

# **GE\_GERICHTE DAS/147/2020 vom 20. Juli 2009**

GE Cour de justice, 2009-07-20, FR

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ge\\_gerichte\\_DAS\\_147\\_2020](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ge_gerichte_DAS_147_2020)

FR: GE\_GERICHTE DAS/147/2020 du 20 juillet 2009

IT: GE\_GERICHTE DAS/147/2020 del 20 luglio 2009

## **Erwägungen**

### **E. 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).

- 6/9 -

C/17221/2004-CS 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. 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 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).

- 7/9 -

C/17221/2004-CS 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 ressort du dossier que la recourante souffre, depuis de nombreuses années, de troubles psychiatriques sérieux, lesquels ont déjà nécessité plusieurs hospitalisations contre son gré. Aucun élément objectif ne permet de remettre en cause les diagnostics posés par les experts dans le cadre des expertises auxquelles la recourante a été soumise. La recourante s'est opposée à la décision de placement à la Clinique B \_\_\_\_\_ prise le 22 août 2020 et a conclu à la levée de la mesure. Il appert toutefois que la recourante a été conduite aux Services des urgences des HUG par la police, le 22 août 2020, après avoir menacé de bouter le feu à un infirmier et s'être rendue coupable, ce qu'elle ne conteste pas, de dommages à la propriété. Elle était tendue, son discours était délirant et elle était en rupture de traitement. Au vu de ce qui précède, c'est à juste titre que l'hospitalisation non volontaire de la recourante a été ordonnée, dans la mesure où son état nécessitait des soins qu'elle ne suivait pas en ambulatoire et où elle présentait un risque hétéro-agressif marqué, puisqu'elle était déjà passée à l'acte, tout en estimant qu'elle était légitimée à le faire selon sa conception délirante de la réalité. Il ressort par ailleurs des explications fournies par le Dr G \_\_\_\_\_, entendu devant le Tribunal de protection le 1er septembre 2020, qu'en dépit des traitements administrés, la recourante était toujours décompensée, raison pour laquelle une injection de F \_\_\_\_\_ était envisagée, ledit médicament ayant produit des effets positifs par le passé. Selon le Dr G \_\_\_\_\_, la patiente n'était pas en mesure de gérer son traitement et il existait un risque de passage à l'acte hétéro-agressif. Or, aucun élément concret ne permet de retenir, à ce jour, que l'état de la recourante se serait suffisamment amélioré depuis lors, de manière à permettre une levée de la mesure. Bien au contraire, la recourante continue d'être totalement anosognosique de son état et persiste à se considérer comme une victime des diverses institutions auxquelles elle a eu affaire, estimant par conséquent être en droit de se défendre, le cas échéant en faisant usage de violence. Pour l'instant, la recourante ne remet pas en cause ses actes, qu'elle semble incapable d'analyser de manière objective, mais qu'elle considère au contraire justifiés en raison des prétendues violences dont elle se prétend la victime. Il sera par conséquent retenu que l'état de la recourante n'est pas encore stabilisé et que si la mesure devait être levée, elle présenterait à nouveau un risque hétéro-agressif. Il est au demeurant illusoire

- 8/9 -

C/17221/2004-CS d'espérer qu'une fois la mesure levée elle se fasse suivre volontairement par un psychiatre et prenne des médicaments, compte tenu du fait qu'elle considère ne

nécessiter aucun traitement, ses problèmes étant, selon elle, exclusivement de nature juridique et non médicale. Il est par ailleurs établi qu'après avoir quitté la Clinique B\_\_\_\_\_ le 7 août dernier et alors qu'elle s'était engagée à mettre en œuvre un suivi ambulatoire et à poursuivre le traitement initié, la recourante a quitté la Suisse pour des vacances à l'étranger et n'a, prétendument, pas eu le temps de passer à la pharmacie. L'absence totale de traitement a conduit à une nouvelle hospitalisation non volontaire décidée le 22 août 2020. Au vu de ce qui précède, il y a par conséquent lieu d'admettre que la mesure se justifie encore à ce jour, le traitement en cours ne pouvant être administré dans un cadre ambulatoire. Le recours, en tant qu'il porte sur le prononcé de la mesure de placement et son maintien, est dès lors infondé. 2.2.2 Son recours est également infondé en ce qui concerne le traitement administré à la recourante contre son gré. La recourante a certes expliqué prendre actuellement du F\_\_\_\_\_ per os et recevoir, une fois par mois, une injection de cette même substance. Ces informations n'ont toutefois pas pu être confirmées par le médecin de la Clinique B\_\_\_\_\_ convoqué à l'audience de la Chambre de surveillance, la recourante s'étant opposée à son audition. Or, si l'on s'en tient aux informations fournies par le Dr G\_\_\_\_\_ devant le Tribunal de protection, l'injection de F\_\_\_\_\_ était seulement envisagée au début du mois de septembre, mais la recourante y était opposée. Ainsi, de deux choses l'une: soit depuis lors la recourante a changé d'avis et a fini par accepter le traitement proposé, auquel cas son recours devient sans objet sur ce point, soit elle a persisté à refuser ladite injection, ce qui entre en contradiction avec les déclarations qu'elle a faites devant le juge délégué de la Chambre de surveillance. Quoiqu'il en soit, il appert qu'après plusieurs semaines d'hospitalisation l'état de la recourante n'est pas encore stabilisé, de sorte que le traitement, tel qu'envisagé par l'équipe médicale, apparaît nécessaire et qu'il pourra être administré à la recourante le cas échéant contre son gré, aucune mesure moins incisive ne pouvant être envisagée. Pour le surplus, il n'appartient pas à la Chambre de surveillance, qui ne dispose pas des connaissances nécessaires, de déterminer la substance devant être administrée à la recourante. Seule l'équipe médicale est habilitée à décider, en fonction de l'état de la patiente, quel principe actif doit être utilisé.

### **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 interjeté le 11 septembre 2020 par A\_\_\_\_\_ contre l'ordonnance DTAE/4915/2020 rendue le 1er septembre 2020 par le Tribunal de protection de l'adulte et de l'enfant dans la cause C/17221/2004. Au fond : Le rejette. Sur les frais : Dit que la procédure est gratuite. Siégeant : Monsieur Cédric-Laurent MICHEL, président; Madame Paola CAMPOMAGNANI et Madame Ursula ZEHETBAUER GHAVAMI, 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.