

GE_GERICHTE C/26971/2008 vom 9. April 2015

GE Cour de justice, 2015-04-09, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ge_gerichte_C_26971_2008

FR: GE_GERICHTE C/26971/2008 du 9 avril 2015

IT: GE_GERICHTE C/26971/2008 del 9 aprile 2015

Regeste

PLACEMENT À DES FINS D'ASSISTANCE

Volltext

Genève Cour de Justice (Cour civile) Chambre de surveillance 20.04.2015 C/26971/2008

C/26971/2008 DAS/58/2015 du 20.04.2015 sur DTAE/1512/2015 (PAE) , REJETE
Descripteurs : PLACEMENT À DES FINS D'ASSISTANCE En fait En droit Par ces motifs
RÉPUBLIQUE ET CANTON DE GENÈVE POUVOIR JUDICIAIRE C/26971/2008-CS
DAS/58/2015 DECISION DE LA COUR DE JUSTICE Chambre de surveillance DU
LUNDI 20 AVRIL 2015 Recours (C/26971/2008-CS) formé en date du 14 avril 2015 par
Monsieur A_____ , actuellement hospitalisé à la Clinique de Belle-Idée, Unité Les
Glycines I, chemin du Petit-Bel-Air 2, 1225 Chêne-Bourg (Genève), comparant en
personne. * * * * Décision communiquée par plis recommandés du greffier du 20 avril
2015 à : - Monsieur A_____ Clinique de Belle-Idée, Unité Les Glycines I Chemin du
Petit-Bel-Air 2, 1225 Chêne-Bourg. - Maître Gérald BENOIT Rue des Eaux-Vives 49, case
postale 6213, 1211 Genève 6. - Madame B_____ Monsieur C_____ (GE).
TRIBUNAL DE PROTECTION DE L'ADULTE ET DE L'ENFANT . Pour information,
par pli simple, à : - Direction de la Clinique de Belle-Idée Chemin du Petit-Bel-Air 2, 1225
Chêne-Bourg.![endif]>![if> EN FAIT A. Par ordonnance du 9 avril 2015, statuant sur
recours contre un placement décidé par un médecin, le Tribunal de protection de l'adulte et
de l'enfant (ci-après : le Tribunal de protection) a rejeté le recours d'A_____, après l'avoir
déclaré recevable, contre son placement à des fins d'assistance ordonné le 25 mars 2015.
L'ordonnance a été notifiée le 13 avril 2015 aux personnes parties à la procédure. Par
recours expédié le 14 avril 2015 et reçu par le greffe de la Cour de justice le 15 avril 2015,
A_____ estime la décision prise à son égard inappropriée. Le recourant a été entendu par
la Chambre de surveillance de la Cour de justice lors de l'audience du 17 avril 2015. Il a
persisté dans son recours précisant qu'il ne se sentait pas mal à la Clinique de Belle-Idée et
souhaitait vouloir s'y maintenir et poursuivre son traitement mais de manière volontaire.
Quant à sa curatrice, sa mère, elle s'en est rapportée à justice tout en préconisant plutôt le
rejet du recours, se disant heureuse de constater l'évolution favorable de son fils mais
mettant en garde contre une sortie précipitée, celui-ci étant encore ambivalent par rapport à
son traitement. Entendue en qualité de témoin, la Doctoresse D_____, qui suit A_____ depuis son placement à la Clinique de Belle-Idée, a estimé que celui-ci était justifié et que
c'était grâce à cette mesure que le traitement approprié avait pu être mis en place,
aboutissant à une prise de conscience de sa problématique par le recourant depuis le début
de la semaine. Cette prise de conscience améliorerait la collaboration avec le patient mais elle
estimait que celui-ci était encore trop ambivalent pour considérer que le traitement pouvait
être pris sur une base uniquement volontaire. Elle a confirmé l'évolution positive du patient

tant dans sa prise de conscience que dans son acceptation du traitement et de son état de santé général. Elle a exposé cependant qu'il s'agissait du début d'un processus. Quant au risque concret, en cas d'absence de placement, il se situait sur la personne même d'A_____, celui-ci étant susceptible en cas de décompensation grave de ne plus s'alimenter de sorte à mettre sa vie en danger. S'il y a eu des épisodes d'agressivité verbale chez le recourant, celui-ci n'a jamais fait preuve d'agressivité physique. Une collaboration est en place avec le médecin psychiatre qui suit en ville le recourant, le Docteur E_____, qui est lui-même à l'origine du placement. A l'issue de l'audience, par la bouche de son avocat d'office, A_____ a conclu à l'admission de son recours et à sa libération, tout en lui donnant acte du fait qu'il était prêt à poursuivre le placement de manière volontaire ainsi qu'un traitement approprié. B. Les faits pertinents suivants ressortent pour le surplus de la procédure : A_____, né le 25 mai 1982, originaire de Berne, a été placé à des fins d'assistance à la Clinique de Belle-Idée sur décision du Docteur E_____ du 25 mars 2015. Il souffre d'une affection psychiatrique depuis 1999 et est au bénéfice d'une rente de l'assurance-invalidité depuis 2008. Il a précédemment été hospitalisé à seize reprises sur la base d'une décision médicale et en tout à une trentaine de reprises. Depuis le 20 novembre 2014, il est sous la curatelle de ses parents B_____ et C_____. Selon l'expertise psychiatrique du 8 avril 2015, réalisée à la demande du Tribunal de protection, A_____ souffre d'un trouble schizo-affectif de type mixte et de troubles mentaux et du comportement liés à l'utilisation de dérivés du cannabis, soit un syndrome de dépendance. L'expertise médicale conclut que le patient présentait un accès maniaque dans le cadre d'un trouble schizo-affectif actuellement décompensé sur un mode maniaque susceptible de le mettre lui-même en danger. L'état d'A_____ était qualifié de préoccupant du fait de son incapacité à reconnaître son besoin d'un traitement médical mais également parce qu'il refuse celui qui lui est proposé. 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, même en l'absence de motivation. 2. Le recourant estime dans son acte de recours que la mesure de placement à des fins d'assistance est "inappropriée". Dans le cadre de son audition, il a exposé souhaiter la fin du placement contraint, exposant avoir pris conscience qu'un placement volontaire était dans son intérêt de même qu'un traitement approprié. 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). 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, 2011, p. 302, n. 666). 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). 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 notamment). 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. Enfin, l'expert doit indiquer s'il existe un établissement approprié et, le cas échéant, pourquoi l'établissement proposé entre effectivement en ligne de compte (ATF 137 III 289 cité). Selon l'art. 60 al. 2 LaCC, le placement ordonné par un médecin prend fin au plus tard après quarante jours, sauf s'il est prolongé par une décision du Tribunal de protection. Selon l'al. 3 de cette disposition, le médecin responsable de l'unité présente au plus tard trente jours après le début du placement une requête de prolongation du placement accompagnée des éléments pertinents au dossier médical.

2.2 En l'espèce, il ressort du dossier et en particulier de l'expertise diligentée par le Tribunal de protection rendue en date du 8 avril 2015 par le Centre universitaire romand de médecine légale, ainsi que par les déclarations du médecin responsable du recourant auprès de la Clinique de Belle-Idée, tant lors de l'audience du 9 avril 2015 par-devant le Tribunal de protection que lors de l'audience du 17 avril 2015 par-devant la Chambre de surveillance de la Cour de justice, que le recourant souffre d'une maladie psychiatrique présentant depuis mars 2015 une décompensation maniaque dans le cadre d'un trouble schizo-affectif nécessitant une prise en charge thérapeutique, l'état du recourant étant qualifié au moment de l'expertise de préoccupant. Il ressort du dossier également qu'au moment où le placement a été ordonné le recourant refusait tout traitement et était incapable de reconnaître son affection et le besoin d'un traitement adéquat. En reconnaissant dès lors que le placement à des fins d'assistance était justifié, le Tribunal de protection n'a pas violé la loi. Pas plus n'a-t-il confirmé une mesure inappropriée contrairement à ce que soutient le recourant dans la mesure où il ressort également de la procédure que celui-ci refusait le traitement médical nécessaire et se trouvait dans le déni de son affection. Dans ces conditions, il n'était pas possible de lui administrer un traitement de manière ambulatoire, un placement devant être ordonné en sa faveur de manière à éviter qu'il ne se mette personnellement en danger. Lors de l'audience par-devant la Chambre céans, le recourant a certes maintenu son recours mais en indiquant qu'il était disposé à rester placé à la Clinique de Belle-Idée de manière à y suivre un traitement mais cela sur une base volontaire. Il a dès lors conclu à sa libération du placement contraignant et à ce qui lui soit donné acte de sa volonté de rester placé sur une base volontaire. Sur ce point, la médecin responsable du recourant auprès de la clinique dans laquelle il est placé s'est estimée satisfaite du début d'évolution dans la reconnaissance par le recourant de sa pathologie et du besoin d'un traitement. Elle a toutefois estimé que celui-ci était encore ambivalent quant à la reconnaissance effective de ce besoin, de sorte que si son état de santé s'améliore effectivement, de même que sa prise de conscience de ses troubles, le recourant ne se trouve qu'au début d'un processus nécessitant le maintien d'un

cadre de traitement contraignant constitué par le placement à des fins d'assistance. Dans la mesure où l'évolution du patient est favorable, son élargissement futur préparé pourra être envisagé à une date non encore précisée. Il ressort également des déclarations de la médecin entendue lors de l'audience, qu'en l'absence de placement et dans le cadre d'une décompensation grave, le recourant est notamment susceptible de ne plus s'alimenter et de mettre dès lors sa vie en danger. Par conséquent, dans le respect des principes de proportionnalité et de subsidiarité qui gouvernent la prise de toute mesure de protection, la Chambre de céans considère que les conditions au placement telles que rappelées plus haut, et telles qu'ayant justifié initialement le placement ordonné par un médecin, sont encore réalisées, quand bien même les progrès effectués par le recourant dans la reconnaissance de son affection médicale et de la nécessité d'un traitement/placement sont encourageants. On relèvera par ailleurs qu'il ressort du dossier que le recourant, qui souffre de son affection depuis 1999 à tout le moins, a fait l'objet de dix-sept placements à des fins d'assistance ordonnés par les médecins et d'une trentaine d'hospitalisations. Il a été relevé par ailleurs qu'une sortie précipitée et non préparée du recourant peut être préjudiciable à ses propres intérêts et le faire rechuter dans la décompensation maniaque dans laquelle il se trouvait au moment de la prise de la mesure. Dès lors et pour tous ces motifs, le recours doit être 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 interjeté le 14 avril 2015 par A_____ contre l'ordonnance DTAE/1512/2015 rendue le 9 avril 2015 par le Tribunal de protection de l'adulte et de l'enfant dans la cause C/26971/2008-2. Au fond : Rejette le recours. Sur les frais : Dit que la procédure est gratuite. Siégeant : Monsieur Cédric-Laurent MICHEL, président; Monsieur Jean-Marc STRUBIN et Madame Paola CAMPOMAGNANI, juges; Madame Carmen FRAGA, greffière. Le président : Cédric-Laurent MICHEL La greffière : Carmen FRAGA 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.

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