



POUVOIR JUDICIAIRE

C/17272/2015

DAS/177/2020

DECISION

DE LA COUR DE JUSTICE

Chambre de surveillance

DU LUNDI 26 OCTOBRE 2020

Recours (C/17272/2015-CS) formé en date du 18 octobre 2020 par **Monsieur A**_____, actuellement hospitalisé à la Clinique B_____, Unité C_____, _____ [adresse], comparant en personne.

* * * * *

Décision communiquée par plis recommandés du greffier
du **27 octobre 2020** à :

- **Monsieur A**_____
p.a. Clinique B_____, Unité C_____
_____, _____.
- **Maître D**_____
_____, _____.
- **TRIBUNAL DE PROTECTION DE L'ADULTE
ET DE L'ENFANT.**

Pour information :

- **Direction de la Clinique B**_____
_____, _____.

EN FAIT

A. a. A_____, né le _____ 1979, souffre d'une schizophrénie paranoïde ayant nécessité 7 hospitalisations à B_____ ainsi qu'un suivi au Centre ambulatoire de psychiatrie et de psychothérapie intégrée (ci-après : CAPPI) de F_____ [GE].

Il est au bénéfice d'une rente AI.

b.a Le 20 septembre 2015, A_____ a requis de la part du Tribunal de protection de l'adulte et de l'enfant (ci après : Tribunal de protection) l'instauration d'une mesure de protection en sa faveur au motif qu'il manquait d'argent, n'avait pas d'indépendance financière vis-à-vis de ses parents, n'avait pas de logement et vivait chez ceux-ci, n'avait pas de travail et souhaitait une aide administrative.

Cette demande était appuyée par le Dr G_____, psychiatre, qui indiquait que son patient se trouvait dans une situation d'atteinte psychique motivant une mesure de protection durable. Le Dr H_____, psychiatre, confirmait la nécessité d'une mesure, relevant que A_____ souffrait de troubles psychiques (schizophrénie paranoïde F20.0) et était dans l'incapacité de gérer ses affaires.

Lors de l'audience du Tribunal de protection du 30 septembre 2015, A_____ a précisé qu'il prenait du E_____ [rispéridone] sous forme d'injections retard, administré à domicile par une infirmière. Il prenait des somnifères et avait un anxiolytique en réserve.

b.b Par ordonnance du 30 septembre 2015, le Tribunal de protection a instauré en faveur de A_____ une curatelle de représentation avec gestion.

Cette curatelle a, dans un premier temps, été confiée au Service de protection de l'adulte, puis à Me D_____, avocat.

Par ordonnance du 16 janvier 2020, le Tribunal de protection a limité l'exercice des droits civils de A_____, le privant de l'accès à toute relation bancaire ou à tout coffre-fort en son nom.

c.a Il ressort du dossier que A_____ fait à intervalles réguliers des crises de décompensation, lors desquelles il injurie et menace son entourage, notamment par internet, courriel et téléphone. Il entreprend en outre différentes démarches inadéquates par internet envers des tiers, se présentant parfois comme victime d'abus et de violences familiales et policières.

Entre les crises, lorsqu'il prend son traitement, il se comporte calmement et de manière adéquate, selon son curateur.

c.b En 2016, A_____ a fait l'objet d'un signalement de la police fédérale en raison du fait qu'il tenait des propos inquiétants sur internet. La police relevait

qu'il semblait fortement dépendant d'internet, avait un sentiment de persécution doublé de diverses addictions (achats compulsifs, site pornographiques, drogues). Il enjoignait régulièrement la police "d'arrêter et tuer tous ces criminels".

c.c A_____ a été condamné pénalement à trois reprises, à savoir :

- Par ordonnance pénale du 1^{er} novembre 2018, à une peine pécuniaire de 30 jours amende avec sursis pour injures et menaces envoyées par courriel à l'encontre de la compagne de son père en août 2017 et septembre 2018.

- Par ordonnance pénale du 16 décembre 2019, à une peine pécuniaire de 30 jours amende avec sursis et une amende pour délit au sens de la loi fédérale sur les armes.

- Par ordonnance pénale du 20 avril 2020, à une peine pécuniaire de 45 jours-amende et à une amende, pour injures, menaces, utilisation abusive d'une installation de télécommunication et infraction à la loi sur les stupéfiants. Il lui était reproché d'avoir, de début août 2019 à fin janvier 2020, injurié par téléphone et par courriel, à de nombreuses reprises, les collaborateurs de l'entreprise I_____, à savoir son ancienne école. En novembre 2019, il avait en outre injurié et menacé son voisin. Il consommait régulièrement du cannabis.

c.d Depuis 2019, A_____ adresse de manière récurrente à son curateur des appels téléphoniques et courriels injurieux, avec parfois des vidéos à caractère pornographique. Copie de ces messages est souvent envoyée à des personnes et institutions tierces.

d. Le 27 janvier 2020, le bail de l'appartement de A_____ a été résilié pour le 31 mars 2020 au motif que ses voisins se plaignaient de son comportement agressif. Il avait notamment cassé la porte palière de son appartement. La résiliation a été contestée par devant le Tribunal des baux et loyers et une procédure est actuellement en cours. Les voisins de A_____ ont en outre déposé plainte pénale contre celui-ci et la procédure est en cours.

e. A_____ est héritier, avec d'autres, de feu son père J_____, décédé en 2016, de feu son grand-père, K_____, décédé en 2019, de feu sa grand-mère, L_____ et de feu sa grand-tante, M_____.

Suite au partage de la succession de son père, A_____ a touché plus de 420'000 fr.

Les autres successions ne sont pas encore partagées.

B. a. Le 5 février 2020, le curateur de A_____ a fait savoir au Tribunal de protection que son protégé avait tenté de pénétrer dans l'appartement de son voisin en forçant la porte d'entrée. La police était intervenue. L'état de A_____ s'était

dégradé et des mesures urgentes s'imposaient. Le curateur sollicitait notamment le placement de son protégé à des fins d'assistance, afin de stabiliser l'état psychique de celui-ci.

b. Le 13 février 2020, la mère de A_____ a fait savoir au Tribunal de protection qu'il était urgent de faire hospitaliser son fils. Celui-ci se trouvait dans une situation psychologique catastrophique, ce qui entraînait des conditions de vie déplorables et une mise en danger pour lui-même et autrui.

c. Le 17 février 2020, le curateur de A_____ a indiqué au Tribunal de protection que celui-ci s'en était encore pris à son entourage en urinant sur toutes les portes d'entrée des appartements de ses voisins. Il avait cassé une vitre de porte de son appartement et arraché les protections de sa porte d'entrée. Sa mère confirmait qu'une hospitalisation était nécessaire aux fins de stabiliser son état psychique.

d. En avril 2020, de nouvelles plaintes des voisins de A_____ sont intervenues. Celui-ci jetait notamment de la nourriture et des bouteilles d'alcool par la fenêtre dans leur jardin et était agressif à leur égard. Il avait en outre essayé de mettre le feu à leur barbecue.

e. Le 31 août 2020, A_____ a fait l'objet d'une mesure de "PAFA-MED". Son psychiatre s'était rendu en urgence à son domicile après avoir été sollicité par son entourage qui rapportait une dégradation nette de son état psychique (propos hétéro-agressifs et insultes à l'égard de son curateur, vidéos à caractère pornographique envoyées à sa mère, demandes incessantes d'argent à sa mère, vente de quasiment tout le mobilier de son appartement, état d'insalubrité de son lieu de vie).

A_____ a été hospitalisé au département de psychiatrie des HUG.

f. Le 30 septembre 2020, le Dr N_____, médecin chef de clinique dudit département a requis de la part du Tribunal de protection la prolongation de cette mesure, faisant valoir que, malgré la poursuite de son traitement habituel de P_____ [palipéridone], il avait constaté la persistance chez A_____ d'éléments psychotiques (idées délirantes de persécution et hallucinations visuelles et cénesthésiques) ainsi que de troubles du comportement après consommation de cannabis. L'état clinique du patient avait nécessité entre le 20 et le 23 septembre 2020 un programme en chambre fermée suite à des menaces envers l'équipe soignante.

Selon le Dr N_____, en raison d'une instabilité clinique nécessitant l'adaptation du traitement du patient, d'une situation sociale précaire de celui-ci et de son anosognosie, il existait, en cas de sortie un risque de mise en danger hétéro ou auto agressif.

g. Par ordonnance de mesures superprovisionnelles du 8 octobre 2020, le Tribunal de protection a prolongé, pour une durée indéterminée, le placement à des fins d'assistance institué le 31 août 2020 en faveur de A_____ et a ordonné son maintien à la Clinique B_____.

h. Lors de l'audience du Tribunal de protection du 13 octobre 2020, A_____ a indiqué qu'il estimait que son hospitalisation était injustifiée. Il a relevé qu'il respectait le programme de soins, les horaires, participait aux groupes de l'unité et prenait son traitement. Les relations avec sa mère s'étaient améliorées et son congé s'était bien déroulé. Il était d'accord pour effectuer un suivi au CAPPI.

La Dr O_____, médecin psychiatre chargée du suivi de A_____ à B_____, a indiqué que l'état de son patient s'était amélioré depuis 10 jours. Ses idées florides délirantes étaient atténuées. Cependant, il ne remettait pas en question le comportement ayant conduit à son hospitalisation. Il n'avait plus eu de troubles de comportement depuis une semaine. Le traitement, à savoir "Q_____" [halopéridol] par la bouche, était en voie d'adaptation. Un passage à une forme injectable était discuté. Une sortie était prématurée, avec un risque de mise en danger du patient ou de tiers à court, voire moyen terme.

Le curateur de A_____ a confirmé qu'une sortie B_____ lui semblait prématurée. Il convenait de trouver un nouveau lieu de vie adapté, tel un foyer ou appartement avec encadrement, ce qu'il s'employait à faire.

i. Par ordonnance du 13 octobre 2020, le Tribunal de protection a confirmé les mesures superprovisionnelles du 8 octobre 2020 et prolongé, pour une durée indéterminée, le placement aux fins d'assistance de A_____ institué le 31 août 2020. Son maintien à B_____ a été ordonné.

Le Tribunal a considéré que l'état clinique de A_____ n'était pas encore stabilisé, que le traitement était en cours d'adaptation et qu'en cas de non-prolongation du placement et d'une sortie prématurée, il existait un risque auto et hétéro-agressif.

C. a. Le 18 octobre 2020, A_____ a formé recours contre cette décision.

b. Lors de l'audience de la Cour qui s'est tenue le 23 octobre 2020, A_____ a confirmé son recours, précisant qu'il respectait les programmes de soins B_____, les horaires, qu'il participait aux groupes de l'unité, qu'il prenait son traitement et que les relations avec sa mère s'étaient améliorées. Il avait l'impression d'être en prison à B_____; il se sentait contraint et sans autonomie. Il tenait à son intimité, à sa liberté et à son hygiène de vie. Il reconnaissait qu'il était malade, mais estimait qu'il pouvait se soigner lui-même.

Il a ajouté qu'il avait effectué plusieurs sorties, lors desquelles il était retourné à son appartement et que cela s'était bien déroulé.

Le Dr N_____, responsable du suivi de A_____ à B_____, entendu comme témoin et délié de son secret médical, a confirmé que les sorties de son patient s'étaient bien passées.

A_____ souffrait d'une schizophrénie paranoïde. S'il sortait B_____, il serait susceptible de représenter un danger pour des tiers. Il avait par exemple, le jour même, indiqué lors d'un entretien qu'il se sentait persécuté par l'équipe médicale et qu'il avait peur de frapper ses soignants. A_____ n'avait cependant jamais frappé quelqu'un de l'équipe médicale lors de son hospitalisation actuelle. Le témoin a ajouté que, laissé à lui-même A_____ pourrait mettre en danger sa situation sociale, mais pas sa santé ou sa vie.

Depuis le 13 octobre 2020, date de l'audience du Tribunal de protection, le Dr N_____ n'avait plus constaté de troubles du comportement chez son patient. Par contre, celui-ci avait eu des symptômes psychotiques, faisant suite à une consommation de cannabis. Cette consommation était un aspect important du problème. Ces symptômes s'étaient concrétisés sous forme de désorganisation de la pensée, d'hallucinations visuelles et accoustico-verbales avec des idées délirantes de persécution. A_____ voulait enlever les tableaux au mur et voyait Jésus dans le ciel.

Selon le Dr N_____, actuellement, la clinique B_____ constituait un cadre approprié pour la prise en charge de la pathologie de A_____. Le cadre hospitalier avait un effet thérapeutique important et permettait de le stabiliser. Le praticien ne pouvait en l'état pas estimer la durée nécessaire de l'hospitalisation, car elle dépendait du cadre qui pourrait être mis en place pour la sortie. A_____ suivait un traitement à base de "Q_____" administré par voie orale et de R_____ [bipéridène]. Un traitement ambulatoire serait possible, avec le concours du CAPPI de F_____. Le traitement au "Q_____" dépôt pourrait se faire par injection à raison d'une fois par mois.

A_____ a indiqué que, s'il rentrait chez lui, il était d'accord de prendre ce traitement. Il était d'accord d'aller au CAPPI pour qu'il lui soit administré. Il était conscient que les agissements ayant conduit à son placement étaient regrettables et il n'entendait pas les réitérer.

Le curateur de A_____ a pour sa part déclaré qu'il était nécessaire que l'état de son protégé soit stabilisé avant d'envisager une sortie. Celui-ci pouvait se montrer calme et adéquat par moments et extrêmement agressif à d'autres moments. Il était à la recherche d'un lieu de vie avec un encadrement social. Une réunion en réseau avec différents intervenants, notamment le CAPPI, était prévue jeudi 29 octobre 2020, en vue d'organiser la sortie de A_____.

La cause a été gardée à juger à l'issue de l'audience du 23 octobre 2020.

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).

En l'espèce, le recours a été formé dans le délai utile de dix jours, par la personne concernée par la mesure 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 lorsqu'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. La personne concernée est libérée dès que les conditions du placement ne sont plus remplies (al. 3).

La loi exige la réalisation de trois conditions cumulatives à savoir une cause de placement (troubles psychiques, déficiences mentales ou grave état d'abandon), un besoin d'assistance ou de traitement ne pouvant lui être fournis 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, 2011, p. 302, n° 666).

Dans sa décision de placement à des fins d'assistance, le juge doit exposer tout d'abord sur la base de quels éléments de fait le tribunal a retenu l'existence d'un état de faiblesse au sens de l'art. 426 al. 1 CC, à savoir un trouble psychique, une déficience mentale ou un grave état d'abandon (ATF 140 III 101 consid. 6.2.3). La décision de l'autorité doit en outre indiquer, en fait, quel danger concret pour la vie ou la santé de l'intéressé subsisterait dans le cas d'espèce si le traitement ou l'assistance n'était pas mis en œuvre. Le risque de danger pour les tiers peut également être pris en compte (art. 426 al. 2 CC). Ensuite, l'autorité doit déterminer sur la base de ces faits, si, d'un point de vue juridique, une assistance ou un traitement est nécessaire au sens de l'art. 426 al. 1 CC et pourquoi tel serait le cas (ATF 140 III 101 cité). Lorsqu'elle arrive à la conclusion que le traitement, respectivement l'assistance, est nécessaire, l'autorité doit exposer les faits sur la base desquels elle considère que le placement est conforme au principe de proportionnalité, c'est-à-dire pour quel motif une assistance ou un traitement ambulatoire n'est pas envisageable (par exemple parce qu'il est impossible de faire administrer le traitement par des proches de l'intéressé ou parce que l'intéressé n'a pas conscience de sa maladie et de son besoin de traitement; ATF 140 III 101 cité). Enfin, l'autorité doit expliquer pour quelle raison elle considère l'institution proposée comme "appropriée" (ATF 140 III 101 cité).

L'établissement est approprié lorsque l'organisation et le personnel dont il dispose normalement lui permettent de satisfaire les besoins essentiels de celui qui y est placé pour recevoir soins et assistance (ATF 114 II 213 consid. 7). En principe dès lors, le placement à des fins d'assistance ne peut être prononcé que si l'autorité qui le prononce considère l'institution proposée comme appropriée et explique les raisons pour lesquelles elle considère que tel est le cas (arrêt du Tribunal fédéral 5A_189/2013 consid. 2.3).

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). Si le placement à des fins d'assistance doit être ordonné pour d'autres motifs, par exemple en raison d'un grave état d'abandon au sens de l'art. 426 al. 1 CC, l'al. 3 de l'art. 450e CC n'est pas applicable, étant précisé qu'il arrive que le grave état d'abandon soit lié à des troubles psychiques (STECK, Protection de l'adulte, Comm Fam, n. 14 ad art. 450e CC)

2.2 En l'espèce, il ressort du dossier que le recourant souffre d'un trouble psychique sous forme d'une schizophrénie paranoïde.

Le Tribunal de protection a fondé sa décision de placement sur l'existence d'un trouble psychique au sens de l'art. 426 al. 1 CC. Un placement pour ce motif nécessite cependant un rapport d'expertise au sens de l'art. 450e al. 3 CC. Or, même si plusieurs rapports médicaux attestent de l'existence du trouble psychique du recourant, aucune expertise n'a à ce jour été ordonnée.

Ce n'est cependant pas pour autant que le recours doit être admis.

Il ressort en effet du dossier que le trouble psychique dont souffre le recourant a provoqué un grave état d'abandon au sens de l'art. 426 al. 1 CC, situation susceptible de justifier un placement au fins d'assistance, sans que l'établissement d'une expertise soit nécessaire.

En février 2020 déjà, le curateur du recourant et sa mère attiraient l'attention du Tribunal de protection sur la grave dégradation des conditions de vie du recourant, lesquelles étaient susceptibles de mettre en danger sa vie et celle d'autrui.

En août 2020, la situation a dégénéré au point que son psychiatre a dû se rendre en urgence à son domicile. Celui-ci a constaté l'état d'insalubrité du lieu de vie du recourant qui avait vendu quasiment tout le mobilier de son appartement. A cela s'ajoutaient ses propos hétéros agressifs, les injures à son curateur et l'envoi répété de vidéos pornographiques, notamment à sa mère.

Il ressort également du dossier que le recourant jette de la nourriture et des bouteilles d'alcool par la fenêtre dans le jardin de ses voisins et urine sur leurs portes palières, ce qui atteste de la précarité extrême de ses conditions de vie.

Le placement ordonné par le Tribunal de protection est dès lors nécessaire et conforme au principe de proportionnalité. B_____ est un établissement approprié pour le recourant car le cadre hospitalier a un effet thérapeutique important, comme l'a souligné le Dr N_____ et permet de stabiliser l'état du recourant.

En l'état, un traitement ambulatoire ne suffirait pas à protéger le recourant. Un tel suivi a été mis en place par le passé, mais cela n'a pas empêché la survenance réitérée de crises de décompensation, dont la gravité semble aller en s'amplifiant.

La fréquence des crises a augmenté ces dernières années, en dépit du suivi ambulatoire dont bénéficiait le recourant auprès du CAPPI, suivi qui a été interrompu à plusieurs reprises par le recourant. Lors de l'audience de la Cour, le Dr N_____ a d'ailleurs confirmé que ce dernier sortait B_____, sans encadrement adéquat, il serait susceptible de représenter un danger pour les tiers.

Son appartement étant de plus insalubre et non meublé, puisque le recourant s'est débarrassé de tous ses meubles, un retour du recourant dans celui-ci n'est à ce jour pas envisageable sans encadrement social. En tout état de cause, cette situation est précaire puisque le bail dudit appartement a été résilié et qu'il est à prévoir que le recourant ne pourra pas y séjourner à long terme.

Compte tenu de ce qui précède, le seul fait que les sorties du recourant se soient bien déroulées ne suffit pas à justifier la levée du placement.

La décision querellée doit par conséquent être confirmée par substitution de motifs, en ce sens que le placement est justifié par un grave état d'abandon au sens de l'art. 426 al. 1 CC.

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

* * * * *

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

A la forme :

Déclare recevable le recours interjeté le 18 octobre 2020 par A_____ contre l'ordonnance DTAE/5859/2020 rendue le 13 octobre 2020 par le Tribunal de protection de l'adulte et de l'enfant.

Au fond :

Rejette ce recours.

Dit que la procédure est gratuite.

Siégeant :

Monsieur Cédric-Laurent MICHEL, président; Mesdames Fabienne GEISINGER-MARIETHOZ et Paola CAMPOMAGNANI, 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.