



POUVOIR JUDICIAIRE

C/19625/2019-CS

DAS/197/2020

DECISION

DE LA COUR DE JUSTICE

Chambre de surveillance

DU LUNDI 30 NOVEMBRE 2020

Recours (C/19625/2019-CS) formé en date du 19 novembre 2020 par **Monsieur A_____**, actuellement hospitalisée au sein de la Clinique B_____, _____ (Genève), comparant en personne.

* * * * *

Décision communiquée par plis recommandés du greffier
du **1^{er} décembre 2020** à :

- **Monsieur A_____**
p.a. Clinique B_____
_____ [GE] .
- **TRIBUNAL DE PROTECTION DE L'ADULTE
ET DE L'ENFANT.**

Pour information :

- **Direction de la Clinique B_____**
_____ [GE].
-

EN FAIT

A. a) A_____, né le _____ 1984, a fait l'objet le 10 novembre 2020 d'un placement à des fins d'assistance en la Clinique B_____, ordonné par un médecin, placement contre lequel il a recouru le même jour au Tribunal de protection de l'adulte et de l'enfant (ci-après : Tribunal de protection). La décision de placement relevait que le concerné, anosognosique de son état, présentait un trouble psychotique avec une agitation et une hétéro-agressivité, ainsi que des idées de persécution et de grandeur.

b) Par décision médicale du 11 novembre 2020, A_____, qui refusait la prescription d'un traitement neuroleptique estimé nécessaire par les médecins, a fait l'objet d'une décision de traitement sans consentement, prévoyant un traitement médicamenteux composé d'Abilify jusqu'à 30 mg par jour *per os* ou une injection en cas de refus, contre laquelle A_____ a recouru le même jour.

c) Par rapport d'expertise du 16 novembre 2020, les experts médicaux mandatés par le Tribunal de protection, la Dre C_____, spécialiste FMH en psychiatrie et psychothérapie, médecin chef de clinique, et le Dr D_____, médecin interne, ont retenu le diagnostic de trouble psychotique, probablement de type trouble schizo-affectif de type maniaque. Ils ont conclu que le placement ordonné était justifié, la poursuite de celui-ci s'imposant et qu'un traitement approprié devait être administré. En l'absence de placement, il existait un risque hétéro-agressif et d'aggravation de la situation de précarité sociale du concerné, avec une mise en danger de celui-ci. En l'absence de traitement, l'on ne pouvait pas espérer une amélioration de son état sur le plan psychiatrique et les risques hétéro-agressifs, de même que de mise en danger de sa personne, persisteraient, le concerné ne disposant pas de sa capacité de discernement en matière de soins. A_____ avait déjà été hospitalisé à quatre reprises précédemment, en dernier lieu en été 2020, à la suite de sa séparation avec la mère de sa fille, âgée d'un peu plus d'un an. Sans domicile fixe depuis plusieurs mois, il décrivait des conflits importants avec ses parents. A_____ présentait un trouble délirant évoluant depuis plusieurs années avec des décompensations ponctuelles sur un mode maniaque ou hypomane le conduisant à des hospitalisations. Entre celles-ci, il n'avait pas de suivi, ni de traitement, et s'était progressivement marginalisé avec des consommations chroniques de cannabis. Le concerné avait besoin d'un traitement médicamenteux de longue durée afin d'éviter des actes hétéro-agressifs et d'une réinsertion.

d) Entendu par le Tribunal de protection le 17 novembre 2020, A_____ a persisté dans ses recours, considérant avoir accepté volontairement de suivre les pompiers qui étaient venus le chercher chez ses parents et l'avaient conduit aux urgences et n'était pas opposé à un traitement médicamenteux encadré et agréé par la LaMAL mais refusait toutefois de prendre des médicaments prescrits par "le seul dictat de l'industrie pharmaceutique" et s'opposait à toute prise de

neuroleptiques, ne supportant pas les effets secondaires de ceux-ci. Il contestait avoir un trouble psychique et être déconnecté de la réalité. Il acceptait ponctuellement la prise de médicaments à la clinique, uniquement pour avoir la paix. Il ne disposait pas de logement fixe et avait été expulsé de l'hôtel proposé par l'Hospice général dans lequel il avait dormi quelques nuits.

La Dre E_____, médecin cheffe de clinique à la Clinique B_____, a déclaré être disposée à discuter de manière ouverte avec son patient des effets secondaires de la médication et d'adapter le traitement en conséquence. Il était nécessaire que le concerné accepte de prendre un traitement afin d'améliorer son état et de mener à terme ses projets. Depuis deux jours, alors, il acceptait de prendre de l'Abilify.

- B.** Par ordonnance DTAE/6678/2020 rendue le 17 novembre 2020, le Tribunal de protection a rejeté les recours formés par A_____ contre la décision médicale du 10 novembre 2020 qui ordonnait son placement à des fins d'assistance et contre la décision médicale du 11 novembre 2020 prescrivant un traitement sans consentement.

Le Tribunal de protection a retenu que le placement à des fins d'assistance était justifié au moment où il avait été prononcé, au vu du trouble psychique dont souffrait la personne concernée qui était en rupture de traitement et de suivi, et en proie à une nouvelle décompensation de son trouble. En raison de son état actuel, une sortie prématurée pourrait entraîner une péjoration de son état psychique avec un risque de passage à l'acte hétéro-agressif envers sa famille et une mise en danger pour lui-même. La poursuite de son hospitalisation s'imposait encore afin de stabiliser de façon pérenne son état psychique et de travailler son adhésion aux soins. S'agissant du traitement sans consentement, le Tribunal de protection a mis en évidence que le concerné avait connu plusieurs hospitalisations en milieu psychiatrique, dans des contextes de rupture de traitement. Il présentait un trouble délirant évoluant depuis plusieurs années avec des décompensations ponctuelles sur un mode maniaque ou hypomane. Il n'avait pas de capacité de discernement en matière de soins et avait besoin d'un traitement neuroleptique au long cours pour lui permettre une réinsertion sociale et lui éviter des passages à l'acte hétéro-agressif, de sorte que le recours portant sur son traitement devait être rejeté.

- C.** **a)** Par acte du 19 novembre 2020, réceptionné au greffe de la Cour le 24 novembre 2020, A_____ a formé recours contre cette ordonnance. Il a exposé contester tant la mesure de placement que la mesure de traitement sans consentement, soit le traitement médicamenteux de neuroleptique ou tout autre type de traitement.
- b)** Le juge délégué de la Chambre de surveillance a tenu une audience le 27 novembre 2020.

A_____ a persisté dans les termes de son recours, déclarant toujours s'opposer au placement à des fins d'assistance ainsi qu'au traitement sans consentement, en précisant cependant qu'il prenait dorénavant volontiers son traitement et qu'il s'engageait à le poursuivre à sa sortie de la clinique. Il était auparavant totalement réfractaire aux neuroleptiques car le Zyprexa ne lui convenait pas, raison pour laquelle il avait arrêté tout traitement en 2009. Il prend actuellement de l'Abilify à raison de 15 mg matin et soir. Ce traitement lui convient parfaitement et il se sent mieux. Il est très bien entouré dans le cadre de son hospitalisation.

La Dre E_____, entendue à cette occasion, a indiqué que l'état clinique de A_____ s'était nettement amélioré. Il se montrait très collaborant et très adéquat. Il acceptait un suivi à sa sortie. Il n'était plus anosognosique de son état et avait compris qu'il avait besoin d'un traitement dans le cadre de la maladie dont il souffrait, soit un trouble schyzo-affectif de type maniaque qui nécessitait un traitement au long cours. Il ne présentait plus de risque hétéro ni auto-agressif. Il était envisagé de lui administrer le traitement d'Abilify par injection une fois par mois et de mettre en place un suivi au CAPPI. L'assistante sociale recherchait également une chambre pour le concerné dans un hôtel hors de la ville, car il avait eu des difficultés à supporter la vie bruyante du dernier hôtel qu'il avait occupé. Elle n'avait pas encore trouvé de solution de logement. La poursuite de l'hospitalisation était toujours nécessaire afin d'observer que l'intéressé supporte bien l'Abilify qui allait lui être administré par injection et d'observer la stabilité de son état qui demeurait fragile, de même que dans l'attente de la mise en place du suivi au CAPPI et d'une chambre d'hôtel. Sa sortie prévisible pourrait être planifiée en fin de semaine suivante. Par contre, l'intéressé ayant retrouvé sa capacité de discernement en matière de soins et étant coopérant dans la prise de son traitement, la mesure de traitement sans consentement n'était plus nécessaire et pouvait être levée.

La cause a été gardée à juger à l'issue de l'audience.

EN DROIT

1. **1.1** 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).
1.2 En l'espèce, le recours a été formé par la personne concernée, dans le délai utile de dix jours (art. 72 al. 1 LaCC). Il est donc recevable à la forme.
2. **2.1** En vertu 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, l'art. 429 al. 1 CC stipulant par ailleurs que les cantons peuvent désigner des médecins qui, outre l'autorité de protection de l'adulte, sont habilités à ordonner un placement dont la durée est fixée par le droit cantonal.

La loi exige la réalisation de trois conditions cumulatives, soit une cause de placement, un besoin d'assistance ou de traitement ne pouvant lui être fourni autrement et l'existence d'une institution appropriée (cf. notamment DAS/67/2014 c. 2.1).

La personne concernée est libérée dès que les conditions du placement ne sont plus remplies (art. 426 al. 3 CC).

2.2 Selon l'art. 434 al. 1 CC, si le consentement de la personne concernée fait défaut, le médecin chef du service concerné peut prescrire par écrit les soins médicaux prévus par le plan de traitement lorsque le défaut de traitement met gravement en péril la santé de la personne concernée ou la vie ou l'intégrité corporelle d'autrui, lorsque la personne n'a pas la capacité de discernement requise pour saisir la nécessité du traitement et lorsqu'il n'existe pas de mesure appropriée moins rigoureuse. Ces conditions sont cumulatives (GUILLOD, CommFam 2013, no 10 ad art. 434).

2.3 Dans le cas d'espèce, le recourant a été hospitalisé contre son gré le 10 novembre 2020 et a fait l'objet d'une décision de traitement sans consentement le 11 novembre 2020.

Il est établi par la procédure, et notamment par l'expertise ordonnée par le Tribunal de protection, que le placement était justifié au moment où il a été ordonné, au vu du diagnostic de trouble psychotique, probablement de type trouble schizo-affectif de type maniaque, posé par les experts, et du comportement du recourant, en état de décompensation au moment de son hospitalisation, marqué par un comportement hétéro-agressif, dans un contexte de persécution et de mégalomanie. Compte tenu de son refus de recevoir toute médication, alors qu'il en avait besoin, de son anosognosie et de son incapacité de discernement en matière de soins, la mesure de traitement sans consentement l'était également. De même ces deux mesures étaient-elles toujours nécessaires, sur la base des mêmes éléments, au moment où le Tribunal de protection a statué le 17 novembre 2020, le médecin entendu ayant confirmé la nécessité de l'hospitalisation en raison des troubles du patient, toujours présents, et son opposition au traitement proposé.

Il ressort de l'audition de ce même médecin par le juge délégué de la Chambre de surveillance que l'état du recourant s'est entretemps amélioré et qu'il est collaborant. Son hospitalisation demeure cependant encore nécessaire à ce stade afin de stabiliser son état, d'observer sa tolérance au traitement d'Abilify qui va lui

être administré par injection, ainsi que pour préparer sa prise en charge à sa sortie par le CAPPI, mettre en place son traitement ambulatoire et lui trouver une solution de relogement, afin d'éviter qu'il ne se retrouve en état d'abandon à sa sortie et ne rechute. En conséquence la mesure de placement à des fins d'assistance doit être maintenue. Tel n'est cependant pas le cas de la mesure prescrivant un traitement sans consentement. En effet, il ressort de l'audition du médecin que le recourant adhère désormais aux soins qui lui sont prodigués, n'est plus anosognosique de son état, a recouvré sa capacité de discernement en matière de soins et souhaite poursuivre un traitement ambulatoire à sa sortie de clinique. Il en résulte que la mesure de traitement sans consentement doit être levée, les conditions de son maintien n'étant plus réalisées.

En conséquence, le recours sera rejeté en tant qu'il concerne le placement à des fins d'assistance.

S'agissant de la mesure de traitement sans consentement, dès lors qu'elle était encore justifiée au moment où le Tribunal de protection a prononcé l'ordonnance attaquée, le recours sera également rejeté. Cette mesure ne remplissant toutefois plus les conditions légales au jour de la présente décision, elle sera levée.

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 19 novembre 2020 par A_____ contre l'ordonnance DTAE/6678/2020 du 17 novembre 2020 rendue par le Tribunal de protection de l'adulte et de l'enfant dans la cause C/19625/2019.

Au fond :

Le rejette et confirme l'ordonnance attaquée.

Cela fait :

Ordonne la levée immédiate de la mesure de traitement sans consentement de A_____.

Dit que la procédure est gratuite.

Siégeant :

Monsieur Cédric-Laurent MICHEL, président, Mesdames Paola CAMPOMAGNANI et Jocelyne DEVILLE-CHAVANNE, juges; Madame Jessica QUINODOZ, 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.