



POUVOIR JUDICIAIRE

C/10945/2009-CS

DAS/197/2023

DECISION

DE LA COUR DE JUSTICE

Chambre de surveillance

DU VENDREDI 18 AOÛT 2023

Recours (C/10945/2009-CS) formé en date du 11 août 2023 par **Madame A**_____, actuellement hospitalisée à la Clinique de B_____, Unité C_____, _____ (Genève), comparant en personne.

* * * * *

Décision communiquée par plis recommandés du greffier
du **21 août 2023** à :

- **Madame A**_____
p.a. Clinique de 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 de 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: 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 [psychiatrique] de 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.

- B. a)** Le 10 février 2023, le Tribunal de protection a ordonné une expertise psychiatrique de A_____, confiée au Dr G_____, médecin adjoint agrégé, _____ 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.

Lors de l'audience tenue dans le cadre de cette procédure le même jour, les curateurs ont indiqué qu'il était très difficile d'entrer en contact avec leur protégée, qui n'acceptait pas la curatelle. Elle ne bénéficiait d'aucun suivi médical ou psychiatrique. Son fils H_____ habitait probablement avec elle; il pouvait également se montrer agressif. Son bail portant sur un logement 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.

b) Le 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.

c) Le 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 de protection.

d) Dans un rapport adressé le 20 avril 2023 au Tribunal de protection, la curatrice de représentation a indiqué s'être entretenue avec le personnel de l'IMAD, 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 l'IMAD avait confirmé. Elle n'était pas suivie médicalement, ne participait à aucune activité avec les résidents et ne mangeait pas avec eux.

e) Par ordonnance du 28 avril 2023, le Tribunal de protection a ordonné le placement de A_____ à des fins d'expertise au sein de la Clinique de 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.

f) A_____ a été conduite à la Clinique de B_____ le 30 mai 2023. Elle y réside depuis lors.

C. a) Le 9 juin 2023, la Dre I_____, 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 soins, 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) Le même jour, le Dr J_____, médecin-chef de service suppléant au sein de la Clinique de B_____ a rendu une décision de traitement sans consentement en faveur de A_____.

c) A_____ a recouru contre cette 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».

d) Par ordonnance du 27 juin 2023, le Tribunal de protection a rejeté le recours formé par A_____ contre la décision médicale prescrivant un traitement sans son consentement.

Lors de l'audience tenue par le Tribunal de protection le 27 juin 2023, A_____ a expliqué qu'elle s'opposait à la prescription de médicaments, qu'elle ne prenait que si elle était en train de délirer. 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 K_____, chef de clinique au sein de la Clinique de B_____, a expliqué que 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.

e) Statuant le 12 juillet 2023 sur recours formé par A_____, la Chambre de surveillance de la Cour de justice a annulé cette ordonnance ainsi que la décision médicale prescrivant un traitement sans consentement prise par le Dr J_____ le 9 juin 2023. Elle a retenu qu'un traitement sans consentement ne pouvait pas être ordonné dans le cadre d'un placement à des fins d'expertise.

Dans le cadre de son recours, A_____ 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».

Lors de l'audience tenue devant le juge délégué de la Chambre de surveillance le 11 juillet 2023, A_____ a indiqué être victime d'une machination mondiale et être «un cobaye» en raison de sa couleur de peau. Elle a indiqué qu'elle accepterait de prendre les médicaments prescrits que si elle était reconnue en tant que «cobaye».

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.

- D. a)** Entretemps, le Tribunal de protection a, par ordonnance du 16 juin 2023, ordonné l'expertise psychiatrique de A_____.

Le rapport d'expertise a été établi le 22 juin 2023 par la Dre L_____, psychiatre psychothérapeute FMH, médecin _____ à l'Unité de psychiatrie légale du CURML.

Un diagnostic de trouble délirant a été retenu, ainsi qu'un diabète de type 2.

A son arrivée à la Clinique de 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.

- b)** Le 30 juin 2023, les Dres M_____, médecin _____ à l'Unité de psychiatrie légale du CURML, et N_____, médecin interne au CAPPI, ont rendu le rapport d'expertise ordonnée le 10 février 2023.

Les expertes ont relevé que A_____ souffrait d'un trouble délirant persistant. Il en résultait un besoin d'assistance et de traitement, qui ne pouvait être fourni de manière ambulatoire. Le placement au sein de la Clinique de B_____ s'avérait approprié pour l'exécution du placement à des fins d'assistance. A défaut, l'état psychique de l'intéressée s'aggraverait et son diabète décompensé pourrait conduire 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.

- E.** a) Par ordonnance rendue le 4 juillet 2023 sur mesures superprovisionnelles, le Tribunal de protection a levé le placement à des fins d'expertise ordonné le 28 avril 2023 et ordonné le placement de A _____ à des fins d'assistance auprès de la Clinique de B _____.

Il a retenu que le placement à des fins d'expertise pouvait être levé dès lors que l'expertise psychiatrique avait pu être réalisée. Un placement à des fins d'assistance devait en revanche être ordonné, dans la mesure où l'intéressée souffrait d'un trouble délirant persistant constitutif d'un trouble psychique au sens de la loi, qu'en raison de ce trouble, elle refusait la mise en place d'un suivi psychiatrique ainsi que son traitement pour le diabète, que les soins dont elle avait besoin ne pouvaient lui être fournis de manière ambulatoire et qu'à défaut, elle risquait de porter atteinte à son intégrité et à celle de tiers.

b) Par courriers des 10 et 14 juillet 2023, les curateurs du Service de protection de l'adulte ont indiqué que le bail de leur protégée avait été résilié au mois d'octobre 2022 parce qu'elle refusait l'installation d'un système de téléalarme à domicile, en violation de ses obligations contractuelles et qu'elle refusait l'accès à son appartement pour la réalisation de travaux. Les curateurs étaient favorables à un placement à des fins d'assistance pour leur protégée.

c) Par courrier du 17 juillet 2023, la curatrice de représentation s'est également prononcée en faveur du maintien du placement à des fins d'assistance. Sa protégée ne comprenait pas la nécessité de son placement, disait être un cobaye et faire l'objet d'un complot, refusant tout traitement médicamenteux, tout suivi ambulatoire et toute aide à domicile.

d) Lors de l'audience tenue le 28 juillet 2023, le Tribunal de protection a entendu A _____, son curateur E _____, le médecin _____ de clinique de l'Unité C _____ de la Clinique de B _____ K _____ et les expertes Dres M _____ et N _____.

A _____ a indiqué qu'elle n'était pas d'accord avec son traitement d'insuline, estimant qu'elle était un cobaye et qu'elle était victime d'une machination mondiale ayant pris naissance aux Etats-Unis. Elle estimait également être harcelée et hospitalisée sans son consentement depuis 2007 et a ajouté que l'on n'avait jamais reconnu le fait qu'elle avait eu des électrodes posées sur le crâne.

Les Dres M _____ et N _____, entendues en leur qualité d'expertes, ont confirmé leur rapport d'expertise du 30 juin 2023. Elles préconisaient de maintenir le placement à des fins d'assistance, qui ne pourrait être levé que lorsqu'un traitement psychopharmacologique serait mis en place et poursuivi en ambulatoire. Les

expertes suspectaient chez l'expertisée un début de démence légère avec des troubles mnésiques, qui n'avait pas encore pu être confirmée par des tests neuropsychologiques. La compliance au traitement somatique dépendait de la compliance à son traitement psychique. La dernière fois qu'elle était rentrée à domicile après une hospitalisation, l'intéressée n'avait plus ouvert la porte aux personnes qui devaient la suivre, ce qui posait un problème important dans la poursuite du traitement de son trouble psychique et de son diabète. Sans suivi ambulatoire, l'intéressée encourait un risque vital.

Le Docteur K_____, entendu en qualité de témoin, a expliqué que le traitement sans consentement avait été arrêté à la suite de la décision de la Cour de justice mais que l'intéressée avait continué à prendre son traitement à base d'insuline et présentait un comportement adéquat au sein de l'unité, malgré son refus d'être hospitalisée. La contenance du lieu d'hospitalisation avait permis d'obtenir une compliance suffisante pour le traitement insulinique. Elle refusait en revanche tout traitement et tout suivi ambulatoire pour son trouble psychique. Il préconisait également le maintien du placement à des fins d'assistance et était favorable à ce que la concerné puisse intégrer à terme un établissement médico-social (EMS).

La curatrice de représentation et le curateur chargé de la curatelle de portée générale ont tous deux recommandé de maintenir le placement à des fins d'assistance.

- F.** Par ordonnance DTAE/5927/2023 rendue le 28 juillet 2023, le Tribunal de protection a maintenu le placement de A_____ à des fins d'assistance ordonné le 4 juillet 2023 (ch. 1 du dispositif), prescrit l'exécution de ce placement en la Clinique de B_____ (ch. 2) et rendu attentive l'institution de placement au fait que la compétence de libérer la personne concernée, de lui accorder des sorties temporaires ou de transférer le lieu d'exécution du placement appartenait au Tribunal de protection (ch. 3) et rappelé que la procédure était gratuite (ch. 4).

Il a retenu que l'intéressée souffrait d'un trouble délirant dont elle était anosognosique et qui l'empêchait de comprendre les enjeux liés à son logement, aux relations sociales et à sa prise en charge médicale. Elle n'était pas compliant aux soins qui devaient lui être administrés, tant sur le plan psychique que somatique. Avant son hospitalisation, la concernée vivait recluse et refusait toute prise en charge médicale, se montrait hétéro-agressive envers ceux qui souhaitaient lui venir en aide. Son diabète n'étant pas traité, il était décompensé ce qui engendrait un risque vital. A ce jour, l'intéressée refusait tout traitement psychiatrique et continuait à tenir des propos persécutoires. Les suivis et traitements nécessaires ne pouvaient, en l'état, lui être fournis de manière ambulatoire. Si l'intéressée rentrait à domicile, elle s'exposerait à un risque vital en raison de sa compliance fragile à son traitement contre le diabète. Son comportement hétéro-agressif pouvait par ailleurs resurgir en tout temps en raison de son refus de prendre un traitement psychiatrique et des idées délirantes

découlant de son trouble. Il convenait de maintenir le placement à des fins d'assistance au sein de la Clinique de B_____, qui constituait l'établissement approprié pour le placement ordonné, et d'envisager rapidement la possibilité d'un accueil en EMS.

- G. a)** Par acte expédié le 11 août 2023, A_____ a recouru contre cette ordonnance, qu'elle a reçue le 3 août 2023, concluant à la levée de la mesure de placement ainsi qu'à un dédommagement pour l'injustice subie.

Elle considère que son hospitalisation en psychiatrie est inappropriée, dès lors qu'elle ne souffre que de diabète. Elle était en mesure de vivre de manière indépendante "si elle n'était pas persécutée par la médecine légale "à cause des électrodes de Pittsburgh posés sur son crâne dans les nuits des 13 et 14 mars 2006, par les HUG, la Clinique de B_____, la Justice de paix, la Régie O_____, le SAPEM et le Tribunal de protection". Elle ne comprenait pas pourquoi le fait qu'elle ne prenne pas son insuline pouvait constituer un danger pour autrui. Elle n'était pas satisfaite de l'accompagnement de sa curatrice, à laquelle elle reprochait de ne pas défendre ses intérêts dans la procédure.

- b)** Le juge délégué de la Chambre de surveillance a tenu une audience le 17 août 2023.

A_____ a persisté dans les termes de son recours. Elle a indiqué avoir été arrêtée par la police et amenée à la Clinique de B_____. Son cas était d'ordre pénal. Elle ne comprenait pas pourquoi elle avait été hospitalisée en psychiatrie alors qu'elle souffrait de diabète. Elle avait été traitée comme un rat de laboratoire, des tests avaient été effectués avec des électrodes. Quel que soit l'endroit où elle se trouvait, elle était toujours en laboratoire et traitée comme un rat de laboratoire. Elle avait subi de grandes injustices et demandait à être dédommée.

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

Le curateur chargé de la curatelle de portée générale a indiqué que le logement de sa protégée était encore à disposition, à la condition toutefois qu'elle accepte l'installation d'une téléalarme, ce qu'elle refusait toujours à ce jour. Dans le cadre des discussions menées avec l'équipe médicale, un placement de l'intéressée était envisagé dans un établissement médico-social, ce qui lui permettrait de bénéficier d'un suivi médical.

La curatrice de représentation a relevé que le cadre contenant de la Clinique de B_____ était bénéfique à sa protégée, qui n'était toujours pas complainte à un traitement psychiatrique.

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

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** 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 (art. 426 al. 1 CC). Elle est libérée dès que les conditions du placement ne sont plus remplies (art. 426 al. 3 CC).

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).

2.2 En l'espèce, il résulte des expertises psychiatriques ordonnées par le Tribunal de protection que la recourante souffre d'un trouble délirant persistant, dont elle est anosognosique et qui nécessite une assistance et des soins qui ne peuvent en l'état lui être fournis de manière ambulatoire. La recourante souffre par ailleurs d'un diabète nécessitant un traitement d'insuline. Avant son hospitalisation, elle vivait recluse et refusait toute prise en charge médicale; son diabète non traité représentait ainsi un risque vital pour la recourante. Depuis qu'elle séjourne en milieu hospitalier, elle accepte son traitement pour le diabète, mais refuse toute médication pour son trouble délirant et continue à tenir des propos persécutatoires. Dans la mesure où elle s'oppose aux soins et traitements nécessaires pour son trouble psychique et qu'elle refuse l'accès à son logement aux professionnels qui l'encadrent, les suivis tant sur le plan somatique que psychique ne peuvent être envisagés en ambulatoire. Un retour à domicile dans ces circonstances exposerait ainsi la recourante à un risque vital, de sorte que son placement à des fins

d'assistance doit en l'état être maintenu au sein de la Clinique de B_____, qui est une institution adaptée pour la prise en charge en matière de soins psychiatriques. Comme l'a à raison relevé le Tribunal de protection, il conviendra par la suite, même en l'absence de compliance de la recourante à tout suivi ou traitement psychiatrique, d'envisager qu'elle soit accueillie dans un établissement médico-social adapté, susceptible de lui fournir un cadre contenant et l'assistance médicale dont elle a besoin.

Le recours formé contre la décision ordonnant le placement à des fins d'assistance sera en conséquence rejeté.

3. Il ne sera pas entré en matière sur les conclusions en dédommagement formulées par la recourante, qui excèdent le cadre du recours formé contre l'ordonnance de placement à des fins d'assistance et ne relèvent pas de la compétence de la Chambre de surveillance.
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 11 août 2023 par A_____ contre l'ordonnance DTAE/5927/2023 rendue le 28 juillet 2023 par le Tribunal de protection de l'adulte et de l'enfant dans la cause C/10945/2009.

Au fond :

Le rejette.

Dit que la procédure est gratuite.

Siégeant :

Madame Ursula ZEHETBAUER GHAVAMI, présidente *ad interim*; Madame Verena PEDRAZZINI RIZZI et Laurent RIEBEN, 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.