

# FR\_GERICHTE 106 2020 11 vom 3. Februar 2020

FR Kantonsgericht, 2020-02-03, FR

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/fr\\_gerichte\\_106\\_2020\\_11](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/fr_gerichte_106_2020_11)

FR: FR\_GERICHTE 106 2020 11 du 3 février 2020

IT: FR\_GERICHTE 106 2020 11 del 3 febbraio 2020

## Regeste

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

## Erwägungen

### E. 9

janvier 2020. En date du 10 janvier 2020, la Justice de paix a entendu A. \_\_\_\_\_ ainsi que la Dresse D. \_\_\_\_\_, médecin assistante auprès du CSH Marsens. A. \_\_\_\_\_ a confirmé son opposition au traitement médicamenteux ordonné et a manifesté son souhait d'être représentée par un avocat dans le cadre de la procédure de placement à des fins d'assistance. La Dresse D. \_\_\_\_\_ a quant à elle, en substance, confirmé la nécessité d'administrer un tel traitement à sa patiente. C. Par décision du même jour, la Justice de paix a rejeté l'appel au juge interjeté par A. \_\_\_\_\_ contre l'ordonnance de traitement médical prononcée en sa faveur et a confirmé l'application du plan de traitement du 16 décembre 2019 prévu dans l'ordonnance du 8 janvier 2020. Il a été renoncé à percevoir des frais judiciaires. En substance, la Justice de paix a retenu que le traitement médical ordonné en faveur de A. \_\_\_\_\_, sans son consentement, est nécessaire pour écarter le danger qu'elle encourt en raison de ses troubles psychiques, que cette dernière n'a pas la capacité de discernement requise pour saisir la nécessité du traitement et qu'il ne peut lui être porté assistance et protection par des mesures moins rigoureuses. D. Par mémoire du 27 janvier 2020, A. \_\_\_\_\_ a interjeté un recours contre cette décision, concluant à son annulation et à ce qu'aucun traitement de troubles psychiques sans son consentement ne lui soit imposé. Elle a en outre requis le bénéfice de l'assistance judiciaire totale et la désignation de son avocat en qualité de défenseur d'office pour la procédure de recours. E. Le 3 février 2020, la Cour de protection de l'enfant et de l'adulte (ci-après: la Cour) s'est déplacée au CSH Marsens où elle a entendu A. \_\_\_\_\_ qui a confirmé son recours et son

Tribunal cantonal TC Page 3 de 9 opposition à la prise forcée du traitement médicamenteux prescrit. La Dresse D. \_\_\_\_\_ a également été auditionnée en qualité de témoin et a, en substance, confirmé la nécessité du traitement. en droit 1. Aux termes de l'art. 450 al. 1 du Code civil (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 (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. 439 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. 2. La recourante fait

valoir une violation de l'art. 434 al. 2 CC. Elle se plaint du fait que l'ordonnance d'un traitement médical ne lui a pas été notifiée de manière écrite. Elle critique également le fait qu'aucune personne de confiance ne lui a été désignée alors que l'ordonnance d'un traitement médical aurait également dû être notifiée à cette personne. A teneur de l'art. 434 al. 2 CC, la décision est communiquée par écrit à la personne concernée et à sa personne de confiance; elle indique les voies de recours. En l'espèce, l'ordonnance d'un traitement médical date du 8 janvier 2020 et le recours de A.\_\_\_\_\_ du 7 janvier 2020. Contrairement à ce que prétend la recourante, cette chronologie ne fait pas apparaître une absence de notification écrite de la décision. Elle s'explique par le fait que l'ordonnance a préalablement été communiquée oralement à la recourante, le 7 janvier 2020. La recourante n'a toutefois pas attendu la notification formelle écrite de cette ordonnance, qui est bien intervenue le 8 janvier 2020, pour faire appel au juge de l'ordonnance. Partant, l'ordonnance d'un plan de traitement a été notifiée par écrit à la personne concernée le 8 janvier 2020. S'agissant de la question de la notification de l'ordonnance à la personne de confiance de A.\_\_\_\_\_, cette dernière n'en a pas désignée. Si les institutions et les autorités ou personne prononçant un placement devraient attirer l'attention de la personne concernée sur la faculté de faire appel à une personne de confiance qui l'assistera pendant la durée de son séjour, s'ils ne le font pas, cela n'a toutefois pas d'incidence sur la licéité du placement (MEIER, Droit de la protection de l'adulte, art. 360-456 CC, 2016, n. 1242 p. 600). Partant, en l'absence de personne de confiance désignée par A.\_\_\_\_\_, la notification de la décision à cette dernière uniquement est conforme à l'art. 434 al. 2 CC et est valable.

Tribunal cantonal TC Page 4 de 9 3. 3.1. La Justice de paix a rejeté l'appel au juge formulé par A.\_\_\_\_\_ contre le traitement médical ordonné en sa faveur, sans son consentement, dans le cadre de son placement à des fins d'assistance, en retenant ce qui suit: "En l'espèce, il ressort de l'expertise établie par le Dr C.\_\_\_\_\_ sur demande de la présente Autorité conformément à l'art. 450e al. 3 CC, que A.\_\_\_\_\_ souffre de schizophrénie paranoïde et de troubles obsessionnels compulsifs anamnestiques et que son état de santé est instable et inquiétant à long terme. S'agissant de la nécessité du traitement médical imposé à l'intéressée, il ressort de l'expertise précitée qu'à court terme, le défaut dudit traitement ne met pas gravement en péril la santé de l'intéressée, ou la vie ou l'intégrité corporelle d'autrui, mais qu'à plus longue vue, l'absence de ce traitement expose A.\_\_\_\_\_ à une décompensation psychotique plus grave, encore plus difficile à soigner, étant précisé que l'intéressée présente un risque accru de suicide et de comportements hétéro-agressifs. Concernant la capacité de discernement de A.\_\_\_\_\_, il ressort de l'expertise du Dr C.\_\_\_\_\_ que cette dernière est actuellement en phase de déni de ses troubles et ne peut pas saisir la nécessité du traitement. S'agissant d'éventuelles mesures appropriées moins rigoureuses que celles ordonnées, il ressort de l'expertise précitée que le seul fait pour l'intéressée d'être hospitalisée et entourée de soignants bienveillants améliore son état de santé, mais que dans les crises aiguës, le recours aux neuroleptiques s'avère indispensable pour certaines crises et les soins de longue durée, sans toutefois qu'il ne soit possible de se prononcer sur la durée du traitement nécessaire. Enfin, il ressort de l'expertise du Dr C.\_\_\_\_\_ que les traitements neuroleptiques constituent malgré tout la meilleure option thérapeutique actuelle pour A.\_\_\_\_\_ et qu'il est important de lui en faire bénéficier. Au surplus, il ressort du dossier de la cause, en particulier de la séance de Justice de paix de ce jour, que A.\_\_\_\_\_ demeure oppositional à tout traitement médicamenteux, estimant ne pas en avoir besoin, et que la Dre D.\_\_\_\_\_ soutient qu'un tel traitement est

indispensable pour aider l'intéressée, affirmant que l'intéressée n'a aucune conscience de sa maladie, qu'elle n'a pas sa capacité de discernement et qu'elle met sa vie en danger à cause de comportements à risque, étant précisé que le risque suicidaire est également élevé. Dans ces conditions, la Justice de paix retient que le traitement médical ordonné en faveur de A.\_\_\_\_\_ sans son consentement est nécessaire pour écarter le danger qu'elle encourt en raison de ses troubles psychiques, que cette dernière n'a pas la capacité de discernement requise pour saisir la nécessité du traitement et qu'il ne peut lui être porté assistance et protection par des mesures moins rigoureuses." 3.2. La recourante conteste cette décision et soutient que les conditions cumulatives restrictives de l'art. 434 al. 1 CC pour ordonner un traitement sans le consentement de la personne concernée ne sont en l'espèce pas remplies. Elle relève tout d'abord qu'à la lecture de l'expertise du Dr C.\_\_\_\_\_, la condition de mise en danger grave de la personne concernée n'était pas existante au moment de l'expertise, le 9 janvier 2020, et donc pas non plus au moment du prononcé de la décision querellée, soit le 10 janvier 2020, alors que les conditions doivent exister au moment de la décision. La recourante soutient également que le fait que l'expert considère qu'elle ne peut saisir la nécessité du traitement ne signifie toutefois pas qu'elle se trouve en état d'incapacité de discernement puisqu'elle comprend la situation, notamment car elle a déjà vécu à plusieurs reprises l'instauration de nouveaux traitements médicamenteux et est parfaitement consciente des effets secondaires qui pourraient exister. La recourante relève encore que l'expert indique qu'en cas de crises aiguës le recours à des médicaments s'avère nécessaire. Il ne précise

Tribunal cantonal TC Page 5 de 9 toutefois pas si la recourante traverse actuellement une crise aiguë qui justifierait l'absence d'autres moyens moins coercitifs et ce doute ne permet pas de retenir que la condition est réalisée. Le principe de proportionnalité commande également que le traitement imposé le soit pour une durée limitée et la plus courte possible. L'expert indique du reste qu'il lui est impossible de donner une durée au traitement forcé. Partant, la recourante considère que les trois conditions de l'art. 434 al. 1 CC ne sont pas remplies et qu'une médication forcée ne peut être ordonnée à son encontre. 3.3. Lorsque la personne placée sous un régime de placement à des fins d'assistance pour troubles psychiques ne peut pas ou ne veut pas donner son consentement, le médecin-chef du service qui l'accueille peut prescrire par écrit les soins médicaux prévus dans le plan de traitement (art. 434 al. 1 CC). Un traitement sans consentement dans le cadre d'un placement à des fins d'assistance constitue une atteinte grave à la liberté personnelle (art. 10 Cst. féd. [Constitution fédérale de la Confédération suisse du 18 avril 1999; RS 101]), qui doit respecter les exigences de l'art. 36 Cst. féd., c'est-à-dire être fondé sur une base légale, être justifié par un intérêt public ou par la protection d'un droit fondamental d'autrui et être proportionné au but visé (GUILLIOD, CommFam, Protection de l'adulte, 2013, art. 434 CC nn. 1 et 2 et références, p. 748 ; arrêt TF 5A\_66/2009 du 6 avril 2009). C'est pourquoi il doit être considéré comme une ultima ratio et ne peut être ordonné qu'aux conditions strictes et cumulatives de l'art. 434 al. 1 CC. En premier lieu, l'absence de traitement doit mettre «gravement en danger la santé de la personne concernée ou la vie ou l'intégrité corporelle d'autrui» (art. 434 al. 1 ch. 1 CC), notions qui doivent être interprétées restrictivement (GUILLIOD, art. 434 CC nn. 12 et 13 ad et références, p. 751). La décision du médecin-chef du service concerné ne doit pas aller au-delà de cet objectif. En particulier, ne peuvent pas être prévues dans le plan de traitement, sans le consentement de l'intéressé, des mesures simplement souhaitables d'un point de vue médical visant à améliorer son état de santé et son bien-être, mais qui ne permettront pas d'éviter les risques de préjudices

mentionnés par la loi (Guide pratique COPMA 2012, art. 434 CC n. 10.44, p. 259). La commodité institutionnelle ou le souci d'éviter une perturbation de la vie communautaire ne peuvent pas non plus justifier un traitement sans consentement (GUILLIOD, art. 434 CC n. 12 et références, p. 751). En outre, le pronostic relatif au danger grave pour la santé de la personne concernée ou pour la vie ou l'intégrité d'autres personnes doit être posé à l'aide de critères professionnels médicaux et doit, si nécessaire, être motivé (Guide pratique COPMA 2012, art. 434 CC n. 10.44, p. 259). En deuxième lieu, la personne concernée ne doit pas avoir le discernement requis pour saisir la nécessité du traitement (art. 434 al. 1 ch. 2 CC). Selon le Message (FF 2006, p. 6702), la capacité de discernement doit s'apprécier in concreto, c'est-à-dire par rapport à la nécessité du traitement dans un cas donné. En particulier, seront notamment considérés comme n'ayant pas leur discernement les patients qui n'auront pas la capacité de jugement nécessaire, notamment en raison de démence, d'une déficience grave de l'intelligence ou de troubles de la personnalité, et qui ne pourront donc exprimer ni leur consentement ni le rejet de la mesure. Il pourra également s'agir de patients souffrant d'une maladie comme, par exemple, la schizophrénie, affection de nature à perturber leur perception ou qui les rendra incapables de prendre une décision, en particulier, dans le cas d'une dépendance. Bien que comprenant de quoi il s'agit, ces patients ne seront pas en mesure de consentir à un traitement approprié et exprimeront leur opposition verbalement ou même physiquement, parce qu'ils ne seront pas à même d'évaluer raisonnablement leur situation en raison d'un état de faiblesse affectant leur condition personnelle. Les expériences faites pendant plusieurs années par les proches de tels malades, par le personnel soignant et par d'autres personnes ayant à faire à ce genre de malades, par exemple des voisins,

Tribunal cantonal TC Page 6 de 9 des autorités, des juristes, etc., démontrent à quel point il peut être préjudiciable de ne pas les traiter. MEIER se fonde quant à lui plutôt sur la notion classique de discernement (qui requiert une composante cognitive et une composante volitive). Il estime qu'un traitement forcé pourra intervenir lorsque l'intéressé n'a pas la capacité de comprendre (son état, le traitement proposé, les alternatives, etc.) ou d'exprimer librement sa volonté à leur sujet (par ex. en cas de dépendance). Un traitement forcé est exclu lorsque la personne est capable de discernement par rapport à l'acte envisagé, même si sa décision apparaît déraisonnable d'un point de vue «objectif» (MEIER, n. 1292 p. 622 s.). Il faut enfin qu'il n'existe pas de mesures appropriées moins rigoureuses (art. 434 al. 1 ch. 3 CC). Cette troisième condition, qui revient à faire application du principe de proportionnalité, doit s'apprécier par rapport à la cause du placement et à l'état de la science médicale. Elle porte à la fois sur la nature du traitement, ses modalités et sa durée (GUILLIOD, art. 434 CC n. 24, p. 754). Le traitement imposé doit nécessairement avoir un but thérapeutique, doit reposer sur de solides connaissances médicales et doit produire le moins possible d'effets secondaires pénibles ou de séquelles durables (GUILLIOD, art. 434 CC n. 25, p. 754). Le principe de proportionnalité doit aussi guider les modalités d'application du traitement qui devra être le plus respectueux possible de la dignité, de l'intégrité physique et psychique ainsi que de la sphère privée de la personne concernée (GUILLIOD, art. 434 CC n. 27, pp. 754 et 755). Enfin, il commandera de n'être appliqué que pour une durée limitée, la plus courte possible, d'être surveillé et réévalué à intervalle régulier (GUILLIOD, art. 434 CC n. 28 et références, p. 755 ; sur le tout, JdT 2016 III 149).

3.4. 3.4.1. En l'espèce, A. \_\_\_\_\_ souffre selon l'expert de schizophrénie paranoïde chronique grave, de TOC anamnestiques, de troubles mentaux et des comportements liés à l'utilisation de drogues multiples (DO 40). La Dresse D. \_\_\_\_\_ a confirmé ce diagnostic

(PV de ce jour, p. 6). Selon l'expert, l'état de santé de A. \_\_\_\_\_ est instable et inquiétant (DO 41). C'est sa douzième hospitalisation au CSH Marsens depuis 2012 (PV de ce jour, p. 6). Le Dr C. \_\_\_\_\_ a indiqué que l'absence de traitement expose l'intéressée à plus long terme à une décompensation psychotique grave et encore plus difficile à soigner. Il a ajouté qu'en cas de décompensation, voire même quand elle est relativement stable, elle présente un risque accru de suicide et des comportements hétéro-agressifs (DO 41). La Dresse D. \_\_\_\_\_ a confirmé, lors de son audition par la Justice de paix, que sa patiente met sa vie en danger à cause de comportements à risque, le risque suicidaire étant également élevé (DO 47). Elle a ajouté ce jour, devant la Cour, que si A. \_\_\_\_\_ ne prend pas ses médicaments, son état psychique va décompenser encore plus, ce qui va se manifester par des troubles de l'organisation, de barrage de la pensée, soit en résumé une désorganisation de la pensée et du comportement. En raison des hallucinations auditives de A. \_\_\_\_\_, il existe un risque suicidaire et un risque auto et hétéro agressif (cf. PV de ce jour, p. 7). En outre, il convient de préciser que la loi n'exige pas que la mise en danger soit immédiate ou à très à bref délai en cas d'absence de traitement. Il est donc inexact de soutenir, comme le fait la recourante, que la mise en danger doit exister au moment de la décision. En l'espèce, compte tenu des avis de l'expert et du médecin traitant de la recourante, il ne fait aucun doute que l'absence de traitement met gravement en danger la santé de A. \_\_\_\_\_ ainsi que la vie ou l'intégrité corporelle d'autrui. S'agissant de la capacité de discernement de A. \_\_\_\_\_, il convient de relever que les personnes souffrant de schizophrénie, comme c'est le cas de la recourante, peuvent ne pas avoir

Tribunal cantonal TC Page 7 de 9 leur capacité de discernement en ce sens que même s'ils comprennent de quoi il s'agit, ces patients ne seront pas en mesure de consentir à un traitement approprié et exprimeront leur opposition verbalement ou même physiquement, parce qu'ils ne seront pas à même d'évaluer raisonnablement leur situation en raison d'un état de faiblesse affectant leur condition personnelle. A ce constat général s'ajoute celui bien concret de l'expert qui a relevé qu'actuellement, A. \_\_\_\_\_ est en phase de déni de ses troubles et ne peut pas saisir la nécessité du traitement (DO 41). La Dresse D. \_\_\_\_\_ a également indiqué, lors de son audition par la Justice de paix, que sa patiente n'a pas la capacité de discernement nécessaire dès lors qu'elle n'a aucunement conscience de sa maladie (DO 47). Il sied donc de constater que la recourante n'a pas la capacité de discernement requise pour saisir la nécessité du traitement ordonné. En outre, contrairement à ce que soutient la recourante, on ne peut conclure du fait qu'elle ait déjà vécu à plusieurs reprises l'instauration de nouveaux traitements médicamenteux et qu'elle soit consciente des effets secondaires qui pourraient exister qu'elle est capable de discernement par rapport à la question de la nécessité du traitement, l'expert et le médecin traitant de la recourante ayant tous deux clairement estimé qu'elle ne dispose pas de cette capacité pour se déterminer sur la question de la nécessité d'un traitement, en raison des troubles qui l'affectent. La recourante a du reste elle-même indiqué devant la Cour qu'elle ne souffrait pas de schizophrénie (cf. PV de ce jour, p. 5), ce qui confirme qu'elle est dans le déni de sa maladie et de son état et, partant, qu'elle ne peut se prononcer valablement sur la question du traitement. Quant aux mesures appropriées moins rigoureuses, force est de constater qu'il n'en existe pas dans le cas présent. En effet, le Dr C. \_\_\_\_\_ a indiqué que le fait d'être hospitalisée et entourée de soignants améliore certes l'état de santé de la recourante. Cependant, dans les crises aiguës, le recours à des neuroleptiques s'avère indispensable pour certaines crises et pour les soins de longue durée (DO 41). Le Dr C. \_\_\_\_\_ a ajouté que malgré le fait que les traitements neuroleptiques sont imparfaits, ils sont malgré tout la

meilleure option thérapeutique actuelle et il est important de pouvoir en faire bénéficier la recourante (DO 42). La Dresse D. \_\_\_\_\_ a également confirmé devant la Justice de paix ainsi que devant la Cour qu'une médication pour stabiliser l'état psychique de sa patiente est nécessaire (DO 44, 47 et PV de ce jour, p. 7). S'agissant de la durée nécessaire du traitement, l'expert n'a pas pu répondre à cette question du fait qu'une médication adéquate n'avait pas encore été trouvée pour la recourante au moment de l'expertise (DO 42). La Dresse D. \_\_\_\_\_ a quant à elle indiqué que pour avoir des effets, la durée du traitement différait d'une personne à l'autre et qu'il fallait quelques semaines (DO 45). Elle a en outre précisé que plus la personne avait fait l'objet d'hospitalisations, plus cela devenait difficile de trouver le bon médicament et le bon dosage. Elle a toutefois relevé qu'elle avait l'impression qu'ils se dirigeaient vers une bonne combinaison médicamenteuse (cf. PV de ce jour, p. 6). Il s'ensuit qu'il n'est en l'état pas possible de déterminer la durée du traitement de la recourante et qu'il devra durer aussi longtemps que l'état de santé de la recourante l'exige. Partant, le traitement médical ordonné en faveur de A. \_\_\_\_\_, sans son consentement, selon le plan de traitement du 16 décembre 2019, remplit les conditions de l'art. 434 al. 1 CC. 3.4.2. Il sied encore de préciser que lors de la séance de la Cour, la Dresse D. \_\_\_\_\_ et A. \_\_\_\_\_ ont indiqué que cette dernière avait, postérieurement à son audition par la Justice de paix, accepté de commencer un nouveau traitement médicamenteux à base de neuroleptiques et de somnifères (Abilify, Zelpidem, Solian, plus d'autres médicaments en réserve si nécessaire) qui avait des effets positifs sur l'intéressée, malgré le fait que certains symptômes persistaient encore (cf. PV de ce jour, p. 6, 7). A. \_\_\_\_\_ a en outre elle-même admis qu'elle se sent mieux depuis qu'elle prend ce traitement médicamenteux, qui n'a pas trop d'effets secondaires, contrairement au

Tribunal cantonal TC Page 8 de 9 précédent traitement. Malgré ce constat, A. \_\_\_\_\_ a indiqué qu'elle n'était pas favorable à la prise de médicaments en général, raison pour laquelle elle s'oppose à ce qu'un traitement médicamenteux lui soit imposé. Elle a expliqué qu'elle accepte de prendre ses médicaments, mais qu'elle ne souhaite pas que ce soit une obligation dans la mesure où elle sait « gérer ses voix » (cf. PV de ce jour, p. 4, 5). Si la Cour constate que la recourante suit actuellement le traitement médical préconisé par l'équipe soignante du CSH Marsens, on ne peut toutefois écarter l'éventualité que la recourante décide de ne plus prendre ses médicaments puisqu'auparavant elle refusait de prendre son traitement et qu'elle a déclaré qu'elle n'était pas favorable à la prise de médicaments, de sorte que le risque qu'elle change d'avis et refuse de prendre son traitement existe, ce qui inquiète par ailleurs le personnel soignant du CSH Marsens (cf. PV de ce jour, p. 6). En conséquence, la Cour prend acte du fait que A. \_\_\_\_\_ prend actuellement le traitement médical ordonné. L'ordonnance de traitement médical prononcée en faveur de la recourante le 8 janvier 2020 dans le cadre de son placement à des fins d'assistance et portant sur le plan de traitement du 16 décembre 2019 est cependant confirmée pour le cas où A. \_\_\_\_\_ refuserait de continuer son traitement médicamenteux. Il s'ensuit la confirmation de la décision de la Justice de paix du 10 janvier 2020 et le rejet du recours. 4. Dans le cadre de la procédure de recours, la recourante a requis l'octroi de l'assistance judiciaire. En vertu de l'art. 117 CPC, applicable par renvoi de l'art. 450f CC, une partie a droit à l'assistance judiciaire si elle ne dispose pas de ressources suffisantes et si sa cause ne paraît pas dépourvue de chance de succès. En l'espèce, l'indigence de la requérante qui n'exerce aucune activité lucrative est établie. En outre, on ne pouvait conclure, après un examen sommaire du dossier, que la cause était dénuée de chance de succès au sens de la jurisprudence (ATF 138 III 217 consid. 2.2.4). En

conséquence, il y a lieu d'admettre la requête d'assistance judiciaire de A. \_\_\_\_\_, laquelle est tenue de rembourser l'assistance judiciaire dès qu'elle sera en mesure de le faire (art. 123 CPC). 5. Compte tenu de la situation précaire de la recourante et de la nature de la décision contestée, il est exceptionnellement renoncé à la perception de frais judiciaires, par application analogique de l'art. 30 RJ. Il n'est pas alloué de dépens. 6. Conformément à l'art. 57 al. 1 RJ, l'indemnité équitable allouée au défenseur d'office est fixée compte tenu du travail requis ainsi que de l'importance et de la difficulté de l'affaire. Les dépens étant fixés de manière globale dans ce domaine, l'indemnité de défenseur d'office le sera aussi, ce que permet l'art. 57 al. 2 RJ. En l'occurrence, l'activité de Me Laurent Bosson a consisté en l'étude du dossier, deux entretiens avec sa cliente, la rédaction du mémoire de recours, sa présence lors de la séance de ce jour, les opérations post-jugement et trois vacations Bulle-Marsens. Partant, compte tenu de la nature et de la difficulté de la cause (art. 51 al. 1 RJ), la Cour estime qu'une indemnité de CHF 1'400.-, débours et frais de vacation compris, mais TVA (7.7 %) par CHF 107.80 en sus, est appropriée.

Tribunal cantonal TC Page 9 de 9 la Cour arrête : I. Le recours est rejeté. Partant, la décision de la Justice de paix de l'arrondissement de la Gruyère du 10 janvier 2020 est confirmée. Il est toutefois constaté qu'actuellement A. \_\_\_\_\_ accepte de suivre le traitement médical selon le plan de traitement du 16 décembre 2019. II. Il n'est pas perçu de frais judiciaires ni alloué de dépens. III. La requête d'assistance judiciaire de A. \_\_\_\_\_ est admise. Partant, pour la procédure de recours, l'assistance judiciaire est accordée à A. \_\_\_\_\_, qui est en conséquence exonérée des frais judiciaires et à qui est désigné un défenseur d'office en la personne de Me Laurent Bosson, avocat à Bulle. L'indemnité de défenseur d'office de Me Laurent Bosson, à charge de l'Etat, est fixée à CHF 1'507.80, TVA par CHF 107.80 (7.7 %) comprise. IV. 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 3 février 2020/say Le Vice-Président : La Greffière-rapporteure :

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