

GE_GERICHTE DAS/121/2020 vom 23. Juli 2020

GE Cour de justice, 2020-07-23, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ge_gerichte_DAS_121_2020

FR: GE_GERICHTE DAS/121/2020 du 23 juillet 2020

IT: GE_GERICHTE DAS/121/2020 del 23 luglio 2020

Erwägungen

E. 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). 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.

- 10/13 -

C/17657/2016-CS

E. 2

2.1.1 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 pas 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 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).

2.1.2 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 notamment indiquer en quoi les éventuels troubles psychiques risquent de mettre en danger la vie de la personne concernée ou son intégrité personnelle, respectivement celle 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 ss; arrêt 5A_469/2013 du 17 juillet 2013 consid. 2.4). 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 mise en danger concrète : 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.).

E. 2.2

En l'espèce, le recourant est connu de longue date pour des troubles psychiques qui l'ont conduit en 2000 à adopter un comportement hétéro-agressif majeur sur la personne de sa mère, lequel a mis en évidence qu'il souffrait d'un trouble de schizophrénie paranoïde. De mars à mai 2020, le recourant a été hospitalisé en mode non volontaire dès lors qu'il représentait un danger tant pour autrui que pour lui-même et était totalement anosognosique de son état.

- 11/13 -

C/17657/2016-CS Le recourant a, à nouveau, été hospitalisé en mode non volontaire le 18 juin 2020 dès lors qu'il se trouvait en état de grave décompensation. Il était en rupture de traitement médicamenteux et de suivi psychiatrique. L'expert, dans son rapport du 17 juillet 2020, a confirmé le diagnostic de schizophrénie paranoïde. Le recourant n'avait pas conscience de son trouble et refusait tout suivi. Il acceptait difficilement la prise de médicament. Son intention clairement exprimée d'interrompre tout suivi et presque tout traitement en cas de sortie entraînerait une péjoration de son état psychique, conduisant à l'adoption de comportements inadaptés, pouvant potentiellement le mettre en danger ou des tiers identifiés de manière délirante comme des persécuteurs. Ainsi, son hospitalisation en mode non volontaire était justifiée au moment de son admission et nécessitait d'être poursuivie jusqu'à l'amointrissement de ses symptômes. La Dre N_____, a confirmé, lors de son audition par le Tribunal de protection du 21 juillet 2020, la nécessité de la poursuite du placement à des fins d'assistance du recourant, compte tenu de l'intention exprimée par l'intéressé de ne plus suivre son traitement et d'arrêter son suivi en cas de sortie. Son état psychique ne permettait pas de mettre en place un suivi indispensable à l'extérieur. Le placement du recourant était donc justifié au moment où il a été hospitalisé. De même, l'était-il toujours au moment où le Tribunal de protection a statué, l'état du recourant ne s'étant que très peu amélioré en raison du manque d'adhésion aux traitements proposés par les médecins, en cas de sortie, et du risque hétéro-agressif persistant, même à l'égard du personnel soignant. Depuis lors, il ressort des déclarations faites à la Chambre de surveillance par la Dre N_____ à l'audience du 30 juillet 2020 que le risque d'arrêt du traitement et du suivi psychiatrique est très élevé. Tel avait été le cas lors de sa sortie de B_____ en mai 2020. Le recourant avait cessé de prendre ses médicaments et avait stoppé son suivi psychiatrique, entraînant une grave décompensation, avec des idées délirantes, des propos sexuels inadaptés et un sentiment de persécution. Une augmentation du dosage de la médication actuelle lui avait été proposée, permettant vraisemblablement de diminuer les symptômes dont il souffre, ce qu'il avait refusé. Il s'était également opposé à tout changement de médicament. Le recourant a déclaré à l'audience être opposé à tout traitement médicamenteux et à un suivi au CAPPI. La Chambre de céans relève que le recourant se montre toujours réticent à prendre, en cas de sortie, un traitement, refuse toute prescription d'un autre médicament, rejette l'idée de la prise d'une médication à long terme et refuse d'être suivi par un médecin psychiatre du CAPPI, sans proposer d'autre thérapeute. Sa compliance à une reprise d'un suivi ambulatoire, estimée nécessaire par l'expert avant de pouvoir lever la mesure de placement, n'est ainsi aucunement acquise

- 12/13 -

C/17657/2016-CS Le recourant n'a manifestement pas pris conscience de ce que le suivi sur le long terme de son traitement, selon les modalités préconisées par les médecins, et une prise en charge régulière par un psychiatre permettraient que son état se stabilise de manière durable, et éviteraient la survenue de nouvelles décompensations. Il est ainsi à craindre qu'en cas de sortie prématurée, le recourant, qui indique vouloir quitter Genève pour s'installer dans un autre canton, renonce à tout suivi psychiatrique et arrête son traitement médicamenteux. Compte tenu des risques hétéro-agressifs importants, confirmés par la Dre N_____ à l'audience de la Chambre de céans, avec possibilité d'un passage à l'acte sur autrui en cas d'arrêt de son traitement, il est nécessaire d'obtenir, outre une amélioration et une stabilisation de l'état du recourant sur une plus longue durée, une parfaite adhésion à son traitement médicamenteux et à son suivi ambulatoire, qui devra être mis en place par la clinique avant d'envisager une sortie, pour s'assurer d'une prise en charge adéquate du recourant à l'extérieur et minimiser les risques de rechute. Au vu de ce qui précède, le placement à des fins d'assistance du recourant est toujours nécessaire et l'établissement dans lequel il se trouve est approprié, de sorte que le recours sera rejeté.

E. 3

La procédure est gratuite (art. 22 al. 4 LaCC). * * * * *

- 13/13 -

C/17657/2016-CS PAR CES MOTIFS, La Chambre de surveillance : A la forme : Déclare recevable le recours formé le 23 juillet 2020 par A_____ contre la décision DTAE/4036/2020 rendue le 21 juillet 2020 par le Tribunal de protection de l'adulte et de l'enfant dans la cause C/17657/2016. Au fond : Le rejette. Dit que la procédure est gratuite. Siégeant : Madame Nathalie LANDRY-BARTHE, présidente ad interim; Mesdames Verena PEDRAZZINI RIZZI et Pauline ERARD, 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.

Export aus OpenCaseLaw (CC0). Verbindlich ist allein der vom erlassenden Gericht veröffentlichte Originaltext. Quellen-URL siehe oben.