

## **Extraits des dispositions légales en psychiatrie (placement à des fins d'assistance)**

Cette brochure présente les droits du patient dans le cadre du placement à des fins d'assistance et les voies de recours. Les textes complets sont disponibles sur le site internet de l'Etat de Genève, service de la législation:  
<http://www.ge.ch/legislation/>

- code civil suisse – chapitre III : Du placement à des fins d'assistance p. 2
- loi d'application du code civil suisse et d'autres lois fédérales en matière civile – E 1 05 p. 8
- loi sur la santé K 1 03 qui régit notamment les relations entre patients et professionnels de la santé p. 12
- loi sur la commission de surveillance des professions de la santé et des droits des patients - K 3 03 p. 15
- coordonnées des instances de recours p. 19
- coordonnées des accompagnants de patients p. 20

*du 10 décembre 1907*

---

## **Chapitre III Du placement à des fins d'assistance**

### **Art. 426**

#### A. Mesures

##### I. Placement à des fins d'assistance ou de traitement

<sup>1</sup> 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.

<sup>2</sup> La charge que la personne concernée représente pour ses proches et pour des tiers ainsi que leur protection sont prises en considération.

<sup>3</sup> La personne concernée est libérée dès que les conditions du placement ne sont plus remplies.

<sup>4</sup> La personne concernée ou l'un de ses proches peut demander sa libération en tout temps. La décision doit être prise sans délai.

### **Art. 427**

##### II. Maintien d'une personne entrée de son plein gré

<sup>1</sup> Toute personne qui souhaite quitter l'institution dans laquelle elle est entrée de son plein gré en raison de troubles psychiques peut être retenue sur ordre du médecin-chef de l'institution pendant trois jours au plus:

1. si elle met en danger sa vie ou son intégrité corporelle;
2. si elle met gravement en danger la vie ou l'intégrité corporelle d'autrui.

<sup>2</sup> Ce délai échu, elle peut quitter l'institution, à moins qu'une décision exécutoire de placement n'ait été ordonnée.

<sup>3</sup> La personne concernée est informée par écrit de son droit d'en appeler au juge.

## **Art. 428**

B. Compétence en matière de placement et de libération

I. Autorité de protection de l'adulte

<sup>1</sup> L'autorité de protection de l'adulte est compétente pour ordonner le placement d'une personne ou sa libération.

<sup>2</sup> Elle peut, dans des cas particuliers, déléguer à l'institution sa compétence de libérer la personne concernée.

## **Art. 429**

II. Médecins

1. Compétences

<sup>1</sup> 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. Cette durée ne peut dépasser six semaines.

<sup>2</sup> Le placement prend fin au plus tard au terme du délai prévu par le droit cantonal, à moins que l'autorité de protection de l'adulte ne le prolonge par une décision exécutoire.

<sup>3</sup> La décision de libérer la personne placée appartient à l'institution.

## **Art. 430**

2. Procédure

<sup>1</sup> Le médecin examine lui-même la personne concernée et l'entend.

<sup>2</sup> La décision de placer la personne concernée mentionne au moins:

1. le lieu et la date de l'examen médical;
2. le nom du médecin qui a ordonné le placement;
3. les résultats de l'examen, les raisons et le but du placement;
4. les voies de recours.

<sup>3</sup> Le recours n'a pas d'effet suspensif, à moins que le médecin ou le juge ne l'accorde.

<sup>4</sup> Un exemplaire de la décision de placer la personne concernée lui est remis en mains propres, un autre à l'institution lors de son admission.

<sup>5</sup> Dans la mesure du possible, le médecin communique par écrit la décision de placer la personne dans une institution à l'un de ses proches et l'informe de la possibilité de recourir contre cette décision.

## **Art. 431**

### C. Examen périodique

<sup>1</sup> Dans les six mois qui suivent le placement, l'autorité de protection de l'adulte examine si les conditions du maintien de la mesure sont encore remplies et si l'institution est toujours appropriée.

<sup>2</sup> Elle effectue un deuxième examen au cours des six mois qui suivent. Par la suite, elle effectue l'examen aussi souvent que nécessaire, mais au moins une fois par an.

## **Art. 432**

### D. Personne de confiance

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 jusqu'au terme des procédures en rapport avec celui-ci.

## **Art. 433**

### E. Soins médicaux en cas de troubles psychiques

#### I. Plan de traitement

<sup>1</sup> 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.

<sup>2</sup> Le médecin traitant renseigne la personne concernée et sa personne de confiance sur tous les éléments essentiels du traitement médical envisagé; l'information porte en particulier sur les raisons, le but, la nature, les modalités, les risques et les effets secondaires du traitement, ainsi que sur les conséquences d'un défaut de soins et sur l'existence d'autres traitements.

<sup>3</sup> Le plan de traitement est soumis au consentement de la personne concernée. Si elle est incapable de discernement, le médecin traitant prend en considération d'éventuelles directives anticipées.

<sup>4</sup> Le plan de traitement est adapté à l'évolution de la médecine et à l'état de la personne concernée.

## **Art. 434**

### II. Traitement sans consentement

<sup>1</sup> 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:

1. le défaut de traitement met gravement en péril la santé de la personne concernée ou la vie ou l'intégrité corporelle d'autrui;
2. la personne concernée n'a pas la capacité de discernement requise pour saisir la nécessité du traitement;
3. il n'existe pas de mesures appropriées moins rigoureuses.

<sup>2</sup> La décision est communiquée par écrit à la personne concernée et à sa personne de confiance; elle indique les voies de recours.

## **Art. 435**

### III. Cas d'urgence

<sup>1</sup> En cas d'urgence, les soins médicaux indispensables peuvent être administrés immédiatement si la protection de la personne concernée ou celle d'autrui l'exige.

<sup>2</sup> Lorsque l'institution sait comment la personne entend être traitée, elle prend en considération sa volonté.

## **Art. 436**

### III. Entretien de sortie

<sup>1</sup> S'il existe un risque de récurrence, le médecin traitant essaie de prévoir avec la personne concernée, avant sa sortie de l'institution, quelle sera la prise en charge thérapeutique en cas de nouveau placement.

<sup>2</sup> L'entretien de sortie est consigné par écrit.

## **Art. 437**

### V. Droit cantonal

<sup>1</sup> Le droit cantonal règle la prise en charge de la personne concernée à sa sortie de l'institution.

<sup>2</sup> Il peut prévoir des mesures ambulatoires.

## **Art. 438**

### F. Mesures limitant la liberté de mouvement

Les règles sur les mesures limitant la liberté de mouvement d'une personne résidant dans une institution s'appliquent par analogie aux mesures limitant la liberté de mouvement de la personne placée dans une institution à des fins d'assistance. La possibilité d'en appeler au juge est réservée.

## **Art. 439**

### G. Appel aux juges

<sup>1</sup> La personne concernée ou l'un de ses proches peut en appeler par écrit au juge en cas:

1. de placement ordonné par un médecin;
2. de maintien par l'institution;
3. de rejet d'une demande de libération par l'institution;
4. de traitement de troubles psychiques sans le consentement de la personne concernée;
5. d'application de mesures limitant la liberté de mouvement de la personne concernée.

<sup>2</sup> Le délai d'appel est de dix jours à compter de la date de la notification de la décision. Pour les mesures limitant la liberté de mouvement, il peut en être appelé au juge en tout temps.

<sup>3</sup> Les dispositions régissant la procédure devant l'instance judiciaire de recours sont applicables par analogie.

<sup>4</sup> Toute requête d'un contrôle judiciaire doit être transmise immédiatement au juge compétent.

## **Sous-chapitre II: Devant l'instance judiciaire de recours**

### **Art. 450e**

F. Dispositions spéciales concernant le placement à des fins d'assistance

<sup>1</sup> Le recours formé contre une décision prise dans le domaine du placement à des fins d'assistance ne doit pas être motivé.

<sup>2</sup> Il n'a pas d'effet suspensif, sauf si l'autorité de protection de l'adulte ou l'instance judiciaire de recours l'accorde.

<sup>3</sup> La décision relative à des troubles psychiques doit être prise sur la base d'un rapport d'expertise.

<sup>4</sup> L'instance judiciaire de recours, en règle générale réunie en collège, entend la personne concernée. Elle ordonne si nécessaire sa représentation et désigne un curateur expérimenté en matière d'assistance et dans le domaine juridique.

<sup>5</sup> L'instance judiciaire de recours statue en règle générale dans les cinq jours ouvrables suivant le dépôt du recours.

**Loi d'application du code civil  
suisse et d'autres lois fédérales  
en matière civile  
(LaCC ; 10958)**

*du 11 octobre 2012*

---

**Section 2 Placement sur décision d'un médecin**

**Art. 60 Compétences des médecins**

<sup>1</sup> Seul un médecin au bénéfice d'une formation post-graduée reconnue et inscrit au registre de sa profession, à l'exclusion des médecins du service où 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.

<sup>2</sup> Le placement ordonné par un médecin prend fin au plus tard après 40 jours, sauf s'il est prolongé par une décision du Tribunal de protection.

<sup>3</sup> Le médecin responsable de l'unité présente au plus tard 30 jours après le début du placement une requête de prolongation du placement, accompagnée des éléments pertinents du dossier médical.

**Art. 61 Décision de placement**

<sup>1</sup> La décision de placement du médecin est fondée sur l'article 426, alinéa 1, CC.

<sup>2</sup> Cette décision est établie en 2 exemplaires qui sont remis à la personne concernée et à l'institution de santé.

<sup>3</sup> La décision informe la personne concernée de ses droits, conformément aux articles 430 et 439 CC.

**Art. 62 Appel à la force publique**

S'il y a lieu, le médecin fait appel à des personnes qualifiées ou, s'il n'est pas possible de procéder autrement, à la force publique afin de faire exécuter le placement.

**Art. 63 Sortie**

<sup>1</sup> Lorsque le placement à des fins d'assistance a été ordonné par un médecin, la décision de sortie est prise par le médecin responsable du service où la prise en charge a lieu, dès qu'il estime que l'état de santé de la personne concernée le permet.

<sup>2</sup> La personne concernée, ses proches, la personne habilitée à décider des soins en son nom peuvent demander en tout temps sa sortie au médecin responsable du service où la prise en charge a lieu. Le médecin doit se prononcer dans les 24 heures.

<sup>3</sup> En cas de refus, le médecin responsable du service soumet à la personne concernée un document à signer ayant valeur de recours au sens de l'article 439, alinéa 1, chiffre 3, CC. Le cas échéant, le recours est communiqué immédiatement au Tribunal de protection.

## **Art. 64 Sorties temporaires**

<sup>1</sup> En cas de placement ordonné par un médecin, le médecin responsable du service dans lequel la prise en charge a lieu peut accorder une sortie temporaire.

<sup>2</sup> Le cas échéant, il peut assortir celle-ci des conditions suivantes :

- a) confier le patient à la responsabilité d'une personne qualifiée prenant l'engagement de veiller sur lui, de lui prodiguer les soins prescrits et d'aviser le service dans lequel la prise en charge a lieu en cas d'aggravation de l'état du patient;
- b) ou le soumettre à l'obligation de se faire suivre par un médecin qui, en cas de non-respect de cette obligation, en avise le service dans lequel la prise en charge a lieu.

## **Art. 65 Réhospitalisation**

<sup>1</sup> Lorsqu'une personne placée par décision du médecin quitte sans autorisation une institution de santé située dans le canton, sa réhospitalisation peut s'accomplir sans formalités si elle a lieu dans le délai de 20 jours.

<sup>2</sup> Passé ce délai, la personne placée ne peut être réadmise dans une institution de santé que conformément aux dispositions de la présente loi.

## **Art. 66 Maintien en institution d'une personne entrée de son plein gré**

Selon les conditions fixées par l'article 427 CC, le médecin-chef d'une institution peut retenir contre sa volonté une personne entrée de son plein gré pendant 3 jours au plus, sous réserve d'une décision exécutoire d'un médecin compétent selon l'article 60 de la présente loi ou du Tribunal de protection.

## **Art. 67 Recours au Tribunal de protection**

<sup>1</sup> La personne concernée, ses proches, la personne habilitée à décider des soins en son nom et la personne de confiance peuvent recourir dans les 10 jours dès sa réception contre la décision du médecin auprès du Tribunal de protection.

<sup>2</sup> Le recours n'a pas d'effet suspensif.

<sup>3</sup> La présente disposition est applicable aux décisions des médecins prescrivant un traitement sans consentement, conformément à l'article 434 CC.

## **Section 3 Placement sur décision du Tribunal de Protection**

### **Art. 68 Conditions**

Les placements à des fins d'assistance ordonnées par le Tribunal de protection en application de l'article 428 CC, pour l'une des causes énumérées à l'article 426, alinéas 1 et 2, CC, doivent être fondés sur un constat médical.

### **Art. 69 Sorties temporaires**

<sup>1</sup> Une sortie temporaire de la personne concernée est possible aux conditions de l'article 64, alinéa 2, de la présente loi.

<sup>2</sup> L'autorisation du Tribunal de protection est nécessaire et intervient à bref délai.

### **Art. 70 Requête de fin de placement**

<sup>1</sup> La personne concernée, ses proches, la personne habilitée à décider des soins en son nom, la personne de confiance choisie par la personne concernée ou le médecin responsable du service dans lequel la prise en charge a lieu peuvent en tout temps adresser une requête au Tribunal de protection visant à mettre fin au placement.

<sup>2</sup> Le Tribunal de protection doit statuer dans les 5 jours ouvrables.

### **Art. 71 Information au Tribunal de protection**

Toute sortie sans autorisation, réhospitalisation, décès ou accident grave d'une personne placée par le Tribunal de protection doivent lui être signalés dans les 24 heures par la direction de l'institution de santé.

## **Art. 72 Recours**

<sup>1</sup> La personne concernée, ses proches, la personne habilitée à décider des soins en son nom ou la personne de confiance peuvent recourir contre les décisions du Tribunal de protection auprès de la chambre de surveillance de la Cour de justice dans les 10 jours dès la notification de la décision. La chambre de surveillance a accès aux éléments pertinents du dossier médical de la personne concernée.

<sup>2</sup> Elle doit convoquer les parties dans les 3 jours et statuer dans les 5 jours ouvrables suivant le dépôt du recours.

<sup>3</sup> Le recours n'a pas d'effet suspensif, sauf décision contraire de la chambre de surveillance de la Cour de justice. En cas de demande d'effet suspensif, elle doit statuer dans les 3 jours ouvrables sur cette requête.

## **Art. 73 Placement des mineurs**

<sup>1</sup> Conformément à l'article 314b CC, les dispositions de la protection de l'adulte sur le placement à des fins d'assistance s'appliquent par analogie aux enfants placés dans une institution fermée ou dans un établissement psychiatrique.

<sup>2</sup> S'il a la capacité de discernement, l'enfant a la qualité pour recourir.

## **Section 4 Conditions de placement**

### **Art. 74 Transfert**

La décision de placement reste applicable lorsque le patient est transféré momentanément pour des soins dans un autre service ou une autre institution de santé.

*du 7 avril 2006*

---

## **Chapitre V Relations entre patients et professionnels de la santé**

### **Section 1 Dispositions générales**

#### **Art. 35 Admission des patients dans les institutions de santé**

<sup>1</sup> Nul ne peut être admis contre son gré dans une institution de santé, sauf sur la base d'une décision de placement à des fins d'assistance ou d'une mesure thérapeutique ou d'internement selon le code pénal suisse.

<sup>2</sup> Le placement à des fins d'assistance est réglé par le code civil suisse et la loi d'application du code civil suisse et d'autres lois fédérales en matière civile, du 11 octobre 2012. L'admission des personnes faisant l'objet d'une mesure thérapeutique ou d'un internement est régie par le code pénal suisse et la loi d'application du code pénal suisse et d'autres lois fédérales en matière pénale, du 27 août 2009.

#### **Art. 38 Accompagnement des patients en institution de santé**

<sup>1</sup> Le patient suivi par une institution de santé a droit à une assistance et à des conseils. Il a droit en particulier au soutien de ses proches.

<sup>2</sup> Le patient séjournant dans une institution de santé a le droit de demander un accompagnement par un représentant d'organisme ou une personne reconnue à cette fin par le département. Il a également droit à cet accompagnement pendant la durée de toutes les procédures découlant de la présente loi ou des dispositions du code civil suisse relatives au placement à des fins d'assistance.

<sup>3</sup> Les institutions tiennent à disposition des patients une liste des organismes et individus admis à accompagner les patients.

## **Art. 47 Directives anticipées**

<sup>1</sup> Toute personne capable de discernement peut déterminer, dans des directives anticipées, les traitements médicaux auxquels elle consent ou non au cas où elle deviendrait incapable de discernement.

<sup>2</sup> Elle peut également désigner une personne physique qui sera appelée à s'entretenir avec le médecin sur les soins à lui administrer et à décider en son nom au cas où elle deviendrait incapable de discernement. Elle peut donner des instructions à cette personne.

<sup>3</sup> Les dispositions du code civil suisse sur les directives anticipées du patient s'appliquent pour le surplus.

## **Art. 50 Mesures de contrainte - En général**

<sup>1</sup> Par principe, toute mesure de contrainte à l'égard des patients est interdite. Le droit pénal et civil en matière de mesures thérapeutique et d'internement ainsi que la réglementation en matière de placement à des fins d'assistance sont réservés, de même que la législation en matière de lutte contre les maladies transmissibles de l'homme.

<sup>2</sup> A titre exceptionnel, et dans la mesure du possible, après en avoir discuté avec le patient, respectivement la personne habilitée à le représenter, le médecin responsable d'une institution de santé peut, après consultation de l'équipe soignante, imposer pour une durée limitée des mesures de contrainte strictement nécessaires à la prise en charge du patient :

- a) si d'autres mesures moins restrictives de la liberté personnelle ont échoué ou n'existent pas;
- b) si le comportement du patient présente un grave danger menaçant sa vie ou son intégrité corporelle ou celles d'un tiers.

## **Art. 51 Mesures de contrainte - Modalités et protection des patients**

<sup>1</sup> La surveillance du patient est renforcée pendant toute la durée de la mesure de contrainte, dont le maintien fait l'objet d'évaluations régulières et fréquentes. Un protocole comprenant le but et le type de chaque mesure utilisée, ainsi que le nom de la personne responsable et le résultat des évaluations est inséré dans le dossier du patient.

<sup>2</sup> Le patient ou la personne habilitée à le représenter peut s'adresser au Tribunal de protection de l'adulte et de l'enfant pour demander l'interdiction ou la levée des mesures de contrainte. Les dispositions du code civil suisse régissant la procédure en matière de mesures limitant la liberté de mouvement s'appliquent par analogie.

**Loi sur la commission de surveillance  
des professions de la santé et des  
droits des patients  
(9326)**

*du 7 avril 2006*

---

**Titre I                    Dispositions générales**

**Art. 1    But**

<sup>1</sup> Il est institué une commission de surveillance des professions de la santé et des droits des patients (ci-après la commission de surveillance).

<sup>2</sup> Cette commission est chargée de veiller:

- a) au respect des prescriptions légales régissant les professions de la santé et les institutions de santé visées par la loi sur la santé, du 7 avril 2006;
- b) au respect du droit des patients.

**Art. 7    Compétences**

<sup>1</sup> Dans le cadre de son mandat, la commission de surveillance exerce d'office ou sur requête les attributions suivantes:

- a) elle instruit en vue d'un préavis ou d'une décision les cas de violation des dispositions de la loi sur la santé du 7 avril 2006, concernant les professionnels de la santé et les institutions de santé, ainsi que les cas de violation des droits des patients;
- b) elle fonctionne comme organe de recours contre les amendes infligées par le médecin cantonal et le pharmacien cantonal concernant les professionnels de la santé et les institutions de santé;
- c) elle peut émettre les directives et les instructions nécessaires au respect des dispositions de la loi sur la santé, du 7 avril 2006.

## **Titre III Procédure**

### **Chapitre I Règles générales**

#### **Art. 8 Saisine de la commission de surveillance**

<sup>1</sup> La commission de surveillance peut se saisir d'office ou être saisie par le dépôt d'une plainte émanant du patient concerné. Cette plainte peut également émaner de son représentant thérapeutique au sens de la loi sur la santé du 7 avril 2006 ou de son représentant légal (ci-après: personne habilitée à décider des soins en son nom).

<sup>2</sup> La commission de surveillance peut également être saisie par une dénonciation du département, des professionnels de la santé, des institutions de la santé, d'autres autorités ou de particuliers.

#### **Art. 9 Qualité de partie**

Le patient qui saisit la commission de surveillance, la personne habilitée à décider des soins en son nom, le professionnel de la santé ou l'institution de santé mis en cause ont la qualité de partie.

### **Chapitre II Classement**

#### **Art. 14 Plaintes**

Le bureau peut classer, sans instruction préalable et par une décision sommairement motivée, les plaintes qui sont manifestement irrecevables ou mal fondées.

#### **Art. 15 Dénonciations**

Le bureau peut également classer les dénonciations manifestement mal fondées, ainsi que celles dont l'objet ne peut être déterminé ou se situe hors du champ de compétences de la commission de surveillance. Il en informe le dénonciateur par simple avis. Il détermine s'il y a lieu d'informer les personnes mises en cause de la dénonciation et de son classement.

## **Chapitre III Médiation**

### **Art. 16 Instance de médiation**

<sup>1</sup> A moins qu'un intérêt public prépondérant ne justifie l'instruction de l'affaire par la commission de surveillance, le bureau peut proposer aux parties de résoudre à l'amiable leur litige grâce au concours d'un médiateur figurant sur la liste des médiateurs agréés par le Conseil d'Etat.

<sup>2</sup> Le médiateur communique au mis en cause copie de la plainte et convoque les parties qui sont tenues de comparaître personnellement. Il les informe qu'elles ont un délai de 3 mois pour négocier un protocole d'accord.

<sup>3</sup> En cas d'accord, les parties signent un protocole qui en atteste, lequel est communiqué pour information au bureau. Dans le cas contraire, le médiateur informe le bureau de l'échec de la médiation.

<sup>4</sup> Le médiateur est tenu de garder le secret sur les faits dont il a acquis la connaissance dans l'exercice de la médiation. Quelle que soit l'issue de celle-ci, aucune des parties ne peut se prévaloir de ce qui a été déclaré devant le médiateur. Les autorités judiciaires et administratives ne sont pas autorisées à ordonner l'apport de son dossier.

<sup>5</sup> Si l'intérêt public l'exige, le bureau peut mettre un terme à la médiation et instruire le dossier conformément au chapitre IV du titre III de la présente loi.

## **Chapitre IV Sous-commissions et commission plénière**

### **Art. 21 Notification de la décision**

<sup>1</sup> Les parties reçoivent notification de la décision.

<sup>2</sup> La décision est communiquée au médecin cantonal ou au pharmacien cantonal.

<sup>3</sup> Le dénonciateur est informé de manière appropriée du traitement de sa dénonciation par la commission de surveillance. Il est tenu compte, à cet égard, de tous les intérêts publics et privés en présence, notamment, s'il y a lieu, du secret médical protégeant des tiers.

<sup>4</sup> Si un intérêt public le justifie, la direction de l'institution de santé concernée doit être informée de manière appropriée de l'issue de la procédure concernant l'un de ses employés.

## **Art. 22 Recours**

<sup>1</sup> Les décisions prises en vertu de l'article 7, alinéa 1, lettres a et b, et 2, peuvent faire l'objet, dans un délai de 30 jours, d'un recours au Tribunal administratif, lequel a accès au dossier médical du patient concerné. Il lui appartient de prendre les mesures nécessaires au maintien de la confidentialité des données auxquelles il a ainsi accès.

<sup>2</sup> Le plaignant, au sens de l'article 8, alinéa 1 de la présente loi, ne peut pas recourir contre les sanctions administratives prononcées par la commission de surveillance.

<sup>3</sup> Lorsque la commission de surveillance a statué dans le cadre d'un concours d'application entre les prescriptions légales régissant les professions de la santé et les institutions de santé et la loi sur l'information du public, l'accès aux documents et la protection des données personnelles, du 5 octobre 2001, le Tribunal administratif doit inviter le préposé cantonal à la protection des données et à la transparence à participer à la procédure de recours.

## **Coordonnées des instances de recours**

### **Tribunal de protection de l'adulte et de l'enfant**

Rue des Chaudronniers 3  
Case postale 3950  
1211 Genève 3  
Tél. 022 327 69 30  
Fax 022 327 69 69

### **Commission de surveillance des professions de la santé et des droits des patients**

Greffe de la commission de surveillance des professions de la santé et des droits des patients  
Boulevard Helvétique 27  
1207 Genève  
Tél. 022 546 89 40  
Fax 022 546 89 58

### **Cour de justice**

Greffe de la cour  
Place du Bourg-de-Four 1 - Bâtiment A  
1211 Genève 3  
Tél. 022 327 26 19  
Fax 022 327 02 34

### **Tribunal administratif**

Greffe du tribunal administratif  
Rue du Mont-Blanc 18  
1211 Genève 1  
Tél. 022 388 23 30  
Fax 022 388 23 23

## **Assistance et conseils**

### **Coordonnées des accompagnants**

Accompagnants de patients au département de santé mentale et de psychiatrie

Case postale 7

1211 Genève 20

Tél. 022 733 40 00

Fax 022 776 29 26

Les accompagnants reçoivent les appels du lundi au vendredi, de 9h à 12h; en dehors de ces heures, ainsi que les samedis et dimanches, un répondeur enregistre les messages.