



POUVOIR JUDICIAIRE

C/23605/2020-CS

DAS/204/2020

DECISION

DE LA COUR DE JUSTICE

Chambre de surveillance

DU VENDREDI 4 DECEMBRE 2020

Recours (C/23605/2020) formés les 27 et 29 novembre 2020 par **Madame A**_____,
actuellement hospitalisée à (B_____), _____, comparant en personne.

* * * * *

Décision communiquée par plis recommandés du greffier
du **7 décembre 2020** à :

- **Madame A**_____
p.a. **B**_____
_____.

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

Pour information, à :

- **Direction de B**_____
_____.

EN FAIT

- A.** A_____, née le _____ 1989, a fait l'objet le 18 novembre 2020 d'un placement à des fins d'assistance ordonné par un médecin, en raison d'un trouble dépressif et d'une désorganisation psychique et comportementale, des idées délirantes de persécution et un sentiment envahissant d'insécurité, notamment.
- B.** Le 19 novembre 2020, A_____ a recouru contre cette décision auprès du Tribunal de protection de l'adulte et de l'enfant (ci-après : Tribunal de protection). Celui-ci a requis une expertise qui lui a été remise le 25 novembre 2020.

L'expert diagnostique un épisode maniaque sans précision découlant d'un trouble dépressif récurrent avec des symptômes psychotiques depuis plus d'un an et confirme la nécessité de placement. La patiente a présenté un épisode de décompensation psychotique d'allure maniaque à type de désorganisation comportementale et psychique majeure associée à des idées délirantes de persécution. Au moment de l'expertise cependant les symptômes psychiques s'étaient amendés. Elle restait anosognosique de ses troubles. Cela était notamment l'un des éléments qui justifiait la poursuite du placement.

Par ordonnance DTAE/6892/2020 rendue le 26 novembre 2020, le Tribunal de protection a rejeté le recours et prolongé le placement.

- C.** Par courrier des 27 et 29 novembre 2020, A_____ et sa mère ont recouru contre cette décision auprès de la Chambre de surveillance de la Cour.
- D.** La Cour a tenu une audience le 4 décembre 2020.

Lors de celle-ci, la recourante a persisté dans son recours contre le placement. Elle considérait ne plus remplir les conditions d'une hospitalisation. Elle a déclaré avoir pris conscience de la nécessité de suivre un traitement médical mais estimait que celui-ci pouvait sans autre être poursuivi de manière ambulatoire. En outre, elle a exposé ne pas se sentir en sécurité au sein de l'hôpital suite à divers incidents et notamment au fait qu'elle y avait été attachée à plusieurs reprises. Elle avait le sentiment de se retrouver en prison alors qu'elle considérait que sa place était auprès de ses proches et de sa fille, venus par ailleurs la soutenir en ce sens à l'audience. Elle n'avait plus rien à faire dans un hôpital.

Quant au médecin responsable de la patiente au sein de l'unité dans laquelle elle est hospitalisée, entendu en qualité de témoin, il a déclaré que l'état de la recourante s'était grandement amélioré depuis l'audience du Tribunal de protection mais cela dans un contexte très protégé et encadrant qu'est celui de l'hôpital. Son état n'était pas stabilisé de sorte qu'une sortie immédiate serait

prématurée. Il a notamment exposé que l'introduction d'un nouveau traitement médicamenteux avait été effectuée récemment et que celui-ci devait être poursuivi et augmenté graduellement avant d'envisager une stabilisation effective de la patiente. Celle-ci avait pu avoir contact avec des pédopsychiatres dans le cadre de la préparation du suivi de la relation de la patiente avec son enfant en très bas âge, ces médecins ayant également considéré une sortie non préparée de la patiente comme prématurée, un signalement au Service de protection des mineurs étant par ailleurs envisagé par eux en cas de sortie immédiate, vu les craintes pour l'enfant. A la requête de la Cour, le médecin entendu a énoncé la nécessité d'une prolongation du placement de l'ordre d'une semaine pour mettre en place une sortie préparée, tant au point de vue traitement médical que sur le plan du suivi ambulatoire de la patiente.

La cause a été gardée à l'issue de l'audience.

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.

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, l'article 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, 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).

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

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). Dans son rapport, l'expert doit se prononcer sur l'état de santé de l'intéressé. Il doit également indiquer en quoi les éventuels troubles psychiques risquent de mettre en danger la vie de la personne concernée ou son intégrité personnelle, respectivement celles d'autrui, et si cela entraîne chez lui la nécessité d'être assisté ou de prendre un traitement (ATF 137 III 289 consid. 4.5 p. 292 ss.; arrêt 5A_469/2013 du 17 juillet 2013 consid. 2.4). Dans l'affirmative, il incombe à l'expert de préciser quels seraient les risques concrets pour la vie ou la santé de cette personne, respectivement pour les tiers, si la prise en charge préconisée n'était pas mise en œuvre (à propos de la notion de danger concret : arrêts 5A_288/2011 du 19 mai 2011 consid. 5.3; 5A_312/2007 du 10 juillet 2007 consid. 2.3; cf. également infra consid. 6.2.3). Il doit encore indiquer si, en vertu du besoin de protection de l'intéressé, un internement ou une rétention dans un établissement est indispensable, ou si l'assistance ou le traitement nécessaire pourrait lui être fourni de manière ambulatoire. Le rapport d'expertise précisera également si la personne concernée paraît, de manière crédible, prendre conscience de sa maladie et de la nécessité d'un traitement.

2.2 Dans le cas d'espèce, la recourante a été hospitalisée contre son gré, sur décision d'un médecin, décision confirmée par le Tribunal de protection dans la décision faisant l'objet du recours.

Il est établi par la procédure et notamment par l'expertise ordonnée par le Tribunal de protection, qui est confirmée par les déclarations du médecin responsable, que le placement, justifié au moment où il a été ordonné au vu du diagnostic posé, l'était encore sur la base des mêmes éléments au moment où le Tribunal de protection a statué.

Reste à savoir s'il l'est toujours à ce jour.

L'instruction de la cause a mis en évidence, d'une part, l'amélioration très nette de la situation de la patiente depuis le moment où l'hospitalisation a été ordonnée et en particulier depuis l'audience du Tribunal de protection, et d'autre part, la conscience de la recourante de la nécessité d'un traitement à poursuivre une fois la mesure de placement arrivée à échéance.

Cependant, plusieurs éléments conduisent à retenir que le placement ne peut être levé avec effet immédiat. Tout d'abord, le médecin entendu par la Cour a considéré que la stabilisation en cours de la patiente n'était pas achevée, l'introduction d'un traitement médicamenteux à cet effet n'étant pas terminé. En outre, l'amélioration de l'état psychique de la recourante avait eu lieu dans un environnement protégé et sécurisant, quoiqu'en dise la recourante, et que celle-ci ne permettait pas encore d'envisager un retour de la patiente dans les aléas et contraintes de la vie quotidienne à l'extérieur. Par ailleurs, le suivi ambulatoire,

nécessaire à terme et admis par la recourante, n'avait pas encore pu être mis en place, de sorte qu'en l'absence d'un tel suivi, la nécessité d'une nouvelle intervention médicale similaire à celle ayant conduit au placement actuel n'était pas à exclure. Enfin, les pédopsychiatres avaient fait part de leurs craintes pour l'enfant de la recourante en cas de sortie trop rapide de celle-ci.

La durée évoquée par le médecin entendu par la Cour de prolongation du placement nécessaire à une sortie préparée à tous points de vue de la recourante est d'une semaine environ. Dans la mesure où l'une des raisons contenue dans l'expertise pour recommander la prolongation du placement était l'absence de prise conscience de ses troubles par la patiente, prise de conscience qui a eu lieu depuis lors, et au vu de ce qui précède le placement ne sera prolongé par la Cour que jusqu'au 11 décembre 2020, de manière à permettre la finalisation de la stabilisation psychique de la recourante, la préparation du suivi ambulatoire nécessaire et l'organisation du retour à domicile avec l'encadrement nécessaire s'il y a lieu. En ce sens, le recours sera rejeté en conséquence.

3. La procédure est gratuite (art. 22 al. 4 LaCC).

* * * * *

**PAR CES MOTIFS,
La Chambre de surveillance :**

A la forme :

Déclare recevable les recours formés par A_____ les 27 et 29 novembre 2020 contre l'ordonnance DTAE/6892/2020 rendue le 26 novembre 2020 par le Tribunal de protection de l'adulte et de l'enfant dans la cause C/23605/2020.

Au fond :

Les rejette.

Prolonge le placement de A_____ jusqu'au 11 décembre 2020, au plus.

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.