



POUVOIR JUDICIAIRE

C/16691/2009-CS

DAS/232/2022

DECISION

DE LA COUR DE JUSTICE

Chambre de surveillance

DU LUNDI 14 NOVEMBRE 2022

Recours (C/16691/2009-CS) formé en date du 29 octobre 2022 par **Madame A**_____, actuellement hospitalisée au sein de la Clinique de **B**_____, chemin _____ (Genève), comparant par Me Jean-Jacques MARTIN, avocat, en l'Etude duquel elle élit domicile..

* * * * *

Décision communiquée par plis recommandés du greffier
du **14 novembre 2022** à :

- **Madame A**_____
c/o Me Jean-Jacques MARTIN, avocat.
Rue du Mont-Blanc 16, 1201 Genève.
- **Madame C**_____
Rue _____, Genève.
- **TRIBUNAL DE PROTECTION DE L'ADULTE
ET DE L'ENFANT.**

Pour information :

- **Direction de la Clinique de B**_____
Chemin _____[GE].
-

EN FAIT

- A.** a) A_____, née le _____ 1969, est connue de longue date pour un trouble schizoaffectif et a déjà fait l'objet de plusieurs mesures de placement à des fins d'assistance à la Clinique de B_____.
- b) Le 29 septembre 2022, A_____ a été hospitalisée en mode volontaire à la Clinique de B_____.
- c) Par décision médicale du 14 octobre 2022 signée par la Dre D_____, médecin interne au Département de psychiatrie des Hôpitaux universitaires de Genève, A_____ a fait l'objet d'une décision de maintien dans l'institution au sens de l'art. 427 CC.
- d) A_____ a formé recours contre cette décision par acte du 15 octobre 2022.
- e) Par décision médicale du 17 octobre 2022, signée par le Dr E_____, médecin spécialiste en psychiatrie et psychothérapie, A_____, signalée en fugue avec mise en danger, a été placée à des fins d'assistance à la Clinique de B_____.
- f) L'intéressée a été retrouvée le jour même, errant dans la rue en pleine nuit, déshabillée et tenant un discours délirant.
- g) Elle a également recouru par acte du 17 octobre 2022 contre la décision médicale de placement à des fins d'assistance.
- h) Il ressort du rapport d'expertise psychiatrique du 18 octobre 2022 réalisée par la Dre F_____, médecin cheffe de clinique à l'Unité de psychiatrie légale au Centre universitaire romand de médecine légale (CURML), que l'expertisée souffre d'un trouble schizoaffectif et a été hospitalisée dans un contexte de syndrome délirant avec des troubles du comportement découlant de ses idées délirantes "à type d'errance et de déambulation". L'hospitalisation en PAFA-MED était justifiée au moment où elle avait été prononcée, au vu du risque de mise en danger de l'intéressée qui était peu critique de ses troubles, en particulier du syndrome délirant auquel elle adhérait complètement. Le placement à des fins d'assistance était toujours justifié au moment de l'expertise, les symptômes délirants à thématique persécutoire étant toujours au premier plan. En cas de sortie d'hospitalisation, A_____ s'exposerait à des risques d'agression, d'accidents et de mises en danger, dès lors qu'elle fuyait et se cachait n'importe où, lorsqu'elle se sentait poursuivie. Elle avait un besoin d'assistance et de traitement qui ne pouvaient lui être fournis d'une autre manière que par une hospitalisation non volontaire, du fait de l'ambivalence importante et de l'absence d'adhésion aux soins de la concernée. Le placement à des fins d'assistance visait à permettre la poursuite du traitement médicamenteux de l'épisode délirant actuel.

i) Le Tribunal de protection de l'adulte et de l'enfant (ci-après : le Tribunal de protection) a tenu une audience le 25 octobre 2022.

A_____ considérait que la décision rendue était infondée. Elle ne comprenait pas les raisons de son hospitalisation. Elle avait été amenée aux urgences psychiatriques parce qu'on l'avait agressée à plusieurs reprises. Elle se sentait dorénavant capable de faire face aux événements futurs, quels qu'ils soient, y compris se gérer elle-même. Elle se sentait plutôt actuellement bien au niveau de son humeur et de son énergie. Tout se passait bien avec la majorité des soignants et des patients, à l'exception de l'un d'entre eux qui l'énervait beaucoup. Elle prenait du Risperdal depuis deux jours et elle ressentait un effet bénéfique à la prise de ce médicament qui avait pour effet de "poser" la personne. Elle prenait également du Lamictal de manière continue mais il avait été interrompu "à cause des événements", ce qui n'était pas bien du tout.

La Dre G_____ a expliqué que la prise en charge de la concernée était très compliquée, dès lors qu'elle avait du mal à respecter le cadre et faisait des fugues à répétition. Elle ne dormait que deux à trois heures par nuit. Le traitement de Risperdal n'était pas efficace et il allait être remplacé par un autre neuroleptique, le Seroquel. L'intéressée ayant interrompu son traitement de Lamictal, il avait été nécessaire de le réintroduire de manière progressive, dès lors qu'il était dangereux de le prendre directement à la dose nécessaire. Actuellement, la patiente présentait un épisode mixte. Le récent placement de sa mère en établissement médico-social (EMS) compliquait également sa prise en charge, dès lors que celle-ci était une personne référente, chez laquelle elle avait l'habitude de se réfugier. La patiente n'avait pas du tout investi son appartement de J_____, de sorte que des questions sur son futur lieu de vie à la sortie d'hospitalisation se posaient. Son engagement aux soins demeurait très fluctuant. La poursuite de l'hospitalisation s'imposait encore.

B. Par ordonnance du 25 octobre 2022 (DTAE/7238/2022), le Tribunal de protection a déclaré recevable le recours formé le 15 octobre 2022 contre la décision médicale du 14 octobre 2022 de maintenir A_____ contre son gré à la Clinique de B_____ (chiffre 1 du dispositif), déclaré recevable le recours formé le 17 octobre 2022 contre la décision médicale du 17 octobre 2022 ordonnant son placement à des fins d'assistance (ch. 2), admis le recours formé contre la décision de maintien en institution (ch. 3), rejeté le recours formé contre la décision de placement à des fins d'assistance (ch. 3), ordonné en conséquence le maintien de la personne concernée en la Clinique de B_____ (ch. 5) et rappelé que la procédure était gratuite (ch. 7, après suppression du chiffre 6 suite à une rectification d'erreur matérielle).

En substance, le Tribunal de protection a considéré que la décision de maintien en institution de la personne concernée du 14 octobre 2022 avait été signée par un médecin interne, et non par le médecin-chef de l'institution, de sorte que les

conditions formelles n'étant pas réunies, elle devait être annulée. La décision de placement à des fins d'assistance du 17 octobre 2022 respectait, quant à elle, les conditions formelles et était justifiée matériellement. En effet, la concernée présentait un trouble schizoaffectif avec symptômes délirants à thématique persécutoire au premier plan, avec une forte ambivalence aux soins se manifestant par des fugues à répétition, une persistance de la symptomatologie psychiatrique ainsi qu'un risque de mise en danger de sa personne en cas de sortie d'hospitalisation. En l'absence de placement à des fins d'assistance, la concernée risquerait de s'exposer à des troubles du comportement "à type d'errance" ainsi que potentiellement à des agressions, des accidents ou autres mises en danger, lorsqu'elle se sentait poursuivie. La continuation de l'hospitalisation s'imposait afin de stabiliser son état clinique et favoriser une compliance au traitement médicamenteux, lequel devait encore être adapté, ainsi qu'une adhésion aux soins requis par son état. L'assistance et le traitement nécessaires ne pouvaient lui être fournis d'une autre manière que par un placement à des fins d'assistance. Son recours devait ainsi être rejeté, le placement à des fins d'assistance étant toujours nécessaire.

C. a) Par acte du 29 octobre 2022 adressé au Tribunal de protection, et transmis à la Chambre de surveillance le 8 novembre 2022, A_____ a formé recours contre l'ordonnance précitée.

b) Le Juge délégué de la Chambre de surveillance a tenu une audience le 11 novembre 2022.

La Dre H_____, cheffe de clinique à l'Unité I_____ de la Clinique de B_____, a indiqué que l'état de la concernée s'était légèrement amélioré depuis quelques jours. Le Risperdal, qui avait été arrêté dans un premier temps au profit du Seroquel, avait été réintroduit depuis deux jours avec difficulté, l'intéressée s'y opposant, et était associé à du Lamictal. A_____ acceptait actuellement de prendre son traitement mais sa compliance était fragile; le personnel soignant était attentif à ce qu'elle ingère les médicaments en sa présence. Le traitement n'était pas encore efficace, la concernée présentant toujours des idées délirantes à thématique persécutoire. Le placement à des fins d'assistance était ainsi toujours nécessaire, un traitement ambulatoire n'étant, pour l'instant, pas envisageable. Si elle devait sortir de la clinique, elle risquerait d'arrêter son traitement. Elle se trouvait actuellement en chambre fermée de manière discontinue, dès lors qu'elle avait tendance à se désorganiser dès qu'elle sortait de sa chambre. Elle n'avait plus fugué depuis deux semaines.

A_____ a contesté les propos du médecin entendu. Elle n'avait jamais déliré, ni eu d'hallucinations, de toute sa vie. Elle était d'accord de prendre son traitement. Elle avait elle-même pris l'initiative de voir son médecin. Elle avait été beaucoup soutenue par la Dre G_____, qui avait quitté la clinique. Elle maintenait son

recours contre le placement à des fins d'assistance prononcé par ordonnance du 25 octobre 2022.

La curatrice de la recourante s'occupait de sa protégée lorsqu'elle n'était pas hospitalisée. Celle-ci avait peu investi son appartement de J_____, dès lors que lorsqu'elle allait bien, elle allait chez ses parents. Sa mère étant entrée en EMS, le logement de sa protégée serait un problème lorsqu'elle sortirait d'hospitalisation.

EN DROIT

1. **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 ne doit pas être motivé (art. 450c CC).

1.2 En l'espèce, le recours a été formé dans le délai utile de dix jours et transmis à l'autorité compétente pour statuer (art. 72 al. 1 LaCC). Il est donc recevable à la forme.

2. La recourante s'oppose à la mesure de placement à des fins d'assistance ordonnée par un médecin.

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).

2.2 Dans le cas d'espèce, la recourante a été hospitalisée contre son gré sur ordre d'un médecin le 17 octobre 2022.

Il est établi par la procédure, et notamment par l'expertise diligentée par le Tribunal de protection, que le placement était justifié au moment où il a été ordonné, au vu du diagnostic de trouble schizoaffectif avec symptômes délirants à thématique persécutoire, dont souffrait la recourante. Il l'était encore au moment où le Tribunal de protection a rendu sa décision, la recourante présentant encore une symptomatologie délirante et une forte ambivalence aux soins se manifestant

par des fugues à répétition, dans le cadre desquelles elle se mettait en danger. La prévalence des idées de persécution était toujours au premier plan et son traitement médicamenteux devait encore être adapté afin de stabiliser son état clinique et améliorer son adhésion aux soins.

Il ressort de l'audition du médecin de l'unité I _____ de la Clinique de B _____ par le juge délégué de la Chambre de surveillance que l'état de la recourante ne s'est que très peu amélioré depuis le début de son hospitalisation. Le traitement mis en place a dû être réadapté à plusieurs reprises et n'est pas encore efficace, la concernée présentant toujours des idées délirantes et de persécution. Une mesure de chambre fermée a été rendue nécessaire afin de la contenir, et était toujours actuellement appliquée de manière discontinue afin d'éviter une désorganisation de sa personnalité. Ainsi, compte tenu du peu de compliance au traitement administré, de l'insuffisance d'efficacité du traitement actuel, des risques inhérents à l'arrêt de celui-ci si elle devait sortir d'hospitalisation et des mises en danger auxquelles s'expose la recourante au cours de ses errances et déambulations, le placement à des fins d'assistance s'avère toujours nécessaire, aucune autre mesure moins incisive ne pouvant être mise en place.

Le recours formé le 29 octobre 2022 par la recourante contre l'ordonnance rendue le 25 octobre 2022 par le Tribunal de protection sera ainsi rejeté.

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

* * * * *

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

A la forme :

Déclare recevable le recours formé par A_____ le 29 octobre 2022 contre l'ordonnance DTAE/7238/2022 du 25 octobre 2022 rendue par le Tribunal de protection de l'adulte et de l'enfant dans la cause C/16691/2009.

Au fond :

Le rejette.

Dit que la procédure est gratuite.

Siégeant :

Monsieur Cédric-Laurent MICHEL, président; Mesdames Paola CAMPOMAGNANI et Jocelyne DEVILLE-CHAVANNE, 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.