

GE_GERICHTE DAS/192/2017 vom 27. September 2017

GE Cour de justice, 2017-09-27, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ge_gerichte_DAS_192_2017

FR: GE_GERICHTE DAS/192/2017 du 27 septembre 2017

IT: GE_GERICHTE DAS/192/2017 del 27 settembre 2017

Erwägungen

E. 1

1.1.1 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). 1.1.2 L'acte de recours doit être présenté sous forme de document papier ou électronique et devra être signé (art. 130 al. 1 CPC). Le Tribunal fixe un délai pour la rectification des vices de forme telle l'absence de signature (art. 132 al. 1 CPC).

- 6/11 -

C/17272/2017-CS

E. 1.2

En l'espèce, les recours qui émanent de la personne visée par la mesure de placement à des fins d'assistance, ont été formés dans le délai utile de dix jours devant l'autorité compétente (art. 72 al. 1 LaCC). L'absence de la recourante lors de l'audience du 29 septembre 2017 devant la Chambre de surveillance a empêché que les recours, adressés par téléfax, soient signés, conformément aux exigences de l'art. 130 al. 1 CPC. La Chambre de surveillance renoncera toutefois à solliciter la rectification de ce vice de forme, ce qui ralentirait inutilement la procédure, les deux recours étant quoiqu'il en soit infondés pour les raisons qui seront exposées ci-dessous.

E. 1.3

La Chambre de surveillance dispose d'une cognition complète (art. 450a CC).

E. 1.4

La Chambre de surveillance relève qu'aucun avocat ne s'est constitué pour la défense des intérêts de la recourante, de sorte que l'audience du 29 septembre 2017 a été valablement tenue.

E. 2

La recourante est de nationalité anglaise, domiciliée, selon ce qui ressort du dossier, en Angleterre. Se pose dès lors en premier lieu la question de la compétence des autorités suisses pour le prononcé et la prolongation d'une mesure de privation de liberté à des fins d'assistance.

E. 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 (CLaH2000). Cette Convention, à laquelle le Royaume Uni 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 CLaH2000). Selon l'art. 5 al. 1 CLaH2000, 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 CLaH2000, 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. Aux termes de l'art. 11 al. 1 CLaH2000 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 (...).

- 7/11 -

C/17272/2017-CS 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 CLaH2000 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 CLaH2000, dans l'exercice de la compétence qui leur est attribuée par les dispositions du chapitre 2, les autorités des Etats contractant appliquent leurs lois.

E. 2.2

En l'espèce, le placement et le maintien non volontaires de la recourante au sein de la Clinique B_____ constituent des mesures de protection urgentes et temporaires au sens des art. 10 et 11 de la Convention, de sorte que la compétence des autorités genevoises pour les prononcer est établie.

E. 3.1

Aux termes 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 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

- 8/11 -

C/17272/2017-CS 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). 3.2.1 En l'espèce, le recours du 8 septembre 2017 est dirigé contre l'ordonnance du 29 août 2017 par laquelle le Tribunal de protection a prolongé, pour une durée indéterminée, le placement à des fins d'assistance prononcé en faveur de la recourante. Au moment où cette décision a été prise, la recourante, qui souffre de troubles schizo-affectifs depuis plusieurs années selon les éléments que l'équipe médicale de la Clinique B_____ a pu récolter, était encore en proie à des idées délirantes, notamment de persécution, dont elle était totalement anosognosique. Son état ne s'était par conséquent pas amélioré de manière significative depuis son hospitalisation et les médecins considéraient que la poursuite des soins sous la contrainte était encore nécessaire. Comme l'a retenu à juste titre le Tribunal de protection, l'état de santé de la recourante n'était pas encore stabilisé et en cas de levée de la mesure, il y avait tout lieu de craindre qu'elle se retrouve rapidement dans un grave état d'abandon, auquel s'ajoutait un risque évident pour les tiers. Au vu de ce qui précède, c'est à raison que le Tribunal de protection a prolongé pour une durée indéterminée la mesure de placement. Le recours formé le 8 septembre 2017 est par conséquent infondé. 3.2.2 Le recours formé le 27 septembre 2017 est dirigé contre l'ordonnance du 26 septembre 2017 par laquelle le Tribunal de protection a rejeté la requête de levée de la mesure de placement formée le 20 septembre 2017 par l'un des chefs de clinique de la Clinique B_____.

- 9/11 -

C/17272/2017-CS Le Tribunal de protection s'est par conséquent prononcé à l'encontre de l'avis exprimé par les médecins en charge de la recourante, qui considéraient que la mesure de placement n'était plus nécessaire. Or, il ressort du dossier que si l'état de santé de la recourante s'est amélioré, aux dires de l'équipe médicale qui la suit, elle est toujours victime des mêmes idées délirantes, comme le démontre le texte incompréhensible du recours qu'elle a formé le 27 septembre 2017, dans une certaine mesure son absence lors de

l'audience du 29 septembre 2017 et les propos qu'elle a tenus le 26 septembre 2017 devant le Tribunal de protection. Lesdits propos attestent par ailleurs du fait que la recourante est toujours totalement anosognosique de son état, de sorte que ses affirmations selon lesquelles elle continuera de prendre son traitement médicamenteux en cas de sortie de la Clinique B_____ ne sauraient être prises au sérieux. La demande de levée de la mesure formulée par l'un des chefs de clinique de la Clinique B_____ mentionne le fait que les idées délirantes résiduelles de la recourante n'affectent pas son fonctionnement au quotidien et qu'elle a des projets de retour dans son pays d'origine dès sa sortie. Ces affirmations ne coïncident toutefois ni avec les propos tenus par la recourante devant le Tribunal de protection, ni avec les constatations faites par celui-ci, composé notamment d'un médecin psychiatre. En effet, devant le Tribunal de protection, la recourante a mentionné son intention de se rendre en Italie, pour des raisons demeurées obscures, ainsi qu'à Jérusalem. Le Tribunal de protection a par ailleurs relevé sa fragilité, qu'il a pu constater lors de l'audience qui s'est tenue devant lui, et le risque prévisible de rupture du traitement médicamenteux en cas de levée de la mesure. Devant la Chambre de surveillance, le Dr C_____ a enfin expliqué que la recourante n'avait pas manifesté le souhait de quitter la Clinique B_____, ce qui contredit la requête formulée le 20 septembre 2017 selon laquelle elle avait le projet de retourner dans son pays d'origine dès sa sortie, afin de retrouver sa famille. Il résulte de ce qui précède que l'état de santé de la recourante n'est pas stabilisé, que ses projets, pour autant qu'elle soit en mesure d'en concevoir, sont fluctuants et que leur cohérence et leur faisabilité ne peut être vérifiée compte tenu du fait qu'elle refuse toujours de fournir des indications fiables sur sa situation personnelle. Il est par conséquent en l'état impossible d'évaluer les effets qu'aurait sur la recourante la levée de la mesure de placement. Le risque existe toutefois qu'elle recommence à errer dans Genève, qu'elle cesse de prendre les médicaments qui lui ont été prescrits, que son état, déjà instable, se péjore rapidement et qu'elle commette à nouveau un acte hétéro-agressif de même nature, voire potentiellement plus grave, que celui qui a conduit à son hospitalisation à la fin du mois de juillet dernier.

- 10/11 -

C/17272/2017-CS C'est par conséquent à raison que le Tribunal de protection a refusé la levée de la mesure. Le recours, infondé, sera rejeté.

E. 4

La procédure est gratuite et les frais d'interprète, taxés à hauteur de 80 fr., sont laissés à la charge de l'Etat de Genève. * * * * *

- 11/11 -

C/17272/2017-CS PAR CES MOTIFS, La Chambre de surveillance : Au fond : Rejette, dans la mesure où ils sont recevables, les recours formés les 8 et 27 septembre 2017 par A_____ contre les ordonnances DTAE/4294/2017 et DTAE/4910/2017 rendues respectivement les 29 août 2017 et 27 septembre 2017 par le Tribunal de protection de l'adulte et de l'enfant dans la cause C/17272/2017-4. Dit que la procédure est gratuite et laisse les frais d'interprète, taxés à hauteur de 80 fr., à la charge de l'Etat de Genève. Siégeant : Monsieur Cédric-Laurent MICHEL, président; Mesdames Paola CAMPOMAGNANI et Jocelyne DEVILLE-CHAVANNE 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.