POUVOIR JUDICIAIRE

C/8992/2018-CS DAS/161/2022

DECISION

DE LA COUR DE JUSTICE

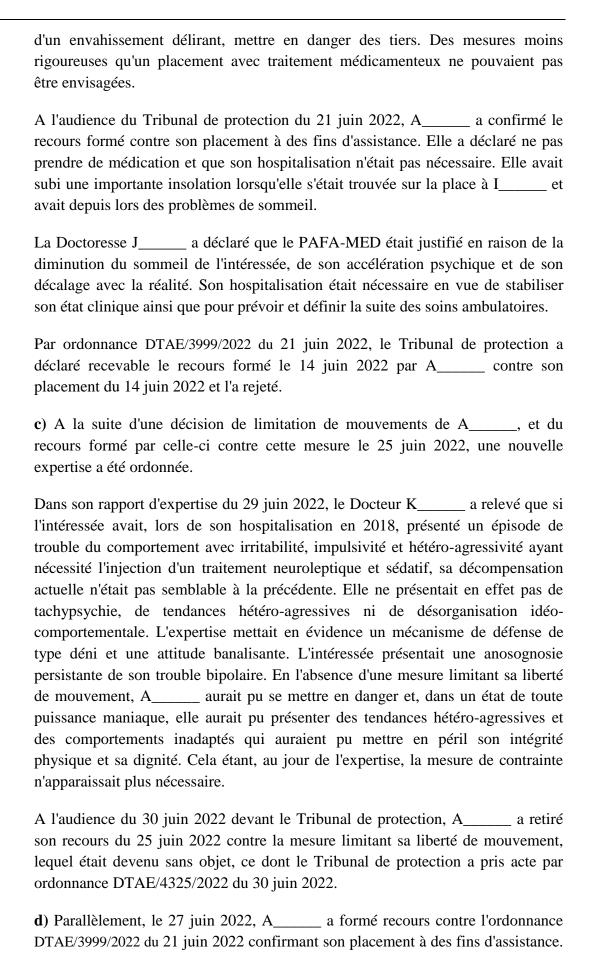
Chambre de surveillance

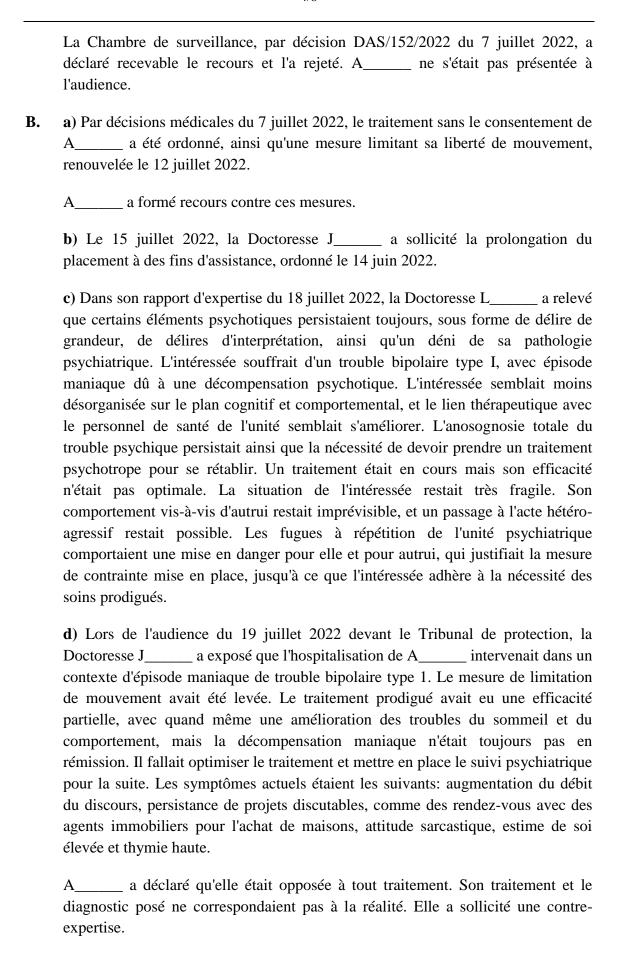
DU VENDREDI 29 JUILLET 2022

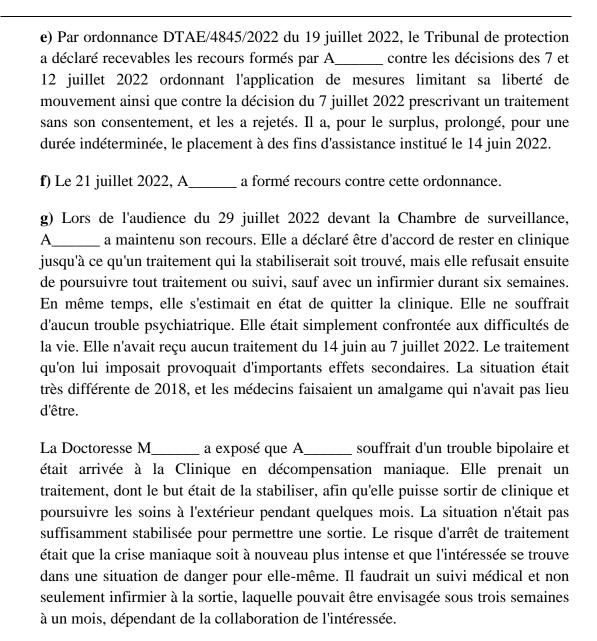
Recours (C/8992/2018-CS) formé en date du 21 juillet 2022 par Madame A ,			
actuellement hospitalisée à la Clinique de B, Unité C, sise			
(Genève), comparant en personne.			
* * * *			
Décision communiquée par plis recommandés du greffier			
du 29 juillet 2022 à :			
- Madame A			
p.a. Clinique de B,			
Unité C			
- Maître D			
,			
- TRIBUNAL DE PROTECTION DE L'ADULTE			
ET DE L'ENFANT.			
Pour information à :			
- Direction de la Clinique de B			
·			

EN FAIT

A.	a) Le 28 mai 2018, A a fait l'objet d'une mesure de placement à des fins d'assistance par un médecin, confirmée par ordonnance DTAE/3145/2018 du 12 juin 2018 rendue par le Tribunal de protection de l'adulte et de l'enfant et décision du 25 juin 2018 de la Chambre de surveillance de la Cour de justice. Celle-ci a en particulier retenu qu'il résultait de l'expertise établie le 8 juin 2018 par le Dr E que A présentait, lors de son admission, des éléments délirants persécutoires, avec des troubles du comportement (fugues et multiples appels téléphoniques aux équipes de secours), et que le diagnostic probable retenu était un trouble psychotique, qualifié d'aigu d'allure schizophrénique.
	Par ordonnance DTAE/4611/2018 du 26 juillet 2018, le Tribunal de protection a sursis à l'exécution du placement à des fins d'assistance institué le 12 juin 2018, soumis au respect, par A, d'un suivi régulier au CAPPI [du quartier] des F et à la prise régulière du traitement prescrit par le médecin du CAPPI.
	b) A a fait l'objet d'une nouvelle mesure de placement à des fins d'assistance le 14 juin 2022, ordonnée par la Doctoresse G, médecin spécialiste en psychiatrie et psychothérapie.
	Elle a été ainsi hospitalisée à l'Unité C du Service de psychiatrie adulte des Hôpitaux universitaires de Genève.
	Par acte du 14 juin 2022, A a formé recours contre la décision médicale précitée.
	Mandatée par le Tribunal de protection le 15 juin 2022, la Doctoresse H a relevé, dans son rapport d'expertise du 20 juin 2022, que A avait été hospitalisée après que le propriétaire d'une parcelle située à I (Vaud), dans laquelle elle avait pénétré, avait appelé la police. Au poste de police, l'intéressée présentait un discours délirant, raison pour laquelle l'agent avait contacté un médecin. Ce dernier avait ordonné un PAFA-MED dès lors que A était logorrhéique et euphorique. Elle était méfiante et se sentait persécutée par rapport aux questions ayant trait à ses finances. Elle avait expliqué être millionnaire. Elle refusait d'être hospitalisée ou de prendre un quelconque traitement, contestant être bipolaire. Son hospitalisation avait été nécessaire en raison d'une décompensation maniaque accompagnée par des symptômes psychotiques. Elle souffrait d'un trouble bipolaire, se présentant alors sous la forme d'un épisode maniaque. Elle ne disposait pas de la capacité de discernement requise pour saisir la nécessité d'un traitement. Un traitement médicamenteux s'avérait nécessaire pour apaiser la symptomatologie délirante. En l'absence d'un traitement, il existait un risque de passage à l'acte ainsi que d'une errance pathologique qui pourrait amener
	A à se mettre en danger, voire par exemple dans le cas de la persistance







La curatrice s'en est rapportée à justice.

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

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).
 - **1.2** 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** 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. 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 (art. 429 al. 1 CC; art. 60 al. 1 LaCC). La personne concernée 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, le trouble bipolaire de la recourante est établi, tout comme l'épisode de décompensation maniaque qui a conduit à son hospitalisation, quand bien même la situation paraît moins préoccupante qu'en 2018. La recourante est placée depuis plus d'un mois et semble n'avoir reçu aucun traitement médical pendant les trois premières semaines de son séjour en clinique. Il ne peut toutefois en être conclu, comme elle le voudrait, qu'elle n'a besoin d'aucun soin. En effet, depuis quelques semaines, le traitement prescrit s'avère bénéfique, même si la recourante souffre d'effets secondaires importants. Son sommeil et son comportement se sont améliorés, comme relevé par l'expertise. Les mesures visant à limiter ses mouvements ont pu être levées. Comme l'a exposé la Doctoresse entendue comme témoin, une sortie pourrait être envisagée à court ou moyen terme, mais s'avère aujourd'hui encore prématurée. Le traitement doit encore être optimisé, et les mesures de suivi à sa sortie mises en place. A défaut, la recourante pourrait à nouveau voir son état s'aggraver, et se retrouver dans une situation de mise en danger, ce qui doit être évité. Il sera encore relevé qu'à l'audience, la recourante a d'abord accepté de rester hospitalisée jusqu'à sa stabilisation.

Le recours sera en conséquence rejeté.

3.1 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 (GUILLOD, CommFam 2013, no 10 ad art. 434).

3.2 En l'espèce, comme déjà relevé, en l'absence de traitement adéquat, les troubles dont souffre la recourante pourraient s'aggraver et la mettre dans une situation de mise en danger d'elle-même. La recourante étant anosognosique de son état, elle est dans l'incapacité de comprendre, de manière durable, la nécessité du traitement qui lui est administré, considérant au contraire qu'elle n'a besoin d'aucun médicament. Le principe de proportionnalité est par ailleurs respecté, dans la mesure où il n'existe aucune autre mesure moins rigoureuse, permettant de parvenir à une stabilisation de la recourante, laquelle est indispensable à sa sortie de l'hôpital.

Il résulte de ce qui précède que les conditions posées par l'art. 434 al. 1 CC sont réunies et que la décision d'administrer à la recourante un traitement se justifie encore.

La décision prise par le Tribunal de protection le 19 juillet 2022 est dès lors fondée; le recours formé par A_____ doit être rejeté.

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

PAR CES MOTIFS,

La Chambre de surveillance :

A	la	forme	•
7 B	14	TOTILL	•

Déclare recevable le recours formé le 21 juillet 2022 par A_____ contre l'ordonnance DTAE/4845/2022 rendue le 19 juillet 2022 par le Tribunal de protection de l'adulte et de l'enfant dans la cause C/8992/2018.

<u>Au fond</u>:

Le rejette.

Dit que la procédure est gratuite.

Siégeant:

Madame Pauline ERARD, présidente *ad interim*; Monsieur Cédric-Laurent MICHEL et Madame Paola CAMPOMAGNANI, juges; Madame Jessica QUINODOZ, greffière.

<u>Indication des voies de recours</u> :

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.