



POUVOIR JUDICIAIRE

C/16691/2009-CS

DAS/69/2019

DECISION

DE LA COUR DE JUSTICE

Chambre de surveillance

DU VENDREDI 29 MARS 2019

Recours (C/16691/2009-CS) formé en date du 18 mars 2019 par **Madame A_____**, actuellement hospitalisée à la Clinique B_____ (Genève), comparant en personne.

* * * * *

Décision communiquée par plis recommandés du greffier
du **29 mars 2019** à :

- **Madame A_____**
p.a. _____ (GE).
- **Madame C_____**
c/o D_____
_____ Genève.
- **Maître J_____**
_____, Genève.
- **TRIBUNAL DE PROTECTION DE L'ADULTE
ET DE L'ENFANT.**

Pour information :

- **Direction de la Clinique B_____ (GE).**
-

EN FAIT

- A. a) A_____, née le _____ 1969, est connue de longue date pour un trouble schizo-affectif et a déjà fait l'objet de plusieurs mesures de placement à des fins d'assistance à la Clinique B_____, en dernier lieu, par décision médicale du 29 janvier 2019, après y être entrée en mode volontaire le 9 janvier 2019.

A la date de cette hospitalisation, elle présentait une décompensation de son état psychique avec agitation psychomotrice, idées délirantes de persécution et troubles du comportement.

b) Dans le cadre de sa demande de sortie formée le 7 février 2019, une expertise a été sollicitée par le Tribunal de protection de l'adulte et de l'enfant (ci-après : Tribunal de protection). La Dresse E_____ et le Dr F_____, respectivement médecin interne et médecin chef de clinique, spécialiste FMH en psychiatrie et psychothérapie, tous deux experts délégués, ont confirmé, dans leur rapport du 11 février 2019, l'existence du trouble schizo-affectif de type mixte chez l'expertisée, et ont retenu que la mesure de placement à des fins d'assistance était justifiée. En l'absence d'une telle mesure, l'expertisée aurait pu se mettre davantage en danger en adoptant des comportements inadaptés et imprudents, et être également victime de la malveillance d'autrui du fait de sa grande fragilité et de sa vulnérabilité, comme cela avait été le cas par le passé. La mesure de placement permettait aussi d'éviter un risque de passage à l'acte envers des tiers désignés de façon délirante comme des persécuteurs.

Le Tribunal de protection a rejeté, par décision du 12 février 2019, le recours de A_____ contre la décision de refus de sortie du médecin.

c) Le lendemain, la concernée a sollicité à nouveau sa sortie définitive, laquelle lui a été refusée par le chef de clinique, refus contre lequel elle a derechef formé recours. Le Tribunal de protection l'a informée le 14 février 2019 qu'il n'entrerait pas en matière, étant donné qu'il s'était déjà prononcé sur cette question le 12 février 2019.

Par acte parallèle du même jour, l'intéressée a également formé recours contre la mesure de placement en chambre fermée dont elle faisait l'objet. Le Tribunal de protection a ordonné une expertise sur cette question.

Le Dr F_____ a déposé son rapport le 18 février 2019 et a confirmé le diagnostic de trouble affectif bipolaire, en épisode actuel maniaque avec symptômes psychotiques. Il a conclu que la mesure de contrainte introduite était justifiée et était encore nécessaire à la date de son rapport, étant relevé que si l'expertisée n'avait pas fait l'objet d'une telle mesure, elle se serait exposée à de nouvelles graves mises en danger personnelles et aurait pu à nouveau perturber la vie communautaire de l'unité, en raison de son absence de discernement secondaire à

son trouble psychique, actuellement toujours décompensé. Elle avait fugué à plusieurs reprises, s'était mise en danger et refusait, de manière constante et répétée, les soins, le tout dans un contexte d'absence de conscience morbide. Depuis son dernier retour de fugue, qui avait duré six jours, l'expertisée avait été placée en chambre fermée. Elle présentait une symptomatologie thymique, initialement mixte, qui avait évolué vers un épisode maniaque, avec des idées de toute puissance et des éléments de persécution, et ce depuis la rupture complète de traitement. Les fugues répétées de l'expertisée, légèrement vêtue en plein hiver ou encore l'agression sexuelle dont elle aurait été victime durant l'une de ces fugues illustraient les graves mises en danger ou atteinte à son intégrité corporelle, en lien direct avec son état psychique.

Le 12 février 2019, le Dr G_____, chef de l'Unité _____ à la Clinique B_____, entendu par le Tribunal de protection a exposé qu'une mesure de chambre fermée discontinue, avec des périodes pavillonnaires assorties d'une surveillance infirmière avait été mise en place pour éviter de nouvelles fugues et une rupture du traitement médicamenteux. L'état clinique et la compliance de la patiente étaient faibles. Elle recherchait en substance des sensations fortes par la consommation d'alcool et la rupture de son traitement, ce qui péjorait son état et aggravait sa souffrance mentale.

Le 14 février 2019, l'intéressée a fait l'objet d'une décision de traitement sans son consentement. Elle a formé recours contre cette décision le 15 février 2019 et l'a retiré lors de son audition par le Tribunal de protection le 19 février 2019. Lors de cette audience, le Dr G_____ a indiqué que la mesure de chambre fermée était toujours nécessaire, compte tenu de la dégradation de l'état de la patiente. Le stylo lui avait été retiré car elle couvrait les murs de sa chambre d'inscriptions, notamment des noms des médecins et des juges qui intervenaient. Le téléphone lui avait été enlevé car elle harcelait une personne qui s'en était plainte auprès de leur service. L'équipe médicale essayait d'ouvrir le régime de la chambre fermée graduellement mais le risque de fugue était toujours très présent.

Par décision DTAE/904/2019 du 19 février 2019, le Tribunal de protection a rejeté le recours du 13 février 2019 formé par l'intéressée contre la mesure de chambre fermée.

d) Le 1^{er} mars 2019, le Dr H_____ et la Dresse I_____ ont sollicité la prolongation du placement à des fins d'assistance de A_____.

Le Tribunal de protection a tenu une audience le 7 mars 2019 dans les locaux de la Clinique B_____. A cette occasion, le Dr H_____ a précisé que sa patiente avait encore fugué du 27 février au 4 mars 2019, mais était revenue d'elle-même. Elle refusait l'introduction du Lithium qu'elle avait accepté dans un premier temps. Elle n'était plus en régime de chambre fermée; elle présentait encore des éléments de persécution, raison pour laquelle la prolongation de la mesure

s'avérait nécessaire afin de stabiliser son état clinique et permettre un traitement à terme en ambulatoire. En cas de sortie prématurée, il existait un risque de mise en danger pour la personne concernée.

Par décision DTAE/1212/2019 du 7 mars 2019, le Tribunal de protection a prolongé, pour une durée indéterminée le placement à des fins d'assistance de la concernée.

e) Le 6 mars 2019, A_____ a fait une nouvelle fugue mais est rentrée en fin de journée à la clinique. Le 7 mars 2019, un avis de disparition a été émis par la Clinique B_____, A_____ ayant quitté cette dernière en chemise de nuit et pantoufles en début d'après-midi.

Elle a été placée en chambre fermée à son retour de fugue.

B. a) Le 11 mars 2019, A_____ a fait recours contre la mesure de contrainte de chambre fermée, introduite selon elle le 8 mars 2019, auprès du Tribunal de protection.

b) Par ordonnance du 11 mars 2019, le Tribunal de protection a ordonné l'expertise psychiatrique de A_____ à ce sujet.

c) Les experts ont rendu leur rapport le 13 mars 2019. Ils ont indiqué que la situation clinique de A_____ avait peu évolué, l'expertisée n'étant toujours pas stabilisée sur le plan psychique. La dernière mise en chambre fermée avait fait suite à une nouvelle fugue survenue dans un contexte de symptômes maniaques et psychotiques, constituant une décompensation, assortis de passages à l'acte agressifs envers l'équipe ou de menaces sérieuses. En raison des fortes perturbations de la vie institutionnelle que l'expertisée créait en raison de la décompensation de son trouble dont elle n'avait pas conscience et qui altérait son discernement en matière de soins, le recours à la chambre fermée était tout-à-fait indiqué et restait nécessaire. En l'absence d'une telle mesure de contrainte, l'intéressée aurait pu récidiver des passages à l'acte agressifs envers l'équipe soignante ou effectuer de nouvelles fugues lors desquelles elle pourrait se mettre gravement en danger du fait de comportements désorganisés et non adaptés. Elle pourrait également être victime de tiers mal intentionnés.

d) Le Tribunal de protection a tenu une audience le 14 mars 2019.

Le Dr G_____ a indiqué que l'état de santé de A_____ s'était péjoré. Dès qu'elle allait mieux, elle prenait avec plus de difficultés son traitement. La chambre fermée était destinée à protéger la patiente contre elle-même. Elle était également très perturbante vis-à-vis des autres patients, en raison de son attitude.

A_____ a persisté dans son recours contre la mesure de chambre fermée.

A l'issue de l'audience, le Tribunal de protection, statuant sur le siège (DTAE/1398/2019), a rejeté le recours formé par A_____, constatant que cette dernière se trouvait toujours dans un état de décompensation, que sa compliance à son traitement médicamenteux était décrite comme aléatoire, ces éléments constituant des mises en danger pour la personne concernée lors de ses fugues régulières et lors de ses échanges avec d'autres patients au sein de l'unité.

C. a) A_____ a formé un recours non motivé contre cette décision en date du 18 mars 2019, par acte adressé au Tribunal de protection, lequel l'a transmis à la Chambre de surveillance de la Cour de justice qui l'a réceptionné le 22 mars 2019.

b) Le Juge délégué de la Chambre de surveillance a tenu une audience le 27 mars 2019.

La recourante a précisé être toujours sous mesure de chambre fermée, ce qu'elle ne voulait plus, se déclarant prête à collaborer avec l'équipe médicale. Elle considérait toutefois que le traitement qui lui était prodigué n'était pas celui qui convenait.

Le Dr. G_____ a indiqué que l'état de la recourante n'était toujours pas stabilisé. Elle n'était pas compliant au traitement. Sur les sept derniers jours, elle avait pris son traitement de manière volontaire seulement deux jours et après une demi-heure de négociation. Il avait ensuite dû lui être administré par injection deux jours et elle ne l'avait pas pris les trois autres jours. Le matin même, avant l'audience, elle avait sorti de sa poche devant l'infirmier trois médicaments en menaçant de les avaler pour se suicider, ce qui avait mis en évidence qu'elle parvenait à se soustraire à une partie de la médication. L'intéressée ne voulait prendre que les médicaments qui la maintenaient dans une humeur joviale, par crainte de tomber dans une phase dépressive. Ce comportement aggravait la maladie et ne permettait pas de la stabiliser. Elle avait finalement pris son traitement avant de se rendre à l'audience. Plusieurs mesures, moins contraignantes que la chambre fermée, avaient été tentées, en vain. Elle recevait chaque jour des informations et l'équipe médicale faisait preuve de bienveillance pour qu'elle prenne correctement son traitement mais elle refusait, se mettant ainsi en danger. Dès qu'une amélioration se profilait, le cadre de la chambre fermée était un peu ouvert. Toutefois, elle ne respectait pas les engagements pris et fuguait dès qu'elle le pouvait. Elle avait fait 18 fugues recensées depuis le 20 janvier 2019, dont quatre avec retour par la police. Pendant ces fugues, elle consommait énormément d'alcool, en ramenait dans le service, faisait des dépenses incontrôlées et disait avoir fait l'objet d'attouchements. A l'intérieur de l'établissement, hors chambre fermée, elle proférait des insultes contre les patients et les médecins et portait des accusations de viols. Elle s'était promenée nue dans le service, avait uriné au sol et bu l'eau des toilettes. Dans sa chambre, elle taguait les murs. La mesure de contrainte en chambre fermée était toujours nécessaire,

compte tenu de son état de désorganisation et son manque de compliance au traitement, le risque de fugue et de mise en danger étant toujours existant sans cette mesure.

La curatrice de la recourante a estimé que la mesure de contrainte en chambre fermée devait être maintenue tant que l'état de santé de sa protégée n'était pas amélioré et stabilisé.

Son conseil s'en est rapporté à justice, précisant qu'il avait toujours invité sa mandante à collaborer avec l'équipe médicale.

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

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

2. **2.1** Aux termes de l'art. 438 CC, les règles sur les mesures limitant la liberté de mouvement d'une personne résidant dans une institution s'appliquent par analogie aux mesures limitant la liberté de mouvement de la personne placée dans une institution à des fins d'assistance.

Au sens de l'art. 438 CC, les mesures limitant la liberté de mouvement, aussi appelées mesures de contention, englobent, de manière large, toute mesure qui restreint la liberté de la personne concernée de se déplacer, à l'exception du placement à des fins d'assistance en institution réglé par l'art. 426 CC (ROSCH, Basler Kommentar, Erwachsenenschutz, 2012, N 1 ad art. 438 CC).

Constituent donc des mesures limitant la liberté de mouvement tous les moyens matériels, mécaniques, électroniques ou autres, propres à empêcher la personne concernée de se mouvoir librement ou restreignant son rayon de mobilité. Ces moyens comprennent diverses formes d'isolement (GUYOT, CommFam, ad art. 438 n. 5, p. 775).

L'art. 383 al. 1 CC, auquel renvoie l'art. 438 CC, précise que l'institution ne peut restreindre la liberté de mouvement d'une personne incapable de discernement que si des mesures moins rigoureuses ont échoué ou apparaissent a priori insuffisantes et que cette restriction vise à prévenir un grave danger menaçant la vie ou

l'intégrité corporelle de la personne concernée ou d'un tiers (ch. 1) ou à faire cesser une grave perturbation de la vie communautaire (ch. 2).

C'est le lieu de préciser que contrairement à ce qui s'applique aux personnes placées en établissements médico-sociaux, les mesures de limitation de liberté de mouvement d'une personne placée à des fins d'assistance ne dépend pas de l'incapacité de discernement de cette dernière (ROSCH, Basler Kommentar, Erwachsenenschutz, 2012, N 2 ad art. 438 CC).

La liberté de mouvement ne peut être limitée que si des mesures moins rigoureuses ont échoué ou apparaissent *a priori* insuffisantes. Il s'agit d'une *ultima ratio*. Il convient donc de faire une pesée des intérêts afin de déterminer quelle est la mesure la moins lourde pour la personne concernée. Il faut évaluer si le bénéfice que l'on peut attendre de la mesure l'emporte nettement sur l'atteinte qu'elle peut porter à la personne. En principe, toutes les dispositions possibles permettant d'éviter des mesures limitant la liberté de mouvement doivent être prises et, avant que ce type de mesure ne soit mise en place, toutes les autres options thérapeutiques moins radicales ayant des chances de succès doivent avoir été épuisées (GUYOT, CommFam, ad art. 383 n.21, p. 334).

2.2 En l'état, la recourante est atteinte d'un trouble psychoaffectif pour lequel elle est hospitalisée depuis le 9 janvier 2019, de manière volontaire, puis depuis le 20 janvier 2019 de manière non volontaire. Elle a été placée en chambre fermée suite à ses fugues de l'établissement, dans un premier temps de manière discontinue puis, de manière continue compte tenu de ses récidives de fugues, durant lesquelles elle se mettait en danger. L'expertise psychiatrique réalisée le 13 mars 2019 a précisé que la dernière mise en chambre fermée avait fait suite à une nouvelle fugue survenue dans un contexte de symptômes maniaques et psychotiques, constituant une décompensation, assortis de passages à l'acte agressifs envers l'équipe ou de menaces sérieuses. En raison des fortes perturbations de la vie institutionnelle que l'expertisée créait en raison de la décompensation de son trouble dont elle n'avait pas conscience et qui altérait son discernement en matière de soins, le recours à la chambre fermée était tout-à-fait indiqué et restait nécessaire. Elle risquait également de se mettre gravement en danger lors de ses fugues du fait de ses comportements désorganisés et non adaptés.

Depuis lors, l'état de la recourante ne s'est pas amélioré, le chef de clinique entendu par le juge délégué ayant indiqué qu'elle n'était toujours pas stabilisée, en raison notamment de son refus de compliance au traitement. L'équipe médicale a tenté d'autres mesures moins contraignantes avant la chambre fermée, qui se sont toutes soldées par un échec. La recourante est également depuis février 2019 sous le coup d'une mesure de traitement sans son consentement mais, malgré cette mesure, les conseils et l'encadrement dont elle bénéficie, elle n'est toujours pas compliant. Elle est désorganisée, ce qui entraîne des mises en danger régulières

de sa part. Lors de ces fugues, elle absorbait de l'alcool en quantité importante, adoptait des comportements à risque et ne prenait pas son traitement, ce qui aggravait son état. Même en chambre fermée, elle parvient encore, lors des moments de liberté qui lui sont octroyés, notamment pour fumer une cigarette ou aller à la cafétéria, à fuguer, de sorte qu'il est à craindre sans cette mesure, de nouvelles fugues et mises en danger. Elle adopte par ailleurs, hors chambre fermée, une attitude inadaptée envers le personnel hospitalier et les patients, qu'elle insulte, menace et accuse de viols, sans compter les épisodes de décompensation extrême durant lesquels elle a des comportements totalement inadaptés dont elle n'a pas conscience. La recourante, lors de son audition par le juge délégué, a manifesté son désaccord à certains médicaments prescrits, ce qui confirme sa non-adhésion au traitement et l'absence d'amélioration de son état.

La mesure de contrainte en chambre fermée est par conséquent toujours actuelle et totalement adaptée et proportionnée à l'état de la recourante, qui n'est pas amélioré et qui se met en danger par des fugues incessantes et un comportement à risque au cours de celles-ci, de sorte que les conditions de l'art. 383 al. 1 ch. 1 CC sont remplies, aucune autre mesure moins contraignante n'étant envisageable et toutes celles mises en place auparavant ayant échoué. Les conditions du chiffre 2 de cette disposition le sont également, la vie communautaire étant également perturbée par le comportement décompensé de l'intéressée lorsqu'elle a libre accès à l'unité.

Le recours est ainsi 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 par A_____ le 18 mars 2019, reçu le 22 mars 2019 par la Chambre de surveillance, contre la décision DTAE/1398/2019 rendue le 14 mars 2019 par le Tribunal de protection de l'adulte et de l'enfant dans la cause C/16691/2009-3.

Au fond :

Rejette le recours.

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.