



POUVOIR JUDICIAIRE

C/27348/2006-CS

DAS/75/2024

DECISION

DE LA COUR DE JUSTICE

Chambre de surveillance

DU JEUDI 28 MARS 2024

Recours (C/27348/2006-CS) formé en date du 22 mars 2024 par **Monsieur A**_____, actuellement hospitalisé à la Clinique de B_____, Unité C_____, _____ (Genève), représenté par Me D_____, avocat.

* * * * *

Décision communiquée par plis recommandés du greffier
du **28 mars 2024** à :

- **Monsieur A**_____
c/o Me D_____, avocat,
_____, _____.
- **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. A_____ est né le _____ 1977 ; il est célibataire, sans enfant.

b. Par ordonnance du Tribunal tutélaire (désormais le Tribunal de protection de l'adulte et de l'enfant, ci-après : le Tribunal de protection) du 1^{er} février 2007, la curatelle volontaire de A_____ a été prononcée. Selon un certificat médical du 7 décembre 2006, il souffrait d'une affection médicale l'empêchant de gérer ses affaires.

Par ordonnance du 4 avril 2014, la mesure de protection de l'ancien droit instaurée en faveur de A_____ a été transformée en une mesure de curatelle de représentation avec gestion.

La curatrice de la mesure est actuellement E_____.

c. Par jugement du Tribunal de police du 6 novembre 2012, A_____ a été condamné à une peine privative de liberté de six mois avec sursis pendant quatre ans pour dommages à la propriété et lésions corporelles simples.

d. En juillet 2016, A_____ a fait l'objet d'un placement à des fins d'assistance au sein de la Clinique de B_____, en raison de dommages à la propriété et de mise en danger d'autrui (il avait jeté des cailloux sur des voitures et sur des ouvriers qui travaillaient sur un chantier ; des armes avaient été retrouvées à son domicile et une procédure pénale était en cours en raison de l'agression d'une femme à l'aéroport le 28 juin 2016) dans le contexte d'une décompensation psychotique.

Il a fait l'objet d'une expertise confiée au Centre Universitaire Romand de Médecine Légale (CURML), dont le rapport a été rendu le 19 octobre 2016. Il en ressort que l'intéressé avait déjà été hospitalisé à douze reprises avant son placement de juillet 2016, le diagnostic de schizophrénie paranoïde ayant été posé ; le patient présentait en outre un syndrome de dépendance au cannabis.

Par ordonnances des 27 octobre 2016, 24 février et 26 mai 2017, le Tribunal de protection a sursis, puis maintenu le sursis à l'exécution de la mesure de placement et a soumis cette suspension au suivi du traitement médicamenteux préconisé, ainsi qu'au suivi psychiatrique régulier de A_____.

Par ordonnance du 4 mai 2018, le Tribunal de protection a prononcé la mainlevée du placement à des fins d'assistance prononcé en faveur de A_____. Il était compliant au traitement ambulatoire suivi et cliniquement stable suite à l'administration d'un traitement médicamenteux par injection toutes les trois semaines.

e. En janvier 2023, la curatrice a informé le Tribunal de protection de l'adulte et de l'enfant de ce que, selon les parents de A_____, chez lesquels il vivait, ce dernier était de plus en plus renfermé ; il ne mangeait presque plus et avait augmenté sa consommation de cannabis. Il leur avait réclamé de l'argent afin de vivre dans un hôtel à Berne, ce qu'ils avaient refusé ; la curatrice avait fait de même.

Le 27 avril 2023, la curatrice a informé le Tribunal de protection de ce que A_____ ne donnait plus suite aux rendez-vous qu'elle lui fixait. Il l'avait par ailleurs appelée sur son téléphone portable à 5h12 du matin.

Dans un nouveau pli du 11 septembre 2023, la curatrice a indiqué au Tribunal de protection que A_____ se trouvait, selon elle, dans une grande détresse psychique. Il était en conflit avec ses parents, chez lesquels il dormait et en conflit, voire en rupture, avec son amie. Il n'avait fait aucune démarche pour trouver un logement indépendant et n'était pas en état de vivre de façon autonome ; il ne voulait pas entendre parler d'un foyer et aurait souhaité la levée de la mesure de curatelle. Il suivait toutefois toujours, selon les informations en possession de la curatrice, le traitement médicamenteux injectable qui lui avait été prescrit.

Par courriel du 21 septembre 2023, la curatrice indiquait à la Dre F_____, psychiatre qui suivait A_____, qu'elle ne parvenait plus à le joindre depuis trois semaines. Selon ses parents, il ne quittait plus le sous-sol de la maison, se nourrissait peu et n'entretenait plus aucune vie sociale. Il écoutait de la musique jour et nuit, parlait et criait tout seul. Les parents étaient inquiets et à bout.

Le 18 octobre 2023, la Dre F_____ indiquait à la curatrice qu'elle ne parvenait plus à parler à A_____ ; elle n'avait plus de nouvelles depuis plusieurs mois.

f. Par décision du 20 octobre 2023, le Tribunal de protection a désigné D_____, avocat, à la fonction de curateur de A_____, son mandat étant limité à sa représentation dans la procédure civile pendante devant le même Tribunal.

g. Par ordonnance DTAE/8267/2023 du 24 octobre 2023, le Tribunal de protection, statuant sur mesures superprovisionnelles, a ordonné le placement à des fins d'assistance de A_____ au sein de la Clinique de B_____.

Cette décision a été mise à exécution, selon ce qui ressort du dossier, le 26 octobre 2023.

Par ordonnance du même jour, l'expertise psychiatrique de l'intéressé a été ordonnée.

h. Le Tribunal de protection a tenu une audience le 9 novembre 2023, à laquelle A_____ n'a pas assisté, dans la mesure où il était en fugue de la Clinique de

B_____. Selon le Dr G_____, son état s'était dégradé, malgré le traitement médicamenteux administré. Lors de ses fugues, A_____ consommait beaucoup de cannabis, ainsi que parfois de la cocaïne. La mesure de placement était toujours nécessaire.

La curatrice de la mesure a indiqué avoir vu des messages que A_____ avait adressés à son père, dans lesquels il disait qu'il allait tuer quelqu'un et qu'il allait mourir dans la forêt. Elle était inquiète d'un risque de passage à l'acte hétéro ou auto agressif.

i. Par ordonnance du 9 novembre 2023, le Tribunal de protection, statuant sur mesures provisionnelles, a ordonné le placement à des fins d'assistance de A_____ et ordonné son maintien en la Clinique de B_____.

j. Le rapport d'expertise psychiatrique a été rendu par le CURML le 22 novembre 2023. Celui-ci a confirmé le diagnostic de schizophrénie et de dépendance au cannabis. Selon les experts, l'état de santé psychique de A_____ n'était pas encore stabilisé et il continuait d'avoir besoin de soins spécialisés dans un cadre hospitalier. En l'absence de traitement, il existait un risque de péjoration de son état de santé psychique, sous forme notamment d'une aggravation de la symptomatologie psychotique, entre autre délirante, entraînant une perte encore plus importante de contact avec la réalité. Un passage à l'acte hétéro ou auto agressif ne pouvait être exclu dans ce contexte.

k. A_____, à nouveau en fugue, ne s'est pas présenté à l'audience du 28 novembre 2023 devant le Tribunal de protection. Selon le Dr G_____, sa sortie n'était pas envisageable ; il connaissait des épisodes délirants. Lorsqu'il ne prenait pas les médicaments qui lui étaient prescrits, il pouvait se montrer très agressif. Il n'avait pas de logement et ses parents ne souhaitaient plus qu'il réintègre leur domicile.

l. Par ordonnance du 28 novembre 2023, le Tribunal de protection a confirmé, sur le fond, le placement à des fins d'assistance de A_____ au sein de la Clinique de B_____.

m. Le 9 février 2024, A_____ a demandé sa sortie définitive auprès du médecin responsable, soit le Dr G_____, qui l'a refusée.

L'intéressé a recouru auprès du Tribunal de protection.

Une audience a été tenue le 20 février 2024. A_____ a persisté dans sa requête de levée du placement. Il souhaitait mourir ailleurs qu'à la Clinique de B_____. Selon lui, il était très malade et se vidait de son sang. Il a admis avoir fugué pendant deux mois et avoir vécu dans la rue. A son retour au sein de la Clinique de B_____, il avait été placé en chambre fermée, ce qu'il ne supportait pas.

Le Dr G _____, tout en relevant que l'état du patient, sur le plan psychique, était assez stable, considérait que la levée du placement était prématurée. L'intéressé continuait à fumer du cannabis, consommation qui avait lieu sur le domaine de B _____. En ce qui concernait le logement, il avait été décidé, avec le concours de la curatrice, de saisir la commission cantonale d'indication ; au moment de la sortie, un suivi par le CAPPI devrait par ailleurs être mis en place.

Par ordonnance du 20 février 2024, le Tribunal de protection a rejeté la demande de mainlevée du placement à des fins d'assistance institué en faveur de A _____.

n. Le 15 mars 2024, le Dr G _____ a sollicité auprès du Tribunal de protection la suspension de la mesure de placement prononcée en faveur de A _____, en vue de sa sortie prochaine de la Clinique de B _____. L'évolution clinique de sa schizophrénie était favorable. Une nette diminution des symptômes psychotiques était constatée, de même qu'une bonne organisation comportementale et une diminution des idées délirantes de persécution ; le lien thérapeutique avec les soignants s'était également amélioré, de même que l'adhésion au traitement (une injection toutes les deux semaines). Le patient avait renoué avec sa compagne et avait accepté de suivre un traitement au CAPPI [du quartier de la] H _____. Une recherche de logement provisoire était en cours, parallèlement à la démarche visant à trouver une place dans un foyer. La suspension de la mesure de placement devait être conditionnée à la bonne adhésion du patient à son suivi au CAPPI et à la prise régulière de sa médication.

o. Le Tribunal de protection a tenu une audience le 21 mars 2024.

A _____ a indiqué bien supporter son traitement dépôt et être prêt à l'accepter. Il était prévu qu'il soit suivi par le CAPPI, mais il n'était pas très content et aurait souhaité, dans la mesure où il acceptait le traitement, que le Tribunal de protection « fasse une concession de son côté » et l'autorise à être suivi par un psychiatre privé. Il aurait par ailleurs préféré se rendre dans un autre CAPPI que celui de la H _____. Quoiqu'il en soit, il n'acceptait de s'y rendre qu'une ou deux fois par mois ; toute autre proposition ne lui convenait pas.

En ce qui concernait le logement, la curatrice a indiqué que A _____ n'était pas preneur d'un foyer et avait catégoriquement refusé d'être logé dans un hôtel à I _____ [GE], dans lequel il aurait pu disposer d'une cuisine ; il désirait loger dans un [appartement loué via la plateforme en ligne] J _____, mais la curatrice y était opposée, dans la mesure où elle doutait que le Service des prestations complémentaire entre en matière. Elle a en outre précisé que lors d'une réunion qu'elle avait eue avec le Dr G _____, celui-ci avait indiqué que seul un logement dans un foyer était envisageable dans un premier temps.

A _____ a déclaré refuser de loger dans un hôtel de « dernier choix ». Etant malade, il avait besoin d'un endroit plus confortable ; il était également opposé à

un foyer, ne supportant pas l'idée d'avoir des horaires et de devoir partager des espaces. Il avait tout d'abord l'intention de se rendre à la Clinique de K_____, afin de se reposer de son hospitalisation. Ensuite, il avait l'intention de louer un appartement à Genève ou à Berne ; il pouvait également en acheter un à Berne. Il aurait besoin de quelques semaines pour tout faire. Il a ensuite indiqué que sa compagne, qui vivait à L_____ [GE], était disposée à l'accueillir.

Le Docteur M_____ a précisé qu'à sa connaissance il n'y avait pas eu de nouvelles fugues ; la consommation de cannabis était moindre et les derniers congés dont le patient avait bénéficié s'étaient bien passés. Un suivi auprès du CAPPI était préconisé plutôt qu'un suivi par un médecin privé, en raison de la complexité du cas. Le patient avait besoin d'un suivi cadré et rapproché, avec la possibilité d'aller le chercher lorsqu'il ne se présentait pas aux entretiens.

Au terme de l'audience, la cause a été gardée à délibérer.

- B.** Par ordonnance DTAE/1925/2024 du 21 mars 2024, le Tribunal de protection a rejeté la demande de sursis à l'exécution du placement à des fins d'assistance institué le 28 novembre 2023 en faveur de A_____ (chiffre 1 du dispositif), ordonné en conséquence le maintien de la personne concernée en la Clinique de B_____ (ch. 2), rappelé que l'ordonnance était immédiatement exécutoire nonobstant recours (ch. 3) et que la procédure était gratuite (ch. 4).

En substance, le Tribunal de protection a considéré que A_____ était défavorable à l'idée d'un suivi auprès du CAPPI H_____, ainsi qu'à la solution de logement trouvée par sa curatrice. S'ajoutait à ces éléments un recul insuffisant de l'intéressé s'agissant de sa consommation de cannabis. Le projet de sortie devait par conséquent être davantage préparé et en l'état, l'assistance ou le traitement nécessaires ne pouvaient être fournis à l'intéressé d'une autre manière que par la poursuite du placement à des fins d'assistance.

- C. a.** Le 22 mars 2024, A_____ a déclaré faire recours contre cette ordonnance. Sa réponse concernant son suivi par le CAPPI avait été mal interprétée et il acceptait un tel suivi. En ce qui concernait son logement, sa curatrice devait entrer en matière sur la location d'un appartement, un hôtel avec cuisine ou la Clinique de K_____, qui serait une solution intermédiaire. Il avait un rendez-vous lundi pour la possible signature d'un contrat de bail portant sur un appartement indépendant à N_____ [GE] et la curatrice devait entrer en matière, « c'est indispensable faite lui savoir je vous prie ». Sa curatrice devait « se remettre au travail » ; ses positions et intentions étaient « clairement malhonnêtes ». Il attendait en outre un changement de curateur. Il devait accéder à un logement à long terme et il n'accepterait pas une solution précaire et provisoire comme l'entendait sa curatrice, dont les positions étaient contre-productives.

b. Le juge délégué de la Chambre de surveillance de la Cour de justice (ci-après : la Chambre de surveillance) a tenu une audience le 28 mars 2024.

Il en est ressorti, selon les déclarations concordantes du recourant et du Dr M_____, que l'état du premier s'était amélioré depuis son hospitalisation et était stable depuis quelques semaines. Il recevait du Risperdal par injections effectuées tous les quinze jours, médicament plus efficace que celui qui lui était administré auparavant. Le recourant a affirmé avoir cessé toute consommation de cannabis. Le Dr M_____ a indiqué que le dernier test d'urine avait été effectué en octobre 2023 ; le résultat était positif.

Le recourant a déclaré accepter de poursuivre son traitement une fois la mesure de placement suspendue. Par ailleurs, il était d'accord d'être suivi par le CAPPI. Il a expliqué les raisons pour lesquelles il avait refusé la proposition de logement trouvée par sa curatrice (au sein d'une annexe de l'hôtel O_____ à I_____, dans laquelle il aurait bénéficié d'une chambre avec salle de bain et aurait dû partager une cuisine avec un autre résident) : éloignement des commerces, alors qu'il lui était déconseillé de marcher longuement et de porter des charges en raison d'un problème à l'abdomen et trop grande distance avec l'appartement dans lequel logeait son amie ; le recourant considérait également que compte tenu de ses problèmes de santé, une cohabitation n'était pas envisageable. Pour le surplus, le recourant a allégué avoir eu un entretien avec une assistante sociale de la Clinique de B_____. Il allait recevoir rapidement une réponse pour la location d'une chambre à l'hôtel P_____ à la rue I_____. Il avait en outre trouvé, par ses propres moyens, un appartement à louer à N_____, au prix de 2'200 fr. par mois et pouvait également louer un J_____ ou être hébergé par son amie. Si le montant du loyer dépassait celui pris en charge par le Service des prestations complémentaires, il était prêt à verser la différence au moyen de ses économies, légèrement inférieures à 100'000 fr. ; ses parents étaient par ailleurs prêts à l'aider.

Selon le Dr M_____, A_____ pouvait vivre seul dans un appartement, avec un suivi médical. Il n'avait plus besoin d'être hospitalisé, mais la poursuite de son traitement était absolument nécessaire. A défaut, il risquait d'être victime de nouveaux épisodes psychotiques. Actuellement, aucun élément ne permettait de retenir que A_____ continuait de consommer du cannabis. La consommation de cette substance était susceptible d'aggraver les symptômes psychotiques, même s'il poursuivait par ailleurs son traitement.

La curatrice de la mesure a précisé que sur la base des indications fournies par le Dr G_____, l'installation de A_____ dans un foyer, plus contenant, devait être préférée à la location d'un appartement indépendant.

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

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.

La Chambre de surveillance dispose d'un plein pouvoir d'examen (art. 450a al. 1 CC).

2. Le recourant a fait l'objet d'une mesure de placement à des fins d'assistance, actuellement en cours, dont la suspension a été requise par le chef de clinique de l'Unité de la Clinique de B_____ dans laquelle le recourant est hospitalisé, suspension refusée par le Tribunal de protection.

2.1 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, il est établi que l'état de santé du recourant a évolué favorablement depuis son hospitalisation. Un nouveau traitement a été mis en œuvre, auquel il adhère et qui semble lui convenir.

Il résulte toutefois du dossier que l'équilibre du recourant, qui a été hospitalisé à de très nombreuses reprises au fil des années, est fragile et qu'il est indispensable qu'il poursuive son traitement médicamenteux et qu'il ne consomme pas de cannabis s'il veut limiter les risques d'une nouvelle apparition de troubles psychotiques. Il semble qu'actuellement ces objectifs aient pu être atteints, vraisemblablement grâce à l'encadrement fourni par la Clinique de B_____, bien qu'un doute subsiste s'agissant de la consommation de cannabis compte tenu des déclarations faites devant le Tribunal de protection par le Dr G_____ le 20 février 2024 et dans la mesure où aucun test n'a apparemment été effectué depuis octobre 2023.

La suspension de la mesure de placement suppose dès lors que tout ait été mis en œuvre afin de s'assurer que le recourant puisse bénéficier, dès sa sortie de la Clinique de B_____, d'un encadrement objectivement satisfaisant et auquel il accepte de se conformer.

Or, tel n'est pas le cas en l'espèce.

Il ressort en effet de la requête de suspension de la mesure du 15 mars 2024 que le recourant ne disposait d'aucune solution de relogement. Une recherche pour un logement provisoire était en cours, parallèlement à la démarche visant à lui trouver une place dans un foyer. Depuis lors, ce point n'a pas été réglé, puisque la solution trouvée par la curatrice, soit une chambre dans un hôtel à I_____, a été refusée par le recourant. Au jour de l'audience, ce dernier a certes fait état d'une possible location d'une chambre dans un hôtel à la rue 1_____, ou de la location d'un appartement à N_____, voire d'un J_____, ou encore d'un hébergement chez son amie. Aucune de ces solutions ne s'est toutefois formellement concrétisée à ce jour.

L'absence de solution de relogement rend en outre difficile la mise en œuvre d'un suivi par le CAPPI, dans la mesure où, selon la compréhension de la Chambre de surveillance, l'affectation à un CAPPI dépend du lieu de résidence de la personne concernée. De surcroît, la volonté du recourant de se soumettre à un suivi auprès du CAPPI paraît pour le moins fluctuante au vu de ses déclarations divergentes faites devant le Tribunal de protection et la Chambre de surveillance.

Or, en l'absence de certitude quant au futur logement du recourant et à sa prise en charge par le CAPPI, il existe un risque important qu'il ne se retrouve livré à lui-même en cas de suspension de la mesure, ce qui ne permettrait pas de poser un pronostic favorable s'agissant de l'évolution de sa situation. Le risque serait en effet grand qu'il soit moins assidu dans son suivi médical et que, fragilisé, il reprenne ou augmente sa consommation de cannabis, ce qui serait susceptible de faire émerger à nouveau ses troubles psychotiques et de conduire à une nouvelle hospitalisation.

Au vu de ce qui précède, la requête de suspension de la mesure du 15 mars 2024 apparaît prématurée et insuffisamment préparée, ce qui doit être regretté, puisqu'elle a généré chez le recourant des espoirs qui ont été déçus.

La décision attaquée doit être confirmée, pour les raisons qui précèdent, le recours étant infondé.

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/1925/2024 rendue le 21 mars 2024 par le Tribunal de protection de l'adulte et de l'enfant dans la cause C/27348/2006.

Au fond :

Le rejette.

Dit que la procédure est gratuite.

Siégeant :

Monsieur Cédric-Laurent MICHEL, président ; Madame Paola CAMPOMAGNANI et Madame 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.