

FR_GERICHTE 106 2026 11 vom 16. März 2026

FR Kantonsgericht, 2026-03-16, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/fr_gerichte_106_2026_11

FR: FR_GERICHTE 106 2026 11 du 16 mars 2026

IT: FR_GERICHTE 106 2026 11 del 16 marzo 2026

Erwägungen

E. 26

février 2026 par la Justice de paix. D. Le 13 mars 2026, la Cour s'est déplacée au CSH Marsens où elle a entendu A. _____, sa mère E. _____, ainsi que le Dr F. _____, médecin assistant au CSH Marsens. en droit 1. Aux termes de l'art. 450 al. 1 CC, les décisions de l'autorité de protection peuvent faire l'objet d'un recours devant le juge compétent, soit le Tribunal cantonal (art. 8 de la loi du 15 juin 2012 concernant la protection de l'enfant et de l'adulte [LPEA; RSF 212.5.1]), plus précisément la Cour de protection de l'enfant et de l'adulte (ci-après : la Cour ; art. 14 al. 1 let. c du règlement du Tribunal cantonal du 22 novembre 2012 précisant son organisation et son fonctionnement [RTC]). La décision rendue par la Justice de paix sur la base de l'art. 426 CC est susceptible de recours auprès de la Cour. A. _____ a qualité pour recourir (art. 450 al. 2 ch. 1 CC). Le recours n'a pas à être motivé (art. 450e al. 1 CC). Le délai de recours, qui est de dix jours (art. 450b al. 2 CC), a été respecté. Le recours est dès lors recevable.

Tribunal cantonal TC Page 3 de 6 2. 2.1. L'art. 426 CC dispose qu'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 charge que la personne concernée représente pour ses proches et pour des tiers ainsi que leur protection sont prises en considération (al. 2). La personne concernée est libérée dès que les conditions du 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). L'art. 426 CC 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 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. Ainsi, le placement à des fins d'assistance ne peut être décidé que si, en raison de l'une des causes mentionnées de manière exhaustive à l'art. 426 CC, l'intéressé a besoin d'une assistance personnelle, c'est-à-dire présente un état qui exige qu'une aide lui soit fournie, souvent sous la forme d'un traitement médical, que des soins lui soient donnés et qu'une protection au sens étroit lui soit assurée. Dans sa décision, l'autorité de protection doit indiquer quel danger concret pour la vie ou la santé de l'intéressé subsisterait, dans le cas d'espèce, si le traitement ou l'assistance n'était pas mis en œuvre, l'existence d'un risque purement financier n'étant a priori pas suffisant ; le risque de danger pour les tiers peut également être pris en compte (art. 426 al. 2 CC). Il faut encore que la protection nécessaire ne puisse être réalisée autrement que par une mesure de placement à des fins d'assistance, c'est-à-dire que d'autres mesures, telles que l'aide de l'entourage, l'aide sociale ou un traitement ambulatoire, aient été ou paraissent d'emblée inefficaces. Il s'agit là de

l'application du principe de proportionnalité, qui exige que les actes étatiques soient propres à atteindre le but visé, justifiés par un intérêt public prépondérant, et qu'ils soient à la fois nécessaires et raisonnables pour les personnes concernées. La mesure doit être considérée comme une ultima ratio, toutes les mesures alternatives portant une atteinte moins importante à la situation juridique de l'intéressé devant être examinées. Une mesure restrictive est notamment disproportionnée si une mesure plus douce est à même de produire le résultat escompté. L'atteinte, dans ses aspects matériel, spatial et temporel, ne doit pas être plus rigoureuse que nécessaire. 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 un internement ou une rétention dans un établissement constitue l'une des conditions légales au placement. Tel peut notamment être le cas lorsque la personne concernée n'a pas conscience de sa maladie et de son besoin de placement ou que son bien-être nécessite un traitement stationnaire, qui ne peut être couronné de succès que s'il est assuré sans interruption (arrêt TF 5A_563/2025 du 19 novembre 2025 consid. 6.1 et les références citées). 2.2. En l'espèce, l'expert psychiatre a diagnostiqué un trouble schizo-affectif en phase maniaque ainsi que des comorbidités. Lors de la séance par-devant la Cour de ce jour, le Dr F. _____ a confirmé ce diagnostic. Il a ajouté que ce diagnostic pourrait être affiné. Il a évoqué que la recourante pourrait présenter un trouble bipolaire en phase hypomane avec une composante psychotique. Il relève toutefois que le traitement médicamenteux pour cette pathologie est sensiblement le même. Dans la mesure où il est établi que la recourante souffre de troubles psychiques, la cause du placement au sens de l'art. 426 CC est donnée. 2.3. Un placement ne peut toutefois être ordonné que si l'assistance ou le traitement ne peuvent pas, conformément au principe de la proportionnalité, être délivrés de façon ambulatoire.

Tribunal cantonal TC Page 4 de 6 Au moment où il a effectué l'expertise, le 24 février 2026, l'expert psychiatre était d'avis que, vu l'état de santé de A. _____, une prise en charge stationnaire était indispensable jusqu'à une stabilisation de son état de santé et une meilleure compliance au traitement. Lors de la séance par-devant la Justice de paix du 26 février 2026, le Dr D. _____ a notamment déclaré : « Madame bénéficie d'un traitement d'urgence, car elle était très agitée à son arrivée. Elle présentait une logorrhée très importante avec une irritabilité marquée. Depuis lundi, on a réintroduit son traitement habituel et on a réduit le traitement d'urgence de façon dégressive. C'est une bonne évolution pour nous. C'est vrai que madame est arrivée ici parce qu'elle a arrêté de collaborer avec son infirmier à domicile. La Dre B. _____ a prononcé un PAFA vu la situation de madame et la crainte qu'elle ait cessé son traitement. Nous avons besoin encore de deux semaines pour stabiliser madame et faire l'étayage pour la sortie. Je confirme les diagnostics posés par le Dr C. _____ dans son expertise. Deux semaines, c'est le minimum. Les risques, si elle devait sortir aujourd'hui, c'est une rupture du traitement, un danger pour elle-même suite à ça et une péjoration de l'état psychique. Nous avons pu discuter avec sa psychiatre habituelle, elle nous a expliqué que les derniers jours avant le PAFA, la communication avec madame était compliquée. ». Lors de la séance de ce jour, A. _____ a indiqué qu'elle contestait globalement les motifs du placement à des fins d'assistance. Elle a reconnu qu'elle était agitée lorsqu'elle est arrivée au CSH Marsens, mais a expliqué cet état par l'hospitalisation qu'elle ne comprenait pas et par le fait qu'elle avait été escortée par la police. Elle a précisé qu'elle aurait voulu collaborer avec l'expert, mais que cela n'avait pas été possible en raison de la médication reçue, qui la faisait baver et l'empêchait d'articuler. A. _____ a déclaré qu'aujourd'hui elle se sentait bien

psychiquement, mais qu'elle était fatiguée. Elle a insisté sur le fait qu'elle n'a jamais eu d'envie suicidaire. Elle reconnaît en revanche son trouble. Elle n'estime pas être anosognosique, mais conteste la médication si celle-ci lui est nuisible. Elle a déclaré être prête à collaborer et dit prendre ses médicaments, en précisant qu'elle les prenait déjà avant son hospitalisation. Elle a demandé la séance de ce jour car elle veut que les hospitalisations cessent. Elle a décrit son séjour au CSH Marsens comme étant difficile, les journées passant lentement. Elle préférerait être à la maison et être libre. Elle entend continuer son suivi psychiatrique, mais souhaiterait changer de psychiatre et aller chez la Dre G._____. Elle considère que la Dre B._____ a trahi sa confiance. Elle est d'accord pour que les soins à domicile viennent, mais pas tous les jours. Elle pense par ailleurs ne plus avoir besoin des repas à domicile. Elle souhaite cependant continuer l'ergothérapie. Si elle devait être libérée, elle estime qu'elle pourrait se débrouiller toute seule, avec son semainier et les soins à domicile. Lors de cette même séance, le Dr F._____ a indiqué que A._____ était collaborante et qu'elle prenait sa médication, en précisant toutefois qu'elle pouvait remettre en question certaines médications dans des moments de stress intense ou de frustration, ce qui provoque une grande tension interne chez elle. Il a expliqué que A._____ prenait actuellement une bithérapie, à savoir le Dipiperon et le Lithium, et que c'était son traitement habituel avec une légère augmentation des doses. Le médecin estime qu'il y a un travail d'éducation thérapeutique à faire, dans la mesure où A._____ se rend compte d'un certain nombre de choses, mais que durant des moments brefs, lorsqu'il y a des moments de stress, elle aurait envie de tout envoyer balader. Il a relevé que l'état de A._____ s'était amélioré et qu'il restait 6 jours dans les modalités du placement à des fins d'assistance, ce qui permettrait de mettre en place le suivi ambulatoire aussi bien psychiatrique que somatique. Il a indiqué qu'ils n'envisageaient pas une prolongation du placement. Il estime qu'elle prendra sa médication une fois libérée, mais trouve que la question des soins à domicile est encore floue. Il relève que A._____ a déclaré vouloir continuer avec les soins à domicile, bien qu'elle eût été de moins en moins collaborante avec eux avant son hospitalisation. Le Dr F._____ considère que A._____ serait soulagée de partir aujourd'hui. Il a toutefois une appréhension

Tribunal cantonal TC Page 5 de 6 quant à l'impact du stress de regagner directement son domicile et de réinvestir son quotidien, A._____ étant sensible aux changements rapides dans sa vie. Il a ajouté que A._____ s'était montré passablement désorganisée au début de son hospitalisation et pouvait encore être parfois digressive. Il a relevé qu'il y avait eu une très belle évolution sur le plan psychique de la patiente. Il a relaté que A._____ avait toujours été catégorique sur le fait qu'elle n'avait pas d'idée suicidaire et qu'il n'avait jamais objectivé de telles idées durant l'hospitalisation. Il avance que ses propos ont été démesurés au moment de l'intervention des services d'urgence en lien avec le stress intense vécu. Enfin, le médecin indique qu'en cas de non-levée du placement à des fins d'assistance, ils seraient disposés à mettre en place un réseau avec les proches et les interlocuteurs disponibles. La Cour a pu constater ce jour la nette amélioration de l'état psychique de A._____ depuis la séance de la Justice de paix, puisqu'elle n'avait alors pas pu signer le procès-verbal au vu de son état. A ce jour, A._____ dit se sentir bien psychiquement, être prête à prendre sa médication, être d'accord que les soins à domicile viennent chez elle, mais pas tous les jours, et entend continuer son suivi psychiatrique auprès d'une autre psychiatre que sa référente actuelle. Elle souhaite rentrer à la maison et être libre, ce qui est tout à fait compréhensible. Cela étant, le Dr F._____, qui relève également la belle évolution sur le plan psychique de A._____, estime qu'il est encore

trop tôt pour lever le placement, dès lors que rentrer à domicile et réinvestir son quotidien sans la mise en place d'un réseau pourrait être une source de stress pour elle. Il n'envisage cependant pas une prolongation du placement au-delà du 19 mars 2026. Le Dr D. _____, lors de la séance de la Justice de paix, a aussi relevé que le risque d'une sortie trop rapide pourrait entraîner une rupture du traitement qui causerait un danger pour elle-même et une péjoration de son état psychique. A l'instar des médecins, la Cour craint qu'une sortie abrupte du CSH Marsens sans que le suivi psychiatrique ne soit organisé avec le réseau n'engendre un grand stress à A. _____ et que ce stress entraîne une péjoration de son état psychique et mène à une nouvelle hospitalisation. Elle décide donc de maintenir le placement afin de permettre aux médecins de stabiliser l'état psychique de la recourante et de préparer au mieux sa sortie, qui devrait intervenir au plus tard le 19 mars 2026, en mettant en place un réseau avec ses proches et les divers intervenants, notamment avec les soins à domicile. Il conviendra également de s'assurer que la Dre G. _____ puisse effectivement reprendre le suivi psychiatrique de la recourante. Il apparaît dès lors qu'il est encore trop tôt pour prononcer la levée du placement à des fins d'assistance dès lors que le risque de rechute est encore élevé sans mise en place d'un réseau adéquat. La Cour relève néanmoins les efforts fournis par A. _____ durant son placement et l'encourage à continuer ainsi. Au vu de ce qui précède, il est retenu que A. _____ a encore besoin d'assistance et que la fin de son traitement ne peut pas être assuré autrement que par un placement. 2.4. Enfin, la personne doit être placée dans une institution appropriée. Le CSH Marsens, qui est un hôpital de prise en charge aiguë des troubles psychiatriques, est adapté aux besoins de la recourante, ce qu'a reconnu l'expert. 3. Au vu de ces éléments, la Cour retient que l'assistance personnelle dont a besoin la recourante ne peut, en l'état, lui être fournie d'une autre manière que par le maintien de son placement à des fins d'assistance, mesure en l'espèce nécessaire, adéquate et proportionnée, de sorte qu'il doit être confirmé. Quant au CSH Marsens, il est actuellement adapté pour prendre en charge la recourante. Le placement à des fins d'assistance décidé par un médecin a une durée maximale de 4 semaines (art. 20 al. 2 LPEA). Il appartient donc au CSH Marsens de requérir, le cas échéant, une prolongation du placement à des fins d'assistance de A. _____ selon la procédure ordinaire. Il s'ensuit le rejet du recours et la confirmation de la décision attaquée.

Tribunal cantonal TC Page 6 de 6 4. Selon l'art. 6 al. 1 LPEA, les frais de procédure sont mis à la charge de la personne concernée, sous réserve de l'art. 108 CPC. Compte tenu de l'issue de la cause, la recourante doit ainsi supporter les frais judiciaires, fixés à CHF 400.-. la Cour arrête : I. Le recours est rejeté. Partant, la décision de la Justice de paix de l'arrondissement de la Veveyse du 26 février 2026 est confirmée. II. Les frais judiciaires pour la procédure de recours, fixés à CHF 400.-, sont mis à la charge de A. _____. III. Notification. Cet arrêt peut faire l'objet d'un recours en matière civile au Tribunal fédéral dans les trente jours qui suivent sa notification. La qualité et les autres conditions pour interjeter recours sont déterminées par les art. 72 à 77 et 90 ss de la loi sur le Tribunal fédéral du 17 juin 2005 (LTF). L'acte de recours motivé doit être adressé au Tribunal fédéral, 1000 Lausanne 14. Fribourg, le 13 mars 2026/fpi La Présidente La Greffière-rapporteuse

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