

# FR\_GERICHTE 106 2017 95 vom 3. Oktober 2017

FR Kantonsgericht, 2017-10-03, FR

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/fr\\_gerichte\\_106\\_2017\\_95](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/fr_gerichte_106_2017_95)

FR: FR\_GERICHTE 106 2017 95 du 3 octobre 2017

IT: FR\_GERICHTE 106 2017 95 del 3 ottobre 2017

## Regeste

Arrêt de la Cour de protection de l'enfant et de l'adulte du Tribunal cantonal | Fürsorgerische Unterbringung

## Erwägungen

### E. 30

novembre 2016, A. \_\_\_\_\_ a informé la Justice de paix qu'il poursuivait son traitement chez le Dr B. \_\_\_\_\_, médecin spécialiste FMH en psychiatrie et psychothérapie, et qu'il suivait une thérapie de couple avec son épouse. B. Par décision du 23 août 2017, le Dr B. \_\_\_\_\_ a ordonné le placement à des fins d'assistance au CSH Marsens de A. \_\_\_\_\_ en raison du risque lié à la survenance d'une décompensation psychotique et du refus de la poursuite du suivi ambulatoire. Par courrier du 13 septembre 2017, les Drs C. \_\_\_\_\_ et D. \_\_\_\_\_, respectivement médecin chef de clinique adjoint et médecin assistant auprès du CSH Marsens, ont requis, auprès de la Justice de paix, la prolongation du placement à des fins d'assistance de A. \_\_\_\_\_ au motif que son état psychique nécessite une prise en charge psychiatrique plus longue en raison d'une persistance des symptômes psychotiques (idées de persécution et de préjudice) mais aussi d'une faible observance du traitement. Le 20 septembre 2017, le Dr D. \_\_\_\_\_ a informé la Justice de paix que son patient recevait une médication par injection de manière forcée depuis le 19 septembre 2017, laquelle s'avérait nécessaire en raison de son état de santé et de la diminution de sa capacité de discernement. C. Par décision du 20 septembre 2017, la Justice de paix a prononcé le placement à des fins d'assistance de A. \_\_\_\_\_ au motif qu'il s'oppose à la prise d'un traitement médicamenteux et refuse toute collaboration, de sorte que le traitement médical nécessaire ne peut lui être fourni que par un placement à des fins d'assistance, d'autant qu'il existe un risque que l'intéressé mette en péril sa famille. La Justice de paix a en outre décidé de procéder à l'audition de A. \_\_\_\_\_ le 25 septembre 2017. D. Par courrier du 21 septembre 2017, A. \_\_\_\_\_ a interjeté recours contre cette décision. E. Le 25 septembre 2017, la Juge de paix a informé le Juge délégué de la Cour qu'elle avait renoncé à auditionner A. \_\_\_\_\_ compte tenu du dépôt de son recours. Elle a toutefois relevé que l'intéressé a également interjeté recours auprès de la Justice de paix contre la décision de médication forcée, question sur laquelle elle reste compétente et devra se prononcer. F. Mandaté par la Cour, le Dr E. \_\_\_\_\_ a déposé son rapport d'expertise le 28 septembre 2017. En substance, il considère que l'expertisé souffre de décompensation psychotique (délire de persécution et de préjudice) et qu'il rencontre des difficultés dans les rapports avec son épouse. Il a estimé que le CSH Marsens est un établissement approprié pour l'expertisé, mais probablement plus pour longtemps, et qu'à la suite de son hospitalisation, une prise en charge psychiatrique ambulatoire sera nécessaire.

Tribunal cantonal TC Page 3 de 7 G. En date du 2 octobre 2017, la Justice de paix a porté à la connaissance de la Cour les rapports du Dr C. \_\_\_\_\_ du 29 septembre 2017 et du Dr E. \_\_\_\_\_ du 2 octobre 2017 concernant la médication forcée de A. \_\_\_\_\_. Elle a également transmis à la Cour le procès-verbal de la séance de la Justice de paix du même jour, au terme de laquelle A. \_\_\_\_\_ a donné son consentement à la prise de médicaments. H. Le 3 octobre 2017, la Cour s'est déplacée au CSH Marsens où elle a entendu A. \_\_\_\_\_ qui a confirmé son recours et sa volonté de quitter le CSH Marsens. Le Dr C. \_\_\_\_\_ a également été auditionné en qualité de témoin et a, en substance, confirmé le diagnostic de l'expert et conclu à la nécessité du maintien du placement. en droit 1. 1.1 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 2010 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 (art. 14 al. 1 let. c du Règlement du Tribunal cantonal du 22 novembre 2012 précisant son organisation et son fonctionnement [RTC]). Le recours n'a pas à être motivé (art. 450e al. 1 CC). Il doit être déposé dans un délai de dix jours (art. 450b al. 2 CC), délai que A. \_\_\_\_\_ a respecté dès lors que la décision querellée date du 20 septembre 2017 et que son recours a été posté le 21 septembre 2017. Son recours est par conséquent recevable. Il n'a pas d'effet suspensif (art. 450e al. 2 CC). 1.2 La Cour doit procéder à un examen complet de la décision attaquée, en fait, en droit et en opportunité (art. 450a CC), conformément à la maxime d'office et à la maxime inquisitoire, puisque ces principes de la procédure de première instance s'appliquent aussi devant l'instance judiciaire de recours (Guide pratique COPMA, p. 289 n. 12.34). Elle peut confirmer ou modifier la décision attaquée devant elle. Dans des circonstances exceptionnelles, elle peut aussi l'annuler et renvoyer l'affaire à l'autorité de protection, par exemple pour compléter l'état de fait sur des points essentiels (art. 450f CC et 318 al. 1 let. c ch. 2 CPC [Code de procédure civile suisse du 19 décembre 2008, RS 272]). 1.3 La Cour réunie en collège a procédé à l'audition du recourant, conformément au prescrit de l'art. 450e al. 4 CC. 2. 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 nécessaires ne peuvent lui être fournis d'une autre manière. Selon la jurisprudence du Tribunal fédéral (arrêt 5A\_497/2014 du 8 juillet 2014 consid. 4.1), la notion de "trouble psychique" englobe toutes les pathologies mentales reconnues en psychiatrie, à savoir les psychoses et les psychopathies ayant des causes physiques ou non, les démences, ainsi que les dépendances, notamment l'alcoolisme, la toxicomanie ou la pharmacodépendance. 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 lequel

Tribunal cantonal TC Page 4 de 7 l'expert doit notamment se prononcer sur l'état de santé de l'intéressé (ATF 140 III 101 consid. 6.2.2 p. 102; 140 III 105 consid. 2.4). Elle doit indiquer sur la base de quels éléments de fait le tribunal a retenu l'existence d'un état de faiblesse ("Schwächezustand") au sens de l'art. 426 al. 1 CC (ATF 140 III 101 consid. 6.2.3). 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 l'une des conditions légales au placement. Tel peut notamment être le cas lorsque l'intéressé n'a pas conscience de sa maladie et de son besoin de traitement (ATF 140 III 101 consid. 6.2.3 et les références). Le placement à des fins d'assistance ne peut être ordonné que si toutes les autres mesures, moins contraignantes

(en particulier une prise en charge ambulatoire) ne permettent pas de protéger la personne de façon appropriée. Le principe de proportionnalité joue un rôle essentiel. Dès lors, la mesure doit être considérée comme une ultima ratio (MEIER/LUKIC, Introduction au nouveau droit de protection de l'adulte, 2011, no 673 et les références citées).

L'établissement doit par ailleurs 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 (arrêt TF 5A\_614/2013 du 22 novembre 2013 consid. 4.2). 2.2 En l'espèce, l'expert mandaté par la Cour a indiqué que A.\_\_\_\_\_ souffre d'une décompensation psychotique avec un délire de persécution et de préjudice, même si, en raison de la prise actuelle d'un traitement neuroleptique, aucun signe ou symptôme clair de psychose n'a été constaté par l'expert. Il a également relevé que l'expertisé rencontre des difficultés dans ses rapports avec son épouse. Ce diagnostic de décompensation psychotique avait déjà été posé par le Dr B.\_\_\_\_\_, au moment du prononcé du placement à des fins d'assistance, le 23 août 2017, ainsi que par les Drs C.\_\_\_\_\_ et D.\_\_\_\_\_ du CSH Marsens, lorsqu'ils ont requis la prolongation du placement à des fins d'assistance de leur patient, le 13 septembre 2017. Entendu ce jour en séance, le Dr C.\_\_\_\_\_ a confirmé ce diagnostic en précisant que selon la classification du CSH Marsens, il s'agit d'un trouble délirant persistant en ce sens que le patient n'a pas d'hallucination mais des idées délirantes chroniques (PV du 03.10.2017 p. 5). Sans contestation possible, le recourant souffre dès lors de troubles psychiques au sens de l'art. 426 CC. 2.3 Un placement ne peut toutefois être ordonné que si les troubles psychiques nécessitent un traitement, respectivement une assistance, et que, conformément au principe de la proportionnalité, cette assistance ou ce traitement ne peuvent pas être délivrés de façon ambulatoire. 2.3.1 Le Dr B.\_\_\_\_\_ a relevé qu'au moment où le placement de A.\_\_\_\_\_ au CSH Marsens a été ordonné, ce dernier déniait toute difficulté, attribuant à son épouse une problématique familiale selon lui non réglée et pour laquelle il souhaite qu'elle consulte un médecin. De plus, il présentait des comportements bizarres, par exemple en interrompant son épouse pour lui retirer sa bague de fiançailles lorsqu'elle évoquait la situation au domicile. Il s'opposait également à la poursuite du traitement ambulatoire. Le Dr F.\_\_\_\_\_ a estimé nécessaire de placer le recourant au CSH Marsens en raison du risque lié à la survenance d'une décompensation psychotique et du refus de la poursuite du suivi ambulatoire (cf. décision de placement à des fins d'assistance du 23.08.2017).

Tribunal cantonal TC Page 5 de 7 Dans le cadre de leur demande de prolongation du placement de A.\_\_\_\_\_, les médecins du CSH Marsens ont relevé que les symptômes psychotiques persistaient chez leur patient et qu'il ne collaborait que peu à la prise de son traitement. En outre, ils ont indiqué que depuis qu'il est hospitalisé, A.\_\_\_\_\_ a bloqué le compte bancaire de son épouse, le réseau internet du domicile et la possibilité de recevoir ou de passer certains appels téléphoniques. De plus, il a fait intervenir la police à son domicile croyant que son fils était en danger, a passé plusieurs appels à l'école de son fils pour dénigrer son épouse et a demandé plusieurs fois à la maman de jour de son fils de l'enlever pour le protéger de son épouse (cf. demande de prolongation du placement du 13.09.2017). Dans son rapport du 28 septembre 2017, le Dr E.\_\_\_\_\_ a indiqué que l'état de santé de l'expertisé s'est amélioré en raison du traitement neuroleptique qu'il suit mais qu'une décompensation psychotique a existé. Il a relevé que A.\_\_\_\_\_ ne met pas/plus sa vie ou l'intégrité corporelle d'autrui en danger mais que les comportements qu'il a adoptés avant et pendant son hospitalisation ont représenté une charge pour son entourage. De l'avis du Dr E.\_\_\_\_\_, l'état de santé actuel de l'expertisé justifie, pour le moment mais

probablement plus pour longtemps, la prolongation de son placement à des fins d'assistance au CSH Marsens qui est un établissement approprié à sa prise en charge. L'expert a ajouté qu'il estime qu'à la suite de l'hospitalisation, une prise en charge psychiatrique ambulatoire avec une médication appropriée sera nécessaire. Même si l'expertisé est conscient de sa fragilité et a admis les bienfaits de l'hospitalisation, l'expert doute toutefois que

A. \_\_\_\_\_ poursuive un traitement ambulatoire à long terme, l'expertisé ayant arrêté à deux reprises sa médication, étant convaincu qu'il peut s'en passer (cf. rapport d'expertise du 28.09.2017). Entendu ce jour par la Cour, le Dr C. \_\_\_\_\_ a globalement confirmé les conclusions de l'expert. Il a expliqué qu'au début de son hospitalisation A. \_\_\_\_\_ avait des comportements inadéquats vis-à-vis de l'extérieur (p. ex. rester assis des heures durant dans une position figée dans le couloir du service, refusant de se rendre au repas et de dormir dans sa chambre mais dormant dans une cabine téléphonique) et refusait toute médication de sorte qu'elle a dû lui être imposée. Actuellement, le recourant accepte de prendre ses médicaments. Selon le Dr C. \_\_\_\_\_, son patient a conscience qu'il est dans son intérêt de prendre ses médicaments, tout en ayant une conscience partielle des troubles dont il souffre. S'agissant de son comportement, il respecte bien le cadre imposé à l'hôpital. Il a toutefois toujours des comportements inadéquats vis-à-vis de l'extérieur. En effet, son téléphone a par exemple dû être confisqué la veille de l'audition car il a pris contact avec un collègue de travail en faisant des allusions quant à une pénétration dans son espace personnel informatique. Il a également appelé son bailleur dans l'idée de résilier le bail du foyer familial de manière assez précipitée. Selon le Dr C. \_\_\_\_\_, le recourant n'aurait actuellement pas la capacité de discernement pour conclure certains actes juridiques. Compte tenu de ces éléments, le Dr C. \_\_\_\_\_ a conclu à une évolution partiellement favorable de l'état de santé du recourant. Il a en outre indiqué que l'état de santé du recourant n'était pas encore complètement stabilisé et que s'il cesse la prise de ses médicaments, son état risque de s'aggraver avec des idées délirantes de persécution encore plus envahissantes et une anxiété majeure qu'il avait au début de l'hospitalisation et qui s'est calmée depuis lors. Le dosage de la médication de A. \_\_\_\_\_ n'est par ailleurs pas encore définitif et doit encore être adapté, une augmentation ayant encore eu lieu ce jour. Compte tenu de ces éléments, le Dr C. \_\_\_\_\_ a indiqué qu'un traitement en milieu institutionnel est actuellement encore nécessaire et que sa durée dépendra de l'évolution de l'état de santé du recourant. Le Dr C. \_\_\_\_\_ a également précisé qu'un traitement ambulatoire, comprenant une médication et un suivi psychologique, devra être mis en place à la sortie du recourant du CSH Marsens car les deux fois où il a cessé de suivre

Tribunal cantonal TC Page 6 de 7 son traitement, il a ensuite dû être hospitalisé (cf. PV de ce jour, p. 5, 6). Le Dr C. \_\_\_\_\_ avait déjà fait part de cet élément à la Justice de paix lors de l'audition du 2 octobre 2017 (cf. PV de la Justice de paix du 02.10.2017, p. 3). Le Dr E. \_\_\_\_\_ a également confirmé que l'arrêt du traitement pourrait conduire à une rechute, comme cela a déjà été le cas par le passé (cf. rapport complémentaire du 02.10.2017). Le Dr C. \_\_\_\_\_ a précisé qu'en cas d'arrêt du traitement, le recourant risque de mettre en danger sa santé psychique et l'intégrité d'autrui, surtout celle de son fils (cf. PV de la Justice de paix du 2.10.2017, p. 4). 2.3.2 En l'espèce, la Cour constate que le recourant a déjà subi, par le passé, plusieurs hospitalisations en relation avec son état de santé psychique. Il a été hospitalisé la première fois lorsqu'il avait 25 ans, à G. \_\_\_\_\_, pendant un mois, à la suite de quoi il a suivi une médication antipsychotique jusqu'au mois de mai 2016. Une deuxième hospitalisation a eu lieu en 2006-2007, puis une troisième en octobre 2012. Il a une nouvelle fois été hospitalisé en septembre 2016 suite à l'arrêt de sa

médication. Lors de la dernière hospitalisation, la levée du placement à des fins d'assistance de l'intéressé a été subordonnée au suivi d'un traitement ambulatoire et d'une thérapie familiale (cf. expertise du Dr E. \_\_\_\_\_ du 28.09.2017, p. 3). En mai 2017, A. \_\_\_\_\_ a toutefois décidé, avec l'accord de son médecin traitant, d'arrêter son traitement médicamenteux. Cet arrêt a conduit à son hospitalisation en raison de la dégradation de son état de santé, comme ce fût déjà le cas lors de l'hospitalisation de 2016, ce qu'a relevé le Dr C. \_\_\_\_\_ (cf. PV de ce jour, p. 6). Si le recourant accepte maintenant de prendre son traitement médicamenteux après s'y être catégoriquement opposé au début de son séjour au CSH Marsens et qu'il soutient qu'à sa sortie il suivra un traitement ambulatoire comprenant une médication si celui-ci lui est prescrit par un médecin (cf. PV de ce jour, p. 2, 3), force est de constater, au vu des avis unanimes de l'expert psychiatre et du Dr C. \_\_\_\_\_, que le recourant n'est toutefois pas encore prêt à quitter le CSH Marsens, son état de santé nécessitant encore une hospitalisation. En effet, même si son état a évolué depuis le début de son admission au CSH Marsens, l'évolution n'est que partiellement favorable en ce sens que le recourant a encore des comportements inadéquats vis-à-vis de l'extérieur et que le dosage de son médicament doit encore être adapté et ses effets observés et analysés. Il ne dispose pour l'instant pas non plus de sa capacité de discernement pour conclure certains actes juridiques, ce qui en soi ne justifie pas un placement mais démontre bien l'importance et les conséquences encore actuelles de la dernière crise. De plus, malgré ses déclarations, il existe un risque qu'il ne poursuive pas son traitement s'il devait quitter le CSH Marsens, ce qu'il a déjà fait à la suite de sa précédente hospitalisation et qui pourrait aggraver son état avec des idées délirantes de persécution encore plus envahissantes et une anxiété majeure, avec pour conséquence de mettre en danger sa santé psychique et l'intégrité d'autrui. Afin de prévenir tout risque de mise en danger et de rechute, la Cour estime donc nécessaire que le recourant demeure hospitalisé au CSH Marsens le temps que son état se soit stabilisé, ce qui lui permettra également, comme l'a souligné le Dr C. \_\_\_\_\_, d'entamer une discussion constructive avec son épouse sur leur situation de couple et de réfléchir posément aux décisions qu'il entend prendre pour le futur (cf. PV de ce jour, p. 6). Partant, la Cour retient que l'assistance personnelle dont a besoin le recourant 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. Cette mesure pourra être levée lorsque l'état de santé du recourant sera stable et ne nécessitera plus impérativement une hospitalisation. Il incombera à la Justice de paix de prononcer la levée du placement après avoir examiné, cas échéant ordonné les mesures ambulatoires adéquates (traitement médicamenteux, suivi psychologique) permettant d'éviter tout risque de rechute du recourant.

Tribunal cantonal TC Page 7 de 7 Il s'ensuit le rejet du recours et la confirmation de la décision attaquée. 3. 3.1 Compte tenu de l'issue de la cause, les frais judiciaires, fixés à CHF 1'300.40 (émolument forfaitaire: CHF 300.-, frais d'expertise: CHF 1'000.40), sont mis à la charge du recourant (art. 106 al. 1 CPC; art. 6 al. 1 LPEA; art. 19 al. 1 RJ). Les frais d'expertise seront dans un premier temps facturés à l'assurance-maladie du recourant, lequel sera toutefois tenu de les payer en cas de refus de prise en charge par l'assurance-maladie. 3.2 Il n'est pas alloué de dépens au recourant qui succombe et qui n'en a pas sollicités. la Cour arrête: I. Le recours est rejeté. Partant, la décision de la Justice de paix de l'arrondissement du Lac du 20 septembre 2017 est confirmée. II. Les frais judiciaires dus à l'Etat pour la procédure de recours, fixés à CHF 1'300.40 (émolument forfaitaire: CHF 300.-, frais d'expertise: CHF 1'000.40), sont mis à la charge de

A.\_\_\_\_\_. III. Il n'est pas alloué de dépens. IV. Communication. 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 ; RS 173.110). L'acte de recours motivé doit être adressé au Tribunal fédéral, 1000 Lausanne 14. Fribourg, le 3 octobre 2017/say La Présidente La Greffière

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