



POUVOIR JUDICIAIRE

C/12232/1999-CS

DAS/156/2018

**DECISION**

**DE LA COUR DE JUSTICE**

**Chambre de surveillance**

**DU VENDREDI 27 JUILLET 2018**

Recours (C/12232/1999-CS) formé en date du 23 juillet 2018 par **Monsieur A**\_\_\_\_\_, actuellement hospitalisé à C\_\_\_\_\_ [clinique psychiatrique], \_\_\_\_\_, comparant en personne.

\* \* \* \* \*

Décision communiquée par plis recommandés du greffier  
du **27 juillet 2018** à :

- **Monsieur A**\_\_\_\_\_  
**C**\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_.

- **Monsieur B**\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_.

- **TRIBUNAL DE PROTECTION DE L'ADULTE  
ET DE L'ENFANT.**

Pour information :

- **Direction de C**\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_.

---

### EN FAIT

- A. a) A\_\_\_\_\_, né le \_\_\_\_\_ 1939, de nationalité \_\_\_\_\_, a fait l'objet d'une mesure de tutelle instaurée le 14 janvier 2004. Il souffrait d'un trouble délirant paranoïaque le rendant inapte à la gestion de ses intérêts durant ses périodes de décompensation et avait besoin de l'administration d'un traitement médicamenteux, sous forme de neuroleptiques. Il fait actuellement l'objet d'une mesure de curatelle de portée générale.

En 2008, puis en 2009, A\_\_\_\_\_ a sollicité la levée de la mesure de protection, sans succès.

Au mois de mai 2011, il a cessé de prendre son traitement médicamenteux et son état de santé s'est peu à peu dégradé, ce qui a conduit à son hospitalisation au mois d'octobre 2011, son épouse ayant par ailleurs déposé plainte pénale pour séquestration, son mari ayant installé des chaînes sur la porte de leur appartement.

Le 24 juillet 2014, A\_\_\_\_\_ a fait l'objet d'une hospitalisation non volontaire à C\_\_\_\_\_, à nouveau induite par l'arrêt de son traitement. Selon le rapport d'expertise du 28 juillet 2014, il souffre d'un trouble schizoaffectif, qui avait conduit, à cette date, à quinze hospitalisations en milieu psychiatrique. Il présentait une décompensation psychotique avec idées délirantes de persécution et de mégalomanie, accélération du cours de la pensée, irritabilité et troubles du comportement avec hétéro-agressivité.

Par décision du Tribunal de protection de l'adulte et de l'enfant (ci-après : le Tribunal de protection) du 2 septembre 2014, confirmée par la Chambre de surveillance de la Cour de justice le 17 septembre 2014, l'hospitalisation de A\_\_\_\_\_ a été prolongée pour une durée indéterminée, étant précisé que le patient était opposé à tout traitement médicamenteux.

Dans une décision du 11 décembre 2014, confirmée par la Chambre de surveillance, le Tribunal de protection a constaté que les conditions d'application d'un traitement sans le consentement du patient étaient remplies, l'opposition permanente de A\_\_\_\_\_ et sa défiance à l'égard du personnel médical, ainsi que son irritabilité, son caractère menaçant et ses sollicitations sexuelles le rendant ingérable.

A partir du mois de février 2015, A\_\_\_\_\_ a bénéficié de plusieurs autorisations de sortie, afin de se rendre notamment chez son dentiste ou au restaurant. Son état clinique était stabilisé, il se montrait compliant aux soins et ne présentait pas de danger pour lui-même ou pour autrui.

**b)** Dans le cadre des mesures protectrices de l'union conjugale requises par l'épouse de A\_\_\_\_\_ et par décision au fond du 15 juin 2015, le Tribunal de première instance a attribué à cette dernière la jouissance exclusive du domicile conjugal.

**c)** Par décision du 22 juin 2015, le Tribunal de protection a prescrit qu'à compter du même jour, la mesure de placement à des fins d'assistance instituée en faveur de A\_\_\_\_\_ serait exécutée auprès de l'EMS D\_\_\_\_\_ à \_\_\_\_\_ et a rendu attentif cet établissement au fait que tout transfert ou sortie de l'intéressé devait avoir été préalablement autorisé par le Tribunal de protection.

Le transfert de A\_\_\_\_\_ au sein de l'EMS D\_\_\_\_\_ a été opéré dans le courant du mois de juin 2015.

**d)** A\_\_\_\_\_ ayant sollicité, durant l'été 2015, la levée de la mesure de placement à des fins d'assistance et de la mesure de curatelle de portée générale instaurées en sa faveur, le Tribunal de protection a sollicité une nouvelle expertise.

Le Centre universitaire romand de médecine légale a rendu son rapport le 2 septembre 2015. Il en ressort que l'état psychique de A\_\_\_\_\_ était relativement stable, avec toutefois des menaces verbales lors de l'administration de son traitement médicamenteux chaque quinze jours. Il avait pu participer à une sortie en groupe, lors de laquelle son comportement avait été adéquat, sous réserve du fait qu'il était parvenu à se faire servir une boisson alcoolisée, alors qu'il n'était pas autorisé à consommer de l'alcool. L'expert a posé le diagnostic de délire chronique paranoïaque, dont le patient était totalement anosognosique. Il présentait des idées délirantes, de sorte qu'il risquait de mettre en péril ses intérêts s'il était en droit de les gérer; il devait par conséquent être représenté dans ses rapports juridiques avec les tiers, ainsi que dans la gestion de son patrimoine, dans l'administration de ses affaires courantes, de même que s'agissant de ses soins. La continuation du traitement était un élément essentiel pour la stabilisation de son état psychique. En l'absence de celui-ci, une nouvelle décompensation était à craindre. L'expertisé avait de la peine à s'intégrer au sein de l'EMS D\_\_\_\_\_, les autres résidents étant plus âgés que lui. Selon l'expert, en raison de la psychopathologie de l'expertisé, l'option de vivre seul dans un hôtel ou un immeuble protégé apparaissait totalement irréaliste.

**e)** Par ordonnance DTAE/5226/2016 du 1<sup>er</sup> septembre 2016, le Tribunal de protection a rejeté la requête de mainlevée de curatelle formée par A\_\_\_\_\_.

Cette décision n'a fait l'objet d'aucun recours.

Par ordonnance séparée DTAE/5227/2016 datée également du 1<sup>er</sup> septembre 2016, le Tribunal de protection a déclaré recevable la requête de mainlevée de la mesure de placement à des fins d'assistance instituée en faveur

de A\_\_\_\_\_, délégué à l'EMS D\_\_\_\_\_ la compétence de lui accorder des sorties non accompagnées n'excédant pas une journée et rejeté la requête pour le surplus. Au moment du prononcé de cette décision, A\_\_\_\_\_ ne prenait plus aucun traitement.

**f)** La Chambre de surveillance, par décision DAS/\_\_\_\_\_/2016 du 22 novembre 2016, a rejeté le recours formé par A\_\_\_\_\_ contre l'ordonnance DTAE/5227/2016 du 1<sup>er</sup> septembre 2016.

**g)** Le 2 mai 2017, A\_\_\_\_\_ a fait l'objet d'une décision de placement à des fins d'assistance décidé par un médecin et a été hospitalisé au sein de C\_\_\_\_\_; il a recouru contre son placement.

Le Tribunal de protection a ordonné une expertise.

**h)** Le Centre universitaire romand de médecine légale a rendu son rapport le 8 mai 2017. Les experts avaient observé, chez l'expertisé, une certaine logorrhée verbale, le contenu de son discours étant centré sur des idées délirantes de persécution à thématique sexuelle (il affirmait avoir été abusé durant son sommeil), de filiation (mise en cause de sa paternité sur son fils) et de jalousie (son épouse l'aurait trompé); il affirmait également avoir été drogué par les soignants de l'EMS durant son sommeil. Les experts ont par ailleurs relevé des moments d'incohérence prononcée, le discours devenant difficile à suivre et plus structuré. Durant l'entretien, A\_\_\_\_\_ avait eu plusieurs accès de colère et son humeur était labile. Les experts ont posé le diagnostic de trouble délirant persistant. Le placement du 2 mai 2017 avait été rendu nécessaire en raison du comportement agressif adopté par A\_\_\_\_\_ au sein de l'EMS D\_\_\_\_\_, l'expertisé ayant jeté des objets sur le personnel. A son arrivée à C\_\_\_\_\_, il était porteur d'un couteau et de ciseaux; il avait été fait appel à la sécurité. A\_\_\_\_\_ était totalement anosognosique de son état. Selon les experts, le placement ordonné le 2 mai 2017 était justifié et s'imposait toujours. Il existait un risque de passage à l'acte hétéro-agressif envers le personnel ou les résidents de l'EMS D\_\_\_\_\_, voire de son épouse en cas de fugue; un risque suicidaire, en cas d'idées délirantes paranoïaques ne pouvant par ailleurs être exclu.

**i)** Par ordonnance DTAE/2218/2017 du 9 mai 2017, le Tribunal de protection a rejeté le recours formé par A\_\_\_\_\_ contre son placement à des fins d'assistance, ordonné le transfert de l'exécution du placement à des fins d'assistance instauré le 2 septembre 2014 auprès de C\_\_\_\_\_, constaté en conséquence que la décision médicale de placement du 2 mai 2017 était sans objet et rendu attentive C\_\_\_\_\_ au fait que tout transfert ou sortie de A\_\_\_\_\_ devait au préalable avoir été autorisé par le Tribunal de protection.

j) Le 24 mai 2017, l'équipe médicale de C\_\_\_\_\_ a pris la décision d'initier un traitement de RISPERDAL CONSTA par injection, à raison d'une fois toutes les deux semaines, contre l'avis de A\_\_\_\_\_.

Le même jour, A\_\_\_\_\_ a recouru contre cette décision auprès du Tribunal de protection, qui a sollicité l'avis du Centre universitaire romand de médecine légale.

Celui-ci a rendu son rapport le 31 mai 2017. Il en ressort que le traitement sans consentement était fondé et son administration s'imposait toujours en raison de l'absence d'amélioration clinique après plusieurs semaines d'hospitalisation et d'une possible aggravation de l'état de A\_\_\_\_\_, avec un risque accru de passage à l'acte auto ou hétéro-agressif.

Par ordonnance DTAE/2595/2017 du 1<sup>er</sup> juin 2017, le Tribunal de protection a rejeté le recours formé par A\_\_\_\_\_ contre la décision de traitement sans son consentement.

k) Le recours formé par A\_\_\_\_\_ auprès de la Chambre de surveillance de la Cour de justice contre l'ordonnance du 9 mai 2017 a été déclaré irrecevable et celui dirigé contre l'ordonnance du 1<sup>er</sup> juin 2017 a été rejeté par décision du 20 juin 2017.

Le recours formé par A\_\_\_\_\_ devant le Tribunal fédéral a été déclaré irrecevable par arrêt du 17 août 2017.

- B.** a) Dans un rapport médical du 16 novembre 2017 adressé au Tribunal de protection, la Dre E\_\_\_\_\_, [médecin] à C\_\_\_\_\_, relevait, chez A\_\_\_\_\_, la présence d'un trouble délirant persistant, de type paranoïaque, très bien construit et organisé, à mécanisme interprétatif et à thématique persécutoire, auquel le patient adhérait entièrement, sans possibilité de le mettre en cause. Il critiquait toujours le traitement médicamenteux qu'il recevait par injection, mais finissait par l'accepter sans besoin de le forcer. Grâce à ce traitement, à des entretiens médico-infirmiers et à des groupes thérapeutiques mis en place progressivement, la diminution des éléments délirants florides et de l'irritabilité avait été observée, ainsi qu'une amélioration de la thymie. L'état de A\_\_\_\_\_ était désormais stable et son maintien en milieu hospitalier ne se justifiait plus. Toutefois, les demandes faites auprès de plusieurs EMS avaient été rejetées et A\_\_\_\_\_ refusait toute perspective de placement, souhaitant bénéficier d'un appartement individuel en ville. Le maintien de la mesure de placement à des fins d'assistance apparaissait toujours fondée, afin d'éviter une rechute au niveau psychique et comportemental.

**b)** Lors d'une audience qui s'est tenue le 5 mars 2018 devant le Tribunal de protection, A\_\_\_\_\_ a déclaré qu'il ne voulait ni intégrer un EMS, ni rester à C\_\_\_\_\_; il désirait récupérer son logement.

**c)** Le 3 avril 2018, les Dres F\_\_\_\_\_ et E\_\_\_\_\_ ont adressé au Tribunal de protection une demande de transfert du lieu d'exécution de la mesure de placement à des fins d'assistance prononcée en faveur de A\_\_\_\_\_, afin qu'il puisse intégrer l'EMS G\_\_\_\_\_ à \_\_\_\_\_.

**d)** Par ordonnance DTAE/1746/2018 du 9 avril 2018, le Tribunal de protection a prescrit l'exécution du placement à des fins d'assistance institué en faveur de A\_\_\_\_\_ auprès de l'EMS G\_\_\_\_\_ à \_\_\_\_\_ dès qu'une place se libérera et rendu attentive l'institution de placement au fait que la compétence de libérer A\_\_\_\_\_, de lui accorder des sorties temporaires ou de transférer le lieu d'exécution du placement appartient au Tribunal de protection.

**e)** La Chambre de céans a rejeté le recours formé par A\_\_\_\_\_ contre cette ordonnance, par arrêt du 18 avril 2018 (DAS/\_\_\_\_\_/2018) Le recours au Tribunal fédéral formé par A\_\_\_\_\_ contre cette décision a été déclaré irrecevable par arrêt du 31 mai 2018 (5A\_\_\_\_\_/2018).

**f)** A\_\_\_\_\_ a intégré l'EMS G\_\_\_\_\_ à \_\_\_\_\_ le 26 avril 2018.

Il a été, à nouveau, hospitalisé à C\_\_\_\_\_ en date du 7 juin 2018 en raison de troubles du comportement avec rupture du traitement médicamenteux et menaces hétéro-agressives au sein de l'EMS G\_\_\_\_\_, qui ne peut plus assurer son hébergement.

**g)** Par requête du 13 juillet 2018, le Dr. H\_\_\_\_\_, médecin \_\_\_\_\_ à C\_\_\_\_\_, a sollicité le changement du lieu d'exécution du placement à des fins d'assistance de A\_\_\_\_\_. Il a rappelé que ce dernier souffrait d'une schizophrénie paranoïde. Compte tenu de l'évolution de la symptomatologie psychiatrique, ce changement de lieu de placement était nécessaire, afin de mettre en place un traitement médicamenteux adapté et par la suite, chercher un lieu de vie possible pour A\_\_\_\_\_.

**h)** Par ordonnance DTAE/4417/2018 du 17 juillet 2018, le Tribunal de protection a prescrit l'exécution du placement à des fins d'assistance institué en faveur de A\_\_\_\_\_ auprès de C\_\_\_\_\_, [adresse] (ch. 1 du dispositif), rendu attentive l'institution de placement au fait que la compétence de libérer A\_\_\_\_\_, de lui accorder des sorties temporaires ou de transférer le lieu d'exécution du placement appartenait au Tribunal de protection de l'adulte et de l'enfant (ch. 2), rappelé que la procédure était gratuite (ch. 3) et que la décision était immédiatement exécutoire (ch. 4).

- 
- C. a) A\_\_\_\_\_ a formé recours contre l'ordonnance du 17 juillet 2018 auprès de la Chambre de surveillance de la Cour de justice en date du 23 juillet 2018. Il a, en substance, émis des griefs à l'encontre de son curateur et contesté le lieu de placement et le traitement médical dont il faisait l'objet, notamment les injections qui lui étaient administrées, en mettant en cause les capacités du corps médical ce, pour ce qui est compréhensible de son recours.
- b) La juge déléguée de la Chambre de surveillance a tenu une audience le 26 juillet 2018. A\_\_\_\_\_ a confirmé son recours, estimant qu'il n'avait pas besoin d'être hospitalisé à C\_\_\_\_\_, qu'il prenait son traitement mais qu'il ne voyait pas d'amélioration. Il était très bien auparavant à l'EMS G\_\_\_\_\_ mais il était enfermé et voulait vivre en ville. Il a traité son curateur présent à l'audience de "menteur" et de "voleur", précisant que tout le monde était content de lui à l'EMS G\_\_\_\_\_. Il a contesté avoir été agressif. Il n'a plus d'injections mais reçoit des médicaments par voie orale, qu'il ne veut plus prendre car ils attaquent son estomac. Il ne veut plus de médicament du tout. Il a refusé à plusieurs reprises au cours de l'audience de délier le médecin de C\_\_\_\_\_ présent, en indiquant qu'il n'avait pas confiance en lui, ceci pour la partie intelligible de son discours. Il s'est montré fâché d'être hospitalisé à C\_\_\_\_\_ et a émaillé son discours souvent confus d'injures.

Le Dr. H\_\_\_\_\_, non délié du secret médical, n'a pas pu être entendu lors de cette audience.

Le curateur de A\_\_\_\_\_, B\_\_\_\_\_, a indiqué rencontrer des difficultés depuis de nombreuses années pour trouver un lieu de vie adapté à son protégé. Ce dernier avait intégré l'EMS D\_\_\_\_\_ mais son comportement était inapproprié. Il avait ensuite effectué un long séjour à C\_\_\_\_\_. Sur les neuf EMS consultés pour trouver un lieu de placement adéquat à sa sortie, six ont refusé d'entrer en matière, trois ont étudié son dossier mais un seul établissement a accepté de le recevoir, soit l'EMS G\_\_\_\_\_. Il a, à nouveau, adopté des comportements inacceptables en ce dernier lieu envers le personnel et refusait de prendre son traitement, ce qui a conduit le psychiatre de l'EMS à demander à ce qu'il soit transféré à C\_\_\_\_\_. Il avait un comportement hétéro-agressif. Une nouvelle solution de lieu d'accueil devra être recherchée, peut-être dans un appartement de type \_\_\_\_\_, mais seulement si les médecins donnent un préavis favorable à ce type de projet et pour autant que A\_\_\_\_\_ consente à y entrer, dès lors qu'il est toujours dans l'optique d'occuper un appartement de cinq pièces. Le curateur considère que le placement de A\_\_\_\_\_ à C\_\_\_\_\_ est toujours nécessaire. Il n'existe aucune solution de lieu d'accueil pour lui pour l'instant. Il s'opposait à toute prise de traitement il y a quinze jours et a dû faire l'objet d'un traitement non volontaire. Il est nécessaire qu'il accepte son traitement avant d'envisager qu'il quitte C\_\_\_\_\_ et tant que ses médecins n'auront pas attesté qu'il accepte de

prendre son traitement, aucune démarche ne pourra être faite pour lui faire intégrer un nouveau lieu de vie.

### **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. Le recourant s'oppose à son transfert au sein de C\_\_\_\_\_.

**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 (al. 1). La personne concernée est libérée dès que les conditions de placement ne sont plus remplies (al. 3).

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).

**2.2** Il est établi, sur la base notamment des expertises figurant au dossier que le recourant souffre d'un délire paranoïaque chronique, dont il est totalement anosognosique, ce qui le rend peu compliant au traitement médical prescrit. Il a dû être hospitalisé, une nouvelle fois, le 7 juin 2018 à C\_\_\_\_\_, en raison de l'arrêt de son traitement médicamenteux et des troubles du comportement qui en ont découlé. Un traitement a dû lui être administré contre sa volonté, par injections, compte tenu de son refus de médication. Il semble à l'heure actuelle qu'il accepte de prendre des médicaments par voie orale mais exprime dans son recours, comme lors de son audition par la juge déléguée de la Chambre de surveillance, une défiance envers le corps médical et les traitements qui lui sont administrés, qu'il manifeste notamment par le refus de délier son médecin du secret médical. Il indique ne plus souhaiter continuer à prendre son traitement qui lui causerait des maux d'estomac. Il considère d'ailleurs ne pas avoir besoin de traitement et demeure donc totalement anosognosique de son état. Le

discours et l'attitude du recourant démontrent à l'évidence que son état n'est pas stabilisé et qu'il a besoin de demeurer hospitalisé à C\_\_\_\_\_, qui constitue un établissement approprié, en vue de trouver un traitement médicamenteux adapté à ses besoins et une fois son état stabilisé, un nouveau lieu de vie compatible avec celui-ci.

Le recours sera donc rejeté et l'ordonnance du 17 juillet 2018 sera confirmée.

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 le 23 juillet 2018 par A\_\_\_\_\_ contre l'ordonnance DTAE/4417/2018 du 17 juillet 2018 rendue par le Tribunal de protection de l'adulte et de l'enfant dans la cause C/12232/1999-4.

**Au fond :**

Le rejette.

Dit que la procédure est gratuite.

**Siégeant :**

Madame Jocelyne DEVILLE-CHAVANNE, présidente; Madame Nathalie LANDRY-BARTHE et Monsieur Cédric-Laurent MICHEL, 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.*