



POUVOIR JUDICIAIRE

C/6585/2012-CS

DAS/33/2017

**DECISION**

**DE LA COUR DE JUSTICE**

**Chambre de surveillance**

**DU JEUDI 16 FEVRIER 2017**

Recours (C/6585/2012-CS) formé en date du 3 février 2017 par **Madame A\_\_\_\_\_**, actuellement hospitalisée à la Clinique B\_\_\_\_\_, sise \_\_\_\_\_ (Genève), comparant en personne.

\* \* \* \* \*

Décision communiquée par plis recommandés du greffier  
du **16 février 2017** à :

- **Madame A\_\_\_\_\_**  
**Clinique B\_\_\_\_\_.**
- **Madame C\_\_\_\_\_**  
**Madame D\_\_\_\_\_**  
**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 E\_\_\_\_\_**  
\_\_\_\_\_.
- **Direction de la Clinique B\_\_\_\_\_**  
\_\_\_\_\_.

## **EN FAIT**

- A. a) La situation de A\_\_\_\_\_ a été signalée au Tribunal de protection de l'adulte et de l'enfant (ci-après : le Tribunal de protection) le 21 août 2015 par le Tribunal des baux et loyers. Un jugement avait ordonné son évacuation immédiate, et A\_\_\_\_\_ avait tenu des propos incohérents, accusant l'administration, les témoins de Jéhovah et sa sœur d'être responsables de sa situation lors des audiences. Une mesure de curatelle apparaissait nécessaire aux fins d'examiner la situation financière et administrative de la personne concernée.

Sa situation avait précédemment fait l'objet d'un signalement en avril 2012 par le Service des prestations complémentaires. A\_\_\_\_\_ s'était présentée à une vingtaine de reprises en l'espace de deux mois, adoptant parfois une attitude agressive au point que les services de sécurité avaient dû être mis en œuvre pour lui faire quitter les lieux. La procédure a été classée à la suite de l'audition du médecin traitant de la personne concernée, qui exposait à l'époque ne pas avoir pu mettre en évidence une quelconque pathologie psychique.

b) Une curatelle de représentation et de gestion a été instituée en faveur de A\_\_\_\_\_ par ordonnance rendue sur mesures provisionnelles le 2 novembre 2015, confirmée par décision de la Chambre de surveillance du 14 avril 2016. Deux intervenantes du Service de protection de l'adulte ont été nommées aux fonctions de curatrices.

c) Dans leurs observations du 3 décembre 2015, les curatrices de A\_\_\_\_\_ ont indiqué qu'il avait été difficile de rencontrer leur protégée, qui leur avait, lors de leur première rencontre, uniquement parlé au travers de la porte, affirmant avoir contacté plusieurs avocats et déclarant qu'elles n'étaient pas légitimées à lui parler. Sur le point d'être évacuée, elle n'avait entrepris aucune démarche, considérant que personne n'avait le droit de l'expulser. Lors d'une deuxième visite, elle avait tenu un discours incohérent, reprochant aux curatrices d'être françaises et témoins de Jéhovah et en vouloir à son argent, et affirmant avoir travaillé en hôpital psychiatrique et "pour le procureur". Les curatrices n'avaient pas pu obtenir plus d'informations sur sa situation personnelle, aucune discussion constructive n'ayant pu être menée. L'intéressée avait par ailleurs entamé des démarches en vue d'engager une procédure pour une usurpation d'identité et des malversations commises par le Service des prestations complémentaires.

Le 17 février 2016, les curatrices ont indiqué que leur protégée avait été évacuée le 8 février 2016 de son logement, encombré et insalubre, et qu'à défaut de solution de relogement, elle avait été placée à l'hôtel. Elle adoptait un comportement mettant à mal sa situation. En particulier, son compte bancaire avait été clôturé par la banque, à la suite de son comportement agressif à

l'encontre des employés. Selon les curatrices, les rentes étaient correctement calculées, contrairement à ce qu'estimait la personne concernée.

Dans leurs observations du 10 août 2016, les curatrices ont indiqué que leur protégée s'était présentée le 8 août 2016 dans les locaux du Service de protection de l'adulte, annonçant qu'elle quittait la Belgique pour l'Espagne et qu'elle était sans argent. Elle avait alors décliné les propositions qui lui avaient été faites en vue de lui trouver des solutions d'urgence. Les curatrices ont expliqué qu'il leur était difficile d'exécuter leur mandat sans soutien médical, leur protégée se mettant régulièrement dans des situations d'urgence très précaires et ne les tenant que peu informées de ses déplacements. Elles avaient tenté une approche avec l'aide de l'équipe mobile de psychiatrie, avec laquelle seuls quelques contacts avec l'infirmier avaient pu avoir lieu.

d) Le 5 mars 2016, A\_\_\_\_\_ a informé le Tribunal de protection qu'elle avait annoncé aux autorités administratives son départ pour F\_\_\_\_\_ (Autriche), et qu'elle résidait désormais à G\_\_\_\_\_ (Belgique).

e) E\_\_\_\_\_, avocat, a été désigné en qualité de curateur d'office aux fins de représenter A\_\_\_\_\_ dans le cadre de la procédure devant le Tribunal de protection.

f) Lors de l'audience tenue le 16 septembre 2016, le Tribunal de protection a procédé à l'audition de A\_\_\_\_\_.

Elle a déclaré être contrainte de vivre à l'étranger et devoir souvent changer d'hôtel, par manque d'argent, compte tenu du fait que le Service de protection de l'adulte ne lui remettait pas la totalité de ses rentes invalidité et de prévoyance professionnelle, affirmant que ses curatrices avaient détourné la somme de 30'000 fr. en dix mois. Sa rente de prévoyance n'était pas correctement calculée, dès lors qu'il était tenu compte d'un montant en faveur d'un enfant alors qu'elle n'en avait pas. Elle estimait absurde de percevoir des prestations complémentaires puisqu'elle touchait une rente de prévoyance, de sorte qu'elle entendait aller au Tribunal fédéral pour régler cette question fédérale. Il y avait également un problème lié à l'assurance invalidité, qui, lorsqu'elle lui a octroyé une rente, avait ôté les prestations complémentaires dues à sa sœur. A\_\_\_\_\_ a exposé souffrir d'une maladie congénitale, nécessitant la pose d'une prothèse à la hanche, à l'origine de l'octroi de sa rente invalidité. Elle n'avait pas les moyens financiers de payer des médecins. Elle était allée consulter une fois un psychiatre, qui avait dit que le Service de protection de l'adulte était très retors et détournait son argent.

A\_\_\_\_\_ s'est fermement opposée à la perspective de se soumettre à une expertise psychiatrique. Elle a indiqué s'être déjà prêtée à l'exercice pour obtenir sa rente invalidité, et a précisé qu'elle changerait de canton ou partirait très loin à l'étranger si une telle mesure devait être ordonnée.

---

g) Une expertise psychiatrique a été ordonnée et confiée au Centre universitaire romand de médecine légale.

Le Dr H\_\_\_\_\_, médecin psychiatre commis sur délégation du Dr I\_\_\_\_\_, a rendu son rapport d'expertise le 30 novembre 2016. Il en ressort que A\_\_\_\_\_ souffre d'un trouble délirant paranoïaque, se manifestant par une rupture avec la réalité concernant ses finances, refusant d'admettre que les différents organismes sont dans leurs droits, convaincue qu'il existe une sorte de machination à son encontre, mêlant un certain nombre de protagonistes des différents organismes de prestations sociales, du Service de protection de l'adulte, du Tribunal de protection et peut-être même de l'expert. Vu l'absence de toute conscience morbide de l'intéressée, toute personne qui n'adhérerait pas à ce qu'elle affirme est placée dans le camp des persécuteurs, limitant toute discussion constructive. Selon l'expert, le départ récent de l'intéressée à l'étranger doit s'interpréter comme une conduite de fuite et de voyage pathologique, au sens où, bien qu'en apparence, ceux-ci soient motivés par des raisons financières, ils sont en réalité alimentés par la croyance délirante d'être victime d'une escroquerie et d'un détournement de fonds. L'expert craint que la personne concernée multiplie les départs à l'étranger, en allant de plus en plus loin, en restant de moins en moins longtemps et en taisant le lieu où elle se trouve, afin de ne pas être retrouvée, la conduisant à se retirer peu à peu de la société et à être perpétuellement dans une sorte de fuite, avec, pour conséquence, une errance risquant de la mettre en danger et pouvant la conduire à un grave état d'abandon. Le parcours de A\_\_\_\_\_ met en évidence plusieurs troubles du comportement avec des moments d'agressivité et de revendications verbales importantes ayant nécessité l'intervention de tiers. Ces comportements risquent de se reproduire, voire d'être plus graves avec une possible évolution vers de la violence physique. En outre, le risque de passage à l'acte auto-agressif est majeur chez les personnes souffrant de ce type de trouble, en particulier lorsqu'ils ont la conviction délirante d'être acculés.

Le trouble psychique de l'intéressée étant chronique, l'expert considère qu'il est nécessaire qu'elle puisse bénéficier de soins adaptés, en particulier d'un traitement psychotrope. Un suivi ambulatoire aurait, selon l'expert, très peu de chance d'être investi et accepté, et donc d'apporter une amélioration à son état psychique, au regard de l'absence de conscience morbide de la personne concernée et de sa capacité à fuir. Il recommande dès lors un placement à des fins d'assistance auprès de la Clinique B\_\_\_\_\_, qui permettra, d'une part, une observation clinique chez cette femme inconnue jusqu'alors de la psychiatrie, et, d'autre part, l'instauration d'un traitement adapté aux observations faites par les équipes spécialisées. Il relève toutefois que l'évolution de cette pathologie est connue pour répondre difficilement au traitement neuroleptique.

Par courrier adressé au Tribunal de protection le 25 janvier 2017, l'expert a fait état de nombreux et incessants appels téléphoniques de A\_\_\_\_\_ auprès de son

secrétariat, à toute heure du jour et de la nuit. Ses appels persistaient, jusqu'à être outrageux tant pour les secrétaires que pour l'expert, malgré les indications données en vue de la réorienter vers le Tribunal de protection ou vers son avocat. Ces éléments complétaient, selon l'expert, les difficultés psychiques de A\_\_\_\_\_ décrites dans le rapport d'expertise, illustrant l'habitude de l'expertisée à la projection délirante renforçant et alimentant son sentiment délirant de persécution, typique du trouble paranoïaque dont elle souffre.

**h)** Les curatrices ont, par courrier du 6 janvier 2017, déclaré adhérer aux conclusions de l'expert, et être favorables à une mesure de placement à des fins d'assistance.

**i)** Le 6 janvier 2017, le curateur de représentation d'office a souscrit aux conclusions de l'expert, et préconisé une mesure de placement à des fins d'assistance en faveur de sa protégée, de manière à ce qu'elle puisse bénéficier d'un traitement adéquat et immédiat.

Il a souligné son inquiétude quant à l'état de santé de sa protégée, relevant les propos menaçants, décousus et dénués de sens qu'elle lui a adressés à l'occasion d'incessants appels téléphoniques tout au long du mois de décembre 2016, jusqu'à 5 à 6 fois par jour.

**j)** Par ordonnance du 16 janvier 2017, parallèlement à la mesure de placement objet de la présente procédure de recours, le Tribunal de protection a institué une curatelle de portée générale en faveur de A\_\_\_\_\_, et confirmé les deux collaboratrices du Service de protection de l'adulte aux fonctions de curatrices.

**B. a)** Par ordonnance rendue le 16 janvier 2017 et reçue par A\_\_\_\_\_ le 2 février 2017, le Tribunal de protection a ordonné le placement à des fins d'assistance de A\_\_\_\_\_ auprès de la Clinique B\_\_\_\_\_ (ch. 1 du dispositif), rendu attentive la Clinique B\_\_\_\_\_ que tout transfert ou sortie de la personne concernée devait être au préalable autorisée par le Tribunal de protection (ch. 2), invité le Département de la sécurité et de l'économie, soit pour lui le Service de l'application des peines et mesures, à prêter main forte aux curatrices de la personne concernée pour assurer l'exécution de la mesure (ch. 3), invité le Service de l'application des peines et mesures à aviser immédiatement le Tribunal de protection une fois la mesure exécutée (ch. 4), rappelé que la procédure était gratuite (ch. 5) et que la décision était immédiatement exécutoire (ch. 6).

**b)** La mesure de placement a été exécutée le 2 février 2017, avec l'aide de la force publique. A\_\_\_\_\_ a été hospitalisée au sein de la Clinique B\_\_\_\_\_.

**C. a)** Par acte adressé au Tribunal de protection le 3 février 2017 et parvenu à la Chambre de surveillance de la Cour de justice le 8 février 2017, A\_\_\_\_\_ s'est

opposée à la mesure de placement. Elle sollicite la levée définitive de cette mesure, qu'elle considère être trop lourde à son égard.

Elle indique vivre en France, être en bonne santé, apte à vivre seule, et aller consulter un psychiatre si besoin. Elle ne pouvait plus faire confiance à ses curatrices, qui lui avaient tendu un piège en organisant son placement, ni à son curateur de représentation d'office, avec lequel elle ne parvenait pas à communiquer.

Elle a réitéré sa demande de levée de placement par déclaration formée sur une formule préimprimée du 13 février 2017.

b) Le juge délégué de la Chambre de surveillance a tenu une audience le 14 février 2017.

A\_\_\_\_\_ a persisté dans les termes de son recours. Elle a indiqué vouloir retourner chez elle, en Normandie, et être prête à entamer un suivi psychiatrique auprès d'un médecin de son choix.

Le Dr J\_\_\_\_\_, médecin chef à B\_\_\_\_\_, a confirmé que l'intéressée souffrait d'un trouble délirant paranoïaque. Depuis son hospitalisation, A\_\_\_\_\_ était calme et collaborante, et avait accepté de suivre un traitement médicamenteux. Selon ce médecin, la levée du placement était envisageable, à la condition toutefois que A\_\_\_\_\_ puisse disposer d'un logement et soit suivie par un médecin psychiatre.

Le représentant du Service de protection de l'adulte a préconisé le maintien de la mesure de placement, le temps qu'un projet concret de vie soit mis en œuvre. La curatrice allait dans cette optique prendre contact avec la Clinique B\_\_\_\_\_ dans les jours à venir.

Le curateur de représentation d'office s'est également dit favorable au maintien du placement en vue de déterminer un projet de sortie réalisable, en insistant sur le risque d'errance de sa protégée dans l'hypothèse d'un départ à l'étranger.

### **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. La recourante s'oppose à la mesure de placement ordonnée.

**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 peuvent lui être fournis 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).

Le placement à des fins d'assistance est destiné à protéger la personne, si nécessaire contre elle-même, et à lui fournir l'aide et les soins dont elle a besoin; son but est de faire en sorte que la personne puisse retrouver son autonomie (HAUSHEER/GEISER/AEBI-MÜLLER, Das neue Erwachsenenschutzrecht, n. 2.156).

Le grave état d'abandon est réalisé lorsque la situation d'une personne est telle qu'il y aurait atteinte à sa dignité si elle n'était pas placée dans une institution afin de lui apporter l'assistance dont elle a besoin (Message, 6695). L'interprétation du grave état d'abandon doit demeurer très restrictive (CommFam Protection de l'adulte, GUILLOD, ad art. 426 n. 41). La plupart du temps, le grave état d'abandon est directement ou indirectement lié à un trouble psychique ou à une déficience mentale, dont la constatation suffirait à remplir la première condition d'un placement à des fins d'assistance (MEIER/LUKIC, Introduction au nouveau droit de la protection de l'adulte, n. 671).

Le placement constitue une grave restriction de la liberté personnelle, notamment de la liberté de mouvement, garantie par l'art. 10 al. 2 Cst féd. A ce titre, il doit respecter les conditions posées par l'art. 36 Cst féd., spécialement la proportionnalité. En d'autres termes, le placement doit être apte à atteindre le but d'assistance ou de traitement visé (existence d'une institution appropriée selon l'art. 426 al. 1 CC), nécessaire à cette fin (aucune mesure moins restrictive de la liberté de mouvement ne suffirait) et globalement proportionné compte tenu de la situation personnelle de l'intéressé (GUILLOD, op. cit. ad art. 426 n. 64). Le placement doit être une "ultima ratio" (Message, 6695).

**2.2** En l'espèce, il résulte tant du rapport de l'expert que de l'audition du Dr J\_\_\_\_\_, médecin psychiatre responsable de l'unité ayant accueilli la

recourante, que cette dernière souffre d'un trouble délirant paranoïaque, s'exprimant par une rupture avec la réalité s'agissant de ses finances.

Son trouble, qui s'est manifesté par son comportement insistant, parfois agressif, relaté par les différents intervenants comme ses curatrices, son curateur de représentation, l'expert, le Service des prestations complémentaires ou l'établissement bancaire qui a clôturé son compte en raison de son attitude au guichet, la conduit régulièrement dans des situations précaires. Après avoir été évacuée en février 2016 de son logement encombré et insalubre, elle a dans un premier temps été relogée à l'hôtel, puis a indiqué aux différents intervenants qu'elle quittait la Suisse pour s'installer à l'étranger, refusant les propositions de ses curatrices en vue de trouver des solutions d'urgence. L'expert a également relevé que son sentiment de persécution l'amenait à adopter une attitude de fuite et de voyage pathologique, et à se retrouver dans une situation d'errance et d'abandon. Il résulte ainsi de l'ensemble de ces éléments que la recourante souffre de troubles psychiques qui l'ont conduite à ce qu'elle vive actuellement dans une situation difficile, précaire et contraire à sa dignité.

Le placement de la recourante au sein de la Clinique B\_\_\_\_\_ lui a permis de bénéficier de soins adaptés, et d'entamer un traitement médicamenteux. Ces soins n'ont pu lui être fournis de manière ambulatoire, dans la mesure où les démarches effectuées en ce sens par les curatrices auprès de l'équipe mobile de psychiatrie étaient restées sans succès. Un tel suivi n'aurait d'ailleurs, selon l'expert, pas permis d'améliorer la situation de la recourante, au regard de sa capacité à fuir et de l'absence de conscience de sa maladie. Le placement au sein de la Clinique B\_\_\_\_\_ était ainsi nécessaire et proportionné.

Depuis lors, l'état de la recourante s'est amélioré : le Dr J\_\_\_\_\_ a confirmé qu'elle était plus calme et collaborante, et que la levée du placement pouvait être envisagée, à la condition qu'un encadrement soit mis en place, que la recourante dispose d'un logement et soit suivie par un médecin psychiatre.

Un tel encadrement, également préconisé par les curatrices de la recourante et son curateur de représentation d'office, apparaît en effet nécessaire pour pallier le risque que la recourante, dans sa conduite de fuite pathologique, multiplie à nouveau ses départs à l'étranger, se retire peu à peu de la société et se retrouve dans une situation d'errance et d'abandon.

La levée de la mesure apparaît ainsi aujourd'hui prématurée, étant relevé que les curatrices ont indiqué prendre contact avec la Clinique B\_\_\_\_\_ dans les jours à venir en vue de définir un projet de sortie réalisable avec la recourante. Il se justifie dès lors, dans l'intérêt de cette dernière, de maintenir la mesure prononcée le temps qu'un projet de sortie réalisable soit mis en œuvre, aux fins qu'elle puisse disposer d'un logement et d'un suivi psychiatrique.

Au vu de ce qui précède, la décision attaquée sera confirmée.

- 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 3 février 2017 par A\_\_\_\_\_ contre l'ordonnance DTAE/376/2017 rendue le 16 janvier 2017 par le Tribunal de protection de l'adulte et de l'enfant dans la cause C/6585/2012-2.

**Au fond :**

Le rejette et confirme l'ordonnance attaquée.

Dit que la procédure est gratuite.

**Siégeant :**

Madame Florence KRAUSKOPF, présidente; Mesdames Sylvie DROIN 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.*