



POUVOIR JUDICIAIRE

C/13372/2013-CS

DAS/75/2020

DECISION

DE LA COUR DE JUSTICE

Chambre de surveillance

DU MERCREDI 13 MAI 2020

Recours (C/13372/2013-CS) formé en date du 2 mai 2020 par **Madame A** _____, actuellement hospitalisée à la Clinique B _____, Unité _____, chemin _____, _____ (Genève), comparant en personne.

* * * * *

Décision communiquée par plis recommandés du greffier du **14 mai 2020** (anticipée par courriel du 13 mai 2020) à :

- **Madame A** _____
p.a. Clinique B _____, Unité _____,
Chemin _____, _____ (GE).
- **TRIBUNAL DE PROTECTION DE L'ADULTE
ET DE L'ENFANT.**

Pour information :

- **Direction de la Clinique B** _____
Chemin _____, _____ (GE).

EN FAIT

A. a) A_____, née le _____ 1963, a fait l'objet le 4 avril 2020 d'un placement à des fins d'assistance en la Clinique B_____, ordonné par un médecin, placement contre lequel elle a recouru le 7 avril 2020 au Tribunal de protection de l'adulte et de l'enfant (ci-après : Tribunal de protection).

b) Par décision médicale du 8 avril 2020, A_____ a été soumise à des soins médicaux sans consentement, composés de Lithium 660 mg 2x/jour (voire plus selon le taux sanguin) et d'Abilify jusqu'à 30 mg/jour en raison de ses comportements hétéro-agressifs, contre lequel elle a recouru le même jour au Tribunal de protection.

c) Par rapport d'expertise du 20 avril 2020, l'expert médical mandaté par le Tribunal de protection, le Dr C_____, spécialiste FMH en psychiatrie et psychothérapie, médecin chef de clinique, a conclu que le placement ordonné était justifié, la poursuite de celui-ci s'imposant et qu'un traitement antipsychotique devait être administré à la personne concernée, laquelle le refusait. L'expertisée avait connu plusieurs hospitalisations en milieu psychiatrique depuis 2013 et présentait depuis trois mois un épisode maniaque s'intégrant dans un trouble schizo-affectif qui évoluait sous la forme d'un état d'agitation psychomotrice, avec des troubles du sommeil, un discours confus avec des idées délirantes à thématique paranoïaque dont le mécanisme était principalement imaginatif et interprétatif. Son hospitalisation était marquée par des fugues survenues les 7 et 11 avril 2020, un refus de soins et de toute médication, des périodes d'agitation avec troubles du comportement qui avaient nécessité un placement en chambre fermée et des traitements injectables en urgence à visée sédatrice et anti-productive pour l'apaiser. En l'absence de placement à des fins d'assistance et de maintien de celui-ci, de même qu'à défaut de traitement, l'expertisée encourait des conséquences importantes pour sa santé physique et mentale en lien avec sa décompensation maniaque et risquait de mettre en danger des tiers en raison de ses troubles du comportement, l'expert précisant qu'elle ne disposait pas de sa capacité de discernement en raison de son anosognosie et de son adhésion totale au délire. Le traitement prescrit devait être poursuivi sur une durée suffisamment longue pour résoudre l'état maniaque et prévenir une récurrence.

d) Entendu par le Tribunal de protection le 23 avril 2020, le Dr. D_____, chef de clinique à l'Unité _____ de la Clinique B_____ a déclaré partager les conclusions de l'expert. La veille au soir, la personne concernée avait gravement manqué de respect envers une infirmière, de sorte que le médecin de garde avait dû procéder à une injection et prendre une mesure de chambre fermée. L'état de la patiente s'améliorait à la suite de la prise de médicament mais se péjorait dès que les effets du traitement diminuaient. Elle présentait toujours une forte

anosognosie et s'opposait au traitement. Elle avait été hospitalisée en février 2020 mais n'avait pas tenu sa promesse de suivre un traitement ambulatoire à sa sortie. Elle avait adopté un comportement de mise en danger en se rendant en Italie avec la voiture en plaques diplomatiques de son époux en pleine crise sanitaire. Le Lithium *per os* qui devait lui être donné permettrait de traiter son trouble bipolaire.

- B.** Par ordonnance DTAE/2060/2020 du 23 avril 2020, le Tribunal de protection a rejeté les recours formés par A_____ contre les décisions médicales des 4 et 8 avril 2020 qui ordonnaient, respectivement, son placement à des fins d'assistance et un traitement sans son consentement.

Le Tribunal de protection a retenu que le placement à des fins d'assistance était justifié au moment où il avait été prononcé, au vu du trouble psychique dont souffrait la personne concernée, de son anosognosie et de son comportement hétéro-agressif et que la poursuite de l'hospitalisation s'imposait encore pour stabiliser son état et travailler sur son alliance thérapeutique, afin qu'elle puisse à l'avenir adhérer aux soins ambulatoires sur le long terme. La personne concernée ne disposant actuellement pas de sa capacité de discernement en matière de soins et refusant tout traitement, ce qui mettait en danger elle-même et les tiers, son état justifiait un traitement sans son consentement.

- C.** a) Par acte du 2 mai 2020, A_____ a formé recours contre cette ordonnance. Elle a expliqué que depuis 2013, les médecins qu'elle avait rencontrés en Suisse et en Bulgarie avaient émis des diagnostics différents sur son état de santé. Elle a formulé des plaintes, qu'elle a synthétisées dans un document séparé, sur ses conditions d'hospitalisation. Son seul lien avec Genève était son époux, diplomate. Elle n'avait aucune relation à Genève, ne parlait pas la langue et souhaitait pouvoir consulter un médecin dans son pays, les Etats-Unis. Depuis le prononcé de l'ordonnance, elle avait reçu des injections de médicaments et ses règles de vie au sein de la Clinique avaient été renforcées.

b) Le juge délégué de la Chambre de surveillance a tenu une audience le 11 mai 2020.

Le Dr. D_____, entendu à cette occasion, a indiqué que depuis le 6 mai 2020 E_____ acceptait de recevoir le traitement d'Abilify sous forme d'injection mensuelle. Aucun autre traitement n'était prévu jusqu'à la prochaine injection le 6 juin 2020. La mesure de l'art. 434 CC n'était plus d'actualité et le traitement sans consentement avait été suspendu le 6 mai 2020. Une sortie de clinique était envisagée pour la patiente. Une psychiatre privée avait été contactée en vue du suivi de la patiente en ambulatoire. Un placement à des fins d'assistance lui paraissait toujours nécessaire, compte tenu de l'anosognosie de la patiente. Il n'y avait cependant pas de nécessité de prolonger l'hospitalisation d'un point de vue purement clinique, dès lors que la concernée pouvait être suivie en ambulatoire

mais, au vu du dossier et des événements passés, sa sortie devait être organisée. Une prolongation de l'hospitalisation d'environ dix jours servirait à bien terminer le travail effectué. La patiente n'avait jamais présenté de risque auto-agressif et ne présentait plus de risque hétéro-agressif. Elle n'avait quasiment plus de symptômes. Il avait formulé au Tribunal de protection, le 6 mai 2020, une prolongation du PAFA-MED en PAFA-TPAE, cela dans le cadre d'une préparation de sortie avec mesures suspensives. Les mesures suspensives envisagées, soit un suivi régulier de la patiente par un psychiatre et la prise d'un traitement régulier, étaient de nature à protéger cette dernière qui, en février 2020, n'avait pas respecté ses engagements.

A_____ a déclaré qu'elle acceptait de prendre l'Abilify une fois par mois en injection et d'être suivie par un psychiatre en ambulatoire. Elle refusait de rester hospitalisée dix jours de plus. Elle avait vécu une situation très difficile à la clinique. Son époux avait contacté la Dre F_____, psychiatre, qui acceptait d'assurer son suivi et avec laquelle le Dr. D_____ s'était mis en rapport. Elle considérait que son hospitalisation était due à une mauvaise communication entre elle et son époux, ce dernier étant très anxieux et lui prêtant des comportements qu'elle n'avait pas eus, notamment en relation avec le système électrique de la maison, qu'il niait avoir démonté, et sa chute à la maison, qui n'était pas une simulation contrairement à ce qu'avait indiqué son époux.

La cause a été gardée à juger à l'issue de l'audience.

EN DROIT

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

2. 2.1 En vertu 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 nécessaires ne peuvent lui être fournis d'une autre manière, l'art. 429 al. 1 CC stipulant par ailleurs que les cantons peuvent désigner des médecins qui, outre l'autorité de protection de l'adulte, sont habilités à ordonner un placement dont la durée est fixée par le droit cantonal.

La loi exige la réalisation de trois conditions cumulatives, soit une cause de placement, un besoin d'assistance ou de traitement ne pouvant lui être fourni autrement et l'existence d'une institution appropriée (cf. notamment DAS/67/2014 c. 2.1).

La personne concernée est libérée dès que les conditions du placement ne sont plus remplies (art. 426 al. 3 CC).

2.2 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).

- 3.** Dans le cas d'espèce, la recourante a été hospitalisée contre son gré le 4 avril 2020 et a subi un traitement sans son consentement le 8 avril 2020.

Il est établi par la procédure, et notamment par l'expertise ordonnée par le Tribunal de protection, que le placement était justifié au moment où il a été ordonné et que le traitement sans consentement était nécessaire, au vu du diagnostic posé par les experts et du comportement de la recourante marqué par un état d'agitation psychomotrice, avec troubles du sommeil et un discours confus avec idées délirantes à thématique paranoïaque, assorti d'un refus de soins et d'une anosognosie totale. De même le placement et la mesure de soins sans consentement étaient-ils toujours nécessaires, sur la base des mêmes éléments, au moment où le Tribunal de protection a statué le 23 avril 2020, le médecin de la clinique entendu ayant confirmé la présence des troubles de la patiente dont le comportement avait nécessité un traitement en urgence par injection et une mesure de chambre fermée.

Reste cependant à examiner si la mesure de traitement sans consentement et le placement à des fins d'assistance répondent toujours aux conditions légales, actuellement. Force est d'admettre que tel n'est pas le cas. En effet, d'une part, la mesure de traitement sans consentement n'a plus lieu d'être puisque la recourante accepte depuis le 6 mai 2020 de recevoir une injection sans que les médecins n'aient besoin de l'y contraindre et, que d'autre part, le traitement prodigué à cette dernière a produit des effets bénéfiques sur son état de santé puisqu'elle ne présente actuellement pratiquement aucun symptôme. Si certes la recourante ne reconnaît toujours pas les comportements inquiétants qui ont conduit à son hospitalisation, le médecin entendu lors de l'audience du 11 mai 2020 n'a pas indiqué qu'elle devrait recevoir en clinique un traitement ou des soins pouvant améliorer cette prise de conscience. Au contraire, le médecin a précisé que

l'injection qui lui avait été faite le 6 mai 2020 produirait ses effets jusqu'au 6 juin 2020, aucun autre médicament ou autre soin n'étant préconisé dans l'intervalle et l'état purement clinique de la recourante ne nécessitant pas la poursuite de son hospitalisation. L'humeur de la recourante est donc stabilisée. Si la recourante présente encore une certaine anosognosie de son état, une poursuite du placement ne semble pas susceptible d'avoir un effet bénéfique sur cet état. Par ailleurs, un traitement ambulatoire est parfaitement envisageable, une psychiatre privée ayant été contactée pour assurer le suivi de la personne concernée. La recourante a accepté tant la poursuite de son traitement, en l'état des injections mensuelles d'Abilify, que son suivi par la Dre F_____, psychiatre. Les conditions au placement ne sont donc plus réalisées. La mesure de placement étant une atteinte grave à la liberté personnelle, elle n'apparaît en l'occurrence plus proportionnée avec le risque initial retenu pour la recourante et pour les tiers, en lien avec son besoin de traitement.

Par conséquent, en application de l'art. 426 al. 3 CC, la recourante doit être libérée, la durée du séjour ayant été suffisante pour améliorer son état et organiser son suivi hors institution.

Dans la mesure où le traitement sans consentement et le placement étaient encore justifiés au moment où le Tribunal de protection a prononcé l'ordonnance attaquée, le recours sera rejeté. Dans la mesure toutefois où le traitement sans consentement et le placement ne remplissent plus les conditions légales au jour de la présente décision, la mesure de contrainte sera formellement levée et la libération de la recourante prononcée.

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

* * * * *

**PAR CES MOTIFS,
La Chambre de surveillance :**

A la forme :

Déclare recevable le recours formé le 2 mai 2020 par A_____ contre l'ordonnance DTAE/2060/2020 du 23 avril 2020 rendue par le Tribunal de protection de l'adulte et de l'enfant dans la cause C/13372/2013-1.

Au fond :

Le rejette et confirme l'ordonnance attaquée.

Cela fait :

Lève la mesure de traitement sans consentement ordonnée le 8 avril 2020 et ordonne la libération de A_____.

Dit que la procédure est gratuite.

Siégeant :

Madame Paola CAMPOMAGNANI, présidente, Mesdames Ursula ZEHETBAUER GHAVAMI 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.