

FR_GERICHTE 106 2022 73 vom 20. Juni 2022

FR Kantonsgericht, 2022-06-20, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/fr_gerichte_106_2022_73

FR: FR_GERICHTE 106 2022 73 du 20 juin 2022

IT: FR_GERICHTE 106 2022 73 del 20 giugno 2022

Regeste

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

Erwägungen

E. 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. 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.

E. 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.

Tribunal cantonal TC Page 4 de 6 Selon la jurisprudence du Tribunal fédéral, la notion de "troubles psychiques" 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 (arrêt TF 5A_374/2018 du 25 juin 2018 consid. 4.2.1 et les réf. citées). Quant à la notion de "grave état d'abandon", elle vise un état de dépravation incompatible avec la dignité humaine et dont l'intensité doit être forte; l'état d'abandon doit être grave, sans qu'il soit nécessairement complet (STEINAUER/FOUNTOULAKIS, Droit des personnes physiques et de la protection de l'adulte, 2014, n. 1359 ss). La plupart du temps, le grave état d'abandon est directement ou indirectement lié à un trouble psychique ou à une déficience mentale, dont la constatation suffirait à remplir la première condition d'un placement à des fins d'assistance. Mais il pourrait aussi être dû à des causes somatiques (GUILLIOD, in Commentaire du droit de la famille, Protection de l'adulte, 2013, art. 426 n. 42). 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. 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 (ATF 140 III 101 consid. 6.2.3; arrêt TF 5A_374/2018 du 25 juin 2018 consid. 4.2.1 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).

E. 2.2

En l'espèce, l'expert psychiatre a diagnostiqué chez A. _____ une suspicion d'évolution paranoïde et un trouble de l'adaptation. Le Dr G. _____ a confirmé ce diagnostic, précisant qu'il s'agit d'un trouble psychotique (cf. PV de ce jour, p. 6). Il s'ensuit que le recourant souffre de troubles psychiques au sens de l'art. 426 CC.

Tribunal cantonal TC Page 5 de 6

E. 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. A cet égard, la Cour relève que l'expert psychiatre a indiqué qu'un traitement ambulatoire devrait pouvoir suffire pour protéger l'intéressé (cf. expertise, p. 4 et 5). Le médecin traitant du recourant a également préconisé un suivi ambulatoire à l'issue de l'hospitalisation. Cependant, il a déclaré que bien que l'état de santé de son patient s'était amélioré depuis le début de son hospitalisation et l'introduction du traitement médicamenteux, il subsiste le problème de « la critique du délire », à savoir que le recourant est persuadé que des gens le persécutent. En ce sens, le médecin a déclaré que, sur ce plan, son patient est toujours fragile. Ainsi, il a indiqué que la stabilisation de l'état de santé de

son patient demande encore un peu de temps et que sa sortie est encore trop précoce. Il considère que le maintien de l'hospitalisation est encore nécessaire jusqu'à ce que la médication puisse être adaptée et prenne sa pleine efficacité, que son patient se stabilise et n'ait plus d'idées de persécution. Ces dernières ont d'ailleurs pu être constatées par la Cour en séance et ressortent des déclarations du recourant. Le Dr G._____ a en outre déclaré que le risque d'un retour prématuré du recourant à son domicile serait une rechute et une nouvelle hospitalisation qui obligerait le patient à reprendre le processus thérapeutique depuis le début (cf. PV de ce jour, p. 6 et 7). Le Dr E._____ a également fait le même constat (cf. expertise, p. 4). A cet égard, la Cour relève que le recourant avait déjà été placé à des fins d'assistance en mars 2022 et qu'il a dû être à nouveau hospitalisé en mai 2022 suite à une décompensation, ce qui confirme l'existence du risque évoqué par les médecins. Au vu de ces éléments, 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. Aucune date ne pouvant être avancée par le corps médical pour la sortie (cf. PV de ce jour, p. 7), il n'y a, comme l'a fait la Justice de paix, pas lieu de limiter la durée du placement. Celui-ci sera donc maintenu tant et aussi longtemps que l'état de santé du recourant ne se sera pas stabilisé. Il s'ensuit le rejet du recours et la confirmation de la décision attaquée.

E. 3

Selon l'art. 6 al. 1 LPEA, les frais de procédure sont mis à la charge de la personne concernée. Compte tenu de l'issue de la cause, A._____ doit supporter les frais judiciaires, fixés forfaitairement à CHF 200.-. (dispositif en page suivante)

Tribunal cantonal TC Page 6 de 6 la Cour arrête : I. Le recours est rejeté. Partant, la décision de la Justice de paix de l'arrondissement de la Sarine du 30 mai 2022 est confirmée. II. Les frais judiciaires pour la procédure de recours, fixés à CHF 200.-, 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 20 juin 2022/say Le Vice-Président : La Greffière-rapporteure :

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