

BGer 5A_212/2014 vom 1. April 2014

Bundesgericht, 2014-04-01, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_5A_212_2014

FR: TF 5A_212/2014 du 1 avril 2014

IT: TF 5A_212/2014 del 1 aprile 2014

Erwägungen

E. 1.1

Le recours a pour objet une décision finale (art. 90 LTF ; arrêt 5A_857/2010 du 12 janvier 2011 consid. 1.1), rendue par un tribunal supérieur statuant sur recours en dernière instance cantonale (art. 75 LTF), confirmant un placement provisoire à des fins d'assistance, c'est-à-dire une décision sujette au recours en matière civile (art. 72 al. 2 let. b ch. 6 LTF). Il a été déposé en temps utile (art. 100 al. 1 LTF) et dans les formes prévues par la loi (art. 42 al. 1 LTF). Au surplus, la recourante a pris part à la procédure devant l'autorité précédente (art. 76 al. 1 let. a LTF) et été déboutée en dernière instance cantonale (art. 76 al. 1 let. b LTF). Le recours en matière civile est recevable au regard de ces dispositions.

E. 1.2

Le recours en matière civile peut être formé pour violation du droit, tel qu'il est délimité par les art. 95 et 96 LTF . Le Tribunal fédéral applique le droit d'office (art. 106 al. 1 LTF). Cela étant, eu égard à l'exigence de motivation contenue à l' art. 42 al. 1 et 2 LTF , il n'examine en principe que les griefs soulevés; il n'est pas tenu de traiter, à l'instar d'une autorité de première instance, toutes les questions juridiques pouvant se poser, lorsque celles-ci ne sont plus discutées devant lui (ATF 135 III 397 consid. 1.4 p. 400; 134 III 102 consid. 1.1 p. 104). L' art. 42 al. 2 LTF exige par ailleurs que le recourant discute au moins de manière succincte les considérants de la décision attaquée (arrêt 5A_420/2013 du 23 janvier 2014 consid. 2, destiné à la publication, et les références).

E. 1.3

Le Tribunal fédéral statue sur la base des faits établis par l'autorité précédente (art. 105 al. 1 LTF). Il ne peut s'en écarter que si ces faits ont été constatés de façon manifestement inexacte ou en violation du droit au sens de l' art. 95 LTF (art. 105 al. 2 LTF), et si la correction du vice est susceptible d'influencer le sort de la cause (art. 97 al. 1 LTF). Le recourant qui soutient que les faits ont été établis de manière manifestement inexacte (art. 97 al. 1 LTF), à savoir que les constatations de fait sont arbitraires au sens de l' art. 9 Cst. (ATF 134 IV 36 consid. 1.4.1 p. 39; 133 II 249 consid. 1.2.2 p. 252), doit démontrer, par une argumentation précise, en quoi consiste la violation (art. 106 al. 2 LTF ; «principe d'allégation»). Le recourant ne saurait se borner à critiquer la décision attaquée comme il le ferait en instance d'appel, où l'autorité de recours jouit d'une libre cognition; il ne peut, en particulier, se contenter d'opposer sa thèse à celle de la juridiction cantonale. Les critiques de nature appellatoire sont irrecevables (ATF 133 III 585 consid. 4.1 p. 588 s.; 130 I 258 consid. 1.3 p. 261 s.). Au surplus, aucun fait nouveau ni preuve nouvelle ne peut être présenté, à moins de résulter de la décision de l'autorité précédente (art. 99 al. 1 LTF).

E. 2

En substance, la recourante soulève le grief de la violation du droit fédéral, à savoir de l' art. 426 CC , en tant que la mesure prise viole le principe de la proportionnalité, ainsi que s'agissant du caractère " approprié " de l'institution, soit deux des conditions exigées pour ordonner un placement à des fins d'assistance.

E. 2.1

Se prononçant sur la possibilité d'un suivi ambulatoire en lieu et place du cadre fermé de l'Hôpital de Saint-Loup, la cour cantonale relève que l'état de santé de l'intéressée s'est dégradé ces derniers mois, en particulier que son indice de masse corporelle (IMC) était de 13,98 kg/m² tant au moment de son placement le 31 janvier 2014 que lors du dépôt du rapport d'expertise du 10 février 2014 et de l'audience du 12 février 2014; le 26 février 2014, son IMC était de 14,17 kg/m², soit encore bien inférieur à un IMC de 15 kg/m² permettant, sur le principe, l'intégration du Centre de jour, respectivement à un IMC de santé minimal de 18 kg/m² préconisé par les médecins. La cour cantonale fait siens les avis exprimés par ces derniers, qui craignent que le pronostic vital soit engagé à court terme ou que la maladie se chronicise, avec de graves répercussions somatiques et psychosociales. Si l'augmentation de l'IMC peut éloigner le danger vital, celui-ci demeure concret pour la santé de la recourante au vu de son poids actuel, seule une mesure de placement étant susceptible en l'état de l'écartier, notamment au vu de l'échec de suivis ambulatoires organisés après les deux premières hospitalisations. La cour cantonale souligne à cet égard que la recourante est dans le déni par rapport à la gravité de son état de santé et qu'elle dispose d'une conscience morbide très faible, voire nulle, sa situation étant au surplus fragilisée par un décès survenu récemment dans sa famille et l'état de santé de sa grand-mère, des circonstances similaires ayant au demeurant été à l'origine de sa perte de poids précédant son hospitalisation du 31 janvier 2014. Par ailleurs, le suivi plus intensif dont souhaite bénéficier la recourante par un psychiatre et une diététicienne, en-dehors du cadre hospitalier, n'en est qu'au stade de projet et demeure insuffisant au regard de l'aide dont elle a besoin, étant encore précisé que celle-ci ne peut pas non plus être fournie par l'entourage de la recourante. Enfin, la Chambre des curatelles considère que l'Unité abC de l'Hôpital de Saint-Loup, qui est spécialisée dans la prise en charge hospitalière des troubles alimentaires, est une institution appropriée qui permet de satisfaire les besoins d'assistance de la recourante et de lui apporter le traitement nécessaire.

E. 2.2

La recourante estime que la mesure de placement dont elle fait l'objet doit être levée. Elle ne nie pas sa maladie, mais relève que le risque vital n'est plus engagé, son IMC étant supérieur à 14. Ses analyses de sang et son électrocardiogramme étant bons, elle considère que son hospitalisation n'est plus nécessaire. Enfin, elle expose que le cadre actuel ne répond pas à ses besoins ni à ses attentes, et que les "

tentatives de guérison par l'unité abc " se sont soldées par des échecs, raison pour laquelle elle préconise un suivi ambulatoire avec un psychiatre et une diététicienne, qui sont prêts à suivre son cas.

E. 2.3.1

Aux termes de l' art. 426 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 nécessaires ne peuvent lui être fournis d'une autre manière (al. 1). La personne concernée est libérée dès que les conditions du placement ne

sont plus remplies (al. 3); eu égard au principe de la proportionnalité, le fait que l'assistance ou le traitement nécessaires ne puissent pas être fournis d'une autre façon que par le biais d'un internement ou d'une rétention dans un établissement constitue ainsi l'une des conditions légales au placement (arrêt 5A_872/2013 du 17 janvier 2014 consid. 6.2.3, destiné à la publication). L'établissement doit être " approprié ", ce qui est le cas lorsque l'organisation et le personnel dont il dispose normalement lui permettent de satisfaire les besoins essentiels de la personne placée (ATF 114 II 213 consid. 7 p. 218 s.; 112 II 487 consid. 4c p. 490; arrêt 5A_614/2013 du 22 novembre 2013 consid. 4.2).

E. 2.3.2

La recourante fait en définitive valoir qu'un traitement ambulatoire serait suffisant en l'état, une hospitalisation n'étant de point de vue pas nécessaire. En tant qu'elle s'appuie sur des faits qui ne résultent pas de la décision querellée (p.ex. les résultats d'analyses de sang), sans soutenir que ceux-ci auraient été établis de façon arbitraire (cf. supra consid. 1.3), son argumentation est de nature appellatoire, partant irrecevable; il en va ainsi lorsqu'elle affirme qu'à son égard, le risque vital n'est plus engagé avec un IMC supérieur à 14 ou que le traitement en cours est voué à l'échec. Par ailleurs, elle ne remet pas en cause les constatations de la cour cantonale, lorsqu'elle relève que les suivis ambulatoires antérieurs se sont soldés par des échecs et que le suivi intensif envisagé en-dehors du cadre hospitalier, par un psychiatre et une diététicienne, n'en est qu'au stade de projet. Enfin et de manière plus générale, il ne suffit pas d'affirmer que «

le cadre, le suivi, l'enfermement [...] ne [lui] conviennent pas psychologiquement et ne répondent ni à [s]es besoins ni à [s]es attentes » pour démontrer que le placement n'est actuellement plus nécessaire. Dans la mesure où elle s'en prend également, par cette argumentation, au caractère " approprié " de l'institution, la recourante fait valoir sa propre appréciation de la cause; elle se contente en effet d'exposer que l'établissement ne répond pas à ses besoins, sans toutefois contester le fait qu'il est spécialisé dans la prise en charge des troubles alimentaires (cf. supra consid. 1.2 in fine). Enfin, la recourante ne saurait remettre en cause l'appréciation de la cour cantonale quant à son déni par rapport à la gravité de son état de santé en se limitant à se dire pleinement consciente de sa situation, alors que son IMC est même encore inférieur à celui permettant d'envisager une intégration au Centre de jour, soit 15 kg/m² selon une constatation non contestée de la décision attaquée. Partant, la décision querellée respecte le principe de la proportionnalité et le grief, autant que recevable, doit être rejeté.

E. 3

Au vu de ce qui précède, le recours doit être rejeté, dans la faible mesure de sa recevabilité. Compte tenu des circonstances, le présent arrêt est rendu sans frais (art. 66 al. 1, 2e phrase, LTF). Il n'y a pas lieu d'octroyer une indemnité de dépens à l'autorité intimée (art. 68 al. 3 LTF).

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