

GE_GERICHTE C/5082/2014 vom 2. April 2015

GE Cour de justice, 2015-04-02, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ge_gerichte_C_5082_2014

FR: GE_GERICHTE C/5082/2014 du 2 avril 2015

IT: GE_GERICHTE C/5082/2014 del 2 aprile 2015

Regeste

PLACEMENT À DES FINS D'ASSISTANCE; ANOREXIE | CC.426.1

Volltext

Genève Cour de Justice (Cour civile) Chambre de surveillance 02.04.2015 C/5082/2014

PLACEMENT À DES FINS D'ASSISTANCE; ANOREXIE | CC.426.1

C/5082/2014 DAS/54/2015 du 02.04.2015 sur DTAE/1036/2015 (PAE) , REJETE
Descripteurs : PLACEMENT À DES FINS D'ASSISTANCE; ANOREXIE Normes :
CC.426.1 En fait En droit Par ces motifs RÉPUBLIQUE ET CANTON DE GENÈVE
POUVOIR JUDICIAIRE C/5082/2014-CS DAS/54/2015 DECISION DE LA COUR DE
JUSTICE Chambre de surveillance DU JEUDI 2 AVRIL 2015 Recours (C/5082/2014-CS)
formé en date du 23 mars 2015 par Madame A _____ , actuellement hospitalisée à l'Unité
de psychiatrie hospitalière adulte (UPHA) des Hôpitaux universitaires de Genève (HUG),
rue Gabrielle-Perret-Gentil 4, 1211 Genève 14, comparant en personne. * * * * Décision
communiquée par plis recommandés du greffier du 2 avril 2015 à : - Madame A _____ p.a.
Hôpitaux universitaires de Genève Unité UPHA Rue Gabrielle-Perret-Gentil 4, 1211
Genève 14. - Madame B _____ Madame C _____ SERVICE DE PROTECTION DE
L'ADULTE Case postale 5011, 1211 Genève 11. - Maître D _____ , curateur d'office
_____ (GE). - TRIBUNAL DE PROTECTION DE L'ADULTE ET DE L'ENFANT . EN
FAIT A. a) A _____, de nationalité iranienne, est née le _____ 1979. Elle souffre
d'anorexie mentale depuis l'âge de 16 ans et a été hospitalisée à de nombreuses reprises pour
cette maladie. Elle fait l'objet d'une mesure de curatelle prononcée le 18 octobre 2010 par la
Justice de paix du district de la Riviera-Pays-d'Enhaut. b) En particulier, elle a été
hospitalisée en urgence au printemps 2014 aux soins intensifs de l'hôpital de Nyon pour des
troubles électrolytiques, vomissements et diarrhées suite à des abus de laxatifs. Après avoir
passé quelques jours à la Clinique psychiatrique de Belle-Idée, A _____ a ensuite été
transférée le 10 mars 2014 en hospitalisation non volontaire à l'Unité de psychiatrie
hospitalière adulte (UPHA) des Hôpitaux universitaires de Genève (HUG), en raison du fait
qu'elle se faisait vomir et utilisait des laxatifs ce qui avait entraîné des perturbations
métaboliques importantes et une déshydratation au point d'engager son pronostic vital. En
raison de ce risque vital, elle a dû être placée en chambre fermée. La mesure de placement
aux fins d'assistance a été levée le 24 mars 2014, à la suite d'une audience devant le
Tribunal de protection de protection de l'adulte et de l'enfant (ci- après : le Tribunal de
protection). Lors de cette audience A _____ avait sollicité la levée de la mesure, indiquant
qu'elle ne supportait plus son enfermement à l'UPHA. Elle souhaitait retourner habiter chez
sa mère, en dépit du fait que celle-ci était, selon ses propres termes, "violente". Elle
s'estimait apte à gérer sa maladie de manière ambulatoire. Le médecin chef de clinique de
l'UPHA, le Dr E _____, avait à l'époque donné son accord pour la levée du placement, au

motif que le risque vital était passé. c) Le 21 janvier 2015, A_____ a à nouveau été hospitalisée à la Clinique de Belle-Idée en raison de troubles électrolytiques importants, auxquels s'ajoutaient des problèmes de comportement avec hétéro-agressivité envers des soignants et des actes auto-dommageables de type scarification. Le 5 février 2015, elle a fait l'objet d'un nouveau placement à des fins d'assistance et a été transférée le lendemain à l'UPHA. d) Le 6 mars 2015, le Dr E_____ a requis la prolongation de ce placement. Bien que plus calme au niveau du comportement, la patiente restait anosognosique par rapport à son trouble alimentaire et ne se montrait pas compliant aux soins, vomissant et cachant sa nourriture. Son BMI était de 11 kg/m². Son pronostic vital était en danger. e) Lors de l'audience du 12 mars 2015 devant le Tribunal de protection, A_____ a indiqué qu'elle était d'accord de rester hospitalisée mais pas de manière non volontaire. Elle voulait que le programme change. Elle avait l'impression de se retrouver face au même système que celui imposé par ses parents qui la punissaient pour ses vomissements, alors qu'elle avait besoin d'être soignée. Elle n'arrivait pas à contrôler ses vomissements et se sentait possédée par la maladie. Le Dr E_____ a pour sa part indiqué qu'il y avait recrudescence des vomissements depuis dix jours, ce qui avait entraîné une sévère diminution de potassium. La patiente avait une image déformée de son corps et s'infligeait des vomissements quotidiens, ce qui empêchait toute stabilisation au niveau des électrolytes et du poids. Le but n'était pas la guérison de l'anorexie mais une sortie du risque vital. La situation au domicile familial était difficile et conflictuelle pour elle. f) Par ordonnance du 12 mars 2015, reçue par A_____ le 16 mars 2015, le Tribunal de protection a prolongé pour une durée indéterminée la mesure de placement à des fins d'assistance instituée par un médecin le 5 février 2015 en faveur de A_____ (ch. 1 du dispositif), ordonné son maintien auprès de l'UPHA (ch. 2), rendu attentif l'Hôpital cantonal au fait que la compétence de libérer A_____ appartenait désormais au Tribunal de protection (ch. 3) et rappelé que la procédure était gratuite (ch. 4). Le Tribunal de protection a considéré que le risque vital de l'intéressée était engagé et qu'il y avait tout lieu de penser que si elle était en hospitalisation libre elle quitterait l'hôpital, ce qui entraînerait un très haut risque vital. La compliance et la collaboration aux soins demeurait très fluctuante et un traitement en ambulatoire ne paraissait pas envisageable en l'état. B. a) Par acte déposé au Tribunal de protection le 26 mars 2015 et transmis à la Chambre de surveillance de la Cour de justice (ci-après : la Chambre de surveillance) par celui-ci, A_____ a formé recours contre cette ordonnance. Elle indique qu'elle ne tolère plus de rester enfermée 24 heures sur 24 à l'UPHA et qu'elle aimerait respirer l'air libre de chez elle. b) Lors de l'audience du 31 mars 2015 par devant le juge délégué de la Chambre de surveillance, la recourante a confirmé qu'elle souhaitait la levée de la mesure au motif qu'elle n'en pouvait plus de rester dans une chambre de sécurité. Elle voulait aller chez sa mère qui était d'accord de l'accueillir et avec qui elle s'entendait bien. Elle a ajouté qu'elle souhaitait être assistée par un avocat. Le Dr E_____ a pour sa part indiqué que, depuis la mesure de placement à l'UPHA, la situation de sa patiente s'était quelque peu améliorée en ce sens que les actes auto et hétéro-agressifs avaient disparu. Le BMI de A_____ était de 14 kg/m², ce qui restait hautement pathologique, un BMI normal étant situé autour de 18/19 kg/m². La patiente se trouvait en chambre fermée et bénéficiait d'une surveillance de deux heures après chaque repas afin d'éviter qu'elle ne vomisse immédiatement après avoir mangé, ce qui permettait d'assurer une certaine absorption de la nourriture. Les vomissements avaient diminué depuis la mise en place de cette surveillance. Selon le Dr E_____, A_____ restait anosognosique par rapport à ses troubles et au risque vital qu'elle encourait. Dès que la surveillance se relâchait, elle mangeait en excès, trop

brusquement, ce qui risquait de provoquer des dommages graves pour ses reins et son cerveau. Son pronostic vital était toujours engagé. Un retour de la recourante à la maison était prématuré, ce d'autant plus que ses relations avec sa mère étaient conflictuelles, ce qu'elle avait encore souligné en janvier 2015, précisant que ce conflit jouait un rôle important dans le cadre de son anorexie. La mère de la recourante ne pourrait pas assumer la surveillance importante que nécessitait l'état de sa fille. Une hospitalisation à l'UPHA en cadre fermé était actuellement la seule solution permettant de préserver la vie de la recourante. Celle-ci avait d'ailleurs été hospitalisée sous un statut ordinaire dans trois unités successives dans les semaines précédant son admission à l'UPHA et ces expériences s'étaient toutes soldées par un échec car A_____ ne respectait pas le cadre du traitement. La curatrice de la recourante a indiqué que le Service de protection de l'adulte appuyait la position du Dr E_____ et était favorable au maintien de la mesure. La cause a été gardée à juger 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). 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) par la personne concernée par la décision entreprise (art. 450 al. 2 ch. 1 et 2 CC). Le recours est recevable à la forme. 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. A Genève et conformément à 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 de protection, ce qui a été le cas en l'espèce. Il convient dès lors de déterminer si c'est à juste titre que le placement a été prolongé. 2.2 En l'espèce, il ressort du dossier que la recourante souffre, depuis plusieurs années, d'une anorexie mentale sévère. En mars 2014, elle avait déjà fait l'objet d'une mesure de placement aux fins d'assistance en raison du fait que les vomissements répétés qu'elle s'infligeait, associés à une prise chronique de laxatifs, avaient entraîné des perturbations métaboliques importantes et une déshydratation, de manière à mettre sa vie en danger. A l'époque, la mesure avait été levée à la demande de la recourante, avec l'accord de son médecin, dans la mesure où l'intéressée se déclarait disposée à suivre le traitement que nécessitait sa maladie. Il faut cependant constater que, depuis, son évolution n'a pas été positive. La recourante a en effet dû être à nouveau hospitalisée en urgence en janvier 2015, son pronostic vital étant une fois de plus engagé en raison de ses vomissements répétés. A cela se sont ajoutés, en 2015, des problèmes de comportement auto ou hétéro-agressif. Le récent séjour de la recourante dans trois établissements successifs s'est soldé par un échec, en raison du fait qu'elle n'a pas adhéré aux traitements qui lui étaient proposés. Ce n'est que depuis son placement à l'UPHA, en chambre fermée, que la situation a pu quelque peu s'améliorer, en ce sens que, sous la surveillance constante du personnel soignant, les vomissements se sont espacés et son BMI s'est amélioré, même s'il reste, selon les termes de son médecin, hautement pathologique. Les actes agressifs ont quant à eux disparu. Cela étant, le risque vital n'est pas écarté et la nécessité d'un placement demeure. Il résulte en effet de la procédure que, dès que la surveillance du personnel soignant se relâche, la

patiente, qui refuse de prendre conscience de ses troubles, adopte des comportements à hauts risques, comme par exemple le fait de manger de manière excessive en une fois, ce qui est susceptible de lui causer des lésions irréversibles au cerveau et aux reins. A cet égard, contrairement à ce qu'estime la recourante, son retour chez sa mère n'offre pas une alternative qui permettrait d'assurer sa sécurité. Tout d'abord, cette solution, déjà proposée par la recourante il y a un an, a échoué et l'on ne voit pas pour quel motif elle serait plus efficace aujourd'hui. En effet, comme l'a relevé le Dr E_____, la mère de la recourante n'a pas la possibilité concrète d'assumer la surveillance constante que l'état de sa fille requiert. En outre, il ressort de la procédure que les relations mère-fille sont conflictuelles depuis plusieurs années. A_____ a d'ailleurs spécifiquement indiqué à son médecin en janvier dernier que ce conflit jouait un rôle central dans le cadre de sa maladie; elle s'est en outre plainte en mars 2015 devant le Tribunal de protection de ce que ses parents la punissaient quand elle vomissait, alors qu'elle avait besoin d'être soignée. Enfin, l'UPHA est en l'état l'endroit approprié pour le placement. Compte tenu de ce qui précède, c'est à juste titre que le Tribunal de protection a retenu que le placement aux fins d'assistance est la seule mesure permettant, en l'état, d'assurer le suivi des soins indispensables à la recourante. Le recours doit par conséquent 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 formé par A_____ contre l'ordonnance DTAE/1036/2015 rendue le 12 mars 2015 par le Tribunal de protection de l'adulte et de l'enfant dans la cause C/5082/2014-1. Au fond : Le rejette. Dit que la procédure est gratuite. Siégeant : Monsieur Jean-Marc STRUBIN, président; Madame Paola CAMPOMAGNANI et Madame Fabienne GEISINGER-MARIÉTHOZ, juges; Madame Carmen FRAGA, greffière. Le président : Jean-Marc STRUBIN 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.