



POUVOIR JUDICIAIRE

C/26692/2004-CS

DAS/52/2019

DECISION

DE LA COUR DE JUSTICE

Chambre de surveillance

DU MERCREDI 27 FEVRIER 2019

Recours (C/26692/2004-CS) formé en date du 11 septembre 2018 par **Monsieur A**_____, domicilié c/o **B**_____, chemin _____ Genève, comparant en personne..

* * * * *

Décision communiquée par plis recommandés du greffier
du **8 mars 2019** à :

- **Monsieur A**_____
c/o **B**_____
Chemin _____ Genève.
 - **Maître C**_____
_____ Genève.
 - **Madame D**_____
Madame E_____
SERVICE DE PROTECTION DE L'ADULTE
Case postale 5011, 1211 Genève 11.
 - **TRIBUNAL DE PROTECTION DE L'ADULTE**
ET DE L'ENFANT.
-

EN FAIT

A. a) Par ordonnance DTAE/4807/2018 rendue le 25 avril 2018, communiquée à A_____ le 17 août 2018, le Tribunal de protection de l'adulte et de l'enfant (ci-après : le Tribunal de protection) a institué une curatelle de représentation en faveur de A_____ (ch. 1 du dispositif), désigné deux intervenantes en protection de l'adulte aux fonctions de curatrices (ch. 2), qu'il a chargées de veiller à l'état de santé de la personne concernée, de mettre en place les soins nécessaires et, en cas d'incapacité de discernement, de la représenter dans le domaine médical (ch. 3) et autorisées 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).

b) Par acte déposé au greffe de la Cour de justice le 11 septembre 2018, A_____ recourt contre cette ordonnance. Il estime être en mesure de gérer seul ses affaires, tant sur le plan médical que s'agissant de ses affaires administratives et financières, et s'oppose à la mesure de curatelle qu'il considère superflue, intrusive et coûteuse pour l'Etat.

c) Le Tribunal de protection n'a pas souhaité revoir sa décision.

d) Le curateur chargé de représenter A_____ dans la présente procédure a conclu au rejet du recours.

B. Les faits suivants résultent de la procédure :

a) La situation de A_____, né le _____ 1974, est connue du Tribunal de protection depuis 2004.

Saisi d'un signalement effectué dans le cadre d'une procédure devant la juridiction en matière de baux et loyers initiée en raison de comportements incohérents et délirants de l'intéressé, le Tribunal tutélaire a, par ordonnance du 9 juin 2005, estimé qu'il n'y a avait pas lieu de prononcer une mesure tutélaire. Il a retenu que A_____ souffrait de schizophrénie paranoïde et avait besoin d'aide pour la gestion de ses affaires, mais qu'au vu de sa bonne collaboration, l'aide que lui procurait l'Hospice général et la Consultation de _____ [GE] était suffisante.

b) En février 2014, A_____ a fait l'objet d'un placement à des fins d'assistance en clinique psychiatrique. Son recours formé contre le refus de sa demande de sortie a été rejeté par ordonnance du 18 mars 2014.

Selon le rapport d'expertise psychiatrique établi dans le cadre de cette procédure, A_____ souffrait de schizophrénie paranoïde. Le cours de sa pensée était fortement perturbé, caractérisé par une accélération des fonctions intellectuelles et une incapacité à maintenir le focus d'attention, ainsi que par des idées délirantes de persécution avec une adhésion totale aux croyances délirantes. Il était

anosognosique de ses troubles. Il affirmait ne plus présenter d'idées suicidaires, mais sans pouvoir dire si de retour à son domicile, il pourrait s'engager à ne pas se faire du mal en cas de réapparition d'idées suicidaires. Il affirmait aussi ne pas souhaiter poursuivre un traitement neuroleptique à sa sortie de clinique.

c) Le 16 mai 2017, la Dre F_____, médecin interne auprès du G_____, a signalé au Tribunal de protection la situation de A_____, qui lui paraissait nécessiter une mesure de protection dans le domaine des soins, en raison d'une incapacité à discerner la nécessité de son traitement médicamenteux auquel il adhéraît avec difficultés. Ce patient était suivi au G_____ depuis 2008. Connu pour une schizophrénie paranoïde, il avait été hospitalisé en milieu psychiatrique pour la première fois en 1993, puis par la suite à une trentaine de reprises, dont la plupart depuis 2008, dans des contextes de rupture de traitement psychotrope, avec exacerbation des symptômes psychotiques et des angoisses. Un traitement neuroleptique avait été prescrit, qui était efficace sur sa symptomatologie psychotique mais comportait des risques d'effets secondaires comme la prise de poids, l'hypertension artérielle, le diabète et l'élévation du taux de cholestérol, des perturbations de l'électrocardiogramme et des effets anticholinergiques. En raison de son long passé médicamenteux, il présentait certains effets secondaires indésirables et certains médicaments n'avaient plus d'effet. Sous traitement neuroleptique adapté, il était rapidement compensé et stabilisé. Sans traitement en revanche, les conséquences de son état de santé psychique sur sa vie quotidienne étaient majeures, ses journées étant entièrement déterminées par ses symptômes hallucinatoires très envahissants, ainsi que par ses idées mystiques et persécutives. L'intéressé passait trois fois par semaine au G_____ pour prendre son traitement de manière contrôlée. Il peinait à comprendre un tel cadre, dès lors qu'il estimait être en mesure de prendre son traitement lui-même. Selon le médecin, au vu de ses antécédents, une nouvelle rupture thérapeutique était fort prévisible en l'absence de contrôle.

d) A_____ a fait l'objet d'une poursuite initiée par l'Etat de Genève, pour un montant de plus de 40'000 fr., qui a été soldée en décembre 2015.

e) En novembre 2017, C_____, avocat, a été désigné aux fonctions de curateur de A_____ chargé de le représenter dans la présente procédure.

f) Entendu lors de l'audience tenue par le Tribunal de protection le 14 mars 2018, A_____ a indiqué être atteint de schizophrénie et vivre chez son père en raison de ses problèmes de santé. Il souffrait quotidiennement, s'il ne prenait pas de médicaments, d'hallucinations auditives et visuelles assez atroces, culpabilisantes et insupportables, dont il estimait toutefois qu'elles n'avaient pas d'incidence sur sa capacité de jugement. Bien que des voix avaient pu lui donner des ordres, il n'en avait jamais tenu compte parce qu'il était indépendant et réfléchi. Il avait également de graves problèmes de digestion, pour lesquels il avait consulté un médecin et subi des examens. Il soupçonnait que son traitement neuroleptique

dérégulait son système digestif. Il avait interrompu son traitement de Zyprexa qu'il avait pris pendant sept ou huit mois, parce que ce médicament, qui lui avait parfaitement convenu au début, avait par la suite provoqué l'apparition d'effets secondaires sous la forme de somnolences brutales et ne masquait plus ses hallucinations. Il en avait informé son médecin au G_____. En novembre 2017, il avait fait l'objet d'une hospitalisation non volontaire durant deux ou trois semaines. Il recevait depuis lors mensuellement un traitement-dépôt d'Abilify, traitement auquel il avait accepté de se soumettre dans le but d'écourter son hospitalisation. Avec ce traitement, il n'avait plus d'hallucination mais demeurait néanmoins dans un état de mal-être général, surtout physique. L'injection était très douloureuse et lui causait des douleurs au bras pendant plusieurs semaines. Il souffrait par ailleurs de diarrhées, mais n'avait pas consulté de diététicien dès lors qu'il connaissait bien le corps humain, ayant étudié la biochimie alimentaire pendant vingt ans. Il procédait donc par élimination pour déterminer quel aliment lui causait ces soucis. Un grand nombre de traitements différents lui avaient été prescrits depuis de nombreuses années, soit parce qu'ils n'avaient pas d'effet sur ses hallucinations, soit parce qu'ils lui causaient des effets secondaires insupportables. Il estimait intéressant d'arrêter parfois les traitements pour savoir où en était sa pathologie, sachant que la schizophrénie pouvait évoluer en bien ou en mal. Il n'estimait pas nécessaire de lui désigner un curateur pour faire le lien entre lui, l'équipe médicale et le Tribunal, puisqu'en l'état, il acceptait les soins.

Entendue en qualité de témoin, la Dre H_____ a déclaré que l'intéressé était assidu dans son suivi au G_____. Il avait été hospitalisé à son initiative en novembre 2017 sur une décompensation psychotique inquiétante résultant d'une rupture de traitement. Un tel risque de rupture de traitement était moins élevé avec un traitement-dépôt, pour autant que l'intéressé vienne au G_____ recevoir les injections. Il avait déjà reçu un traitement-dépôt en 1993. La compliance au traitement-dépôt était fragile et remise en question par le patient. Ces difficultés de compliance étaient à mettre en relation avec sa symptomatologie paranoïde. Il était possible que les difficultés digestives soient dues au neuroleptique. La Dre H_____ a indiqué qu'à l'instar de son prédécesseur, elle estimait que son patient avait besoin d'être représenté dans le domaine des soins, tant somatiques que psychiques. S'agissant de la situation sociale de son patient, elle a indiqué que le père n'apparaissait pas en mesure de le représenter dans le domaine des soins, dans la mesure où il semblait également atteint de schizophrénie, s'opposait à l'intervention de I_____ mise en œuvre à la suite d'une hospitalisation fin février 2017, proférait des menaces aux intervenants, de sorte que I_____ avait interrompu ses prestations.

B_____, père de A_____, a confirmé que son fils vivait chez lui et qu'ils s'entendaient très bien. Son fils s'occupait de ses propres affaires, de sorte qu'il n'intervenait que sur demande de ce dernier. Son fils n'était pas schizophrène;

c'étaient les médicaments qui lui avaient fait du mal. Son fils n'avait jamais eu de psychothérapie.

g) Dans ses observations du 28 mars 2018, le curateur d'office a indiqué que l'institution d'une curatelle de représentation sur le plan médical lui paraissait indiquée pour éviter de nouvelles ruptures de traitement ainsi qu'une aggravation de son état général, dès lors que selon le médecin, la compliance de son protégé au traitement-dépôt restait fragile.

- C. Dans la décision querellée, le Tribunal a retenu que A_____ souffrait de schizophrénie paranoïde, que ce trouble était invalidant lorsqu'il n'était pas stabilisé par un traitement médicamenteux, désorganisant ses journées et provoquant des hallucinations. En revanche, lorsqu'il était stabilisé sous médication, l'intéressé avait conscience de sa pathologie et des effets bénéfiques du traitement médicamenteux. Dès que les effets des médicaments ne suffisaient plus ou que A_____ rompait son traitement, il perdait le discernement nécessaire pour se soigner, engendrant des hospitalisations contraintes. A_____ avait besoin d'une thérapie régulière pour soigner son trouble psychique, mais sa compliance dépendait de son état psychique. Le Tribunal a en conséquence estimé approprié et nécessaire d'instituer une curatelle de représentation limitée au domaine des soins médicaux psychiatriques et somatiques, afin qu'un curateur assiste l'intéressé, lorsqu'il était psychiquement stabilisé, dans la recherche et mise en œuvre des traitements permettant de maintenir sa stabilité psychique tout en réduisant les effets secondaires indésirables, et de le représenter en matière médicale lorsqu'il perdait sa capacité de discernement pendant les périodes de décompensations, afin de mettre en œuvre les soins et d'adapter les traitements psychothérapeutiques et médicamenteux et somatiques afin que l'intéressé retrouve sa stabilité psychique.

Aucune mesure n'était en revanche nécessaire s'agissant de la gestion et de la représentation dans les domaines administratifs et financiers dans la mesure où l'intéressé était en mesure de s'en charger pendant ses périodes durables de lucidité.

EN DROIT

1. **1.1** Les décisions de l'autorité de protection de l'adulte peuvent faire l'objet, dans les trente jours, d'un recours écrit et motivé, devant le juge compétent, à savoir la Chambre de surveillance de la Cour de justice (art. 450 al. 1 et al. 3 et 450b CC; art. 126 al. 3 LOJ; art. 53 al. 1 et 2 LaCC).

Ont qualité pour recourir les personnes parties à la procédure et les proches (art. 450 al. 2 ch. 1 CC). Le recours doit être dûment motivé et interjeté par écrit auprès du juge (art. 450 al. 3 CC).

Formé dans le délai et suivant la forme prescrits par la loi, devant l'autorité compétente et par la personne concernée, le recours est recevable.

1.2 La Chambre de surveillance examine la cause librement, en fait, en droit et sous l'angle de l'opportunité (art. 450a CC).

2. Le recourant reproche au Tribunal de protection d'avoir institué une curatelle de représentation en matière médicale, estimant être en mesure de gérer lui-même toutes les affaires le concernant.

2.1 Une curatelle est instituée lorsqu'une personne majeure est partiellement ou totalement empêchée d'assurer elle-même la sauvegarde de ses intérêts en raison d'une déficience mentale, de troubles psychiques ou d'un autre état de faiblesse qui affecte sa condition personnelle (art. 390 al. 1 ch. 1 CC).

Lorsque la personne qui a besoin d'aide ne peut accomplir certains actes relevant de l'assistance personnelle, de la gestion de son patrimoine ou des rapports juridiques avec les tiers et qu'elle doit, de ce fait, être représentée, l'autorité de protection de l'adulte institue une curatelle de représentation (art. 394 al. 1 et art. 395 al. 1 et 2 CC) et définit, en fonction de ces besoins, les tâches à accomplir par le curateur (art. 391 al. 1 et 2 CC).

Une mesure de curatelle ne peut être ordonnée que si elle est nécessaire et appropriée, ce qui signifie en particulier que l'appui fourni à la personne concernée par ses proches ou des prestataires de service ne suffit pas ou semble a priori insuffisant (art. 389 CC).

2.2 En l'espèce, le recourant souffre de schizophrénie paranoïde, qui constitue un trouble psychique. Il ressort de la procédure que lorsqu'il est stabilisé sous médicament, le recourant a conscience de sa pathologie et des effets bénéfiques du traitement, mais qu'en revanche, lorsqu'il rompt son traitement ou que les effets des médicaments ne suffisent plus, son trouble devient invalidant et provoque des hallucinations de type persécutoire. Le recourant ne dispose alors plus du discernement nécessaire pour se soigner, ce qui a engendré de nombreuses hospitalisations, parfois non volontaires. Le recourant a ainsi besoin d'un traitement régulier pour soigner son trouble. Les deux médecins ayant suivi le recourant ont tous deux indiqué que la compliance de ce dernier au traitement était fragile et dépendait de son état psychique, de sorte qu'une rupture de traitement était à craindre en l'absence de contrôle. Il s'avère ainsi que le recourant a besoin d'aide afin que, sur le plan médical, sa stabilité psychique soit maintenue.

C'est ainsi à juste titre que le Tribunal de protection a institué une curatelle de représentation, limitée au domaine des soins médicaux psychiatriques et somatiques, afin qu'un curateur représente le recourant, lorsque ce dernier ne dispose pas de sa capacité de discernement pendant des périodes de

décompensations, pour mettre en œuvre les soins et adapter les traitements psychothérapeutiques, médicamenteux et somatiques, et l'assiste dans la recherche et mise en œuvre desdits traitement lorsqu'il est psychiquement stabilisé. Cette mesure est nécessaire au regard du besoin d'aide du recourant et adéquate pour y répondre en préservant au mieux son autonomie. Elle sera donc confirmée, étant par ailleurs relevé que la désignation des curateurs chargés de cette mesure n'a, à raison, pas été remise en cause par le recourant.

3. Les frais de la procédure, arrêtés à 400 fr., seront mis à la charge du recourant, qui succombe. Ils seront compensés par l'avance de frais versée, laquelle est acquise à l'Etat (art. 111 al. 1 CPC).

* * * * *

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

A la forme :

Déclare recevable le recours formé le 11 septembre 2018 par A_____ contre l'ordonnance DTAE/4807/2018 rendue le 25 avril 2018 par le Tribunal de protection de l'adulte et de l'enfant dans la cause C/26692/2004-2.

Au fond :

Le rejette et confirme l'ordonnance entreprise.

Sur les frais :

Arrête les frais du recours à 400 fr., les met à la charge de A_____ et dit qu'ils sont compensés par l'avance du même montant, qui reste acquise à l'Etat de Genève.

Siégeant :

Monsieur Cédric-Laurent MICHEL, président; Mesdames Paola CAMPOMAGNANI et Ursula ZEHETBAUER GHAVAMI, 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.