_\_\_\_ de la Clinique de B\_\_\_\_\_, a été entendue. Elle a déclaré que A\_\_\_\_\_ souffrait d'un trouble schizo-affectif. Les parents de cette dernière avaient appelé l'ambulance compte tenu de l'état d'agitation dans lequel elle se trouvait.

L'état clinique de la patiente ne s'était pas amélioré et son état psychique était fragile. Sa médication n'avait pas été modifiée (Zyprexa et Lithium, tous deux matin et soir). Dans la mesure où A\_\_\_\_\_ ne suivait plus son traitement depuis novembre 2023, ce qui avait entraîné une décompensation, il existait un risque important que la patiente ne suive pas son traitement si elle n'était plus hospitalisée.

La cause a été gardée à juger au terme de cette audience.

### **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 ne doit pas être motivé (art. 450c CC).

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

2. **2.1.1** 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, l'art. 429 al. 1 CC stipulant par ailleurs que 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.

---

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

**2.1.2** Le placement ordonné par un médecin prend fin au plus tard après quarante jours, sauf s'il est prolongé par une décision du Tribunal de protection (art. 60 al. 2 LaCC).

**2.2.1** En l'espèce, la recourante a fait l'objet d'une mesure de placement décidée par un médecin. Cette mesure a été prolongée par décision du Tribunal de protection trente-neuf jours après le début du placement, considérant que l'état clinique de la recourante n'était pas stabilisé et qu'une sortie immédiate risquait de provoquer la résurgence des symptômes ayant conduit à son placement. L'intéressée était par ailleurs anosognosique et n'avait pas conscience de la nécessité d'un traitement.

Il ressort de ce qui précède que les conditions formelles de l'art. 60 al. 2 LaCC sont remplies.

**2.2.2** La recourante conteste la nécessité de son maintien au sein de la Clinique de B\_\_\_\_\_.

Elle présente toutefois, selon les explications fournies par la Dre L\_\_\_\_\_, un trouble schizo-affectif, diagnostic que la recourante n'a pas contesté. Ce trouble est par ailleurs corroboré par les éléments du dossier. Il résulte par ailleurs de la demande de prolongation du placement et des explications fournies tant par la Dre K\_\_\_\_\_, médecin cheffe de clinique au sein de l'Unité C\_\_\_\_\_ de la Clinique de B\_\_\_\_\_, devant le Tribunal de protection que par la Dre L\_\_\_\_\_ devant la juge déléguée de la Chambre de céans, que l'état de la recourante n'est pas stabilisé. La médication n'avait pas été modifiée. La recourante, anosognosique, estime pour sa part être totalement rétablie d'un point de vue psychique. Il y a par conséquent tout lieu de craindre, en cas de levée immédiate de la mesure de placement, qu'elle cesse de prendre lesdits médicaments, comme cela a déjà été le cas. En cas de retour à son domicile sans traitement adapté, elle pourrait représenter un danger tant pour elle-même que pour les tiers.

Au vu de ce qui précède, c'est à juste titre que le Tribunal de protection a prolongé la mesure de placement.

Infondé, le recours sera 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 25 mars 2024 par A\_\_\_\_\_ contre l'ordonnance DTAE/1919/2024 rendue le 21 mars 2024 par le Tribunal de protection de l'adulte et de l'enfant dans la cause C/15395/2022.

**Au fond :**

Le rejette.

Dit que la procédure est gratuite.

**Siégeant :**

Madame Nathalie LANDRY-BARTHE, présidente *ad interim*; Messieurs Laurent RIEBEN et Jean REYMOND, 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.*