

GE_GERICHTE C/9177/2016 vom 19. Mai 2016

GE Cour de justice, 2016-05-19, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ge_gerichte_C_9177_2016

FR: GE_GERICHTE C/9177/2016 du 19 mai 2016

IT: GE_GERICHTE C/9177/2016 del 19 maggio 2016

Regeste

PLACEMENT À DES FINS D'ASSISTANCE ; COMPÉTENCE ; RESSORTISSANT ÉTRANGER

Volltext

Genève Cour de Justice (Cour civile) Chambre de surveillance 09.06.2016 C/9177/2016

C/9177/2016 DAS/146/2016 du 09.06.2016 sur DTAE/2376/2016 (PAE) , ADMIS

Descripteurs : PLACEMENT À DES FINS D'ASSISTANCE ; COMPÉTENCE ; RESSORTISSANT ÉTRANGER En fait En droit Par ces motifs RÉPUBLIQUE ET CANTON DE GENÈVE POUVOIR JUDICIAIRE C/9177/2016-CS DAS/146/2016 DECISION DE LA COUR DE JUSTICE Chambre de surveillance DU JEUDI 9 JUIN 2016 Recours (C/9177/2016-CS) formé en date du 20 mai 2016 par Madame A_____, actuellement hospitalisée à la Clinique de Belle-Idée, Unité Les Glycines II, chemin du Petit-Bel-Air 2, 1225 Chêne-Bourg (Genève), comparant en personne. * * * * * Décision communiquée par plis recommandés du greffier du 9 juin 2016 à : - Madame A_____, (anticipé par fax : 022/305.43.60) Clinique de Belle-Idée, Unité Les Glycines II, Chemin du Petit-Bel-Air 2, 1225 Chêne-Bourg. - TRIBUNAL DE PROTECTION DE L'ADULTE ET DE L'ENFANT . Pour information, dispositif uniquement, à : - Direction de la Clinique de Belle-Idée (anticipé par fax : 022/305.41.62) Chemin du Petit-Bel-Air 2, 1225 Chêne-Bourg. > EN FAIT A. Par ordonnance du 19 mai 2016, le Tribunal de protection de l'adulte et de l'enfant (ci-après : Tribunal de protection) a déclaré recevables les recours formés les 4, 5 et 11 mai 2016 par A_____ contre son placement à des fins d'assistance auprès de la Clinique de Belle-Idée ordonné par un médecin le 4 mai 2016 et contre les refus de sortie définitive communiqués respectivement les 5 et 11 mai 2016 (ch. 1 du dispositif) et, au fond, les a rejetés (ch. 2) et a constaté que l'hospitalisation de A_____ auprès de la Clinique de Belle-Idée s'imposait encore (ch. 3). B. Contre cette décision A_____ a formé recours auprès du Tribunal de protection, acte transmis à la Chambre de surveillance de la Cour de justice en date du 20 mai 2016. Alors qu'une audience avait été fixée pour le vendredi 27 mai 2016 par la Chambre de surveillance, le Dr B_____, chef de clinique auprès du Département de santé mentale et psychique des Hôpitaux universitaires de Genève, a informé la Cour de céans du fait que la recourante était en fugue depuis le samedi 21 mai 2016. Par fax du 27 mai 2016, ce même médecin informait la Cour de céans du fait que la recourante avait réintégré la Clinique de Belle-Idée le 26 mai 2016 par la force publique. Une nouvelle audience a été fixée et tenue le 2 juin 2016, lors de laquelle la recourante a persisté dans son recours. Elle a confirmé lors de l'audience être de nationalité française, domiciliée en France. Elle a admis avoir été stabilisée dans son état psychique par le placement, mais a déclaré souhaiter poursuivre un traitement à l'extérieur, comme celui qu'elle suivait auparavant. Elle a contesté mettre sa santé en danger, avoir des tendances

suicidaires ou des tendances hétéro-agressives quelconques. Entendu en qualité de témoin, le Dr B_____ a indiqué que le placement initial avait été prononcé suite à une décompensation maniaque, la patiente étant suivie à Genève pour un traitement du programme des troubles de l'humeur. Il a exposé juger l'état de A_____ non-stabilisé, celle-ci souffrant d'un trouble bipolaire se trouvant actuellement dans un état maniaque lui faisant faire des actes pouvant la mettre en danger, notamment des dépenses inconsidérées, comme un aller-retour d'un jour en Normandie, un achat de bien immobilier sans avoir les moyens, le lancement de travaux importants dans la résidence conjugale, ainsi qu'avoir posté sur Facebook des éléments considérés comme relevant d'un "suicide social". La recourante bénéficie à la date de l'audience d'un traitement médicamenteux basé sur un stabilisateur de l'humeur, ainsi qu'un neuroleptique en dose plus forte que ce qui était prescrit précédemment. En outre, elle poursuit un traitement hypo-stimulant, ses accès électroniques lui étant restreints. A l'issue de l'audience, d'entente avec la recourante, la Chambre de surveillance a gardé la cause à juger sauf retrait au mercredi 8 juin 2016. Par fax adressé à la Chambre de céans le 7 juin 2016, la recourante a déclaré persister dans son recours. C. Les faits pertinents suivants ressortent pour le surplus du dossier : A_____, de nationalité française, née le _____ 1963, domiciliée en France, a fait l'objet d'une entrée non-volontaire auprès de l'Hôpital psychiatrique de Belle-Idée en date du 4 mai 2016 sur décision d'un médecin à Genève. A_____ est suivie ambulatoirement à Genève pour des troubles de l'humeur. A_____ a recouru auprès du Tribunal de protection contre son placement et contre le rejet par les médecins de ses demandes de sortie définitive. En date du 6 mai 2016, le Tribunal de protection a ordonné son l'expertise psychiatrique. Il a fait de même en date du 12 mai 2016. En date du 17 mai 2016, l'expertise psychiatrique ordonnée a été rendue concluant à ce que le placement était justifié et à ce que la poursuite de l'hospitalisation se justifiait encore au motif qu'il était à craindre une inversion brutale de l'humeur avec un accès dépressif et un risque suicidaire, ainsi que des troubles du comportement avec une prise inconsidérée de risques, notamment dans le domaine affectif ou sexuel ainsi qu'un passage à l'acte hétéro-agressif, de sorte à mettre l'intégrité corporelle voire la vie de la recourante en péril. Le Tribunal de protection a rendu l'ordonnance querellée le 19 mai 2016 après avoir entendu la recourante ainsi que le Dr B_____ en charge de celle-ci à la Clinique de Belle-Idée. A l'appui de sa décision le Tribunal a déclaré faire siennes les observations de l'expert constatant "qu'il s'agissait de la première décompensation franche de la recourante et qu'elle avait tenu devant lui un discours quasi logorrhéique, n'adhérant pas au traitement proposé, une sortie prématurée entraînant la crainte d'une inversion brutale de l'humeur avec les risques qui peuvent en découler". EN DROIT 1. 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 qui émane de la personne dont le placement a été ordonné a été formé dans le délai utile de dix jours devant l'autorité compétente (art. 72 al. 1 LaCC). Il est recevable à la forme. La Chambre de surveillance dispose d'une cognition complète (art. 450a CC). 2. La recourante est de nationalité française domiciliée en France. Se pose dès lors en premier lieu la question de la compétence des autorités suisses pour le prononcé de la mesure dont est recours. 2.1 Selon l'art. 85 al. 2 LDIP, en matière de protection des adultes, la compétence des autorités judiciaires ou administratives suisses, la loi applicable ainsi que la reconnaissance et l'exécution des décisions aux mesures étrangères sont régies par la Convention de La Haye

du 13 janvier 2000 sur la protection internationale des adultes (CLaH 2000). Cette Convention à laquelle la France et la Suisse sont parties s'applique également au placement de l'adulte dans un établissement ou tout autre lieu où sa protection peut être assurée (art. 3 let. e CLaH 2000). Selon l'art. 5 al. 1 CLaH 2000, les autorités tant judiciaires qu'administratives de l'Etat contractant de la résidence habituelle de l'adulte sont compétentes pour prendre des mesures tendant à la protection de sa personne ou de ses biens. Selon l'art. 10 al. 1 CLaH 2000, dans tous les cas d'urgence, les autorités de chaque Etat contractant sur le territoire duquel se trouve l'adulte sont compétentes pour prendre des mesures de protection nécessaires. Selon l'al. 4 de cette disposition, l'autorité ayant pris des mesures en application du paragraphe 1 en informe dans la mesure du possible les autorités de l'Etat contractant de la résidence habituelle de l'adulte. Aux termes de l'art. 11 al. 1 CLaH 2000 à titre d'exception, les autorités d'un Etat contractant sur le territoire duquel l'adulte est présent sont compétentes pour prendre des mesures concernant la protection de la personne de l'adulte ayant un caractère temporaire et une efficacité territoriale restreinte à cet Etat (...). La compétence des art. 10 et 11 de la Convention doit être interprétée dans un sens restrictif. D'autre part, l'art. 11 al. 2 CLaH 2000 stipule que les mesures prises en application du paragraphe précédent (art. 10) à l'égard d'un adulte ayant sa résidence habituelle dans un Etat contractant, cessent d'avoir effet dès que les autorités compétentes en vertu des art. 5 à 8 se sont prononcées sur les mesures que pourraient exiger la situation. Il s'agit clairement de ne pas limiter le champ de compétence de l'autorité de la résidence habituelle mais d'assurer une protection de la personne de l'adulte lorsque l'on ne peut attendre que l'autorité de la résidence habituelle intervienne dans un délai convenable (BUCHER, Commentaire romand, Loi fédérale de droit international privé, n° 337 et ss, ad art. 85). Selon l'art. 13 al. 1 CLaH 2000, dans l'exercice de la compétence qui leur est attribuée par les dispositions du chapitre 2, les autorités des Etats contractant appliquent leurs lois. 2.2 En l'espèce, bien que les motifs ayant présidé au placement non-volontaire de la recourante à la Clinique de Belle-Idée par un médecin en date du 4 mai 2016 ne ressortent pas clairement du dossier, la compétence des autorités genevoises, et en particulier dans le cas présent d'un médecin, pour prononcer un placement à des fins d'assistance peut ressortir des dispositions relatives aux mesures urgentes ou temporaires des art. 10 et 11 de la Convention, permettant aux autorités de l'Etat sur lequel la personne résidente à l'étranger se trouve de prononcer les mesures adéquates. Il appartenait cependant à l'autorité ayant réagi à la situation d'urgence d'informer l'autorité de la résidence habituelle de la mesure prise conformément à l'al. 4 de l'art. 10 CLaH 2000 (BUCHER, Commentaire romand, ibidem, n° 337). Cela étant, comme relevé dans la partie EN FAIT de la présente décision, la recourante a fugué de son lieu de placement en date du 21 mai 2016 pour se rendre en France, à son lieu de résidence, d'où elle a été ramenée par les autorités de police françaises à la douane puis par les autorités de police genevoises à son lieu de placement en Suisse. Cette manière de procéder n'est pas compatible avec les règles de la Convention. Si comme on l'a vu, la CLaH 2000 prévoit la compétence des autorités du lieu où se trouve la personne dans les cas d'urgence et pour des mesures temporaires, la compétence ordinaire des autorités reste dans tous les autres cas celle du lieu de résidence, de sorte qu'une fois la personne à nouveau hors de Genève, dans le ressort de compétence des autorités de sa résidence, il n'y a plus place pour une compétence concurrente ou fondée sur l'urgence des autorités suisses. Dans le cas présent, et pour autant que les conditions des dispositions des art. 426 et ss CC aient été réalisées, la compétence des autorités genevoises pouvait être donnée au moment du placement. En revanche, dès lors que la personne concernée était

retournée dans son pays de résidence habituelle à l'étranger, il n'y avait plus place pour cette compétence en l'absence d'urgence à intervenir sur territoire suisse, au sens de l'art. 10 al. 1 CLaH 2000, puisque justement la recourante ne s'y trouvait plus.

3. 3.1 Quoiqu'il en soit et pour le surplus, aux termes de l'art. 426 al. 1 CC, une personne peut être placée dans une institution appropriée lorsqu'en raison du trouble psychique, 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). 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 corporelle respectivement celle 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 : arrêt du Tribunal fédéral 5A_288/2011 consid. 5.3). Le rapport 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 nécessaires pourraient lui être fournis de manière ambulatoire. Ce rapport précisera également si la personne concernée paraît, de manière crédible, prendre conscience de sa maladie et 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 cité). Dans sa décision, l'autorité doit indiquer quel danger concret, dûment établi par expertise, pour la vie ou la santé de l'intéressé subsisterait dans le cas d'espèce si le traitement ou l'assistance n'était pas mis en œuvre (arrêt du Tribunal fédéral 5A_189/2013 consid. 2.3), l'existence d'un risque purement financier n'étant a priori pas suffisant. Le risque de danger pour les tiers peut être également pris en compte (art. 426 al. 2 CC). Ensuite, l'autorité doit examiner sur la base de ces faits si d'un point de vue juridique "une assistance ou un traitement est nécessaire" au sens de l'art. 426 al. 1, et pourquoi tel serait le cas. Quand elle arrive à la conclusion que le traitement respectivement l'assistance est nécessaire, l'autorité doit exposer les faits sur la base desquels elle considère que le placement (ou le maintien en institution) est conforme au principe de la proportionnalité c'est-à-dire pour quels motifs une assistance ou un traitement ambulatoire n'est pas envisageable (p. ex. parce que l'intéressé n'a pas conscience de sa maladie et de son besoin de traitement; arrêt du Tribunal fédéral 5A_189/13 cité).

3.2 En l'espèce, les motifs initiaux à l'appui du placement ne ressortent pas clairement du dossier quand bien même la recourante admet que le placement lui a été bénéfique dans la mesure où son état s'est stabilisé. Certes l'expertise requise par le Tribunal de protection et rendue le 17 mai 2016 considère que le placement était justifié de même que la poursuite de l'hospitalisation de la recourante à cette date et précise que si celle-ci n'avait pas fait l'objet d'une mesure de placement à des fins d'assistance, il était à craindre une inversion brutale de l'humeur avec un accès dépressif et un risque suicidaire de même que des troubles du comportement avec une prise inconsidérée de risques notamment dans le domaine affectif ou sexuel ainsi qu'un passage à l'acte hétéro-agressif. Cette conclusion ressort toutefois d'une appréciation théorique du cas effectuée dans la discussion page 7 de l'expertise par l'expert. S'agissant du risque suicidaire celui-ci est décrit comme inhérent aux épisodes dépressifs des sujets

présentant un trouble bipolaire. Le second risque évoqué soit celui d'une prise de risques inconsidérée dans le domaine affectif et sexuel de même que le troisième soit celui d'un passage à l'acte hétéro-agressif ne sont étayés par rien. En outre, entendu en qualité de témoin lors de l'audience de la Chambre de céans, le médecin responsable de la recourante auprès de la Clinique de Belle-Idée a décrit les actes concrets appréciés comme pouvant la mettre en danger comme ceux relatifs à des dépenses inconsidérées ou ceux relatifs au fait de poster sur Facebook des éléments considérés comme "suicide social". Il ressort de ces éléments que c'est sans doute bien plutôt d'une mesure de type tutélaire dont la recourante a besoin, les faits décrits n'apparaissant pas entrer dans le champ de ceux permettant le placement non-volontaire à des fins de protection d'un individu. Cela est d'autant plus vrai que la recourante, décrite par l'expert comme inconsciente de son état, est suivie volontairement par un médecin psychiatre depuis une année de manière régulière à raison d'une consultation par semaine, ce qu'elle admet parfaitement.

3.3 En définitive, la question de la justification du placement ordonné sur la base de la compétence d'urgence donnée aux autorités suisses, conformément aux dispositions de la CLaH 2000, peut rester ouverte jusqu'à la fugue du 21 mai 2016 de la recourante de la clinique psychiatrique dans laquelle elle était placée. Toutefois, dès cette fugue à l'étranger en son lieu de résidence, la compétence des autorités suisses n'apparaît plus donnée (cf. 2.2 in fine). D'autre part, la mesure n'apparaît plus nécessaire. Par conséquent et quoiqu'il en soit, le recours doit être admis et le placement levé, sous réserve de nouvelle décision postérieure éventuelle concernant la recourante dans le cadre de la compétence des autorités suisses, au sens de la CLaH 2000, et pour les motifs prévus par les art. 426 et ss CC.

4. La procédure est gratuite.

* * * * * PAR CES MOTIFS, La Chambre de surveillance : A la forme : Déclare recevable le recours formé le 20 mai 2016 par A_____ contre l'ordonnance DTAE/2376/2016 rendue le 19 mai 2016 par le Tribunal de protection de l'adulte et de l'enfant dans la cause C/9177/2016-1. Au fond : Annule la décision querellée. Lève la mesure de placement ordonnée. Dit que la procédure est gratuite. Siégeant : Monsieur Cédric-Laurent MICHEL, président; Monsieur Jean-Marc STRUBIN et Madame Ursula ZEHETBAUER GHAVAMI, 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.

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