



POUVOIR JUDICIAIRE

C/10945/2009-CS

DAS/170/2023

DECISION

DE LA COUR DE JUSTICE

Chambre de surveillance

DU MERCREDI 12 JUILLET 2023

Recours (C/10945/2009-CS) formé en date du 5 juillet 2023 par **Madame A**_____, actuellement hospitalisée à la Clinique **B**_____, Unité **C**_____, _____ (Genève), comparant en personne et représentée en audience par Me **D**_____, avocate.

* * * * *

Décision communiquée par plis recommandés du greffier
du **12 juillet 2023** à :

- **Madame A**_____
p.a. Clinique **B**_____
Unité **C**_____
_____, _____.
- **Maître D**_____
_____, _____.
- **Monsieur E**_____
Monsieur F_____
SERVICE DE PROTECTION DE L'ADULTE
Route des Jeunes 1C, case postale 107, 1211 Genève 8.
- **TRIBUNAL DE PROTECTION DE L'ADULTE**
ET DE L'ENFANT.

Pour information :

- **Direction de la Clinique B**_____
_____, _____.

EN FAIT

- A. a)** Une procédure a été ouverte par le Tribunal tutélaire (désormais le Tribunal de protection de l'adulte et de l'enfant, ci-après : le Tribunal de protection) en faveur de A_____, née le _____ 1945, à réception d'un rapport de la gendarmerie du 29 avril 2009, faisant état de propos complotistes et mégalomaniaques tenus par l'intéressée. Celle-ci vivait, à l'époque, avec son époux et leur fils. L'époux est décédé le _____ 2016.

Elle a fait l'objet d'une expertise psychiatrique réalisée par le Centre Universitaire Romand de Médecine Légale (ci-après : le CURML). Selon le rapport du 10 février 2010, un diagnostic de psychose a été retenu. L'état constaté était probablement durable, même en présence de soins, que A_____ refusait par ailleurs. Les experts n'avaient toutefois pas pu répondre à toutes les questions posées en raison du refus de l'intéressée de collaborer et de lever le secret médical de ses médecins.

Par ordonnance du 22 mars 2010, le Tribunal de protection a prononcé l'interdiction de A_____ et a désigné une intervenante en protection de l'adulte aux fonctions de tutrice. La mesure a par la suite été transformée en une curatelle de portée générale.

- b)** A_____ a été hospitalisée le 28 juin 2010 à la Clinique B_____, en entrée non volontaire, à la suite d'une décompensation psychotique.

Il en est allé de même le 28 janvier 2013 et le 21 août 2015, alors qu'elle s'était montrée hétéro agressive dans le contexte d'un délire de persécution centré sur le voisinage et la famille. Il résulte du dossier qu'elle percevait les soins de manière persécutoire et refusait par conséquent tout suivi.

- c)** Une audience a été tenue par le Tribunal de protection le 10 février 2023, à la demande des curateurs ; A_____ n'a pas comparu. Le contrat de bail de cette dernière, qui vivait dans un immeuble avec encadrement pour personnes âgées, avait été résilié en raison de son refus d'installer une téléalarme, alors qu'il s'agissait d'une condition prévue par le contrat.

Les curateurs ont expliqué qu'il était très difficile d'entrer en contact avec A_____, qui n'acceptait pas la curatelle. Elle ne bénéficiait d'aucun suivi médical ou psychiatrique. Son fils G_____ habitait probablement avec elle ; il pouvait également se montrer agressif.

- d)** Par ordonnance du 10 février 2023, le Tribunal de protection a ordonné l'expertise psychiatrique de A_____, confiée au Dr H_____, médecin adjoint agrégé, _____ [fonction] de l'Unité de psychiatrie légale auprès du CURML, lequel a délégué l'expertise à une psychiatre psychothérapeute, ainsi qu'à une

médecin interne. Le but de cette expertise était notamment de déterminer si, compte tenu de l'état psychique de l'expertisée, son placement à des fins d'assistance était nécessaire.

e) Par courrier du 11 avril 2023, l'une des expertes a informé le Tribunal de protection de ce que A_____ ne s'était pas présentée à l'entretien d'expertise qui lui avait été fixé le 30 mars 2023.

f) Par ordonnance du 17 avril 2023, le Tribunal de protection a désigné D_____, avocate, en qualité de curatrice d'office de A_____, son mandat étant limité à la représentation de celle-ci dans la procédure diligentée par le Tribunal de protection.

g) Dans un rapport adressé le 20 avril 2023 au Tribunal de protection, D_____ a indiqué s'être entretenue avec le personnel de I_____ [organisation de soins à domicile], ainsi qu'avec A_____, derrière sa porte, qu'elle avait catégoriquement refusé d'ouvrir. Il ressortait des renseignements obtenus que l'intéressée ne sortait presque jamais de sa chambre. Elle se montrait verbalement agressive avec le personnel et criait dans son logement ou dans les couloirs. Aucun dialogue n'était possible avec elle, ce que le personnel de I_____ avait confirmé. Elle n'était pas suivie médicalement, ne participait à aucune activité avec les résidents et ne mangeait pas avec eux.

h) Par ordonnance du 28 avril 2023, le Tribunal de protection a ordonné le placement à des fins d'expertise de A_____ et l'exécution de celui-ci au sein de la Clinique B_____, les curateurs étant invités à exécuter la mesure et étant autorisés, en tant que de besoin, à faire appel au Département de la sécurité et de l'économie, soit pour lui le Service de l'application des peines et mesures, pour leur prêter main forte et assurer l'exécution du placement. L'expert était invité, après avoir auditionné l'expertisée, à aviser immédiatement le Tribunal de protection de son appréciation sur l'opportunité de prononcer un placement à des fins d'assistance en faveur de la personne concernée.

i) A_____ a été conduite à la Clinique B_____ le 30 mai 2023 ; elle y réside depuis lors.

j) Le 9 juin 2023, la Dre J_____, médecin interne au sein du Service de psychiatrie gériatrique, a établi un plan de prise en soins en faveur de A_____.

Ce document mentionnait le fait que le but de l'hospitalisation était l'amélioration du trouble de la persécution, associé à une dimension mystique et déréistique et la reprise du traitement diabétique, refusé par la patiente. A défaut de soin, il existait un risque grave de mise en danger de la patiente, avec coma diabétique, celle-ci souffrant d'un diabète de type II insulino-requérant.

Le plan de traitement était refusé par la patiente, qui affirmait ne pas être « un cobaye ».

- B.** a) Le 9 juin 2023, le Dr K_____, médecin-chef de service suppléant au sein de la Clinique B_____ a rendu une décision de traitement sans consentement en faveur de A_____.

Cette décision relevait le risque de décompensation diabétique par refus du traitement par insuline, ainsi qu'une hétéro-agressivité verbale et menaces gestuelles la nuit.

- b) Le 9 juin 2023, A_____ a formé recours contre la décision de traitement sans consentement. Elle a indiqué ce qui suit à l'appui de son recours : « Je suis un cobaye nègre double fois c'est cette raison je n'accepte pas le traitement que je suis venue moi-même avec recu (sic) de mon médecin traitant ».

- c) Par ordonnance du 16 juin 2023, le Tribunal de protection a ordonné l'expertise psychiatrique de A_____, confiée à la Dre L_____, médecin adjointe, _____ [fonction] de l'Unité de psychiatrie légale auprès du CURML.

Le rapport d'expertise a été rendu le 22 juin 2023. Un diagnostic de trouble délirant a été retenu, ainsi qu'un diabète de type 2, insulino requérant.

A son arrivée à la Clinique B_____, A_____ s'était montrée méfiante et en opposition, avec une importante tension interne. Son discours était logorrhéique, circonstanciel et digressif, avec un sentiment de persécution important, disant être utilisée comme « un cobaye » par les médecins et refusant de prendre des traitements. Une mesure de chambre fermée avait été nécessaire, en raison de son agitation psychomotrice.

Durant son entretien avec l'experte, elle avait affirmé ne pas comprendre la raison de son hospitalisation. Elle n'était pas malade, raison pour laquelle elle refusait de prendre des médicaments. En 2006, des soignants lui avaient introduit des électrodes dans la tête et elle présentait depuis lors de nombreux symptômes ; elle entendait notamment des bruits dans son cerveau. Cette histoire était en lien avec les Etats-Unis. Selon elle, l'insuline était un poison qui allait la tuer lentement.

Selon l'experte, un défaut de traitement mettrait l'expertisée en péril. En effet, en raison de ses idées délirantes de persécution, elle refusait de prendre son traitement d'insuline, pourtant nécessaire ; l'experte a également relevé un risque pour l'intégrité corporelle d'autrui. A_____ n'avait pas la capacité de discernement requise pour saisir la nécessité d'un tel traitement. Aucune mesure moins rigoureuse n'était envisageable en raison de son opposition et de son anosognosie.

- d) Le Tribunal de protection a tenu une audience le 27 juin 2023.

A_____ a expliqué qu'elle ne prenait pas de médicaments si elle n'était pas en train de délirer ; donc elle s'opposait à la prescription des médicaments. Elle pensait être « un cobaye ». Si elle avait une maladie non contagieuse, elle ne voyait pas quelle loi l'empêchait de rester chez elle.

Le Dr M_____, chef de clinique au sein de la Clinique B_____, a expliqué que A_____ peinait à distinguer les rôles des différents intervenants. Les soignants s'inquiétaient du fait qu'elle refusait son traitement antidiabétique. Généralement, elle se comportait bien au sein de l'Unité, sauf pendant les moments de frustration ; elle avait connu deux épisodes d'agitation depuis son hospitalisation. L'équipe souhaitait mettre en place un suivi antipsychotique et obtenir également une stabilisation sur le plan somatique par le traitement antidiabétique. Ces traitements pouvaient aider l'intéressée à avoir les idées plus claires et une meilleure capacité de discernement pour faire face aux différentes procédures auxquelles elle était confrontée.

Au terme de l'audience, la cause a été mise à délibérer.

- C. A) Par ordonnance DTAE/4970/2023 du 27 juin 2023, le Tribunal de protection a déclaré recevable le recours formé par A_____ contre la décision médicale du même jour prescrivant un traitement sans son consentement (chiffre 1 du dispositif), l'a rejeté (ch. 2) et a rappelé la gratuité de la procédure (ch. 3).

En substance, le Tribunal de protection a retenu que la décision médicale était formellement valable. A_____ présentait un trouble délirant, correspondant à un trouble psychique au sens de la loi, sous la forme d'idées délirantes de persécution de longue date, d'une pensée par moments désorganisée et de possibles hallucinations. En raison de son trouble psychique, elle refusait de prendre son traitement d'insuline, lequel était pourtant vital. Selon le rapport d'expertise, l'absence de traitement conduirait à une dégradation psychique telle qu'elle pourrait aboutir à un risque pour la vie de l'intéressée ou son intégrité corporelle, respectivement celle d'autrui, la personne concernée ne disposant plus de la capacité de discernement requise pour saisir la nécessité du traitement. Le traitement prescrit ne pouvait être administré de manière ambulatoire et n'était pas non plus accepté volontairement malgré l'environnement cadrant offert par le placement à des fins d'assistance. Le recours devait être rejeté.

- b) Par acte reçu au greffe de la Chambre de surveillance de la Cour de justice le 6 juillet 2023, A_____ a formé recours contre cette ordonnance, reçue le 3 juillet 2023.

La recourante a soutenu que l'ordonnance attaquée était écrite « en code et en parabole » et elle souhaitait obtenir une explication « claire et nette », parce que depuis que cette ordonnance avait été rendue, elle recevait « une piqûre empoisonnée » de force chaque matin, ainsi qu'une piqûre d'insuline, de force

également, le soir. Elle a ajouté que c'était « mon droit si je ne veux pas être un cobaye comme étant de la race noire pour donner de l'argent sans compter à la race blanche comme esclave scientifique ».

c) Le juge délégué de la Chambre de surveillance a tenu une audience le 11 juillet 2023.

A_____ a persisté dans les termes de son recours. Elle considérait être la victime d'une machination mondiale et être « un cobaye » en raison de sa couleur de peau. Elle a indiqué que si elle était reconnue en tant que « cobaye », elle accepterait de prendre les médicaments prescrits.

Le curateur du Service de protection de l'adulte a indiqué que A_____ pourrait théoriquement retourner dans l'appartement avec encadrement qu'elle occupait précédemment, à condition toutefois qu'elle accepte l'installation d'une téléalarme. L'intéressée a précisé qu'elle persistait dans son refus, car il s'agissait « d'une métamorphose » de sa personne.

A_____ ayant refusé de délier le Dr M_____ de son secret médical, ce dernier n'a pas été entendu.

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

D. Les faits suivants ressortent en outre de la procédure :

a) Le 30 juin 2023, le CURML a rendu son rapport.

En résumé, les expertes ont conclu que A_____ souffre d'un trouble délirant persistant ; un trouble neurocognitif est fortement suspecté. Il en résulte un besoin d'assistance et de traitement, qui ne peuvent être fournis de manière ambulatoire. Le placement au sein de la Clinique B_____ s'avère approprié pour l'exécution du placement à des fins d'assistance. A défaut, l'expertisée serait à risque immédiat d'aggravation de son état psychique en prenant en compte l'effet neurotoxique d'un état psychotique non traité, surajouté aux conséquences somatiques d'un diabète décompensé, pouvant aller jusqu'à un trouble de l'état de conscience avec coma diabétique et arrêt cardio-respiratoire. Un retour à domicile pourrait conduire à une hétéro-agressivité verbale et physique dans un contexte délirant persistant.

b) Par ordonnance du 4 juillet 2023, le Tribunal de protection, statuant sur mesures superprovisionnelles, a prononcé la mainlevée du placement à des fins d'expertise ordonné par décision du 28 avril 2023 et cela fait, a ordonné le placement de A_____ à des fins d'assistance et a prescrit l'exécution du placement en la Clinique B_____. Un délai au 14 juillet 2023 a été fixé à la curatrice d'office ainsi qu'aux curateurs pour se déterminer sur la décision et sur

la nécessité d'auditionner les experts, une audience étant fixée le 28 juillet 2023, la décision étant immédiatement exécutoire et non sujette à recours.

EN DROIT

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.

2. **2.1.1** Si l'expertise psychiatrique est indispensable et qu'elle ne peut être effectuée de manière ambulatoire, l'autorité de protection de l'adulte place, à cet effet, la personne concernée dans une institution appropriée (art. 449 al. 1 CC).

Le placement en milieu institutionnel à des fins d'expertise doit se limiter à la durée qui est absolument nécessaire. Un traitement au sens des art. 433 ss CC est exclu (STECK, CommFam, Protection de l'adulte, ad art. 449 CC n. 10 et les références citées, notamment plusieurs arrêts du Tribunal fédéral).

2.1.2 Lorsqu'une personne est placée dans une institution pour y subir un traitement en raison de troubles psychiques, le médecin traitant établit un plan de traitement écrit avec elle, et, le cas échéant, sa personne de confiance (art. 433 al. 1 CC). Le plan de traitement est soumis au consentement de la personne concernée (art. 433 al. 3 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 ; la personne concernée n'a pas la capacité de discernement requise pour saisir la nécessité du traitement ; il n'existe pas de mesures appropriées moins rigoureuses (art. 434 al. 1 ch. 1 à 3 CC).

2.2 En l'espèce, la recourante a été placée au sein de la Clinique B_____ par ordonnance du Tribunal de protection du 28 avril 2023. Le but de son hospitalisation était de permettre aux experts mandatés par ordonnance du 10 février 2023 de déterminer notamment si, compte tenu de son état psychique, un placement à des fins d'assistance était nécessaire. Dès lors et conformément à la doctrine et à la jurisprudence mentionnées sous consid. 2.1.1 ci-dessus, un traitement au sens des art. 433 ss CC était exclu. La teneur de l'art. 433 al. 1 CC confirme ce point, puisqu'il mentionne expressément qu'un plan de traitement est établi lorsqu'une personne est placée dans une institution pour y subir un

traitement en raison de troubles psychiques. Or, en l'espèce, la condition du placement « pour y subir un traitement » n'était pas remplie au moment où la décision de traitement sans le consentement de la recourante a été prise, puisque celle-ci était alors placée à la Clinique B_____ dans le seul but de permettre aux experts de mener à bien leur mission d'expertise, compromise par l'absence totale de collaboration de l'intéressée. L'équipe soignante ne pouvait par conséquent établir un plan de traitement et, à plus forte raison, rendre une décision fondée sur l'art. 434 CC, à défaut d'une mesure de placement à des fins d'assistance.

Au vu de ce qui précède, le recours est fondé. Le chiffre 2 du dispositif de l'ordonnance attaquée sera annulé, de même que la décision de traitement sans consentement du 9 juin 2023.

Il appartiendra à la Clinique B_____, si elle s'estime fondée à le faire, de prévoir un nouveau plan de traitement, la recourante étant désormais placée en son sein aux fins d'assistance suite à l'ordonnance rendue par le Tribunal de protection le 4 juillet 2023.

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_____ contre l'ordonnance DTAE/4970/2023 rendue le 27 juin 2023 par le Tribunal de protection de l'adulte et de l'enfant dans la cause C/10945/2009.

Au fond :

Annule le chiffre 2 du dispositif de l'ordonnance attaquée et cela fait :

Annule la décision de traitement sans consentement rendue le 9 juin 2023 par le Dr K_____, médecin-chef de service suppléant au sein de la Clinique B_____.

Dit que la procédure est gratuite.

Siégeant :

Madame Paola CAMPOMAGNANI, présidente *ad interim* ; Monsieur Laurent RIEBEN et Madame Nathalie RAPP, 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.