



L'ESSENTIEL, C'EST VOUS.

**MESURES DE PROTECTION DE L'ADULTE
CADRE LÉGAL**

**Colloque de médecine de premier recours
19 septembre 2018**

**MARIE HENSLER
DIRECTION DES AFFAIRES JURIDIQUES**

PLAN

A) Mesures de protection de l'adulte

1. Introduction
2. Principes généraux
3. Vignette

B) Curatelles

4. Conditions
5. Types de curatelles
6. Procédure
7. Le curateur
8. Devoirs du curateur
9. Fin / modification de la curatelle

C) Placement à des fins d'assistance

10. Conditions
11. Compétence
12. Lieu de placement
13. Durée
14. Personne de confiance
15. Mesures de contrainte
16. Si placement pour troubles psychiques
17. Droit de recours

A) MESURES DE PROTECTION DE L'ADULTE

1. INTRODUCTION

But de l'atelier :

Connaître les différentes mesures de protection pour les patients âgés atteints de démence

Mesures de protection de l'adulte :

- ▶ Curatelles – art. 390 à 425 CC
- ▶ Placement à des fins d'assistance (PAFA) – art. 426 à 439 CC

2. PRINCIPES GÉNÉRAUX

- ▶ **But** : Garantir l'assistance et la protection d'une personne qui a besoin d'aide
 - ▶ Dans ce cadre, préserver et favoriser autant que possible l'autonomie de la personne.
 - ▶ **Subsidiarité et proportionnalité** : la mesure est ordonnée lorsque :
 - ▶ l'appui fourni par les membres de la famille / des proches / des services privés ou publics ne suffit pas ou plus ou
 - ▶ si la personne qui nécessite de l'aide est incapable de discernement, des directives anticipées / un mandat pour cause d'incapacité ne prévoient pas de protection suffisante (désignation d'un représentant)
 - ▶ La mesure doit donc être nécessaire et appropriée.
 - ▶ L'autorité de protection de l'adulte du lieu de domicile de la personne concernée est compétente.
- Genève** : Tribunal de protection de l'adulte et de l'enfant (**TPAE**)

3. VIGNETTE – CAS PRATIQUE

- ▶ Monsieur D. Ment, 81 ans
- ▶ Veuf, une fille à l'étranger et un fils à Genève
- ▶ Retraité ; ancien directeur d'une fiduciaire
- ▶ Vit seul dans un appartement
- ▶ Pas d'encadrement, hormis une femme de ménage 1x/2 semaines
- ▶ Co-morbidités:
 - ▶ Diabète II insulino-dépendant
 - ▶ Cardiopathie ischémique stable
- ▶ M. D. Ment est accompagné par son fils à une consultation de contrôle chez vous, car ce dernier trouve que son père présente des troubles de la mémoire.
- ▶ Le fils vous dit trouver régulièrement des aliments périmés dans le réfrigérateur de son père et avoir trouvé des factures de la régie non payées.
- ▶ Vous faites un MMSE qui est à 24 /30. Un test de l'horloge à 7/10.
- ▶ Vous proposez:
 - ▶ introduction de soins à domicile 1x/semaine
 - ▶ augmentation fréquence de la femme de ménage 1x/semaine
 - ▶ un bilan cognition

Le fils du patient est très inquiet sur les aspects financiers. Que pouvez-vous lui répondre?

3. VIGNETTE – CAS PRATIQUE

- ▶ Le bilan cognition a conclu à une démence mixte CDR1.
- ▶ Alors que la situation s'était stabilisée pendant 2 ans, vous êtes appelé par l'infirmière à domicile, car elle est inquiète pour les glycémies qui sont très fluctuantes, avec un patient qui ne prend pas régulièrement ses médicaments et qui saute fréquemment des repas.
- ▶ M. D. Ment refuse une augmentation de la fréquence des passages des soignants.

Que pouvez-vous faire?

- ▶ La situation s'est à nouveau stabilisée pendant 2 ans, jusqu'au jour où vous êtes alerté par une voisine inquiète. Elle vous rapporte avoir retrouvé à deux reprises M. D. Ment peu habillé en dehors de chez lui, sans clé et très opposant.

Que pouvez-vous faire?

PLAN

A) Mesures de protection de l'adulte

1. Introduction
2. Principes généraux
3. Vignette

B) Curatelles

4. Conditions
5. Types de curatelles
6. Procédure
7. Le curateur
8. Devoirs du curateur
9. Fin / modification de la curatelle

C) Placement à des fins d'assistance

10. Conditions
11. Compétence
12. Lieu de placement
13. Durée
14. Personne de confiance
15. Mesures de contrainte
16. Si placement pour troubles psychiques
17. Droit de recours

B) CURATELLES

4. CONDITIONS

- ▶ Personne majeure (mineurs : tutelle)
- ▶ Partiellement ou totalement empêchée d'assurer elle-même la sauvegarde de ses intérêts, en raison d'une **déficience mentale**, de **troubles psychiques** ou d'un **autre état de faiblesse** qui affecte sa condition personnelle (→ pas nécessairement absence de capacité de discernement), ou
- ▶ En raison d'une incapacité **passagère** de discernement ou pour cause d'absence, empêchée d'agir elle-même et n'a pas désigné de représentant pour des affaires qui doivent être réglées.

5. TYPES DE CURATELLES

- ▶ 1) **Curatelle d'accompagnement**
 - ▶ La personne concernée a besoin d'assistance pour accomplir certains actes : recevoir des informations, des conseils, un appui pour prendre des décisions.
 - ▶ L'institution de cette mesure requiert le consentement de la personne concernée.
 - ▶ Le curateur n'a pas de pouvoir de représentation ; il n'a donc pas accès au dossier médical, sauf accord express du patient.
- ▶ 2) **Curatelle de représentation**
 - ▶ La personne concernée ne peut accomplir certains actes et doit donc être représentée (ex. gestion du patrimoine, domaine médical).
 - ▶ Le curateur est le représentant de la personne pour les actes en question ; par conséquent, ses actions lient la personne.
 - ▶ Pour savoir si le curateur est également le représentant pour les soins (et peut donc accéder au dossier médical), se référer au contenu du mandat donné par le TPAE (jugement).

5. TYPES DE CURATELLES (SUITE)

- ▶ 3) **Curatelle de coopération**
 - ▶ Afin de sauvegarder ses intérêts, il est nécessaire que la personne concernée doive demander l'accord d'un curateur pour certains actes. En général, cette mesure porte sur des actes qui sont prévus ou prévisibles, et dangereux pour la personne concernée (ex. vendre un bien immobilier très en-dessous du prix du marché).
 - ▶ Le TPAE doit préciser sur quels actes ou types d'actes porte la curatelle.
 - ▶ Le curateur n'est pas le représentant légal de la personne concernée, mais il doit donner son consentement aux actes en question. Il n'a donc pas accès au dossier médical, sauf accord express du patient.

- ▶ 4) **Curatelle de portée générale**
 - ▶ La personne concernée a particulièrement besoin d'aide, en raison notamment d'une incapacité durable de discernement. Elle est donc empêchée totalement de sauvegarder ses intérêts.
 - ▶ Cette curatelle couvre tous les domaines de l'assistance personnelle, de la gestion du patrimoine et des rapports juridiques avec les tiers. Le domaine médical est en principe inclus.
 - ▶ Le curateur est le représentant légal de la personne concernée. Il a ainsi accès au dossier médical du patient incapable de discernement (épisode de soins concerné par la décision à prendre).

6. PROCÉDURE

- ▶ L'autorité de protection de l'adulte institue une curatelle :
 - ▶ **D'office** (ex. suite à un signalement d'un médecin), ou
 - ▶ **Sur requête** de la personne concernée (curatelle volontaire) ou d'un proche.

- ▶ Signalement par un **médecin** :
 - ▶ Courrier / fax au TPAE qui détaille la situation du patient (expliquer pourquoi une curatelle semble nécessaire, quels sont les besoins du patient, ce qu'il peut faire seul ou non etc)
 - ▶ Se faire délier du secret professionnel avant l'envoi au TPAE.
 - ▶ Médecins HUG : Pas besoin de levée du secret de fonction à ce stade (nécessaire qu'en cas d'audition par la justice).

- ▶ Le **juge** enquête :
 - Audition du patient, des médecins/ soignants/ assistants sociaux, des proches, demande un rapport médical, voire une expertise
 - ! Etre déliés du secret professionnel

6. PROCÉDURE (SUITE)

- ▶ A l'issue de l'enquête, le juge rend sa **décision** :
 - ▶ **Institue** une curatelle « **sur mesure** »*, selon les besoins de la personne concernée : définit les tâches du curateur concernant l'assistance personnelle, la gestion du patrimoine, les rapports juridiques avec les tiers, la représentation pour les soins médicaux etc.
 - * Les curatelles d'accompagnement, de représentation et de coopération peuvent être combinées.
 - **C'est le juge qui décide du type de curatelle approprié**, suite à l'enquête qu'il a menée. Ainsi, ce n'est pas au médecin de choisir le type de curatelle lors du signalement, même si son témoignage pourra bien entendu influencer la décision du juge.
 - ▶ **Renonce** à instituer une curatelle : si les conditions ne sont pas remplies, notamment la proportionnalité.
- ▶ La personne concernée ou l'un de ses proches peut **recourir** contre cette décision, dans un délai de 30 jours, auprès de la Cour de justice.

7. LE CURATEUR

- ▶ Le **TPAE nomme** :
 - ▶ Une personne qui possède les aptitudes et les connaissances nécessaires à l'accomplissement des tâches qui lui seront confiées, qui dispose du temps nécessaire et qui les exécutera en personne.
 - ▶ Un ou plusieurs curateurs, selon les circonstances.
 - ▶ Un curateur privé (ex. un **proche** : conjoint, parent, enfant, frère/sœur etc) ou professionnel (intervenant en protection de l'adulte, Genève : **SPAd**).
- ▶ Les **souhaits** de la personne concernée et des proches quant à la personne nommée sont pris en compte autant que possible.
- ▶ La personne nommée est tenue d'accepter la curatelle, sauf justes motifs (ex. lourdes charges familiales ou professionnelles).

8. DEVOIRS DU CURATEUR

- ▶ Le curateur accomplit ses tâches avec **diligence** (dans l'intérêt de la personne concernée). Il tient compte, dans la mesure du possible, de l'avis de la personne concernée. Il rend des **rapports** au TPAE, sur son activité et sur la situation de la personne concernée.
- ▶ Il est tenu au **secret**.
- ▶ Le curateur est rémunéré pour sa charge et remboursé pour ses frais justifiés. Ces sommes sont prélevées sur les biens de la personne concernée.
- ▶ La personne concernée ou un proche peut **dénoncer au TPAE** un acte ou une omission du curateur.

9. FIN / MODIFICATION DE LA CURATELLE

- ▶ La curatelle prend **fin automatiquement** au décès de la personne concernée.
- ▶ Le TPAE **lève** la curatelle, si elle n'est plus justifiée, ou la **modifie d'office**, ou à la requête de la personne concernée ou d'un proche
 - Le médecin (ou le curateur) peut **spontanément écrire** au TPAE pour indiquer que la curatelle n'est plus nécessaire, ou qu'elle doit être adaptée à l'état du patient, qui a évolué (curatelle plus incisive, ou au contraire plus souple).
 - ! Médecin : être délié du secret professionnel

PLAN

A) Mesures de protection de l'adulte

1. Introduction
2. Principes généraux
3. Vignette

B) Curatelles

4. Conditions
5. Types de curatelles
6. Procédure
7. Le curateur
8. Devoirs du curateur
9. Fin / modification de la curatelle

C) Placement à des fins d'assistance

10. Conditions
11. Compétence
12. Lieu de placement
13. Durée
14. Personne de confiance
15. Mesures de contrainte
16. Si placement pour troubles psychiques
17. Droit de recours

C) PLACEMENT A DES FINS D'ASSISTANCE

10. CONDITIONS

Art. 426 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 nécessaires ne peuvent lui être fournis d'une autre manière. »

▶ 4 conditions **cumulatives** :

- ▶ La personne **souffre** de troubles psychiques ou de déficience mentale ou se trouve dans un grave état d'abandon ;
- ▶ Elle a **besoin** d'assistance ou de traitement ;
- ▶ L'assistance/ le traitement ne peut être fourni à la personne **que dans une institution** (notion de subsidiarité) ;
- ▶ Il existe une institution **appropriée** pour fournir cette assistance.

▶ Peu importe la capacité de discernement de la personne

11. COMPÉTENCE

Un médecin (PAFA MED) :

- ▶ Titulaire d'un **FMH** (pas nécessairement un psychiatre)
- ▶ D'un autre lieu (HUG : « autre service ») que celui où sera exécuté le placement
- ▶ Décision de PAFA MED valable **maximum 40 jours**
- ▶ Donc au plus tard 30 jours après la date de la décision : demander la prolongation au TPAE (rapport médical justifiant la demande)

Le Tribunal de protection de l'adulte et de l'enfant (PAFA TPAE) :

- ▶ Décision directement prise par lui ou en prolongation d'un PAFA MED (cf ci-dessus)
- ▶ **Nouveau** : Possibilité d'ordonner un ttt ambulatoire à la place ou à la suite d'un placement, avec l'accord du patient
 - ▶ Le TPAE fonde sa décision sur un constat médical

11. COMPÉTENCE (SUITE)

PAFA MED – procédure :

- ▶ Le médecin qui signe la décision de PAFA **examine** lui-même le patient et l'entend.
- ▶ La décision de PAFA (formulaire) **mentionne**, notamment :
 - ▶ le lieu et la date de l'examen médical
 - ▶ le nom du médecin qui ordonne le PAFA
 - ▶ les résultats de l'examen, les raisons et le but du PAFA
 - ▶ le droit de recours.
- ▶ **Deux exemplaires originaux** de la décision de PAFA :
 - ▶ l'un est **remis en mains propres** au patient
 - ▶ l'autre à **l'institution** (service) lors de l'admission.
- ▶ Dans la mesure du possible, information aux proches, par écrit, de la décision de PAFA.

**LOI D'APPLICATION DU CODE CIVIL SUISSE ET D'AUTRES LOIS
FÉDÉRALES EN MATIÈRE CIVILE, DU 11 OCTOBRE 2012 (LaCC)**

**DÉCISION DE PLACEMENT À DES FINS D'ASSISTANCE ORDONNÉE
PAR UN MÉDECIN**

Personne concernée:
Nom :
Prénoms) :
Date de naissance : Domicile :

Nom et adresse du représentant légal, du curateur, de la personne de confiance*, de la personne habilitée à représenter la personne concernée, du proche (souligner ce qui convient):
.....
.....

Médecin autorisé:
Je soussigné, médecin autorisé au sens de l'article 60 LaCC**, ai examiné la personne concernée susnommée, l'ai entendue, l'ai informée de ses droits et ordonne son placement dans une institution de santé. J'atteste que les conditions exigées par l'article 426 al. 1 CC*** sont réunies.
Date : Lieu de l'examen médical :

Le médecin (timbre ou nom)
Signature

Voies de droit: la personne concernée, ses proches, la personne habilitée à décider des soins en son nom et la personne de confiance* peuvent recourir contre la présente décision, dans les 10 jours à compter de sa réception, auprès du Tribunal de protection de l'adulte et de l'enfant, rue des Glacis-de-Rive 6, CP 3950, 1211 Genève 3.

L'intéressé peut demander la désignation d'un curateur pour le représenter dans la procédure ; cette demande est adressée au Tribunal de protection de l'adulte et de l'enfant.****

Exemplaire destiné à l'institution de santé

HUG N° 402327

Motivation de la décision: (résultats de l'examen; raisons du placement; but du placement)

.....

*****Art. 432 CC
Toute personne placée dans une institution a le droit de faire appel à une personne de son choix qui l'assistera pendant la durée de son séjour et lors du terme des procédures en rapport avec celui-ci.

*****Art. 60 al. 1 LaCC
Seul un médecin au bénéfice d'une formation post-généraliste reconnue et inscrit au registre de sa profession, à l'exclusion des médecins du service ou la prise en charge hospitalière aura lieu, peut ordonner le placement d'un patient, dans la mesure où il n'est ni parent ni allié.

*****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 nécessaires ne peuvent lui être fournis d'une autre manière.

*****Art. 40 al. 1 et 2 LaCC
Dans les procédures où une mesure restrictive de l'exercice des droits civils ou un placement à des fins d'assistance est instauré, le Tribunal de protection ordonne la représentation de la personne concernée dans la procédure et désigne un curateur conformément à l'article 445a CC.

Lorsque le placement à des fins d'assistance est ordonné par un médecin, il n'y a pas lieu à une telle représentation, sauf lorsque la personne concernée en fait la demande. Elle est informée de ses droits à cet égard lors du prononcé du placement.

12. LIEU DU PLACEMENT

Art. 426 CC : « dans une **institution appropriée** »

- ▶ Publique ou privée
- ▶ « Appropriée » : l'établissement offre le type de soins et le personnel qualifié nécessaires + place libre pour accueillir la personne
- ▶ HUG (3C, BI, Loëx, HC etc)/ EMS/ foyer/ ...

PAFA MED par un médecin HUG :

- ▶ Idéalement : **placement aux HUG** (dans un autre service)
- ▶ Toutefois : possibilité (validée par le TPAE) de prononcer un placement **hors HUG** (ex. EMS)
- ! Complicé en pratique... S'assurer auprès de l'établissement choisi de la faisabilité du placement (place libre, établissement adapté etc)

13. DURÉE

- ▶ **Fin** dès que les conditions ne sont plus remplies :
 - ▶ PAFA MED : le médecin est compétent pour mettre fin à la mesure
 - ▶ PAFA TPAE : le TPAE est compétent pour mettre fin à la mesure
- Le patient ou l'un de ses proches peut **demandeur en tout temps** (au médecin ou au TPAE) de mettre fin à la mesure
De même, le médecin peut saisir en tout temps le TPAE afin de proposer une levée d'un PAFA TPAE (être délié du secret professionnel)
- ▶ Au 41^{ème} jour d'un PAFA MED (valable 40 jours), non prolongé par le TPAE : fin **automatique** de la mesure

Dans les deux cas :

- sortie du patient, ou
- hospitalisation en admission ordinaire (volontaire)

- ▶ **Sortie temporaire** :

- ▶ PAFA MED : obtenir l'accord du médecin, sortie accompagnée ou non
- ▶ PAFA TPAE : obtenir l'accord du TPAE, sauf si sortie brève, avec un but précis (ex. rdv médecin en ville) et accompagnée d'un collaborateur du département médical



HUG
Hôpitaux
Universitaires
Genève

23

14. PERSONNE DE CONFIANCE

- ▶ Le patient placé à des fins d'assistance peut faire appel à une personne de son choix pour **l'assister** pendant la durée de son placement (famille, ami, médecin traitant, membre d'une organisation de défense des droits des patients, etc).
- ▶ La personne de confiance n'a **pas de pouvoir décisionnel** en matière médicale (n'a pas le rôle de « représentant dans le domaine médical » en cas d'incapacité de discernement du patient).
- ▶ Par conséquent, elle n'a **pas accès au dossier médical** (sauf accord express du patient).



HUG
Hôpitaux
Universitaires
Genève

24

15. MESURES DE CONTRAINTE

Mesures limitant la liberté de mouvement du patient, tel :

- ▶ Chambre sécurisée
- ▶ Ceinture
- ▶ Barrière de lit
- ▶ Bracelet électronique

▶ Conditions :

- ▶ Le patient met **gravement en danger** sa vie/ son intégrité corporelle ou celle d'autrui ou **perturbe gravement** la vie communautaire
- ▶ Proportionnalité

▶ Dans la mesure du possible, le patient doit être **informé** au préalable de la nature de la mesure, de ses raisons et de sa durée probable.

▶ **Réévaluation régulière** et **levée** de la mesure dès que possible.

16. SI PLACEMENT POUR TROUBLES PSYCHIQUES

Quelques règles spécifiques :

- ▶ Plan de traitement (art. 433 CC)
- ▶ Traitement sans consentement (art. 434 CC)
- ▶ Maintien durant 72h maximum (art. 427 CC)

17. DROIT DE RECOURS

Le **patient** ou l'un de ses **proches** (famille, ami, médecin traitant etc) peut recourir contre :

- ▶ Une des décisions suivantes, prise **par un médecin** :
 - ▶ Placement (PAFA MED)
 - ▶ Refus de sortie définitive/temporaire
 - ▶ Mesure de contrainte
 - ▶ Maintien dans l'institution (troubles psychiques)
 - ▶ Traitement sans consentement (troubles psychiques)
- ▶ Toute décision **du TPAE**, prise dans le cadre d'un PAFA (MED/TPAE)
- ▶ Le délai de recours est de **10 jours** à compter de la notification de la décision contestée (exception mesures de contrainte : en tout temps).
- ▶ Le recours n'a pas besoin d'être motivé.
- ▶ Lors d'une **audition** par un tribunal d'un **médecin / soignant** dans l'un de ces cas de recours :
 - ▶ pas besoin de levée de secret professionnel (car le juge a d'office accès au dossier médical)
 - ▶ HUG : pas non plus besoin de levée de secret de fonction spécifique (car une levée anticipée couvre les cas de recours notamment).

MESURES DE PROTECTION DE L'ADULTE CADRE LÉGAL ... QUESTIONS ?

COLLOQUE DE MÉDECINE DE PREMIER RECOURS
19 SEPTEMBRE 2018

MARIE HENSLER
DIRECTION DES AFFAIRES JURIDIQUES