

GE_GERICHTE DAS/104/2025 vom 28. Mai 2025

GE Cour de justice, 2025-05-28, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ge_gerichte_DAS_104_2025

FR: GE_GERICHTE DAS/104/2025 du 28 mai 2025

IT: GE_GERICHTE DAS/104/2025 del 28 maggio 2025

Erwägungen

E. 1.1

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, par la personne concernée par la mesure et devant l'autorité compétente (art. 72 al. 1 LaCC). Il est donc recevable à la forme.

E. 1.2

La Chambre de surveillance jouit d'un pouvoir de cognition complet (art. 450a al. 1 CC).

E. 2

2.1.1 Aux termes de l'art. 426 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 (al. 1). La loi exige la réalisation de trois conditions cumulatives à savoir une cause de placement (troubles psychiques, déficiences mentales ou grave état d'abandon), un besoin d'assistance ou de traitement ne pouvant lui être fournis 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).

Dans sa décision de placement à des fins d'assistance, le juge doit exposer tout d'abord sur la base de quels éléments de fait le tribunal a retenu l'existence d'un

- 7/9 -

C/17221/2004-CS état de faiblesse au sens de l'art. 426 al. 1 CC, à savoir un trouble psychique, une déficience mentale ou un grave état d'abandon (ATF 140 III 101 consid. 6.2.3). La décision de l'autorité doit en outre indiquer, en fait, quel danger concret 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. Le risque de danger pour les tiers peut également être pris en compte (art. 426 al. 2 CC). Ensuite, l'autorité doit déterminer 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 CC et pourquoi tel serait le cas (ATF 140 III 101 cité). Lorsqu'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 est conforme au principe de proportionnalité, c'est-à-dire pour quel motif une assistance ou un traitement ambulatoire n'est pas envisageable (par exemple parce qu'il est impossible de faire administrer le traitement par des proches de l'intéressé ou parce que l'intéressé n'a pas conscience de sa

maladie et de son besoin de traitement; ATF 140 III 101 cité). Enfin, l'autorité doit expliquer pour quelle raison elle considère l'institution proposée comme "appropriée" (ATF 140 III 101 cité).

L'établissement est approprié lorsque l'organisation et le personnel dont il dispose normalement lui permettent de satisfaire les besoins essentiels de celui qui y est placé pour recevoir soins et assistance (ATF 114 II 213 consid. 7). En principe dès lors, le placement à des fins d'assistance ne peut être prononcé que si l'autorité qui le prononce considère l'institution proposée comme appropriée et explique les raisons pour lesquelles elle considère que tel est le cas (arrêt du Tribunal fédéral 5A_189/2013 consid. 2.3). 2.1.2 Selon l'art. 434 al. 1 CC, si le consentement de la personne concernée fait défaut, le médecin chef du service concerné peut prescrire par écrit les soins médicaux prévus par le plan de traitement lorsque le défaut de traitement met gravement en péril la santé de la personne concernée ou la vie ou l'intégrité corporelle d'autrui, lorsque la personne n'a pas la capacité de discernement requise pour saisir la nécessité du traitement et lorsqu'il n'existe pas de mesure appropriée moins rigoureuse. Ces conditions sont cumulatives (GUILLIOD, CommFam 2013, no 10 ad art. 434). 2.2.1 En l'espèce, il est établi que la recourante souffre, depuis de nombreuses années, de troubles psychiatriques sévères, ayant nécessité plusieurs hospitalisations contre son gré. Aucun élément objectif ne permet de remettre en cause le diagnostic posé par les experts dans le cadre de la dernière expertise à laquelle la recourante a été soumise. Tant la révocation du sursis au placement à des fins d'assistance que la décision médicale de traitement sans consentement de la concernée étaient nécessaires au moment où le Tribunal de protection a statué. En effet, la concernée se trouvait en

- 8/9 -

C/17221/2004-CS rupture de traitement et de suivi, avec resurgence de ses symptômes et des risques hétéro-agressifs qui y sont associés. Il ressort par ailleurs des explications fournies par la Dre K_____ lors de son audition par la Chambre de surveillance que l'état de la recourante, bien qu'amélioré, n'est pas encore stabilisé et que si la mesure devait être levée, elle présenterait à nouveau un risque hétéro-agressif. Il est en effet illusoire d'espérer, en l'état, que si la mesure de placement était levée, la recourante se fasse suivre volontairement par un psychiatre et prenne ses médicaments, compte tenu du fait qu'elle considère ne nécessiter aucun traitement, ses problèmes étant, selon elle, liés au fait que ses curateurs lui confisquent ses revenus et qu'elle ne peut pas acheter de médicaments pour soigner ses candidoses. Elle a par ailleurs clairement indiqué lors de son audition qu'elle entendait prendre son traitement à sa guise à sa sortie, considérant ne pas en avoir besoin la plupart du temps. Il est ainsi toujours nécessaire, afin d'obtenir une stabilisation de l'état de la concernée et une adhésion au traitement, de maintenir son placement à des fins d'assistance. La décision de traitement sans consentement est toujours également nécessaire, la concernée ne prenant son traitement per os que sous la menace d'une injection. Le recours, en tant qu'il porte sur la révocation du sursis au placement à des fins d'assistance de la recourante et son maintien en la Clinique B_____, ainsi que sur la décision de traitement sans consentement, est dès lors infondé.

E. 3

La procédure est gratuite (art. 22 al. 4 LaCC). * * * * *

- 9/9 -

C/17221/2004-CS PAR CES MOTIFS, La Chambre de surveillance : A la forme : Déclare recevable le recours formé le 28 mai 2025 par A_____ contre l'ordonnance DTAE/4261/2025 rendue le 20 mai 2025 par le Tribunal de protection de l'adulte et de l'enfant dans la cause C/17221/2004. Au fond : Rejette ce recours. Dit que la procédure est gratuite. Siégeant : Madame Jocelyne DEVILLE-CHAVANNE, présidente; Madame Paola CAMPOMAGNANI et Madame Stéphanie MUSY, juges; Madame Jessica QUINODOZ, 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.