REPUBLIQUE ET CANTON DE GENEVE

POST TENEBRAS LUX

POUVOIR JUDICIAIRE

C/22645/2013-CS **DAS/122/2023**

DECISION

DE LA COUR DE JUSTICE

Chambre de surveillance

DU VENDREDI 26 MAI 2023

Recours (C/22645/2013-CS) formé en date du 20 mai 2023 par **Monsieur A_____**, actuellement hospitalisée au sein de la Clinique de B_____, Unité C_____, _____ (Genève), comparant en personne.

* * * * *

Décision communiquée par plis recommandés du greffier
du **30 mai 2023** à :

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

- **Madame D_____**
  Madame E_____
  SERVICE 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 :

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

EN FAIT

A. **a)** A_____ est né le _____ 1979. Il est le père de quatre enfants, tous mineurs, nés de la relation hors mariage entretenue avec F_____.

b) Dans une attestation du 16 octobre 2013, le Dr G_____ a certifié que A_____ présentait un danger pour lui-même et pour autrui ; il était impératif qu'il soit pris en charge par les services médicaux spécialisés dans les meilleurs délais.

Dans une autre attestation du 8 novembre 2013, le même médecin a certifié que A_____ présentait une affection psychiatrique sévère et nécessitait d'être hospitalisé à la Clinique de B_____, dont il était sorti quelques mois auparavant. Depuis lors, il n'avait pas suivi son traitement, avait refusé toute assistance médicale et se trouvait sans domicile fixe.

c) A_____ a été hospitalisé à la Clinique de B_____ le 9 novembre 2013 et a recouru auprès du Tribunal de protection de l'adulte et de l'enfant (ci-après : le Tribunal de protection) contre son placement.

Le Tribunal de protection a ordonné une expertise psychiatrique.

Selon le rapport du 25 novembre 2013 du Centre Universitaire Romand de Médecine Légale (ci-après : CURML), l'intéressé souffrait d'un trouble affectif bipolaire, sans symptômes psychotiques. Il avait été conduit aux urgences psychiatriques à la demande de sa sœur. La décompensation de type maniaque avait paru évidente aux médecins l'ayant reçu. Dès son arrivée à la Clinique de B_____, il s'était montré opposant et anosognosique de sa maladie ; il présentait des idées mégalomaniaques et s'était opposé à la prescription de neuroleptiques. Il ressort également de ce rapport que le 5 novembre 2013, après avoir défoncé la porte de l'appartement de son ancienne compagne, il l'avait frappée. Hospitalisé à la Clinique de B_____, il avait fugué à plusieurs reprises et avait été placé en chambre fermée, alors qu'il se montrait opposant, ne respectait aucune consigne et était provocateur vis-à-vis des soignants. Il tenait sa mère responsable de son hospitalisation et avait proféré des menaces à son encontre. Les experts considéraient que son hospitalisation, justifiée, était encore nécessaire.

A_____ a quitté la Clinique de B_____ à une date indéterminée. Selon la Dre H_____, cheffe de clinique, il avait besoin d'une prise en charge sur le long terme.

d) Il ressort du dossier que l'intéressé a ensuite été suivi, à tout le moins pendant une certaine période, par le Centre ambulatoire de psychiatrie et psychothérapie intégrée (CAPPI) [du quartier] de I_____.

e) A_____ a fait l'objet d'une nouvelle hospitalisation non volontaire au sein de la Clinique de B_____ le 28 septembre 2016, contre laquelle il a recouru auprès du Tribunal de protection, lequel a ordonné une expertise.

Le rapport du 5 octobre 2016 du CURML a retenu l'existence d'un trouble bipolaire maniaque avec symptômes psychotiques. L'intéressé avait été conduit aux urgences psychiatriques après avoir tenté de mettre le feu à la porte de l'appartement de sa mère et avoir agressé une personne âgée. Arrivé aux urgences, il s'était montré très agité et menaçant. A la Clinique de B_____, il s'était opposé aux soins et avait eu un comportement inadéquat à l'égard du personnel féminin. En présence de l'expert, il s'était montré irritable ; le contenu de son discours était perturbé et chargé d'éléments de persécution pathologique et il se positionnait en victime. Selon l'expert, la poursuite de l'hospitalisation, initialement justifiée, s'imposait encore.

Il ressort de l'audition de A_____ par le Tribunal de protection le 6 octobre 2016 qu'il ne prenait plus de médicaments depuis 2013.

f) A_____ a fait l'objet d'une ordonnance pénale du 10 octobre 2016 par laquelle il a été déclaré coupable de lésions corporelles simples pour avoir saisi le dénommé J_____ par le col, le faisant tomber à terre sur une barre d'attache à vélo, lui causant de la sorte un hématome au genou gauche ainsi qu'au bras gauche, une contusion à la cuisse droite et une lésion érythémateuse du coude gauche.

Il ressort de cette ordonnance pénale que l'intéressé avait déjà été condamné :

- le 26 septembre 2013 par le Ministère public pour lésions corporelles simples, dommages à la propriété, injure, violence ou menace contre les autorités et les fonctionnaires, conduite d'un véhicule automobile sans le permis requis et contravention à l'ordonnance sur les règles de la circulation routière ;

- le 11 octobre 2013 par le Ministère public pour dommages à la propriété ;

- le 24 octobre 2013 par le Ministère public pour violation de domicile, vol, désagrément causé par la confrontation à un acte d'ordre sexuel et contravention selon l'art. 19a LStup.

g) A_____ a, à nouveau, été hospitalisé contre son gré le 11 février 2017 ; il a recouru auprès du Tribunal de protection, lequel a ordonné une expertise.

Le rapport du 15 février 2017 a retenu le diagnostic de trouble affectif bipolaire, épisode maniaque avec éléments psychotiques. L'intéressé avait été conduit aux urgences psychiatriques car il insultait les passants en les traitant de « pédophiles ». Lors de son évaluation, il s'était montré agité et agressif envers

certains membres du personnel. Selon l'expert, le maintien de l'hospitalisation était justifié.

Lors de l'audience devant le Tribunal de protection du 16 février 2017, le Dr K_____, médecin au sein de la Clinique de B_____, a indiqué qu'il existait un faisceau d'indices permettant de retenir, plutôt qu'un trouble bipolaire, un trouble de la personnalité dyssociale ou psychopathique, associé à des consommations de toxiques, principalement du cannabis, mais également de la cocaïne. A_____ était toujours hétéro-agressif, dès qu'il y avait un enjeu relationnel ou une contrainte et il se montrait souvent ordurier avec le personnel soignant et les médecins. Les menaces étaient surtout verbales, mais un « surin » (terme argotique désignant une arme blanche, de type couteau et poignard et les armes de conception artisanale comme celles fabriquées en milieu carcéral – cf. Wikipédia) qu'il avait confectionné avait été retrouvé, qui aurait pu permettre de sectionner une carotide.

h) Par ordonnance du 4 mai 2017, le Tribunal de protection a institué une curatelle de représentation et de gestion en faveur de A_____.

Il résulte de la procédure que ce dernier perçoit des prestations de l'Hospice général.

i) Ce dernier a fait l'objet d'un placement à des fins d'assistance décidé par un médecin le 18 octobre 2017 auprès de l'unité hospitalière L_____ de l'établissement M_____, étant précisé qu'il était, auparavant, détenu à la prison de N_____.

Saisi d'un recours, le Tribunal de protection a ordonné une expertise. Le rapport du 27 octobre 2017 a retenu la présence d'un trouble affectif bipolaire, épisode actuel maniaque avec éléments psychotiques. Son placement au sein de M_____ avait été ordonné en raison d'une recrudescence d'éléments délirants et maniformes, ayant pour conséquences des tensions avec les gardiens, dans un contexte de prise aléatoire de traitement. Selon l'expert, le maintien du placement était nécessaire.

B. **a)** Le 13 avril 2023, A_____ a été placé à des fins d'assistance au sein de la Clinique de B_____. Le 20 avril 2023, il a fait l'objet d'une mesure limitant sa liberté de mouvement, contre laquelle il a recouru auprès du Tribunal de protection, qui a ordonné une expertise.

L'intéressé a toutefois retiré son recours.

b) A_____ a fait l'objet d'une nouvelle mesure limitant sa liberté de mouvement en date du 25 avril 2023, contre laquelle il a recouru auprès du Tribunal de protection, qui a ordonné une expertise.

L'intéressé a, à nouveau, retiré son recours.

Les faits suivants résultent toutefois du rapport d'expertise rendu par le CURML le 3 mai 2023 :

Le 13 avril 2023, l'intéressé avait été conduit aux urgences psychiatriques suite à des troubles du comportement. Alors qu'il était logé dans un hôtel, il avait jeté tout le mobilier de sa chambre par la fenêtre, ainsi que ses vêtements, et avait ensuite quitté les lieux. De retour, il avait constaté que le gérant avait changé la serrure et il s'était montré agressif à son encontre, raison pour laquelle la police avait été appelée. Il avait expliqué son geste par le fait qu'il était fâché contre le gérant, au motif que le Wi-Fi et le chauffage ne fonctionnaient pas. Selon sa sœur, il s'était également montré agressif à son égard, ainsi qu'à l'égard de sa mère et ce depuis deux semaines. Il ne prenait plus de traitement médicamenteux. A la Clinique de B_____, il avait été à plusieurs reprises placé en chambre fermée, puis avait fugué et était retourné dans l'hôtel dans lequel il avait été logé, où il avait cassé une porte et menacé les résidents. Il s'était également montré irrespectueux et menaçant à l'égard du personnel soignant de la Clinique de B_____. L'expert a retenu l'existence d'un trouble bipolaire de type I, épisode actuel maniaque, avec symptômes psychotiques ; l'expert a qualifié l'affection de grave et a souligné qu'elle nécessitait des soins.

c) Le 12 mai 2023, la Dre O_____, cheffe de clinique et le Dr P_____, médecin interne au sein de la Clinique de B_____, ont sollicité la prolongation de la mesure de placement en faveur de A_____.

Ils ont exposé que depuis quelques jours, l'introduction d'un traitement psychotrope avait permis une évolution favorable. La situation restait toutefois fragile. Le patient, sans présenter de troubles du comportement, peinait à respecter le cadre et s'absentait régulièrement du domaine pendant plusieurs heures, avec des consommations de toxiques. Il demeurait anosognosique de son trouble et banalisait le comportement hétéro-agressif qu'il avait pu avoir au début de son hospitalisation. Il convenait dès lors, par la prolongation de la mesure, de permettre une suite de prise en charge adéquate.

d) Le Tribunal de protection a tenu une audience le 19 mai 2023.

La Dre O_____ a maintenu sa demande de prolongation. Elle a confirmé que A_____ allait mieux et qu'il était d'accord de reprendre son suivi auprès de ses psychiatre et psychologue. En revanche, elle était préoccupée par la prise du traitement, tout comme par l'acceptation du diagnostic. Il était en effet important qu'il prenne un traitement thymorégulateur au long cours. Les épisodes d'hétéro-agressivité avaient disparu depuis quelques temps, mais selon elle son état n'était pas encore suffisamment stabilisé. Il convenait également de discuter, en réseau, des modalités de sortie, notamment de son suivi médical, de la prise de son

traitement et de son lieu de vie. Sans cadre, il existait un risque accru de décompensation. S'il allait mieux, c'était en raison de l'existence d'un cadre et de la prise régulière de son traitement.

A_____ a soutenu que même si la mesure était levée il ne quitterait pas la Clinique de B_____, car il ne savait pas où aller. Il a ajouté souhaiter récupérer ses enfants et vouloir tout faire dans ce but. Même si la mesure était levée, il prendrait son traitement. Si le Tribunal de protection décidait de maintenir la mesure, cela lui convenait également.

La cause a été mise en délibération à l'issue de l'audience.

C. **a)** Par ordonnance DTAE/3826/2023 du 19 mai 2023, le Tribunal de protection a prolongé, pour une durée indéterminée, le placement à des fins d'assistance ordonné par un médecin le 13 avril 2023 en faveur de A_____ (chiffre 1 du dispositif), ordonné son maintien en la Clinique de B_____ (ch. 2), rendu attentive l'institution de placement au fait que la compétence de libérer la personne concernée, de lui accorder des sorties temporaires ou de transférer le lieu d'exécution du placement, appartenait au Tribunal de protection (ch. 3) et rappelé que la procédure est gratuite (ch. 4).

Le Tribunal de protection a retenu, en substance, que l'hospitalisation de l'intéressé demeurait indispensable, comme elle l'était au moment de la décision médicale, pour augmenter sa faible compliance aux soins et pouvoir ainsi rétablir son suivi psychiatrique ambulatoire, au vu de son anosognosie persistante et ses ruptures répétées de soins, cela, sans risquer de mise en danger, compte tenu de ses antécédents d'épisodes hétéro-agressifs physiques violents.

b) Le 19 mai 2023, de A_____ a formé recours contre l'ordonnance du même jour, indiquant souhaiter « être mis en entrée volontaire », avec possibilité de travailler. Il désirait également pouvoir continuer à voir ses enfants tous les mercredis et obtenir l'avis de la Dre Q_____ s'agissant de son traitement médicamenteux actuel.

c) Le juge délégué de la Chambre de surveillance de la Cour de justice a tenu une audience le 25 mai 2023.

A_____ a persisté dans les termes de son recours, confirmant souhaiter demeurer à la Clinique de B_____ de manière volontaire et ce jusqu'au moment où il disposerait à nouveau d'un lieu de vie. Il souhaitait pouvoir exercer son droit de visite sur ses enfants et travailler pour R_____. Ainsi, si la mesure était levée, rien ne changerait vraiment. Il allait simplement s'organiser le mercredi pour faire quelques courses et voir ses enfants. Actuellement, il prenait un traitement médicamenteux, qu'il entendait poursuivre, même si la mesure était levée.

La curatrice du Service de protection de l'adulte a précisé qu'en l'état, A_____ ne disposait plus d'aucun logement. S'il devait quitter la Clinique de B_____, il faudrait lui trouver un nouveau lieu de vie, soit un hôtel.

La Dre O_____ a été entendue. Elle a confirmé qu'au moment de son arrivée à la Clinique de B_____ le 13 avril 2023, A_____ était désorganisé et agressif. Les premières semaines avaient été assez compliquées, car il prenait « plus ou moins bien » son traitement. Il avait été placé en chambre de soins intensifs avec porte fermée à trois reprises, toujours pour les mêmes motifs, à savoir un risque hétéro-agressif, ainsi que, en raison de ses comportements, le risque de compromettre sa propre situation. Ses derniers troubles du comportement dataient du 2 mai 2023. Il était alors en fugue et sa mère avait appelé la Clinique de B_____, à 21h50, en expliquant que son fils hurlait devant son appartement depuis trente minutes et avait répandu de l'eau dans le couloir d'accès à son logement. Depuis lors, l'état maniaque de l'intéressé s'était stabilisé. Un autre médicament avait été introduit le 26 avril 2023. Actuellement, A_____ était compliant au traitement, sous réserve de deux jours au cours desquels il ne l'avait pas pris, ce qu'il avait admis. Le but de l'équipe soignante était de sécuriser sa sortie, qui devrait être subordonnée à la poursuite du traitement médicamenteux et à un suivi sur le plan psychiatrique. Or, l'intéressé ne semblait pas convaincu de la nécessité de continuer à prendre sa bi-thérapie. Dès lors, si la mesure était levée, il existait un risque qu'il arrête de prendre ses médicaments, avec un risque très élevé de nouvelle décompensation.

Au terme de l'audition de la Dre O_____, A_____ a ajouté que les médecins avaient tendance à penser que le traitement médicamenteux était « la clé de voûte », alors qu'il ne s'agissait que d'un élément parmi d'autres. Selon le Pr S_____, il n'était pas nécessaire de le « gaver » de médicaments, contrairement à ce que faisait la Clinique de B_____.

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

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. Cette durée ne peut dépasser six semaines (art. 429 al. 1 CC). Le placement prend fin au plus tard au terme du délai prévu par le droit cantonal, à moins que l'autorité de protection de l'adulte ne le prolonge par une décision exécutoire (art. 429 al. 2 CC).

2.2 En l'espèce, il est établi par les différents rapports d'expertise figurant à la procédure, dont le dernier a été établi le 3 mai 2023, que le recourant souffre d'un trouble bipolaire, qualifié d'affection psychiatrique grave. Il a d'ores et déjà fait l'objet de plusieurs hospitalisations non volontaires à la Clinique de B_____, motivées notamment par un comportement hétéro-agressif. Le schéma, qui se répète au fil des années, est le suivant : en période de crise, le recourant est pris en charge au sein de la Clinique de B_____ et mis sous traitement médicamenteux, ce qui améliore son état et permet la levée de la mesure de placement. Une fois la mesure levée, le recourant cesse, plus ou moins rapidement, de prendre son traitement, ce qui conduit à une nouvelle décompensation et à sa réhospitalisation.

En l'état, la Dre O_____ a expliqué que bien que l'état du recourant se soit amélioré depuis le 13 avril 2023, la situation demeurait fragile. Il existait dès lors un risque, en cas de levée de la mesure, que le recourant cesse de prendre son traitement, avec un risque très élevé de nouvelle décompensation.

Le recourant a certes soutenu avoir l'intention de demeurer hospitalisé à la Clinique de B_____ et de continuer à prendre ses traitements en cas de levée de la mesure. Cet engagement est toutefois peu crédible au vu de ses antécédents. Il ressort en effet du dossier que le recourant a, au fil des années, toujours cessé de prendre les médicaments prescrits lorsqu'il ne faisait plus l'objet d'une mesure de placement. Entendu lors de l'audience du 25 mai 2023 par le juge délégué de la Chambre de surveillance, le recourant a d'ailleurs mis en doute la nécessité de prendre des médicaments, considérant qu'il s'agissait « d'un élément parmi d'autres » et que certains médecins estimaient qu'il n'était pas nécessaire de le « gaver » de médicaments, contrairement à ce que faisait la Clinique de B_____. Il est dès lors douteux, en cas de levée de la mesure de placement non volontaire, que le recourant poursuive son traitement médicamenteux.

Il est également douteux, dans une telle hypothèse, qu'il demeure volontairement hospitalisé à la Clinique de B_____. Depuis le 13 avril 2023 et alors même qu'il se trouvait sous mesure de placement non volontaire, il a en effet fugué de la Clinique à plusieurs reprises. Il est dès lors peu crédible qu'il y demeurerait si la mesure était levée.

Or, l'état du recourant est encore fragile. Il existe dès lors un risque élevé, en cas d'arrêt de son traitement, d'une nouvelle décompensation, qui conduirait, comme par le passé, à une mise en danger des tiers, étant relevé que le recourant a déjà été condamné à plusieurs reprises notamment pour des actes hétéro-agressifs.

Au vu de ce qui précède, la prolongation de la durée du placement prononcé en faveur du recourant était justifiée et le recours sera 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 par A_____ contre l'ordonnance DTAE/3826/2023 rendue le 19 mai 2023 par le Tribunal de protection de l'adulte et de l'enfant dans la cause C/22645/2013.

Au fond :

Le rejette.

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.