REPUBLIQUE ET CANTON DE GENEVE

POST TENEBRAS LUX

POUVOIR JUDICIAIRE

C/741/2021-CS **DAS/57/2021**

DECISION

DE LA COUR DE JUSTICE

Chambre de surveillance

DU JEUDI 11 MARS 2021

Recours (C/741/2021-CS) formé en date du 1er mars 2021 par **Monsieur A_____ et Madame B_____,** domiciliés _____ Genève, **Monsieur C_____** p.a. M. A_____ **et Madame D_____**, domiciliée _____ (Genève), tous quatre comparant en personne.

* * * * *

Décision communiquée par plis recommandés du greffier du **12 mars 2021** à :

- **Monsieur A_____**
  Madame B_____
  _____ Genève.

- **Monsieur C_____**
  c/o Monsieur A_____
  _____ Genève.

- **Madame D_____**
  _____.

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

Pour information :

- **Direction de la Clinique E_____**
  _____.

EN FAIT

A. **a)** Par courrier du 18 janvier 2021, le Dr F_____, chef de clinique au sein de l'Unité G_____ de la clinique de E_____, a requis du Tribunal de protection de l'adulte et de l'enfant (ci-après: le Tribunal de protection) la prolongation du placement à des fins d'assistance prononcé le 19 décembre 2020 par un médecin en faveur du dénommé A_____, né le _____ 1952. Ledit courrier précisait que le précité souffrait de troubles cognitifs avancés, s'inscrivant dans le cadre d'une démence neurodégénérative et alcoolique. L'évolution sur le plan clinique était défavorable, le patient présentant des troubles comportementaux importants avec une tendance à l'irritabilité et à l'agressivité. L'intéressé n'acceptait pas son hospitalisation, demandait sa sortie et présentait un risque de fugue élevé. La prolongation de la mesure paraissait par conséquent indiquée.

Le dossier transmis à la Chambre de surveillance ne contient ni la décision de placement à des fins d'assistance prononcée le 19 décembre 2020, ni les motifs ayant conduit à l'hospitalisation non volontaire de A_____, ni aucun renseignement sur sa situation personnelle.

b) Le 26 janvier 2021, le Tribunal de protection a tenu une audience lors de laquelle A_____ et le Dr F_____ ont été entendus.

Le Dr F_____ a expliqué que la raison principale de l'hospitalisation de A_____ était un comportement inadéquat qu'il avait eu à domicile, sans autre précision, dans le contexte d'une consommation d'alcool. L'évolution de l'intéressé était fluctuante, avec des moments où il présentait des troubles du comportement. Il cherchait à quitter la clinique et pouvait se montrer confus et désorganisé. Le projet était de trouver un lieu de vie pour A_____, car son maintien à domicile n'était pas possible pour sa famille; le patient envisageait une entrée dans un EMS au Portugal. A_____ souffrait en outre de comorbidités somatiques importantes, nécessitant la prise de médicaments spécifiques et bénéficiait d'un traitement neuroleptique, d'un calmant et d'un antidépresseur; il était compliant au traitement. Si l'équipe médicale de la clinique de E_____ n'envisageait pas de sortie en l'état, c'était en raison de l'absence d'un lieu de vie adapté, sa famille ne pouvant plus l'accueillir à la connaissance du Dr F_____. Si la mesure était levée, il pourrait se mettre en danger à cause de ses troubles cognitifs et de sa consommation d'alcool.

A_____ a, pour sa part, affirmé n'avoir aucun problème particulier. Il acceptait de prendre des médicaments une fois sorti de la clinique.

Au terme de l'audience et en contradiction avec ce qu'il avait précédemment affirmé, le Dr F_____ a indiqué qu'il allait vérifier avec la psychologue, laquelle avait peut-être eu un contact avec l'épouse du patient, si celle-ci était favorable à

un retour de son mari à domicile. Selon le médecin toutefois, les comportements inadéquats ayant eu lieu à domicile, un retour paraissait inenvisageable.

c) Par ordonnance du 26 janvier 2021, le Tribunal de protection a prolongé pour une durée indéterminée le placement à des fins d'assistance institué le 19 décembre 2020 en faveur de A_____ et a ordonné son maintien à la clinique de E_____.

Aucune expertise psychiatrique de l'intéressé ne figure à la procédure.

B. **a)** Par courrier du 9 février 2021, le Dr F_____ a sollicité du Tribunal de protection la levée du placement à des fins d'assistance prononcé en faveur de A_____, à condition que: l'intéressé accepte les prestations de l'IMAD ou de H_____ à domicile, qu'il maintienne une abstinence totale par rapport à sa consommation d'alcool, qu'il bénéficie d'un suivi régulier au CAAP [à] I_____ [GE] (consultation ambulatoire d'addictologie psychiatrique) et d'un suivi régulier au CAPPA (centre ambulatoire de psychiatrie et de psychothérapie de l'âgé).

Le Dr F_____ expliquait que l'évolution clinique était marquée par une amélioration sur le plan comportemental. Par contre, les troubles cognitifs associés à une irritabilité, en particulier lorsque le patient était contrarié, persistaient.

Le patient ainsi que sa famille souhaitaient un retour à domicile, lequel ne pouvait être envisagé que moyennant respect des conditions ci-dessus mentionnées.

b) Le Tribunal de protection a tenu une audience le 16 février 2021.

Le Dr F_____ a déclaré que A_____ pouvait se montrer confus et errer, entrer dans les chambres d'autres patients et se montrer hétéro-agressif à l'égard de tout le monde. La collaboration par rapport aux soins était fluctuante, en fonction de son irritabilité. La sortie devait être conditionnée au respect des mesures figurant dans son courrier du 9 février 2021.

B_____, épouse de l'intéressé, a expliqué que l'état de santé de son mari ne lui permettait plus de sortir pour s'acheter des bouteilles de vin. Elle a précisé que lorsqu'il était avec elle, il se montrait calme; s'il était irritable à l'hôpital, c'est parce qu'il était loin de sa famille. L'épisode ayant conduit à son hospitalisation était isolé et dû, selon elle, à un nouveau médicament mal supporté. Elle ne voyait aucun inconvénient à ce qu'une équipe médico-infirmière passe quotidiennement à domicile. Il n'avait jamais été question d'installer son époux dans un EMS au Portugal; en revanche, tous deux envisageaient d'y retourner, dans leur maison, avec des aides deux fois par jour.

A l'issue de l'audience, la cause a été gardée à juger.

C. Par ordonnance DTAE/832/2021 du 16 février 2021, le Tribunal de protection a sursis à l'exécution du placement à des fins d'assistance instituée le 19 décembre 2020 en faveur de A_____ (chiffre 1 du dispositif), soumis le sursis aux conditions suivantes: abstinence totale à l'alcool, suivi régulier au CAAP [à] I_____ [GE] et au CAPPA, avec prise de rendez-vous avant la sortie de l'hospitalisation, passages infirmiers quotidiens à domicile, collaboration aux soins et compliance aux traitements médicamenteux (ch. 2), invité le CAAP [à] I_____ [GE] et le CAPPA à l'informer de tout fait nouveau pouvant justifier la révocation du sursis ou la levée du placement (ch. 3) et rappelé que la procédure est gratuite (ch. 4).

Le Tribunal de protection a retenu une amélioration dans l'état de santé de l'intéressé. Toutefois, sa collaboration aux soins demeurait fluctuante et il se montrait encore confus, de sorte qu'il convenait de surseoir, pour deux ans au plus, à l'exécution du placement, dans l'attente de déterminer si sa situation se stabiliserait, en lui imposant le respect des conditions reprises dans le dispositif de l'ordonnance.

D. **a)** Le 1er mars 2021, A_____, B_____ son épouse, ainsi que leurs deux enfants, C_____ et D_____ ont recouru contre l'ordonnance du 16 février 2021, notifiée le 18 février 2021, injuste et disproportionnée selon eux.

b) Tous les recourants ont été entendus par le juge délégué de la Chambre de surveillance lors de l'audience du 5 mars 2021. Ils ont expliqué avoir fait recours car l'ordonnance attaquée allait priver, de fait, A_____ et B_____ de la possibilité de se rendre plusieurs fois par année dans leur maison au Portugal, comme ils le faisaient par le passé. Jusqu'au placement de A_____ à la clinique de E_____ au mois de décembre 2020, il était suivi par l'IMAD, qui se rendait à son domicile deux fois par jour pour l'aider à faire sa toilette et à s'habiller et pour la prise de ses médicaments. En effet, A_____ a subi une greffe du foie et une greffe du rein; par ailleurs, la maladie d'Alzheimer lui a été diagnostiquée. Il était en outre suivi par une infirmière et une psychologue du CAPPA. Au mois de décembre 2020, un nouvel antidépresseur ou anxyolitique avait été prescrit à A_____, lequel l'avait apparemment mal supporté. Le 18 décembre 2020, il était devenu incohérent, voulait partir immédiatement pour le Portugal et son épouse ne parvenant pas à le calmer, elle avait appelé les infirmiers du CAPPA, lesquels avaient fait appel aux pompiers et à la police. Après un passage par le service des urgences des HUG, A_____ avait été hospitalisé contre son gré à la clinique de E_____. La famille de ce dernier a précisé que personne ne les avait ensuite contactés pour savoir s'ils acceptaient qu'il revienne à domicile, où il vivait avec son épouse. Cette dernière a indiqué s'être rendue à la clinique de E_____ le 28 décembre 2020 et avoir informé l'équipe médicale qu'elle allait partir au Portugal quelques semaines. Elle avait en effet l'intention de trouver, sur place, une aide à domicile afin d'avoir du soutien lorsqu'elle se rendrait au Portugal avec son mari.

L'intention du couple n'avait jamais été de s'y établir définitivement, mais d'aller et de venir plusieurs fois par année, en fonction des visites médicales que devait passer A_____ à Genève. Un médecin avait expliqué à B_____ que la sortie de son époux allait être préparée, qu'il n'allait pas rentrer à la maison du jour au lendemain et qu'elle en serait informée. La famille de A_____ a également expliqué que ce qui s'était passé le 18 décembre 2020 représentait un incident isolé. Selon son épouse, il était calme lorsqu'il se trouvait à la maison. Il ne sortait plus seul et ne consommait plus d'alcool. L'IMAD avait commencé à apporter son aide au mois d'octobre 2020. Les mesures imposées par le Tribunal de protection privaient le couple A/B_____ de séjourner au Portugal. B_____ a ajouté avoir fait en sorte que le Service de santé local lui procure l'aide d'une infirmière à domicile à raison de deux fois par jour durant leurs séjours dans leur pays d'origine; ils vivaient dans un village, entourés de leur famille proche et de nombreux amis.

Le Dr F_____ pour sa part a expliqué que A_____ souffre de troubles cognitifs majeurs de type Alzheimer, qui ne s'étaient pas améliorés durant son hospitalisation. Ses troubles du comportement par contre s'étaient amendés. Initialement, il s'était montré agressif et confus, ce qui avait parfois nécessité de le placer en chambre fermée. Selon le Dr F_____, A_____ pouvait être perturbé par son hospitalisation, raison pour laquelle il n'était pas exclu qu'il puisse être calme lorsqu'il se trouvait à la maison, comme son épouse l'avait décrit. Selon lui, le respect des conditions posées par l'ordonnance attaquée était important. A défaut, A_____ risquait une dégradation majeure de ses troubles cognitifs et de son comportement. Par ailleurs, sous l'emprise de l'alcool, il pourrait se montrer agressif. Le médecin a précisé qu'il ignorait si A_____ s'était déjà montré agressif avant le 18 décembre 2020 à l'égard de son épouse ou de tiers. Son dossier médical ne contenait que les éléments en lien avec l'épisode du 18 décembre 2020 et cette question n'avait pas été abordée avec les médecins qui s'occupaient habituellement de lui. Pour le surplus, le fait que A_____ souffre de la maladie d'Alzheimer n'allait pas l'empêcher de continuer à boire de l'alcool.

La cause a été gardée 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). Ont qualité pour recourir les personnes parties à la procédure, ainsi que les proches de la personne concernée (art. 450 al. 2 ch. 1 et 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 (art. 142 al. 3 CPC), devant l'autorité compétente (art. 72 al. 1 LaCC), par la personne directement concernée par la mesure, ainsi que par ses proches. Il est donc recevable à la forme.

2. **2.1.1** Une personne peut être placée dans une institution lorsque, en raison de troubles psychiques, d'une déficience mentale ou d'un grave état d'abandon, l'assistance ou le traitement nécessaires ne peuvent lui être fournis d'une autre manière (art. 426 al. 1 CC).

Le placement ordonné par un médecin pend fin au plus tard après quarante jours, sauf s'il est prolongé par une décision du Tribunal de protection (art. 60 al. 2 LaCC).

La personne concernée est libérée dès que les conditions du placement ne sont plus remplies (art. 426 al. 3 CC).

2.1.2 La décision relative à des troubles psychiques doit être prise sur la base d'un rapport d'expertise (art. 450e al. 3 CC).

Cette norme est impérative et s'applique également aux situations prévues à l'art. 439 CC. On doit déduire du sens et du but de cette disposition que, dans ces cas, la nécessité de recourir à une expertise devrait également toujours être reconnue pour l'autorité de première instance (STECK, CommFam, Protection de l'adulte, 2013, ad art. 450e n. 13 et les références citées).

2.1.3 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).

2.2.1 La Chambre de surveillance relève en premier lieu que la présente cause souffre d'un manque manifeste d'instruction par le Tribunal de protection. En effet, la décision de placement à des fins d'assistance prononcée initialement par le médecin n'a été ni transmise par la clinique de E_____, ni réclamée par le Tribunal de protection. Le dossier ne contient par ailleurs que peu d'éléments concernant la situation personnelle de A_____ et ses éventuels antécédents et les causes et circonstances de son hospitalisation n'ont été investiguées que de façon lacunaire. Il ressort en réalité du dossier que le Tribunal de protection s'est contenté de donner suite aux requêtes présentées par la clinique de E_____, sans solliciter d'autres informations utiles ni requérir une expertise, aussi bien pour la prolongation de la mesure de placement que pour sa suspension sous conditions.

Compte tenu toutefois des considérants qui vont suivre et de l'issue de la procédure, il n'apparaît pas nécessaire de retourner la cause au Tribunal de protection pour complément d'instruction et nouvelle décision.

2.2.2 Il ressort des éléments recueillis par le juge délégué de la Chambre de surveillance que A_____, outre les importants problèmes physiques liés à la double greffe qu'il a subie, souffre en outre de troubles cognitifs liés d'une part à la maladie d'Alzheimer et d'autre part à sa dépendance à l'alcool. Selon les dires de sa famille il n'avait, avant le 18 décembre 2020, jamais fait preuve d'agressivité et aucun élément du dossier ne permet de retenir le contraire, étant relevé que l'équipe soignante de la clinique de E_____ n'a pas investigué cet aspect auprès des médecins et autres intervenants qui entouraient A_____ avant son hospitalisation. Il y a par conséquent lieu de retenir que les faits du 18 décembre 2020 ont constitué un épisode isolé. A_____ s'est certes montré parfois agressif au sein de la clinique de E_____, ce qui contraste avec le portrait qu'en a dressé son épouse. Toutefois, le Dr F_____ a admis que le patient pouvait être perturbé par l'environnement hospitalier dans lequel il se trouvait et être par contre calme chez lui, auprès de ses proches.

A_____, tel qu'il s'est présenté devant le juge délégué de la Chambre de surveillance, est un homme de toute évidence diminué et ralenti. Avant son hospitalisation non volontaire du mois de décembre 2020, il bénéficiait de l'aide de l'IMAD, à raison de deux fois par jour, ainsi que d'un suivi auprès du CAPPA. Il vivait avec son épouse et n'avait pas connu, à teneur du dossier, d'hospitalisations en psychiatrie. Originaire d'un village au Portugal, il avait pour habitude de s'y rendre plusieurs fois par année en compagnie de son épouse, et envisageait de continuer de le faire, pour des périodes de plusieurs mois, en fonction des contrôles médicaux auxquels il doit régulièrement se soumettre à Genève. Au Portugal, son épouse a entrepris les démarches nécessaires afin d'obtenir l'aide d'un service infirmier à domicile, qui pourra la soutenir dans la prise en charge de son époux.

Au vu de la situation telle que décrite ci-dessus, les conditions posées au sursis à l'exécution du placement à des fins d'assistance paraissent disproportionnées et elles priveront, de fait, les époux A/B_____ de la possibilité de se rendre au Portugal quand et aussi longtemps qu'ils le voudront. Or, de l'avis de la Chambre de surveillance, les risques liés à la levée pure et simple de la mesure de placement, sans conditions, sont minimes. En effet, compte tenu de son état de santé actuel, il paraît peu probable que A_____ parvienne encore à s'alcooliser, alors qu'il ne sort plus seul de son domicile. Il est également peu vraisemblable que même s'il devait boire, à une occasion ou à une autre, il puisse se montrer réellement violent à l'égard de sa famille ou de tiers, compte tenu de son état de faiblesse et du fait qu'exception faite de l'épisode du 18 décembre 2020, la procédure ne mentionne aucun antécédent de ce type. Quant à l'aggravation éventuelle de ses troubles cognitifs, il s'agit d'un risque qui peut raisonnablement être pris, étant relevé que l'intéressé n'a pas attendu son hospitalisation du mois de décembre 2020 pour initier volontairement un suivi auprès du CAPPA; rien ne permet par conséquent de retenir qu'il entende y mettre un terme aujourd'hui.

Enfin, il ressort du dossier qu'en cas de nécessité, l'épouse de l'intéressé est en mesure de faire appel à des tiers.

Il ressort par conséquent de ce qui précède que A_____ est un homme diminué, qui souffre certes de troubles cognitifs pouvant altérer son comportement, mais qui est, d'une part, entouré de sa famille et qui bénéficie, d'autre part, d'un suivi régulier, tant de l'IMAD que du CAPPA. Les conditions posées à la levée de son placement à des fins d'assistance apparaissent dès lors excessives. La décision attaquée sera par conséquent annulée et la mesure de placement levée, sans conditions.

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 1er mars 2021 par A_____, B_____, C_____ et D_____ contre l'ordonnance DTAE/832/2021 rendue le 16 février 2021 par le Tribunal de protection de l'adulte et de l'enfant dans la cause C/741/2021.

Au fond :

L'annule et cela fait:

Lève la mesure de placement à des fins d'assistance instituée le 19 décembre 2020 en faveur de A_____.

Dit que la procédure est gratuite.

Siégeant :

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