REPUBLIQUE ET CANTON DE GENEVE

POST TENEBRAS LUX

POUVOIR JUDICIAIRE

C/5/2013-CS **DAS/213/2022**

DECISION

DE LA COUR DE JUSTICE

Chambre de surveillance

DU MARDI 11 OCTOBRE 2022

Recours (C/5/2013-CS) formé en date du 23 septembre 2022 par **Madame A_____**, domiciliée _____[GE], comparant en personne.

* * * * *

Décision communiquée par plis recommandés du greffier du **12 octobre 2022** à :

- **Madame A_____**
  _____[GE].

- **Monsieur B_____**
  SERVICE DE PROTECTION DE L'ADULTE
  Case postale 5011, 1211 Genève 11.

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

Pour information :

- **Maître I_____, avocate**
  _____ Genève.

- **CENTRE AMBULATOIRE DE PSYCHIATRIE ET PSYCHOTERAPIE INTEGREES (CAPPI) C_____**
  _____, Genève (dispositif uniquement).

EN FAIT

A. **a)** La situation de A_____, née le _____ 1979, est connue du Tribunal de protection de l'adulte et de l'enfant (ci-après : le Tribunal de protection) depuis 2012, date d'un signalement de sa mère.

A_____ est au bénéfice de prestations de l'assurance invalidité et est la mère d'un garçon né le _____ 2013, initialement placé en foyer, puis dans une famille d'accueil.

b) A_____ a fait l'objet d'un rapport d'expertise du 20 janvier 2014, réalisé par le Centre universitaire romand de médecine légale ; elle était alors hospitalisée en milieu psychiatrique pour la septième fois. L'expert a retenu l'existence d'un trouble bipolaire, épisode maniaque, avec symptômes psychotiques, ainsi qu'une personnalité émotionnellement labile, type borderline.

Il ressort en outre du dossier que l'intéressée souffre d'une addiction à la cocaïne.

c) Par ordonnance du 19 avril 2018, A_____ a été mise au bénéfice d'une curatelle de représentation et de gestion. Deux intervenantes en protection de l'adulte ont été désignées aux fonctions de curatrices.

d) A_____ a fait l'objet d'une nouvelle expertise psychiatre le 26 juin 2020, à la suite d'une nouvelle hospitalisation au sein de la Clinique de E_____.

Le diagnostic retenu dans le rapport d'expertise du 20 janvier 2014 a été confirmé ; s'y ajoutaient des troubles mentaux et du comportement, induits par la prise de cocaïne et un syndrome de dépendance.

e) A la suite d'une nouvelle hospitalisation non volontaire en milieu psychiatrique le 30 septembre 2021, une expertise a été rendue le 11 octobre 2021, laquelle a confirmé les précédents diagnostics. L'expert a constaté que l'expertisée mettait en échec toutes les tentatives de stabilisation clinique, en n'adhérant pas ou peu au suivi psychiatrique ambulatoire au sein du CAPPI des C_____, pourtant primordial. Elle était en rupture totale de son suivi psychiatrique ambulatoire depuis le 23 juin 2021 et semblait connaître une période de majoration de ses consommations de cocaïne.

f) Par ordonnance du 7 décembre 2021, le Tribunal de protection a sursis à l'exécution du placement à des fins d'assistance institué le 30 septembre 2021 et prolongé le 2 novembre 2021 en faveur de A_____ et a soumis ledit sursis aux conditions suivantes : suivi régulier auprès du CAPPI C_____ ou auprès d'un autre centre ambulatoire de psychiatrie, prise régulière du traitement médicamenteux prescrit et adhésion au passage à domicile de D_____ à une fréquence à définir par l'équipe médicale. Le CAPPI C_____ et les curateurs de

la personne concernée étaient invités à informer le Tribunal de protection de tout fait nouveau pouvant justifier la révocation du sursis ou la levée définitive du placement.

g) Par décision d'un médecin du 18 décembre 2021, A_____ a, à nouveau, été placée à la Clinique de E_____. Elle avait été retrouvée par son père à son domicile, dans un état de conscience altérée, avec une boîte de comprimés vide à ses côtés. Les conditions du sursis à l'exécution de la mesure de placement n'étaient pas respectées. A_____ avait alors expliqué ne pas avoir eu l'intention de se suicider, mais avoir pris six comprimés de Temesta au motif qu'elle n'avait pas dormi pendant vingt-quatre heures et qu'elle craignait de faire une crise d'épilepsie. Selon ce qui ressort du dossier, une pipe à crack avait été trouvée à son domicile.

Par ordonnance du 23 décembre 2021, le Tribunal de protection a révoqué le sursis accordé le 7 décembre 2021.

h) Par ordonnance du 2 juin 2022, le Tribunal de protection a retenu que l'état de santé de A_____ s'était amélioré et que sa sortie ne constituait plus un risque immédiat de détérioration de son état. L'intéressée adhérait aux conditions posées par les médecins pour autoriser sa sortie de la Clinique de E_____ et se montrait investie dans sa nouvelle activité professionnelle aux J_____. Le Tribunal de protection a par conséquent sursis à l'exécution du placement à des fins d'assistance institué le 30 septembre 2021 et a soumis ledit sursis aux conditions suivantes : prise régulière du traitement médicamenteux, suivi régulier par la Consultation Ambulatoire d'Addictologie Psychiatrique (CAAP F_____) et suivi régulier par D_____ ; les curateurs et les médecins en charge du suivi de l'intéressée ont été invités à informer le Tribunal de protection de tout fait nouveau pouvant justifier la révocation du sursis ou le levée définitive du placement.

i) Par courrier du 15 juin 2022, le CAAP F_____ a informé le Tribunal de protection de ce que A_____ ne s'était pas présentée à ses derniers rendez-vous et n'avait plus donné de ses nouvelles. Aucune évaluation médicale n'avait été possible, l'intéressée n'ayant participé qu'aux deux premiers rendez-vous avec une infirmière. Selon les indications fournies par cette dernière et les notes médicales concernant sa prise en charge, la nature de sa problématique dépassait les capacités du CAAP F_____ et un suivi addictologique n'était pas indiqué en l'état. A_____ avait exprimé peu d'intérêt à un travail sur ses consommations. Le CAAP F_____ conseillait de ré-adresser l'intéressée vers un centre de psychiatrie générale (CAPPI), « la problématique des addictions n'était pas en première ligne ».

j) Par courrier du 27 juin 2022, Me I_____, curatrice de représentation de A_____, a indiqué au Tribunal de protection qu'elle considérait en effet plus

judicieux que cette dernière soit suivie par le CAPPI, sa problématique d'addiction à la cocaïne n'étant, à ce jour, pas la priorité. Pour le surplus, A_____ prenait régulièrement son traitement médicamenteux et le suivi par D_____ se faisait tous les soirs.

k) Par courrier du 27 juin 2022, les curateurs du Service de protection de l'adulte ont indiqué au Tribunal de protection que la collaboration entre A_____ et D_____ se dégradait progressivement. Elle refusait de plus en plus leur passage et se montrait agressive à l'égard des soignants s'ils insistaient. La prise en charge à domicile devenait par conséquent de plus en plus compliquée. A_____ avait refusé la mise en place d'une aide-ménagère et l'état de son appartement allait en se dégradant. Son stage auprès des J_____ avait pris fin, l'intéressée ne s'y étant rendue qu'à deux reprises. Il était difficile de déterminer si la problématique de A_____ provenait en premier lieu de sa consommation de toxiques ou de ses troubles psychiatriques.

Dans un courrier postérieur au 27 juin 2022, mais portant, vraisemblablement par erreur, cette même date, les curateurs du Service de protection de l'adulte ont expliqué que le vendredi précédent A_____ n'avait pas ouvert à D_____ et ne répondait pas aux sollicitations téléphoniques. Le père de l'intéressée s'était rendu sur place. L'appartement était bien rangé, mais le frigidaire était vide, exception faite d'un plat d'épinards. Du crack avait été trouvé sur une étagère. A_____ avait été conduite à la Clinique de E_____, Unité de Transition Hospitalière en Addictologie (UTHA). Le Service de protection de l'adulte concluait à la réactivation du placement à des fins d'assistance.

l) Il ressort d'un courrier du 11 août 2022 de l'UTHA adressé au Tribunal de protection que A_____ avait été hospitalisée au sein de cette unité du 29 juillet 2022 au 9 août 2022. A son arrivée, elle présentait des idées délirantes de persécution. Après une semaine d'hospitalisation, à distance des consommations, elle ne présentait plus de telles idées, ni aucun autre symptôme psychotique floride. A_____ avait refusé un suivi au CAAP F_____, ne souhaitait pas consulter un psychiatre privé pour l'addictologie, préférant continuer, selon ses dires, son suivi au CAPPI par la Dre G_____, ainsi qu'avec un infirmier en addictologie.

m) Le 18 août 2022, la Dre G_____ a confirmé que A_____ avait consulté le CAPPI C_____ à deux reprises alors qu'elle se trouvait au sein de la Clinique de E_____. Elle avait collaboré pour assurer la continuation de son suivi ambulatoire et préparer la sortie de la Clinique. Le lendemain de sa sortie, un rendez-vous avait été organisé, lors duquel il avait été convenu de mettre en place un suivi infirmier hebdomadaire, un suivi médico-infirmier toutes les deux semaines au CAPPI, ainsi que des passages quotidiens à domicile, par D_____, pour la prise des médicaments et des entretiens infirmiers à raison de deux à trois fois par semaine.

n) Le Tribunal de protection a tenu une audience le 15 septembre 2022, lors de laquelle A_____ ne s'est pas présentée. Elle a ensuite expliqué, devant la Chambre de surveillance, avoir souffert d'une forte fièvre ce jour-là.

L'intervenante de D_____ a précisé qu'il fallait beaucoup négocier avec A_____ ; l'équilibre était fragile et il existait un soupçon de consommation de toxiques.

Selon l'infirmier du CAPPI, tous les rendez-vous avaient été honorés. Le lien était toutefois fragile et il avait constaté des états consécutifs à la prise de toxiques.

La Dre G_____ a précisé que A_____ arrivait régulièrement en retard à ses rendez-vous, mais prenait généralement la peine d'avertir. Selon elle, le sursis au placement pouvait être maintenu, ce qui a été confirmé par l'infirmier du CAPPI et l'intervenante de D_____.

B. Par ordonnance DTAE/6168/2022 du 15 septembre 2022, le Tribunal de protection a modifié les conditions du sursis au placement à des fins d'assistance institué par décision du 30 septembre 2021, prolongé en date du 2 novembre 2021, en faveur de A_____ (chiffre 1 du dispositif), soumis dorénavant le sursis aux conditions suivantes : prise régulière du traitement médicamenteux, suivi régulier par le Centre ambulatoire de psychiatrie et psychothérapie intégrées (CAPPI) des C_____, suivi régulier par D_____ Sàrl (ch. 2), invité les curateurs et les médecins en charge du suivi de la personne concernée à l'informer de tout fait nouveau pouvant justifier la révocation du sursis ou la levée définitive du placement (ch. 3) et rappelé que la procédure est gratuite (ch. 4).

Le Tribunal de protection a considéré que les conditions imposées à la suspension du placement à des fins d'assistance par ordonnance du 2 juin 2022 ne correspondaient pas aux besoins spécifiques de l'intéressée ; il était préférable qu'elle puisse être prise en charge auprès d'un centre de psychiatrie générale pour ses difficultés psychiques, tel que le CAPPI C_____, où elle avait déjà effectué plusieurs entretiens médicaux.

C. **a)** Le 23 septembre 2022, A_____ a formé recours contre l'ordonnance du 15 septembre 2022, reçue le même jour, recours adressé dans un premier temps au Tribunal de protection et transmis à la Chambre de surveillance de la Cour de justice le 27 septembre 2022. Elle a conclu à la levée du sursis accordé le 2 juin 2022. Elle a expliqué contester certains arguments de D_____ ainsi que de son curateur et de la Dre G_____ ; elle ne souhaitait pas être suivie par le CAPPI, mais par un psychiatre privé et sollicitait la tenue d'une audience.

Elle a allégué joindre à son courrier des certificats médicaux, lesquels ne figuraient toutefois pas en annexe.

b) Le juge délégué de la Chambre de surveillance a tenu une audience le 10 octobre 2022, lors de laquelle A_____ a produit divers documents.

Elle a confirmé son recours, exposant être désormais stable et mener une vie très bien réglée. Elle ne souhaitait plus être suivie par le CAPPI, les entretiens qu'elle avait eus avec la Dre G_____ ne s'étant pas bien passés. Celle-ci lui avait en effet dit qu'elle avait encore beaucoup de travail à accomplir, alors qu'elle avait déjà fait un important travail sur elle-même ; des séances de thérapie de groupe lui avaient également été proposées, dont elle estimait ne pas avoir besoin. Elle souhaitait être désormais suivie par une psychiatre privée, la Dre H_____, qui s'était déjà occupée d'elle par le passé et qu'elle avait contactée téléphoniquement. Elle ne souhaitait plus non plus bénéficier des services de D_____, qui passait à son domicile tous les soirs entre 18h00 et 19h00, ce qui l'entravait dans son quotidien. Elle considérait être en mesure de gérer seule sa prise de médicaments ; elle pourrait éventuellement accepter une intervention de D_____ à raison d'une fois par semaine seulement, ajoutant qu'une pharmacie sise à proximité de chez elle pouvait également se charger de préparer son traitement pour la semaine. Pour le surplus, la recourante a indiqué avoir l'intention de se soumettre à une nouvelle expertise psychiatrique, afin de ne plus dépendre de l'assurance invalidité (elle entendait retrouver un emploi) et d'obtenir la levée de la mesure de curatelle. Elle souhaitait également récupérer la garde de son fils et s'installer dans une maison avec son compagnon avec lequel elle projetait d'avoir un enfant. Selon elle, le CAPPI était destiné à des personnes « qui sortent de E_____ ». Or, elle ne retournerait jamais dans cette clinique.

La Dre G_____ a expliqué avoir rencontré A_____ à quelques reprises. Les modalités de prise en charge avaient été discutées lors d'une séance à laquelle l'intéressée avait participé. Il était encore trop tôt, selon elle, pour envisager une prise en charge par un praticien privé. Au CAPPI, A_____ bénéficiait d'un suivi pluridisciplinaire, y compris durant les vacances. Des propositions avaient été faites à l'intéressée (séances de thérapie en groupe, intervention à domicile d'un ergothérapeute), lesquelles pouvaient être rediscutées. Pour le surplus, elle a indiqué que la présence de A_____ lors des rendez-vous fixés était irrégulière ; il n'y avait pas eu de coupure de contact, mais il arrivait que l'intéressée ne vienne pas, ou qu'elle vienne avec une heure de retard.

L'infirmier référent de la recourante au sein du CAPPI a expliqué pour sa part que la compliance de A_____ était fragile. Il avait toutefois constaté qu'elle était plus stable que durant le mois d'août 2022 et que les analyses de sang montraient une prise régulière de son traitement, ce qui n'avait pas toujours été le cas.

Au terme de l'audience, la curatrice de représentation de la recourante a indiqué qu'il paraissait envisageable de réduire les passages de D_____ à trois fois par semaine. Pour le surplus, elle s'en rapportait à justice.

EN DROIT

1. **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).

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.

1.2 La Chambre de surveillance examine la cause librement, en fait, en droit et sous l'angle de l'opportunité (art. 450a CC). Elle établit les faits d'office et n'est pas liée par les conclusions des parties (art. 446 al. 1 et 3 CC).

2. **2.1** Aux termes de l'art. 57 al. 1 LaCC, 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, la recourante a remis en cause, à bien la comprendre, deux des trois conditions posées au maintien du sursis au placement à des fins d'assistance dont elle a fait l'objet, à savoir les suivis par le CAPPI et par D_____, manifestant l'intention d'être suivie par une psychiatre privée et considérant être en mesure de gérer seule sa prise de médicaments.

La Chambre de surveillance relève que la recourante souffre de troubles psychiatriques sérieux depuis de nombreuses années, soit des troubles bipolaires, auxquels s'ajoute une addiction à la cocaïne. Elle a été hospitalisée à de nombreuses reprises au sein de la Clinique de E_____ en raison de ses troubles, ceux-ci régressant lorsqu'elle est prise en charge de manière adéquate, puis se renforçant à nouveau après sa sortie de la clinique, faute d'un suivi régulier de son traitement, conduisant à une nouvelle hospitalisation. Seule une prise en charge régulière et suivie serait en mesure d'enrayer ce cycle de manière durable.

La recourante a ainsi et notamment été hospitalisée le 30 septembre 2021. Le Tribunal de protection a sursis au placement le 7 décembre 2021, soumettant ledit sursis au respect d'un suivi régulier auprès du CAPPI ou d'un autre centre ambulatoire de psychiatrie, prise régulière du traitement médicamenteux et adhésion au passage à domicile de D_____, conditions qui n'ont pas été respectées. Une dizaine de jours plus tard, la recourante faisait l'objet d'une nouvelle hospitalisation non volontaire en milieu psychiatrique, à la suite de l'absorption excessive de médicaments, avant de bénéficier d'un nouveau sursis à l'exécution de son placement, le 2 juin 2022.

Depuis lors et selon ce qui ressort de la procédure, la compliance de la recourante aux conditions posées à son sursis a été pour le moins fragile. Elle ne s'est

présentée qu'à deux reprises aux rendez-vous fixés par le CAAP F_____, lequel a relevé son peu d'intérêt à effectuer un travail portant sur ses consommations. Sa collaboration avec D_____ s'est également dégradée et son stage auprès des J_____ a pris fin, au motif qu'elle ne s'y était rendue qu'à deux reprises. Le 27 juin 2022, son frigidaire était vide, sous réserve d'une assiette d'épinards et du crack a été retrouvé sur une étagère. Cette situation a conduit à sa dernière hospitalisation, puis au prononcé de l'ordonnance attaquée, qui a, à nouveau, fixé des conditions similaires à celles prévues dans l'ordonnance du 7 décembre 2021 pour le maintien du sursis.

Une grande fragilité de la recourante ressort de ce qui précède, ainsi que son manque de fiabilité et d'engagement dans les processus mis en œuvre pour tenter de la stabiliser dans la durée et d'éviter qu'elle ne consomme des stupéfiants et ce en dépit des projets qu'elle a exprimés devant la Chambre de surveillance. Ainsi et alors que les conditions au sursis de son dernier placement avaient été discutées en sa présence par tous les intervenants concernés et qu'elle semblait y adhérer, elle a formé un recours contre l'ordonnance du 15 septembre 2022 du Tribunal de protection, qui formalisait lesdites conditions, auxquelles elle ne s'est soumise qu'à contrecoeur et de manière irrégulière.

Le contenu du dossier permet de retenir que la recourante a besoin d'un suivi pluridisciplinaire, que seule une structure telle que le CAPPI est en mesure de fournir, étant précisé qu'elle y est suivie tant par un psychiatre que par un infirmier, prestations qu'un psychiatre privé ne peut proposer. Le CAPPI, contrairement à un médecin privé, assure par ailleurs un suivi sans aucune interruption, y compris pendant les périodes de vacances. Il apparaît dès lors pour le moins prématuré de lever la condition du suivi par le CAPPI pour la remplacer, comme le souhaiterait la recourante, par un suivi auprès d'un psychiatre privé.

En ce qui concerne les passages quotidiens de D_____, il pourrait certes être envisagé de les espacer. Une telle façon de procéder laisserait ainsi à la libre disposition de la recourante les médicaments couvrant plusieurs jours. Or, en l'état, cela n'apparaît pas souhaitable. Il sera en effet rappelé que le placement à des fins d'assistance de la recourante prononcé le 18 décembre 2021 faisait suite à l'absorption par cette dernière d'une quantité excessive de médicaments. L'infirmier du CAPPI qui la suit actuellement a certes indiqué qu'il la trouvait désormais plus stable et équilibrée que durant l'été 2022. Cela étant, cette stabilité est toute récente et elle doit être consolidée et confirmée dans la durée.

En l'état et au vu de ce qui précède, les mesures prononcées par le Tribunal de protection dans l'ordonnance attaquée sont adéquates et conformes à l'intérêt de la recourante. Il appartient à celle-ci de démontrer qu'elle est en mesure de s'y conformer, avant de songer à solliciter leur remplacement par d'autres conditions moins restrictives ou la levée du placement.

Infondé, le recours sera rejeté.

3. La procédure de recours est gratuite (art. 22 al. 4 LaCC).

* * * * *

PAR CES MOTIFS,

La Chambre de surveillance :

A la forme :

Déclare recevable le recours formé le 23 septembre 2022 par A_____ contre l'ordonnance DTAE/6168/2022 du 15 septembre 2022 rendue par le Tribunal de protection de l'adulte et de l'enfant dans la cause C/5/2013.

Au fond :

Le rejette.

Dit que la procédure est gratuite.

Siégeant :

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