



POUVOIR JUDICIAIRE

C/2170/2017-CS

DAS/35/2017

DECISION

DE LA COUR DE JUSTICE

Chambre de surveillance

DU LUNDI 20 FEVRIER 2017

Recours (C/2170/2017-CS) formé en date du 12 février 2017 par A_____, actuellement hospitalisée à B_____, 1_____, _____, _____ (Genève), comparant en personne.

* * * * *

Décision communiquée par plis recommandés du greffier
du **21 février 2017** à :

- A_____
- B_____ – 1_____.**

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

Pour information :

- **Direction de B_____**
_____, _____.

EN FAIT

- A. A_____, née le _____ 1945, a fait l'objet d'un placement à des fins d'assistance à B_____, ordonnée par un médecin le _____ 2017.
- B. a) Elle a, le jour-même, fait recours contre cette mesure auprès du Tribunal de protection de l'adulte et de l'enfant (ci-après : le Tribunal de protection).
- b) Le Tribunal de protection a ordonné une expertise psychiatrique, et désigné le Dr C_____, spécialiste FMH en psychiatrie et psychothérapie, _____, en qualité d'expert.

Dans son rapport établi le _____ 2017, l'expert a retenu que l'intéressée souffrait d'un trouble dépressif moyen, qu'elle présentait des antécédents de ce type et de tentatives de suicide anciens, ayant été hospitalisée dans les années _____. Elle développait actuellement une symptomatologie anxieuse et dépressive dans le cadre d'une solitude en rapport avec le décès de _____ et l'éloignement de ses enfants, se manifestant par un sentiment de révolte et d'énervement, une irritabilité et une labilité émotionnelle majeure. Elle avait absorbé une certaine quantité de médicaments dans un but suicidaire, après avoir écrit une lettre d'adieu, et appelé D_____ en _____ pour l'informer de son geste. Elle avait été hospitalisée en urgence _____ E_____, avant d'être transférée à B_____.

Selon l'expert, le placement était justifié et la poursuite de l'hospitalisation s'imposait encore. Si la mesure n'avait pas été ordonnée, l'intéressée aurait pu récidiver dans ses comportements auto-dommageables et suicidaires, susceptibles d'attenter à sa santé, voire à sa vie. Les soins nécessaires ne pouvaient pas être administrés d'une autre façon que dans le cadre d'un placement à des fins d'assistance, en raison de la symptomatologie anxio-dépressive marquée, de l'absence d'entourage de la personne concernée et de sa réticence à se faire suivre sur le plan psychiatrique.

L'expert a relevé que l'état de A_____ s'était légèrement amélioré, mais qu'elle était toujours dans la phase de prise en charge aiguë de sa pathologie, présentant encore des signes de trouble dépressif et d'anxiété. Une sortie prématurée de B_____ l'exposerait à une aggravation de son état dépressif et à une récurrence de comportement suicidaire et auto-dommageable.

- c) Une audience s'est tenue le _____ 2017 dans les locaux de B_____ lors de laquelle le Tribunal de protection a procédé à l'audition de A_____ et de la Dresse F_____, chef de clinique de l_____.

A_____ a confirmé son recours, déclarant vouloir rentrer chez elle. Elle a regretté son geste, reconnaissant avoir été déprimée depuis quelque temps et ayant

repoussé l'idée d'aller voir un psychiatre, ce qu'elle était dorénavant prête à faire, en la personne de G_____.

La Dresse F_____ a relevé que lors de son arrivée _____, A_____ était déprimée, avec beaucoup de colère, et refusait dans un premier temps de prendre des antidépresseurs. La poursuite de l'hospitalisation était nécessaire en vue d'investiguer les raisons de la crise et les moyens d'y suppléer. Une rentrée à domicile était prématurée, les contacts avec la famille et les médecins traitants n'ayant pas encore pu avoir lieu.

C. a) Par ordonnance DTAE/646/2017 rendue le 9 février 2017, le Tribunal de protection a rejeté le recours formé le 5 février 2017 par A_____ contre le placement à des fins d'assistance auprès de B_____ décidé par un médecin le même jour (ch. 2 du dispositif), après l'avoir déclaré recevable (ch. 1), et constaté que l'hospitalisation s'imposait encore (ch. 3).

b) A_____ a recouru contre cette décision par acte adressé au Tribunal de protection le 12 février 2017 et parvenu à la Chambre de surveillance le 14 février 2017.

c) Lors de l'audience tenue le 17 février 2017, le juge délégué de la Chambre de surveillance a procédé à l'audition de A_____ et du Dr H_____, chef de clinique de _____ à B_____, remplaçant la Dresse F_____.

A_____ a persisté dans son recours. Elle regrettait avoir tenté de mettre fin à ses jours, reconnaissait maintenant qu'elle était déprimée et que le traitement médicamenteux lui faisait du bien. Elle était prête à entamer un suivi ambulatoire auprès d'un psychiatre, le Dr G_____, et souhaitait être traitée à l'extérieur de B_____.

Le Dr H_____ a indiqué que A_____ souffrait de dépression et que la mesure de placement avait été décidée à la suite d'un geste suicidaire. Cette dernière avait entamé un traitement médicamenteux le _____ 2017. Le placement restait encore nécessaire, dans la mesure où l'intéressée présentait toujours des manifestations de son état dépressif, comme le déni partiel de sa tristesse, de sa solitude, une certaine irritabilité et de la méfiance, et qu'il convenait de vérifier l'efficacité du traitement mis en œuvre, ce qui prendrait une dizaine de jours. Par la suite, un retour à domicile était envisageable, à la condition qu'un suivi auprès d'un psychiatre ainsi qu'une aide à domicile ou auprès de l'Hôpital de jour soient mis sur pied. Selon le médecin, il était à craindre que si le retour à domicile ne s'effectuait pas dans de bonnes conditions, l'intéressée commette un geste mettant sa vie ou son intégrité corporelle en danger au regard de ses antécédents, de son caractère impulsif, et de la pauvreté de son réseau social.

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). 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 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** 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 personne concernée ou l'un de ses proches peut demander sa libération en tout temps. La décision doit être prise sans délai (al. 4).

Le placement d'une personne à des fins d'assistance ou de traitement peut être prononcé lorsque quatre conditions sont cumulativement remplies : la personne concernée souffre de troubles psychiques ou de déficience mentale ou se trouve dans un grave état d'abandon, elle a besoin d'assistance ou de traitement, l'assistance ne peut lui être fournie que dans une institution et il existe une institution appropriée pour fournir cette assistance (GUILLOD, Commentaire du droit de la famille, Protection de l'adulte, LEUBA/STETTLER/BÜCHLER/HÄFELI (éd.), ad art. 426 n. 32).

Le placement à des fins d'assistance est destiné à protéger la personne, si nécessaire contre elle-même, et à lui fournir l'aide et les soins dont elle a besoin; son but est de faire en sorte que la personne puisse retrouver son autonomie (HAUSHEER/GEISER/AEBI-MÜLLER, Das neue Erwachsenenschutzrecht, n. 2.156).

En cas de troubles psychiques, la décision de placement à des fins d'assistance doit être prise sur la base d'un rapport d'expertise (art. 450e al. 3 CC). L'expertise doit permettre à l'autorité de recours de statuer sur les questions de droit posées par l'art. 426 CC (ATF 140 III 101 consid. 6.2.2; 137 III 289 consid. 4.5).

2.2 En l'espèce, il résulte du dossier que la recourante souffre d'un trouble dépressif, et son placement a été ordonné à la suite d'une tentative de suicide médicamenteuse. Elle n'a que partiellement conscience de son état, et a tendance à banaliser son geste. Dans son rapport du _____ 2017, l'expert a indiqué que la recourante était encore en phase de prise en charge aiguë de sa pathologie et qu'elle présentait des signes de trouble dépressif et d'anxiété, manifestations qui

perdurent encore à ce jour, selon le Dr H_____ entendu le 17 février 2017, dans la mesure où la recourante présente toujours de l'irritabilité, de la méfiance, ainsi qu'un déni partiel de sa tristesse et de sa solitude. Elle a, dans le cadre de son hospitalisation, commencé un traitement médicamenteux, dont l'efficacité se vérifiera d'ici une dizaine de jours et dont le suivi ne peut, selon l'expert, en l'état être assuré que dans le cadre d'un placement au sein de B_____, compte tenu du trouble anxio-dépressif de la recourante, de l'absence d'entourage proche et de sa réticence à se faire suivre sur le plan psychiatrique. La recourante a, certes, indiqué qu'elle regrettait d'avoir attenté à sa vie, que son traitement lui faisait du bien et qu'elle était disposée à entamer un suivi ambulatoire auprès d'un médecin psychiatre. Tant l'expert que le Dr H_____ ont toutefois insisté sur la nécessité d'encadrer le retour de l'intéressée à domicile, une sortie prématurée étant susceptible d'exposer la recourante à une aggravation de son état dépressif et à une récurrence de comportement suicidaire. Selon le Dr H_____, le retour de la recourante à domicile est envisageable une fois que le suivi ambulatoire auprès d'un psychiatre et une aide à domicile ou auprès de l'Hôpital de jour auront pu être mis sur pied, et que l'efficacité du traitement médicamenteux aura pu être vérifiée.

Dans ces circonstances, la Chambre de surveillance retient, à l'instar du Tribunal de protection, que la mesure de placement est justifiée et que l'hospitalisation de la recourante s'impose encore, le temps que l'efficacité du traitement médicamenteux puisse être vérifiée et que les mesures d'encadrement comme le suivi par son psychiatre et l'aide à domicile nécessaires soient mises en œuvre, de manière à ce que son retour à domicile se fasse dans de bonnes conditions.

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 12 février 2017 par A_____ contre l'ordonnance DTAE/646/2017 rendue le 9 février 2017 par le Tribunal de protection de l'adulte et de l'enfant dans la cause C/2170/2017-1.

Au fond :

Le rejette et confirme l'ordonnance attaquée.

Sur les frais :

Dit que la procédure est gratuite.

Siégeant :

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