



POUVOIR JUDICIAIRE

C/29872/2009-CS

DAS/154/2016

DECISION

DE LA COUR DE JUSTICE

Chambre de surveillance

DU LUNDI 20 JUIN 2016

Recours (C/29872/2009-CS) formé en date du 14 juin 2016 par A_____, domicilié p.a. B_____, _____ (GE), représenté par son curateur, Me Yves MERMIER, avocat, rue du Nant 6, case postale 6509, 1211 Genève 6, comparant en personne.

* * * * *

Décision communiquée par plis recommandés du greffier
du **21 juin 2016** à :

- **Monsieur A_____**
p.a. B_____, _____ (GE).
- **Me Yves MERMIER, curateur**
rue du Nant 6, case postale 6509
1211 Genève 6.
- **TRIBUNAL DE PROTECTION DE L'ADULTE
ET DE L'ENFANT.**

Pour information :

- **B_____**

-

EN FAIT

- A.** A____, né le ____ 1955, originaire de Genève, est sous curatelle de portée générale. Son curateur est Me Yves MERMIER.

Il est connu pour un trouble bipolaire et a été hospitalisé à plus de quinze reprises à la B____. Il passe fréquemment par des périodes de décompensation maniaque et dépressive, avec des tentatives de suicide par prise de médicaments ou dans sa baignoire avec un sèche-cheveux.

- B.** A____ a fait l'objet d'un placement à des fins d'assistance à la B____ le 26 mai 2016 ordonné par le Docteur C____, chef de clinique auprès de D____.

Une expertise a été ordonnée par le Tribunal de protection de l'adulte et de l'enfant (ci-après : le Tribunal de protection). Elle a été confiée à la Doctoresse E____, spécialiste FMH en psychiatrie et psychothérapie, médecin cheffe de clinique.

L'experte a rendu son rapport le 6 juin 2016. Il en ressort que A____ souffre depuis de nombreuses années d'un trouble affectif de type bipolaire qui a nécessité de nombreuses hospitalisations en milieu psychiatrique. La récente décompensation maniaque est intervenue dans le cadre de l'annonce du diagnostic de la maladie de Parkinson à la suite d'une investigation radiologique effectuée aux _____, diagnostic qui aurait ensuite été infirmé par les mêmes médecins quelques jours après, ce qui avait plongé l'intéressé dans une certaine perplexité et confusion. D'autre part, des angoisses de vieillissement, de maladie et de mort ont dû habiter l'expertisé, de même que le décès de sa mère. Le statut clinique psychiatrique confirme la décompensation de type maniaque. Selon l'expertise, le diagnostic est "trouble affectif bipolaire, épisode actuel maniaque avec symptômes psychotiques".

L'experte a conclu que le placement à des fins d'assistance décidé le 26 mai 2016 en faveur de A____ était justifié et qu'il s'imposait encore au jour de l'expertise. Sans hospitalisation, l'expertisé aurait vu son humeur se péjorer, avec des passages à l'acte procéduriers, tels que des plaintes pénales, qu'il a d'ailleurs entreprises contre son frère ou des médecins. De surcroît, il risquait de se mettre en danger, "d'avoir des accidents à l'extérieur du foyer, à la suite d'une fugue, par exemple". Un autre risque était de dépenser des sommes d'argent excessives. En effet, bien que sous curatelle, l'expertisé aurait pu obtenir de telles sommes auprès de son frère ou de tiers pour ensuite les dépenser de manière inconsidérée, ou se laisser manipuler par des personnes mal intentionnées.

- C.** a) Par ordonnance DTAE/2905/2016 du 7 juin 2016, le Tribunal de protection a rejeté le recours interjeté par A____ contre son placement à des fins d'assistance.

b) Par acte reçu le 14 juin 2016 au greffe de la Cour de justice, A_____ a formé un recours contre cette décision. Il a indiqué qu'il ne souhaitait plus demeurer hospitalisé et s'est plaint du fait que son droit d'être entendu avait été bafoué lors de l'audience devant le Tribunal de protection.

c) Entendu par le juge délégué de la Chambre de surveillance le 16 juin 2016, A_____ a persisté dans les termes de son recours. Il a indiqué qu'il avait été hospitalisé à dix-sept reprises et n'a pas contesté le diagnostic de bipolarité. Il a précisé que sa dernière hospitalisation à l'unité _____ de la B_____ avait duré de juillet 2013 à octobre 2014. Il avait été hospitalisé d'abord de manière non volontaire, puis volontairement. Aujourd'hui, il se sentait bien et souhaitait quitter la clinique.

Le Docteur F_____ a déclaré lors de cette audience qu'il suivait A_____ depuis son arrivée à l'unité _____ le 26 mai 2016. Ce dernier était connu pour un trouble bipolaire et avait été hospitalisé en raison d'une décompensation maniaque. Le médecin a précisé que A_____ suivait un traitement médical destiné à stabiliser son humeur. Il a également indiqué qu'il y avait une suspicion de la maladie de Parkinson, raison pour laquelle aucun neuroleptique ne pouvait lui être administré. Le but était de permettre à A_____ de pouvoir sortir progressivement de l'unité. Actuellement, il avait droit à six fois 1 heure par jour dans l'unité avec le jardin.

Le Docteur F_____ a indiqué par ailleurs que A_____ n'était pas encore stabilisé. Durant la phase maniaque, A_____ pouvait avoir des comportements inadéquats et faire des dépenses inconsidérées; il pouvait aussi être agressif. Le médecin a précisé que si la sortie était ordonnée, il y avait un risque important que l'intéressé retombe dans des états maniaques comme auparavant, et qu'il se mette en danger.

Me Yves MERMIER, curateur, a indiqué que A_____ vivait depuis un certain nombre d'années au G_____. Il a précisé que A_____ avait été agressé à une reprise lorsqu'il était dans une phase de décompensation maniaque. Sur le fond du recours, Me MERMIER s'en est rapporté à l'avis des médecins et de la justice. Il a précisé encore que A_____ était sous curatelle de portée générale et qu'il allait hériter de sommes importantes dans le cadre de la succession de sa mère, aujourd'hui décédée.

d) La Chambre de surveillance a gardé la cause à juger à l'issue 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.

2. Le recourant conteste le refus du Tribunal de protection de lever la mesure de placement à des fins d'assistance prise à son égard.

2.1 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 peut lui être fourni 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).

2.2 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 s.; arrêt 5A_872/2013 du 17 janvier 2014 consid. 6.2.2). 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). 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.).

2.3 En l'espèce, il ressort de la procédure et notamment de l'expertise psychiatrique que le recourant souffre d'un trouble affectif bipolaire et qu'il a été hospitalisé à la suite d'un épisode maniaque avec symptômes psychotiques. Lors de l'audience devant la Chambre de céans, le Docteur F_____ a confirmé le diagnostic. Il a précisé que le recourant avait déjà été hospitalisé à plusieurs reprises pour des raisons psychiatriques.

Selon le Docteur F_____, qui a suivi A_____ à son arrivée à l'unité _____ de la B_____ le 26 mai 2016, le recourant suit actuellement un traitement médical destiné à stabiliser son humeur. Le recourant n'était toutefois pas encore stabilisé. Il y avait un fort risque qu'il retombe dans des états maniaques si sa sortie était ordonnée. En phase maniaque, le recourant pouvait être agressif. Il l'avait été notamment avec des infirmiers de la B_____.

Le recourant ne conteste pas le diagnostic ni le fait qu'il a été hospitalisé à plus de quinze reprises pour des raisons psychiatriques. Il a toutefois déclaré au juge délégué de la Chambre de céans qu'il se sentait bien, qu'il pouvait manger avec les autres patients de l'unité _____ et qu'il avait droit à une sortie six fois 1 heure par jour. Le reste du temps, il devait rester dans sa chambre, qui n'était pas fermée à clef, sauf la nuit. Il ressort de son recours qu'il ne souhaite plus demeurer hospitalisé.

Sur la base de ce qui précède, il apparaît que la levée de la mesure de placement est prématurée. En effet, il y a aujourd'hui encore de forts risques que le recourant retombe dans une phase maniaque, durant laquelle il pourrait faire des dépenses inconsidérées, avoir des comportements inadéquats et être agressif envers des tiers, si la mesure de placement était levée. Même si le souhait du recourant de sortir de clinique est compréhensible, son état n'est pas encore suffisamment stabilisé, selon le Docteur F_____, pour permettre la levée du placement.

Les conditions de placement à des fins d'assistance sont toujours réunies et aucune mesure moins incisive n'entre en l'état en considération.

2.4 Enfin, la B_____, qui dépend du Département de psychiatrie générale des _____, constitue, sous l'angle de son organisation, de ses moyens, du personnel mis à disposition, de la formation de celui-ci, une institution appropriée pour apporter au recourant les soins nécessaires, au sens de l'art. 426 al. 1 CC.

2.5 Il en résulte que le recours est infondé. Il sera donc 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 le 14 juin 2016 par A_____ contre l'ordonnance DTAE/2905/2016 rendue le 7 juin 2016 par le Tribunal de protection de l'adulte et de l'enfant dans la cause C/29872/2009.

Au fond :

Le rejette.

Dit que la procédure est gratuite.

Siégeant :

Monsieur Cédric-Laurent MICHEL, président; Monsieur Jean-Marc STRUBIN et Madame Paola CAMPOMAGNANI, 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), le présent arrêt peut être porté 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.