



## POUVOIR JUDICIAIRE

C/17657/2016-CS

DAS/295/2016

## DECISION

## DE LA COUR DE JUSTICE

## Chambre de surveillance

DU VENDREDI 16 DECEMBRE 2016

Recours (C/17657/2016-CS) formé en date du 7 décembre 2016 par **Monsieur A\_\_\_\_\_**, actuellement hospitalisé à la Clinique de Belle-Idée, sise chemin du Petit-Bel-Air 2, 1225 Chêne-Bourg (Genève), comparant par Me Ghislaine de MARSANO-ERNOULT, avocate, en l'Etude de laquelle il élit domicile.

\* \* \* \* \*

Décision communiquée par téléfax et par plis  
recommandés du greffier du **16 décembre 2016** à :

- **Monsieur A\_\_\_\_\_**  
c/o Me Ghislaine de MARSANO-ERNOULT, avocate  
Rue du Tunnel 15, 1227 Carouge (022/346.66.69).
  - **Docteur B\_\_\_\_\_**  
Clinique de Belle-Idée  
Chemin du Petit-Bel-Air 2, 1225 Chêne-Bourg (022/305.43.60).
  - **Direction de la Clinique de Belle-Idée**  
Chemin du Petit-Bel-Air 2, 1225 Chêne-Bourg (022/305.40.34).
  - **TRIBUNAL DE PROTECTION DE L'ADULTE  
ET DE L'ENFANT.**
-

Attendu EN FAIT que, A\_\_\_\_\_, né le 24 décembre 1974 à Genève souffre de troubles psychiques de type schizophrénie paranoïde, diagnostiqués en 2001 dans le cadre d'une expertise judiciaire réalisée par l'Institut de médecine légale, suite à une tentative de meurtre sur la personne de sa mère, acte pour lequel il a été déclaré irresponsable et qui a fait l'objet d'une décision de non-lieu prononcée par la Chambre d'accusation le 24 juillet 2001;

Que la Chambre d'accusation a ordonné, dans cette même décision, son hospitalisation non volontaire, mesure qui a été levée le 7 décembre 2002 par le Conseil de surveillance psychiatrique au profit d'un traitement ambulatoire, dont la durée a été prolongée au 28 février 2011, par décision du Tribunal d'application des peines et des mesures, le 29 février 2008;

Que toutefois, constatant que le but du traitement ambulatoire, soit la prévention de nouvelles infractions, avait été atteint et que bien que A\_\_\_\_\_ ne soit pas totalement guéri mais se montrait capable de gérer le traitement de sa maladie en étant conscient de la nécessité de se soigner, le Tribunal d'application des peines et des mesures a ordonné, par décision du 18 septembre 2009, la levée du traitement ambulatoire ordonné le 7 décembre 2002;

Que A\_\_\_\_\_ vit seul dans son appartement à Genève;

Qu'au mois d'avril 2016, il a subi une hospitalisation de courte durée à la Clinique de Belle-Idée, qu'il indique être due à la prise unique d'un stupéfiant dont il a compris la nocivité;

Que le 6 septembre 2016, est parvenu au Tribunal de protection de l'adulte et de l'enfant (ci-après : le Tribunal de protection) un signalement, adressé initialement à la Commission de surveillance des professions de la santé par C\_\_\_\_\_ et D\_\_\_\_\_, parents de A\_\_\_\_\_;

Que ces derniers se montraient soucieux de l'état de santé de leur fils qui avait coupé tout contact avec eux et leur adressait des messages électroniques menaçants, leur faisant craindre une nouvelle décompensation psychotique;

Qu'ils craignaient également une mise en danger de leur fils ou d'eux-mêmes et sollicitaient du Tribunal de protection une évaluation de l'état de santé de celui-ci;

Que le Tribunal de protection a ouvert une procédure tendant à l'instauration éventuelle d'une mesure de protection en faveur de A\_\_\_\_\_;

Que dans ce cadre, il s'est adressé aux thérapeutes de A\_\_\_\_\_;

Que la Doctoresse E\_\_\_\_\_, médecin psychiatre de A\_\_\_\_\_, a indiqué par courrier du 23 septembre 2016 ne plus suivre A\_\_\_\_\_ depuis le mois de juin 2016;

---

Que le Docteur F\_\_\_\_\_, médecin traitant de A\_\_\_\_\_, a par courrier du 2 novembre 2016, confirmé que A\_\_\_\_\_ souffrait de schizophrénie paranoïde depuis 2000, que son état de santé s'était stabilisé sous traitement ces dernières années mais qu'actuellement il avait réduit ses doses de neuroleptiques et n'avait plus de suivi psychiatrique, de telle sorte que son état psychique devait faire l'objet d'une évaluation psychiatrique afin de pouvoir apprécier sa totale capacité de discernement et l'adéquation de son traitement;

Que A\_\_\_\_\_ ne s'est pas présenté à l'audience fixée par le Tribunal de protection le 24 novembre 2016, tout en ayant préalablement signalé son absence;

Que le Docteur F\_\_\_\_\_, non délié du secret médical, n'a pas pu apporter de précisions sur l'état de son patient lors de cette audience;

Que le Tribunal de protection a rendu le 24 novembre 2016 une ordonnance sur mesures provisionnelles (DTAE/1\_\_\_\_\_) ordonnant le placement à des fins d'assistance de A\_\_\_\_\_ auprès de la Clinique de Belle-Idée (ch. 1 du dispositif), rendant attentive la Clinique de Belle-Idée que tout transfert ou sortie de la personne concernée devrait, au préalable, être autorisé par le Tribunal de protection (ch. 2), invitant le Département de la sécurité et de l'économie, soit pour lui le Service d'application des peines et des mesures, à procéder à l'exécution de la mesure (ch. 3), invitant le Service d'application des peines et des mesures à aviser immédiatement le Tribunal de protection une fois la mesure exécutée (ch. 4), rappelant que la procédure est gratuite (ch. 5), et que la décision était immédiatement exécutoire (ch. 6);

Que cette ordonnance a été notifiée à A\_\_\_\_\_ le 2 décembre 2016;

Qu'elle est motivée par le fait que l'état psychique de A\_\_\_\_\_ semblait être décompensé, que compte tenu de ses antécédents, un risque de passage à l'acte hétéro ou auto-agressif ne pouvait être exclu et que, dans ces circonstances, un placement à des fins d'assistance s'avérait nécessaire dans le but d'apporter au concerné les soins requis par son état de santé et de "travailler avec lui son adhésion aux soins";

Que la décision précisait que faute d'expertise médicale, la mesure était rendue à titre provisoire, l'acte d'instruction manquant étant ordonné le même jour, par acte séparé;

Que le Tribunal de protection a ainsi rendu le 24 novembre 2016, une seconde ordonnance, de type préparatoire, ordonnant l'expertise psychiatrique de A\_\_\_\_\_, commettant à titre d'expert le Docteur G\_\_\_\_\_, spécialiste FMH en psychiatrie et psychothérapie, médecin adjoint agréé, responsable de psychiatrie légale, Unité de psychiatrie légale, CURML-HUG, en lui fixant un délai au 10 janvier 2017 afin de déposer son rapport;

Que cette ordonnance a été notifiée à A\_\_\_\_\_ le 5 décembre 2016;

Qu'elle est motivée par le fait qu'il convenait d'ordonner l'expertise psychiatrique de A\_\_\_\_\_ afin de déterminer si son placement à des fins d'assistance s'imposait compte

---

tenu de son état de santé actuel, et dans l'affirmative, déterminer l'établissement le plus approprié à son état de santé;

Que par trois courriers du 7 décembre 2016, à l'adresse du Tribunal de protection qui les a transmis à la Chambre de surveillance, A\_\_\_\_\_ a manifesté son opposition à son placement à des fins d'assistance, valant recours contre l'ordonnance DTAE/1\_\_\_\_\_;

Qu'il ne manifeste aucune objection à l'établissement d'une expertise psychiatrique mais estime qu'il n'a pas besoin de demeurer à la Clinique de Belle-Idée pour s'y soumettre;

Qu'il indique par ailleurs avoir fait une petite pause dans son suivi psychiatrique mais sans avoir jamais arrêté de prendre ses médicaments;

Qu'il a repris son suivi psychiatrique auprès de la Doctoresse E\_\_\_\_\_ le 7 décembre 2016;

Que A\_\_\_\_\_ a été entendu par la Chambre de céans en date du 14 décembre 2016, de même que le Docteur B\_\_\_\_\_, chef de clinique à la Clinique de Belle-Idée;

Considérant, EN DROIT, que les décisions du Tribunal de protection peuvent faire l'objet d'un recours à la Chambre de surveillance de la Cour de justice dans les dix jours dès la notification aux parties (art. 450b al. 2 CC);

Que l'acte de recours a été déposé dans le délai légal;

Qu'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 nécessaires ne peuvent 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);

Que le placement d'une personne ordonné par le Tribunal de protection doit être fondé sur un constat médical (art. 428 CC; art 68 LaCC). En cas de troubles psychiatriques, 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 psychiatriques risquent de mettre en danger la vie de la personne concernée ou son intégrité corporelle, respectivement celles d'autrui, et si cela entraîne la nécessité d'être assisté ou de prendre un traitement (ATF 140 III 101 consid.6.2.2; 137 III 289 consid. 4.5);

Que si un traitement est nécessaire, l'expert doit encore indiquer si le traitement peut être fourni de manière ambulatoire et préciser si la personne concernée paraît, de manière crédible, prendre conscience de sa maladie et de la nécessité d'un traitement;

---

Qu'en l'espèce, lors de l'audience tenue par le juge délégué de la Chambre de céans, le Docteur B\_\_\_\_\_, chef de clinique à la Clinique de Belle-Idée, qui s'occupe de A\_\_\_\_\_ depuis son entrée à la clinique, intervenue le 9 décembre 2016, a déclaré que A\_\_\_\_\_ pourrait quitter la Clinique Belle-Idée à l'issue de l'expertise qui est fixée le vendredi 16 décembre 2016 à 10h30 à l'Unité de psychiatrie légale;

Qu'il relève que A\_\_\_\_\_ n'a pas manifesté de troubles du comportement depuis son hospitalisation, qu'il n'a pas transgressé le cadre hospitalier, qu'il n'a pas tenu de propos délirants et que son traitement médicamenteux est demeuré identique;

Qu'il précise encore que l'expertise diligentée ne nécessite pas l'hospitalisation de A\_\_\_\_\_, que ce dernier viendrait vraisemblablement aux rendez-vous qui lui seraient fixés dans le cadre de l'expertise ainsi que pour adapter son traitement à la clinique si nécessaire et qu'il offre un risque de dangerosité faible à l'extérieur de la clinique avec une bonne observance de son traitement actuel et de son suivi psychiatrique;

Que lors de la même audience, A\_\_\_\_\_ lui-même s'est déclaré d'accord de demeurer à la Clinique de Belle-Idée jusqu'à l'issue de l'expertise psychiatrique fixée le vendredi 16 décembre 2016 à 10h30;

Qu'il lui en sera donné acte;

Que A\_\_\_\_\_ a encore exposé, lors de l'audience, être conscient de devoir prendre son traitement médicamenteux, ne pas l'avoir interrompu, être d'accord de le poursuivre et avoir repris son suivi psychiatrique suspendu depuis quelques mois;

Que les conditions d'un placement à des fins d'assistance n'apparaissent de toute évidence pas réalisées en l'espèce, au vu des principes ci-dessus rappelés, de la motivation de l'ordonnance litigieuse, des éléments du dossier et de l'audition du Docteur B\_\_\_\_\_;

Qu'il se justifie que la mesure de placement à des fins d'assistance soit levée;

Que la procédure est gratuite.

\* \* \* \* \*

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

Donne acte à A\_\_\_\_\_ de son accord de demeurer à la Clinique de Belle-Idée jusqu'au vendredi 16 décembre 2016, à l'issue de l'expertise psychiatrique judiciaire fixée à 10h30.

Lève la mesure de placement à des fins d'assistance de A\_\_\_\_\_ né le 24 décembre 1974, auprès de la Clinique de Belle-Idée.

Dit que la procédure est gratuite.

**Siégeant :**

Monsieur Cédric-Laurent MICHEL, président; Mesdames Ursula ZEHETBAUER-GHAVAMI et Jocelyne DEVILLE-CHAVANNE 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.*