

GE_GERICHTE DAS/1/2021 vom 29. Dezember 2020

GE Cour de justice, 2020-12-29, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ge_gerichte_DAS_1_2021

FR: GE_GERICHTE DAS/1/2021 du 29 décembre 2020

IT: GE_GERICHTE DAS/1/2021 del 29 dicembre 2020

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 s'oppose à la mesure de placement ordonnée.

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).

- 6/9 -

C/21273/2014-CS 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). Le placement à des fins d'assistance est destiné à protéger la personne, si nécessaire contre elle-même, et à lui fournir l'aide et les soins dont elle a besoin; son but est de faire en sorte que la personne puisse retrouver son autonomie (HAUSHEER/GEISER/AEBI-MÜLLER, Das neue Erwachsenenschutzrecht, n. 2.156). Le grave état d'abandon est réalisé lorsque la situation d'une personne est telle qu'il y aurait atteinte à sa dignité si elle n'était pas placée dans une institution afin de lui apporter l'assistance dont elle a besoin (Message, 6695). L'interprétation du grave état d'abandon doit demeurer très restrictive (CommFam Protection de l'adulte, GUILLOD, ad art. 426 n. 41). La plupart du temps, le grave état d'abandon est directement ou indirectement lié à un trouble psychique ou à une déficience mentale, dont la constatation suffirait à remplir la première condition d'un placement à des fins d'assistance (MEIER/LUKIC, Introduction au nouveau droit de la protection de l'adulte, n. 671). Le placement constitue une grave

restriction de la liberté personnelle, notamment de la liberté de mouvement, garantie par l'art. 10 al. 2 Cst. féd. A ce titre, il doit respecter les conditions posées par l'art. 36 Cst. féd., spécialement la proportionnalité. En d'autres termes, le placement doit être apte à atteindre le but d'assistance ou de traitement visé (existence d'une institution appropriée selon l'art. 426 al. 1 CC), nécessaire à cette fin (aucune mesure moins restrictive de la liberté de mouvement ne suffirait) et globalement proportionné compte tenu de la situation personnelle de l'intéressé (GUILLOD, op. cit. ad art. 426 n. 64). Le placement doit être une "ultima ratio" (Message, 6695).

E. 2.2

En l'espèce, il résulte du rapport d'expertise que A_____ serait affectée d'un trouble délirant persistant, soit d'une maladie psychique. Elle s'était présentée aux urgences des HUG avec des troubles du comportement, une agitation et une désorganisation psychomotrice, tenant des propos incohérents et délirants à thématique persécutoire. Elle se trouvait également en état de décompensation hyperglycémique, en raison d'un diabète non traité, le taux relevé à son arrivée aux urgences étant de nature à mettre sa vie en danger. Elle souffrait également d'une insuffisance rénale et d'une infection urinaire et se trouvait dans un état d'incurie avancée et en état d'abandon. Elle était anosognosique de son état et avait besoin de soins en milieu hospitalier. Le placement à des fins d'assistance ordonné par le médecin le 12 décembre 2020 était donc parfaitement justifié.

- 7/9 -

C/21273/2014-CS Le placement de la recourante lui a permis de bénéficier de soins adaptés et d'entamer un traitement médicamenteux, ce qui a permis de contrôler son diabète. A la date de son audition par le Tribunal de protection, des investigations complémentaires devaient encore être effectuées afin de déterminer le type de diabète dont elle souffrait, et adapter son traitement en conséquence. Le médecin entendu a précisé que le traitement et le suivi de la patiente n'étaient pas compatibles avec ses conditions de vie extérieures actuelles. Au niveau psychiatrique, cette dernière présentait encore des idées délirantes et recevait un traitement neuroleptique de J_____ afin d'agir sur sa perception de la réalité et sur son agitation. Elle était alors partiellement anosognosique de son état et risquait de quitter l'hôpital et de se trouver en grave état d'abandon, sans traitement médical approprié. Le médecin entendu se ralliait au diagnostic retenu par l'expert de trouble délirant persistant. La symptomatologie de la personne concernée s'exprimait par des idées persécutoires assez systématisées autour des voisins ou de l'empoisonnement. Le placement sans consentement était ainsi encore nécessaire et proportionné au moment où le Tribunal de protection a rendu son ordonnance. Depuis lors, l'état de la recourante s'est stabilisé au niveau de la prise en charge de son diabète et elle pourrait être suivie en théorie en ambulatoire. Au niveau psychique, les médecins de la Clinique B_____ émettent des doutes quant au diagnostic posé par l'expert de trouble délirant persistant, penchant plus pour un trouble de la personnalité de type schizoïde ou schizo-typique. Dans l'une ou l'autre de ces hypothèses, la prise de neuroleptiques s'avère cependant peu efficace, de l'avis du médecin entendu par la Cour. Le placement à des fins d'assistance de la recourante ne se justifie ainsi plus au niveau de sa prise en charge psychique, aucun traitement ne lui étant d'ailleurs plus administré à cet égard. Cependant, la levée du placement paraît pour l'instant prématurée. En effet, la recourante ne dispose d'aucun logement et ne peut - et ne veut - pas retourner vivre dans la cabane qu'elle occupait, laquelle, insalubre, sans commodités et infestée de rats, ne lui assure pas une vie décente. Au surplus, la recourante ne dispose plus

d'aucun document d'identité, n'a plus d'assurance-maladie et plus d'argent, de sorte que si elle devait actuellement quitter la Clinique B_____, elle ne pourrait pas acheter les médicaments nécessaires à la prise en charge de son diabète et risquerait de mettre à nouveau sa vie en danger sans traitement. La recourante n'a pu voir que récemment une assistante sociale, laquelle va rechercher dans un premier temps une chambre d'hôtel pour la loger, et n'a pas encore rencontré le curateur ou la curatrice qu'elle a sollicité de lui voir nommer pour l'aider dans ses démarches. Il se justifie ainsi, dans l'intérêt de la recourante, de maintenir la mesure prononcée, en attendant qu'un projet de sortie soit mis en place, permettant à la recourante de disposer d'un logement décent, d'une assurance-maladie, d'un suivi médical adapté au diabète et à l'insuffisance rénale dont elle souffre, et de lui permettre l'accès aux médicaments indispensables à son état de santé. Une sortie prématurée de la recourante, qu'elle ne souhaite

- 8/9 -

C/21273/2014-CS apparemment pas - axant son recours essentiellement sur le diagnostic erroné retenu selon elle par l'expert - la plongerait dans un grave état d'abandon, avec possible mise en danger de sa vie, puisqu'elle ne pourrait notamment pas avoir accès à un traitement approprié à son état de santé. Par ailleurs, même si la recourante a indiqué ne pas être opposée à la prolongation de son hospitalisation, il n'est pas certain, compte tenu de sa personnalité et des troubles dont elle souffre, qu'elle accepterait, une fois la mesure levée, de demeurer volontairement au sein de la Clinique B_____. Au vu de ce qui précède, la décision attaquée sera confirmée.

E. 3

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

- 9/9 -

C/21273/2014-CS

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