

du 24 avril 2001

dans la cause

Madame S

représentée par Me Ghislaine de Marsano-Ernoult, avocate

contre

CONSEIL DE SURVEILLANCE PSYCHIATRIQUE

EN FAIT

1. Madame S_____, née en 1961, a fait l'objet, le 25 novembre 1997, d'une ordonnance de non-lieu prononcée par la Chambre d'accusation de la République et canton de Genève, aux termes de laquelle son hospitalisation dans un établissement approprié était ordonnée, en application de l'article 43 chiffre 1 alinéa 1 du Code pénal suisse du 21 décembre 1937 (CPS - RS - 331.0). Cette décision reposait notamment sur l'expertise psychiatrique effectuée par la Dresse Gelez, médecin assistant au département de psychiatrie des Hôpitaux universitaires de Genève (HUG), visée par le Professeur T. Harding, directeur de l'Institut universitaire de médecine légale (IUML) le 10 juillet 1997, posant le diagnostic d'une maladie mentale sous forme d'un trouble délirant induit.

 2. Par décision du 3 mai 1999, le Conseil de surveillance psychiatrique (CSP) a autorisé la levée à l'essai de l'hospitalisation de Mme S_____. Le CSP a retenu que la cause de la mesure (anomalie psychique) n'avait pas totalement disparu, mais que le danger s'était atténué de façon notable et que le traitement ambulatoire organisé proposé était de nature à prévenir la commission de nouvelles infractions. Mme S_____ a été soumise à un régime médico-légal ambulatoire, placé sous la responsabilité du Dr Vucetic, chef de clinique adjoint à la Consultation, remplacé, dès le 25 octobre 1999, par le Dr Rey-Bellet, chef de clinique au département de psychiatrie HUG, Consultation des Eaux-Vives. Elle honore ponctuellement les entretiens à la Consultation.

Mme S_____ vit actuellement avec son ami, Monsieur P_____.

 3. Le 16 avril 2000, Mme S_____ a fait l'objet d'une admission non volontaire à l'hôpital de Belle-Idée. Dans sa séance plénière du 8 mai 2000, le CSP a décidé le maintien du statut actuel, sans intervenir dans le plan des soins.

 4. Le 8 juin 2000, Mme S_____ a donné naissance à un fils E_____, issue des oeuvres de M. P_____.
- L'accouchement a eu lieu à l'hôpital de Belle-Idée, unité des Lilas.
-

Mme S_____ a quitté Belle-Idée le 27 juin 2000, mais suite à une recrudescence des éléments délirants, une nouvelle hospitalisation en entrée non volontaire est intervenue du 5 au 18 août 2000.

Quant au bébé, il est resté, dans un premier temps, en observation dans le service de pédiatrie, puis il a été placé au foyer Piccolo, avec un suivi très régulier de la protection de la jeunesse (PdJ). Selon un planning établi par la PdJ, le retour complet de l'enfant, au domicile de ses parents, devait être organisé dès le mois de janvier 2001, avec une prise en charge par l'intermédiaire du service des infirmières à domicile, de la consultation des nourrissons et de la pédiatrie.

5. Le 29 novembre 2000, le Dr Rey-Bellet a établi un rapport destiné au CSP. Depuis la sortie de la clinique de Belle-Idée du 18 août 2000, l'état clinique de Mme S_____ restait stable, avec une relativement bonne compliance médicamenteuse et aux rendez-vous à la Consultation. Un encadrement très important avait été nécessaire eu égard à la situation de l'enfant E_____. Mme S_____ avait commencé, par l'intermédiaire d'une avocate de Psytchex, une demande de levée de l'article 43 CPS. Il avait rencontré cette dernière pour lui permettre de consulter le dossier médical. Cette demande, bien que faite de manière très posée, semblait représenter un acting out de la patiente, avec le désir de se libérer de toute contrainte, sans vraiment prendre en compte les difficultés actuelles qu'elle rencontrait. Pour cette raison et vu le risque toujours très présent de décompensation psychotique, une levée de l'article 43 CPS ne semblait pas du tout souhaitable.
6. Le 5 décembre 2000, l'avocate de Mme S_____ a déposé auprès du CSP une demande de levée au sens de l'article 43 chiffre 4 CPS. Le traitement médical ordonné par le juge pénal, sur la base de l'article 43 CPS, devait être levé si son but - la prévention de nouvelles infractions - était atteint ou si la cause, l'anomalie psychique, avait disparu. Depuis trois ans et malgré les vives craintes exprimées par le milieu médical aucune infraction n'avait été relevée à l'encontre de Mme S_____. La représentante de la PdJ qui avait rencontré, pour la première fois, Mme S_____, à l'occasion de la naissance d'E_____, avait constaté qu'elle avait un comportement adéquat. Il était nécessaire afin de préserver ce nouvel équilibre de lever l'entrave et la

menace que constituait une mesure au titre de l'article 43 CPS.

En annexe, figurait un courrier de la PdJ du 18 octobre 2000 adressé au Tribunal tutélaire concernant l'évolution de la situation depuis la naissance d'E_____ et préconisait le retour de l'enfant chez ses parents. Etait également jointe une lettre du 23 juin 2000 du Dr Baier Aujeski, chef de clinique de l'unité de développement, département de pédiatrie HUG, adressée au Tribunal tutélaire, attestant que Mme S_____ et M. P_____ se montraient adéquats par rapport à leur enfant. Cela étant, l'équipe soignante pluridisciplinaire de l'unité de développement avait encore besoin de plusieurs semaines pour pouvoir évaluer la situation qui manifestait des inquiétudes majeures en connaissance de la situation parentale représentant un risque important de maltraitance et de négligence envers l'enfant.

7. Le CSP a accusé réception de la demande précitée par courrier du 12 octobre 2000 (sic!) (recte 12 décembre 2000) adressé au mandataire de Mme S_____. Il l'informait que la demande serait instruite et qu'elle serait tenue au courant de la décision qu'il serait amené à prendre à la fin de l'hiver.
8. Ce même 12 décembre 2000, dans le cadre de la surveillance des patients soumis aux articles 43 et 44 CPS, le CSP a convoqué Mme S_____ personnellement pour un entretien fixé au 22 janvier 2001 à 18 heures.
9. Le 22 janvier 2001, une délégation du CSP, formée des Drs Dubuis, Petite et M. Weber, a rencontré Mme S_____. Selon une note établie par le Dr Dubuis, Mme S_____ avait insisté sur son mieux être, sa lucidité, son rôle positif de mère et réfutait l'obligation d'un suivi de son traitement. Une demande AI était en cours depuis août 2000. Elle se rendait chaque semaine à la Consultation du XXXI Décembre, mais en contestait la nécessité. Elle acceptait le traitement médicamenteux avec réticence, sans en ressentir le besoin. Son désir était de "sortir de la psychiatrie" encore anosognosique de tout problème psychologique. A l'entretien, en opposition, Mme S_____ était calme, rigide, froide dans un fonctionnement qu'elle estimait adéquat, sans reconnaître l'effet du traitement ambulatoire (note du 26 janvier 2001, Dr Dubuis).
10. Par décision du 5 février 2001, le CSP, se basant

notamment sur le préavis négatif émis par la délégation du CSP qui avait rencontré Mme S_____ le 22 janvier 2001, a refusé la levée de la mesure. Il ressortait clairement des faits énoncés que Mme S_____ n'était pas guérie et que la poursuite d'un traitement psychiatrique s'imposait.

Dite décision a été notifiée à Mme S_____ ainsi qu'à son conseil par pli recommandé du 12 février 2001.

11. Dans l'intervalle, soit le 8 février 2001, l'avocate de Mme S_____ s'était adressée au CSP. Elle était étonnée de ne pas avoir été informée de la convocation de sa cliente pour le 5 février 2001 (sic) à 18 heures, alors qu'elle avait personnellement adressé une demande de levée de l'article 43 CPS. Elle demandait au CSP que lui soient communiqués le rapport établi par le médecin traitant de Mme S_____ ou tout autre document émanant de tiers dont le CSP aurait sollicité l'avis. Elle demandait également la communication du procès-verbal de l'audition de Mme S_____ et enfin l'autorisation de consulter le dossier médical, tout en se réservant le soin d'exprimer ses observations dès que ces documents auraient été portés à sa connaissance.
12. Par courrier du 14 février 2001, le CSP a transmis au conseil de Mme S_____ la copie de la lettre du 29 novembre 2000 du Dr Rey-Bellet ainsi que le rapport du 26 janvier 2001 du CSP. Le président du CSP a relevé que lors de l'entretien du 22 janvier 2001 avec Mme S_____, alors que la délégation du CSP s'était étonnée qu'elle n'accompagne pas sa cliente, celle-ci avait indiqué que son conseil n'était pas disponible et qu'elle ne voyait pas d'inconvénient à ce que l'entretien se poursuive. Néanmoins, le CSP pouvait entendre à nouveau Mme S_____ en présence de son avocate si cette dernière le souhaitait.
13. Par acte du 15 mars 2001, Mme S_____ a saisi le Tribunal administratif d'un recours dirigé contre la décision du 5 février 2001 du CSP. Elle a invoqué la violation des principes de procédure commise par le CSP, notamment la violation de son droit d'être entendue. De plus, le CSP n'avait pas sollicité l'avis du médecin traitant et s'était fondé sur un rapport périodique établi le 29 novembre 2000, soit antérieurement à la demande de levée de la mesure, par le Dr Rey-Bellet. Sur le fond, les conditions de levée de l'article 43 CPS étaient réunies.

14. Le CSP a transmis son dossier le 30 mars 2001, déclarant qu'il n'avait pas d'observations à formuler.

EN DROIT

1. Interjeté en temps utile devant la juridiction compétente, le recours est recevable (art. 56A de la loi sur l'organisation judiciaire du 22 novembre 1941 - LOJ - E 2 05; art. 63 al. 1 litt. a de la loi sur la procédure administrative du 12 septembre 1985 - LPA - E 5 10).

2. Le CSP est composé de six médecins, dont quatre psychiatres, d'un infirmier en psychiatrie, d'un magistrat ou ancien magistrat du pouvoir judiciaire, de deux avocats et de deux travailleurs sociaux, psychologue ou professionnel de la santé. Agissant in corpore ou en délégation, le CSP a suivi très régulièrement le traitement de la recourante depuis le non-lieu prononcé en 1997, puis dès la levée à l'essai de l'hospitalisation prononcée en 1999.

Selon sa jurisprudence, le Tribunal administratif s'impose une certaine retenue, s'agissant des questions techniques, lorsque l'autorité intimée ou la commission de préavis dont il s'agit est composée de spécialistes ayant les compétences requises (ATA L. du 9 janvier 2001 et les références citées).

3. La recourante reproche notamment à l'autorité intimée d'avoir violé son droit d'être entendue, dans la mesure où elle n'a pas eu connaissance des pièces sur lesquelles s'est fondé le CSP pour prendre sa décision et qu'elle n'a pas davantage eu la possibilité de se déterminer sur les informations recueillies.

a. La jurisprudence a déduit du droit d'être entendu, en particulier, le droit pour le justiciable de s'expliquer avant qu'une décision ne soit prise à son détriment, celui de fournir des preuves quant aux faits de nature à influencer sur le sort de la décision, celui d'avoir accès au dossier, celui de participer à l'administration des preuves, d'en prendre connaissance et de se déterminer à leur propos (ATF 124 I 49 consid. 3a p. 51, 241 consid. 2 p. 242; 124 II 132 consid. 2b p. 137; 124 V 180 consid. 1a p. 181, consid. 3b p. 375 et les références citées). L'autorité qui verse au dossier

de nouvelles pièces dont elle entend se prévaloir dans son jugement est tenue d'en aviser les parties (ATF 124 II 132 consid. 2b p. 137; 114 Ia 97 consid. 2c p. 100; 112 Ia 198 consid. 2a p. 202; 111 Ib 294 consid. 2b p. 299).

Le droit d'être entendu est une garantie constitutionnelle de caractère formel, dont la violation doit entraîner l'annulation de la décision attaquée, indépendamment des chances de succès du recours sur le fond (ATF 124 V 180 consid. 4a p. 183; 122 II 464 consid. 4a p. 469 et les arrêts cités; ATF P. du 17 août 2000, n.p.).

De plus, le principe de la bonne foi entre administration et administré, exprimé aujourd'hui aux articles 5 alinéa 3 et 9 Cst. et déduit auparavant de l'article 4 aCst., exige que l'une et l'autre se comportent réciproquement de manière loyale. En particulier, l'administration doit s'abstenir de toute attitude propre à tromper l'administré et elle ne saurait tirer aucun avantage des conséquences d'une incorrection ou insuffisance de sa part (ATF 124 II 265 consid. 4a p. 269/270 et les arrêts cités; voir également ATF 126 II 97 consid. 4b p. 104/105 et les références citées).

b. En l'espèce, l'autorité intimée s'est fondée sur l'avis du Dr Rey-Bellet du 29 novembre 2000 pour refuser la levée de la mesure de l'article 43 CPS. Il est patent que l'autorité intimée n'a pas communiqué à la recourante ce document et que par ailleurs cette pièce a joué un rôle important dans la prise de décision. La jurisprudence admet toutefois dans certains cas qu'il suffit que l'autorité tienne le dossier à disposition des parties pour respecter leur droit d'être entendu (ATF 112 Ia 198 consid. 4a p. 202 et les références citées). Cette exception n'entre cependant pas en considération en l'espèce. En effet, d'une part le document précité a été établi avant la demande de levée de la mesure adressée au CSP et, d'autre part, le dossier du CSP ne contient aucune mesure d'instruction établie suite à cette demande, hormis l'audition de la recourante, encore que cette mesure est intervenue dans le cadre de la surveillance des patients soumis aux articles 43 et 44 CPS et non pas comme mesure d'instruction propre à la demande de levée de la mesure. De plus, cette audition a eu lieu hors la présence de l'avocate ayant présenté la demande de levée. Certes, le CSP a proposé à cette dernière la réaudition de la recourante, mais alors que

la décision avait déjà été prise et notifiée.

4. Il résulte de ce qui précède que c'est à juste titre que la recourante invoque une violation de son droit d'être entendue. La décision sera annulée et la cause renvoyée à l'autorité intimée pour instruction et nouvelle décision. Il appartiendra en particulier au CSP d'interpeller le Dr Rey-Bellet, responsable du traitement de la recourante, et/ou tout autre médecin ainsi que les représentants des services officiels ayant suivi régulièrement Mme S_____ notamment depuis son accouchement, tout en donnant à cette dernière l'occasion de s'exprimer sur les mesures d'instruction entreprises.
5. La recourante qui obtient gain de cause ne sera pas condamnée à payer un émolument de justice. Il ne lui sera pas alloué d'indemnité de procédure, faute de conclusion dans ce sens.

PAR CES MOTIFS
le Tribunal administratif
à la forme :

déclare recevable le recours interjeté le 15 mars 2001 par Madame S_____ contre la décision du conseil de surveillance psychiatrique du 5 février 2001;

au fond :

l'admet;

annule la décision entreprise;

renvoie la cause au conseil de surveillance psychiatrique pour nouvelle décision dans le sens des considérants;

dit qu'il n'est pas perçu d'émolument, ni alloué d'indemnité;

dit que conformément aux articles 97 et suivants de la loi fédérale d'organisation judiciaire, le présent arrêt peut être porté, par voie de recours de droit administratif, dans les trente jours dès sa notification, par devant le Tribunal fédéral; le mémoire de recours doit indiquer les conclusions, motifs

et moyens de preuve et porter la signature du recourant ou de son mandataire; il est adressé en trois exemplaires au moins au Tribunal fédéral, 1000 Lausanne 14; le présent arrêt et les pièces en possession du recourant, invoquées comme moyen de preuve, doivent être joints à l'envoi.

communiqué le présent arrêt à Me Ghislaine de Marsano-Ernoult, avocate de la recourante, ainsi qu'au conseil de surveillance psychiatrique.

Siégeants : M. Schucani, président, M. Thélin, Mmes Bonnefemme-Hurni, Bovy, M. Paychère, juges.

Au nom du Tribunal administratif :
la greffière-juriste : le président :

V. Montani

D. Schucani

Copie conforme de cet arrêt a été communiquée aux parties.

Genève, le

la greffière :

Mme M. Oranci