REPUBLIQUE ET CANTON DE GENEVE

POST TENEBRAS LUX

POUVOIR JUDICIAIRE

C/22380/2019-CS **DAS/167/2022**

DECISION

DE LA COUR DE JUSTICE

Chambre de surveillance

DU LUNDI 8 AOÛT 2022

Recours (C/22380/2019-CS) formé en date du 30 juillet 2022 par **Madame A_____**, actuellement hospitalisée à la Clinique de B_____, Unité C_____, _____ (Genève), comparant d'abord en personne, puis par Me Sandra OBERSON, avocate, en l'Etude de laquelle elle lit domicile.

* * * * *

Décision communiquée par plis recommandés du greffier

du **8 août 2022** à :

- **Madame A_____**
  c/o Me Sandra OBERSON, avocate
  Rue des Alpes 15bis, case postale 2088, 1211 Genève 1.

- **Maître D_____**
  _____, _____.

- **Madame E_____**
  _____, _____.

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

Pour information à :

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

EN FAIT

A. **a)** La situation de A_____, née le _____ 1945, a été signalée au Tribunal de protection de l'adulte et de l'enfant (ci-après: Tribunal de protection), le 4 octobre 2019, par la régie en charge de l'immeuble où la précitée loue un appartement, sis 1_____ à Genève. Il était fait état d'un encombrement inquiétant dans le logement, et de plaintes de voisins ainsi que du concierge.

b) Par décision DTAE/6395/2019 du 14 octobre 2019, le Tribunal de protection a désigné un curateur d'office à A_____, en la personne de D_____, avocat, pour la représentation en procédure.

c) Par ordonnance DTAE/7400/2019 du 18 novembre 2019, le Tribunal de protection, statuant sur mesures provisionnelles - suite à l'audience tenue le 14 novembre 2019 à laquelle A_____ ne s'est pas présentée, et après avoir entendu le curateur de la personne concernée et deux représentants de sa régie - a instauré une curatelle de représentation et de gestion en sa faveur, étendue au domaine médical et à l'assistance personnelle, et nommé deux représentantes du Service de protection de l'adulte (ci-après: SPAd) aux fonctions de curatrices, en précisant leur mission. Il a invité les parties à lui faire part de l'adéquation de la mesure d'ici le 9 février 2020.

Le Tribunal de protection a retenu que la personne concernée souffrait d'un syndrome de Diogène et ne se montrait pas collaborante avec les tiers, alors qu'elle avait vraisemblablement besoin d'aide. Elle avait vu son contrat de bail résilié, sans réaction de sa part, et ne semblait pas en mesure d'assurer la sauvegarde de ses intérêts.

d) Par ordonnance DTAE/1377/2020 du 5 février 2020, le Tribunal de protection, statuant sur mesures provisionnelles, a maintenu la curatelle de représentation et de gestion instituée sur mesures provisionnelles le 18 novembre 2019 en faveur de A_____ (ch. 1 du dispositif), confirmé les deux intervenantes en protection de l'adulte précédemment nommées aux fonctions de curatrices de la susnommée, indiquant qu'elles pouvaient se substituer l'une à l'autre dans l'exercice de leur mandat, chacune avec les pleins pouvoirs de représentation (ch. 2), confié aux curatrices les tâches de représenter la personne concernée dans ses rapports avec les tiers, en particulier en matière d'affaires administratives et juridiques, de gérer ses revenus et ses biens et d'administrer ses affaires courantes, de veiller à son bien-être social et de la représenter pour tous les actes nécessaires dans ce cadre, de veiller à son état de santé, de mettre en place les soins nécessaires et, en cas d'incapacité de discernement, de la représenter dans le domaine médical (ch. 3), autorisé les curatrices à prendre connaissance de la correspondance de la personne concernée, dans les limites du mandat, et si nécessaire, à pénétrer dans son

logement (ch. 4), ordonné par décision séparée une expertise psychiatrique (ch. 5) et réservé les frais judiciaires avec la décision au fond (ch. 6).

En substance, le Tribunal de protection a considéré que la personne concernée présentait des troubles qui s'apparentaient à un syndrome de Diogène, se manifestant notamment par l'accumulation d'objets encombrants. Elle avait par ailleurs tenu, lors de l'audience du 5 février 2020, des propos empreints d'un sentiment de persécution. En l'absence d'un avis médical posant un diagnostic précis, l'état de la concernée pouvait être qualifié à tout le moins d'état de faiblesse. Elle semblait anosognosique de son état, lequel l'empêchait d'assurer seule la gestion de ses affaires au sens large et de sauvegarder ses intérêts, comme l'attestaient l'état de son appartement, les poursuites dont elle faisait l'objet, ainsi que son absence de mobilisation quant à la résiliation de son contrat de bail à loyer. Aucun proche n'était par ailleurs en mesure de lui apporter de l'aide. Il était par conséquent nécessaire et approprié de maintenir, à titre provisionnel, la curatelle de représentation instituée par ordonnance du 18 novembre 2019 en faveur de la personne concernée et ce, dans l'attente qu'une expertise psychiatrique soit effectuée afin de déterminer l'étendue de son besoin de protection.

e) Par ordonnance DTAE/1374/2020 du 17 février 2020, le Tribunal de protection a ordonné l'expertise psychiatrique de la personne concernée et commis le Docteur F_____, médecin adjoint agrégé, chef de l'unité de psychiatrie légale auprès du Centre universitaire romand de médecine légale (CURML) aux fonctions d'expert, en lui précisant sa mission.

Par ordonnance DTAE/1815/2020 du 6 avril 2020, le Tribunal de protection, statuant sur mesures superprovisionnelles, a ordonné le placement à des fins d'assistance de A_____ à la Clinique de B_____ et a réservé la suite de la procédure à réception du rapport d'expertise psychiatrique de la concernée.

A_____ s'est opposée au placement à des fins d'assistance.

A l'issue de son audience du 16 avril 2020, lors de laquelle il a entendu la personne concernée, un représentant du SPAd ainsi que le Dr G_____, médecin à la Clinique de B_____, lequel a indiqué qu'aucune raison médicale ne justifiait la poursuite du placement de l'intéressée à des fins d'assistance, son état somatique étant stable, le Tribunal de protection a prononcé la mainlevée du placement (DTAE/1923/2020).

f) Il ressort de l'expertise psychiatrique du 30 avril 2020 réalisée par le CURML que A_____ souffre d'un trouble délirant persistant, d'un trouble cognitif léger non associé à un trouble psychique, ainsi que d'un syndrome de Diogène. Ces troubles sont durables et affectent sa condition personnelle de sorte que son état de santé nécessite un besoin d'assistance et l'administration d'un traitement, lesquels ne peuvent pas lui être fournis de manière ambulatoire. Un placement à

des fins d'assistance s'avérerait approprié. Si elle n'était pas placée à des fins d'assistance, les différents troubles psychiques pourraient se péjorer ou évoluer vers une forme chronique grave. Elle était autonome pour les activités de base et de la vie quotidienne mais partiellement autonome pour gérer ses finances, ses affaires juridiques, sa santé et ses affaires administratives et sociales. Elle n'était pas, en raison de son anosognosie, totalement capable d'apprécier le sens, la nécessité, les effets de ses actes et d'agir en conséquence dans les tâches de gestion de ses affaires courantes et de maintien de sa santé. Du fait de ses troubles, elle risquait d'être facilement influencée ou d'agir volontairement contre ses intérêts. Elle n'avait pas conscience du fait qu'elle avait besoin d'assistance. Elle acceptait difficilement l'aide qui lui était proposée par des tiers extérieurs à son entourage de confiance habituelle, représentée par ses médecins traitants avec lesquels elle collaborait et refusait que les experts prennent contact avec eux. Cette collaboration était essentielle dans l'acceptation et le traitement ambulatoire de ses troubles. Elle était cependant capable de désigner un mandataire pour l'assister. Par contre elle n'était pas capable d'en contrôler l'activité de façon appropriée sur le moyen et long terme.

g) Par ordonnance DTAE/6859/2021 du 10 novembre 2021, le Tribunal de protection a confirmé la curatelle de représentation et de gestion instaurée sur mesures provisionnelles le 5 février 2020 en faveur de A_____, relevé les curatrices qui avaient été nommées, et désigné E_____ en leur lieu et place aux fonctions de curatrice.

h) Le 20 avril 2022, la curatrice précitée a signalé au Tribunal de protection que A_____ refusait toute intervention de sa part et qu'elle n'avait pu la rencontrer qu'à une reprise, lors de l'audience qui avait eu lieu le 4 mars 2022 devant la Commission en matière de baux et loyers, dans le cadre de la contestation de la résiliation de son bail. Lors de cette audience, A_____ s'était engagée à débarrasser le palier devant l'appartement qu'elle occupait, sur quoi une audience ultérieure avait été appointée. Lors de celle-ci, A_____ ne s'était pas présentée, et n'était plus représentée par avocat; la régie immobilière était d'accord de révoquer la résiliation du bail à la condition de la libération du palier, qui n'avait pas été réalisée. La curatrice requérait l'autorisation d'y procéder. Elle a par ailleurs signalé que A_____ voyait son état de santé se dégrader, qu'à la suite d'intervention de la police, elle avait été transportée par deux fois aux urgences, dont l'une à la suite d'une chute, puis renvoyée chez elle. La curatrice a ainsi proposé la mise en place d'un placement à des fins d'assistance.

A l'audience du Tribunal de protection du 11 mai 2022, à laquelle A_____ ne s'est pas présentée, la curatrice et le curateur de représentation ont conclu à un placement à des fins d'expertise.

i) Par ordonnance DTAE/3376/2022 du 11 mai 2022, le Tribunal de protection a ordonné le placement à des fins d'expertise de A_____ et prescrit l'exécution du placement à la Clinique de B_____.

Par ordonnance DTAE/3377/2022 du même jour, il a ordonné l'expertise de A_____ et commis le Dr F_____ à ces fins.

Le placement à des fins d'expertise de A_____ a été exécuté le 17 juin 2022.

j) L'expertise rendue le 14 juillet 2022 conclut que A_____ présente un trouble délirant et un trouble d'accumulation compulsive, qu'un placement à des fins d'assistance est nécessaire, que l'assistance et le traitement ne peuvent être réalisés de façon ambulatoire, que l'hospitalisation à la Clinique de B_____ doit se poursuivre afin d'instaurer un traitement, qu'il existe un risque concret de chute et d'aggravation de son état de santé, que la communication du rapport d'expertise à la précitée est opportune et qu'une réévaluation de la situation sera nécessaire après traitement concernant un éventuel retour à domicile.

Il résulte de ce rapport d'expertise que l'expertisée a pu se rendre chez elle avec une infirmière d'un service de la Clinique de B_____ le 1er juillet 2022, laquelle a fait état d'un encombrement majeur de l'appartement; au cours de cette visite, A_____ avait tenté d'escalader un amoncellement d'objets, ce qui avait entraîné une chute et une blessure. Le retour à domicile se révélait ainsi impossible dans ces conditions. Dans le cadre de l'hospitalisation, A_____ ne présentait pas de troubles du comportement, était autonome et s'entendait bien avec d'autres patients. Elle refusait tout traitement, et ne prenait qu'avec réticence ses médicaments liés à son diabète non insulinodépendant, faisant craindre qu'à domicile elle ne s'y prête pas. Le délire de persécution évoluait à bas bruit mais ne gênait pas la vie institutionnelle. En ce qui concernait le comportement d'accumulation, A_____ le minimisait grandement, affirmant garder quelques objets pour les donner, son appartement étant tout à fait habitable et propre. S'agissant du trouble délirant, les idées de persécution se présentaient depuis plusieurs années vis-à-vis du concierge de l'immeuble, puis de sa curatrice et de la plupart des intervenants. Cela étant, A_____ pouvait s'adapter à la vie institutionnelle, se montrer agréable et aidante vis-à-vis des autres patients, et prendre soin d'elle. Il n'a pas été retenu de trouble cognitif. Au vu de la pathologie psychiatrique sévère qui la mettait en danger au quotidien, de par le logement encombré et la mauvaise prise de ses traitements somatiques, dont A_____ n'avait pas conscience, il convenait de maintenir le placement à des fins d'assistance afin d'imposer un traitement neuroleptique, même si les chances de réussite de celui-ci étaient limitées.

B. Par ordonnance DTAE/4895/2022 du 21 juillet 2022, le Tribunal de protection a levé le placement à des fins d'expertise de A_____, puis, statuant sur mesures provisionnelles, a notamment prononcé le placement provisoire à des fins

d'assistance de celle-ci, prescrit l'exécution du placement à la Clinique de B_____ et imparti un délai aux parties au 3 août 2022 pour se déterminer sur l'audition de l'expert, ainsi que sur l'adéquation des mesures prises et solliciter d'éventuelles mesures d'instruction.

C. **a)** Par acte du 30 juillet 2022, A_____ a formé recours contre l'ordonnance précitée. Elle a conclu à la levée immédiate de la mesure de placement provisionnel. Elle a également requis un délai supplémentaire pour compléter son recours avec l'assistance d'un avocat de choix, la relève du curateur d'office de représentation, une contre-expertise psychiatrique réalisée par un médecin de son choix et la déclaration de "non-pertinence de l'administration de neuroleptiques". Elle a encore souhaité discuter en audience, en présence de l'avocat de choix, de la "pertinence de la présence" de la curatrice et de la pertinence de lever la mesure de curatelle.

b) La juge déléguée de la Chambre de surveillance de la Cour de justice a tenu une audience le 4 août 2022. A_____ a comparu, assistée d'une avocate qui s'est constituée; la curatrice et le curateur de représentation étaient représentés.

Déliée de son secret médical par A_____, la Dre H_____, médecin adjoint au sein de l'unité dans laquelle se trouvait la précitée depuis environ une semaine, a confirmé le diagnostic de trouble délirant et de syndrome de Diogène. Elle a relevé le fonctionnement autonome de A_____, qui n'avait pas de problème d'interactions avec les patients et le personnel médical, et dont les idées délirantes devaient être cherchées dans le courant des entretiens; la patiente était opposante à toute proposition de soins et non consciente de sa maladie, alors qu'elle représentait un danger pour elle-même, compte tenu des problèmes de mobilité pouvant causer des chutes, et sous l'angle de l'état d'abandon. La Dre H_____ a considéré, sur la base de son expérience, qu'un traitement par neuroleptiques serait approprié, bien qu'il y ait peu d'espoir d'obtenir une résolution complète, et qu'un retour à domicile serait difficilement envisageable. Elle aurait favorisé un traitement volontaire, dont elle n'avait pas encore eu le temps d'exposer les bénéfices à A_____ mais qu'elle se proposait de faire, un traitement sous contrainte étant plus compliqué.

A_____ a déclaré que l'expertise posait des constats qu'elle ne parvenait pas à comprendre du fait de leurs imprécisions, et qu'elle s'opposait au traitement par neuroleptiques dont elle avait constaté des effets secondaires sur d'autres patients. Elle a persisté dans son recours.

La curatrice a conclu au maintien du placement à des fins d'assistance, en attendant de collaborer cas échéant à la mise en place de l'encadrement nécessaire du point de vue pratique et médical, dans l'intérêt de A_____.

EN DROIT

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 et devant l'autorité compétente (art. 72 al. 1 LaCC). Il est donc recevable à la forme s'agissant des conclusions qui relèvent de la compétence de la Chambre de surveillance en l'occurrence, soit le placement à des fins d'assistance.

2 **2.1.1** 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 nécessaire ne peuvent lui 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). La personne concernée ou l'un de ses proches peut demander sa libération en tout temps. La décision doit être prise sans délai (al. 4).

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

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). 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 psychiques risquent de mettre en danger la vie de la personne concernée ou son intégrité personnelle, respectivement celles d'autrui, et si cela entraîne chez lui la nécessité d'être assisté ou de prendre un traitement (ATF 137 III 289 consid. 4.5 p. 292 ss.; arrêt 5A_469/2013 du 17 juillet 2013 consid. 2.4). Dans l'affirmative, il incombe à l'expert de préciser quels seraient les risques concrets pour la vie ou la santé de cette personne, respectivement pour les tiers, si la prise en charge préconisée n'était pas mise en œuvre (à propos de la notion de danger concret : arrêts 5A_288/2011 du 19 mai 2011 consid. 5.3; 5A_312/2007 du 10 juillet 2007 consid. 2.3; cf. également infra consid. 6.2.3). Il doit encore indiquer si, en vertu du besoin de protection de l'intéressé, un internement ou une rétention dans un établissement est indispensable, ou si l'assistance ou le traitement nécessaire

pourrait lui être fourni de manière ambulatoire. Le rapport d'expertise précisera également si la personne concernée paraît, de manière crédible, prendre conscience de sa maladie et de la nécessité d'un traitement. Enfin, l'expert doit indiquer s'il existe un établissement approprié et, le cas échéant, pourquoi l'établissement proposé entre effectivement en ligne de compte (ATF 137 III 289 consid. 4.5 p. 292 s.; à propos de la notion d'institution "appropriée"; ATF 112 II 486 consid. 4c p. 490; 114 II 213 consid. 7 p. 218 s.).

La formulation de l'al. 3 de l'art. 450e CC met en évidence que l'expert doit être indépendant et ne pas être membre de l'instance judiciaire de recours. En cas de troubles psychiques, la décision doit être prise sur la base d'une expertise externe; le nouveau droit est ainsi conforme à la jurisprudence la plus récente de la CourEDH (STECK, Protection de l'adulte, in CommFam, ad art. 450e CC n. 16).

2.1.2 En cas de placement à des fins d'assistance, la personne concernée est en principe entendue par l'autorité de protection de l'adulte réunie en collège (art. 447 al. 2 CC).

3. Le droit d'être entendu est une garantie de caractère formel, dont la violation entraîne en principe l'annulation de la décision attaquée, indépendamment des chances de succès du recours au fond (ATF 135 I 279 consid. 2.6.1, JdT 2010 I 255). Ancré à l'art. 29 al. 2 Cst. féd., il garantit au justiciable le droit de s'exprimer avant qu'une décision soit prise à son détriment, d'avoir accès au dossier, de prendre connaissance de toute argumentation présentée au tribunal et de se déterminer à son propos dans la mesure où il l'estime nécessaire (ATF 139 I 189 consid. 3.2). Il ne confère en revanche pas le droit d'être entendu oralement (arrêt du Tribunal fédéral 5A_225/2011 du 9 août 2011 consid. 3.2) et ne s'oppose pas à ce que l'autorité mette un terme à l'instruction lorsque les preuves administrées lui ont permis de forger sa conviction, quand bien même le procès est soumis à la maxime inquisitoire (arrêt du Tribunal fédéral 5A_11/2014 du 3 juillet 2014 consid. 2.1).

4. En l'occurrence, la recourante n'a pas été entendue par le Tribunal de protection. Celui-ci a directement substitué au placement à des fins d'expertise le placement à des fins d'assistance, sans aucune mesure d'instruction.

Cela étant, aux conclusions de l'expert (qui excluait en particulier un retour immédiat à domicile), certes non entendu à ce stade, s'ajoutait la circonstance que la recourante était déjà à la Clinique de B_____, en exécution du placement à des fins d'expertise.

Ce qui précède, fondant une urgence particulière, justifiait le prononcé d'un placement à des fins d'assistance à titre provisionnel, au sens de l'art. 445 al. 1 CC, avant qu'il soit procédé à l'audition de la recourante ainsi qu'à d'éventuels autres actes d'instruction.

La décision provisionnelle attaquée ne consacre ainsi pas de violation du droit d'être entendue de la recourante. Justifiée au vu des conclusions de l'expertise, elle sera confirmée, les conditions de l'art. 426 al. 1 CC étant réalisées, à tout le moins sous l'angle provisionnel.

En tout état, le Tribunal de protection continuera l'instruction de la procédure avant de rendre une décision au fond, comme il l'a déjà prévu dans la décision attaquée, ce qui lui permettra de mesurer si l'encadrement que l'avocat de la recourante, qui vient de se constituer, et la curatrice se proposent de mettre en place pourrait être adéquat et suffisant.

5. 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 30 juillet 2022 par A_____ contre l'ordonnance DTAE/4895/2022 rendue le 21 juillet 2022 par le Tribunal de protection de l'adulte et de l'enfant dans la cause C/22380/2019.

Au fond :

Le rejette.

Dit que la procédure est gratuite.

Siégeant :

Madame Sylvie DROIN, présidente *ad interim*; Madame Paola CAMPOMAGNANI et Monsieur Ivo BUETTI, 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.