REPUBLIQUE ET CANTON DE GENEVE

POST TENEBRAS LUX

POUVOIR JUDICIAIRE

C/17587/2019-CS **DAS/26/2022**

DECISION

DE LA COUR DE JUSTICE

Chambre de surveillance

DU MARDI 14 FEVRIER 2023

Recours (C/17587/2019) formé en date du 2 février 2023 par **Monsieur A_____**, actuellement hospitalisé à la Clinique de B_____, _____, comparant en personne.

* * * * *

Décision communiquée par plis recommandés du greffier
du **14 février 2023** à :

- **Monsieur A_____**
  p.a. Clinique de B_____
  _____, _____.

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

Pour information :

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

EN FAIT

A. **a)** A_____, né en 1972, souffrant de schizophrénie paranoïde, a été hospitalisé à sept reprises en milieu psychiatrique depuis 1998.

b) Il a, en dernier lieu, été placé à des fins d'assistance à la Clinique [psychiatrique] de B_____ du 1er août au 4 septembre 2019 en raison d'une décompensation psychotique consécutive à l'interruption du suivi ambulatoire et du traitement antipsychotique.

A_____ s'était alors opposé à cette mesure de placement. Son recours a été rejeté par le Tribunal de protection de l'adulte et de l'enfant par décision du 8 août 2019, confirmée par la Chambre de surveillance de la Cour de justice le 21 août 2019.

Il résulte de l'expertise établie dans le cadre de cette procédure le 7 août 2019 que A_____ souffre de schizophrénie paranoïde, qui avait été diagnostiquée lors de sa première hospitalisation en 1998 déjà, en décompensation en raison de l'absence de traitement et de suivi. Le concerné avait entrepris des études universitaires qu'il avait interrompues dans un contexte de retrait social et de comportements hétéro-agressifs. Il avait travaillé quelques temps mais avait été licencié en raison de ces mêmes comportements. Il ne travaillait plus et bénéficiait de l'assurance-invalidité. La prise en charge hospitalière était alors nécessaire pour remettre en place un traitement psychiatrique adapté au long cours, sous surveillance médicale. En l'absence d'un placement à des fins d'assistance, l'intéressé aurait présenté un risque hétéro-agressif ainsi qu'un risque de dégradation de son état psychique et de précarisation sociale. Il convenait de le maintenir en observation médicale en milieu hospitalier, le temps que le traitement neuroleptique fasse pleinement effet, pour s'assurer qu'il ne présentait plus de risque pour lui-même ni pour autrui.

B. **a)** A_____ fait l'objet d'un nouveau placement à des fins d'assistance ordonné le 22 décembre 2022 par la Dre D_____, médecin spécialiste en psychiatrie et psychologie à l'Unité d'urgence psychiatrique des HUG.

Il ressort de la décision de placement prise par ce médecin que l'intéressé a été amené aux urgences en raison d'une agitation psychomotrice et de propos incohérents. Le patient était connu pour une schizophrénie paranoïde, en rupture de traitement et de suivi. Il présentait probablement des hallucinations au vu de ses attitudes d'écoute. Il refusait d'être hospitalisé, indiquant aller bien et souhaiter retourner en Iran. Au vu de ces éléments, le médecin estimait que les soins en milieu psychiatrique étaient nécessaires.

b) Le 20 janvier 2023, la Dre F_____, médecin cheffe de clinique de l'Unité C_____ [au sein de la Clinique de B_____], a sollicité la prolongation de cette

mesure de placement auprès du Tribunal de protection de l'adulte et de l'enfant (ci-après: le Tribunal de protection).

Le patient, souffrant de schizophrénie paranoïde, avait été hospitalisé à sept reprises en milieu psychiatrique, la première fois en mars 1998. Il ne s'engageait pas dans un suivi ambulatoire et interrompait ses traitements antipsychotiques. La dernière hospitalisation avait eu lieu du 1er août au 4 septembre 2019, sur décision médicale en raison d'une décompensation psychotique consécutive à l'interruption du suivi ambulatoire et du traitement antipsychotique.

Depuis l'entrée du patient dans le service, un traitement antipsychotique (Olanzapine) lui avait été administré, qui ne s'était pas révélé efficace. Il était envisagé de changer de traitement pour lui donner du Risperdal. Le patient présentait des bizarreries du comportement, un discours peu cohérent, une thymie triste et de probables attitudes d'écoute. Il était anosognosique de son état. Il convenait de prolonger le placement afin de pouvoir adapter le traitement en fonction de la réponse thérapeutique.

c) Le Tribunal de protection, siégeant dans sa composition pluridisciplinaire comprenant un médecin psychiatre, a tenu une audience le 26 janvier 2023.

A_____ a déclaré vouloir sortir de l'hôpital, parce qu'il s'y ennuyait et qu'il n'avait aucun problème psychique. Il souhaitait retourner en Iran le plus vite possible.

Dre F_____ a indiqué que le traitement médicamenteux, qui avait été mis en place en 2019 puis interrompu par le patient, avait été réinstauré, mais que l'évolution était lente. Le patient était compliant aux soins, mais les contacts avec ce dernier étaient difficiles, vu son anosognosie de la maladie et de la nécessité d'un traitement. Un changement de traitement avait été mis en place et une évolution positive était observée: le contact avec le patient était plus aisé, il avait pu exprimer avoir des hallucinations auditives. Il convenait de poursuivre les observations et d'atteindre une stabilisation de son état psychique dans la durée avant d'envisager une sortie avec un traitement médicamenteux et un suivi ambulatoire.

C. Par ordonnance DTAE/634/2023 rendue le 26 janvier 2023, le Tribunal de protection a prolongé le placement à des fins d'assistance institué le 22 décembre 2022 pour une durée indéterminée en faveur de A_____ et ordonné son maintien à la Clinique de B_____.

Il a retenu que A_____ présentait une nouvelle décompensation de sa schizophrénie paranoïde, soit un trouble psychique susceptible de représenter un risque pour sa vie ou son intégrité personnelle, respectivement celles d'autrui, que son hospitalisation s'avérait nécessaire afin de stabiliser de façon perenne son état

par la mise en place d'un traitement adapté, puis par l'organisation d'un suivi ambulatoire et par un travail sur l'adhésion aux soins et que l'assistance et le traitement nécessaires ne pouvaient lui être fournis d'une autre manière que par un placement à des fins d'assistance, de sorte qu'il convenait de prolonger la mesure.

D. **a)** Par courrier du 2 février 2023 adressé au Tribunal de protection et parvenu à la Chambre de surveillance le 6 février 2023, A_____ a recouru contre cette ordonnance, qu'il a reçue le 30 janvier 2023.

Il souhaitait quitter l'hôpital et considérait que la mesure de placement n'était pas justifiée.

b) Lors de l'audience tenue le 10 février 2023, la juge déléguée de la Chambre de surveillance a entendu A_____ ainsi que la Dre F_____.

A_____ a persisté dans son recours. Il souhaitait quitter l'hôpital au plus vite pour retourner vivre en Iran. Le traitement qui lui était administré depuis qu'il était hospitalisé le fatiguait beaucoup. Il était pour l'instant opposé à un traitement dépôt par injection, mais il pourrait l'envisager si cela lui permettait de partir en Iran.

La Dre F_____ a confirmé ses déclarations faites lors de l'audience tenue devant le Tribunal de protection le 26 janvier 2023. Le patient souffrait de schizophrénie paranoïde depuis de nombreuses années et avait été hospitalisé à diverses reprises en raison de l'interruption de son traitement et de son suivi ambulatoire. Il était actuellement sous traitement de Risperdal et l'évolution de son état était lente. Une sortie du milieu hospitalier était en l'état prématurée, dès lors que les mesures à prendre en vue d'assurer le maintien du traitement et du suivi ambulatoire n'étaient pas encore en place. Dans l'hypothèse où le placement était levé et où le patient cessait son traitement, il existait un risque qu'il présente une décompensation de son trouble et qu'il puisse commettre des actes hétéro-agressifs en raison de ses délires de persécution. La Clinique de B_____ était un établissement approprié pour la prise de charge de l'intéressé.

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.

2. **2.1** 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 (art. 426 al. 1 CC). La charge que la personne concernée représente pour ses proches et pour des tiers ainsi que leur protection sont prises en considération (art. 426 al. 2 CC). La personne concernée est libérée dès que les conditions du placement ne sont plus remplies (art. 426 al. 3 CC).

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 (cf. notamment DAS/15/2023 du 30 janvier 2023, consid. 2.1; DAS/232/2022 du 14 novembre 2022, consid. 2.1; DAS/67/2014, consid. 2.1; DAS/145/2022 du 1er juillet 2022, consid. 2.1; MEIER/LUKIC, Introduction au nouveau droit de la protection de l'adulte, 2011, p. 302, n° 666).

2.2 Le placement ordonné par un médecin prend fin au plus tard après quarante jours, sauf s'il est prolongé par une décision du Tribunal de protection (art. 429 al. 1 et 2 CC; art. 60 al. 2 LaCC).

2.3 En l'espèce, le recourant souffre depuis de nombreuses années de schizophrénie paranoïde et a dû être hospitalisé en milieu psychiatrique en raison de ce trouble à plusieurs reprises depuis 1998. L'expertise effectuée en 2019 et l'audition des différents médecins intervenus lors des précédentes mesures de placement ont fait ressortir que ces hospitalisations s'avéraient nécessaires lorsque la pathologie du recourant était décompensée en raison de l'interruption de son traitement antipsychotique.

Le recourant fait l'objet d'une nouvelle mesure de placement à des fins d'assistance décidée par un médecin spécialiste en psychiatrie et psychologie de l'Unité d'urgence psychiatrique des HUG le 22 décembre 2022, alors qu'il présentait un état d'agitation psychomotrice, tenait des propos incohérents et semblait avoir des hallucinations auditives. Le diagnostic de schizophrénie paranoïde posé lors des dernières hospitalisations a été confirmé par le médecin psychiatre intervenu lors de l'admission du patient [à la Clinique de B_____] ainsi que par le médecin responsable de l'Unité où le recourant séjourne actuellement. Ce dernier médecin a indiqué qu'un traitement antipsychotique avait été administré au patient depuis son entrée dans la Clinique, mais ne s'était pas avéré efficace, de sorte qu'il avait été décidé de changer de médicament durant le mois de janvier 2023; l'évolution de son état était lente et le patient restait

anosognosique de sa maladie et de la nécessité d'un traitement. Il ressort par ailleurs des déclarations de ce médecin que l'hospitalisation du recourant demeure à ce jour nécessaire en vue de stabiliser son état psychique et d'assurer le maintien du traitement et du suivi ambulatoire après sa sortie, à défaut de quoi il risquait d'interrompre son traitement, de présenter une nouvelle décompensation de son trouble et de commettre des actes éventuellement hétéro-agressifs en raison de ses délires de persécution. La Clinique de B_____ est enfin un établissement approprié pour la prise en charge du recourant.

L'ensemble de ces éléments conduit la Chambre de surveillance à retenir que la prolongation de la mesure de placement au sein de la Clinique de B_____ ordonnée par le Tribunal de protection dans le délai de quarante jours prescrit par la loi est conforme, et que le placement demeure à ce jour nécessaire pour fournir au recourant l'assistance et le traitement dont il a besoin en raison de son trouble psychique.

Son recours sera en conséquence rejeté.

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 2 février 2023 par A_____ contre l'ordonnance DTAE/634/2023 rendue le 26 janvier 2023 par le Tribunal de protection de l'adulte et de l'enfant dans la cause C/17587/2019.

Au fond :

Le rejette.

Dit que la procédure est gratuite.

Siégeant :

Monsieur Cédric-Laurent MICHEL, président; Mesdames Paola CAMPOMAGNANI et Ursula ZEHETBAUER GHAVAMI, 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.