



POUVOIR JUDICIAIRE

C/2030/2023-CS

DAS/246/2025

DECISION

DE LA COUR DE JUSTICE

Chambre de surveillance

DU MARDI 16 DECEMBRE 2025

Recours (C/2030/2023-CS) formé en date du 27 novembre 2025 par **Monsieur A**_____, domicilié c/o B_____, _____ [GE], comparant en personne.

* * * * *

Décision communiquée par plis recommandés du greffier
du **17 décembre 2025** à :

- **Monsieur A**_____
c/o B_____, _____.
- **Monsieur C**_____
_____, _____ [FR].
- **Madame D**_____
Madame E_____
OFFICE DE PROTECTION DE L'ADULTE
Route des Jeunes 1C, case postale 107, 1211 Genève 8.
- **TRIBUNAL DE PROTECTION DE L'ADULTE**
ET DE L'ENFANT.

Pour information, dispositif uniquement par pli simple, à :

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

EN FAIT

- A.** a) A _____, né le _____ 1969, originaire de G _____ (GE), fait l'objet d'une curatelle de représentation et de gestion étendue à tous les domaines depuis novembre 2023, dans un contexte de dépendance à l'alcool, deux collaboratrices de l'Office de protection de l'adulte (OPAd) ayant été désignées par le Tribunal de protection de l'adulte et de l'enfant (ci-après : Tribunal de protection) aux fonctions de curatrices pour les aspects administratif, juridique, financier et sociaux, tandis que C _____, frère du concerné, a été désigné curateur pour les aspects relevant de l'assistance personnelle et de la représentation thérapeutique.
- b) Le 18 juin 2025, la responsable des unités et l'infirmière responsable auprès du B _____ accueillant A _____, ont alerté le Tribunal de protection sur la situation de ce dernier, qui s'était gravement détériorée au cours des derniers mois; il se mettait régulièrement en danger, refusait tout suivi médical, le risque d'une issue fatale ayant été évoqué, et voulait partir en voyage à l'étranger avec un ami de 93 ans, alors que son état de santé physique (cirrhose du foie, malaises, infection rénale) et psychique était instable et ne permettait pas un tel projet. Les intervenants de son lieu de vie ne parvenaient plus à le contenir. Les signalantes se posaient la question de sa capacité de discernement en matière médicale notamment.
- c) Par ordonnance DTAE/7578/2025 du 3 septembre 2025 prononcée sur mesures superprovisionnelles, le Tribunal de protection a placé A _____ à des fins d'assistance auprès de la Clinique de F _____.
- d) Par décision DTAE/7580/2025 du même jour, le Tribunal de protection a ordonné l'expertise psychiatrique du précité.
- e) A _____ a été hospitalisé le 1^{er} octobre 2025.
- f) Par courrier du 8 octobre 2025, les Dres H _____ et I _____, respectivement médecin cheffe de clinique et médecin interne, ont sollicité la mainlevée de la mesure de placement à des fins d'assistance. Elles n'avaient constaté au cours du séjour aucun élément en faveur d'une décompensation psychiatrique ni de problématique addictologique. Elles avaient pris contact avec la médecin traitante de A _____, de même qu'avec ses curateurs, lesquels ne manifestaient aucune inquiétude particulière relative à la situation de ce dernier. Il était suivi par sa médecin traitante, de manière bimensuelle, et avait un très bon lien thérapeutique; il se montrait compliant à ses traitements et les examens de laboratoire allaient dans ce sens. Les difficultés qui ressortaient semblaient être liées à des difficultés relationnelles au B _____

avec ses référents, exacerbées par les traits de personnalité de l'intéressé. Il avait spontanément pris contact avec l'expert désigné par le Tribunal de protection et s'était rendu aux rendez-vous fixés. Sur le plan psychiatrique, aucun objectif de soins n'avait été mis en place durant son séjour. Ainsi, au vu de l'absence d'indication à une poursuite de l'hospitalisation, en présence d'un patient compliant et engagé dans des soins somatiques et une absence d'inquiétude du réseau, la levée du placement était requise.

g) Le Tribunal de protection a tenu une audience le 16 octobre 2025.

A_____ a indiqué qu'il ne consommait plus d'alcool depuis cinq ans. Il considérait que la Clinique de F_____ n'était pas un lieu adapté pour lui. Sa place était plus au B_____. Il n'avait jamais eu de suivi au CAPPI et était pris en charge par un médecin psychiatre, la Dre J_____, qu'il voyait tous les six mois. Elle l'avait aidé à sortir de ses problèmes d'alcool et il la voyait plus régulièrement à cette époque. Il était suivi pour ses problèmes somatiques par le Prof. K_____ (HUG) et par le Dr L_____, hépatologue.

Le Dr M_____, médecin à la Clinique de F_____, a précisé que le personnel hospitalier n'avait pas objectivé de consommation éthylique de A_____ à son arrivée à la clinique. Il n'avait pas non plus de troubles cognitifs importants. Il considérait que le placement n'était actuellement plus nécessaire.

C_____ a précisé que son frère était suivi par la Dre N_____, généraliste. Il considérait que son frère avait un trouble de la personnalité et des traits autistiques qui l'empêchaient d'avoir des suivis médicaux réguliers, étant totalement anosognosique de ses difficultés. Il était favorable au placement actuel mais sollicitait que les conditions au sursis discutées en audience soient rapidement mises en place.

Les signalantes du B_____ ont précisé que A_____ faisait l'objet d'un troisième avertissement en raison de ses comportements, notamment à l'égard des personnes vulnérables du centre. Il avait également proféré des menaces envers sa référente, quinze jours avant son hospitalisation. La fin du séjour au B_____ allait lui être notifiée, ce qui ne signifiait pas qu'il ne pourrait pas revenir après son hospitalisation, mais que des démarches devraient être entreprises pour lui trouver un nouveau lieu de vie. Il consommait régulièrement de l'alcool, contrairement à ce qu'il disait. Il avait par le passé mis sa vie en danger et elles avaient dû le réanimer, ce qui avait eu des impacts sur les autres pensionnaires.

E_____, curatrice, était favorable à ce que le placement soit levé aux conditions d'un sursis. Elle allait faire des démarches auprès de la

Commission cantonale d'indication (CCI), ayant entendu le désarroi des représentantes du B_____.

h) Dans son rapport d'expertise rendu le 6 novembre 2025, le Dr O_____, médecin psychiatre commis aux fonctions d'expert, a indiqué que A_____ présentait une dépendance à l'alcool ainsi qu'un trouble modéré de la personnalité, dont résultait un besoin d'assistance et de traitement. Il conseillait un traitement psychiatrique et psychothérapeutique ambulatoire, prenant en considération les aspects addictologiques, associé à un placement dans un appartement de type protégé, mais il n'était pas retenu d'indication à un placement à des fins d'assistance, ni à une hospitalisation en milieu psychiatrique, telle que la Clinique de F_____. Sur le plan médical, le B_____ était une institution appropriée comme lieu de vie pour le concerné, en tant qu'il offrait un environnement contenant, une surveillance médicale et éducative et un accompagnement favorisant l'autonomie relative. Le fait que A_____ dise qu'il était suivi au niveau psychiatrique, alors que tel n'était pas le cas, était inquiétant concernant sa capacité d'appréciation de l'utilité de ce suivi. Il n'avait pas la capacité de discernement à ce sujet. La conscience de ses besoins d'assistance était partielle. Il reconnaissait ses fragilités en matière de santé somatique mais minimisait la dimension psychiatrique et addictologique. Il acceptait globalement l'aide institutionnelle.

i) Le 13 novembre 2025, le Dr P_____ et la Dr Q_____, respectivement médecin chef de clinique et médecin interne auprès du lieu de placement, dûment invités par le Tribunal de protection à proposer sans délai des conditions en vue de la suspension du placement à des fins d'assistance de A_____, ont précisé que les conditions posées en vue de la suspension du placement à des fins d'assistance pourraient être le maintien d'un suivi psychiatrique régulier et l'intégration d'un lieu de vie adapté, tel que le B_____. Ils n'avaient pas de critères pour encourager un suivi particulier pour le patient, qui pourrait être assuré par un service spécialisé de l'hôpital (par exemple un suivi avec l'équipe mobile de psychiatrie adulte ou un suivi spécialisé en addictologie), comme par un psychiatre installé. Le patient mentionnait ne pas vouloir poursuivre avec le CAAPI, évoquant l'absence de lien thérapeutique, et avait demandé à pouvoir reprendre son suivi avec la Dre J_____, qu'il avait contactée lui-même, un premier rendez-vous étant fixé fin novembre 2025. De même, ils n'avaient pas d'argument pour imposer une fréquence du suivi, qui devrait être adapté en fonction des besoins du patient et de son réseau. Concernant le lieu de vie, un entretien allait avoir lieu avec les référents du B_____.

B. Par ordonnance DTAE/10050/2025 du 14 novembre 2025, le Tribunal de protection a confirmé le placement à des fins d'assistance institué par décision provisionnelle DTAE/7578/2025 du 3 septembre 2025 en faveur de A_____

(chiffre 1 du dispositif) et, cela fait, a sursis à l'exécution du placement à des fins d'assistance (ch. 2), soumis le sursis à la condition d'un suivi régulier auprès de la Consultation ambulatoire d'addictologie psychiatrique (CAAP) R_____ (ch. 3), invité le curateur de la personne concernée à l'informer de tout fait nouveau pouvant justifier la révocation du sursis ou la levée définitive du placement (ch. 4), rappelé que l'ordonnance était immédiatement exécutoire nonobstant recours (ch. 5) et que la procédure était gratuite (ch. 6).

Il a retenu que le concerné souffrait d'une dépendance à l'alcool et d'un trouble modéré de la personnalité, correspondant à des troubles psychiques au sens de la loi, nécessitant une prise en charge psychiatrique, psychothérapeutique et addictologique. Il avait besoin d'assistance et d'un traitement qui pouvaient lui être fournis d'une autre manière que par un placement à des fins d'assistance, ce qui pourrait justifier la mainlevée de ce placement, qui avait été instauré à titre provisionnel. Toutefois, compte tenu de la fragilité de sa situation, le Tribunal de protection confirmerait le placement à des fins d'assistance tout en octroyant un sursis à son exécution, pour deux ans au plus, dans l'attente de déterminer si la situation allait se stabiliser, en imposant le respect de conditions visant à consolider les progrès accomplis, par un suivi addictologique régulier.

C. a) Par acte expédié le 27 novembre 2025 à la Chambre de surveillance de la Cour de justice, A_____ a recouru contre cette ordonnance. Il contestait souffrir d'une dépendance à l'alcool, sa consommation d'alcool avant et pendant son séjour à la Clinique de F_____, étant proche de zéro. Il était suivi régulièrement par son médecin de famille, la Dre N_____ (interniste et généraliste), le Dr S_____ (dermatologue) et la Dre T_____ (dentiste).

b) Le juge délégué de la Chambre de surveillance a tenu une audience le 11 décembre 2025.

A_____ a persisté dans son recours et les explications contenues dans celui-ci. Il s'était rendu à la consultation CAAP R_____ le 24 novembre 2025, le prochain rendez-vous étant fixé au 22 décembre 2025. Il avait interrompu son suivi précédemment pour des raisons économiques. Même s'il n'était pas contraint de se rendre aux consultations du CAAP, il avait l'intention de poursuivre car il trouvait tout le monde très sympathique. Il habitait toujours au B_____.

Le Dr P_____, médecin à la Clinique de F_____, a indiqué que les médecins de la clinique avaient été surpris par le placement de A_____. Il ne pensait pas que la Clinique de F_____ soit un lieu de placement indiqué pour le concerné et ce, même s'il devait arrêter son suivi au CAAP R_____. A_____ s'était présenté à la première consultation au CAAP R_____, qui s'était bien passée. Le souhait initial de A_____ était de poursuivre son suivi auprès de sa psychiatre privée, ce à quoi les médecins de la Clinique de F_____ n'étaient pas opposés. A_____

s'était, malgré son souhait, tout de même conformé à la décision du Tribunal de protection. Sur question du concerné, il a indiqué que les examens cliniques effectués ne montraient pas de consommation excessive d'alcool ni de sevrage de l'intéressé, cet examen étant cependant limité, aucune prise de sang n'ayant été effectuée.

La curatrice de représentation et de gestion du concerné auprès de l'OPAd a indiqué que le troisième avertissement reçu du B_____ par A_____ en lien avec son comportement, conduisait à son expulsion. Il ne serait cependant pas mis à la rue mais accompagné par le B_____, s'il devait quitter ce lieu, une demande étant toujours en cours d'examen auprès de la Commission cantonale d'intégration (CCI). A_____ était correctement assuré et il n'y avait aucune contre-indication financière à ses prises en charge médicales.

Sur quoi la cause a été gardée à juger.

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).

En l'espèce, le recours a été formé dans le délai utile de dix jours par la personne directement concernée par la mesure et devant l'autorité compétente (art. 72 al. 1 LaCC). Il est donc recevable à la forme.

1.2 La Chambre de surveillance examine la cause librement, en fait, en droit et sous l'angle de l'opportunité (art. 450a CC). Elle établit les faits d'office et n'est pas liée par les conclusions des parties (art. 446 al. 1 et 3 CC).

2. **2.1.1** 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 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).

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

2.1.2 Le Tribunal de protection peut surseoir pendant deux ans au plus à l'exécution d'une mesure de placement et imposer des conditions. Le sursis est révoqué lorsque les conditions ne sont pas observées (art. 57 al. 1 LaCC).

2.2 En l'espèce, le recourant a été placé à des fins d'assistance à la Clinique de F_____ suite à un signalement alarmant des représentantes du B_____ où il réside, le Tribunal de protection ayant requis parallèlement une expertise psychiatrique du concerné.

Si certes l'expertise réalisée met en évidence que le recourant souffre d'une dépendance à l'alcool et d'un léger trouble de la personnalité, pour lequel un suivi psychiatrique, psychologique et addictologique est conseillé, il en ressort toutefois clairement qu'il ne remplit pas les conditions d'un placement à des fins d'assistance et que la Clinique de F_____ n'est pas un établissement approprié pour le concerné, lequel vit dans une structure adaptée, soit le B_____. Au surplus, tant l'expert que les médecins de la Clinique de F_____ ont indiqué qu'un traitement ambulatoire était possible, les médecins ayant même précisé qu'il n'existait pas de contre-indication à ce que le recourant poursuive son suivi auprès de sa psychiatre privée plutôt qu'au sein d'une structure publique, tel le CAAP R_____. Ces points ont été confirmés par le médecin de la clinique entendu par le juge délégué de la Chambre de surveillance lors de l'audience du 11 décembre 2025.

Ainsi, au vu de ce qui précède, le Tribunal de protection ne pouvait pas, compte tenu de la teneur de l'expertise et de l'avis des médecins de la Clinique de F_____, confirmer sur le fond le placement à des fins d'assistance du recourant, étant encore précisé que le lieu de son placement n'a pas été indiqué dans la décision, ce qui la rend inexécutable. Ainsi, le préalable, soit la confirmation du placement, n'ayant pas lieu d'être, il en va de même des conditions au sursis imposées, lesquelles ne peuvent être maintenues, bien que le recourant soit encouragé à poursuivre son suivi au CAAP R_____, qui lui semble bénéfique. Il lui est cependant loisible de poursuivre un suivi auprès de sa psychiatre privée, les médecins de la Clinique de F_____, ne privilégiant pas un suivi au CAAP R_____ par rapport à un suivi psychiatrique privé.

Pour l'ensemble de ces motifs, l'ordonnance entreprise doit être annulée, les conditions d'un placement à des fins d'assistance du recourant à la Clinique de F_____ n'étant pas réalisées.

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 27 novembre 2025 par A_____ contre l'ordonnance DTAE/10050/2025 rendue le 14 novembre 2025 par le Tribunal de protection dans la cause C/2030/2023.

Au fond :

Admet le recours.

Cela fait :

Annule l'ordonnance DTAE/10050/2025.

Dit que la procédure est gratuite.

Siégeant :

Madame Jocelyne DEVILLE-CHAVANNE, présidente; Monsieur Cédric-Laurent MICHEL et Madame Paola CAMPOMAGNANI, juges; Madame Barbara NEVEUX, 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.