

GE_GERICHTE A/1420/2010 vom 18. Mai 2010

GE Cour de justice, 2010-05-18, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ge_gerichte_A_1420_2010

FR: GE_GERICHTE A/1420/2010 du 18 mai 2010

IT: GE_GERICHTE A/1420/2010 del 18 maggio 2010

Regeste

; ATTEINTE À LA SANTÉ ; ÉTAT DE SANTÉ ; PRIVATION DE LIBERTÉ À DES FINS D'ASSISTANCE ; PLACEMENT PSYCHIATRIQUE ; QUALITÉ DE PARTIE ; QUALITÉ POUR RECOURIR ; QUALITÉ POUR AGIR ET RECOURIR | N'étant pas parties à la procédure concernant la décision de la Commission de surveillance des professions de la santé et des droits des patients qui levait la mesure de contrainte à l'encontre de leur fils (hospitalisation psychiatrique non volontaire), les parents n'ont pas la qualité pour recourir devant le Tribunal administratif. Quoi qu'il en soit, les proches ne peuvent saisir le Tribunal administratif que contre un refus de levée ou une interdiction des mesures de contraintes, selon les art. 60 al. 1 let. a et b LPA et 30 al. 3 LComPS. Recours irrecevable. | LComPS.7 ; LComPS.30 , LPA.60

Erwägungen

E. 1

Madame et Monsieur K_____ sont les parents de Monsieur L_____, né le 13 mai 1989. Celui-ci souffre de schizophrénie à tendance paranoïde qui, en 2009 et 2010 lors d'épisodes de décompensation psychotique, a impliqué une succession d'hospitalisations non volontaires.

E. 2

Le 8 avril 2010, suite à l'un de ces épisodes, M. L_____ a fait l'objet d'une demande d'admission non volontaire aux Hôpitaux universitaires de Genève (ci-après : les HUG) formulée par le Docteur Othman Sentissi, qui a été exécutée de suite. Le formulaire d'admission, complété le même jour par le Docteur Jérôme Selig, mentionne que le patient est capable de discernement.

E. 3

Toujours le 8 avril 2010, le Dr Selig a décidé d'une mesure de contrainte, soit de soins en chambre fermée en raison d'un risque élevé de mise en danger auto et hétéro-agressif, vu la désorganisation comportementale de l'intéressé et son comportement menaçant.

E. 4

Le même jour, le Dr Selig a informé la commission de surveillance des professions de la santé et des droits des patients (ci-après : la commission) de sa décision d'administrer contre le gré de M. L_____ un traitement médicamenteux en raison d'un risque grave auto et hétéro-agressif, parallèlement à l'instauration d'un programme en chambre fermée.

E. 5

M. L_____ a formulé, dès son arrivée, une demande de sortie que le Dr Selig a refusée.

E. 6

Le 11 avril 2010, M. L._____ a écrit à la commission. Il désirait qu'un changement de statut de non volontaire en volontaire lui soit accordé. Il voulait passer une quinzaine de jours à l'hôpital avec des soins adéquats et paisibles sans injection. Il voulait quitter la chambre fermée.

E. 7

Le 12 avril 2010, la commission a répondu à l'intéressé, avec copie à son avocat. Elle n'était pas compétente pour modifier son statut (volontaire ou non volontaire) au sein des HUG. Elle n'avait pas compétence pour intervenir directement dans le cadre de la prise en charge médicale, sauf sur plainte d'un patient. Une délégation de la commission (ci-après : la délégation) viendrait lui rendre visite le jour-même au sujet de sa demande de sortie, mais également de sa demande de levée de la mesure de contrainte.

E. 8

Le même jour dans l'après-midi, une délégation a rencontré M. L._____. Pour l'examen de la demande de levée de la mesure de contrainte, la délégation était composée de la Doctoresse Anne Rossmann-Parmentier, du juge Jean-Pierre Pagan et de Maître Tatiana Tence. C'était le Docteur Pieter Rae qui intervenait en rapport avec la demande de sortie. M. L._____ était assisté de son avocate. Un procès-verbal de la Dresse Rossmann-Parmentier relate le déroulement de cette visite. A son issue, M. L._____ avait retiré sa demande de sortie et la commission avait levé la mesure de contrainte.

E. 9

Le jour-même, le Dr Rae, au nom de la délégation, a formellement confirmé le maintien de l'hospitalisation.

E. 10

Le 12 avril 2010 également, la Dresse Rossmann-Parmentier, sur papier à en-tête de la commission et signant au nom de la délégation, a écrit à M. L._____. Elle confirmait la levée de la mesure de contrainte. Ce dernier avait été mis en chambre fermée après l'entretien d'entrée à la clinique de Belle-Idée le 8 avril 2010, en raison de son comportement menaçant. Ce danger hétéro-agressif s'était progressivement amendé et la mesure de chambre fermée restait motivée par un risque avant tout auto-agressif. Lors de l'entretien avec les membres de la délégation, en présence de son avocate, il avait reconnu son besoin de soins en retirant sa demande de sortie immédiate. Son attitude avait reflété ce jour-là un engagement de sa part à suivre son traitement. La mesure de contrainte ne reposait plus sur des critères nécessaires.

E. 11

Le 13 avril 2010, les parents de M. L._____ ont écrit à la commission. Ils protestaient contre la décision de la délégation qu'ils considéraient comme irresponsable et violant le droit de leur fils à bénéficier de soins médicaux. Cette décision interférait de manière non professionnelle dans le traitement courant de leur fils. Ils demandaient que le cas de celui-ci soit sérieusement traité et que la décision prise soit réévaluée par des professionnels de la commission.

E. 12

Le 15 avril 2010, la commission leur a répondu. Elle avait pris note de leur contestation mais leur indiquait ne pas être habilitée à examiner les griefs mentionnés.

E. 13

Le 16 avril 2010, Mme et M. K_____ se sont à nouveau adressés à la commission. Leur fils avait fugué de la clinique de Belle-Idée le 15 avril 2010. Cela confirmait que la décision du 12 avril 2010, prise contre l'avis des médecins traitants et de ceux qui suivaient leur fils à Belle-Idée, violait le droit aux soins et à vivre dignement de ce dernier. La commission était responsable de cette sortie. Ils demandaient par quelle voie légale ils pouvaient contester la décision de la commission devant les tribunaux.

E. 14

Le 16 avril 2010, la commission a écrit aux époux K_____. En vertu de l'art. 30 al. 2 de la loi sur la commission de surveillance des professions de la santé et des droits des patients du 7 avril 2006 (LComPS - K 3 03), les décisions des délégations en matière de levée des mesures de contrainte pouvaient faire l'objet d'un recours au Tribunal administratif dans un délai de dix jours. Il leur appartenait de s'entourer des conseils nécessaires pour déterminer s'ils pouvaient, dans le cas d'espèce, se prévaloir de cette disposition.

E. 15

Le 22 avril 2010, les époux K_____ ont recouru auprès du Tribunal administratif. Ils contestaient la décision du 12 avril 2010 de la délégation levant la mesure de contrainte. Leur fils s'était échappé de la clinique de Belle-Idée le 15 avril 2010 et ils avaient perdu sa trace. La décision de la commission était erronée. Elle avait été prise contre l'avis de ses médecins traitants et de ceux de l'hôpital. Leur fils n'avait jamais accepté sa maladie ni les médicaments prescrits par les médecins. Par sa décision, la commission avait permis à leur fils de s'échapper et l'empêchait d'avoir droit à un traitement qui lui permette de vivre d'une manière digne. Leur fils avait besoin de soins. Son comportement agressif et ses fugues lui faisaient courir des risques ainsi qu'à sa famille et à des tiers.

E. 16

Le jour-même, le juge délégué a demandé à la commission qu'elle lui transmette copie de la décision du 12 avril 2010.

E. 17

Le 23 avril 2010, la commission a transmis au juge son dossier.

E. 18

Le patient était à nouveau hospitalisé à la clinique de Belle-Idée et se trouvait actuellement en chambre fermée.

E. 19

Le 26 avril 2010, le juge a écrit à Mme et M. K_____. Avant qu'il n'ordonne des mesures d'instruction de leur recours, ils étaient priés de bien vouloir lui indiquer si, compte tenu de la nouvelle hospitalisation de leur fils, ils maintenaient leur recours. Une réponse était attendue par retour de courrier et en tous les cas d'ici au 3 mai 2010.

E. 20

Les parents ayant maintenu leur recours, selon le courrier du 29 avril reçu le 4 mai 2010, une audience de comparution personnelle des parties s'est tenue le 10 mai 2010. Les époux

K_____ ont persisté dans les termes de leur recours. Ils ne comprenaient pas que leur fils soit partie intimée dans la procédure. Ils contestaient la décision de la délégation du 12 avril 2010 qui ne prenait en compte ni l'avis des médecins traitants, ni celui de leurs proches, ni de l'histoire de leur fils. La représentante de la commission conclut à l'irrecevabilité du recours. Il y avait opposition entre le droit du patient et l'avis des proches. La décision de la délégation avait été prise en fonction des circonstances existantes le 12 avril 2010, en tenant compte de considérations médicales et juridiques. Celle-ci avait procédé à une pesée des intérêts. La conseil de M. L_____ conclut à l'irrecevabilité du recours. Dans la mesure où les parents de l'intéressé n'étaient pas parties en première instance, ils ne pouvaient intervenir sur recours. L'art. 51 al. 2 de la loi sur la santé du 7 avril 2006 (LS - K 1 03) n'autorisait pas les proches à recourir contre une décision favorable au patient. Les parents n'avaient pas un intérêt juridique à l'annulation de la décision. En outre, il y avait un défaut d'intérêt actuel à celle-ci et aucun intérêt de principe à passer outre le défaut d'intérêt actuel.

E. 21

A l'issue de l'audience, le juge a avisé les parties qu'il gardait la cause à juger. EN DROIT 1. Dans le contentieux administratif, les particuliers, selon l'art. 60 de la loi sur la procédure administrative du 12 septembre 1985 (LPA - E 5 10), ont qualité pour recourir lorsqu'ils sont parties à la procédure qui a abouti à la décision attaquée (art. 60 al. 1 let. a LPA), qu'ils sont touchés directement par une décision et ont un intérêt digne de protection à ce qu'elle soit annulée ou modifiée (art. 60 al. 1 let. b LPA), lorsque la loi leur reconnaît le droit de recourir (art. 60 al. 1 let. e LPA). 2. a. Selon l'art. 1 al. 1 LS, toute mesure de contrainte à l'égard d'un particulier est interdite. A titre exceptionnel et aux conditions fixées par l'art. 50 al. 2 LS, des mesures de contraintes strictement nécessaires à la prise en charge du patient peuvent être ordonnées pour une durée limitée par le médecin responsable d'une institution de soins ou un autre professionnel de la santé auquel celui-ci a délégué cette compétence (art. 50 al. 3 LS). b. Le patient, son représentant au sens de l'art. 47 al. 2 LS et ses proches peuvent demander à la commission d'interdire ou de lever des mesures de contrainte (art. 51 al. 2 LS et 7 al. 1 let. f LComPS). Ce droit est le pendant de celui conféré aux mêmes personnes de demander la sortie d'un sujet qui fait l'objet d'une mesure de privation de liberté à des fins d'assistance (art. 12 de la loi sur la privation de liberté à des fins d'assistance du 7 avril 2006 - LPLFA - K 1 24). c. C'est une délégation de la commission composée d'au moins un médecin et d'un représentant d'organisations se vouant statutairement à la défense des droits des patients qui instruit et prend les décisions dans le cadre de l'art. 7 al. 1 let. f LComPS). d. Les décisions prises en application de l'art. 7 al. 1 let. f LComPS peuvent faire l'objet d'un recours au Tribunal administratif dans un délai de dix jours. En l'occurrence, les recourants n'étaient pas parties à la procédure devant la commission qui a abouti à la décision de la délégation du 12 avril 2010 et ne font pas partie des personnes à qui la loi reconnaît cette qualité (art. 9 LComPS). Ils ne sont pas touchés directement par cette décision, qui ne leur porte pas préjudice de manière directe (P. MOOR, Droit administratif, vol. 2, 2ème éd., 2002, n° 5.6.2.1 p. 631) et qui ne concerne directement que le statut et la liberté personnelle de leur fils. Aucune qualité pour recourir ne peut donc leur être reconnue, découlant des art. 60 al. 1 let. a et b LPA. 3. Il s'agit en revanche de déterminer si, en vertu de l'art. 60 al. 1 let. e LPA, l'art. 30 al. 3 LComPS les autorise à recourir puisque cette disposition prévoit expressément le recours des proches. Selon la jurisprudence du Tribunal fédéral, le juge est, en principe, lié par un texte légal clair et sans équivoque. Ce principe n'est cependant pas absolu. En effet, il est possible que la lettre d'une norme ne corresponde pas à son sens véritable. Ainsi, l'autorité qui applique

le droit ne peut s'en écarter que s'il existe des motifs sérieux de penser que le texte ne correspond pas en tous points au sens véritable de la disposition visée. De tels motifs peuvent résulter des travaux préparatoires, du fondement et du but de la prescription en cause, ainsi que de sa relation avec d'autres dispositions (ATF 124 II 265 consid. 3 p. 268 ; 121 III 460 consid. 4a/bb p. 465 et les arrêts cités). En dehors du cadre ainsi défini, des considérations fondées sur le droit désirable ne permettent pas de s'écarter du texte clair de la loi, surtout si elle est récente (ATF 118 II 333 consid. 3 p. 342, 117 II 523 consid. 1c p. 525). En l'occurrence, la portée de l'art. 30 al. 3 LComPS ne peut être appréciée, s'agissant du contentieux relatif aux mesures de contrainte décidées dans le domaine psychiatrique, sans tenir compte du libellé de l'art. 50 al. 2 LS. Cette disposition a pour objectif d'assurer - au-delà des droits conférés au patient lui-même - la possibilité pour des tiers de contester des mesures restreignant la liberté de ce dernier, notamment lorsque celui-là est incapable de faire valoir ses droits (MGC 2003/2004 IX p. 5849). Dans ce cadre, la loi donne à un cercle de personnes déterminé la faculté de demander la levée ou l'interdiction des mesures de contrainte, mais pas celui de requérir le prononcé d'une telle mesure qui appartient au seul corps médical (art. 50 al. 2 et 3 LS). Si la faculté, reconnue à certains tiers, de solliciter la levée d'une mesure de contrainte psychiatrique, leur permet de recourir contre un refus, la loi ne va pas jusqu'à leur donner un droit complet de participer à la prise de la décision, allant jusqu'à celui de contester une décision de la délégation mettant fin à une telle mesure. Des principes identiques prévalent en matière de privation de liberté à des fins d'assistance au sens des art. 397 et ss du Code civil suisse du 10 décembre 1907 (CCS - RS 210). Si des proches peuvent, en vertu de l'art. 397d CCS, faire appel au juge contre une décision de privation de liberté touchant une personne atteinte dans sa santé mentale, de jurisprudence constante, aucun droit ne leur est reconnu d'appeler d'une décision de l'autorité lorsqu'elle lève une telle mesure (ATF 112 II 104 JT 1989 I 376 ; ATF 122 II 18 JT 1998 I 826). Partant, si un proche d'une personne hospitalisée a le droit de saisir le Tribunal administratif contre un refus de levée, elle n'est pas habilitée, en vertu de l'art. 60 al. 1 let. e LPA, à recourir contre une décision prononçant une telle levée, même si le libellé de ce cercle de personnes mentionné à l'art. 30 al. 3 LComPS pourrait suggérer le contraire. Pour cette raison, le recours de Mme et M. K_____ doit être déclaré irrecevable. 4. Vu la nature du litige, aucun émolument de procédure ne sera perçu (art. 12 al. 1 du règlement sur les frais, émoluments et indemnités en procédure administrative du 30 juillet 1986 - RFPA - E 5 10.03). Les frais d'interprète d'un montant de CHF 80.- seront laissés à la charge de l'Etat de Genève. * * * * *

Export aus OpenCaseLaw (CC0). Verbindlich ist allein der vom erlassenden Gericht veröffentlichte Originaltext. Quellen-URL siehe oben.