



POUVOIR JUDICIAIRE

C/14458/1999-CS

DAS/48/2016

DÉCISION

DE LA COUR DE JUSTICE

Chambre de surveillance

DU JEUDI 18 FÉVRIER 2016

Recours (C/14458/1999-CS) formé en date du 12 février 2016 par **Monsieur A_____**, actuellement hospitalisé à l'Hôpital B_____, (GE), comparant en personne.

* * * * *

Décision communiquée par plis recommandés du greffier
du **19 février 2016** à :

- **Monsieur A_____.**
 - **Maître C_____**
_____, Genève.
 - **Madame D_____**
Monsieur E_____
SERVICE DE PROTECTION DE L'ADULTE
Case postale 5011, 1211 Genève 11.
 - **Direction de l'Hôpital B_____.**
 - **TRIBUNAL DE PROTECTION DE L'ADULTE**
ET DE L'ENFANT.
-

EN FAIT

- A.** A_____, né le _____ 1968, fait l'objet d'une mesure de protection depuis le 22 janvier 1999.

Il souffre de divers problèmes de santé physiques et psychiques.

Par jugement du 9 juin 2015, le Tribunal de police a déclaré A_____ coupable d'incendie par négligence (art. 222 al. 1 CP) et d'infraction à l'art. 19a LStup, l'a condamné à une peine de 240 jours amende à 30 fr. le jour, sous déduction de 213 jours de détention avant jugement, avec sursis pendant trois ans, ainsi qu'à une amende de 200 fr.

La détention susmentionnée a été effectuée à Curabilis. A sa libération, A_____ a intégré la Clinique F_____. Il était inscrit sur les listes d'attente de plusieurs établissements.

- B. a)** Par courrier des 14 et 19 août 2015, le Service de protection de l'adulte (ci-après : SPAd) a adressé au Tribunal de protection de l'adulte et de l'enfant (ci-après : le Tribunal de protection) une demande de placement à des fins d'assistance. Il relevait que A_____, qui s'était montré compliant et collaborant quant aux traitements médicaux tant somatiques que psychiques, s'était révélé opposant aux soins et agressifs envers les soignants depuis son transfert à la Clinique F_____, et avait repris une consommation d'alcool. En raison de son comportement considéré comme plus acceptable, les médecins de la Clinique F_____ l'avaient fait sortir de la clinique et depuis le 8 août 2015, il était sans domicile fixe et sans suivi médical.

Par courrier du 23 septembre 2015, le SPAd a informé le Tribunal de protection de ce que A_____ était désormais hospitalisé aux HUG.

- b)** Par ordonnance du 1^{er} octobre 2015, le Tribunal de protection a ordonné l'expertise de A_____.

Aux termes de cette expertise rendue le 1^{er} décembre 2015, A_____ souffre depuis de nombreuses années d'un trouble de personnalité de type borderline et d'une polytoxicomanie assimilables à des troubles psychiques ainsi que des troubles cognitifs assimilables à une déficience mentale. L'assistance ou le traitement qui lui est nécessaire peut lui être fourni d'une autre manière que par un placement à des fins d'assistance.

L'orientation vers un foyer médicalisé tel qu'un établissement public pour l'intégration paraissait judicieuse à l'expert.

Celui-ci a notamment relevé que dès le 12 octobre 2015, A_____ avait été admis à l'Hôpital B_____ pour la poursuite de la prise en charge somatique, qu'il se déclarait consommateur régulier de cannabis mais abstinent d'autres produits toxiques notamment d'alcool, qu'il avait besoin d'une aide médicale tant au niveau psychiatrique qu'au niveau somatique, et d'une assistance quasi permanente pour les gestes de la vie quotidienne. Depuis son hospitalisation, A_____ présentait une amélioration globale au niveau de son état de santé. L'instauration d'un placement à des fins d'assistance n'était pas préconisée car A_____ acceptait les soins dans un foyer et ne présentait pas d'éléments susceptibles d'alerter sur un risque de dangerosité à court terme.

c) Lors de l'audience du Tribunal de protection du 28 janvier 2016, le SPAd a maintenu sa demande de placement à des fins d'assistance. Le curateur d'office de A_____ a conclu que ce placement n'était pas nécessaire. A_____ a déclaré qu'à son avis son séjour à B_____ avait suffisamment duré, qu'il souhaitait son indépendance dans une structure de type EMS et qu'il souffrait de ne pas savoir quelle solution trouver à sa situation. L'expert a confirmé son rapport, et maintenu que, d'un point de vue strictement psychiatrique, il n'y avait pas d'éléments pour prononcer une hospitalisation sous forme d'un placement à des fins d'assistance, tout en reconnaissant qu'un lieu de vie tel une chambre d'hôtel n'était pas clairement adapté; au moment de l'expertise, A_____ était demandeur des soins fournis, tandis qu'il ressortait de précédents certificats ou rapports médicaux au dossier qu'il avait présenté une importante anosognosie.

d) Par ordonnance du 28 janvier 2016, le Tribunal de protection a ordonné le placement à des fins d'assistance de A_____ à l'Hôpital B_____.

Il résulte du dossier du Tribunal de protection que depuis lors cette autorité a accordé à A_____ diverses autorisations de "permissions en ville", notamment tous les mardis et samedis de 12h30 à 16h00.

e) Le 12 février 2016, A_____ a adressé à la Chambre de surveillance de la Cour de justice un recours contre la décision précitée. Il relevait qu'il avait rencontré le 5 février précédent un responsable de la Résidence G_____ (G_____), lequel lui avait proposé une chambre pour le mois de mai 2016, perspective qui l'avait enchanté; dans l'intervalle, il s'engageait à rester hospitalisé.

Il a produit, en annexe, à son recours, une attestation du médecin chef de clinique de l'Hôpital B_____ en charge de son suivi. Celui-ci appuyait le recours, en relevant que A_____ restait dépendant des soins et d'un encadrement qui, en l'absence de lieu de vie, le contraignait à rester dans l'établissement B_____, ce à quoi il consentait de son plein gré.

f) Le 17 février 2016, le juge délégué de la Chambre de surveillance a entendu A_____, son curateur d'office, une représentante du SPAd et le Docteur H_____ de l'Hôpital B_____.

A_____ a déclaré que la mesure de placement n'était pas nécessaire selon lui puisqu'il était d'accord de rester de son plein gré à B_____, en attendant d'intégrer la résidence G_____ en mai prochain. Son curateur a appuyé le recours, en relevant que la situation avait évolué favorablement.

La représentante du SPAd a conclu au rejet du recours. Elle a déclaré que le 27 janvier dernier, à la faveur d'une sortie non accompagnée, le recourant avait été trouvé endormi dans la rue. Par le passé, il avait à plusieurs reprises, en dépit d'assurances qu'il avait données de rester de son plein gré dans un lieu de vie, quitté ces lieux pour se retrouver à la rue. Rien ne garantissait dès lors si le placement à des fins d'assistance était levé qu'il ne quitte pas l'Hôpital B_____, alors que l'intégration prévue au Foyer G_____ passait par un maintien dans cet hôpital.

Le Docteur H_____ a déclaré qu'après avoir connu une période d'agitation autour du 28 janvier dernier en lien avec la convocation au Tribunal de protection, le recourant était désormais beaucoup plus serein et calme. Il ne présentait plus de symptômes psychiatriques et le projet de la Résidence G_____ représentait pour lui une évolution positive. Les sorties accordées régulièrement se passaient bien et n'étaient pas accompagnées; le recourant revenait toujours à l'heure et il n'y avait pas d'élément donnant à penser qu'il pourrait fuguer. La mesure n'était donc pas nécessaire à son sens.

A l'issue de l'audience, la cause a été gardée à juger.

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 considère que son placement à des fins d'assistance n'est pas nécessaire, dans la mesure où il déclare accepter de son plein gré son hospitalisation actuelle, jusqu'à ce qu'il puisse intégrer une structure des G_____.

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 personne concernée ou l'un de ses proches peut demander sa libération en tout temps. La décision doit être prise sans délai (al. 4).

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).

Selon l'art. 389 al. 2 CC, appliqué par analogie, un placement doit être nécessaire et approprié.

2.2 En cas de troubles psychiques, la décision de placement à des fins d'assistance doit être prise sur la base d'un rapport d'expertise (art. 450e al. 3 CC). Dans son rapport, l'expert doit se prononcer sur l'état de santé de l'intéressé. Il doit également indiquer en quoi les éventuels troubles psychiques risquent de mettre en danger la vie de la personne concernée ou son intégrité personnelle, respectivement celles d'autrui, et si cela entraîne chez lui la nécessité d'être assisté ou de prendre un traitement (ATF 137 III 289 consid. 4.5 p. 292 ss.; arrêt 5A_469/2013 du 17 juillet 2013 consid. 2.4). Dans l'affirmative, il incombe à l'expert de préciser quels seraient les risques concrets pour la vie ou la santé de cette personne, respectivement pour les tiers, si la prise en charge préconisée n'était pas mise en œuvre (à propos de la notion de danger concret : arrêts 5A_288/2011 du 19 mai 2011 consid. 5.3; 5A_312/2007 du 10 juillet 2007 consid. 2.3; cf. également infra consid. 6.2.3). Il doit encore indiquer si, en vertu du besoin de protection de l'intéressé, un internement ou une rétention dans un établissement est indispensable, ou si l'assistance ou le traitement nécessaire pourrait lui être fourni de manière ambulatoire. Le rapport d'expertise précisera également si la personne concernée paraît, de manière crédible, prendre conscience de sa maladie et de la nécessité d'un traitement. Enfin, l'expert doit indiquer s'il existe un établissement approprié et, le cas échéant, pourquoi l'établissement proposé entre effectivement en ligne de compte (ATF 137 III 289 consid. 4.5 p. 292 s.; à propos de la notion d'institution "appropriée"; ATF 112 II 486 consid. 4c p. 490; 114 II 213 consid. 7 p. 218 s.).

2.3 En l'espèce, il ressort du rapport d'expertise du 1^{er} décembre 2015 que le recourant souffre d'un trouble de la personnalité type borderline, d'une

polytoxicomanie assimilable à des troubles psychiques ainsi que de troubles cognitifs assimilables à une déficience mentale.

Le dossier établit qu'il est manifestement nécessaire que le recourant vive dans un cadre approprié, qui ne peut être une chambre d'hôtel, et qui, selon les recommandations de l'expert, devrait être un foyer médicalisé de type G_____. Selon les indications concordantes du SPAd et des médecins de l'Hôpital B_____, une intégration dans un tel foyer, bénéfique au recourant, est prévue pour le mois de mai prochain.

Il apparaît ainsi primordial que le recourant puisse se trouver dans les conditions de réaliser ce projet adapté à son état, à dire d'expert, et qu'il appelle au demeurant de ses vœux.

Or il existe un risque (fondé sur la chronologie des faits qui ont eu lieu entre juillet et septembre 2015, sur l'anosognosie non contestée par l'expert lors de son audition et surtout sur l'épisode non contesté du 27 janvier 2016) que le recourant ne s'expose à se retrouver à la rue en cas de levée de la mesure. La réalisation de ce risque ruinerait assurément les chances du projet susmentionné.

Il en résulte qu'en dépit des conclusions de l'expertise, dont il y a lieu de s'écarter partiellement en raison des faits particulièrement préoccupants survenus le 27 janvier 2016 témoignant de l'état d'abandon du recourant, l'assistance nécessaire à celui-ci ne peut être fournie autrement que par le placement à des fins d'assistance.

Dans la mesure où la situation est appelée à évoluer et où le recourant ne conteste pas que l'établissement dans lequel il est actuellement placé lui convient à tout le moins temporairement, et où il est autorisé à des sorties régulières qui lui permettent le maintien d'une vie sociale, la mesure demeure proportionnée.

2.4 Infondé, le recours sera rejeté et l'ordonnance querellée sera confirmée.

3. La procédure est gratuite.

* * * * *

**PAR CES MOTIFS,
La Chambre de surveillance :**

A la forme :

Déclare recevable le recours formé le 12 février 2016 par A_____ contre l'ordonnance DTAE/508/2016 rendue le 28 janvier 2016 par le Tribunal de protection de l'adulte et de l'enfant dans la cause C/14458/1999-4.

Au fond :

Rejette le recours et confirme l'ordonnance querellée.

Déboute les parties de toutes autres conclusions.

Sur les frais :

Dit que la procédure est gratuite.

Siégeant :

Monsieur Jean-Marc STRUBIN, président; Mesdames Florence KRAUSKOPF et Sylvie DROIN, juges; Madame Carmen FRAGA, greffière.

Le président :

Jean-Marc STRUBIN

La greffière :

Carmen FRAGA

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.