

GE_GERICHTE DAS/197/2014 vom 16. Oktober 2014

GE Cour de justice, 2014-10-16, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ge_gerichte_DAS_197_2014

FR: GE_GERICHTE DAS/197/2014 du 16 octobre 2014

IT: GE_GERICHTE DAS/197/2014 del 16 ottobre 2014

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). 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 a été formé dans le délai utile de dix jours et devant l'autorité compétente (art. 72 al. 1 LaCC). Il est donc recevable à la forme.

E. 2

La recourante conteste la prolongation de la mesure de placement à des fins d'assistance prise à son égard. Elle considère ne souffrir d'aucun trouble psychique et être capable de prendre seule soin d'elle-même, pour autant qu'un logement lui soit trouvé.

E. 2.1

Aux termes de l'art. 426 al. 1 CC, une personne peut être placée dans une institution appropriée lorsque, 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). La personne concernée ou l'un de ses proches peut demander sa libération en tout temps. La décision doit être prise sans délai (al. 4). La loi exige la réalisation de trois conditions cumulatives, à savoir une cause de placement (troubles psychiques, déficience mentale ou grave état d'abandon), un besoin d'assistance ou de traitement ne pouvant lui être fourni 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, p. 302, n. 666).

E. 2.2

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

- 6/9 -

C/22450/2011-CS 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 personnelle, respectivement celles 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 p. 292 s.; arrêt 5A_872/2013 du 17 janvier 2014 consid. 6.2.2). 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 : arrêts 5A_288/2011 du 19 mai 2011 consid. 5.3; 5A_312/2007 du 10 juillet 2007 consid. 2.3). Il 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 nécessaire pourrait lui être fourni de manière ambulatoire. Le rapport d'expertise précisera également si la personne concernée paraît, de manière crédible, prendre conscience de sa maladie et de 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 289 consid. 4.5 p. 292 s.; à propos de la notion d'institution "appropriée"; ATF 112 II 486 consid. 4c p. 490; 114 II 213 consid. 7 p. 218 s.).

2.3.1 Il résulte en l'espèce de l'ensemble des pièces du dossier, en particulier du rapport d'expertise du 10 septembre 2014, ainsi que des déclarations de la Doctoresse B_____ lors de l'audience du 21 octobre 2014, que la recourante souffre depuis 2006 en tout cas de schizophrénie paranoïde, cette affection se traduisant dans son cas par un foisonnement d'idées délirantes (emploi à l'ONU, mariage avec une célébrité, protection par un "service secret", etc.) dont, même confrontée à des éléments objectifs, elle ne parvient pas à réaliser la fausseté. La constance de ces idées délirantes, de même que leur caractère systématisé, la conduisent à adopter des comportements inadéquats (commande de prestations sans but et qu'elle n'a pas les moyens de payer, recours injustifié aux services officiels, incapacité à remplir des formulaires même simples, etc.) dans la vie quotidienne. Il faut donc retenir l'existence d'un état de faiblesse au sens de l'art. 426 al. 1 CC, sous la forme d'un trouble psychique.

2.3.2 La nécessité d'un traitement psychotrope en vue de préserver la santé de la recourante elle-même et des tiers est également établie. Il ressort en effet du rapport d'expertise du 10 septembre 2014 ainsi que de la requête de prolongation du placement formée le 2 octobre 2014 par la Doctoresse B_____ que les troubles psychiques affectant la recourante se sont de manière générale aggravés depuis 2006, les périodes de stabilisation coïncidant avec le

- 7/9 -

C/22450/2011-CS traitement administré lors des séjours non volontaires en institution alors que les épisodes de décompensation sont observés peu après la fin des hospitalisations, et donc de la prise du traitement. L'incapacité de la recourante à adopter un comportement adapté en l'absence de traitement a également pour conséquence une grande précarité de ses conditions d'existence : ne disposant d'aucun logement, et ayant des difficultés à en obtenir un en raison des troubles dont elle souffre, elle dort régulièrement dans des foyers ou à l'aéroport. Il résulte de même du dossier que les troubles psychiques dont souffre la recourante s'accompagnent, en l'absence de traitement, de pulsions hétéro-agressives. Elle a ainsi menacé à de multiples reprises des membres de sa famille et, en 2011, s'en est prise physiquement à son beau-père au moyen d'un gourdin. Peu avant son hospitalisation le 5 septembre 2014, elle a proféré des menaces de mort à l'égard des enfants de l'Officier d'état civil qui ne donnait pas suite à ses requêtes, l'expert relevant à cet égard que, au vu des idées délirantes guidant son comportement, un risque concret de passage à l'acte aurait existé si elle n'avait pas été immédiatement hospitalisée. Ainsi que le relève l'expert (ci-dessus lit. D), le seul moyen avéré de pallier à ce risque d'hétéro-agressivité, de même qu'au danger pour la santé de la recourante elle-même que représente son incapacité à adopter un

comportement adapté en société, réside dans la prise à tout le moins à moyen terme d'un traitement psychotrope tel celui qui lui a été et lui est encore dispensé à l'occasion de ses hospitalisations. 2.3.3 Il ressort également du rapport d'expertise du 10 septembre 2014, ainsi que des déclarations de la recourante elle-même lors de l'audience du 21 octobre 2014, que celle-ci, installée dans un contexte systématisé d'idées délirantes, n'a aucune conscience de souffrir d'un trouble psychique quelconque, et en particulier de schizophrénie. Refusant le diagnostic posé par l'ensemble des psychiatres, elle estime le traitement médicamenteux jugé nécessaire par ces derniers comme non seulement inutile mais également nuisible, avec pour conséquence qu'elle refuse expressément de s'y soumettre, même durant ses périodes d'hospitalisation. Cette disposition d'esprit prive de toute perspective de succès, en l'état, une tentative d'administration du traitement en milieu extra-hospitalier, que ce soit sous forme ambulatoire ou sous le contrôle de proches. La situation personnelle de la recourante, qui ne dispose pas pour l'instant d'un logement et s'est coupée de sa famille, confirme elle aussi la nécessité du maintien de la mesure de placement aux fins de garantir le suivi effectif et correct du traitement. La prolongation du placement à des fins d'assistance est ainsi justifiée sous l'angle de la proportionnalité, aucune mesure moins incisive n'entrant en considération.

- 8/9 -

C/22450/2011-CS 2.3.4 Il ne fait enfin pas de doute que la Clinique de Belle-Idée, qui dépend du Département de psychiatrie générale des Hôpitaux universitaires de Genève, constitue, sous l'angle de son organisation, de ses moyens, du personnel mis à disposition et de sa formation, une institution appropriée pour apporter à la recourante les soins nécessaires, au sens de l'art. 426 al. 1 CC. 2.3.5 Mal fondé, le recours doit ainsi être rejeté.

E. 3

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

- 9/9 -

C/22450/2011-CS PAR CES MOTIFS, La Chambre de surveillance : A la forme : Déclare recevable le recours formé le 16 octobre 2014 par A_____ contre l'ordonnance DTAE/4634/2014 rendue le 7 octobre 2014 par le Tribunal de protection de l'adulte et de l'enfant dans la cause C/22450/2011-2. Au fond : Le rejette. Dit que la procédure est gratuite. Siégeant : Monsieur Patrick CHENAUX, président; Monsieur Cédric-Laurent MICHEL et Madame Fabienne GEISINGER-MARIÉTHOZ, 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.