

FR_GERICHTE 106 2023 117 vom 5. Dezember 2023

FR Kantonsgericht, 2023-12-05, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/fr_gerichte_106_2023_117

FR: FR_GERICHTE 106 2023 117 du 5 décembre 2023

IT: FR_GERICHTE 106 2023 117 del 5 dicembre 2023

Regeste

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

Erwägungen

E. 20

novembre 2023, après avoir entendu A._____ et le Dr E._____ le jour même, de prolonger pour une durée indéterminée le placement. D. Par courrier adressé par erreur à la Justice de paix en date du 24 novembre 2023 puis transmis par cette dernière à la Cour de protection de l'enfant et de l'adulte (ci-après : la Cour), A._____ a interjeté recours contre la décision de la Justice de paix du 20 novembre 2023. Le 5 décembre 2023, la Cour s'est déplacée au CSH Marsens où elle a entendu A._____ ainsi que le Dr E._____, médecin assistant, et la Dre F._____, médecin adjointe. 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

E. 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. 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. 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. 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_956/2021 du 20 décembre 2021 consid. 5.1. et les références citées). 2.2. En l'espèce, l'expert psychiatre a confirmé que A._____ souffrait d'un trouble psychique grave. Il a précisé que l'observation de cette dernière lors de ses cinq séjours précédents n'avait pas permis d'affirmer un des deux diagnostics différentiels, qui sont le trouble affectif bipolaire ou le trouble schizo-affectif en phase de stabilisation. Lors de la séance par-devant la Justice de paix du 31 octobre 2023, le Dr D._____ a déclaré que le diagnostic médical était soit un trouble bipolaire, soit schizo-affectif. Il a ajouté que la symptomatologie psychotique persévérerait. Lors de la séance par-devant la Justice de paix du 20 novembre 2023, le Dr E._____ a indiqué que la situation clinique de A._____ n'avait pas du tout évolué depuis la dernière séance et que

Tribunal cantonal TC Page 4 de 6 la patiente présentait toujours beaucoup de délires en lien avec des membres de sa famille. Il a précisé que le diagnostic a progressé. A._____ souffrirait d'un trouble bipolaire avec des épisodes maniaques et des symptômes psychotiques. Lors de la séance du 5 décembre 2023 par-devant la Cour, le Dr E._____ a indiqué qu'ils avaient posé le même diagnostic que l'expert, en penchant plutôt pour un trouble schizo-affectif. Il a relevé qu'au niveau de la médication, la différence des deux troubles n'était pas significative. La Dre F._____ a précisé que le trouble schizo-affectif comporte les symptômes du trouble affectif bipolaire plus des symptômes de schizophrénie, que durant son hospitalisation, A._____ avait présenté des symptômes maniaques plus un délire de persécution et que la qualité des délires était plutôt schizophrénique. Tant l'expert que les médecins qui suivent A._____ au CSH Marsens ont constaté qu'elle souffrait de troubles psychiques graves. Dans la mesure où il est établi que cette dernière 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. L'expert est d'avis qu'une sortie doit être envisageable dans le cadre du Centre thérapeutique de jour ou d'un suivi ambulatoire psychiatrique intensif. Il a toutefois précisé que le risque en cas de sortie sans suivi rapproché était que A._____ sombre dans un état dépressif post-maniaque qui ne serait pas reconnu ou qu'elle doive être réhospitalisée rapidement. Lors de la séance par-devant la Justice de paix du 20 novembre 2023, le Dr E._____ a notamment déclaré : « Elle [A._____] n'a pas de conscience morbide et pas de capacité de discernement pour sa santé. On mettra les choses en place quand elle sera d'accord pour le projet. Elle n'a pas la capacité pour comprendre où on veut aller pour l'instant. Honnêtement, on n'a pas noté d'amélioration clinique. On est inquiets car la Clozapine est 3e ligne, c'est quand on a tout essayé car il n'y a plus rien après. On est inquiets et la situation est préoccupante. ». S'agissant de la médication, il a indiqué que A._____ prenait deux traitements de fond, à savoir le Lithium en phase d'introduction et la Clozapine. Il a précisé que durant cette phase, elle avait également un traitement de Benzodiazépine, ce qui la fait dormir, pour que les médicaments puissent faire effet et atteindre la dose thérapeutique. Il a relevé que pour l'instant, aucune amélioration sur la symptomatologie de la patiente n'avait été observée, car elle est loin de la bonne dose de Clozapine. Sur la possibilité de passer par la clinique de jour, le médecin s'est dit être ouvert à cette option, surtout quand A._____ sera ouverte. Il a précisé que ça pouvait être une clinique de jour, une infirmière à domicile ou une infirmière psy, mais seulement en accord avec la patiente et le réseau extérieur. Il a ajouté que les discussions n'avaient pas encore commencé car A._____ n'avait pas la stabilité psychique pour penser effectivement. Le Dr E._____ a relevé que le lien thérapeutique était difficile. Enfin, il a en outre déclaré : « On est très inquiets car sa pathologie est très résistante et on discute de la stratégie thérapeutique à mettre en place. C'est très compliqué car le délire persiste autour de la maladie. Enceinte, placenta, hépatite, etc. On a peur de la laisser seule, mais on va essayer d'ouvrir le cadre de Madame avec une sortie libre sur le site ou un accompagnement à domicile pour changer d'habits. On veut que ça soit sécuritaire. Sa désorganisation nous inquiète. ». Lors de la séance par-devant la Cour du 5 décembre 2023, A._____ a déclaré qu'elle se sentait bien, de bonne humeur et plutôt stable au niveau de la santé. Elle a ajouté qu'elle s'entendait bien avec les autres patients et qu'elle arrivait à s'occuper en lisant et en se promenant. Elle a indiqué qu'elle prenait volontairement ses médicaments. Elle pense souffrir de dépression, mais pas d'un

Tribunal cantonal TC Page 5 de 6 trouble psychique. En référence au rapport de l'expert, elle a toutefois précisé qu'elle pensait souffrir d'un trouble schizo-affectif, mais pas d'un trouble affectif bipolaire. En cas de sortie, elle a dit être disposée à se faire suivre par un psychiatre et prête à prendre un traitement médicamenteux s'il devait être prescrit. Après l'hôpital, elle pense retourner à la clinique de jour. Elle espère aussi avoir une petite activité pour s'occuper. Elle a expliqué que l'AI attendait toutefois un rapport du RFSM avant de se déterminer sur le taux d'activité à envisager et qu'elle avait l'impression d'être dans un engrenage où le serpent se mordait la queue. Lors de cette même séance, le Dr E._____ a confirmé que A._____ prenait actuellement sa médication librement. Il a toutefois précisé que son traitement, en particulier la Clozapine, était en phase d'adaptation. Selon lui, A._____ n'a pas encore de conscience morbide. Le Dr E._____ est d'avis que l'hospitalisation est toujours nécessaire, le traitement à la Clozapine étant toujours en cours d'évaluation. La Dre F._____ a ajouté que l'introduction de la Clozapine devait se faire

progressivement. Elle a relevé que sa patiente allait beaucoup mieux et qu'il y avait eu des changements depuis la fin de la semaine passée, mais que cet état était encore frais et fragile. Elle pense que la stabilisation devrait durer entre 10 jours et deux semaines. Elle ne peut toutefois s'engager, dans la mesure où l'évolution n'a pas toujours été favorable. Le Dr E. _____ a estimé que si A. _____ devait sortir aujourd'hui, il faudrait impérativement être certain qu'un psychiatre puisse lui prodiguer les bonnes doses de traitement en précisant qu'un suivi au Centre thérapeutique de jour devait se planifier au vu des listes d'attente. Il a relevé qu'il avait été très difficile d'atteindre la phase actuelle de stabilisation de la médication en évoquant des rechutes. La Dre F. _____ a indiqué que A. _____ s'exposait concrètement à un risque de rechute et une nouvelle décompensation si elle devait sortir sans prendre ses médicaments, en rappelant qu'elle n'avait pas encore une totale conscience morbide et que c'était encore fragile. Lorsqu'elle a entendu A. _____, la Cour a pu constater que son état de santé mentale s'était nettement amélioré depuis la dernière séance de la Justice de paix, laquelle avait alors relevé dans sa décision que l'intéressée avait du mal à suivre la conversation. A ce jour, A. _____ dit elle-même se sentir bien et de bonne humeur. Elle semble être consciente qu'elle devra être suivie dès sa sortie du CSH Marsens. Cependant, les médecins sont extrêmement prudents quant à l'état psychique de leur patiente. En effet, il apparaît que les améliorations de santé de A. _____ sont très récentes, que cette dernière n'a pas encore une pleine conscience morbide, que le traitement par Clozapine est encore en cours d'évaluation et que la phase de stabilisation devrait encore durer entre 10 et 15 jours. De plus, dès sa sortie de l'hôpital, A. _____ aura nécessairement besoin d'un suivi psychiatrique, qu'il convient encore de discuter et d'organiser. Sans ce suivi médical, elle s'expose à un risque concret de rechute et de nouvelle décompensation. Il apparaît que l'évolution actuelle de A. _____ est très favorable, mais que son équilibre reste fragile et qu'elle se trouve encore en phase de stabilisation. Au vu de la grave crise qu'elle vient de traverser et qu'il a été particulièrement difficile à atteindre la phase de stabilisation actuelle, il n'est pas opportun de libérer A. _____ immédiatement. La Cour prend en compte le fait que la phase de stabilisation devrait encore durer entre 10 et 15 jours et que durant cette période, le suivi post-hospitalisation pourra être discuté et mis en place. Elle considère ainsi que le risque sécuritaire pour la recourante en cas de libération est actuellement encore trop grand. Au vu de ce qui précède, il est retenu que A. _____ a encore besoin d'assistance et que son traitement ne peut pour le moment être assuré autrement que par un placement, dans la mesure où elle n'a pas une pleine conscience de ses troubles psychiques et que la problématique du suivi médical post-hospitalisation n'a pas encore pu être abordée avec elle.

Tribunal cantonal TC Page 6 de 6 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. 2.5. Au vu de ces éléments, la Cour retient que l'assistance personnelle dont a besoin la personne concernée 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. Aucune date précise ne pouvant être avancée par le corps médical pour la sortie, 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 la phase de stabilisation de la recourante ne sera pas arrivée à son terme. Il s'ensuit le rejet du recours et la confirmation de la décision

attaquée. 3. 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, A._____ doit supporter les frais judiciaires, fixés à CHF 400.-. Celle-ci n'ayant aucun revenu, l'assistance judiciaire, qu'elle a requise lors de la séance du 5 décembre 2023, lui sera dès lors accordée. la Cour arrête : I. Le recours est rejeté. Partant, la décision de la Justice de paix de l'arrondissement de la Sarine du 20 novembre 2023 est confirmée. II. Sous réserve de l'assistance judiciaire accordée à A._____ pour la procédure de recours, les frais judiciaires de la procédure de recours, fixés à CHF 400.-, sont mis à sa charge. 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 5 décembre 2023/fpi Le Vice-Président La Greffière-rapporteure

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